



Ambulante hulp vanuit het Centrum voor Jeugd en gezin

Methodiekbeschrijving CJG4kracht

Voorwoord

Colofon

Uitgave

Gemeente Apeldoorn,
Centrum voor Jeugd en Gezin Apeldoorn

Auteurs

drs. Saskia Blom Schakel, CJG Apeldoorn
en drs. Bert Prinsen, de Opvoedzaak

Adviseur

prof. Jo Hermanns, H&S Consult

Vormgeving

Vormvisie BNO Apeldoorn

Drukwerk

Drukmotief, Apeldoorn

Bestellen

Deze publicatie is te downloaden op www.cjgapeldoorn.nl

November 2012

© 2012 CJG Apeldoorn

Alles uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op enige andere wijze zonder voorafgaande schriftelijke toestemming mits de bron zorgvuldig wordt vermeld.

Ouders en kinderen met opvoed- en opgroei problemen willen zo snel mogelijk worden geholpen. Helaas blijkt het in de praktijk moeilijk om die wens te honoreren. Apeldoorn wil daar verandering in brengen. In 2010 heeft Apeldoorn besloten om mee te doen met de pilots ambulante hulpverlening zonder indicatie. In dat kader is, vooruitlopend op de toekomstige decentralisatie van de jeugdzorg en met medewerking van vele betrokkenen, de pilot CJG4kracht tot stand gekomen. Vanaf september 2011 is geëxperimenteerd met het realiseren van doorlopende trajecten voor ondersteuning en hulp, zonder dat jeugd en opvoeders daarbij lang hoefden te wachten op een (vaak vertragend) indicatietraject.

In de pilot is gewerkt vanuit een nieuwe visie op jeugdzorg. Uitgangspunt daarbij is om de kracht van opvoeders en hun netwerk te mobiliseren, zo weinig mogelijk hulpverleners bij het gezin te betrekken en systeem- en resultaatgericht te werken.

Om deze nieuwe werkwijze en de resultaten van de Apeldoornse pilot vast te leggen en te kunnen uitrollen, heeft de gemeente Apeldoorn opdracht gegeven tot een methodiekbeschrijving.

De publicatie die hier voor u ligt is het boeiende resultaat van een jaar geïnspireerd samenwerken op alle niveaus met de inzet van velen: de opvoeders die hun vraag kenbaar maakten en regie voerden op hun eigen ondersteuningsplan, de hulpverleners die vanuit een ander kader durfden te denken, te doen én te laten, en vele anderen die deze pilot mogelijk maakten.

De resultaten van de pilot CJG4kracht zijn veelbelovend en geven vertrouwen voor de grote uitdaging die op gemeenten afkomt. Ik heb respect voor de manier waarop ouders en professionals hebben bijgedragen aan deze nieuwe manier van werken, al realiseer ik me dat er nog verdere verbeteringen mogelijk zijn. De decentralisatie van de jeugdzorg is een omvangrijke operatie waarbij transitie pas een meerwaarde heeft als tegelijkertijd sprake is van transformatie. Deze pilot is een mooi begin en voorbeeld van beiden.

Paul Blokhuis
Wethouder jeugd

Samenvatting	5
Inleiding	9
1. Het doel en de inhoudelijke visie van de pilot CJG4kracht	11
2. Het beleidsmatige kader van de pilot: jeugdbeleid en transitie van de jeugdzorg	13
2.1 Jeugdzorgbeleid: van CJG tot jeugdzorg	13
2.2 De Gelderse provinciale opdracht	15
2.3 Het jeugdbeleid van de gemeente Apeldoorn	16
3. Samenwerking is het devies: de partners in de pilot	19
3.1 De deelnemende partners	19
3.2 De samenwerking	19
3.3 Monitoring, registratie, dossiervorming en evaluatie	21
3.4 Bouwen aan de gezamenlijke methodische aanpak	22
3.5 De start	23
4. Aanpak en methodiek van de pilot CJG4kracht	25
4.1 Doel en doelgroep van CJG4kracht	25
4.2 Van aanmelding tot zorgtoewijzing	26
4.3 Zorgtoewijzing: beslissen over hulp en zorg	27
4.4 Het werkproces	30
4.5 Het CJG4kracht gezinsplan	31
4.6 Acties en interventies	34
4.7 Afronding van de hulp	36
5. Resultaten CJG4kracht	39
5.1 Aanmeldingen	39
5.2 Besluiten over hulp	40
5.3 Samenstelling gezinnen	41
5.4 Contra-indicaties	42
5.5 Doorlooptijd	42
5.6 Gemiddelde duur hulpverlening	42
5.7 Veiligheid van het kind	43
5.8 Consulatie	43
6. Evaluatie	45
6.1 Klanten-evaluatie	45
6.2 Werkzame factoren en aandachtspunten	47
6.2.1 Evaluatie in het CJG4kracht-kernteam	47
6.2.2 Evaluatie in het CJG4kracht-team van ambulante begeleiders	48
6.2.3 Evaluatie in de stuurgroep	50
6.3 Conclusies: wat heeft CJG4kracht opgeleverd?	51
7. Voorwaarden bij de uitvoering	55
7.1 Competenties van de ambulant begeleider	55
7.2 Training en coaching van de uitvoerders	57
7.3 Inspirerend management en stimulerend beleid	58
8. Theoretische onderbouwing	59
8.1 De onderliggende probleemanalyse	59
8.2 De verantwoording van de doelen en de methodiek	60
9. Bronnen en literatuur	65
9.1 Over de auteurs	68
Bijlagen	69
1. Aanmeldformulier CJG4kracht	69
2. CJG4kracht gezinsplan	71
3. CFRA	73
4. Evaluatie formulier	77
5. Model van risicofactoren en beschermende factoren	79
6. Taken kernteam	81

Samenvatting

‘*Durven vertrouwen op eigen kunnen*’, dat zijn de sleutelwoorden van de methodiek CJG4kracht. Deze sleutelwoorden hebben alle betrokkenen inhoudelijk geïnspireerd, niet alleen de gezinnen, maar ook de ambulant begeleiders, de projectleiders, bestuurders en de gemeente. Minder specialistisch en meer ‘Generalistisch oplossingsgericht gezinnen begeleiden’. Zo snel, zo kort als mogelijk en zo lang als nodig, met een uitgebreide professionele bagage aan competenties en methoden is de kenmerkende werkwijze van CJG4kracht.

Aanleiding

Aanleiding voor de nieuwe werkwijze is de komende stelselwijziging van de jeugdzorg, de veranderende positie van ouders en jeugdigen als cliënten van zorg en de voortschrijdende professionalisering in de zorg voor jeugdigen.

Expliciet zijn de volgende *uitgangspunten* in de pilot van toepassing:

- Community-based werken is de meest effectieve aanpak van opvoed- en opgroei-problemen in gezinnen (Hermanns, 2009). Hierbij worden de oplossingen voor vragen van het gezin gezocht in de directe leefomgeving van het gezin, in de familie, in de buurt en op school.
- Het is mogelijk en wenselijk het stijgend beroep op jeugdzorg in te dammen door vroegtijdig hulp te bieden.
- De vertraging die uitgaat van indicaties is op te heffen, door een juiste inschatting van wat nodig is aan ondersteuning en hulp in het CJG op basis van een dialoog tussen ouder en de hulpverlener (G32, G4).
- Flexibel inspelen op de vraag vergroot de participatie van gezinnen, stimuleert de betrokkenheid en motivatie en verhoogt uiteindelijk de effectiviteit van de ondersteuning en hulp (van Yperen, 2010).
- In alle gevallen is het nodig de veiligheid van het kind te waarborgen.
- Grotere samenhang tussen verschillende sectoren in de jeugdzorg verhoogt de kwaliteit van de hulpverlening.
- Stel vertrouwen in goed toegeruste professionals met voldoende handelingsruimte.

Doel

Het doel van CJG4kracht is om elk gezin dan wel elk kind de informatie, ondersteuning of hulp te bieden. Hulp die nodig is om zijn of haar vragen en/of problemen met opgroeien en opvoeden op te lossen dan wel hanteerbaar te maken en te houden en het gewone leven daardoor te herstellen. Deze vrijwillige hulp aan huis voor gezinnen met kinderen in de leeftijd van 0 tot 23 jaar is snel en effectief toegankelijk vanuit het CJG waardoor stagnerende en intensievere opgroei- en opvoedproblemen snel aangepakt worden.

CJG4kracht

CJG4kracht is een vorm van ambulante hulp thuis voor gezinnen met vragen op meerdere levensgebieden. Deze pilot is van september 2011 tot juli 2012 in Apeldoorn ontwikkeld door professionals uit elf verschillende instellingen onder leiding van het CJG en voltrok zich in het kader van de voorbereiding op de transitie van de jeugdzorg in de provincie Gelderland. Het wil een antwoord zijn op versnipperde zorgverlening met teveel zorgverleners in het gezin en verschillende financiering. Onder regie van de gemeente Apeldoorn stuurde een projectteam de pilot aan. De ondersteuning en hulp vanuit CJG4kracht wordt dichtbij, zo vroeg, zo kort, zo licht als mogelijk en zo lang als nodig geboden aan gezinnen met vragen op meerdere levensgebieden. Dit vindt zoveel mogelijk plaats met enerzijds inzet van het sociale netwerk van het gezin en anderzijds met bij voorkeur één generalistisch werkende gezinsbegeleider. Tegelijk is een aantal van de huidige toegangstaken van Bureau Jeugdzorg geleidelijk overgebracht naar het CJG en is een efficiënte werkwijze van zorgtoewijzing ontwikkeld.

Werkwijze

De kern van het werkproces van CJG4kracht, als een vorm van 'wraparound care', ligt in de werkwijze volgens de formule van het CJG4kracht gezinsplan waarbij het gezin de regie over zijn eigen hulp voert met ondersteuning van de ambulante begeleider bij al zijn vragen.

Het CJG4kracht gezinsplan is voor het gezin een middel om voortdurend scherp te blijven op de na te streven doelen en voor de ambulant begeleiders een hulpmiddel om samen te werken met gezinnen waarbij meerdere instanties betrokken zijn.

De bepalende kenmerken van CJG4kracht zijn:

- De regierol en de eigen kracht van het gezin.
- De vrijwilligheid van de hulp.
- De systeem- en handelingsgerichtheid van de ambulant begeleider.
- Hulp in eigen omgeving op meerdere levensgebieden zo licht, snel, kort en vroeg als mogelijk.
- De flexibele aanpak per gezin: 'Wrap around' met gebruik van het CJG4kracht gezinsplan.

Aanmeldingen

Van de 100 aanvragen (september 2011 – juli 2012) kreeg:

- 23% lichtere hulp namelijk vanuit het CJG (de zogenaamde voorliggende voorziening als bijvoorbeeld Home-Start, Opvoedsteunpunt, JGZ, Eigen Kracht Conferentie etc.).
- 22% praktische gezinsondersteuning en video-hometraining.
- 43% ambulante hulpverlening (voorheen op indicatie).
- 10% werd bestaande indicatie uitgevoerd door BJZ (geëxcludeerd van de pilot).
- 2% betrof gedwongen hulpverlening bijvoorbeeld OTS (geëxcludeerd van de pilot).

De ambulant hulpverleners hebben 8 tot 28 uur per week beschikbaar voor de pilot.

De caseload varieert van 2 tot 8 gezinnen per week.

Tevredenheid

Gezinnen in Apeldoorn en omgeving die het afgelopen jaar thuis hulp kregen volgens de aanpak van CJG4kracht, gaven die hulp het rapportcijfer 8.5 en de ervaren hulp van de ambulante begeleider een 8.8. Die cijfers zijn illustratief voor het positieve resultaat dat met CJG4kracht is geboekt. Snelle, krachtige ambulante hulp thuis volgens CJG4kracht helpt gezinnen hun problemen zelf onder de knie te krijgen. Gezinnen houden zelf de regie over de hulp, waar mogelijk en gewenst met steun vanuit hun directe omgeving. Ze bepalen zelf de doelen waar aan gewerkt wordt en het tempo, maar krijgen die hulp wel snel, zo kort als mogelijk en zo lang als nodig. Met eerdere, brede generalistische hulpverlening thuis zijn veel gezinnen 'beter af', wat bijdraagt aan de inperking van de toestroom naar de meer gespecialiseerde zorg. CJG4kracht werkt positief voor gezinnen!

Resultaten

De pilot heeft op meerdere fronten een verbetering opgeleverd voor [gezinnen](#):

1. De hulp start binnen 7-10 dagen na aanmelding en de hulp duurt kort: gemiddeld 4 maanden.
2. Het gezin heeft zelf de regie middels het CJG4kracht gezinsplan met ondersteuning van één gezinsbegeleider voor alle problemen.
3. De hulp lijkt effectief en wordt hoog gewaardeerd door gezinnen.
4. De hulp lijkt passender doordat ze vraag gestuurd is en niet aanbod gestuurd.

Wat betreft [organisatorische aspecten](#) is ervaring opgedaan met:

1. Een slagvaardig expertiseteam voor zorgtoewijzing vanuit het CJG (Orthopedagoog Generalist CJG en BJZ stafmedewerker), waarbij gebruik gemaakt wordt van bestaande ervaring en expertise.
2. Een eerste stap naar ontschotting van hulp: 14 ambulant begeleiders werken vanuit de geïndiceerde Jeugdzorg, Licht Verstandelijk Beperkten (LVB), Geestelijk Gezondheidszorg (GGZ), Praktische gezinsondersteuning (PGO) en verslavingszorg samen in één team.
3. De participatie in de pilot van ambulant begeleiders van elf instellingen heeft een kruisbestuiving en vermeerdering van kennis en kunde voor de gezinsbegeleiders opgeleverd, die direct ten goede is gekomen aan gezinnen.
4. Ambulante begeleiders werken en ontvangen werkbegeleiding vanuit het CJG zodat inzet terug naar lichtere hulp dichtbij is.

Verder heeft CJG4kracht een aanzet gegeven in een professionele [cultuuromslag](#) doordat:

1. Ambulante begeleiders generalistisch werken vanuit een breed scala aan competenties en interventies aan vragen op meerdere levensgebieden in plaats van specifiek op één levensgebied.
2. De ambulante begeleider is zowel ondersteuner als zorgcoördinator waar ouders dat zelf (tijdelijk) niet kunnen.

3. Ambulante begeleiders doen ervaring op met zelfmanagement van gezinnen met behulp van het CJG4kracht gezinsplan.
4. De ambulant begeleiders werken met de CFRA (California Family Risk Assessment, J. Hermanns) als hulpmiddel om de veiligheid van het gezinssysteem in te schatten en te waarborgen.

Op 1 juli 2012 is de pilot officieel beëindigd, waarna de gemeente en de stuurgroep CJG4kracht hebben besloten CJG4kracht verder te borgen en door te ontwikkelen in de regio. De beoogde transitie van de jeugdzorg voor jeugdigen lijkt hiermee succesvol in gang gezet en de beoogde transformatie lijkt een kansrijke invulling te kunnen krijgen met CJG4kracht.



Inleiding

Ook in Apeldoorn werken gemeente en instellingen keihard aan de verbetering van de zorg voor jeugdigen, beter afgestemd op de behoeften van gezinnen, met effectieve 'community based' interventies appellerend aan de eigen krachten en het sociale netwerk van gezinnen. Dat gebeurt in het licht van de transitie van de jeugdzorg, die de komende jaren verstrekkende gevolgen gaat hebben. In het streven gezinnen en jeugdigen met vragen op meerdere levensgebieden beter van dienst te zijn, meer aan te spreken op hun eigen krachten, verantwoordelijkheden en potenties en een begin te maken met het indammen van de toestroom naar de gespecialiseerde jeugdzorg, is de gemeente Apeldoorn samen met elf instellingen de pilot CJG4kracht gestart. Gedurende een jaar zijn 100 gezinnen geholpen met deze gezamenlijk, nieuw ontwikkelde vorm van wraparound care. Dit is het verslag van die pilot CJG4kracht, die van september 2011 tot en met juni 2012 is uitgevoerd in en vanuit het Centrum voor Jeugd en Gezin in Apeldoorn. Het resultaat van deze pilot is, naast de hulp aan 100 gezinnen, een methodiek-handleiding, waarmee CJG4kracht breder geïmplementeerd kan worden in Apeldoorn en bruikbaar wordt gemaakt voor andere regio's in Gelderland en daarbuiten.

Opdracht tot de pilot

Het Platform jeugdbeleid-jeugdzorg Oost Veluwe onder voorzitterschap van wethouder P. Blokhuis heeft opdracht gegeven voor de pilot CJG4kracht Apeldoorn. De opdracht luidt om de vrijwillige hulp aan huis voor gezinnen zo snel en zo effectief mogelijk toegankelijk te maken vanuit het CJG. Deze pilot richt zich op de vrijwillige tak van jeugdhulp aan huis. De opdracht is om één doorgaande lijn van hulp te creëren voor jeugd en gezin waar het gaat om het inzetten van (de tot nu toe nog) geïndiceerde hulp aan huis. Resultaat is dat het gezin de informatie, ondersteuning en hulp krijgt die nodig is. Uitgangspunt is dat deze ondersteuning en hulp zo dichtbij, zo vroeg, zo licht, zo kort mogelijk en zo lang als nodig worden geboden. Dit vindt zoveel mogelijk plaats met inzet van het sociale netwerk van het gezin.

Leeswijzer

Deze publicatie bestaat uit twee delen. Deel 1 (hoofdstukken 1, 2 en 3) beschrijft de beleidsmatige context van het jeugd(zorg)beleid en de visie en kaders van het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) in Apeldoorn.

In deel 2 (hoofdstukken 4 tot en met 7) stellen we de methodiekhandleiding van CJG4kracht vast. Daarin vinden professionals, die hulp bieden aan gezinnen met vragen op meerdere levensgebieden, een handleiding hoe met CJG4kracht te werk te gaan. Managers treffen in dit deel de belangrijkste voorwaarden voor een succesvolle implementatie van CJG4kracht in hun regio.

Ten slotte worden de theoretische kaders en bouwstenen beschreven van CJG4kracht.

Dankwoord

De pilot CJG4kracht is een samenwerkingstraject van vele partijen. Voor ieders bijdrage, creativiteit, inzet en enthousiasmerende inspiratie willen we de ambulante begeleiders bedanken; Marian Altena, Treidy Bosch, Jos Bouwmeester, Mieke Dekker, Deborah Duitman, Linda Cornelissen, Gitte van 't Erve, Marleen Francke, Hester van de Hoeve, Jacqueline ten Kate, Jolanda Klopman, Yvonne Otten, Annelies Roerdink, Wim van de Schreur, Betty Wolters en de leden van het kernteam Anita van Bussel en Terry Brouwer.

Managers van instellingen als de leden van de stuurgroep voor de stuwende kracht, die zij meer dan een jaar aan dit project hebben gegeven; Marleen Ratelband, Theo Dhuyvetter, Jannie Jonkers, Bert van Leer, John Goessens, Rijk Smelter, Monique Stienstra, Marian Denkers, Severien van de Wal en Daphne Braaksma. Voor hun stimulerende feedback en medewerking zijn we prof. Jo Hermanns en de collega's van CJG Apeldoorn bijzonder erkentelijk. Iris Harskamp namens de provincie Gelderland en de gemeente Apeldoorn in de personen van wethouder Paul Blokhuis en Monique te Wierik danken we voor het mogelijk maken van de pilot en het in ons gestelde vertrouwen.

We spreken de wens uit, dat we met deze publicatie over CJG4kracht kunnen bijdragen aan een effectiever CJG en aan een teruglopend beroep op gespecialiseerde jeugdzorg, die nog meer dan voorheen het gezin – ouders en kinderen – centraal stelt en de altijd aanwezige krachten in en om gezinnen optimaal benut en ondersteunt.

Het doel en de inhoudelijke visie van de pilot CJG4kracht

Het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) in Apeldoorn ontwikkelt zich als eerstelijns-centrum en is de ruggengraat en het schakelpunt van de zorg voor jeugd en gezin.

Het CJG: voor alle vragen over opgroeien en opvoeden. Opvoeders en beroeps-oefenaren kunnen er terecht voor advies, begeleiding en hulp vanaf het begin van de zwangerschap tot aan het moment dat een kind volwassen is.

Als netwerkorganisatie zijn Bureau Jeugdzorg, GGD Gelre-IJssel, Maatschappelijke Dienstverlening Veluwe, MEE Veluwe, Vèrian en Wisselwerk kernpartners van het CJG en werken samen vanuit vier locaties in de vier stadsdelen in Apeldoorn.

In 2015 wordt het CJG de integrale frontoffice voor de gehele jeugdzorg. Dat brengt het CJG in de positie om te gaan dienen als vraagbaak en de front office voor alle opvoedhulp en opgroeihulp in de gemeente. In afwachting van de overheveling van taken naar de gemeenten (provinciale jeugdzorg, jeugd-lvg, jeugd-ggz, AVBZ, jeugdbescherming en jeugdreclassering) kiest de gemeente Apeldoorn proactief voor de pilot CJG4kracht. Doel is om de vrijwillige hulp aan huis voor gezinnen zo snel en zo effectief mogelijk toegankelijk te maken vanuit het CJG.

