De CJG-vorming begin 2010

REGIOPLAN
BELEIDSONDERZOEK

REGIOPLAN

DE CJG-VORMING BEGIN 2010
Een doorkijk bij tien gemeenten

- eindrapport -

Drs. F. Kriek
Dr. B. van den Berg
Drs. J. Stouten
Drs. K.M.B. de Vaan
Dr. M. Witvliet
Drs. W. Idema
N. Annema

Amsterdam, april 2010
Regioplan publicatienr. 1989

Regioplan Beleidsonderzoek
Nieuwezijds Voorburgwal 35
1012 RD Amsterdam
Tel.: +31 (0)20 - 5315315
Fax : +31 (0)20 - 6265199

Onderzoek, uitgevoerd door Regioplan Beleidsonderzoek in opdracht van het ministerie voor Jeugd en Gezin

VOORWOORD

Voor u ligt het eindverslag van een onderzoek in tien gemeenten naar de Centra voor Jeugd en Gezin, dat Regioplan in de periode van 1 januari 2010 tot en met 31 maart 2010 heeft uitgevoerd.
In een relatief korte periode hebben we met een groot aantal ambtenaren, bestuurders, directeuren, managers en uitvoerend professionals gesproken over 'hun' Centrum voor Jeugd en Gezin. Zij hebben in hun drukke agenda's tijd weten vrij te maken voor het onderzoek om ons uitgebreid te woord te staan. In deze gesprekken hebben zij openhartig verslag gedaan van hun plannen en hun ervaringen met de implementatie van het Centrum voor Jeugd en Gezin, zowel in positieve als in negatieve zin. Zij hebben ons zonder enige terughoudendheid een blik in de keuken gegund. Wij danken hen voor hun bereidwillige en bovenal enthousiaste medewerking.
Aan dit onderzoek heeft een projectteam van zes onderzoekers van Regioplan gewerkt: Bellis van den Berg, Janneke Stouten, Katrien de Vaan, Miranda Witvliet, Nynke Annema en Wietske Idema. Zij hebben in korte tijd een enorme hoeveelheid werk verricht.
Het onderzoek is begeleid door een commissie waarin enkele deelnemende gemeenten, een tweetal gemeenten die niet deelnamen aan het onderzoek, de Vereniging van Nederlandse Gemeenten, Integraal Toezicht Jeugdzaken en uiteraard het programmaministerie van Jeugd en Gezin vertegenwoordigd waren. Deze commissie is op een tweetal momenten in het onderzoek bijeengeweest en heeft ook de conceptversie van dit eindverslag becommentarieerd. De commissie heeft op belangrijke momenten een constructieve bijdrage geleverd aan het onderzoek. Wij danken de commissieleden voor de prettige samenwerking.

Dit onderzoek beschrijft de ervaringen die in tien gemeenten zijn opgedaan met de implementatie van het Centrum voor Jeugd en Gezin. We hopen dat dit verslag een inspiratiebron kan zijn voor al die andere gemeenten die volop bezig zijn het Centrum voor Jeugd en Gezin in te richten.

Frank Kriek
Projectleider onderzoek effectiviteit CJG

Tel.: 020-5315324
E-mail: frank.kriek@regioplan.nl

INHOUDSOPGAVE

Samenvatting I

1 Opzet en uitvoering van het onderzoek **1**

2 De stand van zaken bij de CJG-vorming **5**
2.1 De eerste stappen in de CJG-vorming 6
2.2 De frontoffice 9
2.3 Licht pedagogische hulp 13
2.4 Signaleren en toeleiding naar hulp 16
2.5 Zorgcoördinatie en samenwerking 20
2.6 Jeugdgezondheidszorg 0 – 19 jaar 24
2.7 De schakel naar de geïndiceerde jeugdzorg 26
2.8 Schakel met het onderwijs 30
2.9 De mening van cliënten 33
2.10 De mening van het publiek 39
2.11 De professional aan het woord 46

3 Leermomenten voor gemeenten **49**
3.1 Een door alle partijen gedragen pedagogische visie 49
3.2 Regionale aanpak en lokaal maatwerk 52
3.3 Het inlooppunt 53
3.4 Bereik van specifieke doelgroepen 56
3.5 Zorgcoördinatie, Eén gezin, één plan 59
3.6 Denken vanuit hetzelfde perspectief 62
3.7 De effectiviteit van het CJG 64

4 Conclusies en slotbeschouwing **71**

SAMENVATTING

DE CJG vorming begin 2010

Regioplan heeft in opdracht van het programmaministerie voor Jeugd en Gezin in de periode van 1 januari 2010 tot 31 maart 2010 bij tien gemeenten onderzoek uitgevoerd naar de wijze waarop deze gemeenten werken aan de vorming van de CJG's en welke ervaringen zij hiermee hebben opgedaan. Deze gemeenten zijn geselecteerd naar grootteklasse en geografische spreiding. Alle gemeenten die hebben deelgenomen aan het onderzoek zijn reeds enkele jaren bezig met de vorming van het CJG.

Doelstelling onderzoek

De belangrijkste doelstelling van onderhavig onderzoek is het weergeven van de stand van zaken bij de CJG vorming begin 2010. Hoe ver zijn de gemeenten, welke plannen en ambities hebben ze, hoe voeren ze deze plannen uit en welke resultaten hebben ze tot dusverre geboekt? Maar ook: hoe kijken de ketenpartners tegen de CJG vorming aan, hoe denken de professionals erover en welke ervaringen hebben cliënten en het publiek met het CJG?
Bovendien moet dit onderzoek inspirerende leermomenten opleveren waar andere gemeenten hun voordeel mee zouden kunnen doen.

Werkwijze

Het onderzoek is gestart met het beschrijven van de wijze waarop de tien CJG's zijn opgezet: de filosofie en uitgangspunten die worden gehanteerd, de werkprocessen die men onderscheidt, de keuzes die daarbij zijn gemaakt en (indien bekend) de eerste resultaten die zijn geboekt. Vervolgens is gesproken met ambtenaren, bestuurders en vertegenwoordigers van de ketenpartners. Tevens zijn de onderzoekers één dag op locatie geweest bij de inlooppunten en hebben zij gesproken met hulpverleners en cliënten. Bij een aantal CJG's heeft een cliëntenquête plaatsgevonden en bij negen van de tien CJG's zijn publieksenquêtes afgenomen.

De belangrijkste conclusies

Basisfuncties

De tien gemeenten die we hebben onderzocht zijn al enkele jaren bezig met de CJG vorming. Bij alle gemeenten zien we terug dat de basisfuncties die een CJG moet vervullen ook daadwerkelijk een plek hebben gekregen in de planvorming. Aan alle basisfuncties wordt aandacht besteed. De meeste gemeenten hebben ervoor gekozen voort te borduren op bestaande structuren en afspraken en van daaruit het CJG vorm te geven. Een enkele gemeente kiest voor een nieuw concept door bijvoorbeeld (altijd in overleg met de ketenpartners) te kiezen voor één centrale filosofie of methodiek die door alle partijen gehanteerd moet gaan worden en leidend zal zijn bij de CJG vorming.

Inlooppunten
De gemeenten en de ketenpartners onderkennen dat het CJG voor iedereen (ouders en hun kinderen) makkelijk toegankelijk moet zijn. Een laagdrempelige toegang wordt belangrijk geacht. Dat blijkt bij enkele CJG's uit de positionering van de zogenaamde inlooppunten: bij een consultatiebureau of zelfs in een bibliotheek. Jongeren probeert men niet via inlooppunten te bereiken. De meeste CJG's bereiken jongeren via websites. Er wordt begin 2010 nog relatief weinig gebruik gemaakt van de inlooppunten van de CJG's, maar men verwacht dat dit beter zal worden.

Opvoedingsondersteuning
Het aanbieden van licht pedagogische hulp wordt door alle gemeenten en de ketenpartners als belangrijk beschouwd. De CJG vorming wordt door het merendeel van de gemeenten aangegrepen om het lokale aanbod te herordenen en beter af te stemmen op de vraag. Drie gemeenten hebben het lokale aanbod uitgebreid.

Signaleren en toeleiden naar hulp
De signaleringsfunctie kan nog sterk verbeterd worden, aldus de meeste gemeenten en ketenpartners die we gesproken hebben, met name bij de vindplaatsorganisaties. Dat geldt ook voor de toeleiding naar de hulpverlening. Men verwacht dat de DDJGZ (binnen de jeugdgezondheidszorg) en de VIR hierbij een positieve rol kunnen spelen.

Zorgcoördinatie en samenwerking
De zorgcoördinatiefunctie neemt in de CJG plannen een centrale plaats in. Alle gemeenten en instellingen realiseren zich dat op het gebied van zorgcoördinatie en samenwerking een wereld te winnen is: het kan beter en efficiënter. Tegelijkertijd is dit één van de moeilijkste dossiers in de CJG vorming omdat dit rechtstreeks betrekking heeft op de autonomie van de instellingen. Belangrijk is dat zowel de gemeenten als de instellingen de CJG vorming zien als een goede kans om daadwerkelijk vorderingen te maken in het realiseren van meer en betere samenwerking.

Jeugdgezondheidszorg
De jeugdgezondheidszorg vervult een spilfunctie in de CJG vorming. Menig gemeente positioneert het inloopcentrum in het consultatiebureau om daarmee optimaal te profiteren van het grote bereik en het goede imago van het consultatiebureau onder ouders van jonge kinderen. De komst van het CJG heeft een positieve invloed op de samenwerking tussen bijvoorbeeld het consultatiebureau en de GGD, zo geven meerdere gemeenten aan. De jeugdgezondheidszorg wordt door velen ervaren als een stabiele basis voor de CJG vorming.

De schakel met de geïndiceerde jeugdzorg
De CJG vorming wordt aangegrepen om de schakel naar de geïndiceerde jeugdzorg beter vorm te geven en zodoende te voorkomen dat onnodig een

beroep wordt gedaan op zwaardere vormen van zorg en hulpverlening. Alle gemeenten betrekken Bureau Jeugdzorg bij de CJG vorming. Enkele gemeenten hebben er samen met Bureau Jeugdzorg voor gekozen de toegangsfunctie van jeugdzorg expliciet ‘naar het CJG toe te halen’. Desalniettemin ziet men ook de nadelen van een al te nadrukkelijke koppeling van het CJG met Bureau Jeugdzorg; dat zou ten koste kunnen gaan van de gewenste laagdrempeligheid van het CJG.

De schakel met het onderwijs
Het CJG en de zorgadviesteams (ZAT’s) op scholen in het basis en voortgezet onderwijs worden ervaren als (deels) parallelle zorgstructuren waarvan de onderlinge verhouding nog nader uitgekristalliseerd moet worden. De samenwerking tussen het CJG en de zorgstructuur in het onderwijs is nog in opbouw.

De mening van cliënten
Er zijn iets meer dan 100 cliënten van de CJG’s ondervraagd, voornamelijk cliënten van consultatiebureaus. Deze cliënten zijn over het algemeen zeer tevreden over verschillende aspecten van de dienstverlening van het CJG: men is eveneens tevreden over de informatie die men op de website van het CJG aantreft en een meerderheid van de cliënten verwacht dat de CJG vorming kan bijdragen aan een verbeterde dienstverlening. Deze resultaten moeten overigens met de nodige voorzichtigheid worden geïnterpreteerd, omdat de CJG’s waar de cliënten zijn bevraagd gepositioneerd waren bij het consultatiebureau. Daardoor is het niet goed mogelijk de tevredenheid over het CJG los te zien van de tevredenheid over het consultatiebureau.

De mening van het publiek
In totaal zijn bijna 400 enquêteformulieren afgenomen bij het publiek. Bijna de helft van het publiek (46%) heeft wel eens gehoord van het CJG en weet ook voor wie het CJG bestemd is. In die gemeenten waar bekendheid is gegeven aan het CJG is de naamsbekendheid van het CJG beduidend hoger. Het publiek staat positief tegenover de komst van het CJG: circa 82 procent geeft aan dat men denkt en verwacht dat de komst van het CJG positieve veranderingen met zich mee zal brengen. Positief in de zin dat men verwacht dat hulp toegankelijker zal worden, sneller verstrekt kan worden en er meer samenwerking zal ontstaan tussen hulpverleners onderling.

De professionals aan het woord
De professionals die we gesproken hebben, zowel de professionals op de werkvloer met directe cliëntcontacten als de managers, zijn zonder uitzondering positief over de komst van het CJG. Positief omdat men ziet en ervaart dat een betere samenwerking met elkaar rendeert. Hulpverleners van verschillende disciplines die met elkaar samenwerken in één inloopcentrum, ervaren dat de ´warme overdracht´ van cliënten beter verloopt en men eerder bij elkaar binnenloopt voor collegiale consultatie. Daardoor kunnen ze beter inspelen op de vraag van cliënten. Her en der wordt een enkele kritische

kanttekening geplaatst. De kritische kanttekeningen die geplaatst worden hebben betrekking op de neiging die er nog steeds bestaat bij instellingen het eigen institutionele belang voorop te stellen in plaats van het cliëntbelang.

Good practices
In het derde hoofdstuk van dit rapport zijn enkele good practices beschreven. De eerste good practice laat zien hoe één centrale filosofie of methodiek wordt gehanteerd om de ketenpartners die tezamen het CJG vormen makkelijker te laten samenwerken. De tweede good practice gaat in op de mogelijkheden die kleine gemeenten hebben om regionaal samen te werken en toch lokaal maatwerk te realiseren. Ook de verschillende manieren waarop het inloopcentrum wordt gepositioneerd komt aan de orde, evenals de aandacht voor specifieke doelgroepen van het CJG, met name de jongeren. Met betrekking tot deze groep concluderen de gemeenten dat zij niet via de inlooppunten kunnen worden bereikt, maar met name via specifieke websites. De meeste gemeenten richten dan ook een specifiek op jongeren gerichte CJG website in. Ook besteden we aandacht aan het centrale uitgangspunt van ‘één gezin, één plan’. Dit uitgangspunt zien we bij alle CJG’s terug. Bij enkele CJG’s is dit uitgangspunt vertaald naar het principe dat zorgcoördinatie altijd in aanwezigheid van het gezin plaats zal vinden. Het gezin wordt erbij betrokken en krijgt een actieve rol.
Tenslotte beschrijven we de werkwijze van één CJG als het gaat om het meetbaar maken van de resultaten. Dit CJG heeft de beoogde maatschappelijke resultaten van het CJG vertaald naar meetbare indicatoren.

Enthousiasme
Bij alle tien gemeenten hebben we enthousiasme bespeurd bij zowel de gemeenteambtenaren, de CJG-coördinatoren en bij de ketenpartners die participeren in het CJG. Dat enthousiasme zijn we zowel bij het management tegengekomen als bij de uitvoerende professionals die met cliënten werken. Enthousiasme om verbeteringen aan te brengen in de samenwerking, zowel met betrekking tot de vormgeving en uitvoering van de vijf functies van het lokale preventieve jeugdbeleid (informatie en advies, signaleren, licht pedagogische hulp verstrekken, toegang tot (geïndiceerde) hulp, coördineren), alsook met betrekking tot de vormgeving van de zogenaamde JGZ-functies. Het enthousiasme op de werkvloer komt met name voort uit de mogelijkheden die het CJG biedt om feitelijk met elkaar (vaak in één gebouw) samen te werken. Men ziet elkaar en werkt met elkaar samen in de keten, men bespreekt signalen met elkaar, zoekt samen naar oplossingen en neemt cliënten van elkaar over via ‘warme overdracht’. De ontmoeting enthousiasmeert, zo kunnen we concluderen.

Effectiviteit

We hebben in dit onderzoek geconstateerd dat het niet goed mogelijk is om begin 2010 al uitspraken te doen over de effectiviteit van de CJG's. Het effectiviteitsbegrip is nog volop in ontwikkeling en moet nog verder worden doorontwikkeld. Het programmaministerie voor Jeugd en Gezin heeft daartoe al een eerste aanzet gegeven. Het effectiviteitsbegrip moet naar onze overtuiging zowel richting de cliënt worden uitgewerkt, als richting de werkprocessen van het CJG als netwerkorganisatie. Richting de cliënt moet het daarbij uiteindelijk gaan om het meten van de cliënttevredenheid, alhoewel deze lang niet altijd zaligmakend zal zijn. Richting de werkprocessen moet het gaan om aspecten zoals bijvoorbeeld 'betere samenwerking', 'soepelere overdracht', 'geen wachtlijsten' en 'vraaggericht aanbod'. Het zou goed zijn als de CJG's snel over zouden gaan tot het meten van de vorderingen die ze maken, zowel bij de cliënten als met betrekking tot de werkprocessen. De resultaten van dergelijke metingen kunnen nieuwe impulsen opleveren voor de verdere CJG vorming. Het zou naar onze mening goed zijn als de CJG's jaarlijks dergelijke metingen zouden verrichten. Daarbij past dan voor die CJG's die nog maar net gestart zijn, dat zij een heldere analyse maken van de uitgangssituatie, zowel wat betreft de tevredenheid van cliënten als wat betreft de samenwerking tussen de CJG partners. Een duidelijke beschrijving van de uitgangssituatie maakt het mogelijk de vorderingen beter in beeld te brengen en daarmee partijen te stimuleren door te gaan op de ingeslagen weg.

Een goede start

Bij alle tien gemeenten die we hebben onderzocht, heeft de CJG vorming veel in beweging gezet. De meeste van deze gemeenten hebben inmiddels al een traject van meer dan vijf jaar achter de rug, waarbij men begonnen is met het opstellen van plannen en visiedocumenten en geleidelijk aan is gaan toewerken naar een herkenbaar en laagdrempelig CJG-aanbod. Vrijwel alle gemeenten en hun CJG-partners hebben aangegeven nog een lange weg voor de boeg te hebben en niet te verwachten dat het een gemakkelijke weg zal worden. Men verwacht dat menig dossier nog tot intensieve discussies zal leiden, maar de wil om samen verder te werken aan het CJG is er. Men beschouwt de CJG vorming als een goede stok achter de deur om flinke stappen te zetten in de door allen gewenste samenwerking. Bij een dergelijke inzet past naar onze mening een rijksoverheid die de CJG vorming blijft stimuleren en faciliteren.

1 OPZET EN UITVOERING VAN HET ONDERZOEK

Kansen voor alle kinderen
Jeugd vormt een belangrijk aandachtsgebied van het kabinet-Balkenende IV. Van meet af aan is in vervolg op de uitkomsten van Operatie Jong[1] met het opzetten van het programmaministerie voor Jeugd en Gezin gekozen voor een integrale aanpak van het beleidsveld.
In het programma ' alle kansen voor alle kinderen' zet het ministerie uiteen hoe zij de versnippering op het beleidsterrein het hoofd gaat bieden. Een belangrijke rol is daarbij weggelegd voor de Centra voor Jeugd en Gezin (hierna CJG genoemd). Het streven van het kabinet is dat alle gemeenten in 2011 een CJG hebben. Sinds 2007 zijn daartoe verschillende stimulerings- en ondersteuningsmaatregelen in het leven geroepen.
De eerste CJG's zijn in 2007 van start gegaan. Het aantal gemeenten met een CJG neemt gestaag toe. Eind 2008 hadden 45 gemeenten een CJG. Medio maart 2010 beschikken 155 gemeenten over een CJG.
De functies die een CJG moet vervullen, liggen op hoofdlijnen vast in het basismodel CJG, maar het is aan de individuele gemeenten om te bepalen welke accenten en prioriteiten gelegd moeten worden. Uniformiteit op hoofdlijnen gaat hierbij dus samen met lokaal maatwerk. Dit zorgt ervoor dat de eerste ervaringen van die gemeenten die reeds gestart zijn met een CJG, van groot belang zijn voor de andere gemeenten die nog niet zo ver zijn.

Tien gemeenten
Regioplan heeft in opdracht van het Programmaministerie voor Jeugd en Gezin in de periode van 1 januari 2010 tot 31 maart 2010 bij tien gemeenten onderzoek uitgevoerd naar de wijze waarop in deze gemeenten wordt gewerkt aan de vorming van de CJG's en welke ervaringen hiermee zijn opgedaan. De tien gemeenten zijn geselecteerd door het ministerie. De uitgangspunten bij deze selectie waren dat zowel grote als kleine gemeenten in het onderzoek zouden worden betrokken en deze gemeenten geografisch verspreid over Nederland zouden liggen. Ook zouden het niet uitsluitend gemeenten moeten zijn waarvan wordt aangenomen dat zij (ver) vooroplopen met de CJG-vorming. Ook gemeenten die minder ver zijn, kunnen interessante leermomenten opleveren voor de overige gemeenten.

In de onderstaande tabel is de verdeling van de tien gemeenten over grootteklassen en geografische spreiding vermeld.

[1] Koersen op het kind.

Tabel 1.1 Kenmerken gemeenten

Inwoners	Noord	Oost	Zuid	West	Midden
<20.000					1
20.000-50.000		1		1	
50.000 – 100.000			1		1
100.000 – 150.000			1		1
150.000 – 250.000	1	1			
>250.000				1	

Doelstelling onderzoek
De belangrijkste doelstelling van onderhavig onderzoek is het weergeven van de stand van zaken bij de CJG-vorming begin 2010. Hoe ver zijn de gemeenten, welke plannen en ambities hebben ze, hoe voeren ze deze plannen uit en welke resultaten hebben ze tot dusverre geboekt?
Bovendien moet dit onderzoek inspirerende leermomenten opleveren waar andere gemeenten hun voordeel mee zouden kunnen doen. Dat hoeven niet alleen succesverhalen te zijn, het kunnen ook minder positieve ervaringen zijn of dilemma's waar men tegenaan loopt. Ook een beschrijving van de knelpunten en problemen die men heeft ondervonden (of nog steeds ondervindt), kan immers leermomenten opleveren voor andere gemeenten en hun partners. Dat is zeker het geval als die knelpunten ook daadwerkelijk zijn opgelost.

Resultaten
In het onderzoek is nadrukkelijk aandacht besteed aan de resultaten die bij de vorming van de onderzochte CJG's tot begin 2010 zijn geboekt. We hebben het begrip resultaat doelbewust breed geïnterpreteerd. Resultaten kunnen op diverse momenten en op uiteenlopende niveaus worden geboekt. Dat is ook gebleken in dit onderzoek. Resultaten in de planvormingsfase (bijvoorbeeld een gemeenschappelijk door alle partners onderschreven plan van aanpak, wat dus kan rekenen op voldoende draagvlak) zijn een voorwaarde om in de volgende fase werkprocessen van die diverse partners op elkaar af te stemmen (waardoor toegewerkt kan worden naar een geïntegreerd aanbod voor diverse groepen cliënten). Deze afstemming is weer een voorwaarde om uiteindelijk de cliënt snel (met zo min mogelijk overdrachtsmomenten en wachttijd) en adequaat te helpen (vanuit een goed begrip van de vraag en daarmee een bevredigend antwoord gevend op de vraag).
We hebben derhalve gezocht naar resultaten bij de planvorming, bij de uitvoering van de plannen en bij de directe cliëntcontacten die vanuit het CJG worden onderhouden.

Ervaringen van ouders en jongeren met het CJG
In dit onderzoek is aandacht besteed aan de ervaringen van de cliënten die gebruik hebben gemaakt van het aanbod van de onderzochte CJG's doordat

zij een inlooppunt[2] hebben bezocht of anderszins contact hebben opgenomen met dat CJG, hetzij via de telefoon, hetzij via internet. Ook is aandacht besteed aan de beeldvorming bij en de ervaringen van 'het publiek' (de doelgroep, ouders met kinderen in de leeftijd tot 23 jaar en jongeren van 16 tot 23 jaar[3]) met betrekking tot het CJG. Beide groepen (cliënten en het publiek) zijn in het onderzoek bevraagd naar hun ervaringen met het CJG. Hun eerste ervaringen worden in dit rapport beschreven. We spreken nadrukkelijk niet over ervaringen met de (vermeende) effectiviteit van de onderzochte CJG's. Daarvoor is het nog te vroeg en hebben met name de cliënten nog te weinig gelegenheid gehad om daadwerkelijk (persoonlijke) effecten te merken. Met persoonlijke effecten doelen we bijvoorbeeld op sneller hulp bieden, zodat een beroep op zwaardere voorzieningen kan worden voorkomen; snellere actie na een zorgsignaal; geen wachtlijsten meer; betere zorgcoördinatie: de vraag centraal stellen, wat zich vertaalt in een meer adequaat aanbod en uiteindelijk effecten op de persoonlijke levenssituatie. Deze effecten brengen we met dit onderzoek dus *niet* in beeld. We brengen wel in beeld hoe cliënten hun contact met het CJG hebben ervaren en hoe zij, gelet op hun recente ervaringen met het CJG, de potentiële effectiviteit van het CJG in de toekomst inschatten.

Het onderzoek is in een aantal fasen uitgevoerd. Gestart is met het opstellen van een planbeschrijving voor elk onderzocht CJG.

Planbeschrijvingen
De planbeschrijvingen zijn opgesteld aan de hand van een analyse van de toegestuurde documenten. De opgestelde planbeschrijvingen zijn voorgelegd aan de met de CJG-vorming belaste ambtenaren van de betreffende gemeenten die de plannen uiteindelijk hebben gefiatteerd.[4]

Gesprekken met partners
Vervolgens is in overleg met deze ambtenaren vastgesteld met welke partners van de gemeente gesproken moet worden om een goed beeld te krijgen van de implementatie van het CJG. Met gemiddeld zeven partners per gemeente is een uitgebreid (telefonisch) gesprek gevoerd. Gesproken is onder meer met vertegenwoordigers van de geestelijke gezondheidszorg (GGZ), de jeugdgezondheidszorg (JGZ) waaronder de consultatiebureaus en de GGD, het algemeen maatschappelijk werk (AMW), Bureau Jeugdzorg (BJZ) en het onderwijs (zorgadviesteams). In totaal zijn met circa 65 organisaties

[2] Onder een inlooppunt verstaan we in dit geval een specifieke locatie waar het CJG zich herkenbaar profileert als (laagdrempelig) inlooppunt dan wel een inlooppunt van één van de CJG-partners (bijvoorbeeld een consultatiebureau) dat (al dan niet tijdelijk) als CJG-inlooppunt functioneert.

[3] De ondergrens van zestien is aangehouden, omdat jongeren vanaf zestien jaar zelfstandig (dat wil zeggen zonder toestemming van hun ouders) een vragenlijst mogen invullen).

[4] Eén gemeente is halverwege de onderzoeksperiode ingestapt in het onderzoek. Bij deze gemeente zijn wel de relevante documenten geanalyseerd, maar is geen planbeschrijving opgesteld.

gesprekken gevoerd. In enkele gemeenten zijn tevens gesprekken gevoerd met de verantwoordelijke wethouder.

Gesprekken met uitvoerend professionals
Bij negen van de tien CJG's zijn de onderzoekers van Regioplan één dag aanwezig geweest om gesprekken te voeren met professionals die directe cliëntcontacten onderhouden. Tevens hebben op die dag observaties plaatsgevonden, zowel met betrekking tot de fysieke aankleding en indeling van het inlooppunt als met betrekking tot de wijze waarop cliënten worden ontvangen en geholpen.

Publieksenquêtes en clientenquêtes
Ten slotte zijn bij negen van de tien CJG's publieksenquêtes en clientenquêtes afgenomen. Tevens is bij enkele CJG's die beschikten over een eigen website, bezoekers van deze sites de mogelijkheid geboden om de vragenlijst digitaal in te vullen. Voor jongeren in de leeftijd van 16 tot 23 jaar is een aparte vragenlijst ontwikkeld. In totaal zijn meer dan 111 cliënten bevraagd en is 373 keer een vragenlijst afgenomen bij het publiek. Bij een aantal CJG's zijn enkele persoonlijke face-to-facegesprekken gevoerd met cliënten.

