



Gemeente Amsterdam
Bureau Onderzoek en Statistiek



Meta-analyse proeftuinen Om het kind

Definitieve versie augustus 2014

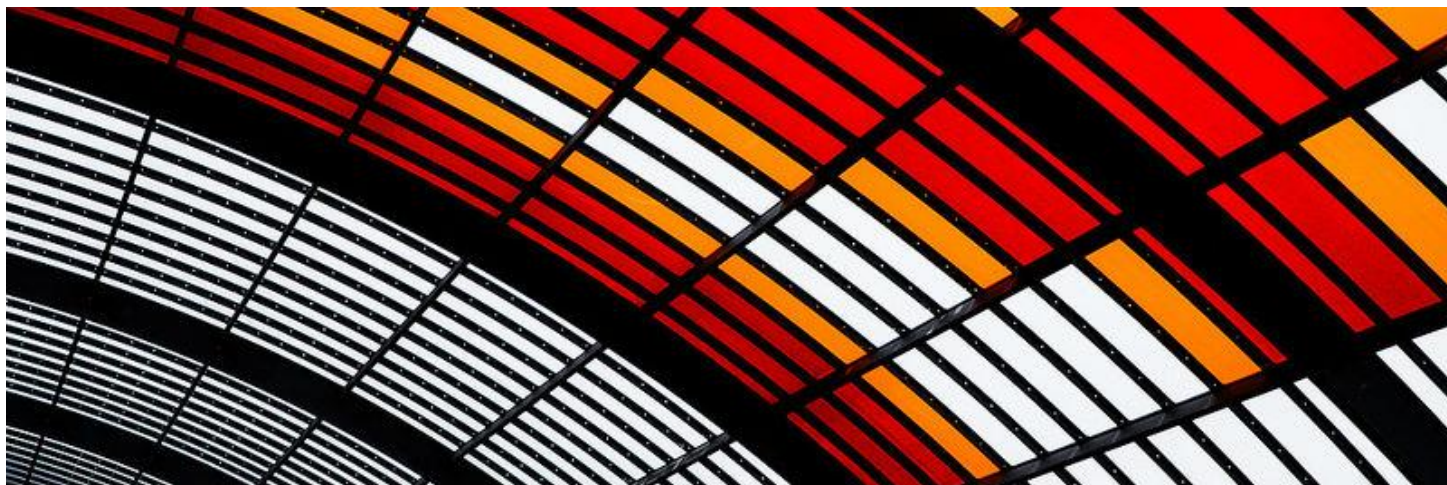


Foto: Busoverkapping Centraal Station, Jennie van Lenthe

In opdracht van: Dienst Maatschappelijke Ontwikkeling

Projectnummer: 14148

dr. Rob Gilsing

Sanna de Rooter, Msc

drs. Jeroen Slot

dr. Marjolijn Distelbrink

dr. Trees Pels

Bezoekadres: Oudezijds Voorburgwal 300

Postbus 658, 1000 AR Amsterdam

RGilsing@verwey-jonker.nl

Amsterdam, augustus 2014

Telefoon 020 251 0434

www.os.amsterdam.nl

s.ruiter@os.amsterdam.nl

Inhoud

1 Inleiding	4
1.1 Aanleiding	4
1.2 Visie <i>Om het kind!</i>	5
1.3 Doelstelling en werkwijze meta-analyse	7
1.4 Leeswijzer	11
Deel I	13
2 Samenvatting van de bevindingen	15
2.1 Doelstelling 1: Inzetten op eigen kracht	15
2.2 Doelstelling 2: Kleine problemen blijven klein	18
2.3 Doelstelling 3: Zorg dichtbij, effectief en snel	23
2.4 Doelstelling 4: Tevreden ouders en jongeren	25
2.5 Tot slot	26
3 Kansen, risico's en voorwaarden	28
3.1 Kansen	28
3.2 Risico's	29
3.3 Aanbevelingen	30
Deel II	37
4 Bevindingen	39
4.1 Doelstelling 1: Inzetten op eigen kracht	39
4.1.1 Koersbesluit	39
4.1.2 Oog voor eigen kracht en kracht netwerk bij oka's	40
4.1.3 Oog voor kracht in de buurt en voor informele ondersteuning (dragende samenleving)	41
4.1.4 Versterking pedagogisch klimaat in de wijk	42
4.1.5 Versterking pedagogisch klimaat op scholen	43
4.1.6 Versterking eerste lijn op het gebied van preventie / eigen kracht	44
4.1.7 Conclusie	44
4.2 Doelstelling 2: Kleine problemen blijven klein	45
4.2.1 Koersbesluit	45
4.2.2 Blijven kleine problemen klein?	45
4.2.3 Integrale aanpak, integrale diagnoses	46
4.2.4 Vroegsignalering op vindplaatsen, voldoende handelingscapaciteit	52
4.2.5 Eén aanspreekpunt voor gezinnen	56
4.2.6 Aansturing en ondersteuning	57
4.2.7 Conclusie	63
4.3 Doelstelling 3: Zorg dichtbij, effectief en snel	63
4.3.1 Koersbesluit	63
4.3.2 Beoordeling samenwerkingsrelaties	64

4.3.3 Relatie OKT's - SamenDOEN	65
4.3.4 Relatie OKT's – JBRA	66
4.3.5 Relatie OKT's – specialistische hulp	67
4.3.6 Relatie OKT's - onderwijs	68
4.3.7 Relatie OKT's – overige professionals	71
4.3.8 Conclusie	72
4.4 Doelstelling 4: Tevreden ouders en jongeren	72
4.4.1 Ouders	72
4.4.2 Jongeren	73
4.5 Tot slot	73
Bijlage 1 Beschrijving Proeftuingebieden	77
Bijlage 2 RIS-data	89
Bijlage 3 Resultaten oka enquête juni 2014	91
Bijlage 4 Opbrengsten zelf-evaluatie proeftuinen	121

1 Inleiding

1.1 Aanleiding

Per 1 januari 2015 treedt de nieuwe Jeugdwet in werking. In dit nieuwe stelsel krijgt de gemeente de verantwoordelijkheid voor alle vormen van jeugdhulp en de uitvoering van kinderbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering. Tevens treedt in augustus 2014 de wetgeving rond passend onderwijs in werking, die ten dele op dezelfde groep gericht is als de Jeugdwet.

Voor de gemeente Amsterdam vormde de decentralisatie van de jeugdzorg mede de aanleiding om de werkwijze in de zorg voor de jeugd te veranderen, rekening houdend met de veranderingen in het onderwijs. In 2012 is de Visie en het programmaplan "Om het Kind, hervorming zorg voor de jeugd" ontwikkeld. De zorg voor de jeugd moet meer 'om het kind' heen georganiseerd worden. De decentralisatie geeft de mogelijkheid de zorg voor de jeugd meer lokaal te organiseren, waarbij elk kind dat zorg nodig heeft een samenhangend zorgaanbod krijgt, zonder dat verschillende disciplines langs elkaar heen werken. Met meer expertise op het lokale niveau zijn er ook meer mogelijkheden problemen bij kinderen al vroeg te herkennen. Op de Visie 'Om het kind' volgde een koersbesluit waarin op hoofdlijnen is beschreven hoe het nieuwe jeugdzorgstelsel er wat betreft de uitvoering uit zou kunnen zien, op welke wijze de gemeente dit stelsel het beste kan besturen en financieren en welke ontwikkelings- en implementatiestrategie daarbij wordt gevolgd.

In de stad zijn vervolgens diverse proeftuinen opgericht, om daarin ervaring op te doen met de principes van het koersbesluit. De proeftuinen moeten inzicht geven in de vraag in welke mate de verschillende voorgestelde interventies bijdragen aan een betere, snellere en efficiëntere jeugdzorg. Het gaat hierbij om lerend ontwikkelen: tijdens de proeftuinperiode kan de aanpak gewijzigd worden als nieuwe inzichten daarom vragen. Ook kan de uitwerking van bepaalde interventies verschillen tussen de proeftuinen. De interventies zijn uitgewerkt in het programma van eisen van de proeftuinen.

Dienst Maatschappelijke Ontwikkeling heeft het Verwey-Jonker Instituut en Bureau Onderzoek en Statistiek gevraagd de proeftuinen Om het kind te evalueren. De evaluatie is grotendeels gebaseerd op de beleidstheorie van de proeftuinen, zoals neergelegd in het monitoringsvoorstel proeftuinen uit 2012 en de door DMO ontwikkelde opzet voor de meta-evaluatie van de proeftuinen uit 2013. In de volgende paragraaf volgt een beschrijving van de doelstellingen van het nieuwe stelsel en de meetbare mechanismes die onder deze doelstellingen liggen. In de derde paragraaf gaan we in op het doel van het onderzoek en de verschillende evaluaties die in deze meta-analyse zijn gebruikt als bron. De inleiding wordt afgesloten met een leeswijzer.

1.2 Visie *Om het kind!*

Er wordt in deze evaluatie gekeken naar de mate waarin het nieuwe stelsel de doelstellingen van de transitie realiseert. De doelstelling van de gemeente is betere en kostenefficiëntere jeugdzorg te realiseren door meer preventie (kleine problemen blijven klein) en de inzet van eigen kracht. Het gaat om de doelstellingen zoals die verwoord zijn in het Koersbesluit en de Visie *Om het kind!*:

1. versterken pedagogische omgeving, meer gebruik van eigen kracht gezin;
2. kleine problemen blijven klein;
3. snelle, effectieve hulp, in een vertrouwde omgeving, dichtbij het gezin.

De uitgangspunten die hierbij gehanteerd zijn, zijn ook vastgelegd in de Visie Om het kind. Het moet gaan om een beheersbaar systeem, binnen de bestaande budgetten. Hierin vindt organisatie en bekostiging van de jeugdhulp plaats op wijkniveau, op basis van lokale problematiek en kansen, waarbij de vraag centraal staat. Er is meer autonomie voor zorgprofessionals en de evaluatie van de kwaliteit van de zorg vindt plaats aan de hand van resultaten voor kind en gezin en het oordeel van de cliënten.

Vanaf het moment dat de proeftuinen zijn gestart is helder dat op korte termijn de resultaten van de nieuwe werkwijze nog maar beperkt zichtbaar kunnen zijn. Daarom kijken we in deze evaluatie naar de achterliggende mechanismen en wordt op basis daarvan geconcludeerd of het aannemelijk is dat de doelstellingen worden behaald en onder welke voorwaarden dat het geval zal zijn. Wat gaat goed, wat nog niet en wat moet er nog gebeuren?

Hieronder worden kort de doelstellingen en de achterliggende mechanismen besproken zoals die ook in het rapport aan de orde zullen komen.

A1. Eigen kracht is het uitgangspunt

Ouders zijn als eersten verantwoordelijk voor de opvoeding en ontwikkeling van hun kinderen. Daarnaast spelen ook anderen ('mede-opvoeders') een belangrijke rol, zoals vrienden, familie, burens, leerkrachten en sportcoaches. De achterliggende mechanismes hierbij zijn:

Gemeentelijke ondersteuning wordt minder een automatisme, maar meer één van de mogelijkheden.

Te operationaliseren als:

- Ouders mobiliseren eerst zelf oplossingen voor problemen;
- Aansluiting met de wijk;
- Aansluiting met de school (versterken pedagogisch klimaat op school);
- Teams zetten waar mogelijk het gezin zelf, het netwerk of de buurt in;
- Ouders kiezen zelf ondersteuning en hulp en houden daarover de regie;
- Ouder- en kindteams (OKT's) versterken eerste lijn op het punt van eigen kracht (preventie).

De volgende indicatoren met betrekking tot eigen kracht hebben we onvoldoende in beeld om ze als afzonderlijke mechanismes op te nemen in deze rapportage. Waar mogelijk worden ze zijdelings besproken bij de andere punten. Het gaat hier om:

- Ouders zijn zich bewust van hun verantwoordelijkheid en verplichtingen die horen bij het ouderschap en opgroeien;
- Gezinnen voelen zich gesteund. Er zijn mensen die hen waar nodig bijstaan, zowel familie, als de sociale omgeving als vrijwilligers;
- Een aantrekkelijke en veilige openbare ruimte met toegankelijke voorzieningen;
- Er heerst een aanspreekcultuur.

A2. Kleine problemen blijven klein

Het doel is enerzijds ernstige problematiek te voorkomen en anderzijds om vroegtijdig problemen bij individuele kinderen en gezinnen op te merken. Een ander beoogd effect is dat de vraag naar dure gespecialiseerde hulp wordt teruggedrongen. De achterliggende mechanismes hierbij zijn:

Integrale aanpak, met goede integrale diagnoses.

Dit mechanisme kan als volgt geoperationaliseerd worden:

- Ouder- en kindadviseurs (oka's) functioneren als generalist: zij kunnen breed signaleren en hebben voldoende handelingscapaciteit om bij kleine problemen te ondersteunen;
- De oka is in staat tot een goede probleemanalyse;
- Het OKT heeft voldoende kennis in huis om bij een breed palet van vraagstukken te ondersteunen;
- Jeugdarts en jeugdpsycholoog binnen het team worden gevonden wanneer hun expertise nodig is om de hulp binnen de eerste lijn te houden.

Vroeg signaleren en voldoende handelingscapaciteit, door professionals op de vindplaatsen.

Wat geoperationaliseerd kan worden als:

- Gezinnen worden bereikt door de professionals uit het OKT;
- Outreachend en vindplaatsgerichte werkwijze;
- De professionals herkennen problemen;
- De professionals bieden lichte ondersteuning waardoor minder specialistische hulp nodig is.

Eén aanspreekpunt voor gezinnen

- Elk gezin heeft te maken met één OKT;
- Er zijn heldere afspraken over regie/zorgcoördinatie.

Aansturing en ondersteuning OKT's

- Er is goede aansturing binnen het team;
- Goede ondersteuning van de OKT's (op het gebied van ICT, huisvesting etc);
- Voldoende professionele ruimte en tijd voor de oka's .
- Omvang en samenstelling team sluit aan op behoefte gebied¹

A3. De zorg is dichtbij, effectief en snel

¹ Deze indicator hebben we op basis van de huidige onderzoeken weinig in beeld. Daarom zal dit niet als afzonderlijk mechanisme worden besproken. Waar mogelijk zal het wel zijdelings worden besproken.

Als hulp nodig is moet deze snel, efficiënt en dichtbij zijn. Ouders en kind moeten niet van het kastje naar de muur gestuurd worden en zij moeten niet te lang hoeven wachten op geïndiceerde, specialistische hulp. Dit is dit te operationaliseren als:

- Waar mogelijk is sprake van een warme overdracht;
- De lijnen tussen het OKT en partners zijn kort;
- Jeugdarts en jeugdpsycholoog worden gevonden wanneer hun expertise nodig is bij doorverwijzen naar specialistische hulp;
- Er is een goede terugkoppeling;
- De professionals schakelen efficiënt naar partners zoals Samen Doen, JBRA en specialistische hulp;
- Verantwoordelijkheden en procedures zijn helder;
- De OKT's blijven verantwoordelijk bij specialistische hulp;
- Voldoende professionele ruimte en tijd voor de oka's ;
- De verwijspcedures en doorlooptijden zijn kort.

A4 Tevredenheid van ouders en jongeren

Een belangrijk criterium voor succes van het nieuwe werken is uiteraard de ervaring met en tevredenheid over de hulp van ouders en jongeren die daarmee in aanraking zijn gekomen. Voor het casusonderzoek zijn naast de oka's zoveel mogelijk steeds ook de betrokken ouders of jeugdigen geïnterviewd.

1.3 Doelstelling en werkwijze meta-analyse

Doelstelling meta-analyse

In deze rapportage wordt onderzocht in welke mate het nieuwe stelsel de doelstellingen van de transitie realiseert, respectievelijk of het plausibel is dat deze doelstellingen worden bereikt. In een ideale evaluatie-opzet zouden de ontwikkelingen van de resultaten op het gebied van veilig en gezond opgroeien van jongeren enerzijds en de kosten van de jeugdzorg anderzijds worden vergeleken tussen de proeftuingebieden en de overige gebieden in de stad (een quasi-experimenteel design). Een dergelijke evaluatie is nu nog niet haalbaar omdat de effecten (naar verwachting) pas op langere termijn zichtbaar zullen zijn, maar ook op langere termijn wordt dit niet mogelijk aangezien vanaf 2015 alle gebieden met de nieuwe werkwijze gaan werken.

Om deze redenen spreken we hier liever over een analyse dan een evaluatie waarin we kijken naar de achterliggende mechanismen van de doelstellingen. Op basis daarvan wordt geconcludeerd of het aannemelijk is dat de doelstellingen worden behaald en onder welke voorwaarden dat het geval zal zijn. Onderzocht wordt welke ervaringen zijn opgedaan, wat er goed gaat, wat verbetering behoeft en waarover nog onzekerheid of onduidelijkheid heerst. Op basis van deze conclusies kunnen aanbevelingen voor de (nabije) toekomst gebaseerd worden.

Het gaat in deze evaluatie over de nieuwe werkwijze zoals die in de proeftuinen is beproefd, het is geen evaluatie per proeftuin. Waar mogelijk en relevant zijn wel succesfactoren of belemmeringen per proeftuin opgenomen. In hoofdstuk 2 wordt wel een schets gemaakt van de verschillende proeftuingebieden, om zo een beeld te geven van de werkomgeving en doelgroep van de OKT's.

Evaluaties die gebruikt zijn als bron voor de meta-analyse

Er is in de afgelopen periode op verschillende manieren naar de nieuwe werkwijze gekeken. Voor de totstandkoming van deze analyse, die onder verantwoordelijkheid van het Verwey-Jonker Instituut en O+S wordt opgesteld, is gebruik gemaakt van al deze verschillende bronnen. Het gaat dan om:

1. kwantitatieve meting O+S: monitoring 'Om het Kind';
2. kwalitatieve meting op proeftuinniveau: casusonderzoek Verwey-Jonker instituut;
3. enquête onder ouder- en kind adviseurs (oka's) – november 2013 en juni 2014;
4. rapportage gebaseerd op gegevens afkomstig uit RIS door DMO;
5. opbrengsten projectteam DMO;
6. evaluaties van de proeftuinen zelf.

In deze meta-analyse leunen we het zwaarst op het casusonderzoek van het Verwey-Jonker Instituut en de enquêtes onder oka's.

Hieronder wordt een korte beschrijving gegeven van deze bronnen en hoe ze zijn gebruikt voor deze meta-analyse.

1. De Monitoring 'Om het kind'

In de Monitor Om het kind van O+S worden op proeftuinniveau kwantitatieve en kwalitatieve gegevens verzameld om de proeftuinen te kunnen evalueren. Initieel was het plan om op proeftuinniveau ook kwantitatieve gegevens te betrekken over het werk van de ouder- en kindadviseurs. In een later stadium is besloten deze gegevens te verzamelen via RIS, het registratiesysteem van de proeftuinen (zie punt 3).

De monitor Om het kind bestaat uit een aantal referentiegegevens die inzicht geven in de populatie en risicofactoren in de 22 gebieden. Het gaat hier bijvoorbeeld om het aantal inwoners, aantal jongeren en het aantal jongeren dat naar school gaat in de gebieden. Deze gegevens geven gecombineerd met een aantal risicofactoren (zoals eenoudergezinnen, minimajongeren en voortijdig schoolverlaters) inzicht in de doelgroep en workload voor de oka's in de gebieden. Ook wordt zorggebruik in beeld gebracht. Het gaat dan om het bereik van de jeugdgezondheidszorg en de opvoedondersteuning, het aantal gestelde indicaties jeugdzorg, Jeugdbescherming, Jeugdreclassering, meldingen bij het AMK, de verschillende vormen van Jeugd- en Opvoedhulp, jeugd-GGZ, AWBZ-zorg die overgeheveld worden naar de gemeenten en op zorg gebaseerd op (licht) verstandelijke beperking.

De referentiegegevens worden één keer per jaar verzameld. De productiegegevens worden waar mogelijk per kwartaal verzameld. Eind 2013 is de nulmeting Om het kind afgerond en op dit moment is de eenmeting in ontwikkeling. De verwachting is dat deze augustus 2014 afgerond zal zijn. De nulmeting bevatte informatie over 2010 tot en met 2012 (waar mogelijk). In de eenmeting wordt daar 2013 aan toegevoegd.

De start van (een groot deel van) de proeftuinen is pas in het najaar van 2013 geweest. Dat maakt de looptijd te kort om uitspraken over effecten van de nieuwe aanpak te doen die gebaseerd zijn op zorggebruikcijfers. In de eenmeting wordt door een tijdreeks te

maken wel gekeken naar trends en ontwikkelingen, veranderingen in cijfers zijn echter vooral nog te verklaren door interne veranderingen bij organisaties. Om deze reden zijn de zorggebruikcijfers uit deze monitor niet opgenomen in deze analyse. Op termijn zouden deze wel gebruikt kunnen worden om de nieuwe werkwijze te evalueren. In de monitor Om het kind wordt een schets gegeven van de proeftuingebieden, om zo inzicht te geven in de workload van een OKT. Deze schets is opgenomen als bijlage 1, met daarbij een weergave van de invulling van de verschillende OKT's.

2. Proeftuinen 'Om het kind': een kwalitatieve verkenning

Gelijktijdig met de kwantitatieve Monitor Om het kind is het Verwey-Jonker instituut een kwalitatief onderzoek in de proeftuinen gestart. In dit onderzoek stond de volgende vraag centraal: *Welke meerwaarde heeft de inrichting van de Ouder-en-kindteams en in het bijzonder het functioneren van oka's daarbinnen, voor het realiseren van de doelen van Om het Kind? Welke succesfactoren en verbeterpunten zijn aan te wijzen?*

Bij de beantwoording is gekeken naar de kernelementen en daarnaast zijn gaande het onderzoek enkele thema's naar voren gekomen die in de analyse eveneens aandacht behoeften. Het betreft:

- samenwerking in de wijk (buiten vindplaats OKC/school);
- regie;
- onderlinge ondersteuning en aansturing in het team; en
- andere randvoorwaarden voor het succesvol functioneren van de oka (waaronder het registratiesysteem en het lerende systeem dat is ingericht)

De kern van dit kwalitatieve onderzoek betreft een studie van 30 casussen. Hiervoor is gekozen omdat op casusniveau het meest tot in detail zichtbaar wordt hoe de nieuwe werkwijze vorm krijgt en wat vraagpunten zijn die zich daarbij voordoen. Belangrijk daarbij was dat meerdere partijen informatie verschaften over dezelfde casus: zowel oka's, als ontvangers van hulp of advies (ouders/jeugdigen) als overige betrokkenen. Met oka's en overige professionals beperkten de interviews zich niet alleen tot de casussen, maar werd ook meer in het algemeen gesproken over de nieuwe werkwijze.

Van de 30 casussen betroffen er drie beschrijvingen van werkpraktijken (met een groepsaanpak). De rest had betrekking op steun aan individuele gezinnen of jeugdigen. Als opmaat naar het casusonderzoek zijn gesprekken gehouden met implementatiemanagers, teamleiders en enkele oka's in de proeftuinen. De gesprekken zijn gehouden in de proeftuinen die in het onderzoek waren betrokken: Centrum, Noord, Nieuw-West, Oost, West, Zuidoost en de proeftuin (Noord) VO. Aanvullend is een gesprek gehouden met de projectleider Samen DOEN; dit omdat de afstemming met Samen DOEN een belangrijk aandachtspunt vormde in het onderzoek. De dataverzameling is afgesloten met een reflectiebijeenkomst met oka's, hun leidinggevend en vertegenwoordigers van beleid.

Het onderzoek is gestart in de zomer van 2013 en had een looptijd van een jaar. Het accent van de dataverzameling lag in de eerste helft van 2014; pas toen waren er voldoende ervaringen om met iets meer zekerheid over de succes- en faalfactoren in de nieuwe werkwijze te kunnen spreken met oka's, aangezien de meeste oka's in september 2013 van start zijn gegaan.

Dit kwalitatieve onderzoek is begin juli 2014 afgerond en is de belangrijkste bron voor de meta-analyse, omdat in dit onderzoek integraal en systematisch de nieuwe werkwijze is onderzocht.

3. *Analyse van gegevens afkomstig uit RIS*

DMO heeft begin juli '14 een analyse gedaan op de gegevens die in RIS zijn opgenomen, het registratiesysteem van de proeftuinen. De analyse richt zich op gegevens ingevoerd in RIS tussen 1 januari 2013 en 30 juni 2014. In RIS staat bijvoorbeeld de caseload van de oka's, de verschillende arrangementen die zij aanbieden aan de cliëntèle, overleg met jeugdarts, -psycholoog en Samen Doen en aanmelding bij Jeugdbescherming of AMK.

Het gebruik van RIS blijkt nog geen gemeengoed onder de oka's, zo blijkt uit de analyse. Een groot deel van hen gebruikt het systeem niet of nauwelijks, op twee proeftuinen na is het systeem matig gevuld. Daarbij komt dat de meeste oka's de caseload niet direct registreren, maar conform de stedelijke afspraak pas bij het derde contact. Ervan uitgaande dat een groot deel wordt opgevangen in minder dan drie contacten maakt dat het bepalen van de daadwerkelijke caseload gecompliceerd.

Dit alles maakt dat we op dit moment nog geen 'harde' conclusies gebaseerd op de RIS-registratie kunnen trekken. Er is wel veel aandacht voor het gebruik en tevredenheid over het systeem, in overleg met de oka's wordt het systeem waar nodig aangepast. Dit zou er toe moeten leiden dat er in de nabije toekomst meer en beter wordt geregistreerd, waardoor het een belangrijke informatiebron zal zijn. In deze meta-analyse vindt u in bijlage 2 het overzicht zoals dat in juli is opgesteld op basis van de RIS-registratie. Gebruik van en tevredenheid van RIS was ook onderdeel van de enquêtes die zijn gehouden onder de oka's (zie punt 4).

4. *Enquête onder oka's*

Er is op twee momenten een online enquête uitgezet onder oka's, eind november 2013 en in juni 2014. In de eerste online enquête werd de oka's van de proeftuinen Noord, VO Noord, West, Nieuw-West, Oost en Centrum gevraagd naar het verschil tussen hun oude en nieuwe functie, hun mening over het leerprogramma, samenwerking binnen en buiten het team, successen en belemmeringen en hun toekomstbeeld. De resultaten hiervan zijn opgenomen in de eerste evaluatie Proeftuinen van januari 2014.

De tweede enquête is gebaseerd op de eerste enquête en is verder ontwikkeld door het Verwey-Jonker Instituut en O+S, in samenspraak met DMO. De Rekenkamer Amsterdam heeft ook enkele vragen toegevoegd in verband met een evaluatie die zij tegelijkertijd uitvoerde. De vragenlijst ging in op de ervaringen van oka's. Hoe zien zij hun functie, in hoeverre worden de beoogde effecten van de nieuwe werkwijze behaald, hoe ervaren zij de samenwerking binnen en buiten het team en hoe tevreden zijn zij over ondersteunende middelen? De enquête is eind mei '14 uitgezet en half juni '14 gesloten. De enquête is uitgezet onder 124 professionals (waarvan 107 oka's) en ingevuld door 77 van hen, een respons van 62%. De enquête is door O+S naar de verschillende implementatiemanagers gestuurd, waarna zij de link doorstuurden naar de professionals. Niet alle oka's hebben de uitnodiging ontvangen (bijv. oka's die pas in mei zijn gestart) en in een aantal gevallen is de enquête naar meer teamleden gestuurd.

De resultaten van de enquête van juli 2014 komen in deze meta-analyse bij de verschillende onderwerpen aan bod. Het rapport met daarin alle resultaten is opgenomen als bijlage 3.

5. Opbrengsten projectteam DMO

In het kader van 'lerend ontwikkelen' is er maandelijks geëvalueerd met DMO en de proeftuinen. De opbrengsten uit deze evaluaties zijn gebundeld en aangeleverd voor deze meta-evaluatie. Concreet gaat het om 25 beschrijvingen in powerpoint-format van meestal een enkele en soms gebundelde casussen gericht op het benoemen van generaliseerbare werkzame en niet-werkzame elementen. In de beschrijvingen komen zeer uiteenlopende aspecten van de nieuwe werkwijze aan bod.

De leeropbrengsten komen op verschillende plekken in deze meta-analyse aan bod en worden doorgaans gebruikt ter ondersteuning van bevindingen uit andere bronnen.

6. Evaluaties vanuit de proeftuinen zelf

In de proeftuinen zijn 40 evaluaties opgesteld ten behoeve van deze meta-evaluatie. Dit zijn evaluaties die implementatiemanagers/projectleider hebben laten uitvoeren of zelf uitgevoerd. Hierin gaat het onder andere over samenwerkingsafspraken, aanbod van het OKT, methodiek en instrumenten, caseload en leerlijnen.

Samenvattingen van deze zelfevaluaties zijn gebruikt als input voor de meta-analyse. Niet al deze zelfevaluaties zijn even bruikbaar. Sommige beperken zich tot het formuleren van procesadvies omdat er met het onderwerp van evaluatie nog onvoldoende ervaring was opgedaan om tot een volledige evaluatie en advies te komen. Andere zijn in sterkere mate gebaseerd op opgedane ervaringen. Het is evenwel lastig gebleken om de bruikbaarheid van de evaluaties goed te wegen omdat er in het algemeen weinig zicht bestaat op de wijze waarop de conclusies tot stand zijn gekomen – het betreft doorgaans geen systematisch onderzoek naar (aspecten van) de nieuwe werkwijze. Een overzicht van de evaluaties is opgenomen in Bijlage 4.

Kostenefficiëntie

De voor de meta-evaluatie beschikbare bronnen laten het (nog) niet toe om uitspraken te doen over mate waarin de nieuwe werkwijze kostenefficiënt is. We kijken in deze meta-evaluatie wel naar een aantal voorwaarden waarvan verondersteld wordt dat ze bijdragen aan een kostenefficiënte werkwijze, zoals vroegsignalering, het kunnen bieden van lichte ondersteuning, het herkennen van problemen, het inzetten van de juiste zorg dichtbij en snel, en het klein houden van problemen.