Doel van de pilot

Het doel van de pilot CJG4kracht is om de vrijwillige hulp aan huis voor gezinnen met meerdere vragen op meerdere levensgebieden zo snel en zo effectief mogelijk toegankelijk te maken vanuit het CJG, zodat elk gezin dan wel elk kind de informatie, ondersteuning, hulp krijgt, die nodig is om zijn of haar vragen op te lossen dan wel hanteerbaar te maken en te houden en het gewone leven daardoor weer hersteld is. De bedoeling is tijdens de pilot 100 gezinnen met deze snelle thuishulp van dienst te zijn. Een belangrijk voordeel van deze pilot is dat het mogelijk is om bij stagnerende of intensievere opgroei- en opvoedproblemen snel hulp aan huis te bieden. Verwachte neveneffecten zijn dat de kwaliteit van de 1e lijn wordt vergroot (deskundigheidsbevordering) en dat de instroom in de zwaardere vormen van jeugdzorg vermindert doordat de geboden hulp sneller, passender en effectiever is.

Inhoudelijke visie en uitgangspunten van het Centrum voor Jeugd en Gezin Apeldoorn

De pedagogische visie van het CJG te Apeldoorn dient als fundament voor de pilot (zie: www.cjgapeldoorn.nl). De kern daarvan is:

- Opvoeden is een natuurlijk, vanzelfsprekend en dynamisch proces waarbij ouders en kinderen elkaar beïnvloeden en ouders elkaar ook ondersteunen.
- Ouders zijn primair verantwoordelijk en hebben, daar waar de opvoeding bij hen vragen oproept, recht op steun bij de opvoeding.
- Ouders bepalen vanuit de eigen (gezins)cultuur de waarden en normen, die zij willen overdragen.
- Opvoeden is essentieel voor de ontwikkeling van kinderen en draagt bij aan een gezonde samenleving.
- Opvoeden gebeurt overal waar kinderen zich bevinden bijvoorbeeld op het dagverblijf, op school, op straat, op muziek/sport/ of andere clubs.

Om ouders in die opvoeding te ondersteunen richt het CJG zich op het gezin in zijn leefomgeving, waarbij samenwerking met de opvoeders uitgangspunt is. De ondersteuning en hulp gaat uit van de kracht en het zelf oplossend vermogen van ouders en is outreachend, vraaggericht, vindplaatsgericht, preventief en sluit aan bij ontwikkelingsfasen van kinderen. De ondersteuning is gedifferentieerd naar doelgroep en problematiek en kent een breed spectrum aan functies: voorlichting en informatie, signalering en toeleiding, praktische en sociale steun, hulp en advies, en coördinatie van zorg. De ondersteuning en hulp gaat uit van het 'zo zo zo zo principe' (zo snel, zo licht, zo kort en zo dichtbij mogelijk) en stimuleert de betrokkenheid van ouders, doelgroepen, zelfhulpgroepen, vrijwilligers en stimuleert ouders om elkaar te ondersteunen. Ze is gebaseerd op richtlijnen, protocollen en uitgangspunten, onderbouwd door wetenschappelijk onderzoek en bedient zich van kwaliteitsinstrumenten, is 'practise based' en gebruikt waar mogelijk bewezen effectieve interventies (evidence based), optimaal afgestemd op de omvang van de problematiek en de beschikbare middelen. De ondersteuning en hulp wordt geboden door professionals en/of vrijwilligers die beschikken over de vereiste competenties en/of ervaring en wordt ook ingezet wanneer andere hulpverlening nog even op zich laat wachten.

CJG-professionals gaan op grond van de volgende uitgangspunten te werk:

- Ze gaan uit van de eigen kracht van gezinnen, werken samen met ouders en met andere opvoeders in de directe leefomgeving van kinderen en activeren altijd het sociale netwerk.
- Ze helpen elkaar om doelgericht activiteiten uit te voeren, die leiden tot een dekkend aanbod, gericht op informatie, advies en hulp.
- Ze staan open voor de expertise van collega's van andere disciplines en maken hier effectief gebruik van.
- De professionals in het CJG rapporteren op transparante wijze aan collega's over ouders en kinderen, omtrent gezondheid, ontwikkeling, opgroei- en opvoedings-situaties van kinderen.
- Ze bejegenen elkaar op een respectvolle manier en met wederzijds vertrouwen.
- Ze weten dat iedere discipline binnen het CJG zijn specifieke werkwijze, beroepscode, richtlijnen en protocollen heeft en vanuit verschillende invalshoeken opereert (preventief, sociaal, medisch, pedagogisch). Elke professional levert een bijdrage aan het overbruggen van deze verschillende culturen en invalshoeken.
- Als er meerdere professionals in het CJG of daarbuiten betrokken zijn bij een gezin geldt:
'Eén gezin, één plan', waarbij een coördinator van zorg wordt aangewezen. De coördinatie richt zich op het vast stellen van het plan, de uitvoering daarvan en de wijze van samenwerking tussen de professionals. Continuïteit van ondersteuning, liefst door één professional, wordt nagestreefd.
- De professionals in het CJG kennen de grenzen van de eigen deskundigheid en schakelen zo nodig andere en/of specialistische hulp in.

Het beleidsmatige en inhoudelijke kader van de pilot wordt gevormd door drie gelijktijdige beleidsbewegingen:

- a. De bestuurlijke en wettelijke transitie van de jeugdzorg.
- b. De professionele transformatie van de jeugdzorg.
- c. De herijking van het gemeentelijk jeugdbeleid.

We schetsen de kern van deze drie bewegingen aan de hand van de nationale, de Gelderse provinciale en de gemeentelijke beleidsinvloed op deze pilot in Apeldoorn.

2.1 Jeugdzorgbeleid: van CJG tot jeugdzorg

Met de meeste kinderen en jongeren gaat het goed. Met een aantal van hen niet. Het aantal jongeren of opvoeders dat een beroep doet op de jeugdzorg stijgt al jaren (van Yperen en van Woudenberg, 2011). De jeugdsector is echter versnipperd. De verantwoordelijkheden zijn verdeeld over een groot aantal partijen en er zijn te veel uiteenlopende financieringsstromen. Er is weinig oog voor wat alle jeugdigen nodig hebben en welk voordeel preventie en vroegtijdig ingrijpen kunnen hebben. Je zou kunnen zeggen: "Het resultaat is een onbeheersbaar stelsel, zowel financieel als in de planning van de benodigde zorg. Dit biedt geen fundament waarop de jeugdsector kan bouwen" (van Yperen en van Woudenberg, 2011; VNG, 2010).

Om deze problemen samenhangend aan te pakken, is het beleid erop gericht de gehele jeugdzorg onder de gemeentelijke regie te brengen. Het regeerakkoord van het Kabinet Rutte stelt dat alle taken op het gebied van jeugdzorg tot 2016 gefaseerd overgaan naar de gemeenten. Er komt één financieringssysteem voor de preventie, vroeghulp en alle vormen van gespecialiseerde jeugdzorg. Het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) wordt de front office voor deze jeugdzorg. De betrokken overheden hebben in het Bestuursakkoord 2011-2015 de lijn van het kabinet bekrachtigd¹. Het concept-wetsvoorstel daartoe is inmiddels geformuleerd (VWS, 2012). Gevolg: de jeugdsector gaat ingrijpend verbouwen.

De transitie verlegt niet alleen de financieringsstromen en bestuurlijke verantwoordelijkheden, maar is ook inhoudelijk. Men spreekt ook wel van een *transformatie*, zoals duidelijk wordt uit de VNG-nota 'Opvoeden versterken' en de brochure 'Pijlers voor nieuw jeugdbeleid' van het Nederlands Jeugdinstituut (VNG, 2010; van Yperen en van Westering, 2010). Het nieuwe stelsel moet veel minder gaan over het recht op zorg en meer om de plicht tot goed opvoeden van kinderen en jongeren en de daaraan verbonden inzet van voorzieningen om die opvoeding in de eigen sociale context te versterken.

¹ Bestuursakkoord 2011-2015. Den Haag: Vereniging van Nederlandse Gemeenten, Interprovinciaal Overleg, Unie van Waterschappen en Rijk.

De G32 willen de zorg voor jeugd in dat perspectief aansturen vanuit de volgende uitgangspunten:

1. Opvoeden versterken

Hulp moet dichterbij de betrokkenen georganiseerd, waarbij ook het netwerk van familieleden, kennissen, buurtbewoners en vrijwilligers kan bijdragen aan het bereiken van duurzame oplossingen. Terug naar de opvoeding, ofwel het opvoeden versterken om jeugdigen veilig op te kunnen laten groeien.

2. Ondersteuning van beroepskrachten

Goed toegeruste beroepskrachten zoals onderwijzers of leidsters in de kinderopvang kunnen problemen in een vroeg stadium herkennen en in samenspraak met de jeugdige, ouders en mogelijk andere betrokken professionals een adequate en gezinsgerichte inschatting maken van wat nodig is en jeugdigen en gezinnen sneller de best passende vorm van ondersteuning bieden. Dat vraagt het vertrouwen in de oordeelsvorming van beroepskrachten, ouders en kinderen te combineren met heldere afspraken over financiering, verantwoording en inhoudelijke richtlijnen.

3. Hulp zoveel mogelijk in de directe leefomgeving

Hulp en ondersteuning moeten zoveel mogelijk community-based worden ingezet, dat wil zeggen in gezinnen, in scholen en in het publieke domein. Zo kan het beste worden aangesloten bij de leefomgeving van kind en gezin. Dat geldt ook voor specialistische vormen van zorg. Gemeenten moeten daarom alle vormen van zorg onder hun verantwoordelijkheid krijgen.

4. Samenhangend aanbod

De decentralisatie van de zorg voor jeugd biedt gemeenten de mogelijkheid om hulp uit alle domeinen (alle vormen van zorg voor jeugd, veiligheid, welzijn, schuldhulpverlening en re-integratie) in samenhang in te zetten.

5. Subsidiariteit

De G32 kiezen voor het subsidiariteitsbeginsel als leidend principe bij de transitie van de zorg voor jeugd: verantwoordelijkheden en budgetten worden in beginsel zo lokaal mogelijk, dat wil zeggen bij alle – ook kleine – gemeenten, belegd. Alleen lokaal is versterking van de directe leefomgeving van jeugdigen en gezinnen mogelijk.

Doelstellingen van het nieuwe jeugdstelsel

De twee hoofddoelen van het nieuwe wettelijke stelsel zijn (ministerie van VWS, 2011); eerder ondersteuning en zorg op maat en betere samenwerking rond gezinnen.

De genoemde transitie en transformatie is geen doel op zichzelf, maar beoogd een groot aantal doelstellingen te realiseren, die allen bijdragen aan het gezond en veilig opgroeien van alle jeugdigen. Met als kerndoelen (van Yperen en van Woudenberg, 2011):

- *Gezonde ontwikkeling*: jeugdigen leren een levensstijl aan die gezond is.
- *Participatie*: de jeugdigen nemen – binnen hun mogelijkheden – deel aan onze samenleving.
- *Burgerschap*: jeugdigen ontwikkelen zich als verantwoordelijke burgers in onze rechtsorde.

- *Veiligheid*: de omgeving biedt een veilige, stimulerende context om in op te groeien. Om dat te kunnen realiseren, krijgen gebruikers de bepalende stem, zullen voorzieningen aan kwaliteit moeten winnen, krijgen professionals meer ruimte en verantwoordelijkheid, spelen de CJG's lokaal een centrale rol en komen gemeenten aan het stuur van de inrichting van het stelsel. Op de professionals en de voorzieningen in deze pilot zijn deze eisen zeker van toepassing. Naast deze inhoudelijke doelen, is de verwachting dat de jeugdzorg onder lokale regie goedkoper uitgevoerd kan worden. Op het beschikbare budget voor jeugdzorg moet uiteindelijk ruim tien procent worden bezuinigd.

2.2 De Gelderse provinciale opdracht

De provincie Gelderland heeft in 2010-2011 experimenteerruimte geboden voor vormen van ambulante jeugdzorg zonder indicatie van Bureau Jeugdzorg. In begin 2011 zijn de regio Noord-Veluwe en de regio Nijmegen met pilots gestart, die zich richten op het creëren van meer samenhang tussen de hulp- en zorgverlening vanuit het gemeentelijke voorliggend veld en de ambulante jeugdzorg die wordt geboden door jeugdzorgaanbieders. Op het moment van opstarten van de pilot had de politiek nog geen besluit genomen over het traject van de decentralisatie van de jeugdzorg van provincie naar gemeenten. De pilots moeten daarom worden gezien als initiatieven ter voorbereiding op de transitie van de jeugdzorg. Naast de formele pilots van de provincie is de pilot in Apeldoorn op eigen initiatief van betrokken organisaties en gemeente gerealiseerd, met goedkeuring van de provincie voor wat betreft de BJZ-indicatie achteraf. Met het 'Uitvoeringsprogramma Jeugd' voor 2012 heeft de provincie onder de titel 'Pak 't samen op' onlangs de context daarvoor geschetst, waarbij de nadruk ligt op decentralisatie, preventie en nazorg.

Uitgangspunten

De Gelderse experimenten hebben een aantal gemeenschappelijke uitgangspunten, die ook van toepassing zijn op de pilot in Apeldoorn:

- Jeugdzorg zonder indicatie (*in Apeldoorn indicatie achteraf*).
- Jeugdzorg snel en dichtbij
- Samenwerking in gebiedsgebonden teams
- Grondige afstemming en samenwerking in complexe situaties
- Ambulante jeugdzorg onder zeggenschap van de gemeente

De eerste evaluatie van de pilots in Nijmegen en de Noord Veluwe leert een aantal belangrijke lessen (Vermeer en Jonker, 2011). Om een rem te zetten op verwijzingen naar de gespecialiseerde jeugdzorg zijn een aantal factoren cruciaal, zoals een visie van de gemeente op de transformatie van de jeugdzorg en een goed werkend CJG. Verder is de kwaliteit van de zorgtoewijzing van belang evenals meetbare (SMART)-doelstellingen. De pilots in Nijmegen en Noord Veluwe leren dat de beschikbaarheid van competente en flexibele professionals van belang is die werken met effectieve methoden en instrumenten.

Stimulerende en succesfactoren zijn: ruimte om te experimenteren, vertrouwen,

aanmeld-, intake- en zorgroutes die met alle betrokkenen tot in detail goed worden 'gedeeld', de mate van deskundigheid in de voorliggende voorzieningen, scholing en intervisie, het gebruik van risicotaxatie-instrumenten, effectief projectmanagement, financiële prikkels om vroegtijdige en lichte hulp in te zetten en het maatschappelijk belang plaatsen boven het instellingsbelang. Belangrijke succesfactor is door de indicatiestelling weg te halen de doorloopsnelheid toeneemt en hulp sneller op gang komt.

2.3 Het jeugdbeleid van de gemeente Apeldoorn

De inbedding voor de pilot ligt in het jeugdbeleid van de gemeente Apeldoorn. Dat beleid is nauw verbonden met het provinciale en het nationale jeugd(zorg-)beleid. Het is neergelegd in twee beleidsnota's, die op de pilot van invloed zijn: JUMP voor de periode 2008-2011 en daarop voortbordurend de kadernota jeugdbeleid voor de periode vanaf 2012. De gemeente voert het jeugdbeleid vanuit het perspectief van de 'andere gemeente' met beperkte kerntaken waar het gaat om de uitvoering van wettelijke taken, het garanderen van veiligheid en kwaliteit van de openbare ruimte en om zorg voor de meest kwetsbaren. Er wordt meer vertrouwd op de kracht van de samenleving. Dit vraagt om burgers die zelfredzaam zijn, hun eigen verantwoordelijkheid nemen, meedoen en hun steentje bijdragen aan de samenleving. Voor wie dat niet kan wordt een vangnet gecreëerd.

De gemeente heeft afgelopen jaren veel geïnvesteerd in de infrastructuur van het zorgnetwerk (zoals buurtteam, sluitende buurtaanpak met sociaal teams, woon-servicegebieden en het CJG). Daar waar het gaat om ouders met kinderen in de leeftijd van 0 tot 23 jaar versterken deze netwerken elkaar. De lokale infrastructuur is zo ingericht dat ingezet wordt op het versterken van het sociale netwerk van het gezin en op preventie in bijvoorbeeld buurtteams, onderwijs en het CJG. Het CJG maakt daarmee onderdeel uit van de preventieve infrastructuur en kan wanneer nodig ook hulp inzetten of toeleiden naar de juiste zorg. Bij zeer complexe en meervoudige vragen wordt samengewerkt met case - management vanuit het sociaal team.

Het jeugdbeleid van de gemeente Apeldoorn kent 5 uitgangspunten

- Een toenemend beroep op de eigen kracht van ouders en jongeren.
- Vrijwillige inzet stimuleren.
- Wijkgericht werken.
- Sobere doelmatige uitvoering: sturen op kostprijs en overhead.
- Regie gemeente: sturing op hoofdlijnen.

In het jeugdbeleid gaat het over de jeugd van 0 tot 24 jaar. De Apeldoornse jongeren van nu zijn het toekomstig kapitaal van de stad. De ambitie van het Apeldoorns jeugdbeleid is dat alle jeugd kan opgroeien in veiligheid en geborgenheid, voldoende kansen krijgt om zijn eigen talenten te ontwikkelen en gestimuleerd wordt tot sociaal en verantwoordelijk burgerschap. Iedereen doet mee... naar talent en vermogen.

Vanuit die ambitie en met als uitgangspunt, dat *ouders zélf verantwoordelijk* zijn voor de opvoeding van hun kinderen en dat zij waar nodig hun sociale netwerk erbij betrekken, zijn de volgende *doelstellingen* geformuleerd:

- Verschuiving van het zwaartepunt van individuele jeugdzorg naar collectieve preventie.
- Elk kind is in beeld.
- Jongeren weten op een positieve manier hun vrije tijd in te vullen.
- Apeldoorn is een veilige stad zonder overlast gevende en criminele jeugdgroepen.
- Taal is de basis van elke ontwikkeling.
- Talenten van jeugd en jongeren worden optimaal ontwikkeld.

Deze doelstellingen leggen de accenten bij de uitvoering van de wettelijke taken (Wmo, Wpg) en bij de transitie van de jeugdzorg. In dat licht beoogt deze pilot bij te dragen aan de verschuiving van het zwaartepunt van individuele jeugdzorg naar meer preventie met de eerdere en snellere hulp die CJG4kracht gaat bieden. Hier is sprake van een vroegtijdige interventie voor gezinnen met vragen op meerdere levensgebieden die hulp en een steuntje in de rug nodig hebben. Dat draagt op zijn beurt weer bij aan het scheppen van betere condities voor de talentontwikkeling van zo veel mogelijk jeugdigen in Apeldoorn.

3 Samenwerking is het devies: de partners in de pilot

De pilot CJG4kracht is een experimenteerproject van de gemeente Apeldoorn uitgevoerd door en in het kader van het CJG Apeldoorn. Dat betekent vanuit de netwerkorganisatie die het CJG is en met het oog op het doel van de pilot, dat betrokkenheid van en samenwerking tussen en met verschillende instellingen gewenst is. Die samenwerking is nodig op uitvoerend en op managementniveau.

3.1 De deelnemende partners

Om 100 gezinnen eerder en sneller vrijwillige opvoedhulp thuis te bieden met CJG4kracht is meervoudige expertise nodig vanuit meerdere instellingen, die potentieel deze hulp kunnen bieden en aan de ontwikkeling van deze gezamenlijke werkwijze een steentje kunnen en willen bijdragen. Samenwerking is van groot belang vanuit het streven de hulp aan huis zodanig in te richten dat er geen schotten zijn in de hulp aan ouders en er minder overdrachtsmomenten en geen wachtlijsten meer bestaan. Daar is iedereen bij nodig. De elf partners staan in alfabetische volgorde:

- Bureau Jeugdzorg (toegang jeugdzorg, AMK, jeugdbescherming)
- GG Net (Jeugd-GGZ)
- s' Heerenloo (zorg voor jeugdigen met een beperking)
- Leger des Heils (jeugdzorg en maatschappelijke dienstverlening)
- Lindenhout (jeugdzorg)
- Lijn 5 (jeugdzorg)
- Philadelphia (zorg voor jeugdigen met een beperking)
- RIVIS (welzijn en maatschappelijke dienstverlening)
- Stichting Gereformeerde Jeugdzorg
- Tactus (Verslavingszorg)
- Vèrian (Praktische gezinsondersteuning – PGO)

3.2 De samenwerking

Om de aanpak, de werkwijze en de uitvoering van de pilot gestalte te geven is samenwerking noodzakelijk in de aansturing van de pilot, het managen van de pilot en in de uitvoering. Hierbij kan onderscheid gemaakt kan worden in de zorgtoewijzing vanuit het kernteam, de hulp in de gezinnen vanuit het ambulante team en in de inhoudelijk werkbegeleiding van de ambulant begeleiders vanuit het CJG.

Aansturing in samenwerking

De aansturing van de pilot gebeurt vanuit de gemeente Apeldoorn door maandelijkse afstemming tussen beleid en projectleiding en op hoofdlijnen indirect vanuit het Platform jeugdbeleid-jeugdzorg Oost Veluwe. De CJG-vakinhoudelijk manager (Orthopedagoog Generalist, supervisor) heeft de dagelijkse projectleiding en is verantwoordelijk voor de aansturing van de uitvoering, daarin geruggensteund door het kernteam en de gezamenlijke stuurgroep vanuit het management van de betrokken instellingen.