Rapportage en leeswijzer
De tien gemeenten hebben op anonieme basis meegewerkt aan het onderzoek. De voorbeelden die in dit rapport worden vermeld, zijn dan ook zo veel mogelijk van hun specifieke kenmerken ontdaan die ze herleidbaar zouden kunnen maken tot de aan dit onderzoek deelnemende gemeenten. Desalniettemin zijn alle voorbeelden geënt op reële situaties die we in de praktijk zijn tegengekomen.
De voor u liggende rapportage is als volgt opgebouwd.
In het tweede hoofdstuk is de stand van zaken weergegeven die we bij de tien gemeenten hebben aangetroffen. Dit hoofdstuk is thematisch ingedeeld en in overwegende mate gebaseerd op de (minimale) vereisten waaraan een CJG moet voldoen, zoals vastgelegd in het basismodel. Elke paragraaf begint met een korte omschrijving van deze vereisten, om vervolgens in te gaan op de stand van zaken bij de negen gemeenten. Elke paragraaf besluit met een beknopte samenvatting en daaraan gekoppeld enkele concluderende opmerkingen.
In hoofdstuk 3 gaan we nader in op een aantal praktijkvoorbeelden waarvan de onderzoekers, in overleg met de begeleidingscommissie, hebben vastgesteld dat in deze praktijkvoorbeelden voldoende leermomenten voor andere gemeenten aanwezig (kunnen) zijn. De afzonderlijke voorbeelden zijn niet gebaseerd op de praktijk bij één gemeente, maar combineren in een aantal gevallen de ervaringen van meerdere gemeenten die we hebben onderzocht. We sluiten dit rapport af met een vierde hoofdstuk, waarin we een aantal conclusies presenteren.

2 DE STAND VAN ZAKEN BIJ DE CJG-VORMING

Inleiding
In dit hoofdstuk schetsen we in elf paragrafen welke ontwikkelingen de tien door ons onderzochte CJG's hebben doorgemaakt en waar zij op dit moment 'staan' . We doen dat niet door van elk CJG afzonderlijk een beeld te presenteren, maar door, ingedeeld naar een aantal thema's die zijn afgeleid van de basisfuncties die het CJG moet vervullen, een kwalitatief geformuleerde schets te geven van de (soms uiteenlopende) ontwikkelingen die de CJG's doormaken. Deze schetsen zijn niet 'af'. Duidelijk zal worden dat de CJG's nog volop in ontwikkeling zijn en dat voorlopig ook nog wel zullen blijven. Duidelijk zal ook worden dat het ontwikkelen en opzetten van een CJG geen lineair proces is dat bij nul start en eindigt bij honderd.

De basisfuncties die het programmaministerie voor Jeugd en Gezin onderscheidt, zijn leidend geweest bij het beschrijven van de stand van zaken met betrekking tot de CJG-vorming. Het gaat om de volgende basisfuncties:

- er is een fysiek inlooppunt;
- het basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg;
- de vijf WMO-functies inzake de preventieve lokale jeugdzorg (informatie en advies, signalering, toeleiding naar hulp, licht pedagogische hulp en coördinatie van zorg);
- de afstemming met de geïndiceerde jeugdzorg in casu Bureau Jeugdzorg;
- de afstemming met het onderwijs.

Alle CJG's maken gebruik van reeds bestaande bouwstenen en fundamenten die al eerder gelegd zijn. Er wordt voortgebouwd op bestaande functies en bestaande netwerken. De ontwikkelingen die we in dit hoofdstuk beschrijven kunnen dan ook niet als 'exclusieve' CJG-ontwikkelingen worden beschouwd. Het zijn ontwikkelingen die deels als autonome ontwikkelingen kunnen worden beschouwd. Het zijn ook ontwikkelingen die soms al in gang zijn gezet voordat men startte met het opzetten van het CJG. Het zijn wel allemaal zonder uitzondering ontwikkelingen die relevant zijn voor de CJG-vorming, omdat ze bepalend zijn voor de wijze waarop de basisfuncties van het CJG gestalte krijgen.

De metafoor van een (in een aantal gevallen grondige) verbouwing van een eengezinswoning dient zich aan: de fundering wordt geïnspecteerd en daar waar nodig verstevigd, de kamers worden opnieuw ingedeeld en oude tussenmuurtjes verwijderd, de voordeur wordt verbreed en de gang naar de woonkamer verkort. Ten slotte wordt de gevel gereinigd en het houtwerk opnieuw geschilderd. Dit hoofdstuk laat het bouwproces zien dat de tien gemeenten hebben doorlopen: het gezin woont er al, maar de verbouwing is nog niet af en gaat voorlopig nog wel even door.

2.1 De eerste stappen in de CJG-vorming

De eerste stap in de vorming van een Centrum voor Jeugd en Gezin is het ontwikkelen van een gezamenlijke visie en uitgangspunten. De gemeente neemt het voortouw in de ontwikkeling van deze visie en betrekt hierbij veelal haar partners. De te formuleren visie wordt beïnvloed door een aantal componenten die zijn genoemd in de handreiking van het NJi (2008)[1], namelijk: de minimumeisen vanuit het Rijk, de uitgangspunten van de gemeente, de verwachtingen van ouders en jeugdigen, de organisatorische uitgangspunten, het uitgaan van bestaande structuren en de keuze voor de uitvoering.
Vanuit de rijksoverheid is aangegeven dat het CJG aan een aantal eisen moet voldoen. Er moet om te beginnen uitvoering worden gegeven aan het basistakenpakket in de jeugdgezondheidszorg en aan de vijf preventieve functies op het gebied van opvoed- en opgroeiondersteuning van prestatieveld 2 van de WMO. Daarnaast moeten de schakels met BJZ en het onderwijs worden geregeld en er moet worden voldaan aan de eisen van regie en sluitende afspraken zoals die worden neergelegd in de Wet op de jeugdzorg. Tot slot moet elk CJG minimaal één fysiek inlooppunt per gemeente hebben.
Naast de wettelijke eisen die worden opgenomen in de visievorming kan elk CJG een aantal keuzes maken. Hier zijn geen normen voor, maar dit wordt per CJG bepaald, afhankelijk van de wensen van de gemeente en haar partners.

2.1.1 De praktijk

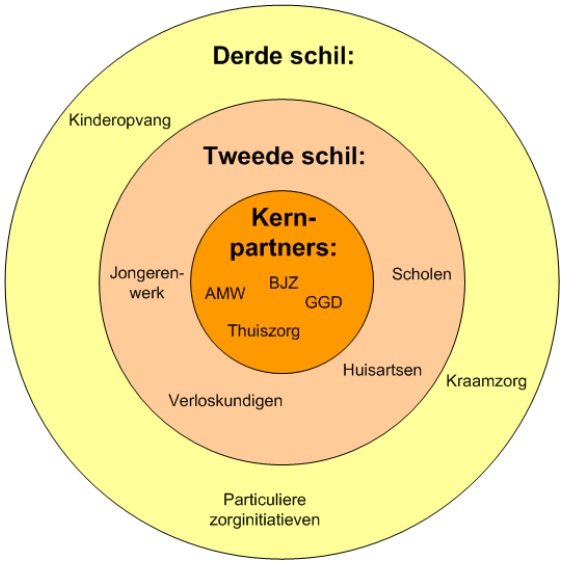
Start
Bij alle onderzochte CJG's heeft de gemeente het voortouw genomen in het ontwikkelen en opzetten van het centrum. Vooral bestuurlijk draagvlak is hierbij van belang. Diverse gemeenten geven aan dat de snelle start vooral te danken is aan een kordate en gemotiveerde wethouder.
Bij de start van het CJG worden in eerste instantie de diverse partners geraadpleegd om hun beelden van het CJG te benoemen en te komen tot een gedeelde visie. De partners die betrokken worden bij de visievorming zijn niet in alle gemeenten gelijk. Soms is er gekozen om alleen de kernpartners te betrekken. Dit zijn vaak de thuiszorg, de GGD, maatschappelijk werk en Bureau Jeugdzorg. Andere gemeenten hebben brede brainstormsessies gehouden, waarbij alle partijen in de gemeente zijn betrokken.

Visie
Zoals in het inleidende kader is besproken, is er een aantal vaste componenten in de visie en uitgangspunten voor het CJG. Bij de meeste gemeenten zijn deze componenten duidelijk terug te vinden. In de startdocumenten worden de verschillende functies van het CJG benoemd en toegelicht. Als gevolg van het grote aantal speerpunten binnen het CJG en de relatieve nieuwheid van het concept, blijven veel visies redelijk algemeen. Er worden accenten gelegd, maar niet hele nieuwe of andere keuzes gemaakt. De nadruk ligt in de meeste

[1] De onderdelen van het Centrum voor jeugd en Gezin, handreiking, inspiratie voor en door gemeenten, geschreven in samenwerking met de VNG, de MO groep, het IPO, GGD Nederland en Actiz.

gemeenten op het bieden van een basisvoorziening op het gebied van opgroei- en opvoedondersteuning voor alle ouders en kinderen in de gemeente. Veelvoorkomende termen in de plannen zijn ‘laagdrempelig, positief, preventief en outreachend’. De nadruk ligt bij deze CJG’s in eerste instantie op het ontwikkelen van de frontoffice. Een beperkt aantal gemeenten legt de nadruk juist op de backoffice. Hier hebben het verbeteren van de zorgcoördinatie en afstemming de prioriteit.
Ongeveer een derde van de gemeenten kiest een specifieke invalshoek of filosofie voor het CJG, zoals het werken vanuit een methode of het CJG als vangnet. In dit laatste voorbeeld functioneert het CJG als een vangnet voor kinderen en gezinnen, wanneer de bestaande structuren niet voldoen.
Slechts een beperkt deel van de gemeenten baseert de visie op de analyse van de oude situatie. Zij gaan expliciet na wat in het verleden niet goed ging en wat er nu beter moet. Ook het inventariseren van de behoeften van de doelgroep komt niet veel voor. Een aantal gemeenten neemt wel resultaten van onderzoeken onder ouders mee, maar die zijn veelal niet specifiek gericht geweest op de CJG-vorming of -dienstverlening.

Samenwerking
Voor alle CJG’s zijn de jeugdgezondheidszorg 0-19 en het maatschappelijk werk belangrijke partners. Dit zijn ook de partijen die het meest betrokken zijn bij de dienstverlening in de frontoffice. Zij bemensen het spreekuur, het consultatiebureau en het opvoedbureau. Daarnaast zijn de relaties met Bureau Jeugdzorg belangrijk, maar zij zijn niet altijd als kernpartner opgenomen. Met name in kleinere gemeenten is BJZ geen vanzelfsprekende kernpartner.
In een tweede schil rondom het CJG bevinden zich de partners met wie nauwe relaties van belang zijn in het kader van de signaleringsfunctie, maar die geen taken hebben als het gaat om gezondheidszorg en hulpverlening die onder regie vallen van de gemeente. Het gaat onder andere om scholen, huisartsen, verloskundigen, peuterspeelzalen, loket vroeghulp et cetera.
Nog een cirkel verder bevindt zich de hulpverlening die particulier is georganiseerd, zoals kraamzorg en kinderdagverblijven. Ook deze partijen hebben een belangrijke signaleringsfunctie, maar zijn lastiger bereikbaar, doordat het gaat om veel partijen die vaak commercieel zijn.
In de ontwikkeling van de CJG’s is te zien dat de samenwerking in de ‘eerste schil’ vorm heeft gekregen en er sprake is van meer afstemming tussen deze partijen. De contacten met de tweede en derde schil worden langzaam geïntensiveerd, waarbij de relatie met scholen erg belangrijk is. Er leven ideeën over een nauwere samenwerking met



verloskundigen en kraamzorg, zodat er eerder kan worden gesignaleerd, maar dit loopt veelal moeizaam.

Uitgaan van het bestaande

De invulling van de functies van het CJG betreft deels een aansluiting op al bestaande overlegstructuren en zorgvoorzieningen. Zo zijn er in alle gemeenten al diverse vormen van multidisciplinair overleg, zijn op de meeste scholen in het voortgezet en primair onderwijs zorgadviesteams en heeft de relatie met bijvoorbeeld Bureau Jeugdzorg vorm gekregen. Het merendeel van de onderzochte CJG's sluit aan op deze bestaande structuren om vanuit daar verder te werken. In veel gevallen voeren de partijen hun taken als vanouds uit en wordt er een nieuw CJG-netwerk overheen gelegd, zoals bijvoorbeeld een casuïstiek overleg. Dit geldt niet alleen voor de overlegvormen, maar ook voor bijvoorbeeld huisvesting. In de meeste gemeenten wordt het inlooppunt gehuisvest op een plek waar bijvoorbeeld voorheen het consultatiebureau al zat. In een deel van de gemeenten is op dit moment de fysieke ruimte voor het CJG een beperkende factor. Voor deze gemeenten geldt dat zij nog in afwachting zijn van een nieuwbouwlocatie.

Een enkel CJG kiest voor een heel nieuw concept, waarbij er sprake is van veelomvattende veranderingen. Hierbij wordt er bijvoorbeeld voor gekozen dat alle betrokken partijen werken vanuit een specifieke filosofie en daar ook in worden getraind of dat het CJG wordt gepositioneerd naast bestaande structuren, zoals het geval is bij een vangnetfunctie.

Eerder in deze paragraaf is al aangegeven dat gemeenten bij de start van het CJG slechts in beperkte mate uitgaan van een gefundeerde analyse van de oude situatie. Voor een deel van de CJG's geldt wel dat er eerder onderzoek is gedaan naar bepaalde aspecten van de dienstverlening, bijvoorbeeld het cursusaanbod, en dat de verbeterpunten uit deze onderzoeken worden meegenomen.

De praktijk

In de praktijk is te zien dat veel gemeenten zijn gestart met de inrichting van een frontoffice. Hier wordt niet alleen de inloopfunctie gerealiseerd, maar ook de jeugdgezondheidszorg van voor kinderen van nul tot negentien jaar ondergebracht. In een aantal gevallen houdt dit in dat medewerkers van het consultatiebureau en de GGD gezamenlijk worden gehuisvest, terwijl dat voorheen niet zo was.

Grofweg zijn er twee strategieën te onderscheiden. Allereerst zijn er de gemeenten die uitgaan van een groeimodel. Zij beginnen klein, bijvoorbeeld met een aantal functies en een beperkt aantal partners en werken van daaruit verder. Deze gemeenten kiezen ook eerder voor een pragmatische aanpak, waarbij werkprocessen en taakverdelingen zich gaandeweg ontwikkelen. Een voordeel van deze aanpak is dat het CJG iets van 'medewerkers zelf' wordt en dat steeds kan worden gekeken wat haalbaar is. Een mogelijk gevaar is dat het niet duidelijk wordt waar men binnen het CJG naartoe werkt. Het is bij deze strategie van belang de beweging gaande te houden en te voorkomen dat het CJG stilvalt.

Een tweede strategie is een uitgebreide voorbereiding waarin alles op papier

wordt gezet. Deze gemeenten hebben een duidelijk overzicht van waar ze naartoe werken en welke doelen ze nastreven. Een gevaar hierbij is dat de stap naar de praktijk moeilijk is. Voorbeelden van knelpunten in de stap van plan naar praktijk zijn afstemming van door financiering geboden werkprocessen tussen kernpartners en verschillen in privacyregelingen.

2.1.2 Deelconclusie

De meeste gemeenten zijn voortvarend van start gegaan met de opzet van het CJG. De belangrijkste partijen zijn betrokken en er zijn visies en plannen opgesteld. De eerste stap is vrijwel overal de opzet van de frontoffice geweest. Er is gekozen snel een inloopfunctie neer te zetten, waar ook andere disciplines van het CJG zijn gehuisvest, zoals de JGZ 0-4 en de GGD 4-19. De frontoffice is ook het meest tastbare en zichtbare onderdeel van het CJG en is daarmee belangrijk in de communicatie naar het publiek.
Bij de opzet van het CJG kiezen de meeste gemeenten voor het aansluiten op bestaande structuren. Slechts een enkele gemeente introduceert een heel nieuw concept of een filosofie van waaruit het CJG vorm krijgt.

2.2 De frontoffice

In de frontoffice van het CJG wordt uitvoering gegeven aan taken die behoren bij het basistakenpakket van de JGZ en aan preventieve taken op het gebied van opvoed- en opgroeiondersteuning (prestatieveld 2) van de WMO. De frontoffice heeft drie specifieke functies: Ten eerste kunnen zowel ouders als jongeren hier terecht voor voorlichting, advies en instructie uit het basistakenpakket van de JGZ. Een voorbeeld hiervan is de positionering van het consultatiebureau in de frontoffice. Ten tweede bevat de frontoffice een inlooppunt. In dit inlooppunt wordt informatie en advies gegeven aan ouders en jongeren over opvoeden en opgroeien. Ten slotte vindt in de frontoffice toeleiding plaats naar het lokale en regionale hulpaanbod. Deze laatste twee functies behoren bij de WMO-taken van prestatieveld 2.

De frontoffice heeft tot doel om een laagdrempelig inlooppunt te zijn voor ouders en jongeren waar het aanbod van informatie en advies gebundeld wordt. De rijksoverheid stelt als minimumeis dat in elke gemeente minimaal één frontoffice aanwezig is. Gemeenten kunnen zelf bepalen hoe ze precies invulling geven aan de frontoffice.

Bron: Handreiking De onderdelen van het Centrum voor Jeugd en Gezin

2.2.1 De frontoffice in de praktijk

Locaties
Het merendeel van de gemeenten kiest ervoor om de frontoffice te positioneren in een gebouw met een al bestaande functie. Het grootste gedeelte van de gemeenten voegt de frontoffice van het CJG toe aan een locatie waar al andere zorginstellingen gevestigd zijn, zoals bijvoorbeeld aan een gezondheidscentrum, ziekenhuis of een al bestaande locatie van de JGZ.

Eén gemeente kiest voor een positionering van het inlooppunt in de bibliotheek.

De frontoffices maken een verschillende indruk. We hebben gekeken naar de mate waarin de frontoffices een uitnodigende indruk maken. Daarbij hebben we gelet op de ruimte waarin de frontoffice is gehuisvest: is de ruimte voldoende groot, is de frontoffice gehuisvest is een toegankelijk gebouw zonder grote gebreken, is de ruimte aansprekend (bijvoorbeeld door de aanwezigheid van kleuren of bloemen)? Verder hebben we gekeken naar de ontvangst: is de centrale balie bemenst, is het duidelijk waar je als bezoeker naartoe moet gaan en is er een duidelijk CJG-logo aanwezig? Ten slotte hebben we gelet op de mate van verzorging: zijn er folders aanwezig, is er een prettige wachtruimte voor bezoekers en is er koffie en thee aanwezig? In een aantal gemeenten is de frontoffice niet uitnodigend en heeft geen 'huiskamersfeer'. Een voorbeeld hiervan is een frontoffice die gevestigd is in een kelder van een gebouw dat op de nominatie staat om gesloopt te worden. Andere gemeenten hebben wel energie gestoken in het uitnodigend maken van de locatie. Hierbij valt te denken aan een aansprekend CJG-logo of aan de aanwezigheid van een aansprekende ruimte waar ouders terechtkunnen voor bijeenkomsten of gewoon voor een kopje koffie. De meeste gemeenten treden met de frontoffice naar buiten als 'CJG'. Er zijn echter twee gemeenten die een andere naam verbinden aan de frontoffice.

Jeugdgezondheidszorg in de frontoffice
Hoewel uitvoering geven aan taken van de JGZ behoort tot de functies van de frontoffice, kiezen vooralsnog de meeste gemeenten voor een gescheiden functioneren van de loketten van de JGZ en 'de' frontoffice van het CJG. In veel gemeenten is de JGZ fysiek in hetzelfde gebouw aanwezig als de CJG-frontoffice. Naar buiten toe worden deze functies echter veelal apart van elkaar gepresenteerd. Voorbeelden hiervan zijn locaties waar bezoekers bij de algemene balie worden doorgestuurd naar het consultatiebureau, de JGZ-jeugdarts, of 'het CJG'. Bij het CJG kunnen ouders terecht met vragen over de opvoeding via bijvoorbeeld een opvoedspreekuur. De uitvoering van de JGZ-functies vindt elders in het gebouw plaats. Van een echte integratie van de functies binnen de frontoffice is binnen de meeste gemeenten dus nog geen sprake.

Bij gemeenten die wel hebben gekozen voor een integraal karakter van het CJG en een koppeling met de JGZ-functies, valt op dat het merendeel van de bezoekers van de frontoffice komt voor de JGZ, met name voor het consultatiebureau.

Informatie en advies over opvoeden en opgroeien
De frontoffice bevat in alle gemeenten een inlooppunt waar ouders (en soms ook jongeren en professionals) terechtkunnen voor informatie en advies over opvoeden en opgroeien. In de meeste gemeenten is dit inlooppunt bemenst door medewerkers met een zorg- of welzijnachtergrond op minimaal hbo-niveau. Het voordeel hiervan is dat de medewerkers in staat zijn om een

goede inschatting te maken van de binnengekomen vragen en in staat zijn om een pedagogisch advies te geven aan ouders.

Opvallend is dat in de meeste gemeenten nog weinig gebruik wordt gemaakt van het inlooppunt. Veel betrokkenen binnen het CJG geven aan dat nog bij weinig ouders bekend is dat ze bij het CJG terechtkunnen met allerlei vragen rondom opvoeden en opgroeien. Wel neemt in veel gemeenten de inloop gestaag toe. Hier worden verschillende redenen voor genoemd. In sommige gemeenten wordt veel ingezet op publiciteit om de bekendheid van het CJG-inlooppunt te vergroten. Ook worden de aanwezigheid van een website en het aanbieden van zaken als thematische groepsbijeenkomsten, lezingen en de spelotheek als belangrijke factoren genoemd om de laagdrempeligheid van het inlooppunt te vergroten.

Er wordt verschillend gedacht over de noodzaak van een inlooppunt voor informatie en advies over opvoeden en opgroeien. In sommige gemeenten heeft deze functie een centrale rol binnen het CJG en wordt fors ingezet op het uitbouwen hiervan. Andere gemeenten signaleren dat bij ouders en/of jongeren in de gemeente weinig behoefte is aan een inlooppunt of dat er al voldoende loketten zijn waar men terechtkan voor opvoed- en opgroeivragen.

Online CJG
Naast een fysiek inlooppunt, heeft het grootste gedeelte van de gemeenten een website, met name ingericht op het beantwoorden van opvoedvragen van ouders. In gemeenten met een online CJG worden vaak meer vragen gesteld via de website dan bij het fysieke inlooppunt. In één gemeente werden in 2009 bijvoorbeeld 215 vragen gesteld bij het loket en 439 via de website. Als voordeel van een online CJG noemen meerdere CJG-coördinatoren en -partners dat dit anoniemer en gemakkelijker is. Ook wordt meer kans gegeven aan het bereiken van jongeren via een digitaal inlooppunt dan via een fysiek inlooppunt. Hoewel de meeste gemeenten plannen hebben voor een digitaal inlooppunt voor jongeren, is dit overal nog in opbouw.

Doelgroepen van de frontoffice
Naast ouders als doelgroep van de frontoffice, zijn in sommige gemeenten professionals ook een belangrijke doelgroep. Eén gemeente geeft bijvoorbeeld aan dat de meeste vragen bij het CJG worden gesteld door professionals. Niet alleen ouders, maar kennelijk ook professionals hebben behoefte aan één centraal punt waar kennis over opvoeden en opgroeien gebundeld wordt.

De meeste gemeenten focussen binnen de frontoffice nog niet zo zeer op jongeren. Dit heeft verschillende redenen. Er wordt bijvoorbeeld genoemd dat het naar cliënten toe verwarrend is als het CJG-inlooppunt meerdere focuspunten heeft. Daarom wordt gekozen voor een opvoedsteunpunt binnen de frontoffice en niet zo zeer voor een plek waar jongeren terechtkunnen voor opgroeivragen. Ook staat in sommige gemeenten het creëren van een laagdrempelig inlooppunt voor jongeren wel op de agenda, maar is dit nog niet gerealiseerd. Ten slotte geven enkele gemeenten aan dat jongeren uit zichzelf

niet graag met vragen naar een herkenbaar en daarmee niet anoniem inlooppunt gaan dat wordt geassocieerd met opvoed en opgroeiproblemen. Jongeren hebben wel degelijk dergelijke vragen maar willen die niet ‘en public’ stellen.

Outreachend binnen de frontoffice
De frontoffice is de plek waar niet alleen gevraagd, maar ook ongevraagd informatie en advies kan worden gegeven. Een aantal gemeenten geeft hier ook uitvoering aan. In een aantal gevallen gaan medewerkers van de frontoffice bijvoorbeeld ook op bezoek bij gezinnen als ze dit nodig achten. Deze medewerkers zijn hier qua opleiding en kennis van bijvoorbeeld de sociale kaart ook op geselecteerd. Bij andere gemeenten wordt actief informatie aangeboden aan ouders in de vorm van themabijeenkomsten. Deze bijeenkomsten worden goed bezocht. Eén gemeente geeft bijvoorbeeld aan dat de (gemiddeld) tweewekelijkse bijeenkomsten door ongeveer dertig à veertig ouders per keer bezocht worden. Verder geeft één gemeente aan dat een meer outreachende vormgeving van de frontoffice in de planning zit, maar dat nog nagedacht wordt over de concretisering hiervan. Het bieden van informatie en advies over opvoeden en opgroeien wordt dus niet alleen ‘passief’ vormgegeven – het beantwoorden van vragen waarvoor bij het inlooppunt wordt aangeklopt – maar ook ‘actief’ in de vorm van themabijeenkomsten en huisbezoeken.

Soorten vragen
Er komt een verscheidenheid aan vragen binnen bij de verschillende front-offices. Opvallend is dat in sommige gemeenten vooral relatief zware – meervoudige – opvoedvragen binnenkomen, terwijl andere gemeenten bijna uitsluitend te maken krijgen met lichte – enkelvoudige – vragen over bijvoorbeeld problemen bij het slapen of eten bij jonge kinderen. Een aannemelijke reden hiervoor is dat binnen sommige gemeenten het CJG bij ouders vooral de associatie met ‘zorg’ oproept, terwijl binnen andere gemeenten het CJG nadrukkelijk is neergezet als plek waar positief opvoeden centraal staat en waar je ook terecht kunt als je geen ‘probleemgeval’ bent.

2.2.2 Conclusies

Een algemeen beeld dat naar voren komt, is dat gemeenten actief zijn in het vormgeven van de frontoffice, maar dat de laagdrempeligheid hiervan naar ouders en jongeren toe nog verbeterd kan worden. Alle frontoffices geven invulling aan het bieden van informatie en advies over opvoeden en/of opgroeien. Sommige gemeenten besteden hier echter veel aandacht aan in de vorm van publiciteit en het bieden van activiteiten zoals themabijeenkomsten, een spelotheek en huisbezoeken, terwijl dit bij andere gemeenten nog in de beginfase zit en verder vorm moet krijgen. Naast diversiteit in vormgeving van het inlooppunt, zien we ook verschillen in vragen die gesteld worden aan het CJG. Sommige gemeenten krijgen vooral te maken met lichte, enkelvoudige opvoedvragen, terwijl binnen andere gemeenten het gros van de vragen betrekking heeft op meervoudige problematiek. Er bestaat niet één manier hoe

gemeenten de frontoffice van het CJG hebben vormgegeven. De frontoffice varieert van een locatie waar het opvoedsteunpunt is gehuisvest tot een loket waar de JGZ-functies en WMO-functies geïntegreerd worden aangeboden.

2.3 Licht pedagogische hulp

Licht pedagogische hulp behoort tot de vijf gemeentelijke preventieve functies uit de Wet maatschappelijke ondersteuning (WMO prestatieveld 2).

Onder licht pedagogische hulp wordt verstaan: het bieden van opvoedingsondersteuning en lichte ondersteuning aan ouders en gezinnen waar lichte problemen zijn of dreigen te ontstaan. Ook schoolmaatschappelijk werk valt onder licht pedagogische hulp. Opvoedingsondersteuning kan verschillende doelen hebben, zoals: het beantwoorden van lichte hulpvragen van ouders, ouders weer zeker laten voelen over de opvoeding van hun kind(eren), het vergroten van de opvoedcompetenties van ouders, of het oplossen van een specifiek opvoedprobleem zoals druk gedrag of niet luisteren. Afhankelijk van het beoogde doel van opvoedingsondersteuning zijn bepaalde methodieken of programma's geschikt om in te zetten.

Er bestaat geen landelijk voorgeschreven pakket opvoedingsondersteuning. Gemeenten zijn vrij om dit zelf samen te stellen. Wel is het belangrijk dat er een doorlopende lijn in het aanbod is van lichtere vormen van hulp tot meer intensieve steun aan gezinnen die geboden worden door instellingen voor geïndiceerde jeugdzorg, GGZ en justitiële jeugdzorg.

Bron: Handreiking De onderdelen van het Centrum voor Jeugd en Gezin en Handreiking Opvoedingsondersteuning in het Centrum voor Jeugd en Gezin

In alle gemeenten die deelnamen aan dit onderzoek was er voor de komst van het CJG al een aanbod van licht pedagogische hulp. Licht pedagogische hulp werd en wordt meestal aangeboden door het Algemeen Maatschappelijk Werk (AMW), de JGZ en het consultatiebureau.