1.4 Leeswijzer

Het rapport is opgedeeld in twee delen. Het eerste deel start na deze inleiding met een samenvatting van de belangrijkste bevindingen: in hoeverre wordt aan de voorwaarden voldaan, wat zijn de belangrijkste ontwikkelpunten en waar hebben we nog geen zicht op? Dit hoofdstuk behandelt de drie doelstellingen – optimaal gebruik eigen kracht, kleine problemen blijven klein, zorg is dichtbij, effectief en snel – met de achterliggende mechanismes en in hoeverre die al gerealiseerd zijn, en de ervaringen met de inzet van een aantal instrumenten, middelen en werkwijzen. Hoofdstuk 3 gaat vervolgens in op

kansen, risico's en voorwaarden van de nieuwe werkwijze. Dit hoofdstuk wordt afgesloten met een aantal aanbevelingen.

Deel twee van dit rapport bestaat uit een hoofdstuk waar we uitgebreider ingaan op de bevindingen van de nieuwe werkwijze. Ook in dit hoofdstuk wordt de lijn van de beleidstheorie van het koersbesluit zoals toegelicht in paragraaf 1.2 gevolgd.

In de bijlagen zijn achtereenvolgens opgenomen: een schets van de populatie, risicofactoren en zorggebruik van zeven proeftuingebieden: Centrum West en -Oost, Bos en Lommer, Geuzenveld/ Slotermeer, de Pijp/Rivierenbuurt, Oud-Oost en Oud-Noord (bijlage 1), een overzicht van de workload van oka's gebaseerd op de RIS-registraties (bijlage 2), de rapportage gebaseerd op de enquête onder oka's van juni 2014 (bijlage 3) en een overzicht van de opbrengsten van de zelfevaluaties van de proeftuinen (bijlage 4).

Deel I

2 Samenvatting van de bevindingen

In deze meta-analyse brengen we de bevindingen in beeld omtrent de nieuwe werkwijze in het jeugdstelsel, waarvan de contouren zijn uitgezet in het koersbesluit Om het kind. De meta-analyse is een evaluatie van de eerste ervaringen met de nieuwe werkwijze. We trachten een antwoord te geven op de vraag in hoeverre het door de gemeente Amsterdam bedachte inrichting van het jeugdstelsel werkt. Het betreft nadrukkelijk geen oordeel over de mate van succes van de individuele proeftuinen.

De rapportage van de bevindingen is opgehangen aan de drie hoofddoelstellingen van Om het kind, zoals in het vorige hoofdstuk uiteengezet: uitgaan van eigen kracht, kleine problemen blijven klein en zorg die meer inzet vraagt dan die vanuit de OKT's is dichtbij, effectief en snel. Bij iedere hoofddoelstelling kijken we naar de veronderstelde werking van mechanismen, zoals ook in de vorige paragraaf uiteengezet. Als vierde punt voegen we de tevredenheid van ouders en jeugdigen met de nieuwe werkwijze toe aan de drie hoofddoelstellingen.

2.1 Doelstelling 1: Inzetten op eigen kracht

Koersbesluit

Wat zegt het koersbesluit? Het koersbesluit spreekt van 'eigen kracht en sociale veerkracht':

“Ouders zijn als eersten verantwoordelijk voor hun kinderen. De inrichting van het jeugdstelsel moet dus zo zijn dat ouders in staat worden gesteld om goed voor hun kinderen te kunnen zorgen. De zorgprofessional moet ondersteunen bij de opvoedkundige taak waar nodig, maar die niet over willen nemen, uitzonderingen daargelaten. Eigen kracht is zowel effectiever (het werkt beter) als goedkoper (omdat het overconsumptie van specialistische zorg kan voorkomen). Eigen kracht is niet 'ieder voor zich' en 'zoek het zelf maar uit.' Daarom spreken we ook wel van sociale veerkracht. Ouders en jeugdigen mogen iets van elkaar verwachten, en het sociale netwerk waarin zij functioneren.”

Gemeentelijke ondersteuning wordt minder een automatisme, maar meer één van de mogelijkheden.

Dat wordt bereikt als ouders eerst zelf oplossingen voor problemen mobiliseren en als er in de nieuwe werkwijze aansluiting is met de wijk en de scholen in de zin dat de het pedagogisch klimaat daar versterkt wordt. Voor de nieuwe werkwijze betekent dat in het bijzonder dat de OKT's waar mogelijk het gezin zelf, het netwerk rond het gezin of de buurt betrekken bij het oplossen van problemen. Daarnaast dienen de OKT's de eerste lijn op het gebied van preventie en eigen kracht te versterken.²

² Over een aantal factoren die van belang worden geacht voor het inzetten op eigen kracht hebben we op basis van het beschikbare materiaal te weinig informatie. Het gaat om: ouders zijn zich bewust van hun

Inzet op eigen kracht en netwerk door oka's

Oka's besteden bijna altijd op de een of andere wijze aandacht aan de mogelijkheden die de eigen kracht van het gezin biedt bij het oplossen van problemen, en ook aan die van het sociale netwerk rond het gezin, zo blijkt uit het casusonderzoek. Niet alle oka's blijken voldoende toegerust om bijvoorbeeld te werken aan of uit te gaan van eigen kracht bij specifieke groepen, zoals Ivb-ers. Meer in het algemeen dat, naast cliëntfactoren, competenties en eigenschappen van oka's meespelen in het (on)gemak waarmee zij de eigen kracht van jongeren en ouders weten aan te spreken. Werken aan competentieontwikkeling rondom eigen kracht is dan ook nodig.

Veel van de ouders die zijn gesproken in het kader van het casusonderzoek hadden het gevoel dat zij betrokken werden bij het vaststellen van oplossingsrichtingen; ook een aantal van de geïnterviewde jongeren geeft dit aan.

Het aandacht besteden aan (de mogelijkheden van) de eigen kracht van het gezin of aan de kracht van het netwerk rond het gezin betekent niet automatisch dat deze ook daadwerkelijk kan worden ingezet. Er zijn gezinnen en jeugdigen waar het potentieel voor de inzet van eigen kracht te beperkt is om een bijdrage te leveren aan de oplossing van problemen. In de gevallen waarin hier sprake van was, lijkt het werken met een gezinsdossier een goed hulpmiddel om te werken aan eigen kracht; het effect ervan is dat oka's meer vanuit en met het gezin moeten werken.

Inzet op mogelijkheden buurt en informele ondersteuning door oka's (dragende samenleving)

In bredere zin gaat het bij eigen kracht ook om de kracht van de bredere omgeving van het gezin, zoals de buurt of het vrijwilligerswerk. Voor dit aspect is in de nieuwe werkwijze nog weinig aandacht. In breder verband gaat het hier om de kracht van de dragende samenleving: de mogelijkheden die informele zorg en ondersteuning bieden. In de praktijk blijkt dit verward te worden met de mate waarin de OKT's aansluiten op de wijk, terwijl het (deels) om andere zaken gaat – te denken valt aan het verlenen van ondersteuning aan vrijwilligers die vanuit een buurthuis betrokken zijn bij cliënten of ondersteuning van initiatieven om ouders met elkaar in contact te brengen.

Versterking pedagogisch klimaat in de wijk

Samenwerking tussen OKT's en partners in de wijk kan collectieve preventieve doelen dienen en daarmee het pedagogisch klimaat in de wijk versterken. Denk aan het ondersteunen van contact tussen ouders, het organiseren van groepsgericht aanbod voor jongeren en het inspelen op kwesties die spelen in de wijk of samenwerken met informele werkers en initiatieven. Op basis van het casusonderzoek stellen we vast dat oka's incidenteel (pedagogische) ondersteuning verlenen aan vrijwilligers. In het algemeen verdient de ondersteuning door oka's van informele werkers, van initiatieven rond ouders/gezinnen en van burgerkracht meer aandacht.

verantwoordelijkheid en verplichtingen die horen bij het ouderschap en opgroeien; gezinnen voelen zich gesteund. Er zijn mensen die hen waar nodig bijstaan, zowel familie, als de sociale omgeving als vrijwilligers; een aantrekkelijke en veilige openbare ruimte met toegankelijke voorzieningen; er heerst een aanspreekcultuur.

De onbekendheid van externe professionals met de functie en activiteiten van oka's werkt belemmerend in de samenwerking tussen OKT en de wijk, waarbij soms ook de afstemming moeizaam op gang komt. Omgekeerd speelt een rol dat oka's nog niet altijd een beeld hebben wat zij in de wijk kunnen betekenen. Er bestaat onzekerheid over de rol van OKT's en oka's op dit punt. Bovendien ontbreekt het zicht op het beschikbare professionele dan wel informele aanbod. Het netwerk aan voorzieningen verschilt per wijk, en is niet overal dekkend - dit geldt bijvoorbeeld voor het jongerenwerk. Dit compliceert het vinden van de juiste sleutelfiguren. De vormgeving van het werken in de wijk vormt voor de oka en andere partners een zoektocht. Dat geldt zeker voor oka's die vanuit de vindplaats school werken.

Versterking pedagogisch klimaat op scholen

De vraag of de nieuwe werkwijze bijdraagt aan versterking van het pedagogisch klimaat op scholen kan bevestigend worden beantwoord, mits voldaan wordt aan een cruciale voorwaarde: een goede inbedding van oka's op de scholen. Deze blijkt niet vanzelfsprekend te zijn en hangt onder meer af van de mate waarin het pedagogische klimaat en het partnerschap met ouders ontwikkeld is. We komen hier op terug als we nader ingaan op de relatie tussen OKT's en scholen. Op scholen waar de oka wel goed is ingebed maakt de samenwerking dat er gericht aan preventie en groepsaanbod kan worden gedaan. De adviserende en coachende rol voor mentoren en andere docenten, bijvoorbeeld aangaande de communicatie met ouders, draagt hier eveneens aan bij. Een goede samenwerking betekent een taakverlichting voor de IB-er en zorgcoördinator, die meer aan hun school-interne taken toekomen.

Versterking eerste lijn op het gebied van preventie / eigen kracht

Oka's zouden bij moeten dragen aan het versterken van de eerste lijn op het gebied van preventie en eigen kracht. Hierboven hebben we vastgesteld dat dat in het onderwijs lukt, op voorwaarde dat de oka goed is ingebed op de school. Bij de overige eerstelijnsprofessionals komt dit nog weinig van de grond. Relatief veel oka's typeren de samenwerking met huisartsen, verloskundigen en kraamzorg als moeizaam, met de kanttekening dat een aanzienlijk deel van de oka's hierover geen oordeel heeft omdat zij niet hebben samengewerkt met deze professionals; bij verloskundigen en kraamzorg natuurlijk omdat deze groep vooral relevant is voor oka's die met de doelgroep 0-4-jarigen werken.

Een oorzaak voor de nog geringe aandacht voor de versterking van de eerste lijn ligt mogelijk in het feit dat oka's relatief vaak met zwaardere casuïstiek bezig zijn (bijna 40% van de oka's vindt dat de oka's in hun team te vaak zware casussen hebben). Dit belemmert de aandacht voor versterking op het gebied van pedagogische ondersteuning van andere eerstelijnsprofessionals.

Conclusie

De conclusie luidt dat oka's in het algemeen aandacht besteden aan de kracht van het gezin en het netwerk en serieus bekijken wat de bijdrage daaruit kan zijn. In een aantal gevallen leidt dat tot de inzet van deze kracht. Er is nog onvoldoende aandacht voor de mogelijkheden van informele zorg en ondersteuning buiten het netwerk van het gezin.

2.2 Doelstelling 2: Kleine problemen blijven klein

Koersbesluit

Wat zegt het koersbesluit over deze doelstelling?:

“Iedere ouder of beroepskracht die intensief met kinderen werkt, maakt zich wel eens zorgen over het gedrag of de (lichamelijke) ontwikkeling van een kind. We willen dat vragen stellen normaal wordt en dat je met vragen ook snel bij iemand terecht kunt: een andere ouder, een leerkracht of, als het wat ingewikkelder is, een zorgprofessional, maar dan een ‘expert van het gewone leven.’ Dichtbij, in de directe omgeving. Zo willen we werken aan een sterke pedagogische omgeving.”

Het doel van de nieuwe werkwijze is enerzijds om vroegtijdig problemen bij individuele kinderen en gezinnen op te merken en anderzijds om ernstige problematiek te voorkomen. Een ander beoogd effect is dat de vraag naar dure gespecialiseerde hulp wordt teruggedrongen. Deze doelen zouden bereikt moeten worden door een integrale benadering bij de signalering van problemen met goede, integrale diagnoses. Daarnaast dient de nieuwe werkwijze bij te dragen aan vroegsignalering door professionals op de vindplaatsen, waarbij zij voldoende handelingscapaciteit hebben om lichte ondersteuning te bieden. De veronderstelling is dat indien gezinnen één aanspreekpunt hebben, dit bijdraagt aan het klein blijven van kleine problemen. Tot slot is het van belang dat de centrale actoren in de nieuwe werkwijze adequaat worden aangestuurd en worden ondersteund.

Blijven kleine problemen klein?

In veel casussen worden met de nieuwe werkwijze positieve resultaten geboekt. Daarbij past de kanttekening dat het soms om kleine stapjes gaat die gezet worden, waarbij zelfredzaamheid van ouders of jeugdigen nog niet direct binnen bereik ligt. Essentieel in het kunnen bereiken van resultaten is het vertrouwen tussen cliënten en hulpverlener. Dat is in veel gevallen een sterk bepalende factor voor de vraag of in de hulpverleningsrelatie vooruitgang wordt geboekt. Juist op dat punt biedt de nieuwe werkwijze mogelijkheden. Veel oka's zeggen in hun nieuwe functie meer tijd en meer professionele ruimte te hebben om aan deze vertrouwensrelatie te werken. Alhoewel we cliënttevredenheid niet gelijk kunnen stellen met effectieve hulp, wijzen we in dit verband toch op de tevredenheid van de in het casusonderzoek gesproken jeugdigen en ouders; zij zijn bijna zonder uitzondering positief over de steun die zij van oka's ontvangen.

Het is lastig om te zeggen of het beter dan in het verleden lukt om kleine problemen klein te laten blijven. We zien in een aantal gevallen effectieve hulp vanuit het credo ‘ontzorgen en normaliseren’; veel oka's hebben dit credo nadrukkelijk ‘tussen de oren’. Deze effectieve hulp leidt dan ook vaak tot versterking van de zelfredzaamheid van gezinnen. Maar we kunnen niet altijd zeggen of dit in de oude situatie anders zou zijn gegaan. Wel zien we dat soms door de aanwezigheid van oka's er meer preventieve aandacht is, in het bijzonder in het VO.

Integrale aanpak, integrale diagnoses

Om tot een integrale aanpak en diagnoses te komen, dienen oka's te functioneren als generalist en in staat te zijn tot goede probleemanalyses. Het OKT heeft voldoende

kennis in huis om bij een breed palet van vraagstukken ondersteuning te bieden en de jeugdarts en jeugdpsycholoog binnen het team worden gevonden wanneer hun expertise nodig is om de hulp binnen de eerste lijn te houden. Op deze punten gaan we hier nader in.

- *Generalistisch functioneren oka, inzet jeugdpsycholoog/jeugdarts*

Een centraal uitgangspunt in de nieuwe werkwijze is dat oka's in staat zijn om generalistisch te werken. Dat draagt bij aan effectieve, snelle hulp. De verschillende bronnen maken duidelijk dat het niet zozeer de oka, als wel het OKT is dat als generalist fungeert. Oka's vullen hun rol verschillend in, afhankelijk van de context waarin ze werken (bijvoorbeeld de populatie van de wijk, de vraag van de school) maar zeker ook van de functie die ze voorheen hadden. Oka's kunnen individueel wel groeien in hun rol als generalist als ze de expertise van collega's goed benutten. Veel oka's zeggen dat te doen, waarbij zij wijzen op het grote voordeel van de korte lijnen die het werken in het OKT met zich meebrengt. De aanwezigheid van gedragsdeskundigen, jeugdpsychologen en jeugdartsen³ draagt in belangrijke mate bij aan de mate waarin OKT's als generalistisch kunnen werken. Oka's waarderen de aanwezigheid van deze expertise. Wel wordt soms opgemerkt dat deze expertise nog beter kan worden benut. Ook komt naar voren dat voor de groep twaalfplussers de expertise van het jongerenwerk belangrijk is. Met name de problematiek van risicojeugd vraagt om specifieke competenties van oka's, waardoor straat, gezin, school en werk verbonden kunnen worden.

Deze kwaliteit van het OKT is op zijn beurt in sterke mate ondersteunend aan het generalistisch kunnen werken van oka's; vooral de casuïstiekbesprekingen in het OKT zijn hierin cruciaal.

- *Probleemanalyse*

Voor effectieve hulp is het van belang dat er een goede probleemanalyse plaatsvindt. We kunnen niet goed zeggen of dit altijd lukt. Wel kunnen we vaststellen dat oka's in het algemeen casussen vanuit een breed, systeemgericht perspectief benaderen. Opnieuw maken we de kanttekening dat dit niet altijd noodzakelijk een gevolg is van de nieuwe werkwijze. Sommige externe professionals en oka's plaatsen vraagtekens bij de mate waarin oka's over de competenties beschikken om goede diagnoses te stellen; niettemin vindt een zeer ruime meerderheid van de oka's dat zij hier voldoende voor toegerust zijn.

- *Bieden van breed palet aan ondersteuning*

Ook stellen we vast dat de breedte van de functie het mogelijk maakt om in te zetten op verlichting van stress door lichte interventies; opvoeding en ontwikkeling worden daarmee indirect gesteund (90% van de oka's vindt dat zij zelf voldoende lichte steun kunnen bieden in gevallen waar dat nodig is). Soms gaat het daarbij om hele praktische hulp, die gezinnen ondersteunt in het op orde brengen van 'de basis'. Door hun brede blik kunnen oka's ook beter systeemgericht werken. Tegelijkertijd zien we dat oka's relatief vaak met zwaardere casuïstiek bezig zijn: bijna 40% van de oka's vindt dat de oka's in hun team te vaak zware casussen hebben.

³ Deze zijn aanwezig in een aantal van de OKT's, voor een overzicht zie Bijlage 1.

Vroegsignalering op vindplaatsen, voldoende handelingscapaciteit

In de nieuwe situatie zouden gezinnen beter bereikt moeten worden door een outreachende en vindplaatsgerichte werkwijze, waarbij de professionals problemen tijdig herkennen. Zij zijn bovendien in staat tot het bieden van lichte ondersteuning (zie hierboven). Op deze manier is de kans groter dat kleine problemen klein blijven en is minder specialistische hulp nodig. De twee onderstaande punten gaan hier op in.

- *Bereik en vroegsignalering (outreachend en vindplaatsgericht)*

De kans dat kleine problemen klein blijven vergroot als problemen vroegtijdig gesignaleerd worden, en daarmee ook als het bereik van ouders en jeugdigen groot is. Het bereik van jeugdigen en ouders wordt positief beïnvloed door de zichtbaarheid, vindbaarheid en benaderbaarheid van de oka's. Met de nieuwe werkwijze zijn in ieder geval in een aantal gevallen gezinnen bereikt die anders niet bereikt zouden zijn. We kunnen niet vaststellen of het omgekeerde het geval is: zijn gezinnen door de nieuwe werkwijze buiten beeld gebleven? De nieuwe werkwijze lijkt, ook door de vaak outreachende werkwijze van oka's, bij te dragen aan een betere vroegsignalering. De vindplaatsgerichte en outreachende werkwijze lijkt daarnaast bij te dragen aan de laagdrempeligheid van de toegang tot het jeugdstelsel. De positieve bevindingen op het gebied van vroegsignalering zien we niet alleen in het casusonderzoek, ook de helft van de oka's is deze mening toegedaan; slechts een klein deel heeft een afwijkende mening. De kansen die het sterk vindplaatsgerichte werken biedt, worden mogelijk bedreigd door de grote hoeveelheid zware casussen die oka's hebben.

Veel oka's werken op de vindplaats school; de vaak geringe aandacht voor de samenwerking met de wijk is daar de keerzijde van. Oka's die wel vanuit de wijk werken, zijn daar positief over. Vooral voor oudere jeugd is de wijk een belangrijke vindplaats; zeker voor risicojeugd geldt dat het werken vanuit de wijk veel voordelen biedt. Buurtgericht werken vraagt wel om een specifieke houding en vaardigheden van oka's. Meer in het algemeen kan het vindplaatsgericht werken vanuit de wijk beter.

- *Minder specialistische hulp?*

Wordt er minder specialistische hulp ingezet als gevolg van de nieuwe werkwijze? Van de oka's denkt 40% dat dat het geval is, bijna de helft weet het niet, en circa 10% denkt van niet. Ook uit andere evaluaties komt naar voren dat er sprake is van minder verwijzingen. Alhoewel we de mindere inzet van specialistische hulp niet met harde gegevens kunnen staven, is het wel zo dat de betrokken professionals op dit punt positief zijn.⁴ Wel wordt erop gewezen dat de aanwezigheid van gedragsdeskundigen, jeugdpsychologen en jeugdartsen in het OKT het risico met zich meedraagt dat er juist sneller verwezen wordt naar specialistische hulp, in het bijzonder diagnostiek.

Eén aanspreekpunt voor gezinnen

Het is voor ouders prettig als helder is wie voor hen het eerste aanspreekpunt is. De veronderstelling is dat dit bijdraagt aan het eerder bespreekbaar maken van problemen door jeugdigen en ouders. Of dit daadwerkelijk zo is, bespreken we ook in de paragraaf over de tevredenheid van ouders en jongeren. Daarnaast is het van belang dat er heldere

⁴ Uitzondering is de Caseloadstudy Noord VO, die laat zien dat er vanaf het vierde kwartaal van 2013 in de betreffende proeftuin niet meer verwezen is naar intensieve gezins- en opvoedhulp. Zie par. 4.3.5 in deel 2.

afspraken zijn over casusregie / zorgcoördinatie indien meerdere professionals bij een gezin zijn betrokken.

- *Eén aanspreekpunt*

De ouders en jeugdigen die we in het casusonderzoek hebben gesproken, zijn op dit punt positief. Zij ervaren de oka daadwerkelijk als eerste aanspreekpunt. Doordat voorheen belangrijke aanspreekpunten, zoals OKC-medewerkers, nu deel uitmaken van OKT's kunnen deze medewerkers makkelijker verdergaande ondersteuning bieden als dat nodig is, zonder dat ouders te maken krijgen met een ander aanspreekpunt. Daarnaast komt naar voren dat het goed zou zijn als er één oka is voor basisschool en de daaraan verbonden voorschool.

- *Casusregie/zorgcoördinatie*

Knelpunt is de soms bestaande onduidelijkheid over de regie als er meer partijen betrokken zijn bij een gezin.⁵ Duidelijkheid daarover draagt bij aan het hebben van één aanspreekpunt voor ouders en jeugdigen en is ook van belang voor een effectieve ondersteuning volgens het principe '1 gezin, 1 plan (1 regisseur)'. In veel casussen lukt het oka's om de regie te pakken en loopt dit naar de mening van de oka's zelf en naar die van externe professionals goed, zo komt uit het casusonderzoek naar voren. Belangrijke instrumenten daarbij zijn uitvoerdersoverleggen en regiechecks. Het voeren van regie vraagt maatwerk: afhankelijk van de casus moet bepaald worden hoe de regie eruit ziet. Niettemin is er een aantal knelpunten. Het blijkt niet altijd duidelijk te zijn waar de regie ligt, vooral in meer complexe casussen. Ook blijkt het niet altijd te lukken om alle betrokken partijen te betrekken, hetgeen het werken volgens het uitgangspunt 1Gezin1Plan bemoeilijkt.

Aansturing en ondersteuning

We gaan hier in op de aansturing van de OKT's en de mate waarin oka's die als ondersteunend ervaren, de professionele ruimte en tijd die oka's tot hun beschikking hebben en de facilitaire ondersteuning van oka's.

- *Aansturing*

In het algemeen ervaren oka's de samenwerking in het OKT als een belangrijke bijdrage aan het goed kunnen werken als oka. Oka's varen wel bij een coachende aansturing, die binnen heldere kaders voldoende professionele handelingsruimte laat. De rol van teamleiders is daarin belangrijk. Zij dienen voldoende aandacht te hebben voor de dilemma's waar oka's mee worstelen (spagaat tussen OKT enerzijds en moederorganisatie of school anderzijds) en ruimte geven aan de verschillende expertises en achtergronden die in het OKT zijn vertegenwoordigd. Ook aandacht voor teambuilding is belangrijk; oka's oordelen in het algemeen positief over de mate waarin dat is gebeurd.

- *Professionele ruimte en tijd oka's*

⁵ In het koersbesluit wordt ervan uitgegaan dat bij eenvoudige, lichte problematiek de regie bij het gezin ligt: het gezin bepaalt uiteindelijk wat er wel of niet gebeurt. Bij casusregie/zorgcoördinatie doelen we vooral op de coördinatie van en afstemming tussen verschillende professionals die bij een gezin betrokken zijn; dat laat onverlet dat het gezin de regie heeft in de zin dat zij bepaalt wat er wel/niet gebeurt.

De tijd en professionele ruimte die oka's hebben om problematiek goed in beeld te krijgen en om een vertrouwensband op te bouwen met gezinnen blijken cruciale factoren in de nieuwe werkwijze. Veel oka's hebben in de proeftuinperiode ervaren dat zij voldoende tijd en professionele ruimte hadden in hun werk. Dit draagt op verschillende manieren bij aan de kracht van het nieuwe stelsel en maakt voor een belangrijk deel het verschil met de oude werkwijze.

- *Facilitaire ondersteuning*

OKT's en oka's zijn gebaat bij goede facilitaire ondersteuning. Er zijn weinig oka's (circa 10%) niet tevreden over hun huisvesting op de vindplaats. Twee keer zo veel oka's zijn ontevreden over de huisvesting buiten de vindplaats. Over de communicatiemiddelen zijn veel meer oka's niet te spreken: een derde beoordeelt deze als niet of nauwelijks adequaat: een vijfde van de oka's heeft dit oordeel over de ICT-middelen – bijna twee keer zo veel oka's vinden deze wel adequaat. In de proeftuin waar oka's met tablets hebben gewerkt, zijn de ervaringen in het algemeen positief.

Oka's zijn relatief ontevreden over het registratiesysteem RIS. Het wordt als onoverzichtelijk en niet gebruiksvriendelijk ervaren, het is onduidelijk wanneer men het moet gebruiken (wat te doen met lichte casussen? – de stedelijke afspraak is om bij minder dan drie contacten niet te registreren) en het is niet geschikt voor dossieropbouw: dit zijn enkele van de vaker gehoorde klachten. Bovendien heeft een deel van de oka's te maken met andere registratiesystemen; soms van de moederorganisatie, soms van de school. Bijna de helft van de oka's vindt dat RIS niet aansluit op de dagelijkse werkpraktijk. Een aanzienlijk deel van de oka's maakt dan ook geen of weinig gebruik van RIS. Bij deze bevindingen past de kanttekening dat de verdere ontwikkeling en verbetering van RIS een continue proces is.

Tot slot was er de leerlijn voor oka's. De meerderheid van de oka's toont zich hier tevreden over, slechts een klein deel is ontevreden. Het blijkt belangrijk te zijn dat de leerbijeenkomsten per OKT op maat toegesneden worden. Daarnaast moet de praktijk in sterke mate het uitgangspunt zijn. Uit de evaluatie blijkt dat de leerbijeenkomsten voor het hele team de teamvorming bevorderen, bijdragen aan het leren kennen van de professionaliteit van collega-teamleden en aan het ontwikkelen van een gemeenschappelijke taal. De casuïstiekbesprekingen vormen 'het brandpunt van alle leertrajecten'.

Conclusie

Al met al duiden de bevindingen er op dat de nieuwe werkwijze *kan* bijdragen aan het klein houden van vragen en problemen, vanwege de laagdrempelige aanpak van oka's, hun beschikbaarheid en luisterende houding, de aandacht voor vraagverheldering, evenals het maatwerk dat zij, mede door hun inbedding in OKT's en vindplaatsen, kunnen bieden. Het OKT is in voldoende mate generalistisch, men maakt veelvuldig gebruik van elkaars expertise. Dit is in de nieuwe werkwijze veel gemakkelijker door de korte lijnen die er zijn tussen professionals met verschillende achtergronden. De mogelijkheid om een jeugdpsycholoog, jeugdarts of gedragsdeskundige in het OKT te raadplegen wordt, indien zij een plaats hebben in het team, regelmatig gebruikt en door oka's gewaardeerd. Het lukt goed om oka's hét aanspreekpunt voor gezinnen te laten zijn. Wel is er soms onduidelijkheid over regie en zorgcoördinatie. Veel betrokken professionals zijn van oordeel dat er als gevolg van de nieuwe werkwijze daadwerkelijk minder verwezen wordt

naar specialistische hulp. We beschikken op dit moment niet over cijfers die dit kunnen staven.

Oka's ervaren de aansturing in het OKT in het algemeen als voldoende ondersteunend. Zij zijn in het algemeen tevreden over hun huisvesting, de leerlijn en ICT-middelen, maar wat minder over de communicatiemiddelen die zij tot hun beschikking hebben. Relatief veel oka's maken geen gebruik van het registratiesysteem RIS en tonen zich niet tevreden over dit systeem.

2.3 Doelstelling 3: Zorg dichtbij, effectief en snel

Koersbesluit

Wat zegt het koersbesluit hierover?:

“Ernstige en langdurige gedrags- en ontwikkelingsproblemen zullen er altijd zijn. Effectieve hulp moet dan snel en zo dicht mogelijk bij huis – en in combinatie met het aanbod op kinderdagverblijf of school – ingezet worden.”

Het gaat er om dat als andere hulp dan die van het OKT nodig is, deze snel, efficiënt en dichtbij moet zijn. Ouders en kind moeten niet van het kastje naar de muur gestuurd worden en zij moeten niet te lang hoeven wachten op geïndiceerde, specialistische hulp. Dat wil zeggen dat er sprake moet zijn van een warme overdracht van OKT naar andere partijen (of omgekeerd), dat er een goede terugkoppeling is na overdracht, en meer in het algemeen dat de lijnen tussen het OKT en andere partijen kort zijn, waardoor verwijspcedures en doorlooptijden kort kunnen zijn. Oka's schakelen efficiënt naar partners zoals Samen Doen, JBRA en specialistische hulp, waarbij verantwoordelijkheden en procedures helder zijn. Bij het doorverwijzen naar specialistische hulp wordt waar nodig de expertise van jeugdarts of jeugdpsycholoog ingezet.