Samenwerkend management van de pilot

Samenwerken in de voorbereiding, de aanpak en de uitvoering gaat in deze pilot gelijk op met de implementatie van de werkwijze en de werkprocessen binnen elk van de instellingen. Mede met het oog op de toekomstige borging van CJG4kracht is het van wezenlijk belang van meet af aan gezamenlijk op te trekken in het managen van de pilot. Dit gebeurt in de stuurgroep CJG4kracht. Dit platform bestaat uit de gemeente, de managers van de elf deelnemende instellingen en de manager van Maatschappelijke Dienstverlening. Gezamenlijk bepaald het platform de koers, monitort de voortgang, evalueert de aanpak en stelt deze zo nodig bij. Van daaruit vindt de sturing binnen elke instelling plaats. Dit platform komt elk kwartaal bijeen. De kracht van dit platform is dat het nauw aansluit bij het CJG als netwerk en daarom een krachtige motor kan zijn voor het fundament tussen en binnen de instellingen, dat een dergelijke pilot vereist.

Het kernteam: expertise vanuit CJG, BJZ en jeugdzorgaanbieder

Het kernteam is een slagvaardig team dat is samengesteld uit drie disciplines te weten de orthopedagoog generalist van het CJG, de stafmedewerker van Bureau Jeugdzorg en de team-leidinggevende van Lindenhout. De orthopedagoog generalist en BJZ stafmedewerker beoordelen dagelijks de aanmeldingen en bepalen de inzet van hulp. De orthopedagoog is inhoudelijk verantwoordelijk voor de besluitvorming en toeleiding naar hulp vanuit het gedachtegoed zo licht en zo kort als kan, en zo intensief als nodig. Ze maakt een taxatie van de veiligheid en leidt wanneer nodig toe naar de CJG4kracht of naar lichtere vormen van hulp. Verder is haar vanuit de gemeente een belangrijke rol toegedicht in het aanjagen van de visie en cultuurverandering binnen de pilot en het CJG in het bijzonder.

De stafmedewerker van BJZ heeft specifieke kennis van de sociale kaart met betrekking tot de geïndiceerde jeugdzorg en heeft een belangrijke rol als het gaat om gezinnen waarbij sprake is van drang en dwang. In deze situaties is de stafmedewerker van BJZ te allen tijde verantwoordelijk voor het doorgeleiden naar de jeugdzorgaanbieders via de reguliere indicatie route. De teamleidinggevende onderhoudt contact met de operationeel managers van deelnemende organisaties met betrekking tot inzet van ambulant begeleiders, afstemming uren en rapportage systemen. Ze vervult daarbij voor het ambulante team de functie van 'dropbox'. Dit houdt in dat de ambulant begeleiders kunnen werken in de gezinnen en niet belast worden met organisatorische ballast vanuit de moederinstelling. Verder geeft ze mede vorm aan de werving en selectie, teambuilding en cohesie in het team. De overige taken en verantwoordelijkheden van het kernteam zijn beschreven in bijlage 6.

Het ambulante team; generalisten

Als besloten wordt tot inzet van CJG4kracht kan – zo nodig op geleide van specifiek voor een casus benodigde expertise – een ambulant begeleider worden ingezet van een van de instellingen. Dit zogenoemde ambulante team van zeven en later veertien parttime werkende ambulant begeleiders (totaal 5.5 fte) heeft eens per maand (in de startfase twee keer per maand) een teambijeenkomst onder leiding van het kernteam,

waarin de verbetering van de kwaliteit van de uitvoering het centrale doel vormt. Deze maandelijkse team bijeenkomsten staan in het teken van trainingen, verder ontwikkelen van de werkwijze, verder ontwikkelen van het CJG4kracht gezinsplan en onderlinge feedback. De ambulant begeleiders zijn onder meer getraind in de werkwijze van het CJG4kracht gezinsplan, de toepassing van eigen kracht-principes, het gebruik van de methodiek van 'signs of safety' en oplossingsgericht werken.

Werkbegeleiding en casuïstiek bespreking

De ambulante begeleiders krijgen eens per maand inhoudelijk werkbegeleiding van de Orthopedagoog Generalist. Het team is verdeeld in groepjes van drie ambulant begeleiders die eens per maand op het CJG de casussen en de nieuwe methodiek doorspreken en ontwikkelen. Leidraad hierbij is het CJG4kracht gezinsplan waarbij de doelen worden opgesteld door het gezin en de California Family Risk Assessment (CFRA, Prof. J. Hermanns, 2006). De werkbegeleiding is sterk gericht op het naar boven halen van de 'skills' van de ambulant begeleider, het creëren van beweging in zijn denken en doen en het scheppen van ruimte om de professionaliteit volledig te benutten. Dat gebeurt door op vertrouwen te sturen, het positief labellen van het werk van de begeleider en haar uit te dagen de grenzen te zoeken. Daarbij worden onder meer de Socratische vraagmethode en de perspectiefwisseling ingezet.

3.3 Monitoring, registratie, dossiervorming en evaluatie

Van meet af aan zijn de activiteiten in de pilot gemonitord en vastgelegd. Dat gebeurde op de volgende drie manieren:

1. Monitoring van de aanmeldingen en de zorgtoewijzingen:

- Het aantal gezinnen dat is aangemeld.
- Het type vragen van cliënten.
- Aard en soort van eerdere hulp.
- Het aantal ambulante begeleidingstrajecten.
- De instelling, de discipline van de ambulant begeleider die CJG4kracht uitvoert of een andere interventie biedt.
- Hoe snel de hulp is ingezet, afgemeten aan de periode tussen de datum op het aanmeldformulier en de start van CJG4kracht met het eerste huisbezoek.
- De doorlooptijd van CJG4kracht in maanden.
- De mate van tevredenheid van de ouders.
- De inschakeling van het sociale netwerk van de ouders.
- Het soort interventies dat is geboden in CJG4kracht.
- Wat volgens de ouders werkt aan CJG4kracht.
- Het aantal toeleidingen naar andere hulp en het soort hulp.

2. Registratie en dossiervorming

De cliënten van de pilot worden ingeschreven bij Bureau Jeugdzorg, zodat de gegevens traceerbaar zijn bij crisissituaties. Van de gezinnen wordt gecheckt of het bekend is

bij Bureau Jeugdzorg en/of het Advies- en Meldpunt Kindermishandeling. Zo nodig wordt aanvullende informatie opgevraagd bij de verwijzer. Later in het proces van de hulpverlening vindt een risicotaxatie plaats met behulp van de CFRA met zo nodig aangevuld met de LIRIK (Licht Instrument Risicotaxatie Kindveiligheid). Door de ouder wordt samen met de ambulant begeleider het CJG4kracht gezinsplan opgesteld. Gedurende de periode dat de indicatie vereist is van BJZ dienen het aanmeldformulier van de verwijzer en het CJG4kracht gezinsplan als vervanging voor de indicatie van BJZ. Vanuit het kernteam gaat een brief op CJG-papier naar de ouders met de zorgtoewijzing. Het gezin stelt samen met de ambulant begeleider het CJG4kracht gezinsplan op. Dit blijft eigendom van het gezin en is altijd bij het gezin thuis te vinden. De begeleider kan een kopie maken voor eigen gebruik, uiteraard met toestemming van het gezin.

Evaluatie

Elke casus geëvalueerd op 2 manieren:

- a. Door een klantenevaluatie (zie bijlage 4.) waarbij gekeken wordt naar de mate van tevredenheid, of en de mate waarin de doelen zijn behaald en wat voor dit gezin geholpen heeft.
- b. Door casusevaluatie van de ambulant begeleider in de werkbegeleiding. Tussentijds kan elke begeleider een evaluatie inbrengen in de individuele werkbespreking of een casus inbrengen in het ambulant team.

3.4 Bouwen aan de gezamenlijke methodische aanpak

De pilot CJG4kracht heeft als eerste doel de hulp aan gezinnen, ten tweede om een methodiek beschikbaar te krijgen in het CJG en bij haar partners voor snelle en krachtige hulp thuis. Aan die methodiek is door het kernteam, het ambulante team, de gezinnen en de projectleiding gezamenlijk gewerkt door een voortdurende dialoog over de werkbaarheid van de methodiek en door identificatie van de sterke en zwakke punten. Daarnaast door kritische evaluatie van en feedback op de uitvoeringskwaliteit en het werken aan de versterking van de competenties van de verwijzers, de zorgtoewijzers en de ambulant begeleiders. Dat gebeurde door:

- Systematische beschrijving, monitoring en rapportage van de uitgevoerde activiteiten.
- Teamwork.
- Training.
- Werkbegeleiding, intervisie en supervisie.
- Evaluatie en feedback op de uitvoering door de gezinnen en de uitvoerders.
- Brainstorm- en reflectiebijeenkomsten in het kader van methodiekontwikkeling.
- Feedbackbijeenkomsten met het kernteam en het team van ambulant begeleiders als representanten van de toekomstige gebruikers van de handleiding.
- Feedback van andere meelezers, zoals het strategisch overleg en de gemeente.
- Feedback uit verschillende presentaties op conferenties en werkbezoeken.

De resultaten daarvan vindt u in de methodiekhandleiding in hoofdstuk 4 en 5.

3.5 De start

Op dinsdag 20 september 2011 ging de pilot CJG4kracht van start met een openbare startbijeenkomst in het Centrum voor Jeugd en Gezin. Wethouder Paul Blokhuis gaf een toelichting op de wenselijkheid en totstandkoming van de pilot CJG4kracht in het licht van het Apeldoornse jeugdbeleid en het Gelderse beleid vooruitlopend op de transitie van de jeugdzorg. Prof. dr. Jo Hermanns van de Universiteit van Amsterdam verzorgde de inhoudelijke aftrap met een lezing over zijn visie op de kracht van het CJG in relatie tot de transitie van de jeugdzorg. Meteen daarna kon het kernteam aan de slag met de eerste aanmeldingen. Dat gebeurde op basis van een werkwijze, die was vastgelegd in een stroomdiagram, de procedure van aanpak, taken en verantwoordelijkheden, de eerste versie van het CJG4kracht gezinsplan en een basisset van indicatoren.



De methodiek van CJG4kracht

In dit hoofdstuk beschrijven we de methodiek van CJG4kracht, zoals die uit de ervaringen en de evaluatie van de pilot in Apeldoorn in al zijn bruikbare elementen naar voren is gekomen.

De bepalende kenmerken van CJG4kracht zijn:

- De regierol en de eigen kracht van het gezin.
- De vrijwilligheid van de hulp.
- De systeem- en handelingsgerichtheid van de ambulant begeleider.
- Hulp in eigen omgeving op meerdere levensgebieden zo licht, snel, kort en vroeg als mogelijk.
- De flexibele aanpak per gezin: 'wrap around' met gebruik van het CJG4kracht gezinsplan.

4.1 Doel en doelgroep van CJG4kracht

Het doel van CJG4kracht is om elk gezin dan wel elk kind de informatie, ondersteuning of hulp te bieden, die nodig is om zijn of haar vragen en/of problemen met opgroeien en opvoeden op te lossen dan wel hanteerbaar te maken en te houden en het gewone leven daardoor weer te herstellen. Deze vrijwillige hulp aan huis voor gezinnen is snel en effectief toegankelijk vanuit het CJG, waardoor stagnerende en intensievere opgroei- en opvoedproblemen kunnen worden voorkomen. De doelgroep van CJG4kracht zijn gezinnen (één ouder, twee oudergezinnen, nieuw samengesteld etc.) met kinderen in de leeftijd van 0 tot 23 jaar met vragen op meerdere levensgebieden, waaronder opvoeden en opgroeien van de kinderen.

Contra-indicaties

Er zijn ten tijde van de pilot twee contra-indicaties voor CJG4kracht:

1. Het gezin kan zelf met eigen netwerk of met lichtere vormen van hulp de vragen beantwoorden. De vragen hebben hierbij bijvoorbeeld betrekking op één of twee levensgebieden, de vragen zijn kort geleden ontstaan, zijn met behulp van een vijftal gesprekken of bijvoorbeeld met de inzet van een vrijwilliger op te lossen. Bij de aanmelding is dit een eerste criterium in samenspraak met de verwijzer en de ouders.
2. Er is sprake van crisis, dwang en drang en als er sprake is van een gezinsvoogdij maatregel. Afspraak is dat Bureau Jeugdzorg in deze gezinnen casemanagement en hulp via reguliere route indiceert.

Wanneer er sprake is van chronische problematiek in het gezin, waarvoor langdurige en mogelijk chronische zorg vereist is, wordt CJG4kracht ingezet met als doel toe te werken naar een verstrekkender oplossing in de vorm van langdurige zorg of continue hulpverlening.

4.2 Van aanmelding tot zorgtoewijzing

Het werkproces van CJG4kracht valt in verschillende componenten uiteen: de aanmelding, het beslissen over hulp en zorgtoewijzing met inachtneming van het bewaken van de veiligheid van het kind, de uitvoering en de afronding van CJG4kracht.

Onderstaand schema brengt het in beeld (figuur 1.).



Figuur 1. Werkproces CJG4kracht

Aanmeldingen CJG4kracht kunnen gedaan worden door de CJG partner, scholen, vanuit het ziekenhuis, door de huisartsen en andere zorgverleners in de nulde tot tweedelijnszorg.

De aanmelding gebeurt met behulp van het aanmeldformulier (bijlage 1.) dat is opgesteld samen met het gezin. De aanmeldingen voor CJG4kracht gebeuren via het aanmeldformulier dat wordt gemaild naar het kernteam (CJG4kracht@apeldoorn.nl).

Elke professional in de jeugdsector kan een gezin aanmelden. De redenen van de verwijzers voor aanmeldingen van de gezinnen kunnen zijn:

- Opvoedingsonmacht in combinatie met gedragsproblemen van een kind(eren).
- Opvoedingsonmacht met psychiatrische problemen van de ouder.
- Opvoedingsonmacht in combinatie met problematiek van verstandelijke beperkingen.
- Opvoedingsonmacht in combinatie met gedragsproblemen van kind(eren), relatieproblemen en financiële problemen.
- Overbelasting van de ouder in combinatie met een beperking van en/of gedragsproblemen van kinderen.
- Overbelasting van gezinnen door ontwikkelingsproblemen of – stoornissen van kinderen, die meer dan ‘gemiddelde’ opvoedvaardigheden vragen.

4.3 Zorgtoewijzing: beslissen over hulp en zorg

Het kernteam beoordeelt dagelijks de aanmeldingen op basis van de gegevens van het aanmeldformulier. Bij de beoordeling van de aanmelding geldt het principe: ‘hulp zo licht als kan, zo dichtbij mogelijk en zo kort als kan’. Als informatie ontbreekt of onduidelijk is wordt er contact opgenomen met de aanmelder voor aanvullende informatie.

Informatie die in de eerste instantie wordt gewogen is:

- Wat is de vraag op basis van de informatie van het gezin en de aanmelder?
- Is er informatie bekend over het gezin bij Bureau Jeugdzorg?
- Is er eerder hulp geweest in het gezin en zo ja welke hulp en hoelang geleden?
- Is er sprake van enkelvoudige of meervoudige problematiek?
- Op welke levensgebieden spelen de problemen zich af?
- Wat is de ernst en de zwaarte van de problematiek (hoe lang speelt de vraag, is er eerder hulp ingezet etc.)?
- In welke mate is de veiligheid van het kind in het geding?

De aanmelding wordt gewogen en beoordeeld met behulp van onderstaande inhoudelijke criteria:

- Aanmelding in dialoog met ouders (van Yperen e.a., 2010).
- Enkelvoudige of meervoudige problematiek.
- Ernst en zwaarte van de vraag (Kiviet en Tak, 1996).
- Risico en protectieve factoren model (Pelze & Steerneman, 1999).
- Veiligheid van het kind.

Op de vijf inhoudelijke criteria van deze beslisboom gaan we nader in.

In dialoog met ouders

Voorwaarde voor de aanmelding voor CJG4kracht is dat deze plaats vindt in dialoog met het gezin. In dialoog met het gezin houdt in dat de cliënt en de hulpverlener tot overeenstemming komen over wat de vraag van de ouder is, wat de doelen van de hulp moeten zijn en hoe deze doelen bereikt kunnen worden (van Yperen e.a., 2010). Dit is een gezamenlijk proces, waarin ouders, kinderen én hulpverlener een even belangrijk aandeel hebben. Uitgangspunt hierbij is dat dit proces vraaggericht, oplossingsgericht en activerend is. Accent ligt hierbij op het activerende karakter van het gesprek, dat betekent dat voorop staat wat ouders zelf kunnen doen om een opvoedingssituatie te realiseren waarin een kind zich (weer) veilig kan ontwikkelen.

‘Door de aanmelding samen met het gezin op te stellen, voorkom je onduidelijkheid over de hulpvraag’.

Enkelvoudige of meervoudige problematiek

CJG4kracht ambulante hulp wordt ingezet als er sprake is van vragen op meerdere levensgebieden. Bij enkelvoudige vragen wordt in samenspraak met de ouders gekeken of het sociaal netwerk, vrijwilligersorganisaties en of zorgaanbieders in het voorliggend veld passende hulp kunnen bieden. Dit geldt bijvoorbeeld bij opvoedingsonmacht van

de ouder of een eenvoudig gedragsprobleem (bijvoorbeeld zindelijkheidsvraag) van een kind. Is sprake van een crisis, van spoedeisende hulp of dreigt ondertoezichtstelling of een andere vorm van gedwongen hulpverlening dan wordt Bureau Jeugdzorg ingeschakeld en blijft CJG4kracht buiten beeld. Het kernteam beschikt voor deze besluitvorming over een continu, actueel en compleet overzicht van de Apeldoornse sociale kaart van nulde tot derde lijn. Wanneer nodig wordt het casuïstiekoverleg met de 2e-3e lijn ingeschakeld om de best passende zorg vast te stellen.

Ernst en zwaarte van de vraag

De ernst en zwaarte van de vraag wordt aanvullend op de beschikbare informatie uit de aanmelding getaxeerd volgens de tien vuistregels van Kievit en Tak (1996). De vuistregels van Kievit en Tak hebben veelal betrekking op de abnormaliteit van de problematiek. Het gaat daarbij om de mate waarin het gedrag past bij de leeftijd en de cultuur, de frequentie, specificiteit, situatiegebondenheid, complexiteit en duur van de problematiek. Ook wegen de oorzaak en de gevolgen van de problematiek mee bij de ernst evenals de persoonlijke beleving van het probleem. Hiermee is aangegeven dat niet alleen het probleem sec bepaalt wat de ernst is, maar ook hoe dat probleem in objectieve en subjectieve zin doorwerkt in andere persoonlijke levensgebieden als ook de levensgebieden van anderen. Dit laatste punt, de gevolgen voor anderen, is een relevante toevoeging en mede een legitimering voor de betrokkenheid van het sociale netwerk van het gezin.

De 10 vuistregels Kievit en Tak:

De 10 vuistregels zijn:

1. Van leeftijd afwijkende intensiteit of duur van probleemgedrag. Als het gedrag erg intens is of tot latere leeftijd voortduurt, kan dit ernstig zijn.
2. Van de cultuur afwijkende gedragingen.
3. De frequentie van het probleemgedrag.
4. De specificiteit van gedrag voor de aanwezigheid van een stoornis. Sommige gedragingen, zoals waandenkbeelden, zijn steevast indicatief voor de aanwezigheid van een probleem.
5. De mate waarin een probleem situatie bepalend is. Naarmate een probleem zich uitstrekt over meer aspecten van het functioneren, is het ernstiger.
6. Het aantal problemen dat er speelt. Hoe meer verschillende problemen er zijn, hoe ernstiger de situatie.
7. De duur van het probleem. Hoe langer een probleem bestaat, hoe ernstiger het probleem is.
8. De achtergrond van het probleem.
9. De gevolgen van het probleem. De gevolgen voor het kind, het gezin en/of de verdere omgeving bepalen mede hoe ernstig het probleem is. Hoe langer een probleem bestaat, hoe ernstiger het probleem is.
10. De mate waarin het probleem door de betrokkene(n) als ernstig wordt beleefd.

Protectieve en risico factoren model

In dit model ligt de nadruk op de balans tussen draagkracht-draaglast volgens het model van beschermende en risicofactoren (Pelze & Steerneman, 1999; Bakker, 1999). Daarbij ligt de focus niet op de pathologie maar op de protectieve factoren en veerkracht van kinderen en gezinnen die het evenwicht kunnen herstellen. Er wordt onderscheid gemaakt tussen drie niveaus waarop protectieve factoren werkzaam zijn. Op het niveau van het kind worden factoren onderscheiden die betrekking hebben op individuele karakteristieken die bescherming bieden tegen nadelige effecten van risicofactoren bijvoorbeeld een hoog IQ en een positief temperament. Op het niveau van het gezin bijvoorbeeld het hebben van een betekenisvolle persoon in de nabije omgeving is een belangrijke beschermende factor (Van Yperen, 2003). Ten derde op het niveau van de sociale context kunnen familie, vrienden en burens een belangrijke steunfactor zijn (Hermanns, e.a. 2005).