Afstemmen van het aanbod
De vorming van het CJG is voor de meeste gemeenten in het onderzoek een aanleiding om het bestaande aanbod van licht pedagogische hulp te inventariseren, onder de loep te nemen en af te stemmen. Verschillende gemeenten zijn hier momenteel mee bezig. In de praktijk betekent dit dat verschillende gemeenten de CJG-partners hebben gevraagd hun aanbod van licht pedagogische hulp in kaart te brengen. Deze gemeenten zijn vervolgens nagegaan of dit aanbod overlap vertoont en of er op bepaalde vlakken lacunes zijn die moeten worden opgevuld.
Deze gemeenten zijn van plan maatregelen te treffen om overlap te voorkomen dan wel lacunes op te vullen. Dit kan betekenen dat partners nieuw aanbod zullen moeten gaan ontwikkelen. Bij een tweetal gemeenten hebben we geconstateerd dat er sprake is van een uitbreiding van het aanbod, onder meer omdat de frontoffice een extra aanspreekpunt is of kan zijn voor het publiek met vragen over opvoeding of ontwikkeling. Eén gemeente heeft er expliciet voor gekozen het aanbod aan licht pedagogische hulp uit te breiden

via het spreekuur in de frontoffice, waar ouders met opvoed- en ontwikkelvragen terechtkunnen. Men heeft hiervoor gekozen omdat men vond dat in die betreffende gemeente het aanbod aan lichte vormen van opvoedingsondersteuning tekort schoot.

Het kan echter ook betekenen dat partners bepaald aanbod niet meer mogen aanbieden omdat dat al door een andere partner wordt verzorgd. Verschillende respondenten hebben in dit kader aangegeven dat hierbij concurrentie tussen samenwerkingspartners een rol zou kunnen gaan spelen. Als een organisatie bepaald aanbod niet meer mag aanbieden, kan dit uiteindelijk impliceren dat de betreffende organisatie minder subsidie ontvangt en zou moeten gaan snijden in de formatie. Op die momenten treedt er een spanning op tussen het organisatiebelang (de organisatie als werkgever en speler in de lokale markt met een bepaalde formatieomvang) en het CJG-belang waarbij samenwerking en een goed afgestemd aanbod voorop staan. Ook de verschillende financieringsstromen worden als mogelijk knelpunt genoemd bij het goed afstemmen van het aanbod. Het gaat hierbij met name om de verschillende financieringsstromen en subsidierelaties. Zo heeft de gemeente geen subsidierelatie met BJZ en de GGZ-instellingen, waardoor gemeenten deze organisaties minder goed kunnen sturen.

Aanbod onder de noemer van het CJG
In sommige gemeenten zijn er plannen of wordt er gesproken over het rechtstreeks onderbrengen van het aanbod van licht pedagogische hulp in het CJG. Dit zou betekenen dat alle cursussen vanuit het CJG worden aangeboden en niet meer vanuit de individuele partners in het CJG. Idealiter betekent dit dat de bijbehorende financiële middelen niet langer verstrekt worden aan de afzonderlijke partners, maar rechtstreeks aan het CJG (waarvoor dan vereist is dat het CJG een rechtspersoon is), aldus enkele gemeenten. Tot op heden is er in geen van de gemeenten die deelnamen aan het onderzoek hiermee ervaring opgedaan.
In verschillende gemeenten wordt het aanbod van licht pedagogische hulp wel onder de vlag van het CJG aangeboden. Dit betekent dat het logo van het CJG op de folders van de verschillende cursussen staat vermeld.

In alle gemeenten wordt het aanbod van cursussen opvoedondersteuning via de website van het CJG bekendgemaakt. In verschillende gemeenten worden ook initiatieven genomen om professionals meer bekend te maken met het aanbod van de samenwerkingspartners in het CJG. In één gemeente vindt eens in de zes weken overleg plaats tussen de pedagogisch adviseurs die het inlooppunt bemensen. In dit overleg wordt aandacht besteed aan het aanbod van de verschillende organisaties in het CJG. In een andere gemeente wordt gewerkt aan een ‘carrousel opvoedondersteuning’ die aan de professionals van de samenwerkingspartners in het CJG informatie biedt over het aanbod licht pedagogische hulp.

Methodieken
Verschillende gemeenten hebben gekozen voor een specifieke insteek voor het aanbieden van opvoedondersteuning. Zo heeft Triple P een centrale plek in één van de onderzochte CJG's. Het voordeel van deze methodiek is dat het een doorgaande lijn bevat van preventie tot zwaardere pedagogische hulp, aldus de betreffende gemeente. Triple P is ingevoerd bij een groot deel van de organisaties die licht pedagogische hulp bieden (JGZ, schoolmaatschappelijk werk, welzijn en BJZ). Dit betekent dat de pedagogische medewerkers van deze organisaties geaccrediteerd zijn om te werken volgens deze methodiek
In een andere gemeente is een project 'pedagogische civil society' gestart. Met dit project wordt gewerkt aan het terugleggen van een deel van de verantwoordelijkheid voor de jeugd in de wijken. 'Op huisbezoek' is een van de activiteiten die in het kader van dit project wordt uitgevoerd.

Regionaal aanbod in kleine gemeenten
Verschillende gemeenten denken na over het realiseren van een regionaal aanbod van licht pedagogische hulp. Het regionaal aanbieden van opvoed-ondersteuning heeft voordelen, omdat de meeste aanbieders ook regionaal werken. Voor kleine gemeenten heeft zo'n regionaal aanbod ook het voordeel dat zij niet zelf een volledig pakket opvoedingsondersteuning hoeven aan te bieden. Ook kunnen ouders in een andere gemeente meer anoniem deelnemen aan een cursus.

Beoordeling gespecialiseerde gezinshulp door CJG
Naast de komst van het CJG spelen er veel andere ontwikkelingen op het gebied van welzijn en zorg, zoals bijvoorbeeld de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO). Gemeenten hebben met de komst van de WMO nieuwe verantwoordelijkheden gekregen. We zien dat gemeenten delen van de uitvoering van de WMO neerleggen bij het CJG.
Sinds 2009 is de gespecialiseerde gezinshulp overgeheveld van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) naar de WMO en zijn gemeenten verantwoordelijk voor deze vorm van hulp. In één gemeente is de beoordeling van de aanvragen hiervoor neergelegd bij het CJG. Voorheen moest voor gespecialiseerde gezinshulp een indicatie worden gegeven door BJZ of door het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Nu neemt de CJG-coördinator de beslissing als het gaat om hulp voor een periode korter dan drie maanden. Als er voor langer dan drie maanden hulp nodig is, dan wordt de beslissing genomen in het netwerkoverleg. De ervaringen zijn positief omdat de hulp op deze manier veel sneller kan worden geboden.

Deelconclusie
In alle gemeenten bestond al een aanbod licht pedagogische hulp voor de komst van het CJG. Voor de meeste gemeenten is de vorming van het CJG echter een aanleiding om het aanbod licht pedagogische hulp te inventariseren en af te stemmen of soms zelfs uit te breiden. Ook wordt licht pedagogische hulp in de meeste gemeenten centraal aangeboden via de website van het CJG. Verschillende gemeenten denken na over het organiseren van een regionaal aanbod opvoedingsondersteuning of over het

expliciet onderbrengen van het aanbod van licht pedagogische hulp bij het CJG.

2.4 Signaleren en toeleiding naar hulp

Signalering en toeleiding naar hulp zijn twee van de vijf gemeentelijke preventieve taken op het gebied van opvoed- en opgroeiondersteuning uit de Wet maatschappelijke ondersteuning (prestatieveld 2).

Signalering betreft het (vroegtijdig) signaleren van problemen van jeugdigen en opvoeders. Dat kan zowel door opvoeders zelf, als door professionals in de (jeugd)-gezondheidszorg, het onderwijs en de kinderopvang plaatsvinden. Instrumenten die signalering door professionals kunnen bevorderen, zijn een signaleringsindex (zoals de Verwijsindex risicojongeren) en het Digitaal Dossier waarmee de JGZ werkt (DD JGZ). Deze verwijsindex heeft tot doel bij te dragen aan een betere informatie-uitwisseling tussen instellingen. De DD JGZ heeft tot doel een betere overdracht van gegevens binnen de jeugdgezondheidszorg te realiseren. Ook de schakel met het onderwijs (zie paragraaf 2.8) is in dit kader van belang.

Daar waar een signaal wijst op de noodzaak van hulp, die méér inhoudt dan informatie en advies, is toeleiding naar hulp aan de orde. Daarvoor is nodig dat het lokale en regionale hulpaanbod inzichtelijk is, zowel voor de hulpvragers als voor professionals. Een sociale kaart, al dan niet vraaggericht via internet beschikbaar, is hiervoor een bruikbaar instrument. Daarnaast zijn goede contacten met en afspraken over doorverwijzing naar de instellingen op de sociale kaart van belang, alsmede een goede schakel naar de geïndiceerde jeugdzorg (zie paragraaf 2.7).

Bron: Handreiking De onderdelen van het Centrum voor Jeugd en Gezin

2.4.1 Signaleren en toeleiding in de praktijk

Visies op signaleren en toeleiding
Veel gemeenten hebben in hun visie of doelstellingen ten aanzien van het CJG opgenomen dat zij met het CJG beogen signalen van problemen in de opvoed- en opgroeisituatie vroegtijdig op het spoor te komen en met tijdig ingrijpen passende hulp te realiseren. Eén gemeente besteedt daarbij expliciet aandacht aan signalen van kindermishandeling. Een andere gemeente benadrukt het signaleren en doorverwijzen vooral plaats te willen laten vinden op wijkniveau.

Verschillende betrokken instellingen bij signalering
Voor de signalering van problemen en risico's leunen de meeste gemeenten op de JGZ en de bestaande zorgstructuren in de gemeente. Dat zijn bijvoorbeeld ZAT's in het onderwijs, de kinderopvang en voorschoolse voorzieningen (zie paragraaf 2.8), schooloverstijgende, gemeentelijke multidisciplinaire overleggen, Kernteams Integrale Vroeghulp en/of wijknetwerken. In deze zorgstructuren werken veelal onderwijs, kinderopvang, voorschoolse voorzieningen, jeugdgezondheidszorg, (school)maatschappelijk werk, Bureau Jeugdzorg en de politie samen aan het opvolgen van signalen en waar nodig

doorgeleiden naar (andere) hulpverlening. Zij doen dat op meerdere niveaus: in ieder geval schoolniveau (de ZAT's), waar signalen primair besproken en zo mogelijk opgepakt worden, en bovenschools niveau (vaak multidisciplinaire overleggen genoemd), waar signalen besproken worden die op schoolniveau niet opgepakt kunnen worden. Er zijn ook tussenniveaus, zoals de wijknetwerken.

Alle onderzochte gemeenten gebruiken deze bestaande zorgstructuur ook in het kader van het CJG voor de signalering en toeleiding. In de meeste gemeenten is een personele koppeling gemaakt tussen de bestaande zorgstructuren in het onderwijs en/of in de wijken en het CJG. In sommige gemeenten wordt met de opening van het CJG daarnaast een tweede 'kanaal' voor signaleren en toeleiden geopend, namelijk het CJG zelf. Signalen die bij het inlooppunt binnenkomen worden dan via dezelfde route doorgeleid als de route die bestaande overleggen gebruiken.

Gemeenten proberen huisartsen actiever bij de signalering te betrekken. In één gemeente zijn de huisartsen hierin getraind en geven zij ook daadwerkelijk signalen door aan het CJG. In een andere gemeente vindt op dit moment een pilot plaats met het betrekken van huisartsen in de signaleringsstructuur. Een koppeling tussen het CJG en huisartsen is echter niet verplicht, en in de meeste gemeenten is dan ook waargenomen dat het bij het CJG betrekken van huisartsen moeizaam gaat.

Naast het gebruik van bestaande zorgstructuren, is in het kader van de inrichting van CJG's in een aantal gemeenten een ontwikkeling zichtbaar richting het verbreden van de signalering naar andere instellingen, zoals het jeugdwelzijnswerk en woningbouwcorporaties. Hoe dit precies vorm krijgt, blijft vooralsnog onduidelijk. De prioriteit ligt toch in de eerste plaats bij het koppelen van het CJG aan bestaande structuren. Eén gemeente kiest voor een actieve, outreachende benadering door, naast gebruik te maken van bestaande zorgstructuren in het onderwijs, 'consulenten maatschappelijke deelname' in te zetten. Deze consulenten zijn verbonden aan het CJG. Zij gaan in de wijken in gesprek met jeugdigen, ouders en andere bewoners over de (pedagogische) leefbaarheid. De gemeente beoogt hiermee enerzijds problemen te voorkomen, en anderzijds behoeften aan advies, hulp en ondersteuning tijdig te signaleren.

Signalering bij jongeren
In ieder geval twee van de onderzochte gemeenten werken, apart van het bovenstaande, aan het signaleren van problemen en/of risico's bij jongeren. Zij doen dat door samenwerking met het welzijnswerk (jongerenwerk) en het Veiligheidshuis te zoeken. Op dit moment heeft dit echter nog niet geleid tot daadwerkelijke acties richting jongeren.

Instrumenten/methodieken
Een aantal gemeenten streeft naar een eenduidige methodiek voor signalering. Hoe zij dat vervolgens invullen, verschilt. De ene gemeente maakt

afspraken met instellingen over signalering en de te hanteren interne signaleringsstructuur. Dat resulteert bijvoorbeeld in protocollen voor het omgaan met en doorgeven van signalen of in een ‘routekaart’. Andere gemeenten laten CJG-medewerkers, medewerkers van ketenpartners en/of medewerkers van vindplaatsen een training in het signaleren volgen. Tot slot zijn er gemeenten die een centrale methodiek als basis voor het CJG hanteren. Deze methodiek gebruiken zij dan ook voor het signaleren.

Toeleiding: twee routes
De meeste gemeenten maken duidelijk onderscheid tussen enkelvoudige vragen/problemen, die door (de kernpartners in) het CJG zelf afgehandeld kunnen worden, en complexe vraagstukken, die moeten worden doorverwezen. Voor deze verschillende soorten vragen gelden verschillende routes voor toeleiding naar hulp.

Enkelvoudige vragen/problemen die door partijen in het veld gesignaleerd worden, worden door de partijen zelf opgepakt, al dan niet in overleg in bijvoorbeeld een ZAT[2]. Daarbij kunnen zij gebruikmaken van de expertise van het CJG. Dit soort enkelvoudige vragen/problemen kan ook bij het CJG binnenkomen. In dat geval worden ze opgepakt door hetzij de baliemedewerker, hetzij in het CJG aanwezige professionals, zoals pedagogisch hulpverleners, JGZ-medewerkers of maatschappelijk werkers.

Complexe vraagstukken worden doorverwezen. In de bestaande zorgstructuur betekent dat bijvoorbeeld dat een casus van een ZAT wordt doorverwezen naar een multidisciplinair overleg. Komt een complex vraagstuk binnen via het CJG, dan pakt het CJG dit op in het eigen casusoverleg, als dat er is, of verwijst door naar het multidisciplinair overleg. In alle gevallen geldt dat zorgcoördinatie bij complexe vraagstukken via het CJG wordt ingezet, ook wanneer een casus via het ZAT wordt aangemeld.

Het CJG beoordeelt in alle gemeenten, wanneer een signaal daar binnenkomt, of vanuit het CJG ondersteuning geboden kan worden of dat mogelijk geïndiceerde zorg nodig is. Het is daarom belangrijk dat het CJG beschikt over medewerkers die vragen kunnen beoordelen en kunnen inschatten welke hulp nodig is. Gemeenten hebben diverse instrumenten ontwikkeld om hen hierbij de ondersteunen, zoals een triagesysteem, cliëntroute of verwijsprotocol. Er zijn ook gemeenten die met kant-en-klare methodieken, zoals ‘Signs of Safety’, werken.

Verwijsindex en Digitaal Dossier JGZ (DDJGZ)
Alle onderzochte gemeenten hebben een Verwijsindex in gebruik genomen of doen dat op korte termijn. Met de verwijsindex krijgen professionals een instrument in handen om snel op de hoogte te worden gebracht van elkaars

[2] De termen ZAT, multidisciplinair overleg, casuïstiekoverleg et cetera, worden niet overal op een éénduidige wijze gedefinieerd en gebruikt. Dat maakt een vergelijking tussen gemeenten lastig.

betrokkenheid bij een jeugdige. Op die manier kunnen zij jeugdigen die in de problemen zitten eerder en beter afgestemde hulp, zorg of bijsturing bieden. Deskundigheidsbevordering met betrekking tot het gebruik van de index is veelal nog een aandachtspunt. Sommige gemeenten of Bureaus Jeugdzorg bieden partners daar trainingen voor aan. Het betreft dan in eerste instantie de partners die samenwerken in het CJG.
Hoewel de meeste gemeenten aangeven het DD JGZ reeds te gebruiken of dit jaar te gaan implementeren, wordt het niet centraal gesteld in de signalering en toeleiding. Wel ondersteunt het DD JGZ toeleiding omdat het aanvullende informatie over een kind, waarbij zorgen zijn gesignaleerd, kan bieden.

Knelpunten bij signaleren en melden
Bij signaleren en het melden van signalen zijn twee knelpunten geconstateerd. Ten eerste blijkt uit het onderzoek dat er een verschil is in de kwaliteit van signaleren door de professionele hulpverlening, met name de JGZ, enerzijds en door vindplaatsen anderzijds. Scholen, kinderopvang en voorschoolse voorzieningen hebben nog moeite met het herkennen van signalen en het overdragen van zorgen aan bovenschoolse netwerken. In een aantal gemeenten wordt nu extra aandacht besteed aan zowel de benodigde kennis bij deze partijen om te signaleren als de bereidheid om signalen over te dragen aan andere instellingen.

Een ander knelpunt is dat instellingen soms moeite hebben met het doorgeven van signalen aan het CJG of een multidisciplinair overleg. Dat kan te maken hebben met privacyregelgeving, maar het kan ook te maken hebben met angst bij medewerkers om de (vertrouwens)band met cliënten, leerlingen, kinderen/ jongeren die zij onder hun hoede hebben of ouders te schaden. Een belangrijke drempel voor het doorgeven van signalen vormt ook de verplichting om signalen dan eerst met de ouders te bespreken. Het signaleren van zorgen betekent dus niet per definitie dat een signaal ook (adequaat) wordt opgepakt.

Knelpunten en succesfactoren bij toeleiding
Van groot belang bij toeleiding naar hulp is dat de hulp bestaat, en dat deze op korte termijn beschikbaar is. De meest geconstateerde knelpunten bij doorverwijzing betreffen wachtlijsten voor geïndiceerde zorg of het helemaal niet beschikbaar zijn van bepaalde vormen van zorg.

Betrokken partijen merken echter ook dat door de hechtere samenwerking in het CJG, ‘lijntjes korter worden’ en de samenwerking beter verloopt. Dat leidt volgens respondenten in dit onderzoek tot het sneller kunnen inschakelen van beter passende hulp.

2.4.2 Conclusies

Er zijn op dit punt geen hele grote verschillen tussen gemeenten zichtbaar. Signaleren is iets dat iedereen tot zijn taak rekent en waar in alle gemeenten vergelijkbare knelpunten bij optreden. De algemene indruk uit het onderzoek is dat signaleren bij de kernpartners in de CJG’s goed tussen de oren zit, maar

minder bij ketenpartners die verder van het CJG af staan. Dat volgt logisch uit het feit dat gemeenten zich primair richten op training en dergelijke van de kernpartners in het CJG. De groep jongeren blijft een aandachtspunt: zij zijn veel minder in de signaleringsstructuren opgenomen dan kinderen. De Verwijsindex en het DDJGZ kunnen als ondersteunende instrumenten nog beter benut worden.

In de routes voor toeleiding naar hulp lijkt meer geïnvesteerd te zijn. Ten aanzien van toeleiding zien veel betrokkenen al een verbetering als gevolg van de samenwerking in het CJG. De indruk bestaat bij sommige professionals dat ouders en kinderen met problemen sneller en ook beter worden doorverwezen naar de juiste hulp. In dit onderzoek zijn we echter geen 'harde cijfers' tegengekomen die deze indruk onderbouwen.

2.5 Zorgcoördinatie en samenwerking

Het begrip 'zorgcoördinatie' heeft zowel betrekking op geïndiceerde zorg als op niet-geïndiceerde zorg. Op het moment dat Bureau Jeugdzorg betrokken is, is Bureau Jeugdzorg verantwoordelijk voor de zorgcoördinatie.
In de Wet op de jeugdzorg is vastgelegd dat Bureau Jeugdzorg in het indicatiebesluit opneemt of zorgcoördinatie noodzakelijk is en zo ja, wie deze coördinatie moet gaan uitvoeren (artikel 6). Als meerdere zorgaanbieders geïndiceerde jeugdzorg aanbieden, moeten zij deze zorg onderling afstemmen met Bureau Jeugdzorg (artikel 24). Als Bureau Jeugdzorg van oordeel is dat geen geïndiceerde jeugdzorg noodzakelijk is, dan stelt Bureau Jeugdzorg vast welke andere vorm(en) van zorg noodzakelijk zijn, of zorgcoördinatie nodig is en zo ja, wie deze coördinatie moet leveren.
In het Wetsvoorstel CJG is dit niet langer een taak van Bureau Jeugdzorg, maar moet de gemeente hierover afspraken maken met de zorgaanbieders.
In het wetsvoorstel CJG wordt onder coördinatie van zorg het volgende verstaan: *'de afstemming van de zorg en ondersteuning die vanuit verschillende personen en instellingen aan een jeugdige en diens gezin geboden wordt.*'
Zorgcoördinatie wordt genoemd als één van de beoogde eindresultaten van het CJG: het voorzien in effectieve coördinatie van zorg volgens het beleidsprincipe 'Eén gezin, één plan'.
GGD Nederland heeft het begrip zorgcoördinatie als volgt geoperationaliseerd.

- Het bijeenbrengen van bestaande inhoudelijke informatie over de betreffende jeugdige of het gezin en borgen dat alle betrokkenen over relevante informatie kunnen beschikken. Deze functie wordt verricht vanaf het begin tot het einde van de coördinatie van zorg.
- Het afspreken wie wat moet doen om in kaart te krijgen welke ondersteuning nodig is.
- Het afspreken en vastleggen in één plan wat het voor het gezin te behalen resultaat is en wie wat moet doen om bij te dragen aan het behalen van dit resultaat.
- Ervoor zorgen dat de uitvoering van het plan volgens afspraak verloopt.
- Nagaan of met de uitvoering van het plan het gewenste resultaat wordt/is bereikt.
- Ervoor zorgen dat na uitvoering van het plan goede overdracht plaatsvindt ten behoeve van verdere nazorg (warme overdracht) en expliciet vastleggen dat de coördinatie van zorg beëindigd wordt.
- Voorzien in een escalatiemode als de voorgaande stappen niet voldoende resultaat hebben.

Belang
Alle gemeenten geven in hun plannen en nota's aan dat het coördineren van de zorg die verstrekt wordt aan een individuele cliënt en/of een gezin van groot belang is en een belangrijke meerwaarde kan en moet betekenen van het CJG. Het uitgangspunt 'Eén gezin, één plan' wordt door alle gemeenten en alle ketenpartners volmondig omschreven.

Definitie zorgcoördinatie
Niet in alle plannen zijn we sluitende definities en omschrijvingen tegengekomen van wat exact verstaan moet worden onder zorgcoördinatie. Grofweg kunnen twee omschrijvingen van zorgcoördinatie worden onderscheiden die gehanteerd worden: een brede omschrijving waarbij zorgcoördinatie wordt opgevat als het uitwisselen van informatie over een casus tussen twee of meer hulpverleners (bijvoorbeeld in een signaleringsoverleg zoals een buurtnetwerk) en een meer specifieke omschrijving waarbij zorgcoördinatie expliciet wordt verbonden aan één van de centrale uitgangspunten van het CJG, namelijk 'Eén gezin, één plan'. Zorgcoördinatie wordt dan vooral in verband gebracht met complexe meervoudige problematiek die doorgaans speelt bij multiproblemgezinnen die in een specifiek voor die doelgroep bestemd overleg worden besproken.

Bestaande netwerken
Voor geen van de gemeenten is het begrip zorgcoördinatie nieuw. Alle gemeenten beschikken over platforms of overlegorganen waar een of andere vorm van zorgcoördinatie plaatsvindt. In meerdere gemeenten functioneren buurtnetwerken (12-minnetwerken en 12-plusnetwerken) waar met name de signaleringsfunctie is belegd, maar ook in het verlengde daarvan lichte afstemming en coördinatie van zorg plaatsvindt. In deze netwerken participeren doorgaans zowel professionele hulpverleners (bijvoorbeeld het Algemeen Maatschappelijk Werk) als ook vertegenwoordigers van vindplaatsorganisaties (peuterspeelzaal, kinderdagverblijf et cetera).
In alle gemeenten zien we ook dat vanuit andere invalshoeken, bijvoorbeeld de Steunpunten Huiselijk Geweld, het Veiligheidshuis en de OGGZ-netwerken onderlinge afstemming en coördinatie van zorg plaatsvindt en dat bij het verder ontwikkelen van het CJG en met name de signalerings- en de zorgcoördinatiefunctie binnen het CJG afstemming gezocht wordt met deze structuren.

Samenwerking als voorwaarde
Uit nagenoeg alle plannen en ook uit de gesprekken die we hebben gevoerd met de CJG-coördinatoren en de ketenpartners die deel uitmaken van het CJG, blijkt dat men er van doordrongen is dat een goede samenwerking een absolute voorwaarde is voor een effectieve en efficiënte zorgcoördinatie. De CJG-vorming wordt door alle gemeenten aangegrepen om deze samenwerking een extra impuls te geven. Ook bij de ketenpartners hebben we vernomen dat de CJG-vorming een extra impuls betekent. Eén van de geïnterviewde ketenpartners zegt letterlijk dat "[…] we dachten dat we al goed met elkaar samenwerkten, maar sinds we samen onder één (CJG)dak onze

diensten aanbieden, blijkt dat die samenwerking minder goed is dan we dachten en zie je de samenwerking op de werkvloer beter worden […].” Bij meerdere CJG’s wordt de samenwerking extra gestimuleerd door bijvoorbeeld gezamenlijke activiteiten op de werkvloer te organiseren (medewerkers-lunches, gezamenlijke cursussen et cetera), vanuit de gedachte dat op deze manier uiteindelijk ook een betere onderlinge afstemming van het zorgaanbod tot stand zal komen.
Het stimuleren van de samenwerking vindt bij de onderzochte gemeenten niet alleen plaats op het niveau van de diverse ketenpartners afzonderlijk, maar vindt ook plaats op het niveau van de afstemming van de diverse zorgstructuren en (signalerings)netwerken.

Specifiek overleg
De meeste gemeenten hebben de zorgcoördinatiefunctie expliciet belegd bij een specifiek overleg. Dat is soms een bestaand overleg, soms een nieuw specifiek onder de CJG-vlag in het leven geroepen overleg. Deze overleggen worden verschillend benoemd: casuïstiekoverleg, multidisciplinair team (MDT), structureel casusoverleg, zorgcoördinatie overleg et cetera, maar kunnen allemaal worden beschouwd als een volgende stap in een opschalingstructuur, die bedoeld is voor die casussen die beoordeeld moeten worden vanuit een breder perspectief dan dat van de individuele hulpverlener of het netwerk waar de casus is gesignaleerd en benoemd. Doorgaans hebben deze specifieke overleggen een vaste voorzitter die geleverd wordt door één van de keten-partners (vaak een JGZ-functionaris) die tevens optreedt als procescoördina-tor voor die casussen die in dat overleg worden behandeld.[3]
Bij een aantal gemeenten is Bureau Jeugdzorg aanwezig bij deze overleggen, wat tot voordeel heeft, aldus één van de respondenten, dat die jongeren die dat nodig hebben, sneller toegang kunnen krijgen tot geïndiceerde jeugdzorg. Eén van de geïnterviewden geeft in dit verband aan dat “[…] op deze wijze al enkele keren is voorkomen dat jongeren te lang blijven hangen in de lokale zorg […]”.