- *Relatie OKT's - SamenDOEN*

In de relatie tussen de OKT's en SamenDOEN komen een aantal knelpunten duidelijk naar voren. Het gaat daarbij om onduidelijkheid over de vragen welk team een casus oppakt, wanneer een casus weer terug kan en waar de regie ligt. Veel betrokken die in de verschillende bronnen aan het woord komen zijn van mening dat beide teams elkaar kunnen versterken, maar dat er veel ruimere samenwerking moet zijn. Dat kan onder meer door uitgebreide nadere kennismaking, gedeelde lidmaatschappen van beide teams en door gezamenlijke casuïstiekbesprekingen. Het bestaan van een schemergebied tussen beide teams is op zich geen probleem; het biedt juist kansen voor het maken van een eigen professionele afweging door oka's en teamleden van SamenDOEN en voor het op maat toesnijden van de samenwerking. Het is zaak deze ruimte niet dicht te protocolleren, zo komt uit de verschillende bronnen naar voren.

- *Relatie OKT's - JBRA*

Ook de samenwerking tussen OKT's en JBRA verloopt niet vlekkeloos. Met name de omstandigheid dat JBRA zich beperkt tot het drang- en dwangkader wordt door oka's als belemmerend ervaren. Daardoor dreigen gezinnen waar de veiligheid in het gedrang is, maar die wel mee willen werken aan hulpverlening, tussen wal en schip te vallen. Ook in de samenwerking tussen OKT en JBRA speelt soms het regievraagstuk. In het algemeen

pleiten oka's voor een veel betere samenwerking met JBRA, waarbij de expertise van JBRA met name rond veiligheidsvraagstukken voor hen beschikbaar en toegankelijk is.

- *Relatie OKT's – specialistische hulp*

Een deel van de oka's (20%) worstelt met de vraag wanneer door te zetten naar specialistische hulp. Het gevaar bestaat daardoor dat oka's casussen te lang bij zich houden. Ook vindt een vijfde van de oka's dat na doorverwijzing naar specialistische hulp hun cliënten niet snel worden geholpen. Ook in de relatie met de specialistische hulp speelt soms het regievraagstuk. Veel oka's hebben zorgen over de onduidelijkheid van de verwijsmogelijkheden naar de flexibele schil of over de beschikbaarheid van specifieke vormen van specialistische hulp. In sommige gevallen is sprake van het sneller dan in de oude werkwijze doorverwijzen naar specialistische hulp, waarbij de aanwezigheid van een jeugdpsycholoog in het OKT en de korte lijnen in het OKT een rol spelen. Het is makkelijker om in gezamenlijk overleg met de jeugdpsycholoog te besluiten of diagnostiek of behandeling nodig is.

- *Relatie OKT's - onderwijs*

We hebben al gewezen op de meerwaarde van de school als vindplaats. De toegankelijkheid van de zorg verbetert door de zichtbaarheid en benaderbaarheid van de oka, en ook de vroegsignalering en kwaliteit van de zorg gaat vooruit door de expertise en het brede netwerk van de oka. De gezamenlijke kennis van de leerling en het gezin maakt beter maatwerk mogelijk. Niettemin verloopt de samenwerking met het onderwijs niet altijd zonder problemen. Een belangrijke factor voor een goede samenwerking is goede inbedding van de oka op school, en die blijkt niet vanzelfsprekend te zijn (zie ook in de paragraaf over de Doelstelling 1, Eigen kracht). Als die er wel is, heeft de oka op allerlei punten een duidelijke meerwaarde, maar zoals gezegd is er een aantal scholen waar de oka moeizaam een plaats vindt.

- *Relatie OKT's – overige professionals*

Oka's werken in de praktijk nog weinig samen met de huisarts en met verloskundigen en kraamzorg. Het valt wel op dat een relatief groot deel (ongeveer een vijfde) van de oka's dat hier wel ervaring mee heeft, de samenwerking als moeizaam kwalificeert. Over de samenwerking met kinderopvang en voorscholen oordelen veel meer oka's positief.

Conclusie

Voor een effectieve werkwijze is het van belang dat het OKT goed is aangesloten op andere partijen (en omgekeerd). Dit onderzoek wijst uit dat er op dit gebied nog een aanzienlijk aantal pijnpunten is, hetgeen niet vreemd is gezien de grote veranderingen die deels nog steeds gaande zijn. In het algemeen blijkt bijvoorbeeld dat er niet altijd sprake is van warme overdrachten tussen de verschillende partijen, dat er onduidelijkheid bestaat over vraagstukken rond regie en zorgcoördinatie en dat oka's worstelen met de vraag of en wanneer zij casussen moeten doorverwijzen. Eerder stelden we vast dat een aanzienlijk deel van de oka's vindt dat OKT's te veel zware casuïstiek hebben. Het is de vraag of dit een gevolg is van de worsteling die oka's hebben met de vraag wanneer door te verwijzen naar andere partners, in het bijzonder SamenDOEN, JBRA en specialistische hulp. Ons materiaal laat niet toe om die vraag te beantwoorden. Veel betrokken wijzen overigens de ruimte die zij hebben om in gezamenlijkheid oplossingen te zoeken aan als een positief punt.

2.4 Doelstelling 4: Tevreden ouders en jongeren

Een belangrijk criterium voor succes van het nieuwe werken is uiteraard de ervaring met en tevredenheid over de hulp van ouders en jongeren die daarmee in aanraking zijn gekomen. Voor het casusonderzoek zijn naast de oka's zoveel mogelijk ook de betrokken ouders of jeugdigen geïnterviewd.⁶

De ouders zijn over het geheel genomen erg tevreden met de hulp die zij van oka's hebben ontvangen. Een veel genoemde factor van belang daarbij is het vertrouwen of de 'klik' die ouders hadden met de oka. Daarnaast werd de afstemming van hulp rond het gezin (en de rol die oka daarbij innam) in de meeste gevallen als positief ervaren. Ook de intermediaire positie die oka inneemt tussen ouders en school werd in sommige gevallen expliciet gewaardeerd.

Belangrijk in het contact was dat de oka ouders het gevoel gaf goed te luisteren, een neutrale houding had, hen serieus nam, en samen met hen keek naar wat belangrijk was voor het gezin. Veel ouders hebben het gevoel dat zij betrokken werden in oplossingsrichtingen. In enkele gevallen waardeerden zij het juist dat de oka meer de leiding nam en problemen oppakte. Het feit dat oka's beloften nakwamen werd gewaardeerd; in eerdere hulpverleningscontacten hadden ouders op dit punt nogal eens anders meegemaakt. Eerdere negatieve ervaringen vormden soms een drempel die eerst beslecht moest worden voordat ouders open stonden voor hulp. Een deel van de ouders is via de oka zelfredzamer geworden of heeft geleerd netwerken beter te benutten; wat overigens niet betekent dat alle ouders (al) geheel zelfstandig verder kunnen.

De jongeren zijn eveneens overwegend positief over het contact met de oka, de ervaren hulp en de uitkomsten daarvan. De persoonlijkheid en houding van de oka zijn ook hier belangrijke succesfactoren. Jongeren waarderen dat er naar ze wordt geluisterd en dat ze worden begrepen; dat is niet altijd het geval geweest bij eerdere hulpverleners of begeleiders. Door de open en luisterende houding van de oka spreken jongeren, zeker na enige tijd, open over hun problemen en behoeften. Uit de casussen is bekend dat oka's niet alleen luisteren en jongeren op weg helpen, maar soms ook sturen als nodig. Jongeren ervaren deze sturing als positief en soms zelfs noodzakelijk. Jongeren doorlopen vaak een traject waarbij oka diverse zaken voor ze regelt en hen erbij begeleidt, maar ook inzet op zelfredzaamheid. Niet alle jongeren zijn al zelfredzaam of kunnen dat zijn, vaak gaat het om kleine stapjes. De jongeren waarderen dat er aanspraak wordt gedaan op wat ze zelf kunnen, al vinden ze dat soms ook eng. De netwerken van jongeren waarmee gesproken werd in het casusonderzoek zijn vaak zwak. Jongeren willen soms ook geen bemoeienis van bekenden met hun problemen.

⁶ Het gaat in totaal om 17 ouders uit 16 gezinnen en 7 jongeren uit 6 gezinnen.

2.5 Tot slot

In de periode van de zomer 2013 tot de zomer van 2014 is in een aantal proeftuinen geëxperimenteerd met (delen van) de werkwijze zoals die in *Om het kind* werd beoogd. In dit jaar is er veel aandacht geweest voor het leren door professionals en de teams. Veel was nieuw, veel moest worden uitgetoetst en waar nodig bijgesteld. De voor de hand liggende vraag is natuurlijk of met de nieuwe werkwijze de beoogde doelen van *Om het kind* worden gehaald. Die vraag is na dit ene jaar niet goed te beantwoorden. Er is meer tijd nodig om de effecten vast te stellen, al helemaal als het gaat om de effecten van de nieuwe werkwijze op het veilig en gezond opgroeien van de Amsterdamse jeugd – de stip aan de horizon. Bovendien ontbreekt het op dit moment goeddeels aan harde cijfers. We zijn daar in het eerste hoofdstuk al op ingegaan. De vraag die we hier wel willen beantwoorden is of we mogen we aannemen dat de beoogde doelstellingen op termijn worden bereikt. Werken de mechanismen die verondersteld worden bij te dragen aan het realiseren van die doelen? Is er een basis gelegd voor het verder uitbouwen van deze werkwijze?

Op basis van meer kwalitatief onderzoek kunnen we vaststellen dat het er sterk op lijkt dat de doelstellingen van *Om het kind* als realistisch kunnen worden gezien, mede omdat er aan een flink aantal voorwaarden lijkt te kunnen worden voldaan. Een aantal van de veronderstelde mechanismen zien we in de praktijk terug. Dat zij met name mechanismen die te maken hebben met het functioneren van de OKT's en de oka's op zich, en met het inzetten op de eigen kracht van gezinnen en hun netwerken. De belangrijkste knelpunten zitten in de moeizame aansluiting van de proeftuinen op in het bijzonder SamenDOEN en JBRA, en in mindere mate ook op het onderwijs en de specialistische hulp. In die aansluiting is nog veel winst te boeken. Hetzelfde geldt voor het preventieve werken, het versterken van de dragende samenleving en de aansluiting op de wijk: de bevindingen wijzen uit dat deze punten lang niet altijd de nodige aandacht krijgen. Daarmee blijven de mogelijkheden die preventie, informele zorg en ondersteuning en de wijk bieden, deels onbenut.

Een belangrijke succesfactor in de nieuwe werkwijze is de tijd en ruimte die oka's ervaren om problematiek goed in beeld te krijgen en een vertrouwensband op te bouwen met ouders en/of jeugdigen. Dat vertrouwen is een cruciale factor in de ondersteuning. Bij het winnen van vertrouwen zijn een luisterende, vraaggerichte houding en transparantie belangrijk - geen zaken ondernemen zonder de ouders en/of jeugdige daarin te kennen. De nieuwe werkwijze vergroot de kans op maatwerk. Dat hangt niet alleen samen met de breedte van de oka-functie, maar ook met het bredere zicht op de hulpvraag dat mogelijk is door het werken op vindplaatsen, de uitwisseling met de professionals aldaar, en eventueel met OKT-collega's met andere expertise en met externe professionals, waarmee de lijnen doorgaans kort zijn. Voor ouders en jeugdigen is het een voordeel dat zij één aanspreekpunt in de hulpverlening hebben. Dit draagt ook weer bij aan het vertrouwen. Ook belangrijk daarvoor is het laagdrempelige contact met of de laagdrempelige toegang tot oka's. Ook de continuïteit die oka's kunnen bieden, warme overdrachten en de hulp bij heel praktische zaken dragen bij aan de vertrouwensrelatie. De betrokkenheid van oka's op hun cliënten heeft ook een risico: het verliezen van de onpartijdigheid. Het principe van meervoudige partijdigheid is een belangrijke factor: als oka dien je er in principe voor alle partijen te zijn.

In de oka-enquête is oka's de volgende stelling voorgelegd: de functie van oka, zoals die nu is ingevuld, heeft een duidelijke meerwaarde voor het ondersteunen dan ouders en jeugdigen.' Met deze stelling is bijna 70% van de oka's het eens, zo'n 5% is het ermee oneens. Een grote meerderheid van de oka's ziet dus de meerwaarde van de oka-functie. Dit onderstreept het vertrouwen van professionals in de nieuwe werkwijze.

Waar oka's belemmeringen ervaren voor het bereiken van positieve resultaten hebben deze vooral te maken met de transitiefase waarin het jeugdstelsel zich bevindt: onzekerheid over de beschikbaarheid van specialistisch aanbod en onbekendheid met de functie van oka bij andere partijen.

We kunnen concluderen dat de nieuwe werkwijze voorwaarden creëert voor het effectiever bieden van hulp. De sleutel ligt bij de ruimere tijd en professionele ruimte die oka's hebben; deze factoren maken het mogelijk om meer dan in de oude situatie in te zetten op de vertrouwensrelatie met cliënten – een belangrijke, misschien wel de belangrijkste, voorwaarde voor het kunnen boeken van positieve resultaten.

3 Kansen, risico's en voorwaarden

Wat zijn de kansen en risico's bij het verder ontwikkelen van de nieuwe werkwijze in de komende periode? Op deze vraag gaan we in dit hoofdstuk kort in, op basis van de in hoofdstuk 2 samengevatte bevindingen. Tot slot formuleren we een aantal aanbevelingen die naar ons oordeel van belang zijn om in ogenschouw te nemen bij het verder ontwikkelen van de nieuwe werkwijze.

3.1 Kansen

Vooraf wijzen we er nog eens op dat een grote meerderheid van de oka's de meerwaarde van de oka-functie ziet voor het ondersteunen van ouders en jeugdigen. Waar liggen de kansen om deze meerwaarde verder te vergroten? Er zijn veel kansen te benoemen. We benoemen hier de naar onze opvatting belangrijkste kansen per hoofddoelstelling.

Doelstelling 1: Eigen kracht

Verder uitbouwen van werken met eigen kracht gezinnen en netwerken / dragende samenleving

Veel oka's werken aan of vanuit de eigen kracht van gezinnen en hun netwerken. Nog niet alle oka's zijn hier voldoende voor toegerust. Inzet op de ontwikkeling van deze competenties biedt kansen voor het versterken van het werken vanuit of met de eigen kracht van gezinnen en hun netwerken. Hetzelfde geldt voor het toerusten van oka's voor het beter benutten van en het ondersteunen van informele verbanden die een rol kunnen spelen in de ondersteuning van jeugdigen en gezinnen (dragende samenleving).

Verdere versterking eerste lijn

We hebben vastgesteld dat met name de versterking van eerstelijnsprofessionals in de wijk vanuit OKT's beter kan. Op een aantal scholen doen oka's dit al, maar ook hier kan het meer systematische aandacht krijgen door de inbedding van oka's op scholen te verbeteren – dit is nadrukkelijk een wederzijds proces. Het versterken van deze professionals – in de wijk gaat het ook om huisartsen, verloskundigen en kraamzorg – in bijvoorbeeld het werken met en aan de eigen kracht van gezinnen en hun netwerken, biedt kansen om meer kleine problemen klein te laten blijven.

Doelstelling 2: Kleine problemen blijven klein

Verdere ontwikkeling generalistisch werken OKT en oka

Het generalistisch werken van de OKT's en oka's kan verder worden ontwikkeld. Als alle teams de beschikking krijgen over jeugdpsychologische en bij voorkeur ook gedragswetenschappelijke expertise, moet dit mogelijk zijn. Hetzelfde geldt voor de inzet van jeugdartsen in het OKT. Ook als er voldoende tijd beschikbaar blijft voor het leren in

de teams, in het bijzonder voor casuïstiekbesprekingen, en voor teambuilding, liggen er kansen om het generalistisch werken verder te versterken.

Samenstellen OKT op basis van wijkprofiel én doelgroep

Vanaf 2015 zullen er in de hele stad OKT's zijn. Als de samenstelling van de OKT's (de expertise die daarin vertegenwoordigd gaat worden) goed afgestemd gaat worden op het probleemprofiel van het gebied dat ze bedienen en op de leeftijdsgroep waarop zij zich richten, vergroot dat de kans op het op een goede manier generalistisch kunnen werken.

Uitbreiding vindplaatsgericht en outreachend werken

Het vindplaatsgerichte en outreachende werken blijkt positief te werken op de toegang tot, het bereik van en de vroegsignalering door oka's. We stellen vast dat met name voor de leeftijdsgroep en 12+ de meest gebruikte vindplaats van school niet noodzakelijk optimaal is. Het uitbreiden van het vindplaatsgericht werken naar *hot spots* in de wijk biedt daarom kansen om toegang en bereik van het nieuwe jeugdstelsel alsmede de vroegsignalering te versterken.

Doelstelling 3: Zorg dichtbij, effectief en snel

Ruimte voor op maat samenwerking met SamenDOEN en JBRA

Er bestaat in de praktijk een schemergebied in de taken van OKT's, SamenDOEN en JBRA. Dat hoeft op zich geen probleem te zijn, integendeel, het biedt ruimte om per geval een op maat toegesneden oplossing te vinden. Voorwaarden daarbij zijn dat de verschillende partijen elkaar goed kennen, onderling korte lijnen onderhouden en er sprake is van wederzijds vertrouwen. Dat maakt het mogelijk om professionals die met veel moeite een vertrouwensband met ouders of jeugdigen hebben opgebouwd een belangrijke rol in de hulp te laten blijven vervullen als er eigenlijk sprake zou moeten zijn van het doorverwijzen van de casus.

Doelstelling 4: Tevreden ouders en jeugdigen

Ruimte om te werken aan vertrouwen

We stellen vast dat de ruimte die oka's in de proeftuinen hadden om te investeren in de vertrouwensrelatie met cliënten zeer positief heeft gewerkt. Als die ruimte, zowel in tijd als in professionele handelingsruimte, in de nieuwe werkwijze geborgd blijft, vergroot dit de kans op tevreden ouders en jeugdigen én op positieve resultaten aanzienlijk.

3.2 Risico's

We gaan hier kort in op wat naar onze mening per hoofddoelstelling de belangrijkste risico's in de nieuwe werkwijze zijn.

Doelstelling 1: Eigen kracht

Weinig ruimte voor aansluiting met dragende samenleving en versterking eerste lijn

We hebben gezien dat (sommige) OKT's relatief veel zware casuïstiek hebben. Een belangrijk risico daarvan is dat oka's daardoor te weinig aandacht hebben voor de

aansluiting op de dragende samenleving en voor de versterking van de eerste lijn in de wijk en op school. Hetzelfde risico dreigt bij een zware caseload voor oka's.

Weinig oog voor grenzen aan eigen kracht gezinnen, netwerken en samenleving

Indien er in het nieuwe stelsel te weinig oog is voor de beperkingen van het werken aan/met eigen kracht van gezinnen en hun netwerk en van de kracht van de samenleving, bestaat het risico dat deze beperkingen afgewenteld worden op de nieuwe werkwijze, i.c. de caseload van OKT's en oka's. Ook ander onderzoek maakt duidelijk dat in sommige gevallen de draagkracht van gezinnen en hun netwerk beperkt is.

Doelstelling 2: Kleine problemen blijven klein

Weinig ruimte om professionele ruimte te benutten en voor vroegtijdige signalering / outreachend werken

Een ander risico van relatief veel zware casuïstiek binnen OKT's en een zware caseload van oka's is dat zij te weinig mogelijkheden hebben om de professionele ruimte te benutten die het generalistisch werken biedt.

Te weinig vindplaatsgericht werken vanuit andere plekken dan school

Dit risico is in feite het spiegelbeeld van de in 3.1 genoemde kans. Het risico is met name dat de risicojeugd onvoldoende bereikt wordt met de nieuwe werkwijze.

Doelstelling 3: Zorg dichtbij, effectief en snel

Geringe zichtbaarheid oka's

Oka's of OKT's zijn nog niet altijd zichtbaar of bekend genoeg. Dat is een risico voor de nieuwe werkwijze, omdat dan een deel van de mogelijkheden die er in theorie zijn niet volledig benut worden. Meer informatie over de OKT's en de functie van oka's is belangrijk om beter samen te kunnen werken met andere partijen, zoals huisartsen, verloskundigen en kraamzorg.

Gevaar gezinnen te lang bij zich te houden.

Door onduidelijkheid over de doorverwijsmogelijkheden naar specialistische hulp bestaat het gevaar dat oka's gezinnen te lang bij zich houden. Ook de onduidelijkheid over of onbekendheid met SamenDOEN en JBRA draagt hieraan bij. Er moet ruimte zijn om tot oplossingen op maat te komen als de vertrouwensrelatie in het geding is, maar de onduidelijkheid over wanneer door te verwijzen mag op zich geen beletsel vormen.

Gezinnen waarin veiligheid in gedrang is vallen tussen wal en schip

Doordat JBRA geen gezinnen ondersteunt waar de veiligheid in het gedrang is maar die bereid zijn om met hulp te werken aan een veilig gezinsklimaat, dreigt het risico dat zij tussen wal en schip vallen.

3.3 Aanbevelingen

Tot welke aanbevelingen leiden de conclusies en de lessen die uit de casussen te trekken zijn? In deze laatste paragraaf hebben we deze op een rij gezet.

Positie en toerusting oka's

- Een duidelijk omschreven functieprofiel en takenpakket van de oka is van belang, ook ten behoeve van de communicatie met externe partners. Preventief werken dient hiervan expliciet onderdeel uit te maken. Ook dienen de grenzen van de verantwoordelijkheid van de OKA, bijvoorbeeld op het gebied van doorzettingsmacht, helder bepaald te worden.
- Er is een duidelijk format respectievelijk stedelijke werkafspraken nodig voor de reikwijdte van de functie van oka's op vindplaatsen school en in de wijk. Voor vindplaats school geldt dat bijvoorbeeld voor de steun aan ouders en aan jongeren in de wijk die niet op school zitten.
- Er is ruimte nodig voor wijkgericht werken.
- Specifieke aandacht is nodig voor het functioneren van OKT's ten behoeve van de categorie kwetsbare jeugd van 16+, maar ook meer in het algemeen van de leeftijdsgroep 12+.
- Aandacht is nodig voor competentie-ontwikkeling voor het werken aan/met eigen kracht van gezinnen en hun netwerk, alsmede voor het benutten/versterken van de kracht van informele verbanden (dragende samenleving).
- Wijs oka's op het belang van, en ondersteun hen in het omgaan met 'meervoudige partijdigheid'.

Facilitering in tijd en (handelings)ruimte

- Oka's dienen ruimte te hebben voor autonoom handelen, zowel wat betreft activiteiten (bijvoorbeeld outreachend werken, investeren in vertrouwen, flexibele beschikbaarheid, extra aandacht voor werken met lvb-ers) als werken op uiteenlopende vindplaatsen, en daartoe ook in beschikbare uren te worden gefaciliteerd.
- Er dient voldoende tijd te zijn voor preventief werken door oka's, bijvoorbeeld voor groepsgericht aanbod, zoals trainingen voor jongeren en Triple P voor ouders, versterking van pedagogische netwerken rondom jeugd en gezin en advisering en ondersteuning van leerkrachten en andere professionals.
- Ook de beschikbare fysieke ruimte voor de oka is van belang, waarbij zowel de toegankelijkheid voor jongeren en ouders een criterium is als nabijheid van samenwerkende professionals, zoals de IB-ers en zorgcoördinatoren op school.

Teamsamenstelling

- Diversiteit in de aanwezige ervaring en expertise in de OKT's is van belang.
- De kennis en expertise op het terrein van veiligheidsvraagstukken dient beschikbaar te zijn in de teams.
- De teamsamenstelling dient zoveel mogelijk afgestemd te zijn op de eisen die de populatie op school/in de wijk stelt en op de leeftijdsgroep waarop het OKT zich richt.
- De jeugdpsycholoog beschikt over waardevolle expertise voor de OKT's en dient daarin een plaats te hebben; hetzelfde geldt voor de gedragswetenschapper en de jeugdarts.
- Zeker voor het werken met (kwetsbare) oudere jeugd is samenwerking met het jongerenwerk van belang, zo niet door deelname in het team dan wel door nauwe banden.

- Bij de selectie van oka's dient aandacht te zijn voor de benodigde competenties (naast vakcompetenties ook voor de generalist belangrijke competenties als open attitude en culturele sensitiviteit), evenals voor vaardigheden die de match met samenwerkingspartners op school/in de wijk bespoedigen. Het betrekken van vertegenwoordigers van de vindplaatsen bij de selectie kan bijdragen aan de match.

Vindplaats school

- Een sterk pedagogisch klimaat op school en pedagogisch partnerschap met ouders is van belang als basis voor samenwerking met OKT's en voor versterking van de preventieve pedagogische infrastructuur rondom ouders en gezinnen.
- Aandacht is nodig voor begeleiding van ouders en kinderen bij de overgang van kinderen van PO naar VO, door afstemming en warme overdracht tussen OKT's.
- Er dient door schooldirectie, IB-ers/zorgcoördinatoren en docenten aan de ene kant en OKT's/oka's aan de andere kant, geïnvesteerd te worden in gezamenlijke visievorming over de aanpak van opvoed- en opgroeiopproblematiek en –risico's, samenwerking en teambuilding. Een populatie-analyse kan daar deel van uitmaken. Dit geldt ook de afstemming over de rol van mentoren/docenten en hun advisering, ondersteuning en coaching.
- Bewaken van de onafhankelijke positie van oka's ten opzichte van de vindplaats (school, OKC, buurthuis) is van belang ten behoeve van vertrouwenspositie bij jongeren/ouders. Hierover kunnen afspraken worden gemaakt, zoals bijvoorbeeld op voorscholen al gebeurt.
- De wijze waarop scholen en wijkvoorzieningen kunnen samenwerken, verdient aandacht; zowel wijk als school vormen belangrijke vindplaatsen.

Werken in de wijk

- Ook werken in de wijk vergt investering van OKT's en hun wijkpartners in gezamenlijke visievorming over de aanpak van opvoed- en opgroeiopproblematiek en samenwerking. Daarbij is vanuit OKT's meer aandacht nodig voor wijkpartners zoals huisartsen, verloskundigen/kraamzorg, kinderdagverblijven en peuterspeelzalen, ook ten behoeve van de preventieve functie. Hierbij kan voortgebouwd worden op de ervaringen die de afgelopen jaren in de OKC's zijn opgedaan.
- Werken in de wijk betekent eveneens: investeren in verbindingen met informele voorzieningen en in verbinden van ouders/jeugdigen die dat nodig hebben aan sterke informele netwerken.
- Aandacht is nodig voor de (pedagogische) ondersteuning door oka's van informele werkers/voorzieningen rondom jeugd en gezin.
- Zie de wijk als belangrijk(st)e vindplaats voor de oudere jeugd, in het bijzonder risicojeugd.
- Zorg voor een goede huisvesting van oka's.

Samenwerking met SamenDOEN

- De taakverdeling en samenwerking met SamenDOEN dient verder doordacht te worden.

- Er dient met name ruimte te zijn voor goede afspraken over zware casussen die niet onder drang en dwang vallen. De samenwerking moet zeker dan veel nauwer zijn.
- Doorzetten naar SamenDOEN kan een breuk voor ouders/jongeren betekenen met de vertrouwde setting van oka/school. Alternatieve opties kunnen zijn: werken met dubbelfuncties, tijdelijk toevoegen van SamenDOEN-partners aan OKT's ten behoeve van specifieke casussen. Bij doorzetten naar SamenDOEN dient doordacht te worden hoe de vertrouwensrelatie met oka of de relatie met school gehandhaafd kan blijven. Een mogelijkheid is het wederzijds aanschuiven bij casuïstiekoverleggen.
- Bij overdracht of samenwerking zijn sluitende afspraken nodig over regie en terugkoppeling.
- Samen Doen (expertise) dient beschikbaar te zijn in alle wijken.
- Laat ruimte om naar de beste vorm van samenwerking te zoeken, regel het schemergebied niet dicht.
- Zorg dat OKT's en SamenDOEN-teams die in dezelfde gebieden werkzaam zijn elkaar goed leren kennen en elkaar makkelijk weten te vinden.

Samenwerking met JBRA

- Zorg ervoor dat oka's / OKT's toegang hebben tot de expertise van JBRA als het gaat om vraagstukken rond veiligheid.
- Bekijk of het mogelijk is JBRA een rol te geven wanneer de veiligheid in het gedrang is en gezinnen vrijwillig meewerken.

Samenwerking met specialistisch aanbod

- Creëer helderheid over de verwijzingsmogelijkheden naar specialistische hulp, communiceer dat helder met oka's en OKT's.
- Zorg voor heldere afspraken over zorgcoördinatie bij doorverwijzing naar specialistische hulp .

Samenwerking met andere professionals

- Versterk de aandacht voor samenwerking tussen OKT's enerzijds en huisartsen, verloskundigen en kraamzorg anderzijds, zowel bij OKT's als bij de zorgprofessionals. Maak duidelijk hoe beide elkaar kunnen versterken.

Communicatie en afstemming met externe professionals/aanbod

- Er is heldere en toegankelijke communicatie nodig over functie en takenpakket van de OKT's en oka's, voor alle (in)formele werkers en instellingen met zorg rondom jeugd en gezin in de gemeente.
- Voor OKT's geldt eveneens dat zij duidelijk moeten communiceren over hun werk met (potentiële) partners op school en in de wijk, evenals op casusniveau met de andere betrokken hulpverleners.
- Kennis van de sociale kaart in de wijk is voor het functioneren van de oka van evident belang. Dit geldt zowel het brede professionele aanbod als informele aanbod, rondom jeugdigen en gezinnen, bijvoorbeeld van zelforganisaties.
- Mede omdat het aanbod per wijk kan verschillen, in de tijd kan fluctueren en omdat ook wijkoverstijgend moet worden gewerkt is het per wijk aanstellen van een 'sociale kaart'-contactpersoon een optie.