Veiligheid van het kind

Tegelijkertijd wordt bij de aanmelding de veiligheidssituatie voor de jeugdige getaxeerd. Hermanns (2011) pleit al jaren voor een systematische risico-inschatting ter preventie van kindermishandeling en ander huiselijk geweld. Deze risico-taxatie is standaard in de werkwijze van CJG4kracht ingebouwd, gebruikmakend van de CFRA. De CFRA is de afkorting voor California Family Risk Assessment. Dit instrument is bedoeld om situaties van verwaarlozing en mishandeling van kinderen te beoordelen. De CFRA is een vragenlijst specifiek gericht op inventarisatie van al dan niet aanwezige signalen/factoren van verwaarlozing (10 items) en mishandeling (10 items) in een gezin. Het instrument bevat twee vragenlijsten, namelijk een verwaarlozingsindex en een mishandelingsindex. Het formulier vraagt onderscheid te maken tussen een primaire en secundaire opvoeder. De professional die het formulier invult wordt gevraagd per item een score toe te delen op items die het kind betreffen, over het gezin en overige kinderen in het gezin, items over de primaire opvoeder en over de huisvesting. Aan het eind van de vragenlijst wordt gevraagd om een inschatting te maken van het onveiligheidsniveau in het gezin. Invullen van het instrument duurt ongeveer 10 minuten als men de casus (op basis van dossier en intake) kent en de instructie gevolgd heeft. De besluitvorming gebeurt op grond van weging van de vijf bovenstaande modellen. Op basis van overleg tussen de orthopedagoog generalist van het CJG en de staf-medewerker van BJZ wordt besloten voor CJG4kracht zodat de ambulant begeleider als regisseur samen met het gezin met een eenduidige opdracht aan de slag kan gaan.

Tot CJG4kracht wordt besloten als:

1. Er sprake is van vragen op meerdere levensgebieden: opvoeding, sociaal, financieel, psychiatrie, verslaving, verstandelijke beperking, fysieke beperking etc.
2. De vragen niet oplost kunnen worden binnen het sociaal netwerk van het gezin.
3. Hulp in het voorliggend veld (dit is bijvoorbeeld Jeugdgezondheidszorg, Opvoedsteunpunt, Maatschappelijk werk, Eigen kracht conferentie, Home-Start, Doorstart) is overwogen en/of ingezet, maar te licht is bevonden.
4. Er geen bestaande indicatie aanwezig is.
5. Er geen spoedeisende, crisis- of gedwongen hulp nodig is.
6. De veiligheid van het kind niet in gevaar is.
7. Tenslotte weegt ook de motivatie van het gezin mee. CJG4kracht is vrijwillige hulp en vraagt om een vrije keuze van het gezin.

4.4 Het werkproces

Werkproces in het kort

De uitvoering van CJG4kracht ligt in handen van het gezin met steun van de ambulant begeleider. De kern van de ondersteuning door de ambulant begeleider bestaat uit:

1. Contactlegging met het gezin.
2. Begeleiden van het gezin bij het opstellen van het CJG4kracht gezinsplan.
3. Het gezin begeleiden bij de inschakeling van het gezinsnetwerk.
4. Begeleiden van het gezin bij de uitvoering van de afgesproken activiteiten en interventies.
5. Het gezin stimuleren de regie over de hulp in handen te nemen en te houden.
6. Communicatie met het gezin en de andere zorgverleners.
7. Met het gezin tussentijds evalueren en bijstellen van het CJG4kracht gezinsplan en de uitvoering.
8. Bijgestelde uitvoering van activiteiten en interventies.
9. Met het gezin de hulp evalueren, afsluiten van de hulp, desgewenst afspraken maken over inschakeling van andere (meer gespecialiseerde zorg) en beëindigen van de relatie met het gezin met inbegrip van afscheid nemen.

De verschillende onderdelen van het werkproces werken we hieronder nader uit.

De eerste contacten met het gezin

“Vertrouwen in elkaar krijgen en werken aan de eigen kracht”, dat zijn de sleutelwoorden voor de ambulante begeleiders in de eerste contacten met het gezin. Deze contacten vinden bij het gezin thuis plaats, tenzij het gezin dat anders wil. De ambulant begeleider neemt contact op om een eerste afspraak te maken. Die eerste afspraak is vooral bedoeld om met elkaar kennis te maken en de reeds beschikbare informatie vanuit het gezin en vanuit de aanmelding met elkaar te delen. De aanmelder is hierbij zoveel mogelijk aanwezig met als doel de warme overdracht te versterken. Van meet af aan staat voorop te luisteren naar wat het gezin belangrijk vindt. Eén van de begeleiders zei daarover: “Ik laat de tas onder de kapstok staan”. Om daarmee aan te geven, ik kom met een open mind en een lege agenda. Hermanns (2010) betitelt de begeleiders als

‘experts van het gewone leven’, die er voor het gezin zijn om ‘het gewone leven zo snel mogelijk weer te herstellen’.

Eerste contact altijd spannend

“Ik begin met mezelf voor te stellen, iets positiefs te zeggen over het huis, de inrichting of de buurt. Ouders vinden het vaak spannend een eerste contact. Het is belangrijk aan te sluiten, je echt als gast te gedragen”.

De eerste contacten maken uit of het gezin en de begeleider met elkaar in zee willen, of er een open en werkbare sfeer en verhouding ontstaat en leggen de kiem voor wederzijds vertrouwen in een goede afloop. Pas dan ontstaat de ruimte voor het gezin om aan te geven, wat “men eigenlijk wil”. In het begin moet er voor gezinsleden ook ruimte zijn om afspraken niet na te komen. “Het kan gebeuren”, zo zegt een ambulant begeleider, “dat je drie keer voor een dichte deur komt te staan en toch weer ‘open minded’ een vierde afspraak maakt. Het kan namelijk zo zijn, dat ‘afspraken maken en je daar aan houden’ al een hulpvraag van dit gezin is.”

4.5 Het CJG4kracht gezinsplan

De kern van het werkproces ligt in de werkwijze volgens de formule van het CJG4kracht gezinsplan, waarbij het gezin de regie over zijn eigen hulp voert met ondersteuning van de ambulant begeleider. Het CJG4kracht gezinsplan is voor het gezin een middel om voortdurend scherp te blijven op de na te streven doelen en voor de zorgverleners een hulpmiddel om samen te werken met gezinnen waarbij meerdere instanties betrokken zijn. Het CJG4kracht gezinsplan biedt houvast en overzicht aan de gezinsleden, de mensen uit hun netwerk én de betrokken zorgverleners. Het gezin vult samen met de ambulant begeleider – als zorgcoördinator en gezinsbegeleider – het CJG4kracht gezinsplan in. Zoals een ambulant begeleider dat verwoordde: “*Het gezin hanteert de pen bij het schrijven van het CJG4kracht gezinsplan!*” Het CJG4kracht gezinsplan is van het gezin, waardoor de betrokkenheid van het gezin wordt verbonden met de effectiviteit van de gezinsbegeleider (Bartelink, 2011). De ambulant begeleider en alle andere betrokkenen krijgen een exemplaar van het ingevulde CJG4kracht gezinsplan (per mail of uitgeprint). Met steun van de ambulant begeleider gaat het gezin daarna aan de slag om de gezinsdoelen te realiseren.

In de eerste contacten ontstaat het moment, dat het gezin voor het eerst aangeeft waar ze aan willen werken of wat ze willen veranderen. Dat is het aangrijpingspunt om het CJG4kracht gezinsplan te introduceren. Dit CJG4kracht gezinsplan is van het gezin en wordt door het gezin opgesteld. Het slaat een brug als bij het invullen van het gezinsplan de taal van het gezin wordt gebezigd. ‘Je moet als hulpverlener je hulpverleningstaal als het ware overboord gooien’. Dat maakt het voor de gezinsleden veel begrijpelijker. Als de taal een barrière vormt is het mogelijk een tolk of vertaalcentrum in te schakelen. Het CJG4kracht gezinsplan vormt de leidraad voor de activiteiten, die gezin (en begeleider) gaan ondernemen. In het CJG4kracht gezinsplan zijn de volgende vijf onderdelen opgenomen:

1. Het gezinsnetwerk

In het CJG4kracht gezinsplan is de eerste vraag: wie is er bij uw gezin betrokken?

De gegevens van alle betrokkenen bij het gezin worden genoteerd. Dat zijn de relevante mensen uit het netwerk van het gezin (familie, burens, vrienden, school, vertrouwenspersonen, etc.), die van betekenis kunnen zijn.

Dit is de eerste stap naar het activeren van het netwerk van het gezin. De vragen in het plan zijn:

- Wie zijn er belangrijk voor u?
- Wie horen er bij uw netwerk?
- Wie mogen er meedenken met u?
- Zijn er mensen in uw omgeving die belangrijk voor u zijn?
- Is er iemand die u volgende keer bij het gesprek aanwezig zou willen laten zijn?

“Een moeder weet niet hoe ze haar kinderen van school moet halen. De vriendin, die aanwezig is bij het gesprek, biedt aan om samen met moeder een rooster te maken wie en wanneer de kinderen kan ophalen”.

Door bovenstaande vragen met het gezin te bespreken wordt duidelijk hoe het netwerk van het gezin er uit ziet en in wie de ouders en kinderen een zodanig vertrouwen hebben, dat die bij de ondersteuning een bijdrage kunnen leveren.

Vanuit deze verkenning en de door het gezin geformuleerde doelen kunnen doelgerichte acties in gang worden gezet, zoals bijvoorbeeld:

- Het uitnodigen van betrouwbare en belangrijke anderen bij het eerstvolgende contact met het gezin.
- Het inzetten van een netwerkberaad of een ronde tafel-overleg.
- Het organiseren van een Eigen kracht conferentie.
- Het inschakelen van vertrouwenspersonen bijvoorbeeld om mee te gaan naar een gesprek met een instantie (sociale dienst, woningbouwvereniging) of om in geval van plotselinge ‘paniek’ (“ik trek het ineens even niet meer”) snel in te kunnen springen of iemand die wekelijks de (financiële) administratie komt helpen bijhouden.

“Ouders laten vaak een opa, oma, vriend of vriendin bij de kennismaking of een volgend bezoek aanwezig zijn. Dit heeft een positief effect. De zorgen en de vragen worden gedeeld en degene die erbij is, lijkt zich vaak ook wat extra in te willen zetten voor het gezin”.

2. Signs of Safety kolommen

‘Signs of Safety’ is een oplossingsgerichte benadering die gericht is op dat het kind veilig kan opgroeien in het gezin. De hulpverlener stelt oplossingsgerichte vragen, waarmee sterke kanten van het gezin en uitzonderingen op de problemen zichtbaar worden, zodat het gezin zijn gedragsrepertoire kan uitbreiden (Turnell en Edwards 1999). In het CJG4kracht gezinsplan is op de tweede pagina de ‘Signs of Safety’ kolom

opgenomen. De kolommen zijn een hulpmiddel om de krachten, de zorgen van het gezin en anderen in beeld te brengen. Daarnaast biedt het gesprek met behulp van de kolommen; ‘wat gaat goed, waar zijn zorgen over en wat moet er gebeuren’, een opstap om te komen tot concrete en breed gedragen gezinsdoelen.

“Soms moeten gezinnen wennen aan de vraag ‘wat gaat er goed?’ omdat ze alleen maar bezig waren geweest met wat er allemaal niet goed gaat”.

3. De gezinsdoelen

In het CJG4kracht gezinsplan spreekt het gezin met de ambulant begeleider af welke doelen ze als gezin willen realiseren. Door de doelen klein en haalbaar te maken en zeer concrete afspraken te maken, wordt het mogelijk samen snel succeservaringen op te doen. Hoe klein de stappen ook zijn, daardoor groeit het wederzijdse vertrouwen, krijgt de eigen kracht van het gezin een eerste stimulans en fungeren de doelen als motor voor de hulp.

Elk gezinslid schrijft de doelen op, die hij/zij met CJG4kracht wil bereiken. Zowel de ouders als de jongeren doen dat zelf. De begeleider geeft de pen letterlijk uit handen, daarmee de ouders en de kinderen uitnodigend zichzelf expliciet uit te laten over ‘wat men eigenlijk wil dat er gebeurt’. Deze doelen moeten concreet zijn en beschrijven wat hij/zij wil bereiken.

Een apart punt van aandacht vereist de situatie waarin verschillende gezinsleden – vaak de ouders en een of meer kinderen- verschillende en elkaar tegensprekende doelen formuleren. Vooral in gezinnen met jongeren kan dit gebeuren. Het bespreken van de verschillende (strijdige) doelen met een gezin kan echter uiterst productief kan zijn. Het onderhandelen over de gezamenlijke doelen, het toestaan van eigen doelen van andere gezinsleden, het vinden van compromissen als er tegenstellingen zijn, is vaak de helft van de oplossing. Ook een tweede plan op naam van het kind (vaak boven de 14 jaar) kan worden ingezet. Aan de werker om dan de gezamenlijke doelen te koppelen en ruimte te bieden aan ‘eigen’ hulpvragen.

Voorbeelden van doelen die gezinnen noemen:

- Mijn dochter is zindelijk.
- Mijn zoon is 's avonds om 19.00 uur binnen.
- Ik wil weer genieten van mijn kinderen.
- Ik wil graag leren rustiger te zijn als de kinderen druk zijn.
- Ik wil graag dat de kinderen aan tafel eten.
- Ik wil met mijn man een team vormen in de opvoeding van de kinderen.

Succeservaringen vormen de motor waarop CJG4kracht drijft, zowel voor het gezin als voor de begeleider. Een klein, op korte termijn haalbaar doel is de opmaat tot zo'n succeservaring, die op zichzelf dan het zelfvertrouwen van het gezin stimuleert (“Dat hebben we toch maar mooi gedaan”) en bijdraagt aan het versterken van het wederzijdse vertrouwen van gezin en begeleider. Daarnaast vormt het de opstap tot

het werken aan een volgend, mogelijk iets lastiger te realiseren doel. Zo ontstaat een spiraal aan positieve en stimulerende ervaringen, die het gezin vertrouwen geven in eigen capaciteiten – empowerment – en het gevoel terugbrengen, dat men in staat is problemen zelf op te lossen.

4. Afsprakenlijst

Vervolgens spreken gezin en ambulant begeleider af wie wat gaat doen en wanneer. Dat heeft betrekking op activiteiten en gedragingen van het gezin en van anderen uit het netwerk van het gezin, in huis en daarbuiten. Het gaat om wat gezinsleden zelf doen en daarnaast hoe de ambulant begeleider ondersteunt wanneer nodig, maar ook hoe eventueel andere zorgverleners (huisarts, jeugdverpleegkundige, schuldhulpverlening etc.) betrokken zijn bij het gezin.

5. De afstemming

In het CJG4kracht gezinsplan leggen gezin en begeleider ook vast hoe de onderlinge afstemming en die met andere zorgverleners is geregeld (per mail of telefoon, afstemmingsoverleg of anders). Wanneer het gezin dat niet voor elkaar krijgt, fungeert de ambulant begeleider wanneer nodig als zorgcoördinator. Soms kan het er toe leiden, dat sommige hulpverleners hun hulp (tijdelijk) staken daar waar het met name gaat om overlap van hulp.

6. Evaluatie en vervolgspraken

Tenslotte spreken begeleider en gezin af wanneer en hoe ze de uitvoering van het plan evalueren en wie daarbij betrokken worden. Eventuele tussentijdse bijstellingen van het plan worden vastgelegd. Aan het eind van de hulpverlening beoordelen gezin en begeleider in hoeverre welke doelen zijn behaald, welke opgaven nog ‘open liggen’ voor het gezin en hoe het gezin daar aan gaat werken.

4.6 Acties en interventies

Ook bepalen de gezinnen en de begeleider samen welke acties en interventies worden ingezet. Bij alle acties gaat het er om, dat het gezin zoveel mogelijk aan het stuur blijft van de hulpverlening, dat wil zeggen waar mogelijk zijn eigen oplossingen bedenkt, zo veel mogelijk zelfstandig de activiteiten uitvoert, en vooral zelf blijft bepalen wat er gebeurt. De ambulant begeleider ondersteunt, zit op zijn handen en neemt ‘het werk’ niet over. Wel activeert de ambulant begeleider het gezin, waar dat maar kan, benoemt hij gedrag en handelingen, geeft hij feedback en vraagt hij altijd toestemming aan het gezin, voordat hij zelf iets doet. Ook geeft hij het positieve voorbeeld, instructie en voorlichting en brengt hij structuur aan in de volgorde der activiteiten. Voortdurend werkt hij aan empowerment van het gezin.

De interventies die ambulant begeleiders inzetten, beogen verschillende doelen van het gezin te behalen. Zo worden ter structureren van het gezinsleven de volgende interventies ingezet:

Interventies ter structureren van het gezinsleven

- Dagritme structureren.
- Gezinsgesprek: gespreksmomenten in het gezin in verschillende samenstelling.
- Huiswerk voor het gezin.
- Praktische, ook huishoudelijke ondersteuning.
- Formulier ‘Wensen, verwachtingen, regels, afspraken en consequenties’.
- Administratieve ondersteuning.
- Contacten met andere betrokkenen bij het gezin, zoals: school, sociale dienst, maatschappelijk werk, huisarts, e.a. zoveel mogelijk samen met ouders en met de regie bij het gezin.

“Cliënten geloven niet dat je samen huishoudelijk taken wil doen, maar er ontstaat dan juist een prachtige gelegenheid voor een goed gesprek”.

Interventies ter activering van het netwerk

- Eigen Kracht Conferentie.
- Netwerkberaad.
- Ronde tafel-overleg.
- Netwerklijsten.
- Levenslijn tekenen.
- Sociogram.

“Bij het maken van een genogram en het inventariseren van het netwerk heb ik de vraag gesteld wie er in het verleden belangrijk waren voor vader. Het gesprek kwam op een oude vriend, vader vertelde positieve herinneringen en nam zich voor om deze vriend weer eens te bellen”.

Interventies ter versterking van het opvoeden of opgroeien

- Individuele gesprek (met kind en/of ouder).
- ‘Kids Skills’: Spelenderwijs met kinderen werken aan vaardigheden.
- Leren van voorbeeldgedrag.
- Oplossingsgericht werken met door de cliënt benoemde doelen.
- Psycho-educatie.
- Storende en helpende gedachten hanteren.
- Visualiseren.
- Werken aan communicatie, zoals: oefenen met feedback geven/ontvangen, communicatieschriftje, kinderen passend benaderen, modeling.
- Genogrammen.
- Gezinsspel: ‘Gardnerspel’.
- Gezinsspel: ‘Hemd van je Lijf’.
- De Opvoedschijf.
- Time-out situatie van 1 van de gezinsleden.
- Doos van gevoelens.
- Video-hometraining.

“Een moeder merkte na het bekijken van de videobeelden op, dat ze schrok hoeveel positieve aandacht ze aan haar jongste kind gaf in vergelijking met de aandacht voor haar oudste kind. Bij de één gebruikte ze een vriendelijke, rustige toon en bij de ander reageerde ze kortaf”.

Interventies om de veiligheid van de gezinsleden te waarborgen

- Signs of Safety.
- Veiligheidstaxatie met de CFRA.
- LIRIK.
- Invullen en bespreken van formulier ‘Veiligheid in gezinnen’ om de situaties te begrenzen en veiligheid voorop te houden.
- De-escalatie beloop grafieken.
- Eerste Hulpkaart.
- Stoplicht.
- Thermometer methode.

Naast acties en interventies noemen ambulant begeleiders ook meer universele methodische principes, zoals: mensen kunnen activeren, gedrag en handelingen benoemen, feedback geven, (voortdurend) toestemming vragen, positief voordoen, instructie of uitleg geven, structuur aanbrengen, voorlichting geven of werken vanuit empowerment. Daarnaast is er een begeleider, die wijst op het gebruik van humor om te relativeren en ontspanning te scheppen.

4.7 Afronding van de hulp

Wanneer de doelen in voldoende mate zijn gerealiseerd en afsluiting van de hulp in zicht komt, staat de ambulant begeleider voor de vraag: “Wat is voor dit gezin goed genoeg?”. Afscheid nemen en de hulp afsluiten behoren expliciet tot het werkproces van CJG4kracht. Kenmerkend is dat de hulp hierbij eindigt en er geen sprake is van de zogenaamde ‘nazorg’. Ouders geven aan op eigen kracht weer verder te kunnen en dit wordt gehonoreerd. De belangrijkste overweging om de hulp te beëindigen, ligt in het realiseren van de door het gezin gestelde doelen. Het antwoord van het gezin op vragen als: “Waar zitten we als gezin?”, “Wat is nog nodig voor ons?” of “Kunnen we het als gezin weer zelf aan?” zijn doorslaggevend voor het al dan niet afronden van de hulp. Ondersteunend aan de evaluatie met het gezin zijn de casuïstiekbesprekingen met de gedragswetenschapper van het CJG.

Doorslaggevende criteria voor afronding van hulp zijn:

- De zelfredzaamheid van het gezin.
- De veiligheid van kinderen.
- De aanwezigheid van hulplijnen en een sociaal netwerk.
- De mate van tevredenheid van het gezin met de behaalde doelen.
- De gezamenlijk geconstateerde noodzaak van meer of andere (specialistische) zorg.