Gezin wel of niet aanwezig bij planvorming
Bij een drietal gemeenten is het gezin expliciet aanwezig bij de besprekingen van hun casus. Het betreft hier in de regel zogenaamde multiproblemgezinnen die al een lange hulpverleningsgeschiedenis hebben. Deze gemeenten (één grote en twee kleine gemeenten) geven aan dat het actief betrekken van het gezin bij het bespreken van de problematiek en het bepalen (en uitvoeren) van het hulpverleningstraject leidt tot een kwalitatief beter hulpverleningsplan (beter maatwerk) en een grotere motivatie van het gezin om daadwerkelijk te weken aan het verbeteren van de eigen situatie. Deze gemeenten geven overigens zonder meer toe dat het niet gemakkelijk is om het gezin ook daadwerkelijk te betrekken bij de planvorming, niet in de laatste plaats omdat deze werkvorm voor de professionals op de werkvloer betrekkelijk nieuw is en

[3] Dat betreffende CJG maakt daarbij een onderscheid tussen procescoördinatie en casemanagement, waarbij de casemanager de hulpverlening voor het gezin coördineert en de procesmanager voor meerdere casussen de processen bewaakt.

men er nog aan moet wennen, en het bovendien ook “niet de gemakkelijkste gezinnen betreft […]”.

Eén gezin, één plan
Het werken met het uitgangspunt ‘Eén gezin, één plan’ is weliswaar niet nieuw. In de praktijk is dat voor veel professionals wel het geval, zo is ons gebleken. Men is er al tijden van doordrongen dat samenwerking noodzakelijk is en incidenteel wordt ook al wel samengewerkt (onder andere in de netwerken), maar in de praktijk samenwerken aan en vanuit dat ene plan, blijkt toch niet altijd mee te vallen voor de individuele hulpverlener. Het merendeel van de professionals die we hebben gesproken, reageert positief op de samenwerking. Er wordt met heel veel verschillende partijen samengewerkt, die onderling soms fors verschillen in visie, werkwijze en mate van professionalisering. Dat levert de nodige weerstand en misverstanden op, maar een strakke regie en adequate coördinatie kan veel problemen voorkomen en oplossen. De meerwaarde voor de gezinnen is dat men weet waar men aan toe is en zich daarop kan instellen. Ook de professionals die bij het gezin betrokken zijn, maar niet als hulpverlener (bijvoorbeeld de leerkracht, de leidster van de peuterspeelzaal et cetera) zien de meerwaarde van deze werkwijze in. Zij zijn doorgaans signaleerder (geweest) van de problematiek en voelen zich met deze werkwijze ‘erkend en gehoord’ en ‘serieus genomen’.

Escalatieconstructie en doorzettingsmacht
De meeste gemeenten hebben het casuïstiekoverleg voorzien van een escalatieconstructie voor die casussen waar de hulpverleners er onderling niet uitkomen. Bij enkele gemeenten is daartoe een jeugdregisseur aangesteld, die doorzettingsmacht heeft en een beslissing kan afdwingen. Het betreft hier een persoon die afkomstig is uit het hulpverleningsveld, maar niet per definitie bij een van de CJG-partners werkzaam is of hoeft te zijn. Bij andere gemeenten hebben we een escalatieconstructie aangetroffen, waarbij uiteindelijk het bestuur, in casu het college van B en W dan wel de verantwoordelijke wethouder een bindend besluit kan nemen over de casus. Overigens hebben niet alle gemeenten expliciet geregeld dat bindende besluiten kunnen worden genomen ingeval hulpverleners van mening verschillen.

2.5.1 Knelpunten

Gemeenten hebben te maken met verschillende knelpunten wanneer het gaat om zorgcoördinatie en samenwerking.

- Financiering: bijna alle ketenpartners geven aan dat ze vinden dat gemeenten hun deelname aan de casus- of netwerkoverleggen zou moeten vergoeden. Ze moeten uren vrijmaken om de zorgcoördinatie op zich te nemen, maar krijgen hiervoor geen financiële vergoeding. De ketenpartners geven aan dat dit in de toekomst een bedreiging kan vormen voor het functioneren van het CJG. Daarnaast maken gescheiden financieringsstromen bij de organisaties afstemming en samenwerking

soms moeilijk.
- Privacyprotocollen: sommige probleemgevallen of signalen van problemen worden niet gemeld bij het CJG, vanwege de privacy van het kind, de jongere of het gezin. Zo willen sommige leraren of intern begeleiders van scholen niets melden over een leerling in het netwerkoverleg, met als argument de bescherming van de privacy. Een ander probleem, zo geven sommige ketenpartners aan, is dat er toestemming van de ouders nodig is om een kind te bespreken in een casusoverleg of netwerkbijeenkomst. Dit kan lastige situaties opleveren, met name wanneer ouders betrokken zijn bij incidenten of als ouders zelf bijdragen aan problemen bij het kind.
- Escalatiemodel: in enkele gemeenten ontbreekt een escalatiemodel. Een dergelijk model is echter wel noodzakelijk, bijvoorbeeld wanneer afspraken over de zorgcoördinatie niet sluitend zijn en casussen daardoor blijven 'hangen'. Zonder escalatiemodel kunnen partijen niet gedwongen worden om de zorgcoördinatie op te pakken

2.5.2 Deelconclusie

Over het algemeen kunnen we stellen dat de zorgcoördinatie in alle tien gemeenten een proces in ontwikkeling is. In een enkele gemeente loopt de zorgcoördinatie al soepel en zonder al te grote problemen, maar in de meeste gemeenten loopt het nog niet zoals het zou moeten. Verschillende gemeenten geven aan dat het proces van zorgcoördinatie beter en efficiënter kan, omdat afspraken niet altijd worden nagekomen en het niet altijd duidelijk is wie er nu verantwoordelijk is. Afspraken over coördinatie en samenwerking staan vaak wel op papier, maar de CJG's zijn nog bezig met de vertaling daarvan naar de uitvoeringspraktijk.

2.6 Jeugdgezondheidszorg 0 – 19 jaar

Vanaf 1 januari 2003 werken de uitvoerende organisaties van de jeugdgezondheids-zorg (JGZ), de thuiszorgorganisaties en de GGD's volgens het Basistakenpakket JGZ. In dit basistakenpakket is de openbare gezondheidszorg voor de nul- tot negentien-jarigen vastgelegd. Het basispakket JGZ bestaat uit de volgende taken of producten:
- Monitoring en signalering;
- Vaststellen van de zorgbehoefte;
- Screeningen en vaccinaties;
- Voorlichting, advies, instructie en begeleiding;
- Beïnvloeden van gezondheidsbedreigingen;
- Zorgsysteem, netwerken, overleg en samenwerking.

Met de komst van het CJG zijn deze taken ondergebracht bij het CJG.

Bron: RIVM Nationaal Kompas Volksgezondheid

In alle gemeenten werd al voor de komst van het CJG uitvoering gegeven aan het basistakenpakket JGZ. De zorg voor kinderen van nul tot vier jaar werd en wordt uitgevoerd door jeugdverpleegkundigen van thuiszorgorganisaties. De

zorg voor kinderen van vier tot negentien jaar wordt geleverd door jeugd-verpleegkundigen. van de GGD's. De inhoud van deze taken is niet veranderd door de komst van het CJG.

Spilfunctie JGZ in het CJG
De jeugdgezondheidszorg vervult binnen alle CJG's een spilfunctie omdat zij contact heeft met alle jeugd in de leeftijd van nul tot negentien jaar. De GGD en de thuiszorgorganisaties die de JGZ taken uitvoeren zijn dan ook in alle gemeenten partners in het CJG. Vooral het consultatiebureau is, met haar bijna honderd procent bereik onder de jeugd van nul tot vier jaar, een goede manier om het CJG onder de aandacht van ouders te brengen.
In de verschillende CJG's bemensen jeugdverpleegkundigen van de thuiszorg en de GGD de spreekuren in de frontoffice. Ook de jeugdverpleegkundigen die niet in het inlooppunt werken zijn onderdeel van het CJG. In verschillende gesprekken kwam naar voren dat deze professionals zich nog minder bewust zijn van het feit dat ze onderdeel uitmaken van het CJG.
Het consultatiebureau was altijd al een laagdrempelig punt waar ouders terecht konden met vragen over opvoeden en opgroeien. Ook nu het consultatiebureau deel uit maakt van het CJG komen er veel vragen binnen van ouders met jonge kinderen. Het is ons gebleken dat deze ouders niet altijd weten dat het consultatiebureau onderdeel is van het CJG.

Rol in de relatie met het onderwijs
In verschillende gemeenten speelt de JGZ een grote rol in de relatie met het onderwijs. Jeugdverpleegkundigen van de GGD nemen in deze gemeenten deel aan de ZAT's en zijn daarmee de *linking pin* tussen het CJG en de scholen.

Zorgcoördinatie
In verschillende gemeenten speelt de JGZ ook een rol bij de coördinatie van zorg. In één gemeente monitort de JGZ de zorgcoördinatie. Dit betekent dat de jeugdverpleegkundige van de GGD ervoor zorgt dat een professional van een partnerorganisatie verantwoordelijk wordt voor een casus en monitort of de benodigde hulp ook wordt geboden. Ook zit de jeugdverpleegkundige het casusoverleg voor. Ook in andere gemeenten nemen de jeugdverpleeg-kundigen deel aan de netwerkoverleggen.

Meer samenwerking
Door de komst van het CJG is de samenwerking tussen het consultatiebureau en de GGD verbeterd, zo geven meerdere gemeenten aan. Dit heeft meer-waarde omdat veel gezinnen kinderen hebben in zowel de leeftijdscategorie nul tot vier jaar als in de leeftijdscategorie vier tot negentien jaar. De hulp kan nu beter worden afgestemd.

Ook de samenwerking met andere organisaties is verbeterd. Medewerkers kennen elkaar en weten elkaar beter te vinden. Dit geldt met name voor de jeugdverpleegkundigen die met pedagogisch adviseurs van andere kernpartners het spreekuur bemensen.

Bij een aantal gemeenten is het CJG gevestigd in een gebouw waar het consultatiebureau al gehuisvest was. Hier is de ervaring dat er makkelijker naar elkaar wordt verwezen en dat men makkelijk even bij elkaar langsloopt om te overleggen over een casus.

Deelconclusie
Voor de komst van het CJG werden de JGZ taken al uitgevoerd door het jeugdverpleegkundigen van de thuiszorg (consultatiebureau) en de GGD. Dit is door de komst van het CJG niet verandert. Doordat de JGZ een groot bereik heeft onder de jeugd van 0 tot 19 jaar speelt zij een grote rol in de CJG's. Jeugdverpleegkundigen van de thuiszorg en de GGD bemensen de front-offices en nemen deel aan de casus- of netwerkoverleggen. In sommige gemeenten spelen zij een grote rol bij de zorgcoördinatie. Doordat jeugdverpleegkundigen van het consultatiebureau en de GGD deelnemen aan het CJG wordt er meer samengewerkt en wordt hulp beter afgestemd. Ook de samenwerking tussen de JGZ en andere organisaties is verbeterd door de komst van het CJG.

2.7 De schakel naar de geïndiceerde jeugdzorg

Eén van de minimumeisen die de rijksoverheid aan het CJG stelt, is de schakel met Bureau Jeugdzorg (BJZ). De hoofddoelstelling van deze schakel is: het sneller en beter helpen van jeugdigen en ouders om ervoor te zorgen dat zij meer tevreden zijn. Daarbij horen de volgende subdoelstellingen:
- vermindering van het aantal contactpersonen voor ouders en jeugdigen;
- vermindering van de belasting van jeugdigen en ouders om informatie te verstrekken;
- versnelling van de doorlooptijd van signalering tot indicatiestelling;
- verbetering van het bereik van de 'juiste' doelgroep door BJZ;
- vermindering beroep op geïndiceerde jeugdzorg en versterking van lokaal preventieve interventies;
- verbetering van het bereik en de toegankelijkheid van consultatie en deskundigheidsbevordering voor professionals.

Wettelijk gezien heeft BJZ de volgende taken ten behoeve van voorliggende voorzieningen: deskundigheidsbevordering, advisering, deelname aan netwerken en outreachend handelen bij signalen van derden over ernstige opvoed- en opgroeiproblematiek.

Voor de inrichting van de schakel tussen CJG en BJZ worden drie werkwijzen onderscheiden.
1. Het onderbrengen van enkele werkprocessen van BJZ bij het CJG, die dan uitgevoerd worden door medewerkers van het CJG.
2. Het aan elkaar verbinden van diverse werkprocessen van BJZ en het CJG, zodat er sprake is van een doorgaande lijn van signalering, toeleiding en indicatiestelling.
3. Het positioneren van BJZ in nauwe samenwerking met het CJG, bijvoorbeeld door gedeeltelijke gezamenlijke huisvesting.

Bron: Handreiking De onderdelen van het Centrum voor Jeugd en Gezin

2.7.1 De schakel naar de geïndiceerde jeugdzorg in de praktijk

In de onderzochte gemeenten is grofweg een tweedeling zichtbaar in de wijze waarop de schakel met de geïndiceerde jeugdzorg is vormgegeven. Ongeveer de helft van de gemeenten borduurt voort op de bestaande situatie, waarin reeds afspraken en structuren bestaan voor de doorverwijzing naar BJZ (zie over bestaande zorgstructuren ook onder andere de paragrafen 2.4 en 2.5). De andere helft heeft gekozen voor een aanvulling van de bestaande samenwerking met BJZ, door het een meer prominente rol in het CJG te geven. Deze twee situaties worden hieronder verder uitgewerkt.

Voortborduren op de bestaande situatie met beperkte extra inzet
In vijf van de onderzochte gemeenten is de samenwerking met BJZ ingebed in bestaande structuren. Dat betekent dat de aanwezigheid van BJZ in ZAT's, multidisciplinaire overleggen en/of netwerken wordt voortgezet en doorgeleiding naar geïndiceerde hulp in principe op dezelfde wijze plaatsvindt als vóór de komst van het CJG. Het CJG verwijst casussen dan naar deze bestaande structuren. In één geval is de afspraak dat het CJG door BJZ op de hoogte wordt gehouden van casussen die via een andere lijn dan het CJG naar BJZ zijn doorverwezen.

Binnen deze gemeenten is nog wel een nader onderscheid te maken. In de gemeenten waar het CJG een eigen casusoverleg kent, is een beperkte uitbreiding van de lokale betrokkenheid van BJZ gerealiseerd door incidentele of structurele aanwezigheid van BJZ bij deze casusoverleggen. In andere gemeenten blijft de schakel naar BJZ beperkt tot afspraken over terugkoppeling en vaste contactpersonen. In één geval is het CJG dermate sterk ingestoken op lichte opvoedvragen dat een schakel met BJZ eigenlijk niet aan de orde is.

BJZ als partner ìn het CJG
BJZ heeft in het voortraject van de hulpverlening, voorafgaand aan doorverwijzing naar geïndiceerde jeugdzorg, wettelijk gezien geen rol. Toch is BJZ in diverse gemeenten nadrukkelijk wel een partner in het CJG. In die gevallen zijn medewerkers van BJZ periodiek aanwezig op het CJG voor consultatie door professionals en/of ouders, bemenst het spreekuur mede, en/of zorgt samen met andere instellingen in het CJG voor een warme overdracht van casussen van het CJG naar BJZ. Deze fysieke aanwezigheid van BJZ is een breuk met de situatie die voorheen bestond. Het leidt tot een hechter contact tussen BJZ en andere hulpverleners. Het kan er ook toe leiden dat ouders of kinderen/jongeren maar één keer hun verhaal hoeven te doen.

Wat precies de betrokkenheid van BJZ bij het CJG is, verschilt ook weer tussen de gemeenten die voor deze hechtere samenwerkingsvorm kiezen. Eén gemeente heeft voor een heel eigen vormgeving gekozen. Deze gemeente werkt op pilotbasis aan het wegnemen van weerstand bij ouders tegen BJZ door het overnemen van (een deel van) de intake voor BJZ door het CJG. Afhankelijk van de mate van weerstand kan binnen deze pilot het CJG ook zelf, in overleg met BJZ, de geïndiceerde hulp inzetten. Het doel

hiervan is toch te kunnen doorverwijzen naar geïndiceerde jeugdzorg wanneer ouders weerstand bieden tegen BJZ of zorgmijdend gedrag vertonen. De pilot wordt uitgevoerd bij vragen die rechtstreeks bij het CJG binnen komen. Casussen die bijvoorbeeld vanuit de ZATs worden ingebracht, worden op de bestaande manier doorverwezen naar BJZ.
In de andere gemeenten is BJZ vooral betrokken bij casusoverleggen en beschikbaar voor consultatie.

Gemeenten en Bureaus Jeugdzorg kiezen voor deze werkwijze, omdat zij hopen zo sneller en eerder een goed onderscheid te kunnen maken tussen cliënten die voor geïndiceerde jeugdzorg in aanmerking komen en cliënten die niet voor deze zorg in aanmerking komen. Dat voorkomt dat cliënten een tijdrovend doorverwijzingstraject ingaan, dat leidt in een afwijzing door BJZ omdat geïndiceerde zorg niet nodig wordt geacht. Dit soort lange en bij voorbaat tot mislukken gedoemde trajecten zouden met een hechtere samenwerking tussen CJG en BJZ vermeden kunnen worden.
Deze werkwijze kan ook leiden tot snellere doorverwijzingen naar geïndiceerde jeugdzorg. Vaak zal dat door betrokkenen als een vooruitgang worden gezien. Ouders en kinderen kunnen zich echter ook prettiger voelen bij een start van het zorgtraject in de niet-geïndiceerde zorg en een langzame opbouw van de inzet van geïndiceerde zorg. Het risico bestaat dat aan deze behoefte wordt voorbijgegaan en dat dit tot weerstand bij cliënten leidt.

De eerste resultaten van de nieuwe schakel met BJZ hebben in sommige CJG's al tot wijzigingen in de opzet geleid. Zo is één CJG gestopt met het bemensen van een deel van de spreekuren door BJZ, omdat de veelal lichte opvoedingsvragen niet aansloten bij de expertise van BJZ.

Financiering
Het is niet in alle gevallen duidelijk hoe gemeenten en Bureaus Jeugdzorg de aanwezigheid van BJZ in het CJG financieren. BJZ pleegt soms inzet in de CJG's zonder extra financiering, maar zal dat niet kunnen volhouden wanneer in alle gemeenten CJG's zijn. Het onderzoek wijst erop dat gemeenten, willen zij de aanwezigheid van BJZ in het CJG borgen, afspraken moeten maken met de provincie en BJZ over het inzetten van een bepaald percentage van het budget voor BJZ 'in het veld'.

De schakel naar BJZ en imago
Gemeenten worstelen met de beeldvorming en het imago van het CJG in relatie tot het vermeende slechte imago van BJZ. Ze zijn er bang voor dat zichtbare deelname van BJZ aan het CJG een te hoge drempel vormt voor specifieke groepen cliënten, met name allochtonen. Dat is bijvoorbeeld aanleiding geweest voor de hierboven genoemde pilot met het laten uitvoeren van de intake en inzetten van geïndiceerde zorg door het CJG. In een andere gemeente is het aanleiding geweest om het aanbod van BJZ in het CJG nadrukkelijk als 'vrijwillige zorg' aan te merken.

Snellere en betere doorverwijzing
In de gemeenten waar BJZ aanschuift bij casusoverleggen en aanwezig is voor consultatie op het CJG, merken betrokkenen op dat het doel van een snellere en betere doorverwijzing behaald lijkt te worden. BJZ brengt een andere expertise in de casusoverleggen in. Casussen worden daardoor van meerdere kanten bekeken en soms ook 'diepgaander': er wordt onderzocht of lichte opvoedvragen geen signalen zijn van zwaardere, onderliggende problematiek. Ook het beschikbaar zijn van medewerkers van BJZ voor consultatie door andere professionals lijkt bij te dragen aan het eerder realiseren van de juiste zorg voor ouders en kinderen.

In de gemeenten die voortbouwen op de bestaande zorgstructuren, maar wel een eigen zorgoverleg aan het CJG hebben gekoppeld, is eveneens een effect van de schakel met BJZ merkbaar. Hier geven betrokkenen aan dat de lijnen tussen andere instellingen/hulpverleners en BJZ korter worden, waardoor meer gebruik wordt gemaakt van de expertise van BJZ.

Worsteling met aanwezigheid BJZ in kleinere gemeenten
In kleinere gemeenten is de aanwezigheid van BJZ bij casus- of netwerkoverleggen of in het CJG zelf minder vanzelfsprekend. Dat speelt met name in regio's met veel gemeenten, die ieder hun eigen CJG en casusoverleggen organiseren. Het vergt dan relatief veel capaciteit van BJZ om overal bij aanwezig te zijn. In de relatief kleine gemeenten die in het onderzoek zijn betrokken, ontbreekt deze capaciteit.

Daarnaast kan ook met name in dit soort gemeenten, die bijvoorbeeld geen eigen scholen voor voortgezet onderwijs hebben, spelen dat het CJG met twee Bureaus Jeugdzorg te maken heeft, omdat de jeugd zich over de provinciegrenzen heen beweegt. In die gevallen is afstemming met twee Bureaus Jeugdzorg of tussen CJG's nodig.

Grenzen tussen CJG en BJZ
In gemeenten waar vanuit het CJG een actieve zorgcoördinatie op casussen wordt gezet, kan een probleem ontstaan over de grenzen tussen het CJG en BJZ, zo blijkt uit het onderzoek. BJZ heeft eigen casemanagers, maar het kan voorkomen dat ook casemanagers of zorgcoördinatoren van het CJG na overdracht van een casus het verdere verloop willen blijven volgen. Ze kunnen elkaar dan voor de voeten lopen en ook naar ouders toe kan dit voor onduidelijkheid zorgen. Goede afspraken hierover lijken dan ook noodzakelijk. Een voorbeeld van het voorkomen van overlap dat is aangetroffen, is de afspraak dat na uitstroom uit jeugdzorg, het CJG de nazorg op zich neemt.

2.7.2 Conclusies

In het vormgeven van de schakel met de geïndiceerde jeugdzorg zijn grofweg twee vormen zichtbaar: het voortbouwen op bestaande structuren en het opbouwen van een nieuwe structuur. De betrokkenheid van BJZ bij de CJG's verschilt daarom. In sommige gevallen is het een bewuste keuze van

gemeenten om BJZ geen duidelijk zichtbare rol te geven in het CJG. Ze zijn bang dat dit de drempel voor het CJG verhoogt. Of dat daadwerkelijk het geval is, is overigens niet duidelijk. Het lijkt niet zo te zijn dat daar waar BJZ geen of slechts een heel bescheiden rol in het CJG heeft, meer aanloop is. De ervaringen met een hechtere samenwerking met BJZ in het CJG zijn daarentegen goed: doorverwijzen gaat sneller en beter.

2.8 Schakel met het onderwijs

In het basismodel het CJG is ook de schakel met het onderwijs vastgelegd. Omdat scholen (bijna) alle kinderen en jongeren in beeld hebben, is het onderwijs een belangrijke partner en een onderdeel van het CJG. De manier waarop gemeenten vormgeven aan de schakel tussen het CJG en het onderwijs staat niet vast, maar vanuit het Rijk en het NJi wordt aangestuurd op een koppeling via het Zorg- en adviesteam (ZAT).
Alle scholen (primair onderwijs, voortgezet onderwijs en middelbaar beroepsonderwijs) zijn verplicht om leerlingenzorg te bieden. Leraren, intern begeleiders of andere professionals in het onderwijs moeten bij problemen met een leerling kunnen overleggen met professionals uit bijvoorbeeld de geïndiceerde jeugdzorg, jeugdgezondheidszorg of welzijnswerk. Dit gebeurt vaak in de vorm van een ZAT. Binnen een ZAT bespreken professionals of signalen die zijn opgevangen, moeten leiden tot hulp of ondersteuning. In het voortgezet onderwijs en in het middelbaar beroepsonderwijs is er vaak een ZAT per locatie, maar in het primair onderwijs is er meestal één ZAT voor meerdere locaties. In 2011 moet elke school een goed werkend ZAT hebben.
Een groot gedeelte van de kernpartners van het CJG, zoals de JGZ en schoolmaatschappelijk werk, zijn onderdeel van het ZAT. Voor de samenwerking tussen het CJG en het ZAT worden de volgende uitgangspunten gehanteerd:

- het CJG en het ZAT vullen elkaar aan in hun streven om jeugdigen snel en goed te helpen;
- in beginsel bestaan het CJG en het ZAT naast elkaar, hoewel het heel effectief en efficiënt kan zijn om juist het casusoverleg van het CJG en het ZAT in elkaar te schuiven;
- het CJG is geen extra schakel tussen het ZAT en het Bureau Jeugdzorg.

Bron:Handreiking. De onderdelen van het Centrum voor Jeugd en Gezin.

2.8.1 De schakel met het onderwijs in de praktijk

Algemeen
Zoals in het bovenstaande kader is benoemd, zijn gemeenten vrij om de schakel van het CJG met het onderwijs naar eigen inzicht vorm te geven. Vanuit het Rijk en het NJi wordt de nadruk gelegd op de schakel tussen het CJG en het ZAT, maar de manier waarop dit gebeurt, wordt grotendeels overgelaten aan de gemeente zelf.
Deze paragraaf gaat in op de manier waarop de CJG's de schakel met het onderwijs inrichten en welke visie gemeenten hierop hebben. Het CJG en het ZAT zijn parallelle structuren die allebei onder bestuurlijke regie van de gemeente vallen. Er zit echter een verschil in de bestuurlijke regie van de gemeente tussen het ZAT en het CJG: inhoudelijk kan de gemeente minder

invloed uitoefenen op het ZAT in het onderwijs, dan op de inrichting van het CJG.
De taken van het ZAT voor de groep van vier tot negentien jaar komen deels overeen met de functies die het CJG voor deze groep toebedeeld heeft gekregen, maar het CJG heeft een bredere taakstelling dan het ZAT en het CJG kan hulpverlening verstrekken waar het ZAT dat niet kan doen . Het onderwijs en het CJG leveren samen een belangrijke bijdrage aan de invulling van de vijf gemeentelijk WMO-functies uit prestatieveld 2. Gemeenten moeten nu op zoek naar de manier waarop ze de ZATs en het CJG het beste op elkaar kunnen afstemmen.

De schakel met het primair onderwijs
In alle gemeenten die deelnemen aan dit onderzoek zijn ZAT's aanwezig in het primair onderwijs. Vergeleken met het voortgezet onderwijs en het middelbaar beroepsonderwijs, is het primair onderwijs kleinschaliger van aard. Leerlingen op basisscholen zijn vaak kinderen uit de wijk, en dus uit dezelfde gemeente, waarin de school staat. Wanneer we kijken naar de invulling van de zorg voor leerlingen, zien we vaak dat meerdere basisscholen hun krachten bundelen in één ZAT, in plaats van 'solo' te opereren. Dit is vanwege het (vaak) kleine aantal leerlingen meestal de meest efficiënte oplossing. Deze scholen hebben dan vaak wel een interne, kleinere zorgcommissie of een zorgteam. In één gemeente hebben alle basisscholen en kinderdagverblijven een eigen zorgoverleg.

Over het algemeen zien we dat er iemand van de school of uit het samenwerkingsverband zitting heeft in het CJG-netwerk- of partneroverleg of de CJG-stuurgroep. De CJG's zijn er goed van doordrongen dat het (primair) onderwijs een partner is, die je moet betrekken tijdens de (verdere) ontwikkeling van het CJG. De link met het ZAT en het CJG ontstaat in alle gemeenten doordat iemand van de school (de leraar of een intern begeleider) in contact staat of contact kan opnemen met een partij die zowel in het ZAT zit als in het CJG, zoals iemand van schoolmaatschappelijk werk of de jeugdarts.

De schakel met het voortgezet onderwijs en roc's
De meeste scholen in de onderzochte gemeenten hebben inmiddels een ZAT, dat een aantal keer per jaar bij elkaar komt. Het voortgezet onderwijs en het middelbaar beroepsonderwijs zijn grootschaliger dan het primair onderwijs. Op deze scholen zitten vaker leerlingen uit andere gemeenten dan waar de school staat. Een gevolg hiervan kan zijn, dat de gemeente waarin de jongere het CJG bezoekt, verschilt met de gemeente waarin het ZAT van de school opereert. Betrokkenen geven aan dat dit lastig kan zijn, omdat het ZAT waarin de situatie van de jongere wordt besproken, geen connectie heeft met het CJG.
Net als in het primair onderwijs zien we in het voortgezet onderwijs en bij roc's dat er iemand van de school of uit het samenwerkingsverband gelinkt is aan het CJG via een netwerk- of partneroverleg. De schakel tussen het onderwijs en het CJG ontstaat verder, net als in het primair onderwijs, via het ZAT. Dit gebeurt in veel gemeenten via een partner die zowel deelneemt, aan het ZAT

als onderdeel is van het CJG, zoals BJZ of JGZ.