Regiefunctie van oka's (zorgcoördinatie)

- Er is stadsbreed meer consistentie nodig in de invulling van de regierol van oka's.
- Op casusniveau moet met de gezinsleden en alle betrokken partijen duidelijk worden afgesproken waar de regie ligt, wat de regierol inhoudt en hoe alle partijen zich verhouden tot de regisseur. Zonodig kan een regiecheck plaatsvinden.
- Het streven dient te zijn met alle betrokken partijen één plan te trekken, en zonodig uitvoerdersoverleg te organiseren.

Eigen kracht van jongeren/ouders

- Het betrekken van jongeren/ouders bij het maken van het plan van aanpak werkt motiverend, en is een belangrijke eerste stap in het werken vanuit/versterken van eigen kracht.
- Daarbij dient de oka van meet af aan in te schatten wat de cliënt en diens omgeving kunnen doen. Ook bij de uitvoering van taken moet die afweging steeds worden gemaakt.
- Maatwerk is daarbij van belang: aanpassen aan de mogelijkheden/het tempo van de cliënt, en deze zonodig eerst aan de hand nemen, en steeds wat zelfstandiger zaken op laten pakken. Maar ook accepteren dat sommige cliënten (bijvoorbeeld de doelgroep 16+) meer sturing nodig hebben, en niet schromen die te bieden.
- Werken aan eigen kracht betekent ook: informeren van en terugkoppelen naar de cliënt over wat buiten diens blikveld gebeurt.
- Samenwerken met het informele netwerk rondom jeugdigen en gezinnen vergt investeren; ook krachten in de wijk zijn daarbij van belang.
- Specifieke aandacht is nodig voor grensgevallen waarbij veiligheid van kinderen in het geding is: wanneer wel en wanneer niet inzetten op eigen kracht?

Teamfunctioneren, ondersteuning van oka's

- Het casuïstiekoverleg in teams dient de behoefte van oka's aan sparren en feedback zoveel mogelijk te vervullen. De aanwezigheid van een diversiteit aan ervaring en expertise, bijvoorbeeld op GGZ en LVB-terrein, is daartoe van belang.
- Aangezien niet alle specifieke problematiek te ondervangen is via de teamsamenstelling, moet ruggenspraak met externe professionals met specifieke expertise mogelijk en toegankelijk blijven.
- In dat verband is ook het aanschuiven van externe partners, zoals Jeugdbescherming of SamenDOEN, bij casuïstiekbesprekingen denkbaar.
- Gezien de grote verantwoordelijkheid en taaklast die oka's dragen, zou met name bij zware casuïstiek een buddy- of mentorsysteem kunnen worden overwogen.
- Teamleiders dienen te beschikken over een brede, overstijgende visie en in staat te zijn het leidinggeven en laten van handelingsruimte voor de oka's te combineren.
- Teambuilding kan niet voldoende gewaardeerd worden; de teamleider vervult daarin een cruciale rol.
- Zet de leerlijn onverkort door; zet de behoeften van oka's / OKT's centraal.

Lerend systeem

- Het lerend systeem dient in stand gehouden te worden, als belangrijk middel om blijvend 'on the job' te werken aan kwaliteit.

- Daarbij gaat het zowel om het leren van goede voorbeelden en praktijkervaringen uit het veld en om systematische 'methodiekarticulatie' (expliciteren van impliciete kennis/ervaring van professionals), als om het inbrengen en gebruik maken van de reeds beschikbare relevante evidence betreffende algemeen en specifiek werkzame factoren.
- Zeker voor thema's waarover nog weinig evidence bestaat is aandacht nodig voor borging van leerervaringen. Bijvoorbeeld rondom eigen kracht, werken in de wijk, initiëren van lotgenotencontact of verbinden met informele initiatieven en voorzieningen. Een optie zou zijn: een digitale vraagbaak voor oka's.

Registratie

- Het systeem van dubbelregistratie in het onderwijs dient te worden aangepast, zodat registratie binnen één systeem mogelijk is. Denk na over de koppeling van RIS aan andere systemen waarin oka's registreren, zoals in het onderwijs gehanteerde systemen.
- Monitoring en registratie van casuïstiek is van belang voor zowel externe verantwoording als interne ontwikkeling en werken aan kwaliteit. Het registratiesysteem dient bruikbaar te zijn voor beide functies.
- Voor het waarborgen van de preventieve functie van OKT's is aanpassing van het registratiesysteem van belang. Naast individuele zwaardere casuïstiek moet ook lichte en kortstondige hulp geregistreerd en daarmee zichtbaar gemaakt kunnen worden, evenals niet-individuele activiteiten als groepsgericht werken en versterking van de pedagogische netwerken rond jeugd en gezin.
- Blijf oka's actief betrekken bij de ontwikkeling van RIS, waarbij er oog is voor de baten voor oka's die de registratie met zich meebrengt.

Deel II

4 Bevindingen

In dit hoofdstuk presenteren we onze bevindingen, een samenvatting hiervan hebben we eerder gepresenteerd in hoofdstuk 2. De opbouw van dit hoofdstuk volgt de in hoofdstuk 1 gepresenteerde doelstellingen van het Koersbesluit Om het kind: uitgaan van eigen kracht, kleine problemen blijven klein en zorg die meer inzet vraagt dan die vanuit de OKT's is dichtbij, effectief en snel. Bij iedere hoofddoelstelling kijken we naar de veronderstelde werking van mechanismen, zoals ook in hoofdstuk 1 uiteengezet. Vooraf merken we op dat er soms overlap is in de mechanismen die verondersteld worden bij te dragen aan de hoofddoelstellingen; dat komt dan ook terug in de beschrijving van de bevindingen.

4.1 Doelstelling 1: Inzetten op eigen kracht

4.1.1 Koersbesluit

Wat zegt het koersbesluit? Het koersbesluit spreekt van 'eigen kracht en sociale veerkracht':

“Ouders zijn als eersten verantwoordelijk voor hun kinderen. De inrichting van het jeugd-stelsel moet dus zo zijn dat ouders in staat worden gesteld om goed voor hun kinderen te kunnen zorgen. De zorgprofessional moet ondersteunen bij de opvoedkundige taak waar nodig, maar die niet over willen nemen, uitzonderingen daargelaten. Eigen kracht is zowel effectiever (het werkt beter) als goedkoper (omdat het overconsumptie van specialistische zorg kan voorkomen). Eigen kracht is niet 'ieder voor zich' en 'zoek het zelf maar uit.' Daarom spreken we ook wel van sociale veerkracht. Ouders en jeugdigen mogen iets van elkaar verwachten, en het sociale netwerk waarin zij functioneren.”

Gemeentelijke ondersteuning wordt minder een automatisme, maar meer één van de mogelijkheden.

Dat wordt bereikt als ouders eerst zelf oplossingen voor problemen mobiliseren en als er in de nieuwe werkwijze aansluiting is met de wijk en de scholen in de zin dat de het pedagogisch klimaat daar versterkt wordt. Voor de nieuwe werkwijze betekent dat in het bijzonder dat de OKT's waar mogelijk het gezin zelf, het netwerk rond het gezin of de buurt betrekken bij het oplossen van problemen. Daarnaast dienen de OKT's de eerste lijn op het gebied van preventie en eigen kracht te versterken.⁷

⁷ Over een aantal factoren die van belang worden geacht voor het inzetten op eigen kracht hebben we op basis van het beschikbare materiaal te weinig informatie. Het gaat om: ouders zijn zich bewust van hun verantwoordelijkheid en verplichtingen die horen bij het ouderschap en opgroeien; gezinnen voelen zich gesteund. Er zijn mensen die hen waar nodig bijstaan, zowel familie, als de sociale omgeving als vrijwilligers; een aantrekkelijke en veilige openbare ruimte met toegankelijke voorzieningen; er heerst een aanspreekcultuur.

In deze paragraaf gaan we in op deze onderwerpen. Lukt het om dit binnen de nieuwe werkwijze goed vorm te geven? Hoe ziet het concrete handelen van de oka's er uit, en welke verwachtingen hebben zij van ouders en jongeren in dit verband?

4.1.2 Oog voor eigen kracht en kracht netwerk bij oka's

Het vormgeven van werken vanuit en aan eigen kracht verloopt blijkens het casuonderzoek over het algemeen succesvol. Oka's menen zelf dat er door het nieuwe werken meer aandacht aan wordt besteed en dat zij er ook voldoende voor in huis hebben. Aan de vraag wat het informele netwerk van familie en bekenden kan betekenen, besteden oka's in alle casussen aandacht; het aansluiten bij of versterken van de kracht van individuele cliënten komt bij een deel van de casussen aan de orde. Uit het casuonderzoek komt evenwel ook naar voren dat niet alle oka's voldoende zijn toegerust om maatwerk te leveren bij het werken vanuit/aan eigen kracht bij de grote diversiteit aan cliënten, zoals LVB-ers. Ook meer in het algemeen spelen, naast cliëntfactoren, competenties en eigenschappen van oka's mee in het (on)gemak waarmee zij de eigen kracht van jongeren en ouders weten aan te spreken. Werken aan competentieontwikkeling rondom eigen kracht is dan ook nodig.

Het belang van maatwerk komt duidelijk naar voren bij het inzetten op eigen kracht. Naast de omstandigheid dat elk gezin en elk individu anders is, is maatwerk vooral relevant bij ouders in scheiding, kwetsbare 16-plussers, LVB-ers en gevallen waarbij de veiligheid van kinderen in het geding is. In enkele casussen wordt in dit verband de eigen kracht conferentie (EKC) genoemd. Maar doorgaans kiezen de oka's ervoor om zelf met de cliënt de mogelijke inschakeling van het netwerk te verkennen en hun eventuele schroom daarvoor weg te nemen. In zeker de helft van de casussen blijkt met succes steun uit het informele netwerk gecreëerd te zijn. Het gaat dan bijvoorbeeld om opvang voor kinderen, een luisterend oor, tips, hulp bij praktische zaken zoals boodschappen of het ophalen van de kinderen van school of sportclub.

Algemene succesfactoren in het werken vanuit en aan de eigen kracht van individuele cliënten zijn: luisteren naar de cliënt, investeren in het opbouwen van een band, aanpassen aan het tempo van de cliënt, cliënten op de hoogte houden, maar ook grenzen stellen en niet te toeschietelijk zijn. Deze factoren komen in het casuonderzoek naar voren. Voor het versterken van zelfstandigheid investeren de oka's in de motivatie en het zelfvertrouwen van de cliënt door successen te vieren, helpen oka's bij het aanleren van persoonlijke, sociale en praktische vaardigheden, nemen zij de cliënt aan de hand om met kleine stapjes toe te werken naar meer zelfstandigheid en investeren zij in het bespreken en inventariseren van de kracht van het informele netwerk.

Tot de belemmerende factoren bij het uitgaan van en versterken van eigen kracht behoren de afwezigheid of zwakte van het netwerk van familie en bekenden rondom gezinnen. Zo zijn de netwerken van ouders met LVB of met psychiatrische problematiek vaak zwak of overbelast.⁸ Zelfs kan sprake zijn van desinteresse en tegenwerking vanuit het netwerk, waardoor het de cliënt eerder in de weg zit dan ondersteunt.

⁸ Zie ook DMO casus 11.

In het casuonderzoek benadrukken sommige respondenten dat het inzetten van eigen kracht nooit gemotiveerd mag zijn door de noodzaak tot bezuiniging alleen, vanwege het risico van verwaarlozing.

4.1.3 Oog voor kracht in de buurt en voor informele ondersteuning (dragende samenleving)

De dragende samenleving omvat de basisvoorzieningen die in elk stadsdeel tenminste geboden worden en waar Amsterdammers op kunnen rekenen als dat nodig is. Het betreft een fundament van lichte ondersteuning waar de gerichte zwaardere ondersteuning, aan Amsterdammers die dat echt nodig hebben en waar geen alternatieven voorhanden zijn, op gebouwd kan worden. Die basis noemen we de dragende samenleving. Het stimuleren van vrijwillige inzet behoort tot deze basisvoorzieningen.⁹

Bij eigen kracht gaat het dus niet alleen om familie, vrienden en burens, maar ook om vrijwilligerswerk in de buurt of vanuit de kerk. Mensen accepteren soms gemakkelijker hulp uit de omgeving, bijvoorbeeld vanuit wijkactiviteiten, dan van bekenden. Ook in geval van een zwak netwerk kan het effectief zijn om bijvoorbeeld verschillende ouders bij elkaar te brengen die elkaar kunnen ondersteunen en uit hun isolement halen. Mede daarom is een goede samenwerking met buurtkamers of huizen van de wijk van belang.

Uit het casuonderzoek blijkt dat oka's incidenteel (pedagogische) ondersteuning verlenen aan vrijwilligers die vanuit een buurthuis betrokken zijn bij cliënten. Daarnaast is mogelijk sprake van ondersteuning van het informele netwerk dat mede door de inzet van oka's wordt ingeschakeld, maar op dat punt is geen nadere informatie voorhanden.

Blijkens een evaluatie van de samenwerking met vrijwillige initiatieven, een specifiek onderdeel van informele netwerken dat in het programma Om het Kind ook wel wordt aangeduid met 'burgerkracht', is hiervoor nog weinig aandacht in de proeftuinen.¹⁰ Het thema dreigt volgens dit rapport 'te verdwijnen in het thema samenwerking met de wijk, waar het maar gedeeltelijk thuis hoort en waar het vervolgens voornamelijk om de samenwerking met professionals gaat.' Niettemin is het onderwerp in de proeftuinen op een veelzijdige manier aan de orde gekomen, aldus de evaluatie, zowel bij individuele casussen als bij meer collectieve kwesties, zoals het vergroten van de toegankelijkheid voor burgers van de professionele zorg en het oplossen van problemen naast of in plaats van professionele inzet. De OKT's ervaren de samenwerking met vrijwillige netwerken als zinvol. Ook lijkt er in toenemende mate aandacht te zijn voor de kracht van de wijk.

In de Evaluatie van samenwerking met informele werkers en initiatieven wordt gewezen op een belangrijk dilemma: hoe moeten de oka en het OKT, maar ook hun opdrachtgever en ondersteuners zich opstellen in deze samenwerking? Deze netwerken kunnen immers juist vanuit de eigen kracht een rol vervullen voor mensen die extra steun behoeven. Een belemmering bij de eigen positionering van de oka hierin is ook dat noch vanuit de werkvloer noch vanuit de opdrachtgever in deze samenwerking expliciet een taak wordt gezien. Het advies luidt dan ook om op dit thema meer stedelijke sturing in te zetten en samenwerken met informele netwerken expliciet op te nemen in de opdracht van de

⁹ Bron: website gemeente Amsterdam.

¹⁰ Evaluatie proeftuinen OHK; Samenwerken met informele netwerken, 2014.

OKT's en in de samenstelling, toerusting en werkwijze van de teams met deze taak rekening te houden. Ook is ruimte nodig voor experimenteren, al doende leren en uitwisselen van ervaringen.

Zowel volgens het casusonderzoek, de Zelfevaluatie proeftuinen als de voornoemde Evaluatie van samenwerking met informele netwerken ontbreken nog vaak kennis van de sociale kaart van (in)formele voorzieningen in de wijk en de competenties om de verbindingen daarmee aan te gaan. Voor het werken met de kracht van de buurt moet daarin dus meer worden geïnvesteerd. Volgens de Zelfevaluatie proeftuinen (15) kan dit bijvoorbeeld door verbetering van de digitale uitrusting (kennis en fysieke tools) van OKT's en digitale zichtbaarheid van activiteiten in de buurt, en het beschrijven van de vereiste deskundigheid om samenwerking vorm te geven.

4.1.4 Versterking pedagogisch klimaat in de wijk

Met het samenwerken in de wijk kunnen naast individuele cliënten vooral ook collectieve preventieve doelen worden gediend. Naast het ondersteunen van contact tussen ouders kan het bijvoorbeeld gaan om het organiseren van groepsgericht aanbod voor jongeren, inspelen op kwesties die spelen in de wijk of samenwerken met informele werkers en initiatieven.

Een struikelblok in het aangaan van relaties met de wijk door oka's is de onbekendheid van externe professionals met de functie en activiteiten van oka's, waarbij soms ook de afstemming moeizaam op gang komt. Omgekeerd kan zeker ook spelen dat oka's nog niet altijd een beeld hebben wat zij in de wijk kunnen betekenen, mede omdat het zicht op het beschikbare professionele dan wel informele aanbod ontbreekt. Zowel oka's, onderwijsprofessionals en externe professionals signaleren een gebrek aan kennis van de sociale kaart (zie ook 4.1.3) en uiten de behoefte aan een persoonlijke kennismaking met in de wijk aanwezige expertise en (in)formele voorzieningen. Overigens is een complicerende factor dat het netwerk aan voorzieningen in de gemeente per wijk verschilt, en ook niet voor alle voorzieningen dekkend is. Dit geldt bijvoorbeeld voor het jongerenwerk. Ook dat maakt het vinden van de juiste sleutelfiguren lastig.

Voor het goed uitvoeren van preventie meent een aantal oka's dat (aanvullend) werken op andere vindplaatsen dan scholen of OKC's (0-4) van groot belang is. In enkele proeftuinen, zoals die voor 16-plussers, is dit al de praktijk, maar ook bij jongere leeftijdsgroepen is bijvoorbeeld van belang dat er bepaald (groeps)aanbod voor ouders of jeugdigen blijft op locaties buiten school. Dit komt ook uit de Zelfevaluatie Proeftuinen naar voren.

De vormgeving van het werken in de wijk is voor de oka en andere partners dus nog een zoektocht. Deze kan nog ingewikkelder zijn omdat het om veel potentiële partners gaat. Voor oka's, zeker als hun uitvalsbasis de school is, is het ook vaak nog zoeken hoe zij het wijkgericht werken kunnen inkleden. Soms wil een school bijvoorbeeld dat de oka niet buiten school werkt, niet op huisbezoek of de wijk in gaat. Of een school wil geen spreekuur of inlooppunt voor jongeren van buiten de school. Inrichting van een wijkexpertiseteam of aanhaken bij de sociale wijkteams of buurtpraktijkteams, gericht op veiligheid en leefbaarheid, zijn dan opties. In de Zelfevaluatie proeftuinen 4 wordt gepleit voor een oka in de wijk naast die op school, die bekend is met de sociale structuren en

sleutelfiguren van de wijk. Hierdoor kan vanuit de school snel en eenduidig worden geschakeld met de wijk.

In het casuonderzoek en in de Zelfevaluatie proeftuinen wordt wel als belemmering genoemd dat oka's vooral zwaardere problemen binnen krijgen; zij houden daardoor weinig tijd over voor activiteiten gericht op primaire preventie. Uit de Zelfevaluatie proeftuinen (15) komt als belemmering naar voren dat binnen de hulpverlening veel aandacht uitgaat naar problemen of risico's en bijvoorbeeld weinig aandacht is voor het 'gesprek' over gewone opvoeding in het gezin of in de wijk. Daarbij speelt wel dat preventieve activiteiten niet altijd goed in beeld komen, mede vanwege het niet registreren van kortlopende contacten in het registratiesysteem RIS.

In een van de zelfevaluaties (15) wordt geconstateerd dat buurtgericht werken vraagt om specifieke houding en vaardigheden van oka's. Het zou goed zijn om hier in de selectie van de oka's rekening mee te houden, aldus deze zelfevaluatie.

Vreedzame wijk (DVW)

De beschikbare gegevens uit de zelfevaluatie over de vreedzame wijk (17) duiden er op dat bij conflicten tussen kinderen de medewerker van DVW meestal de oplossing bedenkt en uitvoert. DE DVW-medewerkers gebruiken weinig mediatietechnieken en de participatie van kinderen en ouders is nog minimaal. De oka's hebben nog weinig gedaan met de wijk vanwege alle drukte rond hun nieuwe functie; zij zijn dan ook nog niet bezig met DVW. Ze hebben er weinig over te horen gekregen en de kennis is weggezaakt tussen alle andere informatie die zij tot zich moesten nemen. Alle geïnterviewde oka's staan evenwel positief tegenover DVW en zien daar voor zichzelf ook een rol in, vooral met betrekking tot de ouders. De oka's hopen dat DVW hen gaat helpen in het contact met de wijk, doordat zij meer zicht krijgen op faciliteiten voor gezinnen en vaker zullen worden ingeschakeld als er vragen zijn vanuit de wijk. Alle oka's hebben trainingen van Triple P gevolgd en verwachten dat het programma een nuttige aanvulling zal zijn, omdat Triple P niet wijkgericht is en DVW wel.

4.1.5 Versterking pedagogisch klimaat op scholen

Door samenwerking tussen oka's en scholen kan er – in principe – gericht aan preventie en groepsaanbod worden gedaan¹¹, ook voor minder opvallende leerlingen. De adviserende en coachende rol voor mentoren en andere docenten, bijvoorbeeld aangaande de communicatie met ouders¹², kan hier eveneens aan bijdragen. Verder betekent de samenwerking een taakverlichting voor de IB-er en zorgcoördinator, die meer aan hun school-interne taken toekomen, zoals ook in het 'Advies begeleide implementatie oka's in de Amsterdamse basisscholen' vanuit proeftuin Oud-Oost (2014) valt te lezen. In de laatstgenoemde rapportage komt ook naar voren dat door het werken in de driehoek de belasting van het zorgbreedteoverleg (ZBO) is afgenomen. Ook is hierbij van belang de ondersteuning door oka's van andere professionals, zoals mentoren/docenten. Daarmee kunnen zij bijdragen aan versterking van het preventieve netwerk en daarmee ook verbetering van vroegsignalering. Deze ondersteunende functie komt nog niet altijd

¹¹ Zie ook Zelfevaluatie proeftuinen 33, waarin o.a. gesprekken in de ouderkamer en met oudercontactpersonen worden genoemd.

¹² Zie ook Zelfevaluatie proeftuinen 21.

uit de verf: 'vroegsignalering is nog volop in ontwikkeling, het kost tijd om leerkrachten op deze manier te laten kijken naar gedrag van kinderen en hiernaar te handelen', aldus ook een van de geënquêteerde oka's. Uit het casusonderzoek komt evenwel naar voren dat een aantal oka's op VO-scholen veel tijd steekt in communicatie met en (pedagogische) advisering en ondersteuning van mentoren. Mentoren verschillen in de mate waarin ze in hun taken investeren, zo blijkt, en missen nogal eens de benodigde competenties en reflexieve attitude, bijvoorbeeld voor de communicatie met ouders of de omgang met autistische of lvb-kinderen. De onduidelijkheid over de onderlinge afbakening van rollen tussen mentoren en docenten enerzijds en oka's anderzijds maakt deze tijdsinvestering van oka's nodig. De 'zorgscholen', waar zorg op school al meer is ingeburgerd, vormen hier een uitzondering.

De vraag of de nieuwe werkwijze bijdraagt aan versterking van het pedagogisch klimaat op scholen kan bevestigend worden beantwoord, mits voldaan wordt aan een cruciale voorwaarde: een goede inbedding van oka's op de scholen. Deze blijkt niet vanzelfsprekend te zijn en hangt onder meer af van de mate waarin het pedagogische klimaat en het partnerschap met ouders ontwikkeld is. We komen hier later op terug (in paragraaf 4.3, bij de bespreking van de relatie tussen OKT's en onderwijs).

4.1.6 Versterking eerste lijn op het gebied van preventie / eigen kracht

Bijna 40% van de geënquêteerde oka's is het eens met de stelling dat de oka's in hun team te vaak zware casussen hebben; een op de zeven oka's is het hier niet mee eens. Bijna een op de vijf oka's zegt niet of nauwelijks toe te komen aan het versterken van professionals in de eerste lijn, de helft van de oka's zegt hier enigszins aan toe te komen en bijna drie op de tien doet dit in sterke mate.

Bij de overige eerstelijnsprofessionals komt dit nog weinig van de grond. Relatief veel oka's typeren de samenwerking met huisartsen, verloskundigen en kraamzorg als moeizaam, met de kanttekening dat een aanzienlijk deel van de oka's hierover geen oordeel heeft omdat zij niet hebben samengewerkt met deze professionals.

4.1.7 Conclusie

Er is in de nieuwe werkwijze aandacht voor eigen kracht en netwerken. Oka's besteden in het algemeen aandacht aan de kracht van het gezin en het netwerk en bekijken serieus wat de bijdrage daaruit kan zijn. In een aantal gevallen leidt dat tot de inzet van deze kracht. Er zijn zorgen over de vraag of alle oka's in voldoende mate zijn toegerust om te werken vanuit of aan eigen kracht.

Er is in de nieuwe werkwijze nog beperkt aandacht voor het versterken van het pedagogisch klimaat. Er is nog onvoldoende aandacht voor de mogelijkheden van informele zorg en ondersteuning buiten het netwerk van het gezin en voor versterking van eerstelijnsprofessionals in de wijk. Op sommige scholen dragen oka's bij aan de versterking van vooral mentoren en leerkrachten.

4.2 Doelstelling 2: Kleine problemen blijven klein

4.2.1 Koersbesluit

Wat zegt het koersbesluit over deze doelstelling?:

“Iedere ouder of beroepskracht die intensief met kinderen werkt, maakt zich wel eens zorgen over het gedrag of de (lichamelijke) ontwikkeling van een kind. We willen dat vragen stellen normaal wordt en dat je met vragen ook snel bij iemand terecht kunt: een andere ouder, een leerkracht of, als het wat ingewikkelder is, een zorgprofessional, maar dan een ‘expert van het gewone leven.’ Dichtbij, in de directe omgeving. Zo willen we werken aan een sterke pedagogische omgeving.”

Het doel van de nieuwe werkwijze is enerzijds om vroegtijdig problemen bij individuele kinderen en gezinnen op te merken en anderzijds om ernstige problematiek te voorkomen. Een ander beoogd effect is dat de vraag naar dure gespecialiseerde hulp wordt teruggedrongen. Deze doelen zouden bereikt moeten worden door een integrale benadering bij de signalering van problemen met goede, integrale diagnoses. Daarnaast dient de nieuwe werkwijze bij te dragen aan vroegsignalering door professionals op de vindplaatsen, waarbij zij voldoende handelingscapaciteit hebben om lichte ondersteuning te bieden. De veronderstelling is dat indien gezinnen één aanspreekpunt hebben, dit bijdraagt aan het klein blijven van kleine problemen. Tot slot is het van belang dat de centrale actoren in de nieuwe werkwijze adequaat worden aangestuurd en worden ondersteund.

4.2.2 Blijven kleine problemen klein?

- *Resultaten werkwijze oka's*

De nieuwe werkwijze leidt in veel van de onderzochte casussen tot positieve resultaten. Dat betekent niet dat er ook altijd sprake is van een grotere zelfredzaamheid of een beter functioneren van de ouders of de jeugdigen. Soms gaat het om het zetten van kleine stapjes, zoals het weer op de rails krijgen van een aantal basale zaken ('basis op orde') of het binnenkomen in een voorheen zorgmijndend gezin. Maar er is soms ook sprake van stagnatie in de hulp. Dat speelt vooral bij zwaardere casussen, waar bijvoorbeeld sprake is van lvb-problematiek. In dit soort casussen is vaak langdurige hulp nodig, zo schatten oka's in. Het is de vraag of dergelijke langdurige steun tot het takenpakket van de OKT's behoort. Resultaat blijft soms uit omdat het niet lukt om de benodigde hulp te regelen of omdat ouders of jeugdigen de aangeboden hulp afwijzen.

Om resultaten te bereiken, is het vertrouwen van ouders en/of jeugdigen cruciaal. De nieuwe werkwijze zorgt er op een aantal manieren voor dat oka's kunnen werken aan het vertrouwen van hun cliënt. In de eerste plaats is dat de factor tijd: oka's hebben doorgaans de ruimte om de nodige tijd te besteden aan hun casussen. Ook de handelingsruimte die zij ervaren draagt bij aan de mogelijkheden om het vertrouwen van cliënten te versterken. Datzelfde geldt voor de generalistische blik waarmee oka's verondersteld worden te werken. Tot slot werkt het feit dat gezinnen in de persoon van de oka één aanspreekpunt hebben, positief, evenals het feit de oka's een laagdrempelige werkwijze hebben. We komen later op deze punten terug.

Uit het casusonderzoek blijkt dat de inzet van oka's in een deel van de casussen heeft geresulteerd in een grotere zelfredzaamheid of een beter functioneren van ouders en/of kinderen. Dit is gebeurd door directe ondersteuning ('diverse keren opvoedondersteuning aan ouders geboden waardoor problemen klein(er) kunnen blijven', aldus een oka in de oka-enquête), door inschakelen van het informele netwerk, hulp bij praktische kwesties en/of toeleiding naar andere vormen van hulp. Een deel van de casussen betrof langer lopende hulp, waarbij relatief vaak lvb-problematiek meespeelde. In deze casussen lag vaak een sterker accent op het zetten van kleine stappen en geleidelijk achterhalen van de vraag achter de initiële vraag. In enkele casussen sloeg de hulp van de oka niet direct aan, of was er geen oplossing binnen handbereik. Dat laatste speelt relatief vaak bij huisvestingsproblemen – in een aantal casussen komt naar voren dat het voor oka's lastig is om met het gezin oplossingen te vinden als andere, meer passende huisvesting een belangrijk onderdeel is van het probleem.

- *Lichte en kortdurende hulp*

In sommige van de onderzochte casussen was de hulp licht en kortdurend.¹³ Dit komt ook voor als problemen in een gezin wel degelijk een bepaalde zwaarte hebben, zoals bij de meeste onderzochte casussen het geval is.¹⁴ Veel oka's vertellen hoe zij met relatief kleine ingrepen een ouder of jeugdige in bepaalde opzichten weer 'op de rails' krijgen. Zelfs als de steun door oka's langdurig én zwaar was, kan in hun ogen soms toch zijn bijgedragen aan het voorkómen van ernstiger problematiek (bijvoorbeeld van schooluitval of afglijden van jeugdigen). Lichte hulp houdt soms ook in dat juist lange tijd wordt gewerkt aan een vertrouwensband met gezinnen of jeugdigen en aan het ondersteunen bij diverse kleinere problemen.¹⁵ Of dat, als voorbereiding op doorverwijzing naar een zwaarder traject, lichte hulp en verlichting wordt geboden door de oka. Een belangrijke vorm van lichte hulp blijkt dus het 'lucht geven' aan ouders of jeugdigen met een grote belasting.