De hulp zal niet worden afgerond voordat er een eindbespreking bij het gezin thuis is geweest. Om dat afscheid te markeren, worden de behaalde resultaten en successen benoemd en het gezin wordt uitgenodigd aan te geven ‘hoe ze nu op eigen kracht verder gaan’.

Aan het besluit om de hulp af te ronden gaat altijd een evaluatiemoment in het gezin vooraf.

Zes vragen komen aan de orde:

1. Ik ben tevreden over de hulp die ik gekregen heb op een schaal van 0 – 10.
2. Ik ben tevreden over het contact met de medewerker.
3. Ik ben tevreden over hoe snel ik hulp heb gekregen.
4. Ik kan de zorg voor mijn gezin zelf weer aan.
5. Ik ben tevreden over de ondersteuning bij een eventuele verwijzing.
6. Wat me/ons gezin het meeste heeft geholpen is

Onderdeel van die afronding zijn altijd de volgende activiteiten:

- Met en door het gezin evalueren van het CJG4kracht gezinsplan.
- Het invullen van een klanttevredenheidsmeting.
- Afspraken maken over de ondersteuning vanuit basisvoorzieningen

Ook bij de afronding kan nog gewerkt worden aan het versterken van de eigen kracht van het gezin door te vragen waar het gezin in hun netwerk terecht kan, mochten er vragen zijn. Betrokken zorgverleners in het netwerk van het gezin worden geïnformeerd over de afronding van de hulp.

5

Resultaten

5.1 Aanmeldingen

Bij aanvang werd enkel toeleiding en aanmelding door CJG partners verwacht (Jeugdgezondheidszorg, Maatschappelijke dienstverlening, MEE en Bureau Jeugdzorg). De werkelijkheid was echter gevarieerder. In de periode vanaf september 2011 tot 1 juli 2012 zijn 100 gezinnen aangemeld (tabel 1) voor CJG4kracht. De aanmeldingen waren afkomstig van 16 verschillende instellingen en disciplines (tabel 2).

2011	
september	6
oktober	10
november	13
december	14
2012	
januari	6
februari	12
maart	7
april	11
mei	15
juni	6
Totaal	100

Tabel 1. Aanmeldingen

Instellingen:	
(School)maatschappelijk werk	19
Bureau Jeugdzorg voordeur	18
Opvoedsteunpunt	15
JGZ 4 tot 18 jaar	11
MEE	8
JGZ 0 tot 4 jaar	8
Tienermoeder project	4
Sociaal team	3
Gelre ziekenhuis	3
Particuliere praktijk	3
AMK	2
GGnet	1
IJsselgroep	1
HERA	1
Integrale Vroeghulp	2
Huisarts	1
Totaal	100

Tabel 2. Verwijzers

5.2 Besluiten over hulp

Het kernteam beoordeelde dagelijks de aanmeldingen op basis van de gegevens van het aanmeldformulier, de mondelinge toelichting van de verwijzer en informatie vanuit Bureau Jeugdzorg waarbij bij de beoordeling het principe geldt: 'hulp zo licht, zo dichtbij en zo kort als kan'. Onderstaande tabel geeft de toewijzing weer van de 100 aangemelde gezinnen.

Lichtere hulp vanuit voorliggend veld (zie tabel 4)	23%
Praktische gezinsondersteuning/video-hometraining	22%
Ambulante hulpverlening (voorheen op indicatie)	43%
Bestaande indicatie BJZ (geëxcludeerd van de pilot)*	10%
Gedwongen hulpverlening OTS (geëxcludeerd van de pilot)	2%
Totaal	100%

Tabel 3. Besluiten over hulp

Van de 100 aanmeldingen kreeg 23% van de gezinnen lichtere hulp dan CJG4kracht. Deze gezinnen hebben enkelvoudige vragen en/of hebben niet eerder aangeklopt voor hulp bij een professionele organisatie, wilden graag de vragen binnen het sociaal netwerk oplossen en konden zodoende met lichtere vormen van hulp af. Onderstaande tabel geeft aan welke zogenaamde voorliggende voorzieningen lichte hulp hebben geboden.

Opvoedsteunpunt	4
JGZ 0 tot 4 jaar	3
JGZ 4 tot 18 jaar	3
Maatschappelijk werk	3
Video hometraining	2
Eigenkracht conferentie	2
Doorstart	2
Zorgplatvorm school	1
Home-Start	1
SOVA	1
Hefftig	1
Totaal	23

Tabel 4. Lichte hulp vanuit zogenaamde voorliggende voorzieningen

* Casussen waarbij een reguliere indicatie aanwezig is, blijven in het reguliere traject

Van de 100 gezinnen kreeg 22% praktische pedagogische hulp thuis. Dit is een doelgerichte aanpak van praktische hulp aan huis eventueel ondersteund met video-hometraining.

Van de 100 gezinnen kreeg 43% ambulante hulpverlening (voorheen op indicatie) waarbij er sprake was van vragen op meerdere levensgebieden (tabel 5a en 5b.).

2 – 3 levensgebieden	16
3 – 4 levensgebieden	45
4 – 5 levensgebieden	4
Totaal	65

Tabel 5a. Vragen op meerdere levensgebieden

Opvoedingsonmacht, gedragsproblemen kind/jongere, relatieproblemen, echtscheiding, nieuw samengesteld gezin, financiële problemen, psychiatrische problemen, lichamelijke of verstandelijke beperking, dreigende uithuiszetting, schoolproblemen, vermoeden van verwaarlozing of mishandeling

Tabel 5b. Levensgebieden en opgroei en opvoedvragen

Voorbeelden gezinnen met CJG4kracht waren onder meer:

- Opvoedingsonmacht in combinatie met gedragsproblemen van een kind(eren).
- Opvoedingsonmacht en gedragsproblemen van een puber met agressie.
- Opvoedingsonmacht met psychiatrische problemen van de ouder en financiële problemen.
- Opvoedingsonmacht in combinatie met gedragsproblemen van kind(eren), relatieproblemen en financiële problemen.
- Opvoedingsonmacht in combinatie met de problematiek van verstandelijke beperkingen.
- Overbelasting van ouder(s) in combinatie met een beperking en/of gedragsproblemen van kinderen.
- Overbelaste gezinnen en ontwikkelingsproblemen/stoornissen van kinderen.
- Opvoedingsonmacht in combinatie met gedragsproblemen van kind(eren), schulden en dreigende uithuiszetting.

5.3 Samenstelling van de gezinnen

Van de 65 gezinnen die CJG4kracht kregen toegewezen was 35% één-oudergezin (of nieuw samengestelde gezin) en 30% tweeloudergezin, 22% betrof een allochtoon gezin, 43% autochtoon gezin.

5.4 Contra-indicaties

Bij 12% aanmeldingen is CJG4kracht niet ingezet in het gezin. Dat geldt vooral wanneer sprake is van een bestaande indicatie (10%) en wanneer er sprake is van gedwongen hulpverlening (2%).

Als er sprake is van chronische problematiek in het gezin, waarvoor langdurige en mogelijk chronische zorg vereist is, werken ambulant begeleiders van meet af aan toe naar verstrekkender oplossingen in de vorm van langdurige zorg of continue hulpverlening. Dat kan bijvoorbeeld aan de orde zijn bij psychiatrische problematiek in combinatie met chronische problematiek, voor verslavingsproblematiek die verandering in de weg staat of wanneer sprake is van een beperking tot leren bij de ouders (LVB).

5.5 Doorlooptijd

De bedoeling van CJG4kracht is om snel hulp te bieden aan de gezinnen. De ambulant hulpverleners hadden 8 tot 28 uur per week beschikbaar voor de pilot. De caseload varieerde van 2 tot 6 gezinnen per week. Bij de meerderheid van de aanmeldingen (44 gezinnen) is binnen twee weken de hulp van start gegaan (vanaf aanmelding tot aan eerste huisbezoek). Voor 15 gezinnen duurde het drie weken, voor 5 gezinnen vier weken en een gezin maakte na zes weken een start met CJG4 kracht. De verklaringen voor de vertragingen (langer dan twee weken tussen aanmelding en start) waren onder meer: verhuizing van het gezin, vakantie en/of ziekte in het gezin.

5.6 Gemiddelde duur hulpverlening

Van de 65 CJG4kracht gezinnen zijn op 1 juli 2012, 33 cases afgesloten. Wat opvalt is dat hulp aan gezinnen met vragen op enkele levensgebieden (2 of 3 levensgebieden) korter is dan gezinnen met vragen op meerdere levensgebieden (4 of 5 levensgebieden). Daarnaast blijkt dat de duur van de hulp afhankelijk is van het aantal risicofactoren in relatie tot het aantal beschermende factoren. Als er sprake is van opvoedingsproblematiek, financiële problematiek, psychiatrische problematiek en er is weinig sociaal netwerk (beschermende factor) dan is de duur van de hulpverlening langer. Ten tweede blijkt dat als het veiligheidsrisico voor de kinderen in het gezin hoog is (het gezin scoort hoog tot zeer hoog op de CFRA) de hulpverlening langer duurt (tabel 6.).

1-2 maanden	6	(15%)
3 maanden	12	(38%)
4 maanden	5	(16%)
5 maanden	1	(3%)
6 maanden	9	(28%)
Totaal	33	(100%)

Tabel 6. Duur van de hulpverlening

5.7 Veiligheid van het kind

In de evaluatie van de pilot is specifiek gekeken naar het verband tussen de duur van de hulp aan de gezinnen en de veiligheidssituatie van het gezin. Tabel 7. laat de relatie zien tussen de beoordeling van de veiligheid in het gezin met behulp van de CFRA en de duur van de hulpverlening in maanden. Hoe groter de onveiligheid in het gezin, hoe hoger de score op de CFRA, des te langer de ondersteuning van de ambulant begeleiders nodig is.

1-2 maanden	15%	–	CFRA 100% laag
3 maanden	38%	–	CFRA 100% laag
4 maanden	15%	–	CFRA 5% matig, 95% laag
5 maanden	3%	–	CFRA 100% laag
6 maanden	28%	–	CFRA 5% matig, 80% hoog, 15% zeer hoog
Totaal	100%		

Tabel 7. Duur van de hulpverlening in relatie tot CFRA-score (n=33)

Om de veiligheid in het gezin te waarborgen is de frequentie van de huisbezoeken opgevoerd en is er vaker een familieberaad gehouden om het netwerk om het gezin te verstevigen. Bij de gezinnen die bij de start hoog scoren op de CFRA wordt bij afronding van de hulp een nameting gedaan. De hulp wordt niet afgesloten als de veiligheid van één of meer gezinsleden nog in het geding is.

5.8 Consultatie van specialisten

Een andere uitkomst is dat de generalistisch werkende gezinsbegeleiders een beperkt beroep deden op specialisten (vanuit de 2e of 3e lijn). In twee gezinnen is een ambulant hulpverlener mee op huisbezoek gegaan om te ondersteunen bij de administratie en in één casus is geschakeld van praktische gezinsondersteuning naar ambulante begeleiding. Wel vindt elke maand een teamoverleg en werkbegeleiding plaats, waarin gezinsbegeleiders ter plekke hun collega's consulteren over actuele vragen uit de gezinnen. Daarnaast maken de ambulant begeleiders gebruik van de mogelijkheid om de gedragswetenschapper CJG telefonisch te raadplegen. Dit gebeurt bij de complexe casussen met regelmaat.

Onder verschillende betrokkenen en op verschillende momenten zijn evaluaties gehouden. Hieronder volgen de uitkomsten.

6.1 Klanten-evaluatie

Uit de monitoring onder de deelnemende gezinnen aan CJG4kracht komt het volgende beeld naar voren. Circa twee derde van de gezinnen hebben vragen op drie tot vier levensgebieden. De hulp start in twee derde van de gezinnen na 10-14 dagen en duurt gemiddeld drie tot vier maanden. De gezinnen zijn uitermate tevreden over de hulp (tabel 8). Op een tien puntschaal scoren ouders gemiddeld een 8.5 op tevredenheid over de verkregen hulp en geven ze het contact met de ambulant begeleider gemiddeld een 8.8. De tevredenheid met de snelheid van hulp krijgt een 8.7 en op de vraag: "Ik kan de zorg voor mijn gezin weer aan" scoren de gezinnen een 8.7, waarmee het vertrouwen in een betrouwbare en duurzame oplossing van hun problemen goed tot uitdrukking wordt gebracht.

1. Ik ben tevreden over de hulp die ik gekregen heb	gem.	8.5
2. Ik ben tevreden over het contact met de medewerker	gem.	8.8
3. Ik ben tevreden over hoe snel ik hulp heb gekregen	gem.	8.7
4. Ik kan de zorg voor mijn gezin weer aan	gem.	8.7
5. Ik ben tevreden over de ondersteuning bij inzetten van andere discipline(s) (hierbij kan sprake zijn van voorliggend veld en/of zorgcoördinatie door ambulant hulpverlener)	gem.	8.3 (11 keer)

Tabel 8. Tevredenheidsmeting (n=28)

Aan de gezinnen is ook gevraagd, wat hen het meest geholpen heeft. De antwoorden daarop lopen uiteen. Genoemd worden overwegingen, die met de kwaliteit van de dienstverlening en de ambulant begeleider te maken hebben, met het tempo van de hulp, met mechanismen als reflectie, feedback of betrokkenheid en met communicatie en bejegening (zie tabel 9).

Wat heeft u het meest geholpen?

• Het kunnen delen van de zorg, praten over problemen.
• Niet pushen hielp, ik weet wanneer ik aan de bel moet trekken.
• Geen lijstjes vragen.
• Dat iemand probeert mee te denken en te praten.
• Even rust en afstand hebben, gesprekken.
• Steun van ouders.
• Leren tijd maken.
• De video opnames, door onszelf terug te zien zagen we al snel wat er niet klopte en konden er wat aan doen.
• Het gaat prima, dat een paar kleine veranderingen zoveel veranderd heeft, super!
• Er was geen wachtlijst dus zijn we snel geholpen dat was fijn!
• Inzicht dat ik geen vervelende moeder ben als ik grenzen stel.
• Inzicht gekregen in het geven van ruimte en geduld (effect op gedrag van de kinderen).
• Kinderen kregen inzicht in eigen gedrag.
• Ik heb meer grip op de kinderen.
• Het kunnen delen van de zorgen.
• De feedback en bevestiging die ik heb ontvangen als alleenstaande opvoeder.
• We zijn allemaal rustiger geworden, had zelf de regie over het tempo van de hulp.
• We hebben geleerd om meer duidelijkheid te geven aan de kinderen.
• Ook meer samen genieten van en met de kinderen.
• Even rust en afstand hebben.
• Tijd maken voor elkaar.
• Dit is de eerste keer dat er iemand naar me geluisterd heeft van alle zorg hulpverlening.
• We hebben nu het zelfvertrouwen dat we het kunnen en dat we het goed doen, al zeg ik het zelf.
• Ze heeft ons super geholpen en niet verteld hoe we het moeten doen, maar juist wat wij willen en kunnen, het is behoorlijk snel gegaan.
• Deze hulp had ik even nodig, het mee helpen denken, en helpen doorzetten van onze plannen.
• Geleerd positiever te denken.
• Ze begreep me.
• Zeer snel geholpen.
• Ik geniet nu van de dingen die we samen doen.
• Geholpen om te starten met fitness.

Tabel 9. Wat werkt volgens de gezinnen

Van de 33 afgesloten trajecten zijn er 28 beëindigd en 5 doorgeleid naar andere vormen van hulp. Van de 28 gezinnen zijn de doelen behaald, het gezin kan op eigen kracht vooruit en de ambulant begeleider heeft dit gemeld aan de verwijzer. Van de andere 5 cases is één jongere van 16 jaar naar een buitenlandproject toegeleid, zijn twee jonge kinderen op de dagbehandeling van een jeugdhulpinstelling geplaatst in verband met achterstand in de ontwikkeling, is één casus gestopt omdat moeder hulp weigerde waarna de Raad voor de Kinderbescherming een onderzoek is gestart en gaat één moeder voor psychische begeleiding naar een particuliere praktijk.

6.2 Werkzame factoren en aandachtspunten

6.2.1 Evaluatie in het CJG4kracht-kernteam

Een tussentijdse evaluatie in het kernteam eind februari 2012 gaf het eerste zicht op de werkbare factoren. De drie leden van het kernteam noemden de volgende factoren:

- Ten eerste de energie en empowerment op alle niveaus die van belang is voor de pilot; een stimulerend en uitdagend gemeentelijk beleid, krachtig uitgedragen door beleidsmedewerkers en wethouder, een daadkrachtige stuurgroep en een kernteam als volop draaiende motor scheppen voor de uitvoer van belang.
- De visie, afbakening van de beoogde doelgroep wat leidde tot een gerichte instroom vanaf het begin van het project.
- De kwaliteit van de ambulante begeleiders gepaard gaande met een diversiteit aan specifieke expertise.
- De competentie 'flexibiliteit' van de ambulant begeleider, de mate waarin hij/zij gebruik maakt van het 'vrije vermogen' en durft te vertrouwen op z'n professionele oordeel, zelfstandig beslissingen neemt en zelfstandig handelt in samenspraak met het gezin.
- Van meet af aan naast 'goede ouder-ervaringen' in de gezinnen door meteen wat te 'kunnen doen in het gezin', ook stimulerende 'goede professionele ervaringen' door de snelheid van handelen (hulp binnen 2 weken), de warme overdracht verwijzer-begeleider, het zonder indicatie kunnen werken en de stimulerende ervaringen van de klanten-regie.
- Voortbouwen op de basis van een goed werkend en stevig gestructureerd CJG.

Aandachtspunten

De strijdigheid van bestaande indicatie trajecten, onder meer tot uitdrukking komend in verschillende indicaties voor volwassenen; vader respectievelijk moeder en/of kind. De werkwijze en expertise van instellingen waarbij de focus ligt op deelgebieden (bijvoorbeeld verslaving, psychiatrie, opvoeding etc.). De ambulant begeleider CJG4kracht werkt als gezinswerker op alle levensgebieden in het gezin. Rapportage en verslaglegging van instellingen volgens het 'oude denken' spoort niet met het nieuwe werken vanuit het gezinsplan. Het ontbreken van een gezamenlijk, door alle partners te gebruiken (digitaal) registratiesysteem.

De financieringsmogelijkheden (vanuit de provincie, gemeente, AWBZ en de zorgkantoren).

6.2.2 Evaluatie in het CJG4kracht-team van ambulant begeleiders

In een tussentijdse evaluatie in het team van ambulante begeleiders begin maart 2012 kwamen de werkzame factoren eveneens aan bod.

De tien begeleiders van de gezinnen noemden de volgende werkzame factoren:

- **De sturende klantvraag;** in verschillende bewoordingen zijn de ambulant begeleiders het er over eens, dat het vraaggerichte werken, de regie die bij het gezin ligt en het aansturen op de versterking van de eigen kracht van het gezin het meest bepalende kenmerk is van CJG4kracht. Dat begint al bij de kennismaking, waarvan het tijdstip, de plaats en de duur door het gezin worden bepaald. En het werken met 1 gezin, 1 plan begint altijd met de vraag: “Wat hebben jullie als gezin nodig?”. Een van begeleiders zegt: “Het is een gezinsplan, dus het gezin verzint de doelen, ik niet. Het gaat er om wat zij nodig hebben en daar ga ik mee aan de slag om hen daarin te ondersteunen”. Van de ambulant begeleiders vraagt dit dat ze breed inzetbaar moeten zijn, een brede oriëntatie moeten hebben en de gezinsverwachtingen moeten kunnen ‘managen’.
- **De oplossingsgerichtheid;** een tweede factor die algemeen wordt genoemd is de oplossingsgerichtheid: werken aan concrete, haalbare en realistische doelen van het gezin zelf. Dat zorgt vaak voor snelle succeservaringen, die op zichzelf een stimulans voor verdere acceptatie van hulp en ondersteuning vormen, waardoor als het ware een vliegwielenbeweging ontstaat. De snelle entree binnen het gezin, binnen twee weken komt de ambulant begeleider in het gezin, is hiertoe een eerste opstap. Het momentum van de hulpvraag – het gezin is op dat moment er aan toe professionele hulp in te schakelen – wordt benut. Die snelle inzet helpt de ambulant begeleider letterlijk de drempel over bij het gezin. Van daaruit opereert de begeleider met veel ruimte om het gezin aan het werk te zetten, kleine stapjes te maken in het aanpakken van wat ‘moet gebeuren’ en het daarbij niet van de cliënt over te nemen.
- **De professionele kracht;** het is de vraag of de kracht van de professionals nu allereerst uit henzelf komt, uit de ruimte die ze ervaren om hun talent volledig tot gelding te brengen of uit de stimulansen en resultaten, die ze met de gezinnen behalen. Eén ding is zeker, allemaal ervaren ze dat ze kunnen doen waar ze goed in zijn: gezinnen helpen. Een van de begeleiders benoemde het als volgt: “Je geeft een duwtje en je merkt dat het verder rolt”. Die professionele kracht komt voort uit: een sterk vertrouwen in de capaciteiten en mogelijkheden van het gezin, de overtuiging voor het gezin van betekenis te kunnen zijn in combinatie met een sterk professioneel zelfvertrouwen, de ruimte ervaren om zelfstandig te kunnen en mogen handelen binnen het gezin met het oog op het realiseren van de doelen van het CJG4kracht gezinsplan. Die kracht neemt verder toe doordat de ambulant begeleiders ervaren, dat ze kunnen en durven leunen op collega’s en leidinggevenden van de pilot. En ook door wat is te benoemen

als de ‘goede professional ervaringen’: hoewel het soms om ogenschijnlijk kleine stapjes gaat, spreken gezinnen hun waardering uit over de hulp die ze krijgen.