De samenwerking met het CJG in de praktijk
De relatie tussen het CJG en het onderwijs krijgt in de praktijk op twee manieren gestalte, via het ZAT en via direct contact tussen docenten en het CJG.
Allereerst de relatie via het ZAT. In één gemeente wordt aangegeven dat het voordeel van het ZAT is dat overleg plaatsvindt dicht bij waar de problematiek zich afspeelt. Hierdoor heeft het ZAT een goede signaleringsmogelijkheid. Of en hoe vaak er daadwerkelijk casussen vanuit het ZAT naar het CJG worden teruggekoppeld, wordt niet geheel duidelijk in dit onderzoek.
Professionals uit het onderwijs nemen ook direct contact op met het CJG. Een CJG geeft aan de meeste vragen te krijgen van leraren uit het basisonderwijs of van andere professionals. Bekendheid met het CJG bij de leraar of intern begeleider is hiervoor wel een vereiste. Het is niet goed duidelijk hoe de verschillende CJG's de lijn van leraar naar CJG tot stand proberen te brengen. In enkele gemeenten blijkt dat het CJG nog tamelijk onbekend is bij scholen. In veel scholen is ook een eigen ondersteuningsstructuur voor docenten aanwezig in de vorm van schoolmaatschappelijk werk of een intern begeleider.

Knelpunten: samenwerking en draagvlak
In de samenwerking tussen het CJG en het onderwijs is een aantal knelpunten aan te wijzen. Deze hebben niet direct te maken met de schakel met het CJG, maar met de manier waarop het onderwijs en het CJG overeenstemming bereiken over de wijze van signalering en het verlenen van zorg. Wanneer het gaat om signalering, staat het onderwijs niet altijd open voor het trainen van docenten vanuit het CJG, omdat ze dit liever op eigen wijze vorm willen geven. Het onderwijs houdt bovendien nog vaak vast aan de eigen manier van leerlingenzorg. Meerdere betrokkenen in de onderzochte gemeenten geven aan dat scholen daarnaast niet altijd bereid zijn tot het delen van informatie of het uiten van zorgen, in verband met de privacy van leerlingen en hun ouders. Docenten ervaren het, met name in wat kleinere gemeenten, als een drempel een gesprek met ouders aan te gaan.

2.8.2 Deelconclusie

In de meeste gemeenten zijn inmiddels ZAT's opgezet en wordt ervoor gekozen de link vanuit het CJG met het onderwijs via het ZAT te laten lopen. Het ZAT is hiermee geen instrument van het CJG, maar een gelijkwaardige, parallelle structuur. Over het algemeen kan worden gesteld dat de samenwerking met het onderwijs vaak nog 'in aanbouw' is. Hiervoor kunnen meerdere oorzaken zijn: vasthouden aan een eigen model van leerlingenzorg, bescherming van de privacy van leerlingen of onbekendheid met het CJG. Gemeenten zoeken naar manieren om naast deelname aan de overleggen een meerwaarde te genereren in de samenwerking. Duidelijk is dat het CJG de schakel met het onderwijs bij de meeste gemeenten nog geen extra impuls heeft gegeven. De meerwaarde die de samenwerking tussen CJG en ZAT heeft, is nog moeilijk te benoemen.

2.9 De mening van cliënten

Het CJG is er voor ouders, kinderen en jongeren (-9 maanden tot 23 jaar) en is gelokaliseerd in de wijk. Elk CJG moet inspelen op de wensen en behoeften van bewoners van de wijk. Ouders en jongeren weten nu vaak niet met welke vragen zij zich tot welke organisaties kunnen wenden. Het CJG heeft daarom een centrale inloopfunctie voor informatie en advies. Het CJG beoogt voor ouders en jongeren een bereikbaar, herkenbaar en laagdrempelig inlooppunt te zijn.

Bron: nota 'Alle kansen voor alle kinderen', programmaministerie voor Jeugd en Gezin

2.9.1 Cliëntenquêtes

Om de mening van cliënten over het CJG te toetsen, hebben we face-to-face-enquêtes afgenomen bij cliënten van de frontoffices van vijf gemeenten. Ook hebben we webenquêtes afgenomen bij bezoekers van de CJG-website van één gemeente. We hebben geen face-to-face-enquêtes afgenomen bij jongeren, aangezien jongeren vooralsnog nauwelijks het CJG bezoeken. Er is wel in een aantal gemeenten een webenquête uitgezet voor jongeren op de website van het CJG, maar daar is te weinig respons op gekomen om de resultaten hiervan weer te geven. De mening van jongeren over het CJG wordt in deze paragraaf daarom buiten beschouwing gelaten.

Respons
In totaal zijn 89 face-to-face-enquêtes afgenomen bij de frontoffices van vijf gemeenten en 24 webenquêtes via de website van één gemeente. Bij twee gemeenten die deelnamen aan het onderzoek, bezoeken nog onvoldoende cliënten de frontoffice of de website om een cliëntonderzoek te kunnen uitvoeren. Doordat de webenquêtes zijn afgenomen in slechts één gemeente, geven de resultaten geen beeld over de CJG-websites in het algemeen. Ook kunnen we niet garanderen dat de resultaten een representatief beeld geven van de mening van 'de CJG-cliënt'. Een reden hiervoor is het geringe aantal respondenten dat aan de webenquête en aan de face-to-face-enquête heeft deelgenomen.

Het grootste gedeelte van de respondenten van de face-to-face-enquête (75%) kwam naar het CJG voor de JGZ-functies, waaronder het consultatie-bureau en de GGD. Slechts een klein gedeelte van de respondenten kwam naar het CJG voor informatie of advies over de opvoeding (23%). Het grootste gedeelte van de respondenten van de webenquête gaven aan de website te bezoeken uit nieuwsgierigheid of omdat ze iets wilden opzoeken (82%). Slechts één respondent gaf aan een vraag te willen stellen via de website. Acht respondenten gaven aan de website beroepshalve te bezoeken.

In tabel 2.10.1 zijn de achtergrondkenmerken van de respondenten beschreven. Bij zowel de webenquête als de face-to-face-enquête is het grootste gedeelte van de respondenten vrouw. De gemiddelde leeftijd ligt lager bij de face-to-face-enquête (91% van de respondenten is onder de 40 jaar)

dan bij de webenquête (37% is onder de 40 jaar). Bij de face-to-face-enquête is iets minder dan de helft van de respondenten van allochtone afkomst, terwijl dit bij de webenquête slechts een op de zeven is. De respondenten van de webenquête en van de face-to-face-enquête verschillen dus op veel achtergrondkenmerken van elkaar. De resultaten van de webenquête en van de face-to-face-enquête kunnen dan ook niet zonder meer met elkaar vergeleken worden.

Tabel 2.1 Achtergrondkenmerken van respondenten

Kenmerk	Face to face		Webenquête	
	Aantal	%	Aantal	%
Geslacht				
Vrouw	72	83%	19	86%
Man	15	17%	3	14%
Leeftijd				
Onder de 30 jaar	29	33%	3	14%
Tussen 30 en 40 jaar	50	58%	5	23%
Boven de 40 jaar	8	9%	14	63%
Afkomst*				
Autochtoon	51	58%	19	86%
Eerstegeneratieallochtoon	24	27%	3	14%
Tweedegeneratieallochtoon	13	15%	0	0%
Aantal kinderen				
Geen	0	0%	3	14%
1	33	38%	2	9%
2	39	44%	11	50%
3	11	13%	4	18%
Meer dan 3	5	6%	2	9%
Leeftijd van kinderen**				
Zwanger	2	2%	0	0%
Tussen 0 en 5 jaar	60	68%	6	32%
Tussen 6 en 11 jaar	33	38%	13	68%
12 jaar of ouder	15	17%	15	79%

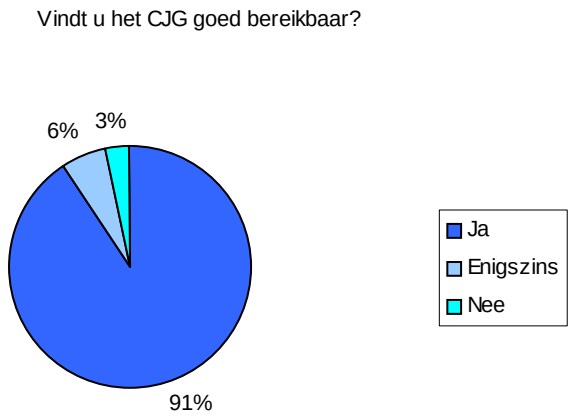
* Afkomst volgens de definitie van het CBS: ten minste één ouder in het buitenland geboren en zelf in het buitenland geboren = eerstegeneratieallochtoon; ten minste één ouder in het buitenland geboren en zelf in Nederland geboren = tweedegeneratieallochtoon.

** Percentering ten opzichte van het aantal ouders met kinderen.

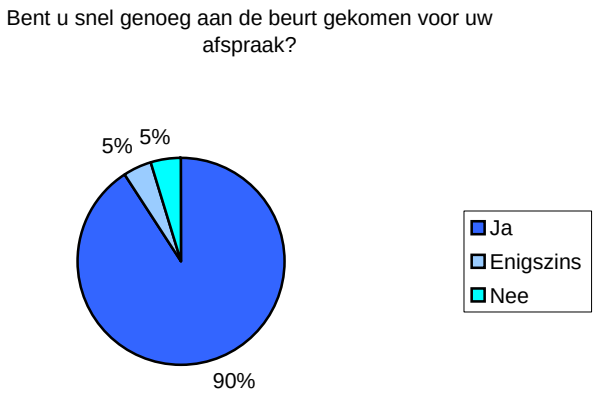
2.9.2 De tevredenheid over de frontoffice

De tevredenheid over de frontoffice lijkt onder de respondenten groot te zijn. Ten eerste wordt de bereikbaarheid van het CJG door bijna alle respondenten (91%) als goed ervaren (zie figuur 2.1). Ook zijn de meeste ondervraagden van mening dat ze niet te lang hebben hoeven wachten voor hun afspraak (zie figuur 2.2). Verder is een groot gedeelte van de respondenten tevreden over de bejegening tijdens de afspraak (96%; figuur 2.3) en over de deskundigheid van de medewerker met wie ze de afspraak hadden (96%; figuur 2.4). Bijna negentig procent van de respondenten is van mening dat de antwoorden die ze in het gesprek hebben gekregen hen hebben geholpen met hetgeen waarvoor ze gekomen zijn (zie figuur 2.5).

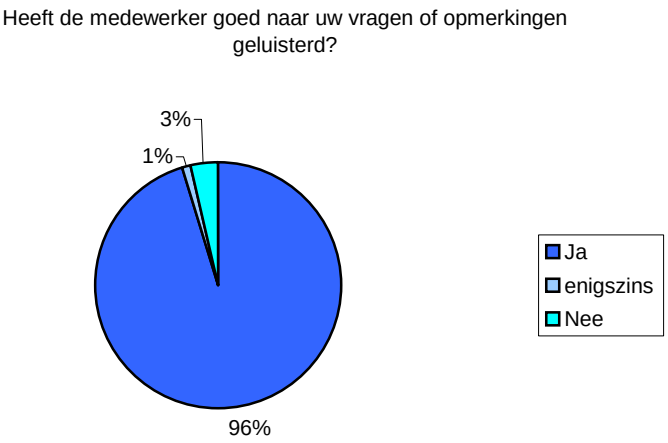
Figuur 2.1 Bereikbaarheid van het CJG (beantwoord door 89 respondenten)



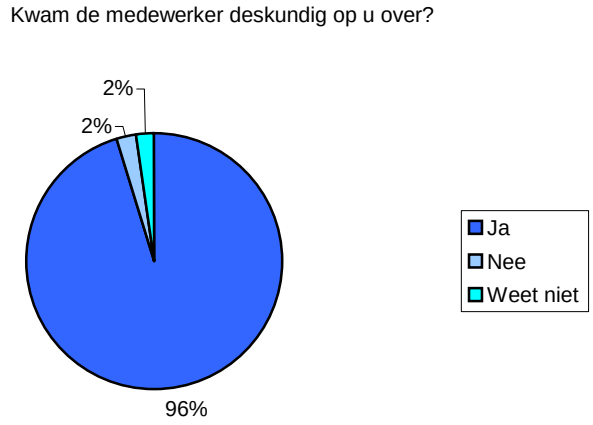
Figuur 2.2 Wachttijd voor een gesprek (beantwoord door 89 respondenten)



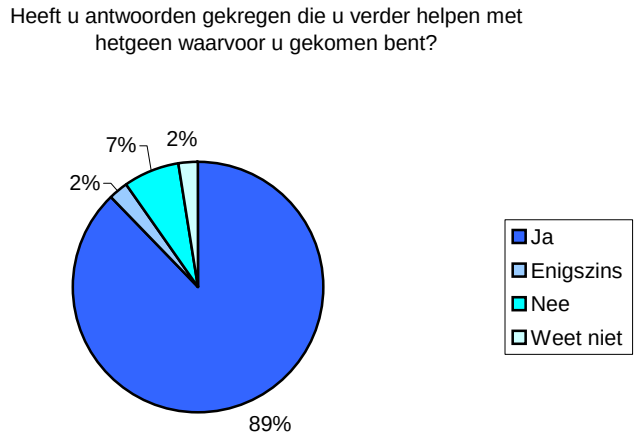
Figuur 2.3 Bejegening van de medewerker (beantwoord door 89 respondenten)



Figuur 2.4 Deskundigheid van de medewerker (beantwoord door 89 respondenten)

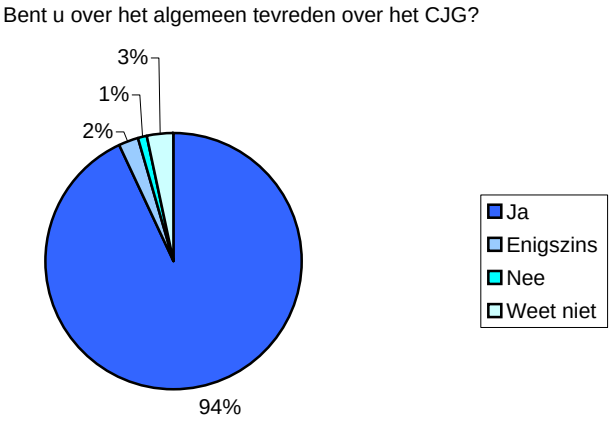


Figuur 2.5 Antwoorden tijdens het gesprek (beantwoord door 89 respondenten)



Ten slotte hebben we gevraagd naar het algemene oordeel over het CJG. Het merendeel van de respondenten (94%; figuur 2.6) heeft een positief beeld van het CJG. Slechts één procent is niet tevreden over het CJG. Aangezien driekwart van de bezoekers kwam voor de JGZ-functies en dan vooral voor het consultatiebureau, zouden deze cijfers overigens ook kunnen betekenen dat de meeste respondenten met name hun tevredenheid over het consultatiebureau uiten.

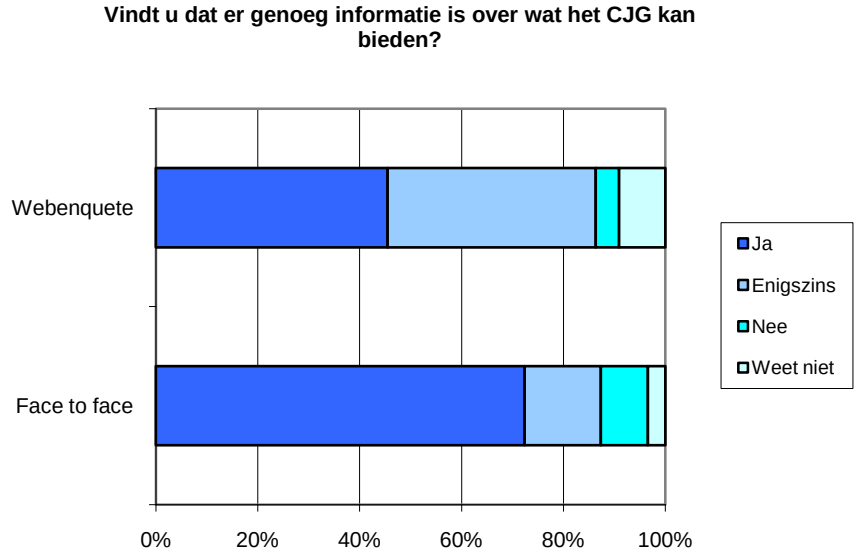
Figuur 2.6 Algemene tevredenheid over het CJG (beantwoord door 89 respondenten)



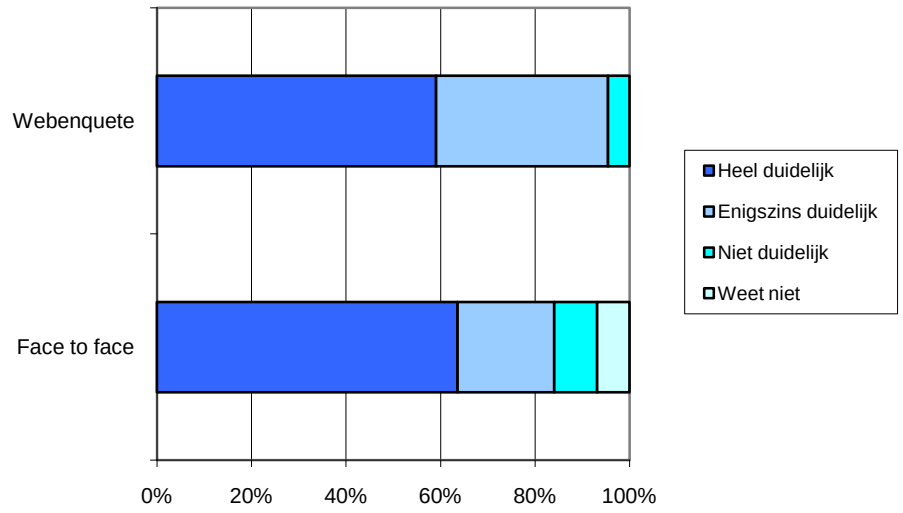
2.9.3 De informatievoorziening van het CJG

Zowel de cliënten van de frontoffices als de bezoekers van de website hebben twee vragen beantwoord over de informatievoorziening van het CJG. Zoals te zien is in figuur 2.7, is iets minder dan de helft van de respondenten van de webenquête van mening dat er genoeg informatie is over wat het CJG kan bieden aan informatie over opvoeden en opgroeien. Voor de face-to-face-enquêtes ligt dit aandeel wat hoger: 72 procent is van mening dat er genoeg informatie beschikbaar is. Slechts een klein gedeelte van de respondenten vindt dat de informatievoorziening onvoldoende is (11% van de respondenten van de face-to-face-enquête en 5% van de respondenten van de webenquête). De beschikbare informatie wordt door ongeveer zestig procent van de respondenten als heel duidelijk ervaren (zie figuur 2.8).

Figuur 2.7 Informatie over het CJG (beantwoord door 113 respondenten)



Figuur 2.8 Duidelijkheid van beschikbare informatie over het CJG (beantwoord door 113 respondenten)



2.9.4 De website

De 24 respondenten die de webenquête hebben ingevuld, zijn overwegend positief over de website van het CJG. Meer dan tachtig procent van de respondenten vindt dat er genoeg informatie op de website staat over wat het CJG kan bieden als men vragen heeft over opgroeiende kinderen. Deze informatie wordt als duidelijk genoeg ervaren door alle respondenten. Driekwart van de respondenten zou de website ook aan anderen aanraden.

2.9.5 Conclusie

Van zowel de frontoffice als de website van het CJG komt een positief beeld naar voren. Door de bezoekers van de frontoffices wordt positief geoordeeld over de bereikbaarheid van de frontoffice, de wachttijd voor de afspraak, de bejegening, de deskundigheid van de medewerkers en de antwoorden verkregen tijdens het gesprek. Bijna alle ondervraagden bij de frontoffices geven dan ook aan tevreden te zijn over het CJG. Er moet hierbij wel aangemerkt worden dat de meeste ondervraagden bij de frontoffices voor het consultatiebureau kwamen. De resultaten zouden daarom ook kunnen betekenen dat de respondenten met name hun tevredenheid uiten over het consultatiebureau en niet zozeer over andere onderdelen van de frontoffice. De informatievoorziening op de website wordt als goed ervaren en driekwart van de respondenten zou de website aan anderen aanraden. Hierbij moet wel de kanttekening geplaatst worden dat deze resultaten slechts een beeld geven van een beperkt aantal respondenten over de CJG website in één gemeente.

2.10 De mening van het publiek

Het CJG moet voor ouders een herkenbaar en laagdrempelig punt zijn, waar ze terecht kunnen met opvoedvragen, waar ze adequate en passende hulp krijgen en waar coördinatie van hulp wordt geboden. Het CJG richt zich niet alleen op probleemgezinnen, maar is er voor alle ouders. Naast ouders behoren ook jongeren tot de doelgroep van het CJG. Tevens kunnen professionals met vragen terecht bij het CJG.

Bron: nota 'Alle kansen voor alle kinderen', programmaministerie voor Jeugd en Gezin

2.10.1 Publieksenquêtes

Om de naamsbekendheid en het imago van het CJG te toetsen bij het publiek, hebben we in alle gemeenten face-to-face-publieksenquêtes afgenomen. We hebben ons hierbij hoofdzakelijk gericht op de mening van ouders.

Werkwijze
Via de CJG's in de verschillende gemeenten hebben we contactgegevens gekregen van geschikte vindplaatsen. Omdat de focus wat betreft de mening van het publiek in dit onderzoek ligt bij ouders, hebben we in overleg met de CJG's vindplaatsen geselecteerd waar de kans groot is om ouders tegen te komen. Het onderzoek beoogt daarmee geen representatief beeld te geven van de bevolking in de verschillende gemeenten, maar de naamsbekendheid en het imago van het CJG te toetsen bij ouders als belangrijke doelgroep van het CJG. De locaties waar de enquêtes uiteindelijk zijn afgenomen, staan beschreven in tabel 2.2.

Tabel 2.2 Locaties afgenomen publieksenquêtes

Locatie	Aantal	%
Basisschool	86	23,1%
Peuterspeelzaal	36	9,7%
Kinderdagverblijf	25	6,7%
Bibliotheek	38	10,2%
Winkelcentrum/supermarkt	148	39,7%
Gezondheidscentrum/huisarts	9	2,4%
Wijkcentrum	6	1,6%
Overig	25	6,7%
Totaal	**373**	**100%**

Respons
In totaal zijn 373 publieksenquêtes afgenomen in negen gemeenten. Als richtlijn is gesteld dat minimaal 25 enquêtes per gemeente afgenomen zouden worden. In de praktijk zijn gemiddeld 42 enquêtes per gemeente ingevuld. Er zijn 25 mensen bevraagd in de gemeente waar de minste enquêtes zijn afgenomen. In de gemeente met de meeste enquêtes is bij vijftig mensen de vragenlijst afgenomen.

In tabel 2.10.2 zijn de achtergrondkenmerken van de respondenten beschreven. Het grootste gedeelte van de respondenten is vrouw en tussen de dertig en veertig jaar oud. Ongeveer een kwart van de respondenten is van allochtone afkomst. Verder heeft het grootste gedeelte van de respondenten twee of meer kinderen.

Tabel 2.3 Achtergrondkenmerken van respondenten

Kenmerk	Aantal	%
Geslacht		
Vrouw	286	76,7%
Man	87	23,3%
Leeftijd		
Onder de 30 jaar	45	12,1%
Tussen 30 en 40 jaar	170	45,6%
Boven de 40 jaar	158	42,6%
Afkomst*		
Autochtoon	281	76,2%
Eerstegeneratieallochtoon	46	12,5%
Tweedegeneratieallochtoon	42	11,4%
Aantal kinderen		
Geen	8	2,2%
1	80	21,5%
2	187	50,3%
3	75	20,2%
Meer dan 3	22	5,9%
Leeftijd van kinderen**		
Zwanger	7	1,9%
Tussen 0 en 5 jaar	240	65,9%
Tussen 6 en 11 jaar	220	60,4%
12 jaar of ouder	202	55,5%

* Afkomst volgens de definitie van het CBS: ten minste één ouder in het buitenland geboren en zelf in het buitenland geboren = eerstegeneratieallochtoon; ten minste één ouder in het buitenland geboren en zelf in Nederland geboren = tweedegeneratieallochtoon.

** Percentering ten opzichte van het aantal ouders met kinderen.

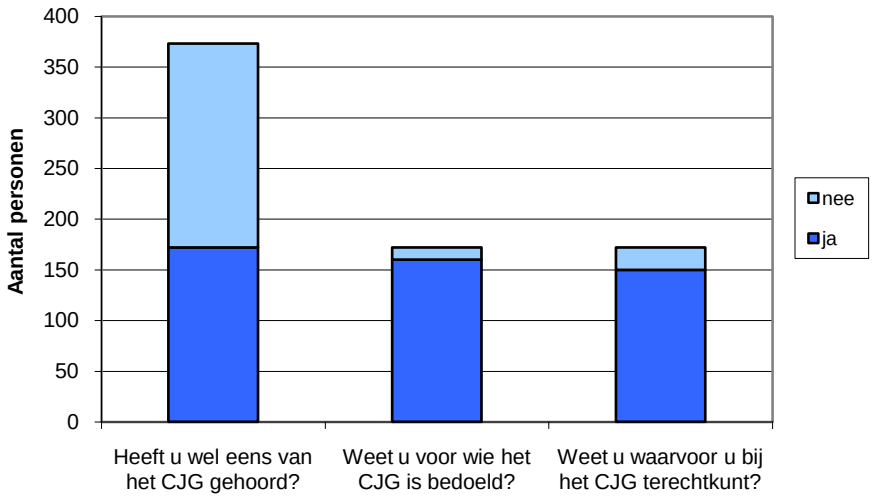
2.10.2 De bekendheid van het CJG

Om de bekendheid van het CJG bij ouders te onderzoeken, hebben we allereerst gevraagd of men wel eens van het CJG heeft gehoord. Zoals te zien is in figuur 1, is het CJG bij iets minder dan de helft van de ondervraagden (46%) bekend. Deze bekendheid verschilt niet tussen respondenten van allochtone en van autochtone afkomst. Wel is het CJG bekender bij vrouwen (49%) dan bij mannen (36%). Ook zien we dat een groter gedeelte van de respondenten wel eens gehoord heeft van het CJG in de twee gemeenten waar ook daadwerkelijk publiciteit is geweest voor het CJG, dan in de gemeenten waar nog niet veel is gedaan aan publiciteit. De gemiddelde bekendheid is 66 procent in de gemeenten met publiciteit en veertig procent in gemeenten zonder publiciteit.

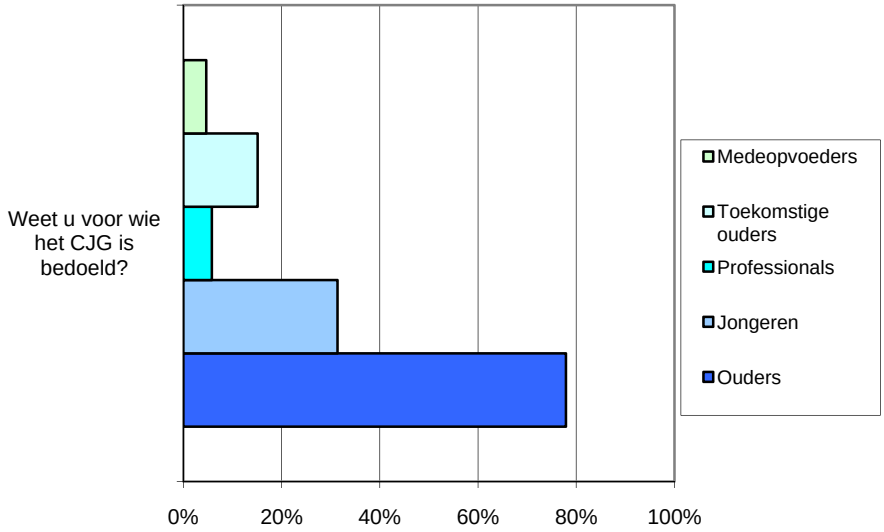
Vervolgens hebben we aan de respondenten die gehoord hebben van het CJG gevraagd of ze ook wisten voor wie het CJG is bedoeld en voor welke

zaken men terechtkan bij het CJG. Het overgrote deel heeft een idee voor wie en waarvoor het CJG is bedoeld (zie figuur 2.9). Van de personen bij wie het CJG bekend is, geeft 78 procent aan dat het CJG bedoeld is voor ouders (zie figuur 2.10). Ongeveer een derde van de personen geeft aan dat het CJG er is voor jongeren (31%). Een veel kleiner gedeelte geeft aan dat het CJG er is voor professionals zoals hulpverleners (6%), voor toekomstige ouders (15%) en voor medeopvoeders (5%). Informatie en advies over de opvoeding en cursussen over de opvoeding worden door zeventig procent van de respondenten bij wie het CJG bekend is, genoemd als zaken waarvoor men bij het CJG terechtkan (zie figuur 2.11). Informatie, advies en cursussen voor jongeren (27%), de JGZ-functies (19%) en toeleiding naar BJZ (4%) worden veel minder vaak gezien als functies van het CJG.