De genoemde bevindingen betreffen individuele casuïstiek. Op sommige VO-scholen brachten oka's naar voren dat door hun aanwezigheid meer preventieve aandacht mogelijk is voor de leerlingen die doorgaans minder opvallen, zoals teruggetrokken leerlingen. Verder is een belangrijke manier om kleine problemen klein te houden groepsgericht aanbod van (opvoed)ondersteuning aan ouders en/of jeugdigen met nog kleine of niet vastgestelde problemen. Uit het casusonderzoek blijkt dat oka's relatief vaak met zwaardere individuele casuïstiek belast zijn, en nog weinig toekomen aan preventief (groeps)werk, zoals opvoedondersteuning voor groepen ouders of faalangst- en agressietrainingen voor jeugdigen (zie ook onder paragraaf 4.1).

4.2.3 Integrale aanpak, integrale diagnoses

Om tot een integrale aanpak en diagnoses te komen, dienen oka's te functioneren als generalist en in staat te zijn tot goede probleemanalyses. Het OKT heeft voldoende

¹³ Een voorbeeld is ook DMO casus 6: een kind was angstig na een inbraak in huis. Oka ondersteunde moeder en kind, o.a. door inschakeling van een psycholoog voor enkele gesprekken, maakte afspraken met de wijkagent, stimuleerde moeder o.a. om bij de woningcorporatie om verbetering van sloten te vragen, en hield ook verder een vinger aan de pols.

¹⁴ Dit heeft onder meer te maken met de in het casusonderzoek gehanteerde selectiecriteria.

¹⁵ Een voorbeeld is DMO casus 18, waar sprake was van huiselijk geweld. Oka onderhield frequent contact met het kind, evenals met de IB-er via welke zij toegang kreeg tot de moeder.

kennis in huis om bij een breed palet van vraagstukken ondersteuning te bieden en de jeugdarts en jeugdpsycholoog binnen het team worden gevonden wanneer hun expertise nodig is om de hulp binnen de eerste lijn te houden. Op deze punten gaan we hier nader in.

- *Generalistisch functioneren oka*

Het werken in OKT's maakt dat verschillende expertises gebundeld zijn. Doordat oka's elkaar kunnen raadplegen en gebruik kunnen maken van bijvoorbeeld een jeugdpsycholoog die deel uitmaakt van het team wordt het vermogen versterkt om generalistisch te kunnen werken, zo is het idee. Oka's zijn daardoor in staat tot het geven van lichte steun bij ggz- en lvb-problematiek en bij multiproblematiek.

Vooraf merken we op dat heel duidelijk uit het casusonderzoek naar voren komt dat oka's hun rol verschillend invullen, afhankelijk van de context waarin ze werken (bijvoorbeeld de populatie, de school), maar zeker ook van de functie die ze voorheen hadden. De teams zijn divers samengesteld, en hoe oka's zaken oppakken en welke expertise hen daarbij helpt loopt nogal uiteen. Sommigen hebben bijvoorbeeld door hun eerdere functie meer de neiging om 'toeschietelijk' te zijn. Anderen kunnen veel aan en hebben als valkuil dat ze daardoor in zware casussen wellicht te lang bij zich houden.

Een overgrote meerderheid (circa 90%) van de in de enquête ondervraagde oka's is het eens met de stelling dat ze in staat zijn tot het verlenen van lichte steun bij ggz-, lvb- of multiproblematiek. Dat heeft mede te maken met de aanwezigheid van verschillende expertises in het OKT, zo blijkt uit het casusonderzoek. In de enquête geeft bijna 80% van de oka's aan dat er voldoende ggz-kennis in het OKT aanwezig is, terwijl een kleine minderheid van ongeveer 5% het hiermee oneens is. Als het gaat om expertise op het gebied van lvb-problematiek zegt rond de 70% van de oka's dat deze in voldoende mate aanwezig is in het team; circa 10% vindt dat dit niet het geval is. Ruim zeven op de tien oka's zijn van mening dat door de samenwerking in de OKT's gezinnen en jeugdigen beter geholpen kunnen worden, zo blijkt uit de oka-enquête. Eén ondervraagde oka vindt dat dit niet het geval is.

De samenstelling van de teams verschilt tussen de proeftuinen. Uit het casusonderzoek blijkt dat oka's de aanwezigheid van een gedragswetenschapper in het team op prijs stellen.¹⁶ Het aanwezig zijn van expertise vanuit verschillende achtergronden wordt door oka's als meerwaarde gezien. Zoals ook uit de enquête blijkt, zijn er oka's die zorgen hebben over de in het OKT aanwezige expertise op het gebied van ggz- en lvb-problematiek – het gaat daarbij om kleine minderheden; niettemin delen sommige externe professionals deze zorg. In het casusonderzoek onderstrepen oka's de meerwaarde van ggz- en lvb-deskundigen in het team, vooral om te overleggen over eventuele diagnostiek en behandeling. In het algemeen wordt de aanwezigheid van (elkaar aanvullende) expertise en de mogelijkheid om cliënten direct door te verwijzen naar collega's voor trainingen erg gewaardeerd – vanzelfsprekend alleen wanneer deze mogelijkheid bestond. Wel kan deze expertise nog beter worden benut, zo geven enkele oka's aan. Ook in de oka-enquête komt dit naar voren: ruim drie op de tien oka's vinden dat zij nog onvoldoende gebruik maken van de mogelijkheid om elkaars expertise te benutten; ruim

¹⁶ Zie ook de evaluatie van de leerlijnen.

vier op de tien oka's vinden dat men die mogelijkheid wel voldoende benut. Ook blijkt dat oka's zich voor reflectie of overleg behalve tot het OKT nog met regelmaat tot de moederorganisatie wenden. Ook komt uit een van de zelfevaluaties (nr 3) naar voren dat het belangrijk is om een breed spectrum aan specialismen in het OKT vertegenwoordigd te hebben. Het gaat daarbij in ieder geval om expertise op het gebied van lvb, opvoed- en opgroei-ondersteuning, jeugdzorg, GGD en schoolmaatschappelijk werk. In de samenstelling van het team dient rekening te worden gehouden met de samenstelling van en problematiek in de buurt.¹⁷

In een van de zelfevaluaties (nr.15) wordt gesteld dat de meeste oka's zijn opgeleid als hulpverleners, waardoor zij weinig ervaring hebben met het begeleiden en ondersteunen van groepsprocessen en het uitnodigen van ouders om hun verhalen te vertellen. Dit is een punt van aandacht in de ontwikkeling tot generalist.

Uit de Zelfevaluatie proeftuinen 9 (gericht op jeugd van 12+) komt naar voren dat het generalistisch werken van de oka's slecht aansluit bij de wijk wanneer in het team geen jongerenspecialisten zitten. Het OKT moet voldoende aan kunnen sluiten bij het domein van jeugd en veiligheid, juist voor risicojeugd, en in het bijzonder jongeren die zich op school goed gedragen maar in hun eigen wijk en woonomgeving overlastgevend gedrag vertonen. Als de ondersteuning voor deze doelgroep georganiseerd wordt in regioteams of alleen rond het VO is er mogelijk geen goede relatie met de wijken.

Ook uit de zelfevaluatie van de proeftuin Nieuw-West (35), de proeftuin die gericht is op de leeftijdsgroep 16-23, blijkt dat het belangrijk is om outreachend in de wijk te werken. De uitvoering vindt plaats in de wijk en bij gezinnen thuis. Daardoor is het mogelijk domeinoverstijgend te werken en de straat, gezin, school en werk te verbinden. De zelfevaluatie laat zien dat deze proeftuin een groep heeft bereikt die behoefte heeft aan integrale hulp en vraagt om een eigen benaderingswijze, waar specialistische expertise en competenties voor nodig zijn. Veel voorkomende problemen zijn: verzuim en schooluitval, conflicten thuis, LVB, huisvesting, grensoverschrijdend gedrag, schulden, beginnende criminaliteit en overlast en psychosociale problemen. Jongeren lopen door deze problematiek het risico op een niet zelfredzaam bestaan. Het team werkt daarbij 'outreachend in de wijk': de uitvoering vindt plaats in de wijk, bij de gezinnen thuis en in aansluiting met de professionals en sleutelfiguren aldaar (in het preventieve en sociale veld in de wijk, zoals jongerenwerk en het JSP, en SamenDOEN en gespecialiseerde zorg). Ook in Zelfevaluatie 9, over jeugd van 12+, komt naar voren dat risicojeugd juist in de wijken en op straat te vinden is (met als belangrijke locaties: buurthuizen, sportaccommodaties, speelvelden en informele netwerken) en dat de problematiek vaak domeinoverstijgend is en zowel aandacht voor zorg als veiligheid behelst. De ouder- en kindadviseurs 16-23 jaar, die zichzelf 'jeugdadviseurs' noemen, ontwikkelen ook preventie-activiteiten voor jongeren en ouders, zoals het bespreken van de veranderingen voor jongeren en ouders die rond het 18e levensjaar optreden.

In Zelfevaluatie proeftuinen 9 (12+) en 35 (16+) wordt gepleit voor een analyse van de wijk, als basis om te bepalen welke specialistische expertise en competenties nadruk zouden moeten hebben in het team. Bij de plannen die voortvloeien uit de analyse dient

¹⁷ Zie ook onder meer DMO casus 11.

vervolgens ook de verbinding te worden gelegd met gebiedsgericht werken, welzijn, politie, veiligheidshuis en wijkaanpak.

Uit het casuïsonderzoek blijkt dat een goede samenwerking in het team met veel ruimte voor casuïstiek in sterke mate ondersteunend kan zijn voor het werk van oka's. In het grootste deel van de proeftuinen is het casuïstiekoverleg goed van de grond gekomen; het helpt om de grenzen van de functie van oka helderder te krijgen en vooral om vragen te bespreken over het doorverwijzen van caussen, de regie en de afronding van casussen. De evaluatie van de leerlijn onderstreept het belang van de casuïstiekbesprekingen in de OKT's: zij vormen 'het brandpunt van alle leertrajecten'. Van de geënquêteerde oka's zegt ruim 85% dat het OKT waar zij deel van uitmaken voldoende mogelijkheden biedt om casussen te bespreken wanneer zij daar behoefte aan hebben, slechts een op de 25 oka's vindt dat dit niet het geval is.

De verschillende bronnen maken duidelijk dat het niet zozeer de oka, alswel het OKT is dat als generalist fungeert. Oka's kunnen individueel wel groeien in hun rol als generalist als ze de expertise van collega's goed benutten.

- *Toerusting oka's*

In de oka-enquête is aan de oka's een aantal stellingen voorgelegd over hun toerusting. Een van de stellingen luidde: 'als oka heb ik voldoende tools om in te schatten welke ondersteuning een jeugdige/gezin nodig heeft'. Bijna 90% van de oka's is het eens met deze stelling, een zeer kleine minderheid van 3% is het er niet mee eens. Een andere stelling luidde: 'als oka heb ik voldoende mogelijkheden om de benodigde ondersteuning voor jeugdigen/ gezinnen te organiseren'. Deze stelling kan op wat minder instemming rekenen, maar nog steeds zijn zeven op de tien oka's het hier mee eens; een op de twaalf is het er mee oneens.

Uit een van de zelfevaluaties (nr.8) komt naar voren dat oka's veel verschillende methoden en instrumenten gebruiken. Enerzijds geeft dit de rijkdom van het handelingsrepertoire van de OKT's weer en anderzijds roept het verwarring op omdat het overzicht ontbreekt en onduidelijk is hoe het gebruik van methoden en instrumenten samenhangen met het taak- en functieprofiel, competenties, de ondersteuningsstructuur. Belangrijke en bruikbare basismethoden zijn: oplossingsgericht werken, handelingsgericht werken, positief opvoeden, wijk- en systeemgericht werken en activeren van het netwerk en veiligheid. Oka's zouden over basiskennis moeten beschikken op het gebied van ontwikkelingspsychologie en hechting, geestelijke gezondheid en verstandelijke beperkingen. Daarnaast beveelt deze zelfevaluatie een aantal instrumenten en meer specifieke methoden aan.

Een punt belangrijk is voor de cruciale factor vertrouwen is dat van meervoudige partijdigheid. In een aantal casussen van de leerlijn¹⁸ en het casuïsonderzoek komt dit punt duidelijk naar voren: hoe positioneer je je als oka in een krachtenveld waarin meerdere belangen spelen? Dat speelt bijvoorbeeld bij (v)echtscheidingen. Het is belangrijk om er als oka voor alle betrokken partijen te zijn; als dat lastig is, kan de oka ook een collega inschakelen. Oka's kunnen op dit punt meer ondersteund worden.

¹⁸ De casussen 13 en 15.

Overigens geeft in de oka-enquête ongeveer de helft van de oka's aan de invulling van de oka-functie helder te vinden; een op de negen oka's vindt dat dit niet het geval is. Opmerkelijk is dat bijna 40% van de oka's op dit punt geen stelling neemt.

Hoewel sommige oka's in het casusonderzoek door sommige professionals en ouders worden geroemd om hun netwerk en kennis van voorzieningen, geldt dat niet voor iedereen. Diverse malen noemen oka's zelf een nog te beperkte kennis van de sociale kaart als belemmering voor het succesvol functioneren. Oka's moeten goed op de hoogte zijn van het hulpaanbod 'er zou eigenlijk een soort gouden gids voor moeten zijn, waar het aanbod overzichtelijk in staat'. Deels betreft het ook de kennis over wat SamenDOEN kan betekenen; we komen hier in paragraaf 4.3 nog op terug.

- *Inzet jeugdpsycholoog/jeugdarts*

De samenstelling van de teams verschilt tussen de proeftuinen (zie ook Bijlage 1). Er is niet altijd een gedragswetenschapper aanwezig, zo geven oka's in het casusonderzoek aan. Maar bij bijna alle geënquêteerde oka's maakt een jeugdpsycholoog of gedragsdeskundige deel uit van het OKT. Ruim 80% van de geënquêteerde oka's is het eens met de stelling dat de expertise van deze professionals waardevol is voor het werk van oka's. Een enkele oka is het niet eens met deze stelling, de rest is neutraal of weet het niet. Ruim 60% van de oka's is van mening dat de expertise van de jeugdpsycholoog en gedragsdeskundige voldoende worden benut door oka's. Zo'n 5% van de oka's is van mening dat dit niet het geval is, de rest is neutraal of weet het niet. Uit de open antwoorden komt naar voren dat de bijdrage van beide typen professionals als zeer waardevol wordt gezien, maar ook dat volgens sommige oka's hun rol nog groter en ook meer helder mag zijn. Dat komt ook in het casusonderzoek naar voren. Zo zouden zij meer kunnen meedenken met oka's, de inzet van oka's kunnen toetsen of meer direct betrokken kunnen zijn bij casussen. In het casusonderzoek geïnterviewde jeugdpsychologen geven ook aan dat zij hebben moeten zoeken naar hun rol in het OKT. Een aantal oka's geeft ook aan moeilijk te kunnen oordelen omdat de psycholoog of gedragsdeskundige nog maar sinds kort deel uitmaken van het team.

In een van de proeftuinen is de gedragswetenschapper op verzoek van OKT-leden aan het team toegevoegd. Al is het maar voor vier uur per week, het team spreekt van een toegevoegde waarde. Ook in een andere proeftuin is de gedragswetenschapper er pas later bij gekomen. In een derde proeftuin wordt de gedragswetenschapper juist gemist. Oka's die werken in een team met een gedragswetenschapper geven aan dit zeer positief te waarderen, het helpt hen om te reflecteren op hun handelwijze.

Zoals eerder aan de orde kwam, zijn oka's positief over de aanwezigheid van expertise vanuit jeugdpsychologen in het OKT. De lijnen zijn kort, waardoor het makkelijk is (samen) te besluiten of diagnostiek of behandeling nodig is. Soms zijn er zorgen over de vraag of er voldoende expertise in het team aanwezig is. Een externe professional op het gebied van lvb- en ggz-problematiek vraagt zich af of oka's voldoende in staat zijn om diagnoses te stellen en te indiceren voor specialistische zorg. Er zijn verschillende oka's die deze zorg delen. Op basis van het casusonderzoek constateren we dat de inzet van de jeugdpsycholoog uit het OKT bijdraagt aan snelle verwijzing naar (soms kortdurende) specialistische zorg indien die noodzakelijk wordt geacht.

Jeugdartsen op het OKC vormen soms de toegang tot het OKT, zo blijkt uit het casusonderzoek. Dat geldt vooral voor (ouders met) 0-4-jarige kinderen. Verder worden in het algemeen de korte lijnen binnen het OKT gewaardeerd, waaronder die met de jeugdarts – het is makkelijk om 'even te sparren'.

Bijna vier op de vijf geënquêteerde oka's oordelen positief over de samenwerking met de jeugd- of schoolarts. Een enkele oka beoordeelt de samenwerking als heel moeizaam, de overige oka's hebben een neutraal of geen oordeel.

- *Probleemanalyse*

De verschillende bronnen geven beperkt informatie over de vraag in hoeverre het door de nieuwe werkwijze is gelukt om goede integrale diagnoses te stellen bij ouders en jeugdigen die in contact komen met oka's. Het stellen hiervan, of het komen tot een brede probleemanalyse, was in het casusonderzoek geen afzonderlijk aandachtspunt. Niettemin kunnen we vaststellen dat in veel van de onderzochte casussen de oka's bij aanvang oog hadden voor het hele gezinssysteem en de problematiek op diverse leefgebieden. Uit de casusbeschrijvingen komt duidelijk naar voren dat oka's niet alleen oog hadden voor bijvoorbeeld opvoedproblematiek, maar ook keken naar onder meer de relaties in het gezin, de financiële situatie of de huisvesting. Ook zien we in een aantal casussen dat oka's nadrukkelijk keken naar mogelijke ggz- of lvb-problematiek, en waar nodig expertise in of buiten het OKT inschakelden om deze beter in beeld te krijgen. In een aanzienlijk deel van de casussen hebben oka's ook de al aanwezige hulpverlening in het gezin in beeld gebracht, bijvoorbeeld door het doen van een regiecheck of het organiseren van een uitvoerdersoverleg. De nuancering bij deze bevindingen is dat een aantal oka's desgevraagd stelt dat de werkwijze in de betreffende casus niet anders is dan de werkwijze die in de oude functie zou zijn gehanteerd. Bovendien zet een (beperkt) aantal geïnterviewde externe professionals vraagtekens bij de vaardigheden van (sommige) oka's om een goede diagnose te stellen indien er mogelijk sprake is van verwijzing naar de flexibele schil. Er zijn verschillende oka's die deze zorg delen. Tegelijkertijd blijkt uit de oka-enquête dat ruim 80% van de oka's het eens is met de stelling dat oka's voldoende tools hebben om in te schatten welke ondersteuning nodig is.

We kunnen concluderen dat het oka's in veel gevallen lukt om casussen systeemgericht te benaderen: zij bekijken de problematiek breed en de meeste van hen vinden dat zij daartoe voldoende zijn toegerust.

- *Bieden van breed palet aan ondersteuning*

Een overgrote meerderheid (circa 90%) van de in de enquête ondervraagde oka's is het eens met de stelling dat ze in staat zijn tot het verlenen van lichte steun bij ggz-, lvb- of multiproblematiek.

We hebben in paragraaf 4.1 al geconstateerd dat in ieder geval bij een deel van de oka's het geven van lichte ondersteuning, het preventieve werken en het versterken van de eerste lijn in het gedrang komt omdat zij vooral zwaardere casuïstiek hebben, die veel tijd en energie vraagt. Niettemin zegt meer dan 90% van de geënquêteerde oka's dat zij zelf voldoende lichte steun kunnen bieden in gevallen waar dat nodig is. Uit het casusonderzoek blijkt dat de breedte van de oka-functie het mogelijk maakt om in te zetten op verlichting van stress door lichte interventies; opvoeding en ontwikkeling worden daarmee indirect gesteund.

Continuïteit van de zorg kan worden gerealiseerd door knips te voorkomen in de zorgstructuur op 18 en 23 jaar (Zelfevaluatie 35). Ook is continuïteit in andere zin nodig: de verbinding tussen straf en zorg is van belang voor een goede integrale aanpak en het voorkomen van dubbelingen en blinde vlekken.

4.2.4 Vroegsignalering op vindplaatsen, voldoende handelingscapaciteit

In de nieuwe situatie zouden gezinnen beter bereikt moeten worden door een outreachende en vindplaatsgerichte werkwijze, waarbij de professionals problemen tijdig herkennen. Zij zijn bovendien in staat tot het bieden van lichte ondersteuning (zie hierboven). Op deze manier is de kans groter dat kleine problemen klein blijven en is minder specialistische hulp nodig. De onderstaande punten gaan hier op in.

- *Bereik en vroegsignalering (outreachend en vindplaatsgericht)*¹⁹

Uit het casuonderzoek blijkt dat ouders en/of jongeren in de meeste gevallen bij de oka terecht zijn gekomen via school, IB-er/zorgcoördinator en soms docenten. Soms liep er al contact met de schoolmaatschappelijk werker, en is dat overgedragen aan de oka. Ook het OKC, waar een deel van de oka's gevestigd is, vormt een kanaal, bijvoorbeeld via de jeugdarts of verpleegkundige. Daarnaast kwamen enkele casussen binnen via Jeugdbescherming (JBRA, voorheen Bureau Jeugdzorg), de politie of een collega van het OKT. Slechts in enkele gevallen heeft een jongere of ouder zelf de weg naar de oka gevonden. Uit de oka-enquête komt naar voren dat ruim de helft van de oka's van mening is dat er door de nieuwe werkwijze vaker snel effectieve hulp wordt geboden aan jeugdigen en gezinnen. Een kleine minderheid is het niet met deze stelling eens. Het lijkt er dus sterk op dat de positionering van oka's op vindplaatsen er toe leidt dat de ondersteuning in de directe leefomgeving van het jeugd en gezin geboden wordt.

Het bereik van jeugdigen en ouders, zo laat het casuonderzoek zien, wordt positief beïnvloed door de zichtbaarheid, vindbaarheid en benaderbaarheid van de oka's. In sommige casussen zijn de gezinnen in beeld gekomen door het vindplaatsgerichte werken; zonder dat waren zij in dat stadium van ondersteuning verstoken gebleven. Verder blijkt de vindplaats school, OKC of buurtcentrum, en het vertrouwen in de professionals aldaar, de schroom om bij de oka's aan te kloppen te kunnen verminderen. Bovendien leidt de werkwijze van oka's ertoe dat jongeren of ouders, als het contact eenmaal is gelegd, gemakkelijker met andere vragen komen, en komen ook vragen achter de initiële vragen aan het licht. De outreachende aanpak, waarbij afspraken ook thuis of op andere laagdrempelige plekken plaatsvinden is daarbij van belang, evenals de bereikbaarheid van oka's via mobiel, mail en WhatsApp. Niet in het minst is de persoonlijke betrokkenheid van oka's bij de cliënt en hun luisterende houding een belangrijke factor. Ook hun bereidheid om steun te bieden bij praktische kwesties speelt een rol, en voor cliënten met een migratieachtergrond kan een persoon met eenzelfde achtergrond eveneens de drempel verlagen. Het bereik van de zorg en ondersteuning lijkt door de nieuwe werkwijze dus te zijn toegenomen.

Over de vraag in hoeverre er vaker vroegtijdig wordt gesignaleerd geeft de oka-enquête een indicatie. Tegen de helft van de geënquêteerde oka's is het eens met de stelling 'De

¹⁹ Door het ontbreken van adequate registratiegegevens we geen informatie hebben over het kwantitatieve bereik van de OKT's.

nieuwe werkwijze heeft er tot op heden toe geleid dat opvoed- en opgroei problemen vaker vroegtijdig gesignaleerd worden'. Een derde deel is het eens noch oneens met de stelling - de betreffende oka's zien, blijktens de toelichting van een deel van hen, weinig verschil met de oude werkwijze, hebben nog te weinig ervaring, of konden nog te weinig doen aan preventie door zware casuïstiek. Ruim een op de tien oka's is het niet eens met de stelling, en meent dus dat de nieuwe werkwijze niet heeft geleid tot verbetering van de vroegsignalering. Het aandeel oka's dat positief gestemd is, is dus aanzienlijk groter dan het deel dat negatief oordeelt.

Uit het casusonderzoek komt naar voren dat oka's van mening verschillen over de vraag of zij in het nieuwe systeem voldoende aan vroegtijdige signalering van problemen toekomen. De opvatting hierover is onder meer afhankelijk van de wijk of setting waarin ze werken. Oka's die werkzaam zijn op scholen met veel zorgleerlingen of in buurten met veel multiproblematiek, menen dat zij eigenlijk vrijwel alleen zwaardere casuïstiek in hun caseload hebben en daarmee soms weinig toekomen aan preventie en vroegsignalering.²⁰ Anderzijds zijn er oka's en andere betrokken professionals die vinden dat de mogelijkheden van vroegsignalering door de komst van de OKT's zijn verbeterd, onder meer door het laagdrempelige contact van oka's met cliënten, hun expertise en de samenwerking met andere professionals op de vindplaatsen. 'We zijn van een probleemoplossend naar een breder vroegsignalerend systeem gegaan', aldus een van de zorgcoördinatoren in het casusonderzoek.

We kunnen vaststellen dat met de nieuwe werkwijze in ieder geval in een aantal gevallen gezinnen zijn bereikt die anders niet bereikt zouden zijn. We kunnen niet vaststellen of het omgekeerde het geval is: zijn gezinnen door de nieuwe werkwijze buiten beeld gebleven? De nieuwe werkwijze lijkt bij te dragen aan een betere vroegsignalering. De kansen die het sterk vindplaatsgerichte werken hiertoe biedt, wordt mogelijk bedreigd door de grote hoeveelheid zware casussen die oka's hebben.

Draagt de vroegsignalering bij aan het zoveel mogelijk klein houden van problemen? Blijkens het casusonderzoek helpt het dat oka's dichtbij en outreachend (vindplaatsen, huisbezoek) werken en daarmee snel beschikbaar zijn, ook bij terugval in de casus of bij nieuwe vragen, en sneller zicht hebben op de hulpvraag. De breedte van de functie maakt het mogelijk om in te zetten op verlichting van stress door lichte interventies (zie ook 4.2.2); opvoeding en ontwikkeling worden daarmee indirect gesteund. Door hun brede blik kunnen oka's ook beter systeemgericht werken. Een belangrijke succesfactor, ook voor het klein houden van kleine problemen, is de tijd en ruimte om problematiek goed in beeld te krijgen, zo komt uit het casusonderzoek naar voren.

- *De wijk als vindplaats*

In enkele proeftuinen wordt op andere vindplaatsen dan school gewerkt, zoals een buurtkamer, OKC of, in het geval van de proeftuin die zich op jeugd van 16+ richt, op plekken als een Jongerenpunt of koffietent. Hoe staat het met het wijkgericht werken op deze vindplaatsen en in de proeftuinen waar school de vindplaats is?

²⁰ Zo uit een oka in de oka-enquête zorgen over de signalering van multiproblematiek: 'Opvallend is dat sinds de functie van oka er is er bij Altra veeeeeel minder aanmelding van multiprobleemgezinnen zijn, terwijl we wéten dat deze gezinnen er wel nog steeds zijn. Waar blijven deze gezinnen?? Wordt hun problematiek wel gesignaleerd? Grote zorgen hierover!'

Het 'werken in de wijk' is niet in alle gesprekken in het casusonderzoek ter sprake gekomen, waarbij meespeelt dat de meeste geïnterviewde oka's op de 'school als vindplaats' werken. De oka's die vanuit een locatie in de wijk werken en de betrokken externe professionals noemen vergelijkbare voordelen als bij vindplaats school, zoals de laagdrempeligheid door de zichtbaarheid en outreachende werkwijze van oka's en de korte lijnen, intern en extern, met andere professionals. Ook in deze context geldt: de klik met andere professionals is een belangrijke succesfactor en vergt investering van beide kanten.

Uit een van de zelfevaluaties (nr.9) komt naar voren dat er zorgen zijn om het bedienen van de doelgroep 12+ in de wijken, dichtbij de woonplek van deze jongeren (zie ook 4.2.3). Als de ondersteuning voor deze doelgroep georganiseerd wordt in regioteams of alleen rond het VO is er mogelijk geen goede relatie met de wijken. Dit punt geldt vooral bij het bereiken van risicojeugd. De wijk is voor die groep een betere vindplaats dan de school. Een deel van deze jeugd is te typeren als drop-out en dus niet meer op school te vinden, maar ook ouders kunnen soms beter via andere kanalen worden bereikt. Ook voor ouders met jonge kinderen liggen andere vindplaatsen dan de school voor de hand.

Volgens de Zelfevaluatie proeftuin 16+ moeten oka's voor 16-23 jarigen werken vanuit een locatie in de wijk, zodat zij hun positie in de wijk optimaal kunnen benutten en een actief netwerk met de professionals en de sleutelfiguren in de wijk kunnen onderhouden. Daarbij moet rekening worden gehouden met een werkbare schaalgrootte van de wijk zodat op uitvoeringsniveau een actief netwerk te onderhouden is. Ook volgens Zelfevaluatie proeftuinen (9), gericht op (risico)jeugd van 12+, moet er binnen OKT's is ruimte en tijd zijn om op straat aanwezig te kunnen zijn en aan te kunnen sluiten bij activiteiten en expertise in de wijk, zoals die van het jongerenwerk, jongerenservicepunt en ambulante veldwerk. Daarbij is uitwisseling van informatie over het doen en laten van een jongere buiten school in de wijk belangrijk.