- **Methodische principes;** een volgende werkzame factor zit in de toepassing van methodische principes van vraaggericht, oplossingsgericht, systeemgericht, netwerkgericht en situationeel werken. Concluderend is het kenmerk van CJG4kracht te benoemen als multidimensionaal schakelend werken. De ambulant begeleider moet snel en flexibel kunnen schakelen, goed getimed kunnen inspelen op elke veranderende gezinssituatie met gebruikmaking van een scala aan interventies en methodische principes en voortdurende evaluatie van de zelfsturing door en zelfwerkzaamheid van het gezin.
- **Het meervoudige netwerk;** de laatste factor betreft het meervoudige netwerk, waarmee gewerkt wordt in het gezin door van meet af aan te kijken hoe het netwerk er uit ziet, wie daarin van betekenis (kunnen) zijn voor het gezin, hen te betrekken en te versterken. Het netwerk van de zorg- en hulpverlening in en rondom het gezin, dat ingeschakeld kan worden, waarbij soms ook hulpverleners (tijdelijk) worden ‘uitgeschakeld’. Verder fungeert het team van ambulant begeleiders als ondersteunend netwerk.

Algemeen komen op de vraag “waarom de pilot een succes wordt” nog de volgende aspecten naar voren als; vermindering van de bureaucratie en papierwerk doordat de indicatie achteraf kan worden gesteld en de snelheid van inzet van hulp. Verder de inspirerende projectleiding: inhoudelijk, oplossingsgericht, samenbindend en professionaliteit versterkend met meer dan gemiddelde ervaring, expertise en competenties. Daarnaast wordt benoemd de ‘kruisbestuiving’ van kennis en expertise, die plaats vindt binnen het team en meegenomen wordt naar de ‘moederinstellingen’.

Aandachtspunten

Uit de evaluatie met de ambulant begeleiders komen ook een aantal aandachtspunten naar voren. Mogelijk de belangrijkste is wel, dat de omslag in denken en handelen, die CJG4kracht met zich meebrengt, niet vanzelfsprekend spoort met de bestaande structuren in de hulpverlening, bijvoorbeeld in de tweede- en derdelijnszorg. Zo blijkt er een spanning te bestaan tussen de systeemgerichte aanpak van CJG4kracht en de individugerichte aanpak in de specialistische zorg. Het tweede betreft de grenzen van CJG4kracht. Waar vraaggericht, empowerend werken voorop staan, lijken bemoeizorg en voortgaande signalering van andere hulpverleners (‘het gezin in de gaten houden’) uit angst voor of zorg over toekomstige problematiek niet op zijn plaats. Zo’n vorm van betutteling lijkt in tegenspraak met de uitgangspunten van CJG4kracht. Wel wordt daarbij opgemerkt, dat de veiligheid van het kind of andere gezinsleden ten allen tijde de ‘bottom line’ vormt in CJG4kracht. Deze observaties van en ervaringen met CJG4kracht staan niet op zichzelf. Andere experimenten met vormen van eigen kracht van het gezin versterkende ‘wraparound

care' komen tot dezelfde soort waarnemingen, zoals evaluatieonderzoek in onder meer Utrecht, Zeeland en Capelle aan de IJssel laat zien (Schamhart en Colijn, 2012; van Vianen, de Jong en Tobé, 2011; Hermanns en Sleetboom, 2007).

6.2.3 Evaluatie in de stuurgroep

In de stuurgroep zijn aan het eind van het traject twee belangrijke aandachtspunten geïdentificeerd, die in het licht van de doorstart met CJG4kracht voor de gemeenten en de instellingen samen evenveel opgaven naar de toekomst toe inhouden.

Die aandachtspunten zijn :

1. De financiering

Deze pilot is uitgevoerd op basis van gezamenlijke investeringen in het traject. CJG, BJZ en een zorgaanbieder hebben capaciteit en expertise ingezet in het kernteam voor de zorgtoewijzing. De verschillende zorgaanbieders hebben de ambulant begeleiders gedetacheerd aan het CJG4krachtteam, budgettair neutraal – uit bestaande middelen (AWBZ, Wmo, zorgverzekering) gefinancierde trajecten – en deels gefinancierd vanuit een investering van de 'moeder-organisatie' in de pilot. De gemeente bekostigde de inhoudelijke aansturing en projectleiding vanuit het CJG, de trainingen en de methodiekbeschrijving. Vanuit de samenwerkingscultuur past een dergelijke, samengestelde wijze van financiering van deze pilot. Op den duur houdt dit echter geen stand. Naar de toekomst toe ziet de stuurgroep zich dan ook voor de opgave gesteld om samen met provincie, verzekeraars en AWBZ-kantoren te zoeken naar een op meer continuïteit gestoelde, integrale vorm van financiering. Zonder ontschotting en waarborging van de financiering blijven experimenten, zoals CJG4kracht, en daarmee de transitie van de jeugdzorg als geheel op een te wankelende basis gebouwd.

2. Gemeenschappelijkheid van gegevensverzameling en registratie.

Een tweede structureel punt van aandacht, dat in de stuurgroep naar voren kwam is dat van de informatievoorziening, dossiervorming en registratie. De constatering is dat op dit vlak 'digitale' stappen voorwaarts gemaakt moeten worden om wat zich op de werkvloer afspeelt rondom het gezinsplan in het gezin op systeemniveau steviger te borgen. De stuurgroep heeft de digitalisering van het gezinsplan, waarbij zowel gezin als hulpverlener toegang heeft, als een opgave voor zichzelf geformuleerd voor de tweede fase van de pilot.

6.3 Conclusies: wat heeft CJG4kracht opgeleverd?

Aan het eind van deze pilot kunnen aan de hand van de monitoring en de registraties enerzijds en anderzijds de evaluaties onder de verschillende betrokkenen (gezinnen, ambulant begeleiders, kernteam, stuurgroep) de volgende conclusies worden getrokken:

1. CJG4kracht is werkzame, snelle hulp vanuit het CJG voor gezinnen met vragen op meerdere levensgebieden. Het is haalbaar en werkzaam om te werken vanuit de principes: hulp met regie van het gezin zelf, versterken van het sociaal netwerk en de eigen kracht van het gezin, één generalistisch werkende hulpverlener, die op zijn handen zit.
2. CJG4kracht begint binnen 7-10 dagen, wat sneller is dan bij gangbare hulp. Vergeleken met indicaties voor vergelijkbare casuïstiek volgens de gangbare aanpak lijkt de duur van de hulp af te nemen. Daarnaast leidt CJG4kracht tot een grote tevredenheid onder gezinnen, die er meestal in slagen om binnen vier maanden 'het gewone leven' weer op te pakken.
3. De doelgroep van gezinnen met vragen op verschillende levensgebieden, waarvoor CJG4kracht bedoeld is, waaronder zeker ook de allochtone gezinnen, worden met deze aanpak ook daadwerkelijk en met succes bereikt.
4. Niet altijd is intensievere zorg zoals die van CJG4kracht nodig. Het 'voorveld' kan van grotere betekenis zijn voor gezinnen dan nu vaak het geval is. Meer gezinnen kunnen met lichtere hulp toe in de eerste lijn zowel als met CJG4kracht, waardoor minder gezinnen gebruik hoeven te maken van zwaardere vormen van hulp. De zorg kunnen en durven minimaliseren is een te ontwikkelen aspect van de beroepshouding.
5. Vertrouwen in 'eigen kunnen' zijn de sleutelwoorden van de tevredenstellende methodiek CJG4kracht; niet alleen voor de gezinnen, maar ook voor de ambulant begeleiders en daarom ook voor hun leidinggevend, managers en bestuurders.
6. Goed getrainde, generalistisch werkende ambulante gezinsbegeleiders met genoeg professionele handelingsruimte en een breed scala aan competenties en interventies zijn van onschatbare waarde voor gezinnen. Multidimensioneel schakelend, empowerend kunnen werken is hun kernkracht.
7. 'Multi-level working' faciliteert: als bestuurders, managers, leidinggevend en uitvoerders dezelfde doelen nastreven en dezelfde taal spreken, worden gezinnen er beter van.
8. Een kwalitatief hoogwaardig interdisciplinair team van zorgtoewijzers in het CJG vergroot de efficiency en lijkt de instroom naar de specialistische jeugdzorg te beperken.
9. CJG4kracht is illustratief voor de transformatie (van de cultuur) van de jeugdzorg naar 'wrap around care' en daarmee een stimulerend voorbeeld voor de transitie van de jeugdzorg.

Aandachtspunten

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

1. Kennis van de basisvoorzieningen, de daar beschikbare interventie-mogelijkheden en expertise is een even noodzakelijke kwaliteit als kennis van de specialistische zorg. Dit behoeft onder verwijzers en aanbieders van hulp nog verbetering om de instroom naar niet noodzakelijke gespecialiseerde jeugdzorg verder te beperken. Voor het kernteam is volledige en gedetailleerde kennis op dit gebied een noodzakelijke voorwaarde om tot goede besluitvorming over toewijzing van hulp te komen.
2. Bij aanmelding voor CJG4kracht nemen verwijzers over het algemeen nog de regie en vullen het aanmeldformulier voor ouders in. Dit spoort niet met de werkwijze CJG4kracht waarbij ouders de regie c.q. de pen hanteren. Dit behoeft visie-verandering op hulp verlenen in het voorliggend veld. En meer in het bijzonder een leerproces om specifiek en klantgericht 'de vraag van het gezin te verhelderen' en in de 'taal van het gezin' concreet en doelgericht te formuleren.
3. De reguliere hulpverlening hanteert een kindgerichte werkwijze zowel wat betreft de interventies als wat betreft de registratiesystemen. De systeemgerichte werkwijze van CJG4kracht wrikt met de individuele, kindgerichte werkwijze in de hulpverlening, zoals die bijvoorbeeld in de jeugd-ggz wordt geïmplementeerd.
4. Op het vlak van registratie is de onderlinge afstemming voorzichtig op gang gekomen. Een door de cliënt in te zien en door alle professionals te gebruiken gezamenlijk digitaal registratiesysteem is een volgende stap die op korte termijn genomen zou moeten worden.
5. Op het vlak van financiering zijn nu nog slechts de eerste stappen gezet om tot een bijgesteld en geborgd systeem van financiering te geraken voor CJG4kracht. Hier is een gezamenlijke inspanning van financiers (provincie, zorgkantoren/verzekeraars, gemeenten) nodig, waardoor de financiering van alle CJG4kracht-trajecten – losgekoppeld van de 'aanleverende instelling' qua menskracht – is verzekerd.
6. Het is de vraag of CJG4kracht ook ingezet kan worden in gezinnen waar een jeugd-beschermingsmaatregel toegepast wordt. In deze pilot is de situatie van gedwongen hulp gezien als een contra-indicatie. Onderzoek naar 'wraparound care' leert, dat de combinatie van gezinsbegeleiding en jeugdbescherming goed kan werken, mits er een goede samenwerking is tussen de gezinsvoogd en de gezinswerker (Schamhart en Colijn, 2012; Hermanns, 2010). Mogelijk kan in de toekomst de grenzen van CJG4kracht in dit opzicht nader verkend worden, waarbij de risico's en kansen van beide aanpakken in samenhang in beeld worden gebracht in een experiment.

Aanbevelingen

De resultaten van de pilot CJG4kracht rechtvaardigen de ontwikkeling en implementatie op grotere schaal. Dat brengt ons bij de volgende aanbevelingen:

1. De gemeente Apeldoorn, het CJG en alle betrokken instellingen borgen CJG4kracht in hun beleid en werkprocessen.
2. De uit de evaluaties gebleken potentie van CJG4kracht verdient nadere bekrachtiging met een wetenschappelijk onderzoek naar de effectiviteit, bij voorkeur met een design volgens de 'gouden standaard' van een 'randomized controlled trial'.
3. De ingezette weg van methodiekontwikkeling verdient continuïteit door ook de uitrol in andere regio's in Gelderland goed te monitoren en te evalueren, zodat voortschrijdend inzicht kan leiden tot verdere versteviging van de CJG4kracht-methodiek. Zoals ook uit de evaluaties van twee andere pilots in Gelderland is gebleken, is een goed werkend en stevig gestructureerd Centrum voor Jeugd en Gezin in combinatie met de erkenning van de beschikbare expertise onder de verschillende partners een noodzakelijke voorwaarde.
4. Bij de implementatie van CJG4kracht in andere regio's zijn de volgende aspecten van wezenlijk belang: een hoogwaardig zorgtoewijzingsteam met excellente en complete sociale kaart-kennis en gedragswetenschappelijke competenties, goede en volledige training van competente ambulante gezinswerkers gevolgd door systematische (werk-) begeleiding door een gedragswetenschapper vanuit het CJG, doelgerichtheid en eenheid van taal op alle niveaus van aansturing en uitvoering, monitoring en systematische feedback en evaluatie inbouwen, van klein ('goede ouder en professional-ervaringen') naar groot werken, de resultaten borgen op instellings- en gemeentelijk beleidsniveau.
5. De werkzaamheid van de CJG4kracht-methodiek zou nog beduidend aan efficiency en kracht kunnen winnen (zowel voor gezinnen als voor professionals) als de deelnemende instellingen er in slagen een eenduidig digitaal gezinsrapportage-systeem te ontwerpen, te gebruiken en te borgen. In de geest van de transitie van de jeugdzorg werkt zo'n systeem optimaal, als het zowel door de cliënt als door alle professionals gezamenlijk te gebruiken is.
6. De wijze van zorgtoewijzing (gedragswetenschappelijke expertise die geen arbeidsrechtelijke binding heeft met voorzieningen in de tweede lijn, werkwijze, competenties en kwaliteitstoetsing) in deze pilot zou op termijn een werkbaar alternatief kunnen bieden voor de huidige wijze van indicatiestelling voor gespecialiseerde jeugdzorg.
7. Om inzicht te krijgen in de toepasbaarheid van CJG4kracht in het gedwongen kader, in gezinnen waar een jeugdbeschermingsmaatregel toegepast wordt, verdient het aanbeveling om onderzoek te doen naar de werkzaamheid van de methodiek in die situatie.

7

Voorwaarden bij de uitvoering

Om CJG4kracht succesvol uit te voeren zijn voorwaarden te vervullen op drie niveau's: beleid en bestuur, management en aansturing en professionele uitvoering. De kern van die voorwaarden ligt in de positieve, empowerende aanpak op alle fronten. Waar het gezin een stimulerende, ondersteunende professional nodig heeft, verdient die professional op zijn beurt een stimulerende en toerustende leidinggevende, die op zijn beurt niet kan zonder management en beleid vanuit de instelling en de gemeente, dat stoelt op onderling vertrouwen in plaats van beheersing, resultaatgerichtheid in plaats van controle, doel- en resultaatgerichte samenwerking in plaats van concurrentie, inhoudelijke ambities in plaats van productiegegevens. Dat vereist een cultuur op alle niveaus van verantwoordelijkheid geven en nemen, van feedback geven en elkaar aanspreken in combinatie met op elkaar willen en durven vertrouwen, van durven leunen op de ander, 'credits' kunnen weggeven en de zorgen, uitdagingen en financiële middelen kunnen delen. De belangrijkste voorwaarden voor CJG4kracht liggen in:

- Krachtige professionals: competent en zelfstandig.
- Inspirerend leiderschap en management.
- Uitdagend en stimulerend bestuur en beleid.

Hieronder leggen we uit, wat dat betekent met veel nadruk op de professionele competenties.

7.1 Competenties van de ambulant begeleider

Waar CJG4kracht is gericht op tijdig en snel herstel van 'het gewone leven' ondersteunen de ambulant begeleiders het gezin als 'een expert van het gewone leven' (Hermanns, 2006). Het zijn tenminste HBO-opgeleide² hulpverleners, bijvoorbeeld sociaal-pedagogische hulpverlening of maatschappelijk werk, die uitgaan van de hulpvraag van de cliënt en de kracht van de cliënt en diens omgeving. Ze denken in mogelijkheden en oplossingen. De nadruk ligt op 'handelen'. Ze laten zich niet vertragen door het ontbreken van randvoorwaarden. Ambulant begeleiders leren van elkaar en maken gebruik van elkaars expertise. Ze kunnen elkaar bevragen, stimuleren en hulp aanbieden. Zoals we uitgaan van de kracht van de cliënt, gaan we uit van de expertise én persoonlijke inzet van de hulpverlener om de hulp aan de cliënt zo integer mogelijk vorm te geven.

Tot de voorwaardelijke *competenties* van ambulant begeleiders behoren in dat licht:

- Buiten de kaders kunnen denken en handelen. Eén van de begeleiders spreekt in dat verband van "gepast rebels kunnen zijn".
- Proactief zijn.
- Bereid zijn om van elkaar te leren.
- Generalisten met een specialisme.
- Zonder veel voorkennis aan het werk gaan.
- Slagvaardig en snel kunnen schakelen.
- Los kunnen komen van de eigen expertise en de eigen organisatie.

² In de pilot opereerden 2 ambulant begeleiders met een opleiding op MBO-niveau.

Meer specifiek voor het methodisch werken met CJG4kracht, beschikken de ambulant begeleiders over tenminste de volgende *kerncompetenties*:

- Invoelingsvermogen: kunnen ‘invoegen’ in het gezin.
- Respect van het gezin ‘verdienen’.
- Kunnen loslaten en het gezin verantwoordelijk houden.
- Voortdurend de vraag van ouders en jeugdigen centraal stellen.
- Flexibiliteit en betrouwbaarheid.
- Zelfstandig en initiatiefrijk kunnen en durven handelen in samenspraak met het gezin.
- Handelings- en oplossingsgericht kunnen werken.
- De veiligheidssituatie van kinderen en gezinnen kunnen taxeren.
- De gezinsleden zelf en het sociale netwerk van het gezin activeren.
- In elke situatie in het gezin kunnen appelleren aan de eigen mogelijkheden en de eigen kracht van de gezinsleden kunnen mobiliseren: “U weet het het beste!”.
- Transparantie, voorspelbaarheid: zeg als hulpverlener wat je doet en doe wat je zegt.
- Regie voeren door regie bij de cliënt te laten.
- Durven afsluiten.
- Consultatie en coaching weten in te schakelen.

De ambulant begeleider beschikt daarnaast nog over de volgende *specifieke vaardigheden en kennis*:

- Werken met gezinsplan
- Luisteren.
- Op ‘je handen kunnen zitten’.
- Kunnen werken met de CFRA.
- Positief gedrag kunnen benoemen (‘labelling’).
- Multi-methodisch kunnen werken vanuit de principes van ‘wraparound care’.
- Zelfkennis van (eigen) vaardigheden en valkuilen.
- De eigen emoties kunnen reguleren.
- De rol van zorgcoördinator en/of casemanager vervullen.
- Kennis van gezinssystemen.

In hoeverre ervaring noodzakelijk of wenselijk is, blijft onderwerp van discussie. Sommige begeleiders zeggen, dat ruime ervaring in ‘het werken met gezinnen’ en kennis van methodieken en doelgroepen op HBO-niveau onontbeerlijk zijn. Anderen benadrukken meer de collegialiteit, het openstaan voor veranderingen en de individuele

bereidheid tot leren, zeker ook van en met elkaar. Veel van de uitvoerders ervaren het werken met CJG4kracht als het honoreren van al hun professionele kwaliteiten en waarderen de ruimte, die ze krijgen voor zelfstandig professioneel handelen. Intervisie, werkbegeleiding en training maken daar een onlosmakelijk deel van uit.

7.2 Training en coaching van de uitvoerders

De ambulant begeleiders zijn afkomstig uit verschillende instellingen en hebben een verschillende opleidingsachtergrond: sociaal pedagogische hulpverlening, verpleegkunde, maatschappelijk werk en jeugdzorgopleidingen. Teneinde tot een gemeenschappelijke werkwijze te komen in het licht van gezamenlijke methodiekontwikkeling zijn ze allemaal getraind.

Die training bestond uit de volgende onderdelen:

1. Werken volgens CJG4kracht gezinsplan
2. Oplossingsgericht werken
3. Werken met de principes van eigen kracht
4. Motiverende gespreksvoering
5. Werken met ‘Signs of Safety’

Daarnaast maken werkbegeleiding en intervisie, zowel als team als individueel, een even noodzakelijk als stimulerend onderdeel uit van het primaire proces van CJG4kracht. Verder vraagt de professionele cultuuromslag, die CJG4kracht beoogt te bewerkstelligen, meer dan eenmalige begeleiding van de professionals teneinde de nieuwe werkwijze en houding te internaliseren en de implementatie van CJG4kracht als innovatieve aanpak te waarborgen.