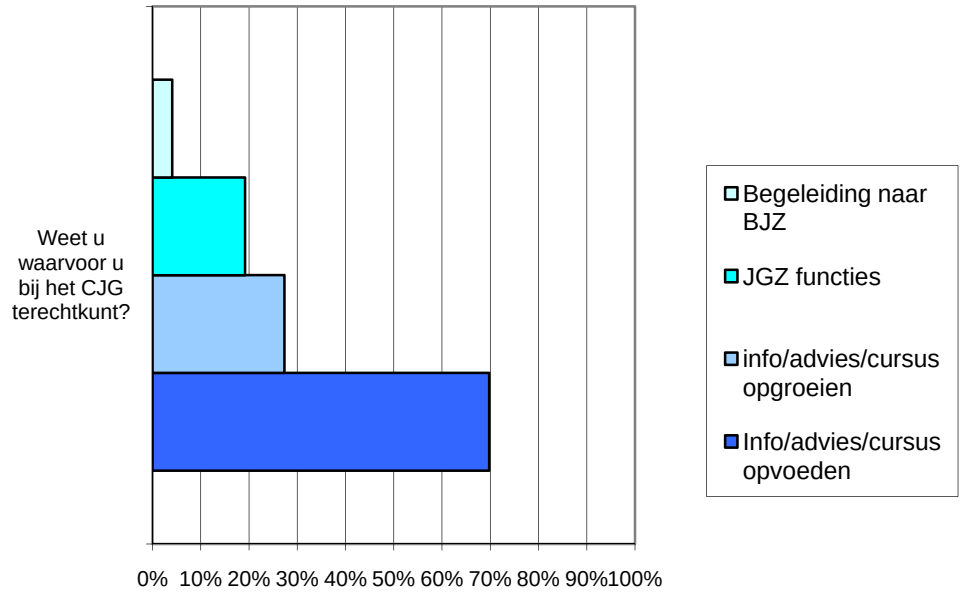
Figuur 2.9 Bekendheid van het CJG



Figuur 2.10 Voor wie is het CJG (beantwoord door 172 respondenten)



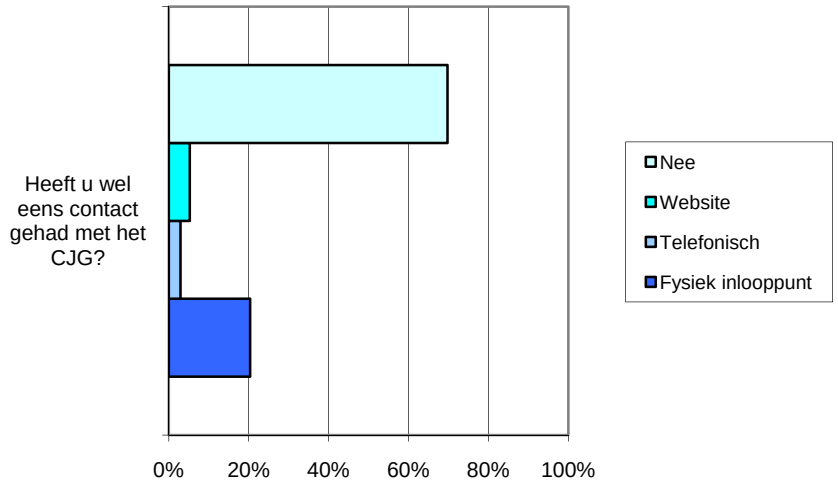
Figuur 2.11 Waarvoor is het CJG (beantwoord door 172 respondenten)



Om de bekendheid van het CJG verder te onderzoeken, hebben we aan de 172 respondenten bij wie het CJG bekend is, gevraagd of ze wel eens contact hebben gehad met het CJG (zie figuur 2.12). In totaal geeft zeventig procent van de respondenten hier een ontkennend antwoord op. Vrouwen geven vaker aan contact te hebben gehad met het CJG (35%) dan mannen (10%). Ook hebben in de gemeenten waar wij onderzoek hebben gedaan respondenten met een allochtone afkomst vaker contact gehad met het CJG (47%) dan autochtone respondenten (26%). In de gemeenten waar publiciteit is geweest voor het CJG geven respondenten niet aan dat ze vaker contact hebben gehad met het CJG dan in de gemeenten zonder (of met weinig) publiciteit. Van de respondenten die contact hebben gehad met het CJG, is dat voor het

grootste gedeelte bij het fysieke inlooppunt (22%) en in mindere mate via de website (5%) of telefonisch (3%).

Figuur 2.12 Contact met het CJG (beantwoord door 172 respondenten)

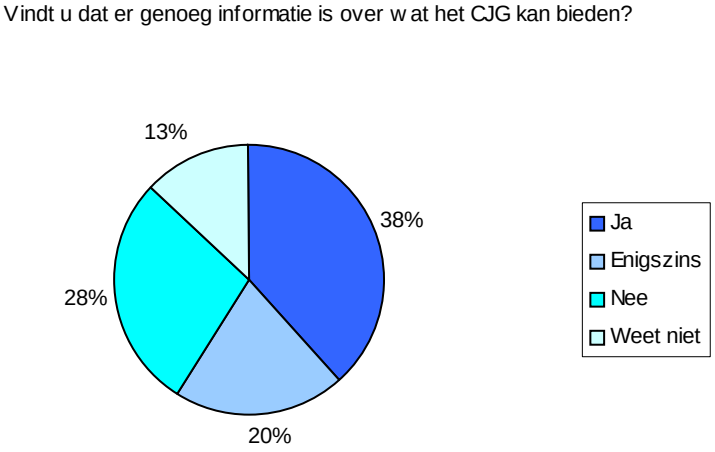


2.10.3 De mening over het CJG

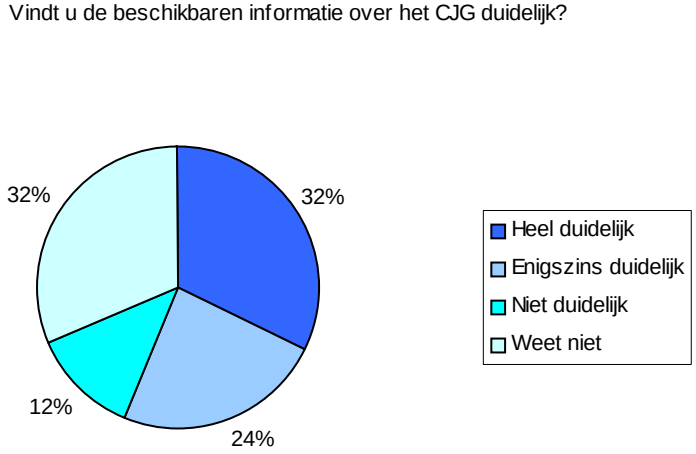
Om de mening van het publiek over het CJG te achterhalen, hebben we aan de respondenten bij wie het CJG bekend is, vragen gesteld over de informatievoorziening van het CJG. Ook hebben we aan alle respondenten gevraagd of ze naar het CJG zouden gaan als ze vragen over de opvoeding zouden hebben en of ze denken dat de komst van het CJG positieve veranderingen zal brengen.

Ongeveer een derde van de ondervraagden vindt dat er genoeg informatie beschikbaar is over wat het CJG te bieden heeft aan opvoed- en opgroeiondersteuning (zie figuur 2.13). De informatie die er beschikbaar is, is voor meer dan de helft van de respondenten (enigszins) duidelijk (zie figuur 2.14). Meningen over de informatievoorziening van het CJG verschillen niet tussen mannen en vrouwen en ook niet tussen respondenten met een allochtone of autochtone achtergrond. Wel zien we dat respondenten in gemeenten waar veel energie is gestoken in publiciteit, van mening zijn dat de informatievoorziening over het CJG beter is (75% vindt dat er (enigszins) genoeg informatie is) dan in gemeenten waar nog weinig publiciteit heeft plaatsgevonden (50% vindt in deze gemeenten dat er (enigszins) genoeg informatie is).

Figuur 2.13 Informatie over het CJG (beantwoord door 172 respondenten)

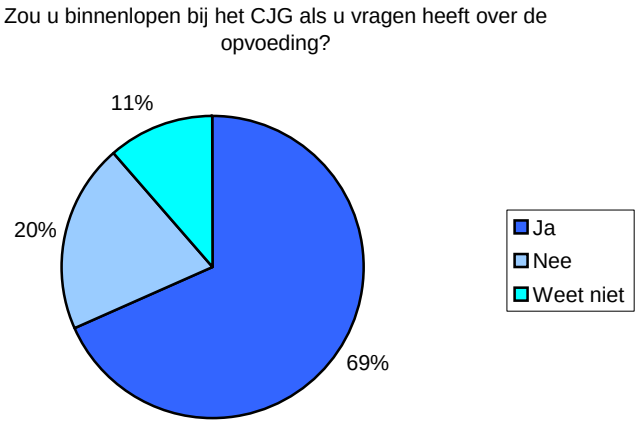


Figuur 2.14 Duidelijkheid van informatie (beantwoord door 172 respondenten)



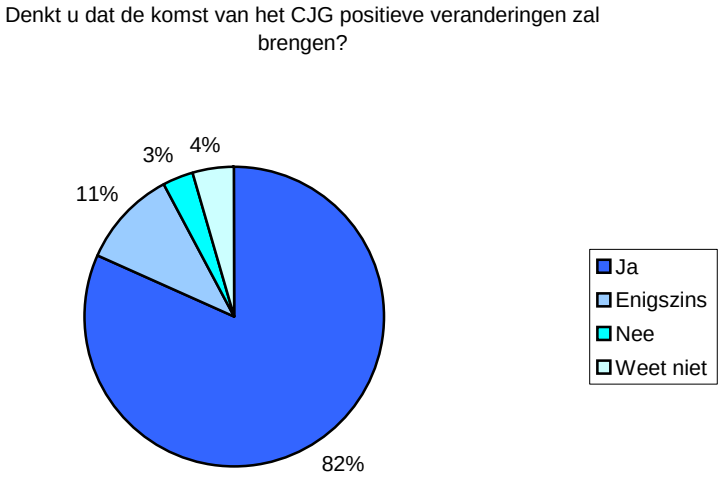
Meer dan twee derde van alle ondervraagden geeft aan dat ze binnen zouden lopen bij het CJG als ze vragen hebben over de opvoeding. Dit percentage verschilt niet tussen respondenten met een allochtone en autochtone achtergrond en ook niet voor gemeenten met veel/weinig publiciteit over het CJG. Wel geven vrouwen vaker aan dat ze contact zouden opnemen met het CJG (75% zou binnenlopen) dan mannen (55% zou binnenlopen). Als reden om geen contact op te nemen met CJG over opvoedvragen, wordt veelal genoemd dat respondenten liever hun eigen problemen oplossen of dat ze andere plekken hebben waar ze naartoe kunnen gaan. Slechte ervaringen met (of negatieve berichten over) het CJG of de jeugdzorg in het algemeen worden nauwelijks genoemd als redenen om geen contact op te nemen met het CJG voor vragen.

Figuur 2.15 Binnenlopen bij het CJG (beantwoord door 373 respondenten)



Ten slotte denkt meer dan tachtig procent van de respondenten die al voor de komst van het CJG gebruikmaakten van advies of ondersteuning bij de opvoeding (in totaal 157 ondervraagden), dat de komst van het CJG positieve veranderingen met zich zal meebrengen. In de vraagstelling hebben we positieve veranderingen benoemt als ‘het toegankelijker en sneller verstrekken van advies en hulp en meer samenwerking tussen hulpverleners om ouders en jongeren te helpen’.

Figuur 2.16 Veranderingen door de komst van het CJG (beantwoord door 157 respondenten)



2.10.4 Conclusie

Zowel wat betreft de naamsbekendheid als de mening van het publiek over het CJG komt een redelijk positief beeld naar voren. Hoewel veel ondervraagden zelf (nog) geen contact hebben gehad met het CJG, is wel bij iets minder dan de helft bekend wat het CJG is. Deze naamsbekendheid is nog wat groter in gemeenten waar publiciteit is geweest. In de gemeenten met publiciteit weet ongeveer twee derde van het bestaan van het CJG. Veelal wordt het CJG gezien als een voorziening voor ouders, het is minder bekend dat het CJG er ook is voor jongeren en professionals. In gemeenten waar publiciteit is geweest voor het CJG wordt de informatievoorziening over het CJG als beter ervaren dan in gemeenten waar nog weinig publiciteit heeft plaatsgevonden. Verder hebben ondervraagden in grote lijnen een positieve mening over het CJG. Een groot gedeelte zou zelf aankloppen bij het CJG met opvoedvragen en velen verwachten positieve veranderingen door de komst van het CJG.

2.11 De professional aan het woord

Voor het realiseren van een sluitende aanpak in de jeugdketen is het van belang dat de professionals op de werkvloer, zoals de betrokken hulpverleners van uiteenlopende organisaties, van elkaar weten wat zij doen. Daarnaast is het belangrijk dat zij hun interventies op elkaar afstemmen.
Samenwerking kan vervolgens gefaciliteerd worden door de volgende zaken:

- Het ontwikkelen van een gezamenlijke visie op de jeugdketen en het commitment daaraan ook schriftelijk vastleggen.
- Het daarbij betrekken van de uitvoerend werkers, zodat er ook draagvlak op de werkvloer ontstaat en de (ervarings)deskundigheid van de veldwerkers optimaal wordt benut.
- Het creëren van een cultuur waarin organisaties en hun medewerkers elkaar aanspreken op hun gedrag, met name het nakomen van afspraken.
- Het sluiten van samenwerkingsovereenkomsten waarin duidelijk is neergelegd welke verplichtingen samenwerking schept, waarin de taken en bevoegdheden van de onderscheiden partners duidelijk zijn omschreven, en voorzien is in controle en evaluatie.
- Het creëren van een wij-gevoel door informele bijeenkomsten te organiseren.
- Vertrouwen van hulpverleners in elkaar, zodat professionals voortbouwen op de werkzaamheden die door anderen in de keten zijn uitgevoerd, waardoor het hulpverleningsproces steeds weer van voren af aan begint en cliënten steeds weer hun verhaal opnieuw moeten doen.

Bron: Handreiking. De onderdelen van het Centrum voor Jeugd en Gezin

In negen van de tien gemeenten is er een bezoek gebracht aan inlooppunten van het CJG voor een observatie en voor het voeren van gesprekken met professionals op de werkvloer van het CJG. Bij deze bezoeken zijn er verschillende professionals geïnterviewd: CJG-coördinatoren, frontoffice- en baliemedewerkers, pedagogisch medewerkers of adviseurs, procesmanagers, verpleegkundigen en schoolartsen. Deze gesprekken hebben geleid tot een

beter inzicht in de manier waarop de professionals binnen het CJG (samen)werken en welke mening zij hebben over het CJG.

Professionals over het CJG
Over het algemeen zijn de professionals op de werkvloer enthousiast over het CJG. In meerdere gesprekken kwam naar voren dat ze positief aankijken tegen het CJG waarin ze werkzaam zijn. Bijna alle geïnterviewde professionals zijn bekend met het 'laagdrempelige doel' van het CJG (het CJG is er niet alleen voor problemen) en willen daar graag aan bijdragen. "Mensen komen door de komst van het CJG een stuk gemakkelijker in gesprek met de hulpverlening", geeft een professional aan.

Uit de gesprekken blijkt dat met name de samenwerking met andere hulpverleners ervoor zorgt dat professionals enthousiast zijn over het CJG. Zo geven zij aan dat er nu meer en een betere samenwerking is, door meer overleg en kortere lijnen tussen de hulpverleners. Doordat professionals vaker bij elkaar in hetzelfde gebouw zitten of samenkomen in het kader van CJG-overleggen, weten zij elkaar vaker te vinden dan voorheen. "Omdat de verschillende partijen fysiek vlakbij zitten, kan ik zo even naar ze toelopen om te bespreken wat ik heb gedaan. Ook kan ik bij hen even snel toetsen of ze vinden dat ik het goed heb gedaan", vertelt een professional. Verschillende professionals geven aan beter te weten wie wat doet en welke expertise de verschillende hulpverleners te bieden hebben.

Het lijkt er daarnaast op dat de professionals zich er steeds meer van bewust zijn dat zij soms ook grensoverstijgend moeten werken in het geval van een multiprobleemsituatie. Uit de gesprekken is duidelijk geworden dat professionals hier zeker voor openstaan, mits hun leidinggevenden dit mogelijk maken. Zo vertelt een professional: "In het begin waren er wat moeilijkheden in de samenwerking, doordat organisaties hun grenzen sterk bewaakten en dachten dat ze bepaalde taken niet mochten doen. Dat wordt nu steeds minder." Aan 'goodwill' ontbreekt het bij de professionals in de meeste gevallen dus niet, zo blijkt uit de gesprekken.

In de praktijk lopen de professionals wel tegen verschillende problemen aan. De meest genoemde problemen zijn bezuinigingen, onduidelijkheid over de taken van het CJG, (gebrek aan heldere) afspraken over welke hulpverlener wat doet en hoeveel tijd daarvoor beschikbaar is en, tegelijkertijd, (nog steeds) een gevoel van concurrentie tussen verschillende hulpverleners.

Bovendien vragen enkele geïnterviewde professionals zich af in hoeverre ouders, jongeren en professionals het CJG überhaupt weten te vinden. Ze denken dat het CJG met name voor ouders en jongeren nog een 'grote onbekende' is. Tegelijkertijd geven de professionals aan dat ze wel het idee hebben dat de bekendheid van het CJG steeds groter wordt. Zo ontvangen verschillende CJG's steeds meer vragen via de telefoon of op hun website. "Via mond-tot-mondreclame en een vaste groep ouders en professionals,

verspreidt de naamsbekendheid en de expertise van het CJG zich steeds verder", zegt een professional.

Ondanks deze knelpunten verwachten de professionals enkel positieve ontwikkelingen in de toekomst door de komst van het CJG: meer contacten tussen hulpverleners en een (nog) betere samenwerking. Zo zegt een professional: "We maken steeds meer gebruik van elkaar en denken met elkaar mee, vanuit onze eigen expertise."

Conclusie
Professionals zijn positief over het CJG, met name door de betere en frequentere samenwerking die erdoor is ontstaan tussen de verschillende hulpverleners. Deze samenwerking heeft ervoor gezorgd dat professionals casussen niet meer vanuit één optiek, maar vanuit meerdere disciplines bekijken en gezamenlijk beslissen waar mensen of gezinnen met een vraag of probleem naartoe kunnen voor hulp. Het lijkt erop dat de CJG's in de onderzochte gemeenten de verschillende hulpverlenende organisaties dichter bij elkaar hebben gebracht.

3 LEERMOMENTEN VOOR GEMEENTEN

In dit hoofdstuk beschrijven we in zeven paragrafen een aantal leermomenten voor gemeenten en hun partners bij de vorming van het CJG. Of deze voorbeelden ook inderdaad leermomenten opleveren voor individuele gemeenten en ketenpartners, is sterk afhankelijk van de lokale situatie.
De leermomenten zijn gekozen in overleg met de begeleidingscommissie. Zij zijn niet noodzakelijkerwijs geënt op één situatie die we bij een gemeente hebben aangetroffen, maar kunnen zijn afgeleid van de situatie bij meerdere gemeenten die we dan hebben gecombineerd.

3.1 Een door alle partijen gedragen pedagogische visie

In dit hoofdstuk gaan we nader in op een aantal casussen die inspirerende leermomenten voor andere gemeenten kunnen bieden. Allereerst bespreken we hier een casus waarin het creëren van een door alle partijen gedragen pedagogische visie wordt geïllustreerd. Bij de vorming van het CJG neemt de gemeente het initiatief in de visieontwikkeling. Van belang is dat er bij de kernpartners in het CJG voldoende draagvlak is voor deze visie. De kernpartners zijn immers onmisbaar bij de vertaalslag van de visie naar de praktijk. Voldoende draagvlak ontstaat onder andere door het creëren van een gezamenlijke pedagogische visie op het CJG.

Het als uitgangspunt nemen van een specifieke methodiek is een manier om te komen tot een breed gedragen pedagogische visie. Een centrale methodiek biedt namelijk richtlijnen en houvast voor het vormgeven en vervolgens implementeren van de visie op het CJG. Een voorbeeld van een gemeenschappelijke centrale methodiek voor het CJG is Triple P. Dit preventieve programma is gericht op opvoedondersteuning en gaat uit van een doorgaande lijn van een brede public health-benadering via licht pedagogische hulp naar geïndiceerde zorg.

Triple P

De naam ‘Triple P’ staat voor positief pedagogisch programma. Het oorspronkelijk Australische programma voor opvoedingsondersteuning is bedoeld voor ouders met kinderen van nul tot zestien jaar. Triple P is een laagdrempelig, integraal programma met als doel (ernstige) emotionele en gedragsproblemen bij kinderen te voorkomen door het bevorderen van competent ouderschap en zelfregulatie van ouders. Ouders leren gebruik te maken van de dagelijkse communicatie in het gezin om hun kinderen adequaat emotioneel te ondersteunen en hun sociale competentie en probleemoplossend vermogen te stimuleren. De positieve krachten in een gezin en de competentie van ouders worden zo versterkt en risicofactoren verminderd.

Triple P reikt ouders verschillende strategieën aan voor de dagelijkse opvoedingspraktijk. De ouders leren hoe zij gewenst gedrag bij hun kind kunnen stimuleren en ongewenst gedrag kunnen reguleren. De opvoedstrategieën zijn gebaseerd op vijf basisprincipes van positief opvoeden: Kinderen een veilige en stimulerende omgeving bieden, kinderen laten leren door positieve ondersteuning, een aansprekende discipline hanteren, realistische verwachtingen hebben, goed voor jezelf zorgen.

Triple P biedt vijf niveaus van ondersteuning, die oplopen van universele preventie tot geïndiceerde zorg: niveau 1 richt zich op informatiecampagnes in de media; in niveau 2 worden informatiegesprekken aangeboden aan ouders; niveau 3 biedt gericht advies b specifieke zorgen; niveau 4 richt zich op ondersteuning bij ernstige gedragsproblemen; in niveau 5 worden ten slotte gezinsinterventies bij meervoudige gedragsproblemen aangeboden.

Triple P is een evidence-based methode. Alle interventies die bij Triple P worden aangeboden, zijn gebaseerd op dezelfde theoretische uitgangspunten. De interventie-niveaus zijn empirisch goed gefundeerd. Zodoende is Triple P opgenomen in de databank Effectieve Jeugdinterventies van het NJi en wordt daar omschreven als ‘theoretisch goed onderbouwd’.

Eén gemeente die deelnam aan het onderzoek besloot tot Triple P als centrale methodiek van het CJG. In deze gemeente werd Triple P al voor de komst van het CJG ingezet vanuit middelen uit de Opvoedimpuls. Er is veel aandacht besteed aan het creëren van draagvlak bij de betrokken instellingen voor het inzetten van Triple P. Er is onder andere een conferentie georganiseerd, gericht op uitvoerende medewerkers en er is een werkgroep geformeerd die nauw betrokken is bij de uitvoering van de implementatie van Triple P in de instellingen. Verder is het NJi ingeschakeld voor het verzorgen van het trainingsaanbod en voor verdere inhoudelijke ondersteuning. De gemeente vervult een coördinerende rol bij de brede implementatie van Triple P en faciliteert onder andere de scholing van medewerkers in de methodiek.

In de praktijk houdt het inzetten van Triple P in dat de medewerkers van het CJG Triple P geaccrediteerd zijn en dat de kernpartners van het CJG de verschillende interventieniveaus aanbieden. Het inlooppunt in deze gemeente verzorgt bijvoorbeeld niveau 1 en 2 van opvoedondersteuning. Vanuit de theoretische uitgangspunten van Triple P wordt in het inlooppunt informatie aangeboden over opvoeden, vinden themabijeenkomsten plaats en kunnen

ouders terecht met vragen over de opvoeding. Triple P als gemeenschappelijke methodiek betekent dat het CJG in deze gemeente gericht is op preventie en een positieve insteek heeft. Het CJG is niet een plek waar je alleen naartoe gaat als je een ‘probleemgeval’ bent.

Randvoorwaarden
Het creëren van een aantal randvoorwaarden is noodzakelijk voor het succesvol inzetten van een gemeenschappelijke methodiek. Allereerst is de rol van de gemeente cruciaal voor succesvolle implementatie. De gemeente heeft een belangrijke functie in het beschikbaar maken van financiële middelen en in het vergroten van competenties. Hierbij valt te denken aan het faciliteren van professionalisering en het scholen van medewerkers in de methodiek. Ook is voor de gemeente een belangrijke taak weggelegd in de informatievoorziening aan de samenwerkingspartners.

Verder is een belangrijke randvoorwaarde dat de methodiek aansluit bij de bestaande lokale zorgstructuur. Uitvoering geven aan de methodiek wordt vergemakkelijkt als het geen extra taak wordt van uitvoerende instanties, maar als het aansluit bij de taken die al worden uitgevoerd.

Bovendien is een essentiële randvoorwaarde dat de methodiek aansluit bij de lokale behoefte van de gemeente en van de kernpartners. In de gemeente die heeft gekozen voor Triple P bestond de behoefte aan het meer inhoudelijk kwaliteit bieden aan preventie. Daarnaast bestond er behoefte aan het aanvullen van het bestaande aanbod van opvoedondersteuning met een verbeterde informatievoorziening aan ouders. Triple P sluit aan bij de behoeften die bestaan in deze gemeente en is daarom ook gekozen als centrale methodiek.

Voordelen
Een van de belangrijkste voordelen van een gemeenschappelijke methodiek is dat het zorgt voor raakvlakken in de manier van werken van de partners van het CJG. Een centrale methodiek is een samenwerkingsmiddel dat ervoor zorgt dat partners ‘dezelfde taal spreken’ en op de hoogte zijn van ieders expertise. Dit werkt verbindend. Of zoals in de gemeente waar is gekozen voor Triple P werd gezegd: “Triple P is het cement van het CJG”.

Een centrale methodiek vergemakkelijkt niet alleen de interne samenwerking, maar versterkt ook de communicatie naar andere betrokkenen bij het CJG. Werken vanuit hetzelfde referentiekader kan bijvoorbeeld de helderheid en herkenbaarheid van de CJG-kernpartners naar cliënten toe vergroten.

Ten slotte wordt met de keuze voor een centrale methodiek een inhoudelijke kwaliteitsslag gemaakt, met name wanneer de methodiek niet alleen stoelt op wetenschappelijk onderzoek, en dus evidence-based is, maar ook aangetoond is dat het werkt in de praktijk. Triple P is bijvoorbeeld methodisch goed onderbouwd. Resultaten uit wetenschappelijk onderzoek laten zien dat de

Triple P-interventies werken en voor wie ze werken. Daarbij geven medewerkers van het CJG aan dat Triple P een meerwaarde is voor de dagelijkse praktijk, omdat het handvatten en inspiratie biedt. Bovendien bevordert Triple P een doorgaande lijn van opvoedondersteuning. Een 'warme overdracht' van gezinnen tussen organisaties wordt ervaren als een duidelijke meerwaarde van Triple P.

Nadelen
Een centrale methodiek als uitgangspunt voor het CJG werkt alleen wanneer dit breed gedragen en tevens breed geïmplementeerd wordt bij de kernpartners. Dit vergt niet alleen veel inspanning van de gemeente en van de kernpartners, maar ook de inzet van voldoende financiële middelen. Hoewel de gemeente waar is gekozen voor Triple P duidelijk positief is over dit programma, wordt ook aangemerkt dat het implementeren van Triple P meer tijd kost dan van tevoren verwacht was.