- *Laagdrempelige toegang*

Het lijkt er sterk op dat de nieuwe werkwijze voor ouders en jongeren tot een meer laagdrempelige toegang leidt. Voor wat betreft het casusonderzoek moet daarbij worden opgemerkt dat de selectie van casussen tot vertekening kan hebben geleid: vaak gaat het om zwaardere individuele casuïstiek, en nauwelijks om kleine kortlopende hulpvragen. Zoals een aantal geïnterviewde oka's heeft aangegeven, weten jongeren en ouders hen ook toenemend juist met zulke vragen te vinden. De zichtbaarheid en vindbaarheid van de oka is daarbij een factor van belang. Oka's maken zich benaderbaar voor ouders en jongeren, waardoor persoonlijk contact sneller tot stand komt. Een aantal oka's zegt dat een pluspunt aan de functie van oka is dat zij ruimer in hun tijd zitten en daardoor beter contact kunnen leggen met ouders. Ook kunnen door oka's gegeven groepsbijeenkomsten of trainingen de drempel verlagen om gevoelige zaken te bespreken, zoals over puberteitsproblemen of een onveilig klimaat op school.

De vindplaats school, OKC of buurtcentrum, en het vertrouwen dat gesteld wordt in de professionals waarmee daar al contact is, zoals een IB-er of OKC-arts, vergemakkelijkt de toegang tot oka's en is op die manier drempelverlagend, zo is de bevinding in het casusonderzoek. Enkele oka's menen dat deze laagdrempelige ingangen hebben

gemaakt dat gezinnen eerder in hulp zijn gekomen dan voorheen gebeurd zou zijn. Daarbij komt, zoals meerdere oka's stellen, dat hun werkwijze ertoe leidt dat jongeren of ouders – als zij eenmaal contact hebben met de oka - gemakkelijker met andere vragen komen, en dat ook dieper liggende vragen achter de initiële vragen daardoor eerder opborrelen.

De toegankelijkheid van de hulp wordt bevorderd door het afspreken op plekken waar ouders en jongeren zich het meeste thuis voelen, zo blijkt uit het casusonderzoek. Huisbezoek is daarvan het meest wijdverbreide voorbeeld, maar ook andere plekken, zoals een café, zijn genoemd. In een van de proeftuinen is een laagdrempelige buurtkamer de vindplaats, vanwaar ook laagdrempelige contacten plaatsvinden in de buurt en bij de mensen thuis. Verder zijn de oka's ook bereikbaar via mobiel, mail en WhatsApp. Op zich is dit outreachende werken niet uniek voor de nieuwe werkwijze, maar oka's zeggen wel dat de ruimte en tijd die zij hebben het makkelijker maken om op deze wijze te werken.

Oka's die op vindplaats school werken kunnen soms een klimaat aantreffen waarin ouders niet als belangrijke doelgroep gelden, en enkele oka's signaleren wantrouwen en negatieve beeldvorming ten aanzien van ouders of leerlingen, zo stellen we vast in het casusonderzoek. Dit maakt het voor hen lastiger om zich open en uitnodigend tegenover ouders en leerlingen op te stellen en 'uit te stralen dat zij terechtkunnen voor laagdrempelig advies'.

- *Minder specialistische hulp?*

Met de laagdrempelige werkwijze van oka's, hun bereik en hun aandacht voor vroegtijdige signalering kunnen zij er in principe ook aan bijdragen dat er minder vaak dure, specialistische zorg wordt ingezet. Op basis van het casusonderzoek is het lastig om vast te stellen of er als gevolg van de nieuwe werkwijze minder vaak dan voorheen dure specialistische zorg wordt ingezet. We zien in een aantal casussen wel dat er sprake is van 'ontzorging en normalisering', maar het is niet duidelijk in hoeverre dit direct voortvloeit uit de nieuwe werkwijze. Sommige oka's zeggen wel nadrukkelijk dat zij zich zeer bewust zijn van het adagium 'niet te snel specialistische hulp inzetten'. In sommige gevallen leidt dat ertoe dat de oka een casus naar eigen zeggen te lang bij zich houdt. Er is onzekerheid over wanneer een casus wel of niet kan worden doorverwezen (zie ook 4.3). In andere casussen zien we dat is doorgezet naar specialistische hulp en dat dit juist sneller gebeurt dan in de oude werkwijze. Daarbij spelen de aanwezigheid van een jeugdpsycholoog in het OKT en de korte lijnen in het OKT een rol (zie ook eerder in paragraaf 4.2.3). Externe professionals wijzen op de voordelen van het snel doorverwijzen naar specialistische hulp; het past ook in het credo van snelle ondersteuning. Blijkens de Zelfevaluatie proeftuinen (33) is de aanmelding voor specialistische zorg met de komst van oka's op school 'spectaculair gedaald' – helaas ontbreken cijfers over de omvang van de spectaculaire daling.

Op de vraag in hoeverre dit doel van Om het Kind ook feitelijk wordt behaald geeft de oka-enquête een indicatie. Twee op de vijf geënquêteerde oka's zijn het eens met de stelling 'De nieuwe werkwijze heeft er tot op heden toe geleid dat er minder vaak dure, specialistische zorg wordt ingezet'. Nog eens twee vijfde deel is het eens noch oneens met de stelling - de betreffende oka's zien, blijkens de toelichting van een deel van hen,

weinig verschil met de oude werkwijze, hebben nog te weinig ervaring, of konden nog te weinig doen aan preventie door zware casuïstiek. Ruim een op de tien oka's is het niet eens met de stelling, en meent dus dat de nieuwe werkwijze niet heeft geleid tot minder verwijzing naar duurdere vormen van specialistische zorg. Het aandeel oka's dat positief gestemd is, is dus groter dan het deel dat negatief oordeelt, maar daarbij zijn er ook velen die neutraal oordelen.

4.2.5 Eén aanspreekpunt voor gezinnen

Het is voor ouders prettig als helder is wie voor hen het eerste aanspreekpunt is. De veronderstelling is dat dit bijdraagt aan het eerder bespreekbaar maken van problemen door jeugdigen en ouders. Of dit daadwerkelijk zo is, bespreken we ook in paragraaf 4.4 over de tevredenheid van ouders en jongeren. Daarnaast is het van belang dat er heldere afspraken zijn over casusregie / zorgcoördinatie indien meerdere professionals bij een gezin zijn betrokken.

- *Eén aanspreekpunt*

Oka's zijn een eerste aanspreekpunt voor ouders en jeugdigen en zij ondersteunen gezinnen als er lichte hulp nodig is. De regie voor de hulp ligt dan bij hen, ook als er andere organisaties/ hulpverleners betrokken zijn. Bij multiproblematiek of problematiek op meer domeinen (ook schulden, participatie etc.) moeten oka's een gezin doorverwijzen naar SamenDOEN-teams die al langer in sommige delen van Amsterdam actief zijn. Als de veiligheid van kinderen in het geding is en ouders werken niet mee, moet een oka (de regie over) het gezin overdragen naar de JBRA. Op de aansluiting tussen de OKT's enerzijds en SamenDOEN en JBRA anderzijds gaan we in paragraaf 4.3 in. Het uitgangspunt dat oka's het aanspreekpunt zijn voor jeugdigen en gezinnen voor wie lichte hulp nodig is, zou zich ook moeten vertalen in het feit dat elk gezin met één OKT te maken heeft.

Uit het casusonderzoek blijkt dat ouders grotendeels erg tevreden zijn over de hulp en ondersteuning die er geboden is door de oka's. Daarbij wordt de oka onder meer gewaardeerd als centraal aanspreekpunt waar ouders altijd op kunnen terugvallen. Over het algemeen geven alle ouders aan het prettig te vinden dat de oka een blijvend aanspreekpunt is waar ouders en/of kinderen naar toe kunnen gaan of op terug kunnen vallen. Het hebben van één aanspreekpunt draagt bij aan het vertrouwen dat ouders en jeugdigen in de hulpverlening hebben. In sommige casussen komt naar voren dat de oka ook na afsluiting van de casus voor het gezin beschikbaar is mochten zich opnieuw problemen voordoen of als er vragen rijzen bij het gezin.

Bij 0-4-jarigen was het OKC voorheen al een belangrijke vindplaats; nieuw is daar vooral dat de verpleegkundigen die deel uitmaken van het OKT, en die het eerste aanspreekpunt zijn voor ouders, hen nu ook verder kunnen helpen als er opvoedvragen of andere kwesties zijn. Uit een van de zelfevaluaties (6) komt naar voren dat het goed zou zijn als er voor een bij een school aangesloten VVE één oka zou zijn voor de school en de VVE.

We zijn in het casusonderzoek niet tegen gekomen dat gezinnen met meerdere OKT's te maken hadden. Het komt wel voor dat een aan een school verbonden oka ook de

broer/zus van een leerling op een andere school onder haar hoede neemt. Dat was in de oude situatie waarschijnlijk niet gebeurd.

- *Casusregie/zorgcoördinatie*²¹

In veel casussen lukt het oka's om de regie te pakken en loopt dit naar de mening van de oka's zelf en naar die van externe professionals goed, zo komt uit het casusonderzoek naar voren. Belangrijke instrumenten daarbij zijn uitvoerdersoverleggen en regiechecks. Het voeren van regie vraagt maatwerk: afhankelijk van de casus moet bepaald worden hoe de regie eruit ziet. Niettemin is er een aantal knelpunten. Het blijkt niet altijd duidelijk te zijn waar de regie ligt, vooral in meer complexe casussen. We komen hier in paragraaf 4.3 op terug. Ook blijkt het niet altijd te lukken om alle betrokken partijen te betrekken, hetgeen het werken volgens het uitgangspunt 1Gezin1Plan bemoeilijkt. Soms lukt dat niet omdat niet alle betrokkenen in beeld kunnen worden gebracht, of omdat een oka een externe professional niet (voldoende) betreft. Daarbij sluit de bevinding aan dat het niet altijd lukt om met de betrokken partijen tot één lijn (1 plan) te komen.

4.2.6 Aansturing en ondersteuning

We gaan hier in op de aansturing van de OKT's en de mate waarin oka's die als ondersteunend ervaren, de professionele ruimte en tijd die oka's tot hun beschikking hebben en de facilitaire ondersteuning van oka's.

- *Aansturing*

In de proeftuinen is vaak sprake van een coachende aansturing, die binnen heldere kaders voldoende professionele handelingsruimte laat; deze wijze van aansturen wordt door oka's als ondersteunend gezien, zo blijkt uit het casusonderzoek. Bijna twee derde van de geënquêteerde oka's is het eens met de stelling dat zij/hij als oka voldoende invloed heeft op de wijze waarop in het OKT wordt samengewerkt. Een op de twaalf oka's vindt dat dit niet het geval is. Uit de evaluatie van de leerlijn komt naar voren dat het voor de teamleider belangrijk is om specifiek aandacht te besteden aan de positie waarin nieuwe oka's zitten, zoals de spagaat tussen de regels van de moederorganisatie en die van het OKT en de positie van oka's op scholen.²²

Andere belangrijke aspecten in de rol van de teamleider zijn het denken en werken vanuit de werkpraktijk van de oka's, de ontwikkeling van een gemeenschappelijke taal, het aansluiten bij de verschillende achtergronden in het team, het ruimte geven aan constructieve en kritische feedback (en oka's daarin te ondersteunen), aan de mogelijkheid elkaars expertise te benutten en aan uitwisseling van uiteenlopende professionele normen en waardenpatronen. Verder helpt het als er in het OKT gewerkt wordt met een maatjessysteem en als de mogelijkheid bestaat tot de inzet van (externe) coaching van oka's. Een belangrijke les uit de proeftuinen is dat teamleiders gebaat zijn bij goede ondersteuning bij de uitvoering van hun taak, in het bijzonder in het omgaan met

²¹ In het koersbesluit wordt ervan uitgegaan dat bij eenvoudige, lichte problematiek de regie bij het gezin ligt: het gezin bepaalt uiteindelijk wat er wel of niet gebeurt. Bij casusregie/zorgcoördinatie doelen we vooral op de coördinatie van en afstemming tussen verschillende professionals die bij een gezin betrokken zijn; dat laat onverlet dat het gezin de regie heeft in de zin dat zij bepaalt wat er wel/niet gebeurt.

²² Deze spagaat komt ook naar voren uit de tussenevaluatie van Om het Kind en Samen Doen uit januari 2014. Daar wordt als risico genoemd dat de oka door te veel partijen wordt aangestuurd.

de spagaat dat er enerzijds eisen worden gesteld aan de productie van het team en er anderzijds tijd en ruimte nodig is voor teamontwikkeling.

In het casusonderzoek wijzen oka's op het belang van teambuilding en de belangrijke rol van de teamleider daarin. Ook uit de evaluatie van de leerlijn komt naar voren dat teambuilding een cruciale voorwaarde is om het werken in de OKT's tot een succes te maken. Drie kwart van de oka's die deelnamen aan de enquête vindt dat er genoeg energie is gestoken in het vergroten van de saamhorigheid binnen het team. Ongeveer een op de acht oka's vindt dat dit niet het geval is.

In de evaluatie van de leerlijn wordt gesteld dat het leerprogramma aansluit bij teambuilding. De ervaringen leren dat teambuilding het scharnierpunt is in de vormgeving en totstandkoming van een adequaat en goed functionerend OKT. Het team als geheel is hiervoor verantwoordelijk, maar de teamleider speelt een cruciale rol.

Dat de rol van de teamleider cruciaal is, kwam ook in de in het kader van het casusonderzoek georganiseerde reflectiebijeenkomsten naar voren. De teamleider stelt het team samen en dient daarbij oog te hebben voor een evenwichtige professionele en culturele mix die past bij de omgeving. Bovendien moet de teamleider de wijk kennen en daar een netwerk hebben. Daarnaast heeft de teamleider een belangrijke rol in de teambuilding: het stimuleren om elkaar te leren kennen, het zorgen voor adequate scholing (niet te veel en niet te weinig) en zorgen voor een gevoel van veiligheid in team. Bij teambuilding gaat het om elkaars expertise leren kennen én om leren samenwerken. Beide worden niet in alle proeftuinen even goed opgepakt, zo bleek tijdens de reflectiebijeenkomst. Het opbouwen van een team gaat niet vanzelf, het kost veel tijd en energie, zo stellen andere oka's. De vraag is ook of de teamleider de rollen van werkbegeleider en inhoudelijk coach in zich dient te verenigen. Zowel met de variant waarin dit niet gebeurt als de variant waarin dit wel gebeurt, zijn goede ervaringen. In veel proeftuinen zijn de teamleiders nu nog afkomstig van de gemeente. Er bestaat angst dat als zij straks meer uit de moederorganisaties komen er een grotere kans is op het ontstaan van belangenconflicten.

- *Professionele ruimte en tijd oka's*

Een belangrijke factor in de toerusting van oka's die zowel oka's als professionals in het casusonderzoek noemen, is het brede kader en de ruimte in uren die in de afgelopen proeftuin gold. Maar behalve om uren gaat het daarbij ook over professionele ruimte. Volgens oka's was het belangrijk om te kunnen experimenteren, 'out of the box' te kunnen werken. Zo werkte het goed dat in deze periode waar nodig bijvoorbeeld een oka van dezelfde etnische achtergrond kon worden ingezet, zoals eerder aangehaald. Ook de ruimte om te zoeken in hoe de samenwerking met andere partijen vorm te geven, zoals SamenDOEN en JBRA, wordt door oka's als positief aangemerkt. In de reflectiebijeenkomsten kwam duidelijk naar voren dat oka's vonden dat die handelingsruimte juist niet dichtgeregeld moet worden. In de oka-enquête geeft bijna drie kwart van de oka's aan dat zij nu meer ruimte hebben om casussen naar hun eigen professionele inzicht aan te pakken; een op de twaalf oka's vindt juist dat dit niet het geval is.

De keerzijde van de professionele ruimte is de onzekerheid over de reikwijdte en invulling van de functie van oka. Veel oka's en ook anderen geven in het casusonderzoek aan dat

zij lang hebben moeten zoeken naar de precieze invulling van de rol van oka. Dat geldt sterk voor degenen die zich vanwege hun populatie (bijvoorbeeld veel zware casuïstiek) niet herkennen in de uitgangspunten van *Om het Kind*. Maar het punt leeft veel breder, zowel bij oka's als hun samenwerkingspartners. 'Het goed inkaderen en uitspreken van verwachtingen en verantwoordelijkheden die bij de functie van een oka horen is een leerpunt voor de toekomst. Zowel voor oka's als anderen is het belangrijk dat er een heldere beschrijving van de oka komt'. Op scholen wordt de gezamenlijke zoektocht naar de invulling van de rol van de oka expliciet benoemd en heeft deze veel tijd in beslag genomen. Een van de effecten van de brede functie-invulling is dat met name in de beginperiode vaak teveel op het bord is gekomen van oka's, zeker op scholen - zowel doordat oka's zelf 'hard liepen' als doordat scholen blij waren met de extra handen.²³

- *Facilitaire ondersteuning: huisvesting*

In de oka-enquête is onder meer gevraagd naar de huisvesting van oka's, zowel op als buiten de vindplaatsen: is deze adequaat? Als het gaat om de huisvesting op de vindplaatsen zeggen vier op de tien oka's deze in sterke mate adequaat te vinden; nog eens een derde vindt deze enigszins adequaat. Bijna één op de tien oka's beoordeelt deze als niet of nauwelijks adequaat. De overige oka's geven geen antwoord of hebben geen mening. Oka's zijn gemiddeld wat negatiever over de huisvesting buiten de vindplaats: 21% beoordeelt deze als niet of nauwelijks adequaat, bijna 30% als enigszins adequaat en een derde als in sterke mate adequaat.

Het gaat hierbij dus bijvoorbeeld om een goede werkruimte op school. In het casuonderzoek stipt een oka aan dat zij geen 'klant- en arbeidsvriendelijke' werkruimte heeft op school. Ze heeft de ruimte waar de schoolmaatschappelijk werker zat toegewezen gekregen 'maar die werkte hier enkele uren per week; ik zit hier wekelijks 10-15 uur'. Een oka geeft te kennen dat ze helemaal geen eigen ruimte heeft op school. Bij de reflectiebijeenkomst zegt een oka dat ze werkt 'in een kast'. Een jeugdpsycholoog geeft te kennen dat ze liever kinderen behandelt bij Punt P dan op school omdat het daar rustiger is en er meer materialen zijn. Ook oka's missen soms op school hun materialen om aan ouders mee te geven omdat ze geen eigen plek hebben om ze te bewaren.

- *Facilitaire ondersteuning: communicatie- en ICT-middelen*

Oka's zijn gemiddeld wat minder tevreden over de communicatiemiddelen waarmee zij moeten werken, zo blijkt uit de oka-enquête. Een derde van de oka's vindt deze niet of nauwelijks adequaat, 45% enigszins adequaat en 17% (1 op de 6) in sterke mate adequaat. Over de ICT-middelen die zij tot hun beschikking hebben zijn zij gemiddeld wat positiever, maar nog steeds minder positief dan over de huisvesting op en buiten vindplaatsen. Ruim een op de vijf oka's beoordeelt de ICT-middelen als niet of nauwelijks adequaat, ruim een derde vindt ze enigszins adequaat en bijna vier op de tien vindt ze in sterke mate adequaat.

In een van de proeftuinen hebben de oka's gewerkt met tablets. Uit de zelfevaluatie (nr.40) blijkt dat het merendeel van de oka's de tablet regelmatig gebruikt, soms ook buiten kantooruren. Een aanzienlijk deel (bijna drie kwart) van deze oka's meent dat hun

²³ Zie ook de casussen uit de leerlijn 14 en 17. In casus 14 wordt de oka geadviseerd de vraag te stellen: MOET IK DIT NU DOEN?, waarbij bij elk woord een vraagteken kan worden gezet: moet het, ben ik het dan, is dit het, moet het nu, moet er actie komen?

bereikbaarheid door de tablets is verbeterd; de helft dat hun productiviteit is toegenomen. De toegang tot werkgerelateerde informatie is verbeterd, en voor een groot deel (85%) van de oka's is het werkplezier door de tablet toegenomen, met name omdat men altijd op elke plek toegang heeft tot informatie, de agenda of email en het gebruikersgemak groot is. Wel gebruiken de meeste oka's naast de tablet ook nog een desktop-PC of laptop.

- *Registratie*

In het casusonderzoek zijn veel opmerkingen gemaakt over het registratiesysteem RIS. Zoals al eerder is genoemd, geeft de huidige registratie door de stedelijke afspraak om zaken waar sprake is van minder dan drie contacten niet te registreren nog geen goed beeld van het 'lichte' werk. Op enkele scholen voor VO stelt men ook dat registratie belemmeringen kan opwerpen; ouders moeten een toestemmingsverklaring tekenen om in RIS geregistreerd te mogen worden. Dit kan leiden tot minder toegankelijkheid van zorg. Veel oka's worstelen nog met RIS en zijn nog maar onlangs begonnen het te gebruiken. Dat ze worstelen heeft niet alleen te maken met de nieuwigheid. RIS is niet geschikt voor dossieropbouw, zo meent een aantal oka's. Het is meer bedoeld voor 'monitoring door de gemeente'. Het biedt ook onvoldoende garantie voor bescherming van vertrouwelijke informatie, vindt een oka. Een oka meent dat ze zoveel tijd kwijt is aan registratie dat ze in die tijd 'wel drie gezinnen zou kunnen helpen'.

Op scholen is het erg zoeken (en belastend) hoe om te gaan met de dubbele registratie; zowel in RIS als in het schoolsysteem. Een vraagpunt is ook hoe de monitoring beter kan worden ingezet voor zelfreflectie en evaluatie binnen de teams, dus voor werken aan de kwaliteit van het eigen aanbod.

Hoe breed worden de minder positieve ervaringen met RIS gedeeld door oka's?²⁴ Bijna 40% van de oka's is niet tevreden over RIS; ongeveer een op de acht oka's is dat wel. Zo'n 45% van de oka's vindt dat RIS niet aansluit op de dagelijkse werkpraktijk; 15% vindt dat dat wel het geval is. Vier op de tien oka's vinden RIS niet gebruiksvriendelijk, twee op de tien oka's vinden RIS wel gebruiksvriendelijk. Bijna een derde van de oka's is het oneens met de stelling dat RIS een beperkte administratielast met zich meebrengt; een kwart van de oka's vindt dat die last wel beperkt is.

In de open antwoorden wordt de onvrede over RIS toegelicht. Een aantal oka's zegt dat het erg belastend is om in meerdere registratiesystemen te moeten werken (zie ook hierboven). Dat geldt voor oka's die op scholen werken: zij registreren vaak ook in het registratiesysteem van de school. Een aantal oka's registreert echter ook in het registratiesysteem van de moederorganisatie. Sommigen van hen ervaren RIS daarom als overbodig. Een aantal oka's zegt RIS onoverzichtelijk te vinden. Oka's geven aan mede daardoor basisinformatie over een casus niet in het systeem op te kunnen slaan. Andere oka's merken op dat de benodigde toestemming van ouders om te registreren en het feit dat de privacy niet goed geregeld is belemmerend werken. Sommige oka's zeggen te worstelen met de vraag wat ze met kleinere, lichte casussen of met preventieve activiteiten moeten doen; een van hen bepleit een apart systeem voor dergelijke casussen. Tot slot: een aantal oka's zegt tijd nodig te hebben om te wennen aan RIS; soms is dat er door de tijdsdruk nog niet van gekomen.

²⁴ Opgemerkt dient te worden dat in een van de proeftuinen niet met RIS wordt gewerkt.

De ontevredenheid over RIS is mogelijk de oorzaak van het feit dat een aanzienlijk deel van de oka's (veel) minder dan bedoeld of geen gebruik maakt van RIS. Een derde van de ondervraagde oka's zegt in (bijna) geen van de casussen RIS te gebruiken; 15% doet dit alleen in de wat zwaardere casussen, en bijna een op de vijf oka's registreert een deel van de casussen met RIS, onafhankelijk van de zwaarte van de casus. Een kwart van de oka's zegt (bijna) alle casussen, met inbegrip van de kleine en lichte, te registreren in RIS. Een analyse van de RIS-gegevens bevestigt het beeld dat er nog een aanzienlijk deel van de oka's is dat niet (recent) of slechts af en toe gebruik maakt van RIS (zie bijlage 2). Oka's zeggen wekelijks gemiddeld 4 uur kwijt te zijn aan de registratie. De meesten besteden er tussen de 1 en 4 uur per week aan, een klein deel is er tussen de 5 en 8 uur mee bezig, en een enkeling meer dan 8 uur per week.

In de Zelfevaluatie proeftuinen is specifiek aandacht besteed aan het effect van werken met het gezinsdossier op (werken met) eigen kracht. Het gezinsdossier blijkt bij te dragen aan transparantie en daarmee aan meer betrokkenheid van het gezin. Verder stelt het mensen in staat op eigen wijze richting te geven aan hun hulpverleningstraject. 'Enkele eigen kracht effecten die na gebruik van het gezinsdossier optraden waren bijvoorbeeld een verhoogde assertiviteit van het gezin, het zelf uitnodigen van professionals van andere zorginstellingen, een toenemende en verbeterde communicatie tussen gezin en professionals, flexibelere omgang met professionals en het sneller bereiken van doelen door verbeterd inzicht.' Voor de professionals blijkt het gezinsdossier een goed hulpmiddel om te werken aan eigen kracht; het effect ervan is dat zij meer vanuit en met het gezin moeten werken.

- *Leerlijn*

De OKT's zijn vanaf de periode na de zomer van 2013 ondersteund met een door DMO ontwikkeld leerprogramma.²⁵ Hierin stond het teamleren centraal: op de werkplek van elkaar leren. Het programma omvatte introductiebijeenkomsten, casuïstiekbesprekingen, interviews en reflectiebijeenkomsten met oka's, leerbijeenkomsten en trainingen, stedelijke bijeenkomsten voor alle OKT's en reflectiebijeenkomsten met teamleiders en implementatiemanagers. Overigens kenden de meeste proeftuinen daarnaast ook eigen leerprogramma's.

Bijna zes op de tien oka's toont zich tevreden met het ondersteunende leerprogramma van de gemeente, zo blijkt uit de oka-enquête; minder dan een op de tien oka's is daar ontevreden over, de overige oka's zijn neutraal of hebben geen mening. De meerderheid van de oka's is dus tevreden, slechts een klein deel is ontevreden. Over het ondersteunende leerprogramma in hun eigen team tonen oka's zich gemiddeld nog wat meer tevreden: bijna drie kwart is tevreden, een op de twintig oka's is ontevreden.

Uit de evaluatie van de leerlijn komen als algemene lessen naar voren dat de leerbijeenkomsten per OKT op maat toegesneden moeten worden. Daarnaast blijkt het belangrijk om daarbij in sterke mate vanuit de praktijk te denken en te werken. Uit de evaluatie blijkt dat de leerbijeenkomsten voor het hele team de teamvorming bevorderen, bijdragen aan het leren kennen van de professionaliteit van collega-teamleden en aan het ontwikkelen van een gemeenschappelijke taal. Ook de stedelijke leerbijeenkomsten,

²⁵ Het programmateam Om het kind van DMO had hiervoor de projectgroep Lerend systeem.

onder meer gericht op gespreksvoering met kinderen, spelen met kinderen en storingen in het autistisch spectrum, blijken in een behoefte te voorzien.

Casuïstiekbesprekingen vormen 'het brandpunt van alle leertrajecten'. Het is belangrijk dat voor deze bijeenkomsten een veilige omgeving wordt gecreëerd, dat de grootte van de groep hanteerbaar is en dat de besprekingen structureel ingepland worden. Meer inhoudelijk dient er tijdens de besprekingen goed op te worden toegezien dat de uitgangspunten van *Om het Kind* ook daadwerkelijk het uitgangspunt vormen en dat de valkuil van het 'oude hulpverlenersgedrag' wordt vermeden. Soms blijkt het te helpen om lastige casussen in kleine groepjes verder te bespreken, met aandacht voor werkzame en niet-werkzame factoren.

De ontwikkeling van intervisiebijeenkomsten, waar professionals onderling op gestructureerde wijze werkgerelateerde kwesties met elkaar bespreken, bevindt zich nog in het beginstadium. Daarnaast zijn in nagenoeg alle proeftuinen reflectiebijeenkomsten georganiseerd. Het doel was om op basis van casuïstiek op zoek te gaan naar generaliseerbare wel en niet werkzame mechanismes.²⁶ Deze werden vervolgens gedeeld met andere teams, maar ook met teamleiders en beleidsmakers. De teams zijn positief over deze bijeenkomsten. In het bijzonder de sessies met OKT's en SamenDOEN zijn door de teams als zeer effectief ervaren.

Ook zijn er stedelijke bijeenkomsten geweest rond concrete thema's: evaluatie en werkplannen, privacy, ouderschap en (v)echtscheiding en ervaringen in de proeftuinen. De bijeenkomsten werden door tussen de 40 en 80 oka's bezocht. Zij voorzien in een behoefte en worden overwegend positief geëvalueerd.

De reflectiebijeenkomsten met implementatiemanagers/ teamleiders van de proeftuinen waren bedoeld om worstelingen en successen vanuit het perspectief van de implementatiemanagers/ teamleiders tussen de proeftuinen te delen. Dit onderdeel van het leerprogramma is niet goed uit de verf gekomen. Door de (hectische) start van de proeftuinen, waarin organisatorisch en inhoudelijk nog veel onduidelijk was, hadden de implementatiemanagers weinig ruimte om te reflecteren en ervaringen te delen.

Meer in het algemeen leert de evaluatie van de leerlijn dat het belangrijk is om tijd en ruimte voor leren te reserveren, ook voor het kunnen bekijken van het geleerde. Voor sommige oka's ontbrak deze tijd.

Tot slot onderstreept de evaluatie van de leerlijn het belang van het aansluiten bij de wensen van de medewerkers in de OKT's. De behoeften aan kennis verschillen mede vanwege de verschillen in startpositie tussen oka's: hun professionele achtergrond en de organisatie waaruit zij afkomstig zijn. Sommigen hebben bijvoorbeeld veel gehad aan een training Signs of Safety of Triple P niveau 3, of hebben meer kennis gekregen over 0-4 jarigen of Ivb, in de leerlijn en ook door de casuïstiekbesprekingen in het eigen team. Meer door de wel geleverde hulpverleners vinden de trainingen wat veel en soms niet veel toevoegen aan hun kennis, al geven ze daarbij soms alsnog aan dat het gezamenlijk volgen van de training bijdroeg aan de teamvorming.

²⁶ De resultaten zijn verwerkt in *Lessen voor de proeftuinen*. Deze lessen (veelal rond concrete casussen) zijn meegenomen in deze meta-evaluatie.