Van instellingen en gemeenten vraagt dat een doelgerichte en bewuste investering in de kwaliteit van de uitvoerende professionals.

De intervisie vindt deels plaats in de maandelijkse teambijeenkomsten, waarin de verbetering van de kwaliteit van de uitvoering het centrale doel vormt. Deze maandelijkse teambijeenkomsten staan verder in het teken van trainingen, het verder ontwikkelen van de werkwijze en onder meer het CJG4kracht gezinsplan en onderlinge feedback.

Eens per maand krijgt elke ambulant begeleider inhoudelijk werkbegeleiding van de orthopedagoog generalist van het CJG. Het team is verdeeld in groepjes van drie ambulant begeleiders die maandelijks op het CJG casuïstiek bespreken en waar nodig de nieuwe methodiek doorspreken en ontwikkelen. Leidraad is het CJG4kracht gezinsplan (doelen opgesteld door het gezin) en de CFRA.

De werkbegeleiding is sterk gericht op het naar boven halen van de ‘skills’ van de ambulant begeleider, het creëren van beweging in zijn denken en doen en het scheppen van ruimte om de professionaliteit volledig te benutten. Dat gebeurt door op vertrouwen te sturen, het positief labellen van het werk van de begeleider en haar uit te dagen de grenzen te zoeken. Daarbij worden onder meer de Socratische vraagmethode en de perspectiefwisseling ingezet.

7.3 Inspirerend management en stimulerend beleid

Om CJG4kracht werkend en succesvol te krijgen, zijn ook een aantal sturings- en beleidsvoorwaarden nodig. Voor CJG4kracht identificeren we de volgende:

- Jeugdbeleid vanuit een gezamenlijke visie en met een gemeenschappelijke ambitie van regisseur (gemeente), management (instellingen) en uitvoerders (professionals).
- Een beleid dat is gericht op het zo eenvoudig en licht mogelijk houden van de noodzakelijke hulp voor gezinnen met inbegrip van het verlenen van financiële prikkels, die dat bewerkstelligen. Met CJG4kracht met succes geholpen gezinnen vormen daartoe de opmaat.
- Een goed werkend en effectief CJG met een unieke en gedetailleerde kennis van het voorveld en de gespecialiseerde jeugdzorg.
- Een goed geïnformeerd stelsel van verwijzers en professionals in de nulde en eerste lijn.
- Een stevig verankerde netwerkorganisatie met een cultuur van – alles behalve vrijblijvende – samenwerking op alle niveaus middels een doelgericht opererend netwerk van voorzieningen onder gemeentelijke regie.
- Sturen op inhoudelijke doelen en resultaten op cliënt-, medewerkers-, instellings- en beleidsniveau (prestatie-indicatoren).
- Een management dat professionals ruimte biedt, aanspreekt en stuurt op hun professionele kwaliteit en resultaten verlangt. Tegelijkertijd investeert men in de beschikbaarheid en de kwaliteit van de professional.
- Training van de uitvoerders van CJG4kracht en systematische werkbegeleiding
- Een gemeente die instellingen met elkaar verbindt, regisseert en expliciet is over de gewenste, bij voorkeur op consensus gebaseerde gemeenschappelijke doelen en resultaten.
- Gemeente, zorgverzekeraars en instellingen, die bereid zijn coöperatief te zoeken naar financieringsmogelijkheden buiten de gebruikelijke institutionele kaders en de financiële middelen resultaatvolgend inzetten.
- Een implementatieplan op alle drie niveaus met aandacht voor alle onderdelen van het werkproces van CJG4kracht, dus ook training en coaching, financiering en integrale sturing vanuit de gemeente en de instellingen.

8

Theoretische onderbouwing

CJG4kracht is een vorm van vroegtijdige, ambulante opvoedhulp in de thuissituatie, die past in een rijke traditie van pedagogische thuishulp (IPT) die toepasbaar is bij verschillende doelgroepen en praktisch en handelingsgericht is. Sinds eind jaren '80 van de vorige eeuw zijn er overal in het land vele verschillende vormen van pedagogische thuishulp ontwikkeld (Muller, 2001). Voorbeelden daarvan zijn onder meer praktische pedagogische thuisbegeleiding, Families First en video hometraining. Het onderscheid van CJG4kracht met deze interventies zit in kenmerken als: de meervoudige problematiek van de gezinnen op meerdere levensgebieden, de flexibele duur en contactfrequenties, het gebruik maken van andere vormen van hulp (zoals time-out, individuele begeleiding, video hometraining of schuldsanering) en de zorgtoewijzing aan het hele gezin in plaats van een indicatie voor een gezinslid, waardoor je wel generalistisch te werk moet gaan. Daarbij is de ambulante begeleider zowel ondersteuner van het gezin als zorgcoördinator en heeft het gezin de regie over de hulp.

8.1 De onderliggende probleemanalyse

Het hoofdprobleem waar CJG4kracht zich op richt is de disbalans tussen draagkracht en draaglast van ouders enerzijds en de beperkende condities voor hulpverlening in het huidige jeugdzorgstelsel anderzijds. Disbalans en stagnaties in de opvoeding kan voorkomen uit ontwikkelingsproblemen van het kind en/of van beperkingen van ouders, uit de omstandigheden waarin het gezin verkeert – denk aan financiële, relatie, verslaving of huisvestingsproblemen, aan de levensfase gebonden vraagstukken of aan incidentele bedreigingen, zoals een echtscheiding of aangezegd ontslag. Hierdoor kan de opvoeding vastlopen, het gezinsleven ontwrichten en de ontwikkeling van het kind stagneren.

CJG4kracht is ontstaan omdat het huidige stelsel van preventieve en curatieve jeugdzorg gezinnen onvoldoende in staat stelt zijn eigen problemen op te lossen of hanteerbaar te maken. Het legt hulpverleners te veel aan banden, waar het gaat om de flexibele en tijdige inzet van verschillende soorten hulp op geleide van de vraag van het gezin en gepaard gaande met een wijze van besluitvorming, waarin het gezin zelf de regie voert over de te verkrijgen hulp. Door de ambulant begeleider van het gezin een grotere mate van autonomie te verschaffen in de wijze van en intensiteit van de hulpverlening – desgewenst buiten de gebruikelijke institutionele kaders te opereren met inschakeling van andere expertise – krijgen gezinnen betere mogelijkheden te werken aan de oplossing van de problemen op de verschillende levensgebieden. Daarbij is gebruik gemaakt van de thans beschikbare kennis over werkzame factoren bij de hulp aan gezinnen met meervoudige problematiek (van der Zijden & Diephuis, 2011). Zes van deze werkzame factoren vormen de leidraad voor de wraparound aanpak bij het werken met het CJG4kracht gezinsplan. Die factoren zijn:

1. Versterk de zelfregulering van gezinnen.
2. Draag concreet bij aan het 'herstel van het gewone leven'.
3. Werk multi-systemisch.

4. Versterk het sociaal netwerk.
5. Werk planmatig en doelgericht.
6. Zorg voor continuïteit.

8.2 De verantwoording van de doelen en de methodiek

CJG4kracht is gebaseerd op een aantal theorieën om aan de opvoedingsproblemen en de problemen op andere levensgebieden te werken en de competentie van de ouders te vergroten met als doel de ontwikkeling van het kind te stimuleren en balans tussen draaglast en draagkracht te herstellen. Deze theoretische uitgangspunten zitten ingebakken in de 'bouwstenen' van de methodiek van CJG4kracht. Die kenmerkende bouwstenen zijn:

1. Empowerment
2. Vraaggestuurd, oplossings- en handelingsgericht multi-methodisch werken
3. Community based aanpak
4. Wraparound care
5. Veiligheid

De belangrijkste theoretische verantwoording voor deze bouwstenen vinden we in het bio-sociaal pedagogisch model vanuit het sociaal-ecologisch theoretische gedachtengoed, zoals dat onder meer door Bronfenbrenner (1979), Malysiak (1997), Bakker (1999) en Hermanns (2009) is verwoord. Andere theoretische noties die de doelen en de aanpak van CJG4kracht verder onderbouwen zijn de hechtingstheorie, de emotionele focus-theorie, sociale activeringstheorie, de positieve psychologie, de structurele theorie, de intergenerationele theorie en theorieën over gedragsverandering (Hermanns, 2010). De ambulant begeleider is allereerst gericht op samenwerking met en het activeren van de ouders, het aansluiten bij de aanwezige mogelijkheden en de nadruk op dat wat goed gaat. De vragen van de ouders zijn daarbij telkens het leidende uitgangspunt.

Deze uitgangspunten komen tot uitdrukking in vraaggerichtheid, handelingsgerichtheid, gerichtheid op samenwerken en axioma's hoe naar de ouders en hun gedrag te kijken, hetgeen achtereenvolgens betekent:

Vraaggerichtheid:

- De vraag van de ouder verhelderen vanuit zijn beleving van het probleem.
- De vraag concretiseren vanuit keuze van de ouder.
- De methodiek doen aansluiten bij de vraag van de ouder.
- Hulpverlening stoppen als vraag van de ouder is beantwoord.

Oplossingsgerichtheid:

- Praktiserend handelen binnen gezin, school en netwerk.
- Benoemen van deelvadigheden (gedrag, denken en hanteren van gevoel).
- Plan baseren op geobserveerd adequaat opvoed handelen.
- Competenties waar mogelijk aanvullen (zone van de naaste ontwikkeling).

- Zicht geven op kwaliteiten.
- Succeservaringen scheppen.

Gerichtheid op samenwerken:

- Werken vanuit de kijk en beleving van de ouder.
- Eigen kijk en beleving naast die van ouders zetten.
- Empathie en echtheid in contact.
- Volgen op inhoud en leiden op proces.
- Inschakelen van netwerken.

Axioma's:

- Feedback geven vanuit de houding van positieve bekrachtiging.
- Nadruk op: 'Wat werkt wel?'.
- Elk gedrag heeft een positieve intentie.
- Mensen hebben de hulpbronnen in zich.

De structurele theorie, de intergenerationele theorie en theorieën over gedragsverandering helpen de ambulant begeleider met name bij het in kaart brengen van de situatie en de problemen van het gezin. Deze theorieën vertalen zich in de nadruk op veiligheid en instrumenten om bijvoorbeeld de levensloop in kaart te brengen en de kenmerken en de veiligheid van het gezin te taxeren. Ook brengt de ambulant begeleider in kaart in hoeverre het verleden van de ouders meespeelt in hun opvoedersgedrag, hoe de ouders tegen hun eigen kunnen en falen aankijken en door welke gedachten en emoties ze zich daarbij laten leiden. De ecologische theorie is in de methodiek van CJG4kracht ook sterk terug te vinden in de sociale netwerkstrategie en het stimuleren van de mate waarin het gezin kan terugvallen op sociale steun. Algemeen geaccepteerd is inmiddels de stelling dat sociale steun een belangrijk beschermende factor is in het voorkomen en verhelpen van problemen. De ambulant begeleider brengt al vroeg in het contact met het gezin in kaart op welke sociale steun het gezin kan terugvallen.

De systeemgerichtheid van de thuisbegeleider bestaat uit:

- Meervoudige partijdigheid.
- Oog hebben voor het gezin in z'n sociale context.
- Activeren van het sociale netwerk.
- Zicht hebben op functioneren gezinsleden in relatie tot elkaar.

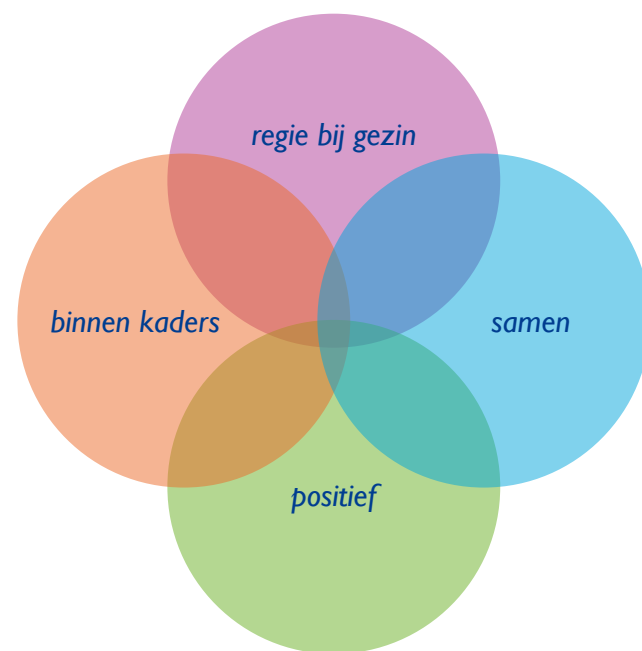
Overigens kenmerkt de professionele context van de ambulant begeleider zich door dezelfde sociale activering, tot uitdrukking komend in een organisatie die de professionaal stimuleert te vertrouwen op zijn expertise en multi-methodische kwaliteiten. Bovenstaande sluit aan op de werkzame factoren, die Berg-Le Clerq en Kalsbeek (2011) op grond van een review van nationaal en internationaal onderzoek (Hermanns, 2002; Dawe et al., 2008; Vander Steege, 2009) formuleren voor het werken met vragen op meerdere levensgebieden, te weten:

- Betrokkenheid.
- Een outreachende en respectvolle opstelling.

- Een empowerende houding.
- De hulpverlener kan ouders aanmoedigen om die factoren te benoemen die het behalen van de door hen onderschreven doelen kunnen belemmeren.
- De omgang met het gezin kan ook praktisch van aard zijn.
- Het hanteren van een individuele, flexibele benadering.
- Aandacht voor de bredere sociale omgeving van gezinnen.

Al deze werkzame factoren komen samen in het model van *'wraparound care'*, waarvoor recent een Nederlands model is geformuleerd door de Hogeschool van Utrecht (Schamhart & Colijn, 2012), dat in essentie berust op vier pijlers, aangevuld met de noodzakelijke aandacht voor de veiligheid. Die pijlers zijn:

1. Regie bij het gezin
2. Samenwerking
3. Binnen kaders
4. Positieve benadering



Figuur 2. Pijlers van wrap around care

Schamhart & Colijn (2012) stellen, dat 'wraparound care' niet een gestandaardiseerde methodiek is: *"Het gaat om het toepassen van uitgangspunten waarbij het juist de kern is om maatwerk te leveren. Welke van de beschikbare methodieken en interventies gebruikt worden, in welke volgorde, in welke samenhang en hoe lang, verschilt van gezin tot gezin en is gebaseerd op professionele en vaak creatieve keuzes van de gezinswerker. Dit is één van de redenen waarom de kwaliteit van de individuele gezinswerker zo'n belangrijke succesfactor is voor effectieve toepassing van het model"*.

De eenvoud van dit wraparound care-model is in essentie goed vergelijkbaar met de aanpak van CJG4kracht. Het wraparound care-model is een antwoord op de versnipperde hulpverlening vanuit het expert model, waarbij hulpverleners op basis van een diagnose een probleem definiëren en op basis van expertise vaststellen wat er moet gebeuren. Dit model wordt volledig omgedraaid. Uitgaande van kansen en oplossingen gaat 'wraparound care' uit van het perspectief van de cliënt, waarbij deze vanuit de eigen analyse van de situatie bepaalt wat er moet gebeuren (Admiraal c.s., 2010). Theoretisch is het model verankerd in de kritische, constructivistische en sociaal-ecologische benadering (Malysiak, 1997). Wraparound care is bovendien geïnspireerd door de positieve psychologie.

In hun Utrechtse wraparound care-studie stellen Schamhart & Colijn (2012), dat *"deze theoretische verankering zich vertaalt in het mensbeeld waar vanuit wraparound care werkt. Hierin vormen 'autonomie' en 'verbondenheid' geen tegenstelling maar bestaat de ontwikkeling van mensen uit versterking van beide. Autonomie gaat over het zelfstandig nemen van verantwoorde beslissingen. Verbondenheid over sociale inbedding door een gezonde balans tussen geven en ontvangen. Het is niet mogelijk om zelfstandig verantwoorde beslissingen te nemen zonder daarbij interne en externe hulpbronnen te gebruiken. Een gezonde balans tussen geven en ontvangen is niet mogelijk zonder over voldoende autonomie te beschikken. De versterking van autonomie in combinatie met verbondenheid wordt empowerment genoemd"* (Regenmortel, 2009).



- Admiraal, L., Brandts, A., Goede, J. de., & Schamhart, R. (2010). *Onderzoeksrapport Vooronderzoek Pilots wrap around care Utrecht en Amersfoort*. Utrecht: Hogeschool Utrecht.
- Asscher, J.J. & Paulussen-Hoogeboom, M.C. (2005). De invloed van protectieve en risicofactoren op de ontwikkeling en opvoeding van jonge kinderen. *Kind en Adolescent*, 26, 56-69.
- Bakker, K. (1999). Sociale kwetsbaarheid en sociale competentie: een kaderstelling. In: K. Bakker, M. Pannebakker & J. Snijders (Red.). *Kwetsbaar en competent. Sociale participatie van kwetsbare jeugd. Theorie, beleid en praktijk*. Utrecht: NIZW.
- Bartelink, C. (2011). Ouders en kinderen betrekken bij beslissingen over hulp. *Jeugd & Co / Kennis*, nr. 2, p. 29-39.
- Berg – Le Clerq, T. & Kalsbeek, A. (2011). *Wat werkt in multiprobleemgezinnen*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Bronfenbrenner, V. (1979). *The ecology of human development: experiments by nature and design*. Cambridge MA: Harvard University Press.
- Dawe, S., Harnett, P. & Frye, S. (2008). 'Improving outcomes for children living in families with parental substance misuse: What do we know and what should we do' in: *Child abuse prevention issues*, no. 29. Melbourne: Australian Institute of Family Studies.
- G32. (2011). *Transitie van de Jeugdzorg. Strategisch visiedocument*. Zaanstad: G32 Steden-netwerk.
- G32 Stedennetwerk. (2011). *Visie op zorg voor jeugd en gezin*. Zaanstad.
- Gemeente Apeldoorn. (2011). *Kadernota Jeugd Apeldoorn 2012-2015*. Apeldoorn.
- Graas, D., Liefwaard, T., Schuengel, C., Slot, W. & Stegge, H. (2009). *De Wet Jeugdzorg in de dagelijkse praktijk*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Hermanns, J. (2011). *Helpen bij het opvoeden: eerder, sneller, beter*. Presentatie bij de start van de pilot CJG4kracht. Apeldoorn: CJG.
- Hermanns, J. (2010). Goed geregelde jeugdzorg? In H. Pijnenburg (ed.), *Zorgen dat het werkt. Werkzame factoren in de zorg voor jeugd*, p. 61-79. Amsterdam: SWP.
- Hermanns, J. (2009). *Het opvoeden verleerd*. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.
- Hermanns, J. (2009). Het wraparound care model en de vraag naar nieuwe jeugdzorgprofessionals. In J. Gerris, & R. Engels, *Professionele kwaliteit in jeugdzorg en jeugdzorgonderzoek* (pp. 85-98). Assen: van Gorcum.
- Hermanns, J. (2007). Jeugdbeleid op locatie. *Jeugdbeleid*, 1(3), p. 163-166.
- Hermanns, J. & Sleeboom, I. (2007). *Lokaal Intensieve Pedagogische Thuis hulp. Eindrapportage*. Gemeente Capelle aan den IJssel.
- Hermanns, J., Schrijvers, G., Ory, F. (2005). *Helpen bij opgroeien en opvoeden: eerder, sneller en beter Een advies over vroegtijdige signalering en interventies bij opvoed- en opgroei problemen*. Utrecht: Julius Centrum van de Universiteit Utrecht.
- Hermanns, J. (2002). 'Wat werkt in de gezinsvoogdij?' in: *Justitiële verkenningen*, 28 (9), p. 50-61.

Keulen, M van (2011). *JGZ een gigantisch effect voor een prikje. Factsheet AJN*. 1 februari 2011 (te downloaden via www.AJN.nl).

Kievit, Th. & J.A. Tak (1996). De praktijk van de hulpverlening en het gebruik van de regulatieve cyclus. In: Th. Kievit, J. de Wit, J.H.A. Groenendaal en J.A. Tak (Red.). *Handboek psychodiagnostiek voor de hulpverlening aan kinderen* (p. 42-65). Utrecht: De Tijdstroom.

Leeuwen, M. van & Woudenberg, A. van. (2012). Reader 'Zelf sturen op de zorg voor de jeugd'. Baambrugge: De Jeugdzaak.

Malysiak (1997), Exploring the Theory and Paradigm Base for Wraparound. *Journal of Child and Family Studies*, vol.6, No.4, 399-408.

Ministerie van VWS. (2011a). *Transitiebrief stelselwijziging jeugd*. Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Ministerie van VWS. (2011b). *Beleidsbrief stelselwijziging jeugd "Geen kind buiten spel"*. Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Ministerie van VWS. (2012). *Conceptwetsvoorstel Jeugdwet*. Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Muller, L. (2001; Red.). *Thuisbehandeling en hometraining. Een staalkaart van visies, methoden, ontwikkelingen en projecten*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.

Oenen, S. van & Westering, Y.C. van (2010). *Een solide basis voor positief jeugdbeleid. Visiedocument 1.0*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut (te downloaden van www.nji.nl).