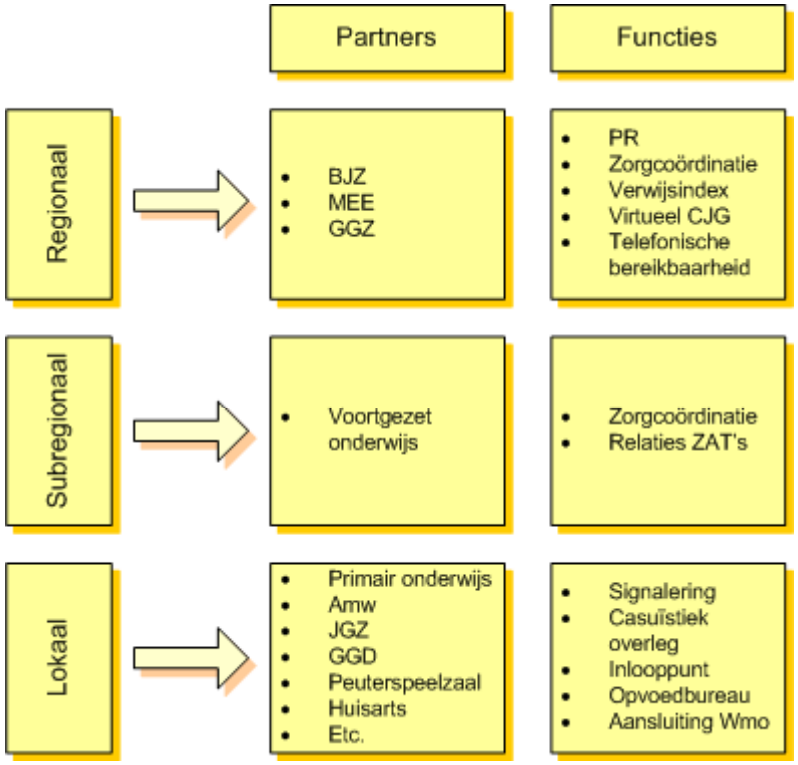
3.2 Regionale aanpak en lokaal maatwerk

Bij ongeveer de helft van de CJG's wordt gekozen voor een regionale aanpak, waarbij de diverse gemeenten in de regio samenwerken bij het vormgeven van het CJG. Bij twee onderzochte gemeenten geldt dat deze ontwikkeling redelijk vergevorderd is.
Met name voor kleinere gemeenten kan regionale samenwerking een groot voordeel opleveren. Deze gemeenten zijn voor regionale partners, zoals de GGZ, BJZ en MEE te klein om bij aan tafel te gaan zitten. Bovendien is het aantal gezinnen waar zorgcoördinatie op zijn plaats is kleiner, waardoor het niet altijd loont een eigen zorgstructuur op te zetten.
Ook voor grotere gemeenten heeft de regionale samenwerking echter voordelen. Voor hen geldt eveneens dat relaties met grotere partners als BJZ eenvoudiger zijn, omdat je meer zeggingskracht hebt en overleg efficiënter kan worden vormgegeven. Voor deze regionale partners geeft een regionale aanpak duidelijkheid over de visie, de werkwijze en de gehanteerde digitale systemen. Daarbij kan de herkenbaarheid van het CJG in de regio worden vergroot door gezamenlijke public relations activiteiten. Tot slot is er een kostenvoordeel, waarbij bepaalde ontwikkelingen goedkoper kunnen worden gerealiseerd door ze gezamenlijk in te steken, zoals het aanschaffen van digitale systemen en het maken van folders en promotiemateriaal.
In de praktijk wordt een aantal CJG-ontwikkelingen op lokaal niveau georganiseerd en een aantal regionaal of subregionaal.[1] Het inlooppunt, de jeugdgezondheidszorg, een casuïstiek overleg, het opzetten van een signaleringsstructuur en de relatie met het basisonderwijs worden vaak lokaal

[1] Op regionaal niveau is een groot aantal gemeenten betrokken. Subregionaal is een samenwerkingsverband van minder gemeenten, bijvoorbeeld één gemeente waar het voortgezet onderwijs is gevestigd en twee kleinere gemeenten waar veel jongeren naar het voortgezet onderwijs in de grotere gemeente gaan.

opgezet. Dit zijn functies die behoren tot het lokale maatwerk dat het CJG biedt en waarbij de lokale partners een cruciale rol vervullen.

Figuur 3.1 Voorbeeld regionale samenwerking



De zorgcoördinatie, een digitaal CJG en de opzet van digitale systemen, zoals het digitaal dossier JGZ en een verwijsindex, worden vaak in regionaal verband opgezet, soms ook met ondersteuning van de provincie. Ook de telefonische bereikbaarheid en het foldermateriaal kunnen regionaal worden ontwikkeld. Voor deze ontwikkelingen geldt dat ze kostbaar zijn en een beroep doen op regionale partijen. In sommige gevallen is er ook subregionale samenwerking, dan wordt aangeschoven bij gemeenten waar het voortgezet onderwijs is gehuisvest. In figuur 3.1 is een voorbeeld opgenomen van de regionale organisatie van het CJG.

3.3 Het inlooppunt

Uit het onderzoek blijkt dat gemeenten de frontoffice verschillend vormgeven (zie paragraaf 2.2). Wel hebben alle gemeenten een inlooppunt waar ouders, en in sommige gemeenten ook professionals en jongeren, terechtkunnen voor informatie en advies over opvoeden en opgroeien. In deze paragraaf wordt een voorbeeld beschreven dat is gebaseerd op de praktijk in twee onderzochte gemeenten. Daar is het inlooppunt gepositioneerd als middelpunt van

de buurt. Het functioneert niet alleen als vraagbaak, maar werkt ook outreachend. Op deze manier zet het inlooppunt actief in op het zo goed mogelijk bereiken van (met name) ouders.

Een open, outreachend loket
De centrale functie van het inlooppunt is informatie en advies bieden over opgroeien en opvoeden. Niet alle ouders zijn echter op de hoogte van wat het CJG voor hen kan betekenen. Daarom richt een aantal gemeenten zich specifiek op het bereiken van ouders. Om het taboe op praten over opvoedings- en opgroeiproblemen te doorbreken, wordt met name ingezet op een open en outreachende positionering van het inlooppunt. Hierbij wordt bijvoorbeeld zowel gevraagd als ongevraagd informatie en advies gegeven in het CJG. Outreachend betekent verder dat de medewerkers van het loket ook zelf naar ouders en jongeren toegaan en op die manier de toegankelijkheid verder vergroten.

Outreachend werken kan vorm krijgen door het inlooppunt centraal te stellen in de wijk en samen te werken met buurtbewoners. Het concept ‘pedagogische civil society’ (ontwikkeld door het NJi en de Universiteit Utrecht) biedt hier interessante aanknopingspunten voor. Dit concept is gericht op het verbinden van familie, vrienden, buurtgenoten en anderen die met kinderen en jongeren te maken hebben. De verantwoordelijkheid voor de opvoeding wordt bij deze gemeenschap gelegd. Voor het CJG betekent een dergelijke aanpak dat het CJG actief samenwerkt met de buurt in het aanpakken van problemen en het bedenken en oppakken van initiatieven. Een voorbeeld is het onder begeleiding op kleine schaal om de keukentafel zetten van ouders/verzorgers/kinderen en ze laten praten over opvoeden/opgroeien. Een ander voorbeeld is het samen met de buurt werken aan het aanpakken van jongerenoverlast.

Outreachend werken kan ook vorm krijgen door in het inlooppunt niet alleen de mogelijkheid aan ouders te bieden om zelf met vragen te komen, maar ook door actief iets aan de ouders aan te bieden. Voorbeelden van de onderzochte gemeenten zijn rondetafelgesprekken over opvoeden, opvoedcursussen en de aanwezigheid van een spelotheek. Ook kan het geven van lezingen de outreachende manier van werken versterken. Hierbij valt te denken aan lezingen over thema’s die in veel gezinnen spelen, zoals echtscheiding, samengestelde gezinnen, maar ook ‘positievere’ thema’s, zoals het stimuleren van sociale vaardigheden bij kinderen en positief opvoeden.

Randvoorwaarden
Een open en outreachend CJG, dat midden in de samenleving staat, stelt eisen aan de locatie en het aanbod van de betrokken instellingen bij het CJG. Het is primair aan de gemeente deze randvoorwaarden te realiseren, in samenspraak met ketenpartners.

Wat locatie betreft, is het belangrijk dat deze herkenbaar en goed toegankelijk is. Een ander belangrijk punt is vinden van een tussenweg tussen openheid met het oog op informatievoorziening en ontmoeting enerzijds en vertrouwelijkheid met het oog op de meer gevoelige opvoed- en opgroeivraagstukken anderzijds. Uit de ervaringen tot nu toe blijkt dat het moeilijk is om zowel ouders als jongeren zich thuis te laten voelen op dezelfde locatie. Het kan daarom zinvol zijn voor deze doelgroepen aparte locaties in te richten.

Een open en outreachend CJG kan versterkt worden door het aanbieden van extra activiteiten, zoals hierboven reeds genoemd. Het werkt hierbij goed als deze activiteiten aansluiten bij thema's die bij ouders spelen, maar zich niet richten op te zware problematiek. Dit kan namelijk de drempel vergroten voor ouders om deel te nemen aan activiteiten. Er wordt verder ervaren dat een positieve insteek in plaats van een gerichtheid op problematiek verder drempelverlagend kan werken. Vanzelfsprekend is dat de activiteiten voldoende bekendgemaakt moeten worden aan ouders. Dit kan bijvoorbeeld vormgegeven worden door publiciteit bij scholen en kinderdagverblijven of via de partners van het CJG. Niet al te hoge kosten voor ouders om deel te nemen aan de activiteiten kunnen verder de toegankelijkheid bevorderen.

In het 'pedagogische civil society'-concept is een belangrijke rol weggelegd voor pedagogisch medewerkers. Zij kunnen ouders bijvoorbeeld actief opzoeken en via deze ouders het netwerk in de buurt opbouwen. Bij het betrekken van jongeren in deze buurtgerichte aanpak is ook een belangrijke rol weggelegd voor het jongerenwerk. Daar waar de gemeente ervoor kiest met het inlooppunt de doelgroepen actief op te zoeken, is het belangrijk vindplaatsen actief bij het CJG te betrekken.

Voordelen
Een open en outreachend inlooppunt kan als voordeel hebben dat het CJG méér wordt dan alleen een plek waar je als ouder of jongere met problemen heengaat. Een onderdeel van de open en naar buiten gerichte aanpak is dat opvoed- en opgroeiproblemen als een normaal onderdeel van het dagelijks leven worden behandeld. Ouders leren de plek min of meer vanzelf kennen. Het voordeel daarvan is dat als er echt wat aan de hand is, ze waarschijnlijk ook eerder hulp zullen inroepen.

Een sterk punt van de 'pedagogische civil society'-benadering is dat een netwerk gecreëerd wordt waarin problemen kunnen worden aangepakt. In dat netwerk kunnen ouders en jongeren zich gesteund voelen. Bovendien verschuift de verantwoordelijkheid deels van de professionele hulpverlening naar de gemeenschap. Het opzoeken van de doelgroepen op de plaatsen waar zij zich thuis voelen, heeft als voordeel een grote toegankelijkheid van het inlooppunt. Bovendien worden, naast ouders en jongeren, ook vindplaatsen zich meer bewust van het bestaan en de functie van het CJG, en van hun eigen rol daarin.

Een laagdrempelig en outreachend inlooppunt is belangrijk voor een goede invulling van preventieve taken van het CJG. Het voorkomen van escalatie van opvoedproblematiek werkt namelijk alleen als ouders ook daadwerkelijk gebruikmaken van het preventieve aanbod (informatie en advies). Het is hierbij van belang om ouders te weten te bereiken. Zoals we hierboven beschrijven, zetten gemeenten hiervoor verschillende middelen in. Dit zijn onder andere het actief betrekken van de gemeenschap, het behandelen van opvoedproblemen als een normaal onderdeel van het dagelijks leven, en het méér bieden aan ouders in het inlooppunt dan alleen een inloopspreekuur.

Nadelen
Het grootste nadeel van een open en outreachend inlooppunt is dat het meer kosten met zich meebrengt dan een inlooppunt dat alleen in actie komt wanneer iemand een vraag stelt. De extra kosten zitten onder andere in het realiseren van naamsbekendheid, het realiseren van veelal meerdere inlooppunten, het inzetten van pedagogisch medewerkers en jongerenwerkers in de wijk en het aanbieden van extra activiteiten. Niettemin zijn er aanwijzingen dat preventieve, laagdrempelige opvoed- en opgroeiondersteuning effectief is in het voorkomen van escalatie in problemen.[2] Op de lange termijn kan deze extra financiële investering zichzelf dus ook weer terugverdienen.

3.4 Bereik van specifieke doelgroepen

De Centra voor Jeugd en Gezin zijn er voor ouders, kinderen én jongeren in de leeftijd van –9 maanden tot 23 jaar. Om deze ouders, kinderen en jongeren te bereiken, heeft iedere CJG een fysiek inlooppunt, is telefonisch bereikbaar en beschikt over een website. Met behulp van publiciteit zou het mogelijk moeten zijn bekendheid te geven aan het CJG en daarmee goede voorwaarden te scheppen om specifieke doelgroepen te bereiken. Of toch niet? Sommige doelgroepen, zoals jongeren en allochtonen, zijn moeilijker bereikbaar dan het grote publiek en zullen niet zo maar met hun vraag naar het CJG komen, zo leert de ervaring bij enkele CJG's die we hebben bezocht. Hiervoor is een speciale aanpak vereist.

In het onderzoek zijn wij twee manieren tegengekomen waarop specifieke doelgroepen zoals allochtone ouders, jongeren en religieuze groeperingen worden bereikt.

Outreachend te werk gaan
Om ouders in de allochtone gemeenschap te bereiken, kan een outreachende benadering geschikt zijn. Eén CJG heeft een pedagogisch adviseur uit de allochtone gemeenschap aangesteld voor acht uur in de week. Deze

[2] Verdurmen e.a. (2003) *Effectiviteit van preventieve interventies gericht op jeugdigen: de stand van zaken*. Utrecht: Trimbos-instituut.

medewerkster gaat outreachend te werk om de naamsbekendheid van het CJG onder de allochtone doelgroep te vergroten. Zij gaat de wijken in om te vertellen wat het CJG inhoudt. Ze neemt contact op met sleutelfiguren in de allochtone gemeenschap (bijvoorbeeld imams). Ze geeft voorlichtingsbijeenkomsten in de moskee en in buurthuizen. Omdat de bezoekers van deze bijeenkomsten niet direct hun vragen durven te stellen, terwijl er voldoende vragen leven, deelt ze aan het einde van de bijeenkomst formulieren uit waarop ouders kunnen aangeven of zij graag contact met haar willen. De pedagogisch medewerkster neemt dan contact met hen op om hun vragen te bespreken. Deze benadering lijkt goed te werken. Steeds meer Antilliaanse, Marokkaanse, Turkse ouders nemen zelf contact op met het CJG, aldus deze gemeente. Ook op andere terreinen zijn met deze outreachende werkwijze goede ervaringen opgedaan. Zo wist men met deze werkwijze ongeveer dertig procent van de allochtone gemeenschap te bereiken voor een opvoedwinkel. De pedagogisch medewerkster probeert het onderwerp CJG ook te laten opnemen in de inburgeringprogramma's. Het is bekend dat in inburgeringcursussen in andere gemeenten allochtonen kennismaken met de zorg, bijvoorbeeld met het consultatiebureau of het ouderenwerk. De ervaringen hiermee zijn positief. Allochtonen maken hierdoor sneller op eigen initiatief gebruik van deze zorgvoorzieningen.

Betrekken van specifieke organisaties in het CJG
In verschillende gemeenten nemen naast de kernpartners ook andere organisaties deel aan het CJG, zoals het jeugd- en jongerenwerk of een religieuze organisatie. Via deze organisaties heeft het CJG een goede ingang naar deze specifieke doelgroepen.
Het jongerenwerk is actief in de wijken, komt bij de jongeren thuis en spreekt de taal van de jongeren: zij weten met andere woorden wat jongeren bezig houdt en kennen ook individuele jongeren die vragen of problemen hebben die beantwoord of behandeld zouden kunnen worden in het CJG. Bij verschillende gemeenten zien we deze organisaties herkenbaar terug bij het fysieke inlooppunt van het CJG, waar zij een spreekuur bemensen specifiek voor deze doelgroepen. Ook zijn bij deze gemeenten afspraken gemaakt tussen bijvoorbeeld het jongerenwerk en het CJG, die inhouden dat het jongerenwerk specifieke problematiek van individuele jongeren inbrengt in bijvoorbeeld de casuïstiekbespreking die plaatsvindt in het kader van het CJG.

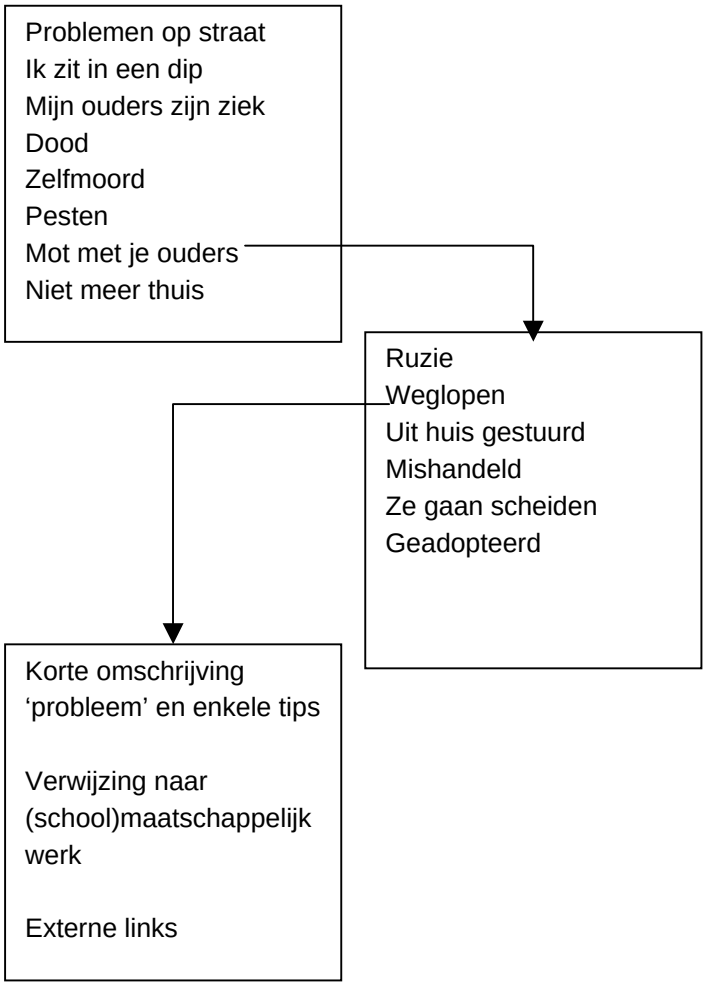
Bij één gemeente hebben we een combinatie van beide manieren aangetroffen: in die gemeente houdt het CJG ééns per week spreekuur in het lokale jongerencentrum.

Communicatie gericht op jongeren
Een aantal gemeenten heeft een aparte CJG-website voor jongeren. In één van de onderzochte gemeenten is, voordat men de website inrichtte, eerst onderzoek verricht naar de wensen en ideeën die jongeren hebben over de website. Welke informatie willen zij ontvangen en hoe willen zij deze informatie

ontvangen? Met de antwoorden op deze vragen is het CJG aan de slag gegaan.

In een andere gemeente is de website voor jongeren al beschikbaar. Deze website wordt goed bezocht. Uit de cijfers blijkt dat de jongerenwebsite veel beter wordt bezocht dan de website voor ouders en professionals. De jongerenwebsite bevat informatie over uiteenlopende onderwerpen: school, wonen, werk, geld en regelingen, discriminatie, gezondheid, problemen, middelengebruik, leefsituaties, mijn buurt, rechten en plichten en seks en relaties. De pagina's over 'problemen' en 'geen vrienden' en de beroepentest worden het meest bezocht. De site bevat korte omschrijvingen van problemen waar je als jongere tegenaan loopt en vermeldt ook contactgegevens van instanties waar je met deze problemen terecht kunt.

Het deel van de site dat betrekking heeft op problemen is als volgt opgebouwd:



De informatie op de pagina's is rechtsreeks gericht op de jongere ("…weglopen doe je niet zomaar. Soms heb je zo veel problemen met je ouders dat je zou willen weglopen en nooit meer terugkomen. Alleen, weglopen is geen oplossing…" en '….Besluit je om weg te gaan, denk dan aan een aantal dingen…").
Bij het samenstellen van deze jongerensite is een aantal uitgangspunten gehanteerd. Vanzelfsprekend moet de informatie toegankelijk, overzichtelijk, uniform en aantrekkelijk worden gepresenteerd. Voor de jongerensite geldt daarenboven specifiek dat de informatie jong, snel, aantrekkelijk, laagdrempelig, begrip tonend, breed en speels moet zijn.

3.5 Zorgcoördinatie, Eén gezin, één plan

Meerdere CJG's zijn bezig met het (door)ontwikkelen van het concept 'Eén gezin, één plan'. In de gemeenten die betrokken zijn in dit onderzoek liepen er meestal al verschillende initiatieven om een gezinsaanpak te realiseren, met name in het geval van multiproblemsituaties. We zien dat gemeenten zo'n gezinsaanpak nu ook steeds vaker uitwerken en vormgeven onder de vlag van het CJG.

De aanpak 'Eén gezin, één plan' binnen het CJG kan onder andere inhouden dat het gezin wordt betrokken bij het maken van hun eigen (hulpverlenings)-plan en het stellen van hun doelen. Ofwel, het gezin neemt plaats aan dezelfde tafel als de samenwerkende partners uit de backoffice en de zorgcoördinator en gaat met hen in gesprek. Dit in plaats van of bovenop de casusoverleggen waarbij de cliënt niet aanwezig is.
Door het gezin al aan het begin van het zorgtraject te betrekken, kunnen professionals vraaggericht te werk gaan: het gezin krijgt de ruimte om zelf aan te geven wat het nodig heeft, de samenwerkingspartners in de backoffice kijken op basis daarvan wat zij kunnen aanbieden.

In drie gemeenten zien we CJG's die het gezin een actieve rol en verantwoordelijkheden toewijzen in het hulpverleningsproces.

In het eerste CJG zijn er regionale afspraken gemaakt over een 'Eén gezin, één plan-methodiek'. Een kenmerk van deze methodiek is dat het gezin betrokken wordt bij het stellen van de doelen (waar gaan we naartoe met het gezin?) en de plannen voor hulpverlening (hoe gaan we deze doelen bereiken?). De samenwerkende instanties geven op hun beurt aan wat realistisch en mogelijk is. De ideeën van het gezin krijgen dus een duidelijke plaats in het hulpverleningsplan, waardoor draagvlak bij het gezin ontstaat. Bijzonder is daarnaast, dat het plan (fysiek) bij het gezin thuis ligt. Zo hebben de gezinsleden altijd rechtstreeks inzicht in wat er van hen verwacht wordt, maar zo weten ook alle hulpverleners die bij het gezin op bezoek komen ook welke afspraken er zijn gemaakt. Bijkomend voordeel van deze methode is dat

hulpverleners elkaar ook kunnen aanspreken en op verantwoordelijkheden kunnen wijzen.

In het tweede CJG is er een onafhankelijke zorgregisseur aangesteld die de zorgcoördinatie op zich neemt. Deze persoon heeft intensief contact met de cliënten, vanaf het begin van het traject tot en met ná het traject. In de praktijk ziet dit er als volgt uit:

- De zorgregisseur krijgt een signaal van een mogelijk probleem (bijvoorbeeld via het ZAT of via de huisarts) en neemt direct contact op (telefonisch of face to face) met het betreffende gezin. Hij vraagt aan het gezin wat er aan de hand is en of de problemen bij één persoon binnen het gezin of misschien wel bij het hele gezin spelen.
- Wanneer hulp van één hulpverlener (bijvoorbeeld BJZ of een psycholoog) in eerste instantie toereikend is, neemt de zorgregisseur contact op met deze hulpverlener en brengt deze in contact met het gezin. In het geval van een multiproblemsituatie (meerdere hulpverleners zijn betrokken) organiseert de zorgregisseur een netwerkbijeenkomst.
- Voor deze netwerkbijeenkomst nodigt de zorgregisseur alle (potentiële) hulpverlenende partijen (uit de backoffice) uit. Ook nodigt de zorgregisseur het gezin (liefst het complete gezin, inclusief iedereen die binnen het gezin hulp nodig heeft) uit. De zorgregisseur is zelf ook aanwezig bij de netwerk-bijeenkomst als zorgcoördinator.
- In eerste instantie legt het gezin (vaak met hulp van de zorgregisseur) de zorgvraag op tafel. De taak van de zorgregisseur is het specificeren van de vraag: wie heeft er hulp nodig? Hebben de ouders andere hulp nodig dan de kinderen? Welke hulp heeft elk kind specifiek nodig? Zijn er nog achterliggende problemen die verholpen moeten worden? Vervolgens bekijkt de zorgregisseur wie van de verschillende partners aan deze vraag kunnen voldoen en wie welke taak krijgt.
- Omdat alle partijen aan dezelfde tafel zitten, zien de zorgregisseur en het gezin letterlijk wie het gezin gaat helpen. Dit schept van het begin af aan duidelijkheid. Dit CJG heeft er bewust voor gekozen om geen casusoverleggen te organiseren, waarbij de cliënt niet aanwezig is. Daarmee ga je volgens dit CJG voorbij aan de vraag van de cliënten.
- Tijdens de netwerkbijeenkomsten worden alle afspraken omtrent de hulp (welke hulp is er nodig, wie krijgt welke hulp, binnen welke termijnen et cetera) vastgelegd in de notulen en in een verslag. Dit verslag wordt voorgelegd aan het gezin, dat dit mag bekijken en aanvullen.
- Naast de netwerkbijeenkomst kan er ook contact zijn tussen de zorgregisseur en de afzonderlijke partners als dit nodig is. Ook onderhoudt de zorgregisseur contact met het gezin. Dit gaat soms op informele wijze (een moeder komt onaangekondigd langs bij het CJG), maar kan ook op een meer formele wijze (telefonische afspraak) gaan.
- Wanneer de zorgregisseur het nodig acht, worden er meerdere netwerkbijeenkomsten belegd. De notulen en het verslag van de vorige bijeenkomsten worden altijd besproken met het gezin en de samenwerkende partijen.

- Ook na het hulpverleningsproces houdt de zorgregisseur contact met het gezin (nazorg).

In het derde CJG krijgt het gezin de verantwoordelijkheid als het gaat om het proces van de zorgcoördinatie. Deze ligt bij dit CJG in de eerste plaats bij de gezinnen zelf: zij moeten beoordelen of de hulpverlening goed verloopt en aan de bel trekken als dat nodig is. Op deze manier geef je het gezin een actieve rol in het coördineren van de zorg die het ontvangt.
De JGZ heeft daarnaast de taak om de zorgcoördinatie te monitoren. Want wanneer er iets misloopt of betrokken instellingen de coördinatie niet oppakken, is de JGZ de aangewezen instelling om ervoor te zorgen dat dit wel gebeurt.

Randvoorwaarden

Het gezin
Het gezin moet fysiek en mentaal in staat zijn om een actieve bijdrage te leveren aan het hulpverleningsproces en om verantwoordelijkheden te kunnen dragen. Dit zou van tevoren bijvoorbeeld gescreend kunnen worden.
Bovendien moeten de gezinsleden snappen dat er inbreng van hen gevraagd wordt, in plaats van dat zij een hulpaanbod ‘krijgen aangereikt’.
Wanneer het gezin een verantwoordelijkheid krijgt toebedeeld in het oordelen over het proces van zorgcoördinatie of in het opstellen van het hulpverleningsplan, moet er altijd een partij aanwezig zijn die als ‘back-up’ kan optreden. Dit is vooral van belang wanneer het gezin niet capabel genoeg blijkt om verantwoordelijkheden te dragen of bijvoorbeeld niet durft in te grijpen bij problemen in het proces.

De hulpverleners
Daartegenover staat dat de hulpverlenende organisaties moeten toestaan en accepteren dat het gezin toegelaten wordt in het proces en een stem krijgt in de inhoud van het hulpverleningsplan of de zorgcoördinatie. Professionals moeten daarnaast de vraag van het gezin als startpunt nemen en van daaruit hulp bieden, in plaats van andersom.