4.2.7 Conclusie

Al met al duiden de bevindingen er op dat de nieuwe werkwijze *kan* bijdragen aan het klein houden van vragen en problemen, vanwege de laagdrempelige aanpak van oka's, hun beschikbaarheid en luisterende houding, vraagarticulatie, evenals het maatwerk dat zij, mede door hun inbedding in OKT's en vindplaatsen, kunnen bieden. Het OKT is in voldoende mate generalistisch, men maakt veelvuldig gebruik van elkaars expertise. Dit is in de nieuwe werkwijze veel gemakkelijker door de korte lijnen die er zijn tussen professionals met verschillende achtergronden. De mogelijkheid om een jeugdpsycholoog, jeugdarts of gedragsdeskundige in het OKT te raadplegen wordt, indien zij een plaats hebben in het team, regelmatig gebruikt en door oka's gewaardeerd. Het lukt goed om oka's hét aanspreekpunt voor gezinnen te laten zijn. Wel is er soms onduidelijkheid over regie en zorgcoördinatie. Veel betrokken professionals zijn van oordeel dat er als gevolg van de nieuwe werkwijze daadwerkelijk minder verwezen wordt naar specialistische hulp. We beschikken op dit moment niet over cijfers die dit kunnen staven.

Oka's ervaren de aansturing in het OKT in het algemeen als voldoende ondersteunend. Zij zijn in het algemeen tevreden over hun huisvesting, de leerlijn en ICT-middelen, maar wat minder over de communicatiemiddelen die zij tot hun beschikking hebben. Relatief veel oka's maken geen gebruik van het registratiesysteem RIS en tonen zich niet tevreden over dit systeem.

4.3 Doelstelling 3: Zorg dichtbij, effectief en snel

4.3.1 Koersbesluit

Wat zegt het koersbesluit hierover?:

“Ernstige en langdurige gedrags- en ontwikkelingsproblemen zullen er altijd zijn. Effectieve hulp moet dan snel en zo dicht mogelijk bij huis – en in combinatie met het aanbod op kinderdagverblijf of school – ingezet worden.”

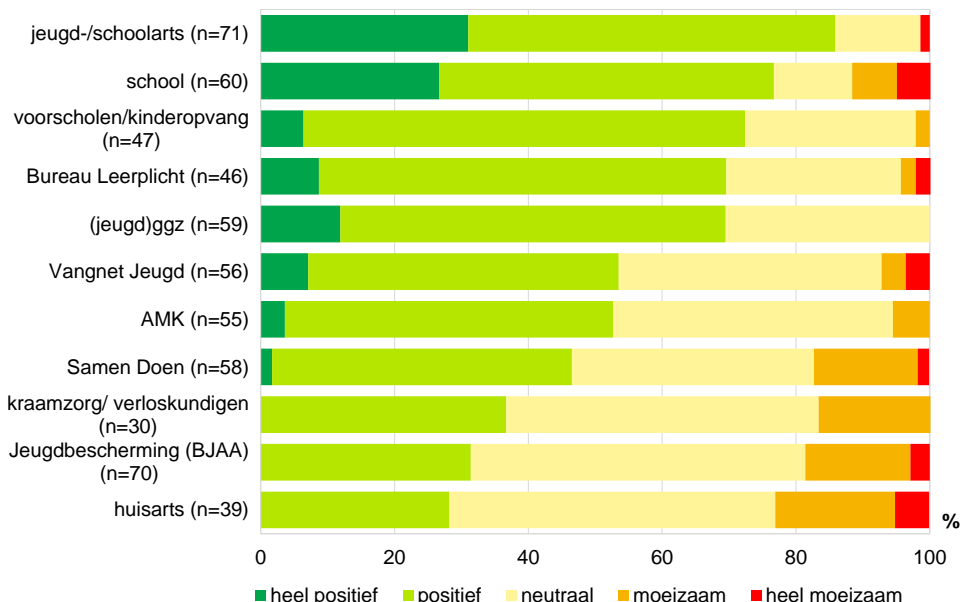
Het gaat er om dat als andere hulp dan die van het OKT nodig is, deze snel, efficiënt en dichtbij moet zijn. Ouders en kind moeten niet van het kastje naar de muur gestuurd worden en zij moeten niet te lang hoeven wachten op geïndiceerde, specialistische hulp. Dat wil zeggen dat er sprake moet zijn van een warme overdracht van OKT naar andere partijen (of omgekeerd), dat er een goede terugkoppeling is na overdracht, en meer in het algemeen dat de lijnen tussen het OKT en andere partijen kort zijn, waardoor verwijsprocedures en doorlooptijden kort kunnen zijn. Oka's schakelen efficiënt naar partners zoals Samen Doen, JBRA en specialistische hulp, waarbij verantwoordelijkheden en procedures helder zijn. Bij het doorverwijzen naar specialistische hulp wordt waar nodig de expertise van jeugdarts of jeugdpsycholoog ingezet.

4.3.2 Beoordeling samenwerkingsrelaties

Voordat we op concrete aansluitingen ingaan, presenteren we eerst een aantal algemene bevindingen uit de oka-enquête over de externe samenwerking van OKT's en oka's.

Tweederde van de oka's is van mening dat er beter dan in het verleden wordt samengewerkt met de partners die deel uitmaken van de proeftuinen; een op de twaalf oka's vindt juist dat dit niet het geval is. Ook is gevraagd naar het vertrouwen dat de partners in de proeftuinen hebben in het OKT. Bijna 40% vindt dat de partners voldoende vertrouwen hebben, terwijl 10% vindt dat dit niet het geval is; bijna de helft van de oka's kiest op dit punt geen positie of weet het niet. 56% van de oka's heeft voldoende vertrouwen in de inzet van de partners in de proeftuinen, 9% heeft dit vertrouwen niet. Ook op dit punt kiest een grote groep oka's (ruim een derde) geen positie of zegt het niet te weten. Slechts 3% van de oka's vindt dat knelpunten vaak lastig met de partners in de proeftuinen zijn te bespreken. Bijna de helft van de oka's is de tegenovergestelde mening toegedaan; ook hier kiest een grote groep oka's (bijna de helft) geen positie of zegt het niet te weten. Tot slot vindt ruim een derde van de oka's dat de informatie-uitwisseling met de partners in de proeftuinen nog niet goed is geregeld; bijna een derde vindt dat deze wel goed is geregeld en een ongeveer even grote groep heeft geen mening.

Aan de oka's is gevraagd hoe zij de samenwerking met diverse partijen ervaren. De navolgende figuur geeft hierin inzicht. Daarbij zijn alleen de oka's die een oordeel hadden over de betreffende samenwerkingsrelatie meegenomen; oka's die geen mening hadden, al dan niet omdat zij nauwelijks samenwerken met de betreffende partner, zijn uitgesloten in deze analyse.



Wat opvalt aan deze beoordeling van samenwerkingsrelaties is dat relatief veel oka's de samenwerking met de huisarts, JBRA, SamenDOEN en kraamzorg en verloskundigen als (heel) moeizaam beoordelen. Daarbij past de kanttekening dat op al deze punten nog steeds een groter deel van de oka's een positief oordeel heeft, al zijn de verschillen bij

huisarts en JBRA klein. Ook de samenwerking met scholen beoordeelt een relatief groot deel van de oka's als (heel) moeizaam, maar hier is het aandeel oka's dat positief oordeelt aanzienlijk groter.

4.3.3 Relatie OKT's - SamenDOEN

De samenwerking tussen de OKT's en de SamenDOEN-teams verloopt niet altijd vlekkeloos, zo blijkt uit het casusonderzoek. Er is onduidelijkheid over wanneer casussen vanuit de OKT's kunnen worden doorgezet, maar ook over wanneer zij weer kunnen worden teruggegeven aan de OKT's. Soms worden casussen aangemeld bij SamenDOEN, maar daar niet aangenomen. Soms duurt het lang voordat in een casus samenwerking met SamenDOEN tot stand komt, zo zeggen ook enkele oka's in de open antwoorden bij de enquête. Ook is er soms onduidelijkheid over de regierol. Bovendien is het niet altijd duidelijk wat de rol nog is van oka's als er is doorgezet, waarbij oka's zich soms beklagen over het gebrek aan terugkoppeling. De meeste betrokkenen hebben de overtuiging dat OKT's en SamenDOEN elkaar kunnen versterken, maar dat het daarvoor nodig is dat er veel meer uitwisseling en samenwerking is tussen de teams. Het bestaan van een schemergebied hoeft geen probleem te zijn; het biedt juist kansen voor het maken van een eigen professionele afweging door oka's en voor het op maat toesnijden van de samenwerking.²⁷

De kwetsbaarheid van de opgebouwde vertrouwensrelatie en de inbedding van oka's op de VO-school van waaruit zij makkelijker dan SamenDOEN-medewerkers contact kunnen houden met leerlingen, spelen een rol in de afwegingen om al dan niet door te verwijzen. Ook de professionele achtergrond van de oka, en daarmee de bagage en competenties spelen een rol bij de afweging al dan niet door te verwijzen.

Ook in de oka-enquête komt naar voren dat het voor een ruime minderheid van de oka's (bijna een kwart) niet duidelijk is wanneer zij een casus moeten doorverwijzen naar SamenDOEN. Voor ongeveer vier op de tien oka's is dit wel helder, de rest heeft hierover geen mening. We hebben de oka's ook gevraagd naar hun algemene ervaringen in de samenwerking met een groot aantal partijen. Het valt op dat relatief weinig oka's deze samenwerking positief waarderen, en dat juist een relatief groot deel de samenwerking als moeizaam ervaart. Daarbij past de kanttekening dat het aantal oka's dat positief is nog altijd een stuk groter is dan het aantal dat de samenwerking als moeizaam ervaart; de bevindingen met betrekking tot SamenDOEN vallen in negatieve zin op in vergelijking met de andere samenwerkingsrelaties. Overigens zegt desgevraagd 9% van de oka's het eens te zijn met de stelling dat SamenDOEN en JBRA door oka's aangemelde casussen vaak niet aannemen. De meeste oka's hebben geen mening over deze stelling; 21% is het er niet mee eens.²⁸ Een vijfde van de ondervraagde oka's zegt verwijzing naar SamenDOEN zo lang mogelijk uit te stellen, ruim een derde geeft aan dit niet te doen.

²⁷ Zie ook Casus 5 van de leerlijn DMO, waar SamenDOEN werd betrokken in verband met huisvestingsproblematiek, maar de oka de regie hield. Casus 8 laat zien dat standaard procedures effectieve hulp in de weg kunnen staan. Door meer naar de vraag van het gezin te kijken in plaats van de procedures te volgen, was er waarschijnlijk geen stagnatie in de hulp opgetreden. In casus 9 was sprake van afschaling door JBRA. De vraag was of dat naar OKT of SamenDOEN moest. In goed overleg tussen de verschillende partijen is een oplossing op maat van het gezin gevonden. Ook casus 10 laat het belang van het in samenwerking goed benutten van de professionele ruimte zien.

²⁸ De enquête laat het niet toe om uit te splitsen naar SamenDOEN en JBRA.

In de zelfevaluatie van de Proeftuin West over de samenwerking met SamenDOEN (nr.37) komt naar voren dat de kaders die vanuit Om het kind en SamenDOEN zijn opgesteld in de praktijk het uitgangspunt vormen, maar flexibel worden gehanteerd. De problematiek en de mogelijkheden van het gezin bepalen wie de regie heeft en wie meewerkt aan de oplossing voor kind en gezin. Onder meer factoren als haalbaarheid, de vraag welke problematiek het zwaarst weegt, de inschatting van wat het meest effectief zal zijn en de veiligheid van het kind spelen een rol bij de beslissing over deze zaken. In twijfelgevallen bekijken OKT, SD en/of JBRA (samenstelling afhankelijk van de problematiek) samen, het liefst met het gezin, wat het beste is voor het gezin. Het is in de samenwerking belangrijk elkaar te versterken, door informatie te delen, te consulteren op basis van expertise, waar nodig samen uit te voeren met een collega en warme overdrachten te doen, zo wordt in deze evaluatie gesteld.

Ook in het casuonderzoek komt naar voren dat het meer en beter samenwerken tussen OKT's en SamenDOEN een oplossing biedt voor het feit dat sommige expertises soms gemist worden. In het OKT gaat het dan om het vermogen om generalistisch te kijken en te werken, in de SamenDOEN-teams om kennis op het gebied van veiligheid in het gezin en opvoeding.

Een ander punt is dat er niet altijd voldoende kennis is van elkaars werk. OKT's en SamenDOEN-teams kennen elkaar onvoldoende, en sommige oka's zijn onvoldoende op de hoogte van de criteria waaronder SamenDOEN zaken aanneemt. Dit blijkt uit het casuonderzoek en wordt onderstreept in de genoemde evaluatie van de Proeftuin Nieuw West en in de aanbevelingen die zijn opgesteld door oka's uit alle proeftuinen tijdens een evaluatiebijeenkomst (Zelfevaluatie nr.7).

Tot slot: verschillende oka's en andere professionals maken zich zorgen om het bestaan van een gat in het Amsterdamse stelsel. Omdat JBRA alleen nog drang- en dwangzaken doet, en SamenDOEN ook een aantal criteria heeft waaronder zij casussen aanneemt, zijn er zorgen om de zorg voor zware casussen waar geen sprake is van drang en dwang en die niet aan de SamenDOEN-criteria voldoen. Deze casussen zijn soms voor oka's te zwaar en dreigen daarom tussen wel en schip te vallen. We komen hier in het vervolg van deze paragraaf op terug.

4.3.4 Relatie OKT's – JBRA

In het algemeen worstelt een aantal oka's met de vraag wanneer wel of niet een casus door te zetten naar JBRA, zo blijkt uit het casuonderzoek. Net als bij SamenDOEN is het bestaan van een grijs gebied niet noodzakelijk problematisch. Wat wel als problematisch ervaren wordt, is het feit dat JBRA zich alleen met drang- en dwangzaken bezig houdt. Veel gesprekspartners hebben aangegeven dat daardoor gezinnen waar de veiligheid in het gedrang is, maar die vrijwillig mee willen werken, tussen wal en schip dreigen te vallen. Ook in de open antwoorden bij de oka-enquête uit een aantal oka's deze zorg. Opmerkelijk is dat in een van de casussen van de leerlijn DMO (nr.7) JBRA na gezamenlijk overleg met SamenDOEN en OKT de regie heeft genomen, terwijl er geen sprake was van drang of dwang.

De regie blijkt bij de overdracht van OKT naar JBRA of bij samenwerking tussen beide niet altijd goed geregeld; hierover blijken de gemaakte afspraken (bij drang of dwang voert JBRA de regie) niet bij iedereen bekend.

Over de samenwerking met JBRA zijn relatief weinig oka's te spreken; circa 30% beoordeelt deze als positief, terwijl een op de zes oka's deze als moeizaam ziet; alleen de samenwerkingsrelatie met de huisarts wordt door een groter aandeel oka's als moeizaam bestempeld. We hebben hiervoor al gezien dat 9% van de oka's zegt het eens te zijn met de stelling dat SamenDOEN en jeugdbescherming door oka's aangemelde casussen vaak niet aannemen. De meeste oka's hebben geen mening over deze stelling; 21% is het er niet mee eens.²⁹ Een vijfde van de ondervraagde oka's zegt verwijzing naar JBRA zo lang mogelijk uit te stellen, ruim een derde geeft aan dit niet te doen. In vergelijking met SamenDOEN zijn er wel meer oka's die zeggen dat het helder is wanneer ze een casus door moeten verwijzen naar JBRA: ruim de helft, terwijl het voor 15% niet helder is. Daarmee zijn er minder oka's die een grijs gebied zien in de samenwerking met JBRA dan oka's die dat ervaren in de samenwerking met SamenDOEN. In de open antwoorden geeft een aantal oka's aan dat de kwaliteit van de samenwerking met JBRA sterk afhangt van met welk team en met welke persoon je als oka te maken hebt.

Oka's geven aan het belangrijk te vinden dat de expertise bij JBRA voor hen beschikbaar en toegankelijk is. In het casusonderzoek komt naar voren dat oka's JBRA vooral (willen kunnen) raadplegen als zij vragen omtrent veiligheid hebben. Uit een van de zelfevaluaties (nr 10) blijkt dat oka's behoefte hebben aan meer handvatten in het omgaan met veiligheid; op dit punt wordt in deze zelfevaluatie een stevig aantal aanbevelingen geformuleerd.

4.3.5 Relatie OKT's – specialistische hulp

Uit het casusonderzoek blijkt dat het in een aantal gevallen goed is gelukt om snel specialistische hulp in te zetten als dat nodig was. De korte lijnen in het OKT, waardoor het makkelijk is snel collega's met specifieke expertise te raadplegen (zoals op het gebied van ggz of lvb), draagt hieraan bij. Uit de Caseloadstudy van Noord VO (zelfevaluatie nr.27) blijkt dat er vanaf het vierde kwartaal van 2013 door het OKT in die proeftuin niet meer is verwezen naar intensieve jeugd- en opvoedhulpinstellingen. Het aantal jongeren en ouders dat in aanmerking komt voor intensieve trajecten is in de rapportage periode niet afgenomen, maar deze worden nu begeleid door de oka.³⁰

In de oka-enquête zegt ruim de helft van de oka's dat het voor hen helder is wanneer ze moeten doorverwijzen naar specialistische hulp, maar ook is dit voor bijna 20% van de oka's niet duidelijk. Ook zo'n 20% van de oka's is het oneens met de stelling dat bij doorverwijzing naar specialistische hulp de cliënten daar snel geholpen worden; eveneens zo'n 20% vindt dat cliënten dan wel snel geholpen worden, bijna een kwart heeft hier geen ervaring mee. Verschillende oka's noemen de stroperigheid, bureaucratie of gebrek aan

²⁹ De enquête laat het niet toe om uit te splitsen naar SamenDOEN en JBRA.

³⁰ De zelfevaluatie laat zien dat de oka's voor 47 % van hun caseload intensieve ondersteuning (meer dan 10 gesprekken) bieden. Deze inzet geeft aan dat naast een preventieve inzet (die in de inventarisatie niet in kaart is gebracht) de functie voor een groot deel bestaat uit het bieden van intensieve ondersteuning.

outreaching werken bij externe partijen, en in een aantal gevallen ook wachtlijsten voor externe hulp, als zaken die hen belemmerd hebben om snel hulp te bieden. De onduidelijkheid over de verwijsmogelijkheden naar specialistische hulp is een belemmerende factor in het boeken van snelle, goede resultaten. Veel oka's die in het casusonderzoek betrokken zijn, uiten zorgen omtrent de onduidelijkheid over de verwijsmogelijkheden naar specialistische hulp. Er is aanbod weggevallen, en het is onduidelijk wat er in de toekomst nog meer wegvalt. Breder wordt de zorg geuit of er voldoende specialistisch aanbod is te vinden in de flexibele schil. Het feit dat de sociale kaart nog niet helder is voor veel oka's kan hierbij deels een rol spelen. Ook in een van de casussen van de leerlijn DMO komt dit duidelijk aan het licht: het gezin heeft hulpverlening van een aanbieder die deze hulp over een tijdje niet meer aanbiedt. In dit geval is in gezamenlijk overleg tussen deze hulpverlener, SamenDOEN en het OKT naar een oplossing gezocht. Zo lang die niet gevonden is, rijst de vraag wat te doen op het moment dat de hulp wegvalt. Kan je een (problematisch) gezin loslaten als niemand de regie overneemt? Sommige oka's en andere professionals vrezen in de toekomst een daarmee samenhangende belemmerende factor: de onzekerheid over de vraag of aanbod dat in sommige casussen nodig is door bezuinigingen nog beschikbaar zal zijn.

Of OKT's verantwoordelijk blijven – de regie houden - bij de inzet van specialistische hulp valt op basis van de verschillende bronnen niet goed te zeggen. Inzicht daarin ontbreekt. Wel blijkt in het casusonderzoek dat niet altijd duidelijk is waar de regie ligt, vooral in meer complexe casussen waar soms ook specialistische hulp is betrokken (zie ook 4.2.5). Ook blijkt het niet altijd te lukken om alle relevante partijen te betrekken, hetgeen het werken volgens het uitgangspunt 1Gezin1Plan bemoeilijkt. Soms lukt dat niet omdat niet alle betrokkenen in beeld kunnen worden gebracht, of omdat een oka een externe professional niet (voldoende) betreft. Daarbij sluit de bevinding aan dat het niet altijd lukt om met de betrokken partijen tot één lijn (1 plan) te komen.

4.3.6 Relatie OKT's - onderwijs

Het onderwijs is een belangrijke samenwerkingspartner van oka's. Oka's zijn vaak gepositioneerd op scholen. In het basisonderwijs is de IB-er een belangrijke samenwerkingspartner, in het VO de zorgcoördinator. In deze paragraaf komt aan de orde hoe deze samenwerking verloopt.

- *School als vindplaats*

De belangrijkste conclusie uit het casusonderzoek is: de 'school als vindplaats' heeft een duidelijke meerwaarde (zie ook 4.2.4). Belangrijke punten kwamen al eerder aan de orde: de toegankelijkheid van de zorg verbetert door de zichtbaarheid en benaderbaarheid van de oka³¹, en ook de vroegsignalering en kwaliteit van de zorg gaat er op vooruit door de expertise en het brede netwerk van de oka. De gezamenlijke kennis van de leerling en het gezin maakt beter maatwerk mogelijk.

- *Inbedding op school*

Wel hangt het goede verloop van de samenwerking af van de inbedding van de oka in de school. Er zijn scholen waarin het pedagogische klimaat en partnerschap met ouders te wensen overlaat, waardoor ook de oka's minder effectief kunnen werken. Het onderwijs

³¹ Zie ook DMO casus 19 en Zelfevaluatie proeftuinen 16, 33.

stelt zich in een aantal gevallen afwachtend en weinig coöperatief op, of is meer gericht op korte termijn oplossingen voor de leerling dan op gezinsgericht werken³², waardoor samenwerken en werken volgens één lijn wordt bemoeilijkt. Sommige oka's ervaren eenrichtingsverkeer in het overleg met zorgprofessionals of een gebrek aan professionele ruimte. Sommige VO-scholen willen dat de ondersteuning van 'hun' oka alleen leerlingen betreft, geen ouders of jeugdigen in de wijk, of willen geen vast spreekuur op school van oka's die op een andere vindplaats werken. Ook is de oka afhankelijk van de kwaliteit van de zorgstructuur op school; als deze gering is loopt oka de kans te moeten dweilen met de kraan open.³³ Volgens sommige onderwijsprofessionals hangt de mate van afstemming mede af van de persoon en achtergrond van de oka; de werkwijze van oka's wordt soms als minder planmatig ervaren, mede omdat zij zich richten op het hele systeem waardoor schooldoelen op de achtergrond kunnen raken. Bij de inbedding van de oka in de school gaat het ook om de aanwezigheid op vaste uren indien sprake is van een deeltijdaanstelling³⁴.

In het Advies begeleide implementatie van Oud-Oost wordt voorgesteld 'begeleide implementatie' van de oka in de scholen op schoolbestuursniveau af te stemmen, mede aan de hand van werkafspraken op uitvoeringsniveau. Voor het basisonderwijs is ook samenwerking met de schooladviseur, oudercontactmedewerker en VVE geboden. Ook wordt in het Advies het belang van facilitering en scholing van de IB-er en schooldirecties onderstreept.

Verder zijn een goede voorbereiding, taakafbakening, communicatie en afstemming over procedures, en ook 'klik' met de IB-er of zorgcoördinator en directie³⁵ belangrijke voorwaarden voor een goede inbedding. Daarin moeten beide kanten zeker in de beginfase investeren (zie ook het Advies begeleide implementatie van Oud-Oost), eventueel met een procesbegeleider (Zelfevaluatie proeftuinen 4).

Daarnaast is, gezien de grote verantwoordelijkheden die de oka draagt in het omgaan met (eisen van) uiteenlopende partijen, een goede ondersteunende overlegstructuur van groot belang. Ten behoeve van de continuïteit voor ouders en kinderen kunnen op scholen met VVE beter oka's voor 0 – 12 jaar worden aangesteld in plaats van de opdeling in 0-4 en 4-12, zo wordt bepleit in de Zelfevaluatie proeftuinen (29). Een punt van aandacht is ook de overgang van het primair naar het voortgezet onderwijs. Als een kind naar het VO gaat is een goede afstemming nodig, en zo nodig een goede overdracht naar de oka in het VO. Dat is in de huidige systematiek niet vanzelfsprekend, terwijl het om een voor kind en ouders kwetsbare periode gaat.

- *Taakafbakening*

In de oka-enquête is een stelling opgenomen over de taakverdeling tussen oka en IB-er dan wel zorgcoördinator: 'De taakverdeling tussen de oka en de IB-er/ zorgcoördinator op school is mij volstrekt helder'. Een kleine helft van de geënquêteerde oka's is het daar mee eens. Een vijfde van de oka's is het eens, noch oneens met de stelling, en zo'n 15% is het oneens, dus vindt de taakafbakening niet helder. Het interne overleg met de IB-er/zorgcoördinator en binnen het OKT wordt door de meeste oka's erg gewaardeerd, al

³² Zie ook DMO casussen 16, 23 en 24.

³³ Zie ook DMO casus 3.

³⁴ Zie Zelfevaluatie proeftuinen 16.

³⁵ Zie ook DMO casus 24.

blijft voor een deel van hen het sparren met collega's van de moederorganisatie ook belangrijk.

Wat betreft de taakafbakening tussen oka's en mentoren in het VO bestaat meestal wel overeenstemming: de contacten met leerlingen en ouders en eerste begeleiding behoren tot de verantwoordelijkheid van de mentor. Mentoren verschillen in hun taakopvatting, in de mate waarin ze de begeleiding van leerlingen op zich nemen of betrokken zijn bij ouders. Een valkuil kan zijn dat de mentor of andere docenten te veel aan de oka's overlaten³⁶. De mentoren verschillen in de mate waarin ze in hun taken investeren, en missen nogal eens de benodigde competenties en reflexieve attitude, bijvoorbeeld voor de communicatie met ouders of de omgang met autistische of lvb-kinderen. Een deel van de oka's op het VO steekt daarom veel tijd in communicatie met en (pedagogische) advisering en ondersteuning van mentoren. De onduidelijkheid over de onderlinge afbakening van rollen tussen mentoren en docenten enerzijds en oka's anderzijds maakt deze tijdsinvestering nodig. De 'zorgscholen', waar zorg op school al meer is ingeburgerd, vormen hier een uitzondering.

Een andere belangrijke factor is de onpartijdige positie van de oka³⁷. Voor leerlingen en ouders kan het prettig zijn te weten dat de oka geen verlengstuk is van de school; dit is ook in het belang van de vertrouwensrelatie. Het bewaken van de vertrouwensrelatie met school is eveneens van belang. Wat te doen als ouders met klachten over de school of leerkrachten bij de oka komen, bijvoorbeeld in het geval van spanningen tussen beide partijen? Teveel achter de ouders staan kan de samenwerking met school onder druk zetten, maar een oka kan in zo'n geval ook een signaalfunctie hebben of de directie of leerkrachten tips en adviezen geven. Veel hangt ook hier af van een goede band met de IB-er of zorgcoördinator. Het bewaken van een onafhankelijke, onpartijdige positie is voor oka's geen sinecure. Oka's moeten er voor waken niet verstrikt te raken in conflicten tussen ouders en school, of zich voor het karretje van een van beide partijen te laten spannen (zie ook DMO casus 4, waarin wordt gewezen op de training 'meervoudige partijdigheid' om inzicht op dit gebied te vergroten).

- *Leerplicht*

Het beeld uit de Zelfevaluatie proeftuinen (11) laat zien dat de samenwerkingsafspraken tussen het OKT en leerplichtambtenaren in het algemeen goed worden opgevolgd. Bij de aansluiting met Leerplicht is het, net als die met school, eveneens van belang dat oka's en leerplichtambtenaren elkaar kennen, weten wat ieders takenpakket is en hoe ze elkaar kunnen versterken, zo blijkt uit deze zelfevaluatie. In verband met de prioritering van taken is het voor de oka ook van belang te weten wat het verzuimpercentage is op de school, evenals wat de definities van verzuim zijn die Leerplicht hanteert. Ook de oka-enquête laat zien dat het grootste deel van de oka's positief is over de samenwerking met leerplicht; slechts een klein deel bestempelt de samenwerking als moeizaam. Uit het casuonderzoek kwam ten slotte naar voren dat de afstemming met Leerplicht soms moeizaam verloopt – er is niet vanzelfsprekend sprake van goede afstemming tussen oka's en leerplichtambtenaren.

³⁶ Zie ook DMO casus 19.

³⁷ Zie ook DMO casus 22.

4.3.7 Relatie OKT's – overige professionals

- *Kraamzorg/verloskundigen*

Zo'n 60% van de geënquêteerde oka's heeft geen opvatting over de kwaliteit van de samenwerking met de kraamzorg en verloskundigen, vooral omdat zij hier te weinig ervaring mee hebben – de samenwerking is vooral van belang voor oka's die voor de doelgroep 0-4-jarigen werken. Van de oka's die hier wel een mening over hebben, is ongeveer een kwart positief over de samenwerking, is ruim 60% neutraal en oordeelt rond de 15% negatief. Een oka geeft in de open antwoorden aan dat het, in tegenstelling tot de kraamzorg, lastig is om verloskundigen te betrekken; zij tonen zich enthousiast, maar daar blijft het bij. Een andere oka stelt dat de samenwerking met verloskundigen en kraamzorg nog in ontwikkeling is.

In Zelfevaluatie proeftuinen 1 wordt benadrukt dat aan in de wijk werkzame praktijken voor verloskunde en kraamzorg informatie moet worden gegeven over taken en verantwoordelijkheden van het OKT. Bovendien wordt gesteld dat het goed zou zijn als er kennismaking tussen deze praktijken en de oka's plaats vindt. Ook zou bevorderd kunnen worden dat Het OKT aanspreekpunt is voor praktijken verloskunde en voor de kraamzorg.