Pelzer, H.J. & Steerneman, W.J.P.J.M. (1999). *De taxatie van de ernst van de problematiek bij kinderen en jeugdigen: de ontwikkeling van een praktijkinstrument*. Nijmegen: Uitgeverij KU Nijmegen.

Provincie Gelderland. (2012). *Uitvoeringsprogramma Jeugd 2012: Pak 't samen op*. Arnhem.

Regenmortel, T., (2009). Empowerment als uitdagend kader voor sociale inclusie en moderne zorg. *Journal of Social Intervention: Theory and Practice*. Volume 18, issue 4, pp. 22-42.

Ruiter, C. de & Jong, E.M. de (2005). *CARE-NL. Richtlijn voor gestructureerde beoordeling van het risico van kindermishandeling*. Utrecht.

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

Steege, M. van der (2009). 'Multiprobleemgezinnen'. In: 'Handboek kinderen & adolescenten'. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.

Vermeer, L. & Jonker, E. (2011). *Procesevaluatie pilots jeugdzorg dichtbij*. Arnhem: Dock 4 / Provincie Gelderland.

Vianen, R.T. van, Jong, B.J. de & Tobé, M. (2011). *De bakens zijn verzet! Eindevaluatie van de provinciale beleidsvoornemens van de Zeeuwse jeugdzorg*. Woerden: Van Montfoort.

Yperen, T.A. van, Berg, G. van den & Eijgenraam, K. (2002). *Project 'Registratie ernst van de problematiek'. Eerste deelrapport: begrippen, doelen en instrumenten*. Utrecht: NIZW Jeugd.

Yperen, T.A. van & Stam, P. (2010). *Opvoeden versterken. Advies in opdracht van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten*. Den Haag: VNG. Te downloaden van www.vng.nl

Yperen, T.A. van & Westering, Y. van (2010). *Pijlers voor nieuw jeugdbeleid. Naar een versterking van de pedagogische leefomgeving van jeugdigen en meer samenhang in de aanpak van jeugdproblematiek*. Utrecht: Nederlands jeugdinstituut. Te downloaden van www.nji.nl

Yperen, T. van & Woudenberg, A. van. (2011). *Werk in uitvoering. Bouwen aan het nieuwe jeugdstelsel*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Zijden, Q. van der & Diephuis, K. (2011). *Handleiding gezinsplan, samenwerken volgens de principes van 1 gezin, 1 plan*. Hoogmade: Partners in jeugdbeleid.

9.1 Over de auteurs

Saskia Blom-Schakel (1964) studeerde verpleegkunde en orthopedagogiek (UVA). Zij is werkzaam als orthopedagoog-generalist en vakinhoudelijk manager in het Centrum voor Jeugd en Gezin te Apeldoorn, is coördinator van het Opvoedsteunpunt en staforthopedagoog Jeugdgezondheidszorg Verian. Verder is ze als supervisor (NVO) betrokken bij de universitaire postmaster opleiding voor orthopedagoog-generalisten van de Rijksuniversiteit Groningen.

Publicatie: *'Horen, zien en screenen. Screenen van ouders met een zware opvoedingsbelasting in de Jeugdgezondheidszorg'*; in J.R.M. Gerris (red.), *Jeugdzorg: professionaliteit, integrale aanpak, overdacht van waarden en normen*, 2007.

Clïenttevredenheidraadpleging Centrum voor Jeugd en Gezin te Apeldoorn, augustus 2012.

Bert Prinsen (1949) is pedagoog en health promotion specialist. Hij was tot voor kort als expert Jeugdzorg & Opvoedhulp verbonden aan het Nederlands Jeugdinstituut en werkt nu als zelfstandig adviseur van 'de Opvoedzaak', in het bijzonder op het terrein van opvoedingsondersteuning, de CJG-ontwikkeling en preventief jeugdbeleid. Hij is een specialist in methodiek- en interventie-ontwikkeling en werkte al eerder mee aan de ontwikkeling en kwaliteitsverbetering van interventies als VoorZorg, Triple P, MIM en video-hometraining. Recente publicaties:

"Gewoon opvoeden is van ouders zelf"; in H. Haerden (red.): *"Nadenken over opvoeding"*, Antwerpen/Apeldoorn: Garant, 2012.

"De pedagogische visie van CJG Rijnmond", Rotterdam, 2011.

"Handleiding videohometraining voor gezinnen met kinderen in de basisschoolleeftijd". Amsterdam: SWP, 2010.

Jo Hermanns (1948) studeerde ontwikkelingspsychologie en werkte als onderzoeker op het terrein van de ontwikkelingspsychologie aan de Universiteiten van Utrecht en Amsterdam. Hij hield zich daarbij aanvankelijk vooral bezig met het evenwicht tussen risicofactoren en protectieve factoren in situaties waarin zich in het bijzonder opvoedingsvragen voordoen, bijvoorbeeld bij extreme vroeggeboorte en echtscheiding. Later, als hoogleraar Pedagogiek aan de Universiteit van Amsterdam, verschoof het accent naar theorie en de praktijk van opvoedingsondersteuning. Afwisselend met en parallel aan zijn universitaire werk, werkte hij ruim 25 jaar in de uitvoerende hulpverlening, waarvan geruime tijd als directeur van een instelling voor jeugdzorg en sinds 1998 als consultant in H&S Consult. Hij wordt sinds de jaren negentig regelmatig betrokken bij beleidsinnovaties in het jeugdbeleid en houdt regelmatig lezingen over nieuwe ontwikkelingen.

1. Gegevens verwijzer

Naam verwijzer	
Telefoon/mobiel	
Emailadres	
Datum aanmelding	
Ouders kopie ontvangen	ja/nee
Signaal verwijsindex	ja/nee

2. Gegevens kind, jeugdige en ouders

Naam kind/jeugdige	
Adres	
Postcode en woonplaats	
Geboortedatum	
Geboorteland	
Telefoonnummer/ mobiel	
Burgerservice nummer	
PSZ/ KDV/School	
Huisarts	

Naam Moeder	
Adres	
Postcode en woonplaats	
Geboortedatum	
Geboorteland	
Telefoonnummer/mobiel	
Werk	

Naam Vader	
Adres	
Postcode en woonplaats	
Geboortedatum	
Geboorteland	
Telefoonnummer/ mobiel	
Werk	

Tolk nodig	Ja/nee
------------	--------

3. Gezinsachtergrond

Gezinssamenstelling	
Toelichting ouderlijk gezag	

4. Inhoudelijke gegevens

Aanmeldreden: wat is de vraag/zorg van de ouder(s)/ verzorger(s) of jeugdige?	
Heeft het gezin een sociaal netwerk (familie, burens, vrienden)?	
Zijn er op dit moment andere hulpverleners betrokken? Zo ja, naam en telefoonnummer of emailadres	
Wat gaat goed?	
Aanmelding versturen naar CJG4kracht@apeldoorn.nl	

Gezinsplan

I. Naam	Geboortedatum	Werk / PSZ / KDV / school	Adres
Vader			
Moeder			
Kind 1			
Kind 2			
Kind 3			

2. Bereikbaarheid	
Telefoonnummer	
Mobiel telefoonnummer	
Mailadres	
Huisarts naam en telefoonnummer	

3. Familie, burens, vrienden, netwerk	
Wie zijn er belangrijk voor u?	
Wie horen er bij uw netwerk?	
Wie mogen er meedenken met u?	
Zijn er mensen in uw omgeving die belangrijk voor u zijn?	
Is er iemand die u een keer bij het gesprek aanwezig zou willen laten zijn?	

4. Betrokkenen hulpverleners en / of instellingen				
Naam	Instelling	Op welke dagen bereikbaar	Telefoonnummer	Mailadres
Afspraken over afstemming				

Datum

Wat gaat goed, waar bent u tevreden over? Wat zijn de krachten in uw gezin?	Waar zijn zorgen over? (van ouders, kinderen, familie, school, huisarts en anderen)	Wat is nodig zodat de zorgen verminderen en het weer beter gaat?

Afsprakenlijst

Nr.	Datum	Doel, wat wil je bereiken?	Hoe wil je dit bereiken?	Wie is daarvoor nodig?	Wat heeft gewerkt?

Rapportage

Datum	Actie (huisbezoek, telefonisch consult etc.)	Beschrijving

Bijlage 3

CFRA

California Family Risk Assessment (CFRA)

Prof. J. Hermanns, 2006

Naam gezin	
Datum	
Ingevuld door	

Verwaarlozing

	Score
V1. Is de huidige interventie (mede) gericht op fysieke verwaarlozing?	
Nee = 0	
Ja = 1	
V2. Aantal eerdere interventies, jeugdzorg indicaties, meldingen bij AMK of Raadsonderzoeken i.v.m. verwaarlozing	
Geen = 0	
Eén of meer, alleen voor mishandeling = 1	
Eén of twee voor verwaarlozing = 2	
Drie of meer voor verwaarlozing = 3	
V3. Was er in dit huishouden eerder sprake van een kindbeschermingsmaatregel	
Nee = 0	
Ja = 1	
V4. Aantal kinderen in huishouden waarvoor een interventie, melding/indicatie/raadsonderzoek van toepassing is.	
Eén twee of drie = 0	
Vier of meer = 1	
V5. Leeftijd van het jongste kind in huis	
Twee jaar of ouder = 0	
Jonger dan twee = 1	
V6. De primaire opvoeder zorgt voor het kind op een manier die niet past bij de behoeften van het kind.	
Nee = 0	
Ja = 1	
V7. De primaire opvoeder heeft psychiatrische problemen. Op dit moment of in haar/zijn voorgeschiedenis.	
Nee = 0	
Ja = 1	
V8. De primaire opvoeder heeft een drugs of alcoholprobleem, of heeft dat vroeger gehad.	
Niet van toepassing = 0	
Alcohol = 1	
Drugs = 1	
(NB. optellen)	

<i>V9. Kenmerken van kinderen in het huishouden.</i>	
Niet van toepassing = 0	
Medisch kwetsbaar/groeit onvoldoende = 1	
Ontwikkelingsstoornis of handicap = 1	
Geintoxiceerd bij geboorte = 1	
(NB. optellen)	
<i>V10. Huisvesting</i>	
Geen bijzonderheden = 0	
Huidige huisvesting is onveilig = 1	
Geen vaste woonplek = 2	
(NB.optellen)	

Mishandeling Score

<i>M1. Is de huidige interventie (mede) gebaseerd op mishandeling?</i>	
Nee = 0	
Ja = 1	
<i>M2. Aantal eerdere interventies, indicaties, meldingen bij AMK of Raadsonderzoeken ivm mishandeling.</i>	
Geen = 0	
Eén of meer = 1	
<i>M3. Was er in dit huishouden eerder sprake van een kindbeschermingsmaatregel?</i>	
Nee = 0	
Ja = 1	
<i>M4. Is ooit eerder een kind gewond geraakt door verwaarlozing of mishandeling?</i>	
Nee = 0	
Ja = 1	
<i>M5. Wat was de verklaring daarvoor van de belangrijkste opvoeder?</i>	
Niet van toepassing = 0	
Het kind was zelf schuldig = 1	
Praat mishandeling goed = 2	
(NB. optellen)	
<i>M6. Is er in het afgelopen jaar sprake geweest van huiselijk geweld?</i>	
Nee = 0	
Ja = 2	
<i>M7. Kenmerken belangrijkste opvoeder</i>	
Geen bijzonderheden op dit terrein = 0	
Geeft onvoldoende emotionele/psychologische steun = 1	
Is overdreven of om onbegrijpelijke redenen streng tegen het kind = 1	
Ouder is erg dominant = 1	
(NB. optellen)	
<i>M8. De belangrijkste opvoeder is als kind mishandeld of verwaarloosd.</i>	
Nee = 0	
Ja = 1	
<i>M9. De secundaire opvoeder heeft een drugs of alcoholprobleem, of heeft dat vroeger gehad.</i>	
Niet van toepassing = 0	
Alcohol of drugs = 1	
<i>M10. Kenmerken van kinderen in het huishouden.</i>	
Geen bijzonderheden = 0	
Delinquentie = 1	
Ontwikkelingsstoornis/verstandelijke beperking = 1	
Psychiatrisch probleem of gedragsprobleem = 1	
(NB.optellen)	

Scoreformulier

Risiconiveau: stel het risiconiveau vast door de hoogste score te nemen van ofwel de verwaarlozingschaal of de mishandelingschaal.

Gebruik het volgende schema:

Score verwaarlozing	Score mishandeling	Risiconiveau
0 – 1	0 – 1	laag
2 – 4	2 – 4	matig
5 – 8	5 – 7	hoog
9+	8+	zeer hoog

De score wordt altijd ‘zeer hoog risiconiveau’ als één van de volgende uitspraken van toepassing is:

- Er is sprake van seksueel misbruik en de dader heeft nog toegang tot het kind
- Er is sprake van verwondingen bij een kind onder de twee jaar die niet aan een ongeluk kunnen worden toegeschreven
- Er is sprake van ernstige verwondingen die niet aan een ongeval kunnen worden toegeschreven
- De primaire opvoeder was nu of eerder betrokken bij het overlijden van een kind door mishandeling of verwaarlozing

Er kunnen redenen zijn om het risiconiveau hoger in te schatten dan nu gescoord wordt. Het risiconiveau kan daardoor met één stap verhoogd worden.

Reden waarom het niveau verhoogd is _____

Akkoord daarvoor van werkbegeleider (bespreken) _____

Omcirkel het uiteindelijke risiconiveau :

LAAG	MATIG	HOOG	ZEER HOOG
------	-------	------	-----------

Bijlage 4

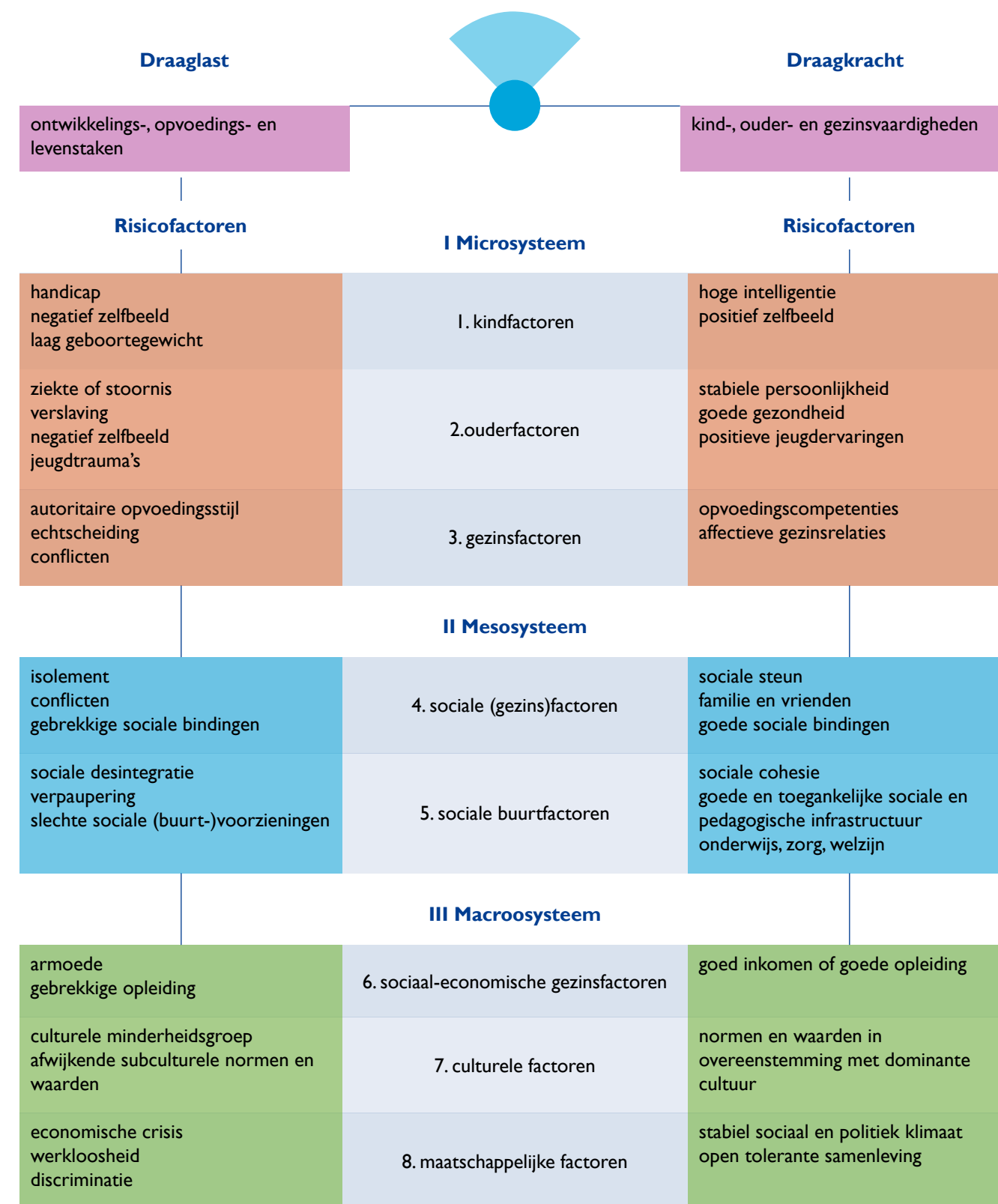
CJG4kracht cliënttevredenheid

Naam _____

Datum _____

	Vragen	Cijfer	Toelichting
1.	Ik ben tevreden over de hulp die ik gekregen heb op een schaal van 0 – 10		
2.	Ik ben tevreden over het contact met de medewerker op een schaal van 0 – 10		
3.	Ik ben tevreden over hoe snel ik hulp heb gekregen op een schaal van 0 – 10		
4.	Ik kan de zorg voor mijn gezin zelf weer aan op een schaal van 0 – 10		
5.	Ik ben tevreden over de ondersteuning bij een eventuele verwijzing op een schaal van 0 – 10		
6.	Wat me/ons gezin het meeste heeft geholpen is	Open vraag	

Model van risicofactoren en beschermende factoren (Bakker, 1999)



Taken orthopedagoog generalist CJG (24 uur per week)

- Inhoudelijk verantwoordelijk voor de besluitvorming van toeleiding naar hulp.
- Casuïstiek inhoudelijk beoordelen, contact opnemen met verwijzer, inschatten aard en ernst van de problematiek, besluitvorming welke hulp past (zo licht als kan, zo zwaar als moet).
- Veiligheidstaxatie (borgen en inschatten van de veiligheid van kind, koppelen informatie BJZ).
- Toeleiding naar CJG4kracht ambulant begeleider (toewijzen en borgen van een warme overdracht).
- Bij afsluiting terugkoppeling naar verwijzer borgen.
- Borgen van het werken met gezinsplan.
- Visie en cultuurverandering aanjagen en borgen.
- Deskundigheidsbevordering ambulant team en CJG team (oplossingsgericht werken, bejegeningaspecten van ouders, I GIP).
- Verwijzers CJG scholen in cultuurverandering (zo licht als kan, eigen kracht methodieken integreren, oplossingsgericht werken).
- Consultatie functie m.b.t. casuïstiek.
- Organisatie: verdeling casussen, zicht houden op welke organisatie bedient hoeveel cliënten.
- Werkbegeleiding 1 keer per maand ambulant begeleiders (borgen werkwijze).
- Overleg: 1 keer per maand ambulant teamoverleg.
- Overleg: 1 keer per maand CJG4krachtkernteam.
- Borgen monitor gegevens en meting cliënttevredenheid.
- Monitoren op grond van kwantitatieve en kwalitatieve gegevens.

Taken (staf)medewerker Bureau Jeugdzorg (4 – 8 uur per week)

- Consultatie vragen beantwoorden extern en vanuit Bureau Jeugdzorg.
- Aanmeldingen mede beoordelen op beschikbaarheid van hulp.
- Registratie in BJZ-systeem.
- Indicatie achteraf verzorgen.
- Een keer per maand CJG4kracht kernteam afstemmingsoverleg.
- Koppeling maken tussen de problematiek en het aanbod (brede kennis van de sociale kaart).
- Kan inschatten wanneer problematiek nog geboden kan worden vanuit het vrijwillige hulpverleningskader en wanneer er doorgezet moet worden naar het gedwongen kader.
- Brugfunctie tussen de Bureau Jeugdzorg-trajecten en CJG4kracht.

Taken teamcoördinator (4 – 8 uur per week)

- Contacten onderhouden met de operationeel managers van deelnemende organisaties met betrekking tot inzet van ambulant begeleiders, afstemming uren, rapportage systemen.
- Functie van ‘dropbox’ voor ambulant begeleiders zodat deze kunnen werken in de gezinnen en niet belast worden met organisatorische ballast vanuit de moeder instelling.
- Mede vorm geven aan werving en selectie, teambuilding en cohesie in het team.
- Vakantie planning ambulant team.
- Adressenlijst ambulant team bijhouden.
- Een keer per maand CJG4kracht kernteam afstemmingsoverleg.
- Een keer per maand CJG4kracht team overleg.

Telefoon

(055) 357 88 75

ma.t/m vr. 8.30 – 17.00 uur

Website

www.cjgapeldoorn.nl

Facebook

www.facebook.com/cjgapeldoorn

Email

info@cjgapeldoorn.nl

Vormgeving

Vormvisie, Apeldoorn