Voordelen
Het betrekken van het gezin in het opstellen van een hulpverleningsplan of het verantwoordelijk stellen voor het proces van de zorgcoördinatie kan ertoe leiden dat het gezin zich gehoord voelt. Het CJG spreekt namelijk impliciet een bepaald vertrouwen uit naar het gezin. Dit kan positieve consequenties hebben voor de houding van de gezinsleden in de rest van het hulpverleningsproces. Doordat er in een vroeg stadium draagvlak is gecreëerd en omdat het gezin een actieve rol krijgt en verantwoordelijkheid voor (een deel van) het proces draagt, is er een grotere kans op medewerking van het gezin. Hulpverleners kunnen gezinsleden bovendien wijzen op hun verantwoordelijkheden, omdat ze zelf hebben meegedacht over de invulling van de hulp.

Hulpverleners moeten op hun beurt wel ingaan op de hulpvraag die het gezin heeft, in plaats van uitgaan van hun ‘eigen aanbod’.

Nadelen
Een nadeel van de methode om het gezin aan tafel te laten zitten met de hulpverleners en het gezin te laten meebeslissen over de inhoud van de hulpverleningsplannen, kan zijn dat je te veel van het gezin verwacht. Dit zou vervolgens tot teleurstellingen kunnen leiden.
Een risico is bijvoorbeeld dat gezinsleden hun eigen problemen niet willen (of kunnen) onderkennen. De vraag is hoe je dan komt tot een goede hulpvraag vanuit het gezin. Een ander risico is dat een multiproblemgezin niet capabel genoeg is om aan te geven wat het precies nodig heeft.
In het geval van het tweede CJG (zie hierboven) is het wegvallen van de zorgregisseur een risico: de zorgcoördinatie én het (vaak intensieve) persoonlijke contact met de cliënten valt in dat geval in één keer weg.

3.6 Denken vanuit hetzelfde perspectief

De ontwikkeling van het CJG vereist een omslag in het denken over de samenwerking rondom zorg- en hulpverlening aan kinderen en gezinnen. De verschillende partners moeten gaan denken vanuit één gedeelde visie over de dienstverlening op het gebied van gezondheid en opgroeien aan ouders en kinderen in plaats van de gefragmenteerde dienstverlening vanuit hun eigen expertise en organisatie. De grondgedachte van het CJG is dat elke ouder en elk kind de juiste hulp krijgt en dat los van organisatiebelangen moet worden gekeken welke hulp dit is en wie deze hulp het beste kan bieden. Hiermee moet voorkomen worden dat kinderen tussen de wal en het schip belanden of dat signalen over problemen niet tijdig doorkomen. Deze filosofie komen we bij alle gemeenten tegen die we in dit onderzoek hebben betrokken.

In de huidige praktijk van de CJG’s is te zien dat het doorbreken van de verkokering tussen organisaties een langdurig proces is, waarin nu de eerste stappen worden gezet. De complexiteit wordt versterkt doordat het niet gaat om een omslag in één bepaalde organisatie, maar om een verandering in gedrag en denken in meerdere organisaties die samen een nieuw netwerk moeten vormen. Daarbij moeten niet alleen de medewerkers die direct betrokken zijn bij het CJG, die bijvoorbeeld het spreekuur bemensen, zich aanpassen aan de nieuwe situatie, maar alle medewerkers die betrokken zijn bij de ondersteuning aan gezinnen en kinderen.

Uit het onderzoek komt naar voren dat bepaalde CJG’s al verder zijn in deze mentaliteitsverandering en dat de direct betrokken medewerkers zich daar al min of meer CJG-medewerker voelen. In andere CJG’s verloopt deze overstap minder soepel en ervaren medewerkers nog loyaliteitsconflicten tussen hun oude en nieuwe ‘werkgever’. Uit de observaties van de alledaagse praktijk

blijkt de overgang naar het CJG nog niet vanzelfsprekend te zijn. Hoe neem je bijvoorbeeld de telefoon op als het spreekuur van het CJG is afgelopen en spreek je voortaan van bezoekers van het CJG in plaats van bezoekers van het consultatiebureau?

Een belangrijke vraag in de CJG-ontwikkeling is op welke manieren je ervoor kan zorgen dat professionals gaan denken en handelen vanuit een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor de CJG diensten en niet langer vanuit hun eigen instellingen. Op dit moment wordt er een aantal al dan niet bewuste strategieën gehanteerd om deze omslag te laten plaatsvinden. Deze strategieën bevinden zich met name op het niveau van de uitvoerende medewerkers.

Allereerst kiest een deel van de CJG's voor het werken vanuit één methodiek (zie hiervoor paragraaf 3.1.). Een andere methode is het ruimte bieden aan de professional. In dit CJG is van te voren geen uitgebreide set aan werkprocessen en handreikingen op papier gezet, maar zijn er alleen bepaalde kaders en richtlijnen benoemd waarbinnen men kan opereren. Het gevolg hiervan is dat professionals gaandeweg hun werkwijze en samenwerking hebben vormgegeven. Dit draagt bij aan een gedeelde verantwoordelijkheid voor het CJG en een breed draagvlak voor de gekozen invulling van het CJG. In dit CJG voelden medewerkers zich ook al meer CJG'er en was men erg positief over de samenwerking. Ook in de samenwerking binnen de zorgcoördinatie is ruimte voor de professional een belangrijk begrip. In het verleden is er een verkokering ontstaan tussen verschillende partijen, waardoor medewerkers van de diverse organisaties moeilijk buiten hun eigen kaders durven te opereren. De uitdaging voor het CJG op het gebied van zorgcoördinatie is deze verkokering te doorbreken en medewerkers toe te staan los van bijvoorbeeld financieringssystematiek met elkaar mee te denken.
Wat verder positief bijdraagt aan een gevoel van gezamenlijkheid is gezamenlijke huisvesting. Het dagelijkse face-to-facecontact, 'elkaar tegenkomen', heeft een belangrijke meerwaarde ten opzichte van op regelmatige basis overleggen of telefonisch contact.

Uit het onderzoek komen twee belangrijke voorwaarden naar voren om de verkokering te doorbreken. Allereerst moeten op bestuurlijk en op managementniveau de vorming van het CJG en de veranderingen die dit met zich meebrengt worden ondersteund. Medewerkers moeten zich gesteund voelen in de taken die ze uitvoeren voor het CJG, de ruimte krijgen om contact te leggen met professionals van andere organisaties en nieuwe dingen kunnen uitproberen. In een aantal onderzochte CJG's is het beperkte draagvlak vanuit het management van bepaalde organisaties een belangrijke rem op de ontwikkeling van het CJG.
In het verlengde hiervan is duidelijkheid over financiering van belang. Bij veel CJG's zien we dat de samenwerking wordt bemoeilijkt door discussie over financiering. Wanneer er sprake is van verschillende financieringsstromen of

wanneer CJG-werkzaamheden niet worden gefinancierd, maar moeten worden uitgevoerd zonder dat andere taken komen te vervallen, zakt het draagvlak weg en is men minder gemotiveerd deel te nemen. In veel gevallen wordt er wel deelgenomen aan bijvoorbeeld gezamenlijke overleggen, omdat de meerwaarde wel wordt gezien, maar is er wel sprake van onvrede of wijst men naar andere partijen die niet deelnemen. Dit komt vanzelfsprekend niet ten goede aan het gevoel in dienst te staan van eenzelfde organisatie.

Succesfactoren cultuuromslag:
- gezamenlijke huisvesting;
- werken vanuit één methodiek;
- ruimte voor de professional zowel in de frontoffice als in de backoffice;
- duidelijkheid over financiering;
- steun vanuit het management.

Cruciaal is het besef dat een cultuuromslag niet van de ene op de andere dag wordt gemaakt. Er is dan ook geen sprake van ‘succesrecepten’, voor elk CJG zal iets anders werken. Wel zijn er echter, zoals hierboven benoemd, enkele strategieën aan te geven die bijdragen aan het gevoel gezamenlijk te opereren.

3.7 De effectiviteit van het CJG

Het effectiviteitsbegrip
In de door ons onderzochte gemeenten is de CJG-vorming in volle gang. In alle gemeenten is het CJG in een of andere vorm[3] toegankelijk voor het publiek en in alle gemeenten worden de functies die het CJG moet bieden ook daadwerkelijk aangeboden. De wijze waarop en de mate waarin verschilt, maar het aanbod is er. In dit onderzoek is specifieke aandacht besteed aan de effectiviteit van de CJG’s. We hebben hierbij een breed effectiviteitsbegrip gehanteerd. Onder effectiviteit verstaan we de mate waarin vooraf gestelde doelen worden bereikt, zowel richting (potentiële) cliënten alsook richting de (samenwerkings)partners. Effectiviteit heeft zowel betrekking op het proces van CJG-vorming en samenwerking als op de effecten die het aanbod vanuit het CJG beoogt te realiseren bij individuele cliënten. Vanuit deze brede definitie zijn bij de CJG’s enquêtes afgenomen onder het publiek en bij cliënten die gebruik hebben gemaakt van het aanbod van het CJG. De resultaten hiervan zijn vermeld in de paragrafen 2.9 en 2.10 van deze rapportage.

[3] Via een specifiek inloopcentrum, telefonisch, via raadpleging van de website, via de contactmogelijkheden van de afzonderlijke partners dan wel via een combinatie van deze mogelijkheden.

Effectiviteit: proces en resultaat
Bij vrijwel alle CJG's hebben we geconstateerd dat men de effecten van het CJG en de CJG-vorming uiteindelijk wil terugzien in een kwalitatief beter aanbod dat de volgende kenmerken heeft: vraaggerichter, laagdrempelig, preventiever, snel en effectief, samenhangend en gebundeld.
Bij vrijwel alle CJG's die we hebben onderzocht, is met betrekking tot de beoogde effecten van de CJG-vorming opgemerkt dat vooraleerst met name procesresultaten moeten worden geboekt. De CJG-vorming moet een proces van samenwerking opleveren tussen de partners, zowel in structuurtermen (herschikken en opnieuw structureren van het aanbod) als in cultuurtermen (de CJG-vorming moet leiden tot een nieuwe 'bedrijfscultuur waarin het 'loketdenken' is doorbroken'). Er moet worden toegewerkt naar een gedeeld verantwoordelijkheidsgevoel.[4]
Bij slechts een enkel CJG zijn deze algemeen geformuleerde effecten doorvertaald naar meer concrete resultaatindicatoren. Met behulp daarvan zou kunnen worden vastgesteld in welke mate het aanbod van het CJG effectief is, of anders gezegd effectiever is dan het afzonderlijke aanbod van de in het CJG samenwerkende partners. Hieronder presenteren we een doorvertaling die we bij één van de onderzochte CJG's zijn tegengekomen.

Toetsingskader
Eén van de CJG's heeft een eerste aanzet gemaakt voor een zogenaamd toetsingskader. Met behulp van dit toetsingskader moet op termijn gemeten kunnen worden of het CJG de beoogde doelen ook daadwerkelijk realiseert. Dit toetsingskader moet nog steeds worden beschouwd als een 'proces in wording'. In onze beschrijving baseren wij ons op de vierde versie die van dit kader verschenen is.

In eerdere versies van dit toetsingskader werd expliciet gerefereerd aan het Toezichtkader dat in 2008 in opdracht van Jeugd en Gezin door het Integraal Toezicht Jeugdzaken (ITJ) werd ontwikkeld. Dit kader is gebaseerd op vier uitgangspunten (men werkt probleemgeoriënteerd, oplossingsgericht, in de keten en integraal) die zijn doorvertaald naar acht kwaliteitsaspecten (zie www.jeugdinspecties.nl/onderwerpen/toezichtkader/). Het kader biedt richtlijnen voor zowel de beleidsuitgangspunten die bij de CJG-vorming worden gehanteerd, de inrichting van de verschillende werkprocessen, alsook de resultaten die zichtbaar moeten worden bij zowel de professionals die samenwerken in het CJG als de cliënten die gebruikmaken van het aanbod van het CJG. In de vierde versie van het toetsingkader van het betreffende CJG wordt niet langer *expliciet* gebruikgemaakt van de indeling die het ITJ-toezichtkader biedt, maar is gekozen voor een meer eenvoudige ingang om de beoogde resultaten van het CJG te definiëren, te operationaliseren in meetbare indicatoren en uiteindelijk ook te meten. Het toetsingskader sluit

[4] Dit laatste geldt niet voor alle CJG's. Enkele gemeenten zien het CJG toch vooral als een vangnet dan wel bedrijfsverzamelgebouw waarin de samenwerkende partners primair een eigen verantwoordelijkheid hebben. Er moet wel worden samengewerkt, maar dat hoeft noodzakelijkerwijs niet uiteindelijk te resulteren in een gezamenlijke bedrijfscultuur.

echter nog wel aan bij toezichtkader van het ITJ.

CJG als netwerkorganisatie
Uitgangspunt van het toetsingskader dat dit CJG gaat hanteren, is dat dit kader zich richt op de *regieverantwoordelijkheid* van de gemeente op het gebied van (*samenwerkings)processen* en de resultaten van *het CJG als geheel*. Het kader richt zich, met andere woorden, niet op de resultaten van het individuele aanbod dat vanuit de verschillende (weliswaar samenwerkende) partners in het CJG wordt aangeboden aan cliënten. Dit toetsingskader richt zich meer op de processen die plaatsvinden in de backoffice van het CJG, wat niet wegneemt dat de resultaten van deze processen ook wel degelijk zichtbaar moeten zijn in de frontoffice. Het toetsingskader richt zich met andere woorden op het CJG als netwerkorganisatie.

Uitgangspunten toetsingskader
Bij dit toetsingskader worden de volgende uitgangspunten oftewel prestatiedoelen gehanteerd:
1. het CJG moet vroegtijdig signaleren (zowel in leeftijd als qua problematiek);
2. Het CJG moet de vraag centraal stellen, gebaseerd op de behoeften van ouders en kinderen;
3. het CJG moet laagdrempelig zijn;
4. het CJG moet snel en effectief maatregelen (kunnen) nemen;
5. het CJG moet een gebundeld en samenhangend aanbod bieden.

Naast deze vijf prestatiedoelen wordt een zesde doel onderscheiden dat betrekking heeft op de structuur en de medewerkers van het CJG. Dit prestatiedoel moet aandacht besteden, aldus het betreffende CJG, aan de kwaliteit van de medewerkers (competenties en geleverde kwaliteit), hun kennis over elkaar en hun tevredenheid met hun functioneren in het CJG.

Deze prestatiedoelen zijn vervolgens uitgewerkt volgens een vast patroon waarbij het doel wordt uitgewerkt in een of meerdere indicatoren. Tevens wordt voor elke indicator een norm benoemd en wordt achter elke indicator aangegeven waar de gegevens verzameld moeten worden (de bron).

Drie prestatiedoelen zijn naar onze mening op een adequate wijze uitgewerkt. We presenteren deze hieronder.

Tabel 3.1 Prestatiedoel laagdrempeligheid

Prestatiedoel	Indicatoren	Normen	Bronnen
Laagdrempeligheid	Inwoners en professionals gebruiken het CJG als toegangspoort voor vragen omtrent opvoeding en/of opvoeden en voor advies en ondersteuning. Er is een toename van het gebruik van het lokale aanbod in relatie tot het geïndiceerde aanbod.	- Het CJG is zichtbaar aanwezig en beschikt over een gebouw en een website. - Het CJG zit aan bij relevante netwerken. - Het aantal cliënten, aan de balie, de telefoon en op de website. - Het gebruik van opvoedingsondersteuning neemt toe. - Er wordt minder doorgestuurd naar BJZ. - Et cetera.	

Tabel 3.2 Prestatiedoel gebundeld en samenhangend aanbod

Prestatiedoel	Indicatoren	Normen	Bronnen
Gebundeld en samenhangend aanbod	Snellere en betere hulp	Via convenanten en andere afspraken worden werkprocessen vastgesteld die sluitende zorg tussen partners borgen.	
	Er zijn afspraken en criteria voor zorgcoördinatie. Er wordt gewerkt met het uitgangspunt ‘Eén gezin, één plan’.	- Aanwezigheid protocol. - Percentage jeugdigen/gezinnen waar zorgcoördinatie voor is geregeld (aantal gezinnen, jeugdigen met problemen waarvoor zorgcoördinatie nodig is in verhouding tot aantal gezinnen, jeugdigen waarvoor zorgcoördinatie is geregeld.	
	Escalatie	Percentage casussen waarvoor de escalatie-functionaris wordt inge-schakeld (totaal aantal casussen in verhouding tot aantal casussen dat doorstroomt naar escalatiefunctionaris).	
	Overdracht en doorverwijzing	Aantal doorverwijzingen en overdrachten ten opzichte van het aantal interventies.	

Tabel 3.3 Prestatiedoel medewerkers

Prestatiedoel	Indicatoren	Normen	Bronnen
Medewerkers	Structuur en regie	Verantwoordelijkheden en bevoegdheden in de CJG-organisatie zijn voor iedereen duidelijk.	
	Strategie	De doelstellingen van het CJG zijn voor iedereen duidelijk	
	Informatievoorziening	Er is voldoende informatie: - over organisatorische aspecten; - over informatie-overdracht.	
	Vertrouwen	Functiegericht vertrouwen	
	Management	Er is sprake van duidelijke sturing en besluiten	
	Processen	Specifieke CJG-processen zijn duidelijk en beschreven.	
	Ondersteuning	De facilitaire ondersteuning van het CJG is van adequaat niveau.	

We hebben in deze drie tabellen de bronnen niet vermeldt, omdat dat voor elk CJG anders zal zijn. Uiteindelijk zullen de meeste gegevens moeten worden ontleend aan de basisregistraties van de samenwerkende partners in combinatie met populatiegegevens, die bijvoorbeeld door een gemeentelijk onderzoeks- en statistiekbureau kunnen worden geleverd.

Uit de bovenstaande drie tabellen wordt duidelijk dat het meten van de effectiviteit van het CJG impliceert dat een groot aantal gegevens moet worden vastgelegd. Dat moet gebeuren vanuit een weloverwogen en uitgewerkt effectiviteitsmodel, waarop de samenwerkende organisaties hun gegevensverzameling moeten gaan baseren. Bij geen enkel CJG zijn wij een dergelijk model tegengekomen.

Effectiviteitsmodel

De hierboven gepresenteerde tabellen beschouwen wij als een eerste aanzet voor een dergelijke modelvorming. Deze aanzet moet echter nog veel verder uitgewerkt worden. Verschillende respondenten in het onderzoek hebben aangegeven dat daarbij een onderscheid gemaakt wordt tussen strategische sturingsinformatie voor de gemeente als regisseur, sturingsinformatie voor de (samenwerkende) partners en sturingsinformatie voor de professionals met directe cliëntcontacten. Hierbij gaat het enerzijds om procesinformatie (doen we de dingen die we zouden moeten doen en doen we ze op de afgesproken wijze?) en anderzijds om resultaatinformatie. Tot die laatste categorie behoort informatie over de mate waarin cliënten tevreden zijn met het aanbod.

Ondersteuningsbehoefte
Meerdere CJG's hebben aangegeven meer ondersteuning te wensen bij het ontwikkelen van een model om de mate van effectiviteit van de CJG's te kunnen vaststellen.

4 CONCLUSIES EN SLOTBESCHOUWING

We hebben in een tijdsbestek van drie maanden een kijkje kunnen nemen in de keuken van tien CJG's bij evenzoveel gemeenten, verspreid over Nederland. Wij hebben de plannen geanalyseerd van grote gemeenten met meer dan 150.000 inwoners en van kleine gemeenten met 10.000 inwoners. We hebben gesproken met CJG-coördinatoren en hun partners, met uitvoerende professionals (met directe cliëntcontacten) en met hun managers. We zijn langsgeweest bij ambtenaren en bij bestuurders. In dit onderzoek zijn ten slotte ook de cliënten aan het woord gelaten en is het publiek via straatenquêtes gevraagd wat zij van het CJG vinden.

Een groot aantal thema's is in dit onderzoek de revue gepasseerd. We hebben de ontwikkeling van de CJG's geschetst aan de hand van de (basis)functies die de CJG's moeten vervullen, van de JGZ-functies tot aan de schakel met de geïndiceerde jeugdzorg en het onderwijs. Voor elk van deze functies hebben we een aantal conclusies getrokken. Die zijn vermeld aan het einde van de afzonderlijke paragrafen in hoofdstuk 2. Tevens hebben we een aantal ontwikkelingen beschreven, waarvan wij en de begeleidingscommissie vonden dat het leermomenten voor andere gemeenten en CJG's kunnen opleveren. Deze ontwikkelingen zijn beschreven in hoofdstuk 3 van dit rapport.

We gaan in dit vierde en afrondende hoofdstuk de conclusies uit de eerdere hoofdstukken en paragrafen niet herhalen. Wel willen we in dit hoofdstuk nog een aantal centrale bevindingen presenteren die de afzonderlijke conclusies met betrekking tot de basistaken van het CJG overstijgen.

Enthousiasme
Bij alle tien de gemeenten hebben we enthousiasme bespeurd bij zowel de gemeenteambtenaren, de CJG-coördinatoren alsook bij de ketenpartners die participeren in het CJG. Dat enthousiasme zijn we zowel bij het management tegengekomen als bij de uitvoerende professionals die met cliënten werken. Enthousiasme om verbeteringen aan te brengen in de samenwerking, zowel met betrekking tot de vormgeving en uitvoering van de vijf zogenaamde WMO-functies van het lokale preventieve jeugdbeleid (informatie en advies, signaleren, licht pedagogische hulp verstrekken, toegang tot (geïndiceerde) hulp, coördineren), alsook met betrekking tot de vormgeving van de zogenaamde JGZ-functies. Het enthousiasme op de werkvloer komt met name voort uit de mogelijkheden die het CJG biedt om feitelijk met elkaar (vaak in één gebouw) samen te werken. Men ziet elkaar en werkt met elkaar samen in de keten, men bespreekt signalen met elkaar, zoekt samen naar oplossingen en neemt cliënten van elkaar over via 'warme overdracht'. De ontmoeting enthousiasmeert, zo kunnen we concluderen.

Spraakverwarring
We hebben ook geconstateerd dat het niet altijd voor iedereen even duidelijk is wat er moet worden verstaan onder ‘het CJG’. Sommige professionals vragen zich af wat wel en wat niet tot het CJG gerekend mag en moet worden. Maakt het consultatiebureau er deel van uit, behoren de zorgstructuren op de (basis)scholen tot het CJG, is de vooruitgeschoven jongerenwerker bij het inloopcentrum een CJG-werker of een welzijnswerker, ben je als medewerker bij het inloopcentrum CJG-medewerker of gewoon nog medewerker van de JGZ? Het zijn maar enkele voorbeelden van vragen en opmerkingen die we hebben gehoord tijdens de gesprekken die we hebben gevoerd met professionals. Deze spraakverwarring heeft soms expliciet te maken met de strategie die de gemeente heeft gekozen om het CJG te positioneren, met name bij het publiek: het CJG moet een (voor het publiek) herkenbaar gezicht hebben. Soms ook heeft het te maken met de strategie naar de professionals toe: het CJG moet toewerken naar een betere samenwerking tussen professionals via het uitdragen van één centrale, door iedereen gedragen filosofie.
Naar onze overtuiging is deze ‘existentiële’ onzekerheid die her en der te beluisteren valt, de manifestatie van een lokaal speelveld dat in beweging is en waarbij nog niet voor iedereen even duidelijk is waar die bewegingen uiteindelijk toe leiden. De beweging als zodanig wordt door de meeste gesprekspartners echter als positief beschouwd.

Doorpakken
Het hierboven vermelde enthousiasme moet worden vastgehouden en daarvoor is het noodzakelijk, aldus de meeste van onze gesprekspartners, dat er wordt doorgepakt. Van nagenoeg alle ketenpartners in de CJG’s hebben we te horen gekregen dat doorpakken in ieder geval betekent dat institutionele barrières geslecht moeten worden. Want, zo valt te beluisteren, die zijn er nog steeds. Onder institutionele barrières doorbreken, verstaat men bijvoorbeeld dat het aanbod van verschillende instellingen op elkaar moet worden afgestemd en desnoods moet worden samengevoegd, medewerkers van instellingen bereid moeten zijn en in staat moeten worden gesteld om delen van elkaars werk over te nemen en instellingen bereid moeten zijn om over de eigen belangen heen te kijken en het aanbod aan de cliënt centraal te stellen. Barrières ook die met de (financiële) aansturing en verantwoording van instellingen te maken hebben. Verschillen in aansturing en financiering tussen instellingen, zo hebben wij van verschillende partijen gehoord, mogen de verdere ontwikkeling van het CJG niet belemmeren. De samenwerking tussen bijvoorbeeld Bureau Jeugdzorg en het CJG, met name met betrekking tot de toegangsfunctie, zou in dialoog tussen gemeenten en provincie moeten worden uitgewerkt en vastgesteld. Men verwacht hierbij dat de gemeenten een stevige regierol gaan vervullen. Vanuit de instellingen is daar met regelmaat aan toegevoegd dat die regierol in ieder geval ook oog zou moeten hebben voor het verschil in schaalgrootte tussen regionaal opererende instellingen zoals bijvoorbeeld Bureau Jeugdzorg, de GGD en het Algemeen Maatschappelijk Werk en de wens om het aanbod lokaal, laagdrempelig en

dicht bij de cliënt vorm te geven. Er kan een spanning zitten tussen het regionaal organiseren en het lokaal aanbieden, maar een sterke beleidsregie van de gemeente kan deze twee uitgangspunten met elkaar verenigen. Deze spanning zien we terug bij zowel de kleine, alsook bij de grote gemeenten: de kleine gemeenten staan voor de uitdaging regionaal georganiseerd aanbod lokaal toegankelijk te maken, de grote gemeenten moeten hun stedelijk georganiseerd aanbod toegankelijk maken in de wijken. Het gaat hier om dezelfde problematiek en in feite ook om dezelfde oplossingen.

Nog een lange weg te gaan

Bij alle tien de gemeenten die we hebben onderzocht, heeft de CJG-vorming veel in beweging gezet. De meeste van deze gemeenten hebben inmiddels al een traject van meer dan vijf jaar achter de rug, waarbij men begonnen is men het opstellen van plannen en visiedocumenten en geleidelijk aan is gaan toewerken naar een herkenbaar en laagdrempelig CJG-aanbod. Vrijwel alle gemeenten en hun CJG-partners hebben aangegeven nog een lange weg voor de boeg te hebben en niet te verwachten dat het een gemakkelijke weg zal worden. Men verwacht dat nog menig dossier tot intensieve discussies zal leiden, maar de wil om samen verder te werken aan het CJG is er en men beschouwt de CJG-vorming als een goede stok achter de deur om flinke stappen te zetten in de door allen gewenste samenwerking. Bij een dergelijke inzet past naar onze mening een rijksoverheid die de CJG-vorming blijft stimuleren en faciliteren.

Effectiviteit

We hebben in dit onderzoek geconstateerd dat het niet goed mogelijk is om begin 2010 al uitspraken te doen over de effectiviteit van de CJG's. Het effectiviteitbegrip is nog volop in ontwikkeling en moet nog verder doorontwikkeld worden. Het ministerie voor Jeugd en Gezin heeft daartoe al een eerste aanzet gegeven. Het effectiviteitbegrip moet naar onze overtuiging zowel richting de cliënt uitgewerkt worden als richting de werkprocessen van het CJG als netwerkorganisatie. Richting de cliënt moet het daarbij uiteindelijk gaan om het meten van de cliënttevredenheid, alhoewel deze lang niet altijd zaligmakend zal zijn. Richting de werkprocessen moet het gaan om aspecten als 'betere samenwerking', 'soepelere overdracht', 'geen wachtlijsten', 'vraaggericht aanbod' et cetera. Het zou goed zijn als de CJG's snel zouden overgaan tot het meten van de vorderingen die ze maken, zowel bij de cliënten als met betrekking tot de werkprocessen. De resultaten van dergelijke metingen kunnen nieuwe impulsen opleveren voor de verdere CJG-vorming. Het zou naar onze mening goed zijn als de CJG's jaarlijks dergelijke metingen zouden verrichten. Daarbij past dan voor die CJG's die nog maar net gestart zijn, dat zij een heldere analyse maken van de uitgangssituatie, zowel wat betreft de tevredenheid van cliënten als wat betreft de samenwerking tussen de CJG-partners. Een duidelijke beschrijving van de uitgangssituatie maakt het mogelijk de vorderingen beter in beeld te brengen en daarmee partijen te stimuleren voort te gaan op de ingeslagen weg.

Regioplan Beleidsonderzoek

Nieuwezijds Voorburgwal 35
1012 RD Amsterdam
T 020 531 531 5
F 020 626 519 9
E info@regioplan.nl
I www.regioplan.nl