- *Voorscholen kinderopvang*

Een groot deel (bijna drie kwart) van de oka's die een oordeel geven over de samenwerking met voorscholen en kinderopvang is positief over deze samenwerking. Een enkele oka oordeelt negatief, en ongeveer een kwart is neutraal. Bijna 40% van de oka's heeft geen mening, vooral omdat zij te weinig ervaring hebben met deze samenwerking. In de open antwoorden geeft een van de oka's aan dat er een verschil is tussen voorschool en kinderdagverblijf: over de samenwerking met de VVE is deze oka positief, terwijl die met kinderdagverblijven veel moeizamer verloopt.

Wat betreft voorschoolse voorzieningen wordt in Zelfevaluatie 6 gesteld dat in scholen met VVE de oka 4-12 van de school ook die van de betreffende VVE zou moeten zijn, zodat ouders en kinderen geen wisseling hoeven meemaken en ook een goede afstemming tussen VVE en school mogelijk is. Verder wordt gesteld dat kinderdagverblijven commerciële bedrijven zijn, terwijl VVE's worden gesubsidieerd. De gemeente kan het voortouw nemen in het in elkaar schuiven van verschillende taken en functies, zoals peuterconsulenten, hbo coaches, oudercontactmedewerkers, aldus deze Zelfevaluatie.

Uit het casusonderzoek komt naar voren dat via voorscholen en kinderopvang ouders geworven kunnen worden voor preventief aanbod opvoedondersteuning, zoals trainingen.

- *Huisartsen*

Bijna de helft van de geënquêteerde oka's heeft geen opvatting over de kwaliteit van de samenwerking met de huisarts, vooral omdat zij hier te weinig ervaring mee hebben. Van de oka's die wel een mening geven over de samenwerking, is een kwart positief, de helft neutraal en ook een kwart negatief. In vergelijking met andere samenwerkingsrelaties oordeelt naar verhouding een groot deel van de oka's negatief.

In een van de casussen in het casusonderzoek was een huisarts betrokken. Deze was niet op de hoogte van het bestaan van de oka-functie (kwam daar pas tijdens het interview voor het casusonderzoek achter), en dacht al die tijd dat de betrokken

medewerker voor MEE werkte. Zij geeft aan dat zij regelmatig contact met deze oka heeft proberen te zoeken, maar dat dat niet lukte en zij ook niet teruggebeld werd. Zij was ook niet uitgenodigd voor het uitvoerdersoverleg.

4.3.8 Conclusie

Voor een effectieve werkwijze is het van belang dat het OKT goed is aangesloten op andere partijen (en omgekeerd). Dit onderzoek wijst uit dat er op dit gebied nog een aanzienlijk aantal pijnpunten is. In het algemeen blijkt bijvoorbeeld dat er niet altijd sprake is van warme overdrachten tussen de verschillende partijen, dat er onduidelijkheid bestaat over vraagstukken rond regie en zorgcoördinatie en dat oka's worstelen met de vraag of en wanneer zij casussen moeten doorverwijzen. Eerder stelden we vast dat een aanzienlijk deel van de oka's vindt dat OKT's te veel zware casuïstiek hebben. Het is de vraag of dit een gevolg is van de worsteling die oka's hebben met de vraag wanneer door te verwijzen naar andere partners, in het bijzonder SamenDOEN, JBRA en specialistische hulp. Ons materiaal laat niet toe om die vraag te beantwoorden. Veel betrokken wijzen overigens de ruimte die zij hebben om in gezamenlijkheid oplossingen te zoeken aan als een positief punt.

4.4 Doelstelling 4: Tevreden ouders en jongeren

Een belangrijk criterium voor succes van het nieuwe werken is uiteraard de ervaring met en tevredenheid over de hulp van ouders en jongeren die daarmee in aanraking zijn gekomen. Voor het casusonderzoek zijn naast de oka's zoveel mogelijk steeds ook de betrokken ouders of jeugdigen geïnterviewd.

4.4.1 Ouders

De geïnterviewde ouders (17 ouders uit 16 gezinnen) zijn over het geheel genomen erg tevreden met de hulp die zij van oka's hebben ontvangen. Een veel genoemde factor van belang daarbij is het vertrouwen of de 'klik' die ouders hadden met de oka. Daarnaast werd de afstemming van hulp rond het gezin (en de rol die oka daarbij innam) in de meeste gevallen als positief ervaren. Ook de intermediaire positie die oka inneemt tussen ouders en school werd in sommige gevallen expliciet gewaardeerd.

Belangrijk in het contact was dat de oka ouders het gevoel gaf goed te luisteren, een neutrale houding had, hen serieus nam, en samen met hen keek naar wat belangrijk was voor het gezin. Soms was ondersteunend bij het initiële vertrouwen dat ouders de oka al kenden vanuit een vorige functie. Veel ouders hebben het gevoel dat zij betrokken werden in oplossingsrichtingen. In enkele gevallen was het juist fijn dat oka meer de leiding nam en problemen oppakte. Het feit dat oka's beloften nakwamen werd gewaardeerd; in eerdere hulpverleningscontacten hadden ouders op dit punt nogal eens anders meegemaakt. Eerdere negatieve ervaringen vormden soms een drempel die eerst beslecht moest worden voordat ouders open stonden voor hulp. Een deel van de ouders is via de oka zelfredzamer geworden of heeft geleerd netwerken beter te benutten; wat overigens niet betekent dat alle ouders (al) geheel zelfstandig verder kunnen.

4.4.2 Jongeren

Uit de interviews met de *jongeren* (7 uit 6 gezinnen) komt eveneens een overwegend positief beeld naar voren van het contact met de oka, de ervaren hulp en de uitkomsten daarvan. De persoonlijkheid en houding van de oka zijn ook hier belangrijke succesfactoren. Jongeren waarderen dat er naar ze wordt geluisterd en dat ze worden begrepen; dat is niet altijd het geval geweest bij eerdere hulpverleners of begeleiders. Door de open en luisterende houding van de oka spreken jongeren, zeker na enige tijd, open over hun problemen en behoeften. Uit de casussen is bekend dat oka's niet alleen luisteren en jongeren op weg helpen, maar soms ook sturen als nodig. Jongeren ervaren deze sturing als positief en soms zelfs noodzakelijk. Jongeren doorlopen vaak een traject waarbij oka diverse dingen voor ze regelt en hen erbij begeleidt, maar ook inzet op zelfredzaamheid. Niet alle jongeren zijn al zelfredzaam of kunnen dat zijn, vaak gaat het om kleine stapjes. De jongeren waarderen wel dat er aanspraak wordt gedaan op wat ze zelf kunnen, al is dat soms eng. De netwerken van jongeren waarmee gesproken werd in het casuonderzoek zijn vaak zwak. Jongeren willen soms ook geen bemoeienis van bekenden met hun problemen.

4.5 Tot slot

In de periode van de zomer 2013 tot de zomer van 2014 is in een aantal proeftuinen geëxperimenteerd met (delen van) de werkwijze zoals die in *Om het kind* werd beoogd. In dit jaar is er veel aandacht geweest voor het leren door professionals en de teams. Veel was nieuw, veel moest worden uitgeprobeerd en waar nodig bijgesteld. De voor de hand liggende vraag is natuurlijk of met de nieuwe werkwijze de beoogde doelen van *Om het kind* worden gehaald. Die vraag is na dit ene jaar niet goed te beantwoorden. Er is meer tijd nodig om de effecten vast te stellen, al helemaal als het gaat om de effecten van de nieuwe werkwijze op het veilig en gezond opgroeien van de Amsterdamse jeugd – de stip aan de horizon. Bovendien ontbreekt het op dit moment goeddeels aan harde cijfers. We zijn daar in het eerste hoofdstuk al op ingegaan. De vraag die we hier wel willen beantwoorden is of we mogen we aannemen dat de beoogde doelstellingen op termijn worden bereikt. Werken de mechanismen die verondersteld worden bij te dragen aan het realiseren van die doelen? Is er een basis gelegd voor het verder uitbouwen van deze werkwijze?

Doelstellingen van Om het kind lijken realistisch

Op basis van meer kwalitatief onderzoek kunnen we vaststellen dat het er sterk op lijkt dat de doelstellingen van *Om het kind* als realistisch kunnen worden gezien, mede omdat er aan een flink aantal voorwaarden lijkt te kunnen worden voldaan. Een aantal van de veronderstelde mechanismen zien we in de praktijk terug. Dat zijn met name mechanismen die te maken hebben met het functioneren van de OKT's en de oka's op zich, en met het inzetten op de eigen kracht van gezinnen en hun netwerken. De belangrijkste knelpunten zitten in de moeizame aansluiting van de proeftuinen op in het bijzonder SamenDOEN en JBRA, en in mindere mate ook op het onderwijs en de specialistische hulp. In die aansluiting is nog veel winst te boeken. Hetzelfde geldt voor het preventieve werken, het versterken van de dragende samenleving en de aansluiting op de wijk: de bevindingen wijzen uit dat deze punten lang niet altijd de nodige aandacht

krijgen. Daarmee blijven de mogelijkheden die preventie, informele zorg en ondersteuning en de wijk bieden, deels onbenut.

Kunnen werken aan vertrouwen cruciaal

Een belangrijke succesfactor, onder meer voor het klein houden van kleine problemen, is de tijd en ruimte om problematiek goed in beeld te krijgen en met name om een vertrouwensband op te bouwen. Bij het winnen van vertrouwen speelt een luisterende en vraaggerichte houding mee, evenals transparantie: geen zaken ondernemen zonder de ouders en/of jeugdige daarin te kennen. Een gerelateerde succesfactor is de hogere kans op maatwerk, niet alleen door de breedte van de oka-functie maar ook doordat een breder zicht op de hulpvraag mogelijk is door het werken op vindplaatsen, de uitwisseling met de professionals aldaar, en eventueel met OKT-collega's met andere expertise (zoals ook in de oka-enquête naar voren komt) en met externe professionals, waarmee de lijnen doorgaans kort zijn. Voor ouders en jeugdigen is het een voordeel dat zij één aanspreekpunt in de hulpverlening hebben. Dit draagt ook weer bij aan het vertrouwen. Ook belangrijk daarvoor is het laagdrempelige contact met of de laagdrempelige toegang tot oka's. Blijkens het casuonderzoek kan het nauwe contact met ouders of jongeren naast voordelen ook dilemma's met zich meebrengen. Vertrouwelijkheid kan bijdragen aan een beter zicht op hulpvragen, maar hoeft als 'investering' niet altijd te lonen, of kan er bijvoorbeeld toe leiden dat oka's onpartijdigheid, bijvoorbeeld in relatie tot school, in het geding komt.

De betrokkenheid van oka's is in de ogen van jongeren en ouders een belangrijke succesfactor voor het bespreekbaar maken van zorgen en problemen. Het gaat daarbij vooral om de persoonlijke band die zij ervaren, en die hen er toe kan brengen hun schaamte opzij te zetten en vragen en problemen aan oka voor te leggen. Die betrokkenheid komt ook naar voren in de mate waarin oka's aansluiten bij de vraag en behoeften van de jongeren en hun ouders. Andere elementen die bijdragen aan het vertrouwen en daarmee aan het eerder bespreken van opvoed- en opgroevragen zijn de continuïteit in de hulpverlening, warme overdracht door de oka als er een andere hulpverlener beeldt komt, en de bereidheid van oka's om soms hele praktische steun te bieden die helpt om 'de basis op orde' te krijgen. Een laatste factor die het vertrouwen in de hulp van oka's kan doen toenemen betreft de inzet in migrantengezinnen van oka's die zelf een migratieverleden hebben, of afkomstig zijn uit dezelfde etnische groep. Een oka waardeert de handelingsruimte die de proeftuin mede op dit punt biedt. Deze oka meent dat haar hulp in het gezin van de casus, rondom twee lvb-jongeren, mede geaccepteerd en effectief is vanwege de gedeelde achtergrond en taal. Een andere oka meent eveneens dat haar etnische achtergrond heeft bijgedragen aan het succes in de betreffende casus: zij vond een ingang bij moeder omdat haar Surinaamse achternaam vertrouwen wekte. Waaraan zij overigens toevoegt dat haar benadering evenzeer een rol heeft gespeeld: 'Ik kom binnen en zeg "vertel maar", ik kom vooral hun verhaal aanhoren'.

Een punt dat samenhangt met vertrouwen is dat van meervoudige partijdigheid. In een aantal casussen van de leerlijn³⁸ en het casuonderzoek komt dit punt duidelijk naar voren: hoe positioneer je je als oka in een krachtenveld waarin meerdere belangen spelen? Dat speelt bijvoorbeeld bij (v)chtscheidingen. Het is belangrijk om er als oka

³⁸ De casussen 13 en 15.

voor alle betrokken partijen te zijn; als dat lastig is, kan de oka ook een collega inschakelen.

We lichten dit punt van vertrouwen er hier uit omdat het cruciaal is voor succesvolle ondersteuning. Dat geldt natuurlijk niet alleen in de nieuwe werkwijze waarmee in de proeftuinen is geëxperimenteerd. Maar we stellen wel vast dat de hierboven beschreven mechanismen in de nieuwe werkwijze veelal beter kunnen worden gerealiseerd dan in de oude werkwijze. De professionele handelingsruimte en de tijd die oka's tot hun beschikking hadden, droegen hier in belangrijke mate aan bij. Het is misschien wel dé cruciale factor geweest in de nieuwe werkwijze; in ieder geval kan het belang ervan niet worden overschat.

Bijlage 1 Beschrijving Proeftuingebieden

In deze bijlage wordt er een beschrijving gegeven van de zeven proeftuingebieden. Elke beschrijving bevat een schets van de populatie: hoeveel inwoners telt het, hoeveel van hen zijn jonger dan 18 jaar en hoeveel jongeren gaan er naar school? Ook gaan we kort in op een aantal risicofactoren, zoals eenoudergezinnen, minimajongeren en voortijdig schoolverlaters. Elke beschrijving eindigt met een weergave van het zorggebruik in het gebied.

De zeven proeftuingebieden 2014



Gegevens over de invulling van de OKT's

In de volgende tabel staat de invulling van de ouder- en kindteams per juli 2014 beschreven³⁹. Het totaal aantal oka's is 116, waarvan 32 vanuit de GGD en SAG. De twee laatstgenoemde groepen verschillen op een aantal vlakken van de andere oka's. Zo registreren oka's van de SAG en de GGD niet alleen in RIS, maar ook in een ander systeem (KIDOS).

³⁹ Er ontbreken een aantal gegevens voor Zuid die vanwege vakanties op het moment van schrijven niet te achterhalen zijn

	Bos en Lommer	Centrum	Nieuw-West	Oud-oost	Oud-Noord	VO-Noord	Zuid	totaal
oka's (n)	20	18	4	19	12	18	24	115
oka's FTE	12,9	13,1	1,8	13,3	8	11,9	5,7	66,7
- oka 0-4 (n)	9	8	0	4	4	0	NB	25
- oka 4-12 (n)	11	10	0	9	8	0	NB	36
- oka 12+ (n)	4	0	0	6	0	18	NB	28
- oka 16+ (n)	0	0	4	0	0	0	NB	4
waarvan GGD/SAG (n)	7	9	0	4	4	0	8	32
waarvan GGD/SAG (FTE)	5,1	6,8	0	3,2	2,8	0	NB	17,9
Jeugdarts (n)	2			4	2*	2*		6
Jeugdpsycholoog (n)	2			2	1	3		8
Jeugdpsycholoog (FTE)	0,4			0,5	0,2	0,9		2
Gedragswetenschapper (n)	1			2 (0,3 fte)	1 (0,3 fte)			1
LVB adviseur MEE								0

Voor LVB-expertise hebben Oud Noord en VO Noord twee professionals van MEE als oka. Bos en Lommer en Nieuw-West hebben ieder een MEE'er als oka. Oud-Oost heeft een LVB-adviseur die niet tegelijkertijd oka is.

De Jeugdpsychologen zitten voor het grootste deel pas sinds april mei in de teams (een aantal zaten al daarvoor in de teams gefinancierd door de stadsdelen). Jeugdartsen zitten (in principe) wel al vanaf het begin in de teams

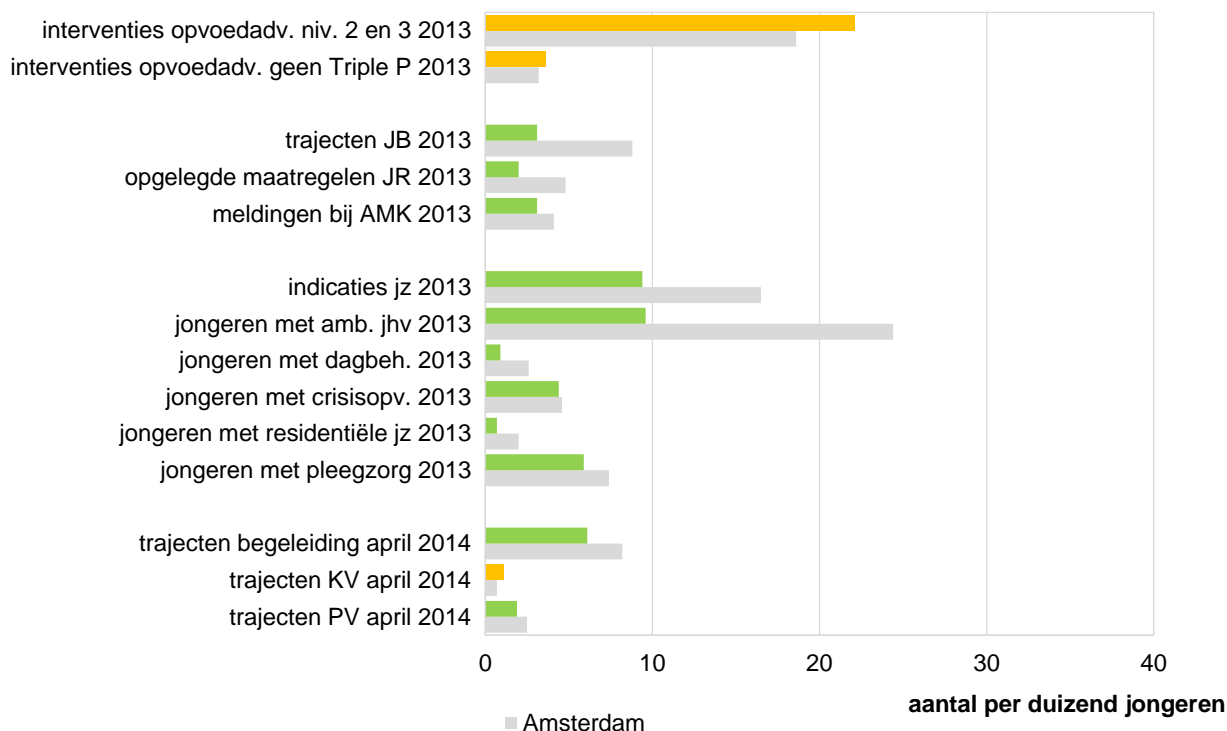
Gebied 1: Centrum West

Het proeftuingebied Centrum West telt ruim 44.000 inwoners, verdeeld over ongeveer 28.500 huishoudens. Hiervan zijn 3.850 huishoudens met kinderen (13,5%). Het aandeel huishoudens met kinderen in het gebied ligt daarmee (veel) lager dan in de andere gebieden. Er wonen ongeveer 4.700 jongeren tot 18 jaar, dat is 10,6% van alle inwoners en ook dat is lager dan in de andere gebieden. Van hen zijn er bijna 3.500 tussen de 0 en 11 jaar en 1.250 tussen de 12 en 17 jaar (respectievelijk 7,8% en 2,8% van het totaal aantal inwoners). Het gebied heeft een hoog aandeel eenoudergezinnen (1.500 eenoudergezinnen 38,9% van het totaal aantal gezinnen in het gebied) maar relatief weinig minimajongeren (16% op 1 januari 2011, 675 jongeren).

Er volgen ruim 2.700 jongeren een vorm van onderwijs in dit gebied, dit zijn vooral leerlingen van het basisonderwijs en leerlingen op een MBO. In vergelijking met de andere proeftuinen is het aandeel kinderen met een leerlinggewicht dat naar school gaat in het gebied heel laag (4% van de leerlingen), net als het aantal leerlingen met een basisschooladvies pro/lowo (2,8%) en het aandeel voortijdig schoolverlaters (4,6%). Het aandeel leerlingen met een rugzakje ligt er wel hoger dan gemiddeld (1,4%).

In onderstaande figuur staat het zorggebruik in Centrum West weergegeven en vergeleken met het stadsgemiddelde. Op vrijwel alle punten ligt het zorggebruik er lager dan gemiddeld in Amsterdam. Het gebruik van opvoedadvies ligt wel wat hoger.

Zorggebruik Centrum West⁴⁰



Gebied 2: Centrum Oost

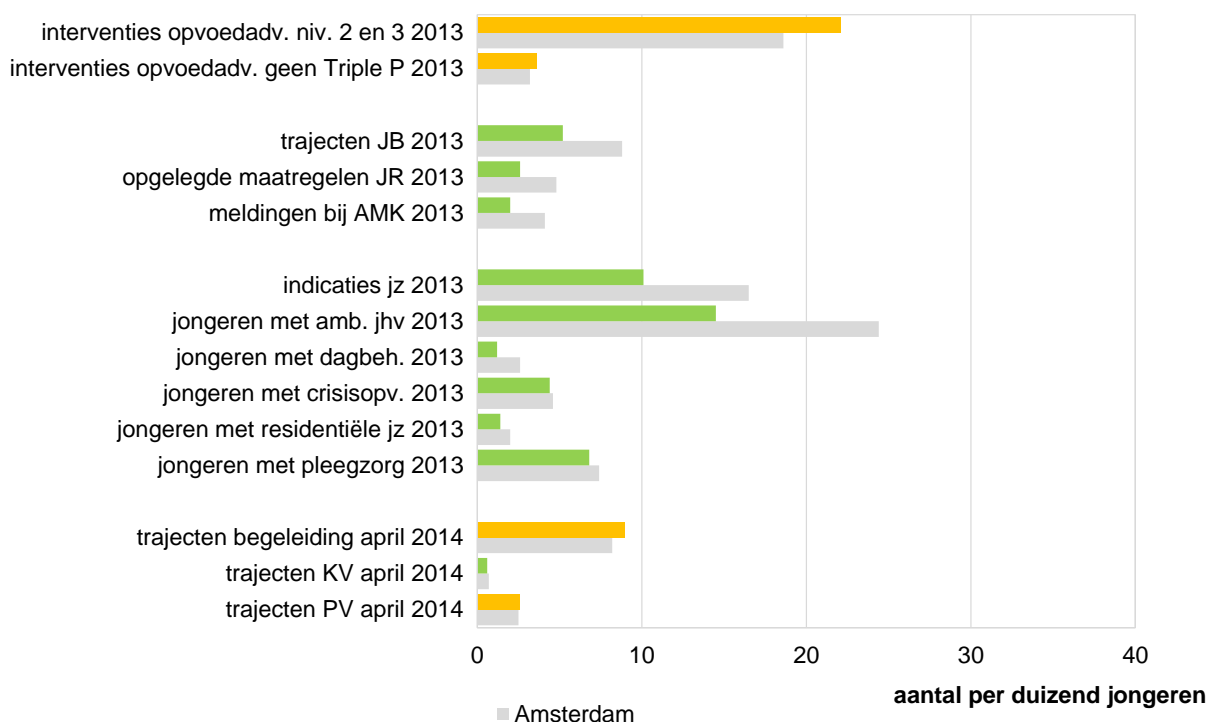
In Centrum Oost wonen op 1 januari 2014 iets minder dan 42.000 mensen, verdeeld over 25.600 huishoudens. Zestien procent hiervan is een huishouden met kinderen (ongeveer 4.000 huishoudens). Net als in Centrum West is dit een relatief laag aandeel. Ook het aandeel jongeren ligt er laag: 11,9% van de inwoners is jonger dan 18 jaar, het gaat dan om bijna 5.000 jongeren. Van hen zijn er 3.600 tussen de 0 en 11 jaar en bijna 1.400 tussen de 12 en 17 jaar (respectievelijk 8,6% en 3,3% van het totaal aantal inwoners Ontwikkeling en prognose 12- en 12+ nog toevoegen). Het gebied scoort gemiddeld tot laag op de risicofactoren: er wonen op 1 januari 2014 bijna 1.500 eenoudergezinnen (36,2% van alle huishoudens met kinderen) en begin 2011 groeiden er ongeveer 750 jongeren tot 18 jaar op in een minimumhuishouden (16%).

Er volgen ongeveer 3.100 jongeren een vorm van onderwijs in Centrum Oost, dit zijn leerlingen op het basis- en voortgezet onderwijs. Net als in Centrum West ligt in vergelijking met de andere proeftuinen het aandeel kinderen met een leerlinggewicht dat naar school gaat in het gebied heel laag (5,2% van de leerlingen in oktober 2013), net als het aantal leerlingen met een basisschooladvies pro/lwoo (2,5%) en het aandeel voortijdig schoolverlaters (4,7%). Het aandeel leerlingen met een rugzakje ligt ook hier wel hoger dan gemiddeld (1,5%).

⁴⁰ Opvoedadvijering is weergegeven voor heel Centrum

In onderstaande figuur staat het zorggebruik in Centrum-Oost weergegeven en vergeleken met het stadsgemiddelde. Het zorggebruik in het gebied ligt meestal lager dan gemiddeld in Amsterdam. Het gebruik van opvoedadvisering ligt er wel wat hoger.

Zorggebruik Centrum Oost⁴¹



Gebied 4: West – Bos en Lommer

In het proeftuingebied in Bos en Lommer wonen op 1 januari 2014 bijna 34.000 mensen, verdeeld over bijna 18.000 huishoudens. Ruim een kwart hiervan is een huishouden met kinderen (ruim 4.500 huishoudens, 25,5%). Er wonen ongeveer 6.500 jongeren onder de 18 jaar (19,2% van de inwoners). Van hen zijn er bijna 4.800 tussen de 0 en 11 jaar en 1.700 tussen de 12 en 17 jaar (respectievelijk 14,1% en 5,1% van het totaal aantal inwoners). Er wonen vrij weinig eenoudergezinnen (ruim 1.400 in januari 2014, 31,6% van de huishoudens met kinderen), maar het aandeel jongeren dat opgroeit in een minimumhuishouden is hoger dan in de andere proeftuingebieden (28% van alle jongeren op 1 januari 2011, dat zijn bijna 1.700 jongeren).

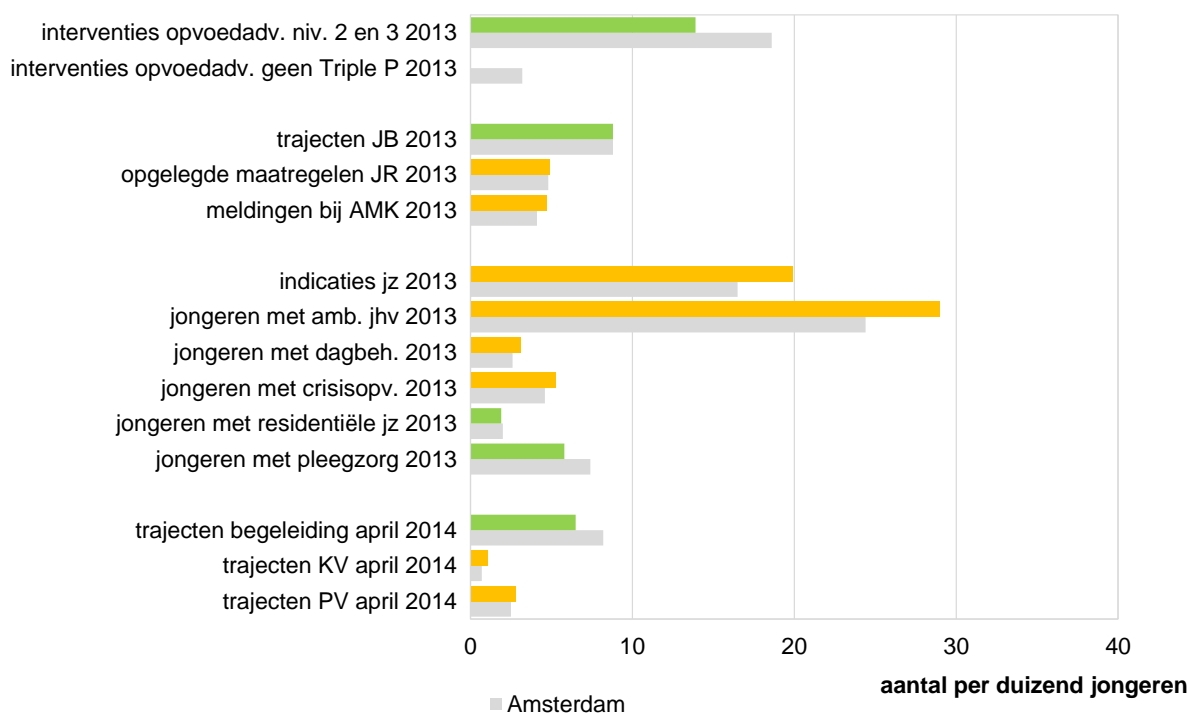
Er gaan ruim 6.200 jongeren in dit gebied naar school, dat zijn zowel leerlingen in het basis- en voortgezet onderwijs als MBO leerlingen. In vergelijking met de andere proeftuingebieden gaan er in oktober 2013 relatief veel kinderen met een leerlinggewicht naar de basisschool (44,8% van de leerlingen heeft een leerlinggewicht). Het aandeel leerlingen met een pro/lwoo advies ligt er ook relatief hoog (20,7%). Het aandeel

⁴¹ Opvoedadvisering is weergegeven voor heel Centrum

leerlingen met een rugzakje ligt er met 0,1% heel laag en het aandeel voortijdig schoolverlaters ligt met 9,8% bijna op het stadsgemiddelde.

In onderstaande figuur staat het zorggebruik in Bos en Lommer weergegeven en vergeleken met het stadsgemiddelde. Op sommige punten ligt het zorggebruik in het gebied hoger dan gemiddeld, zoals het aantal jongeren met een traject voor ambulante jeugdhulpverlening, in andere gevallen ligt het onder het gemiddelde, zoals het aantal jongeren met pleegzorg.

Zorggebruik Bos en Lommer



Gebied 6: Nieuw-West – Geuzenveld/Slotermeer

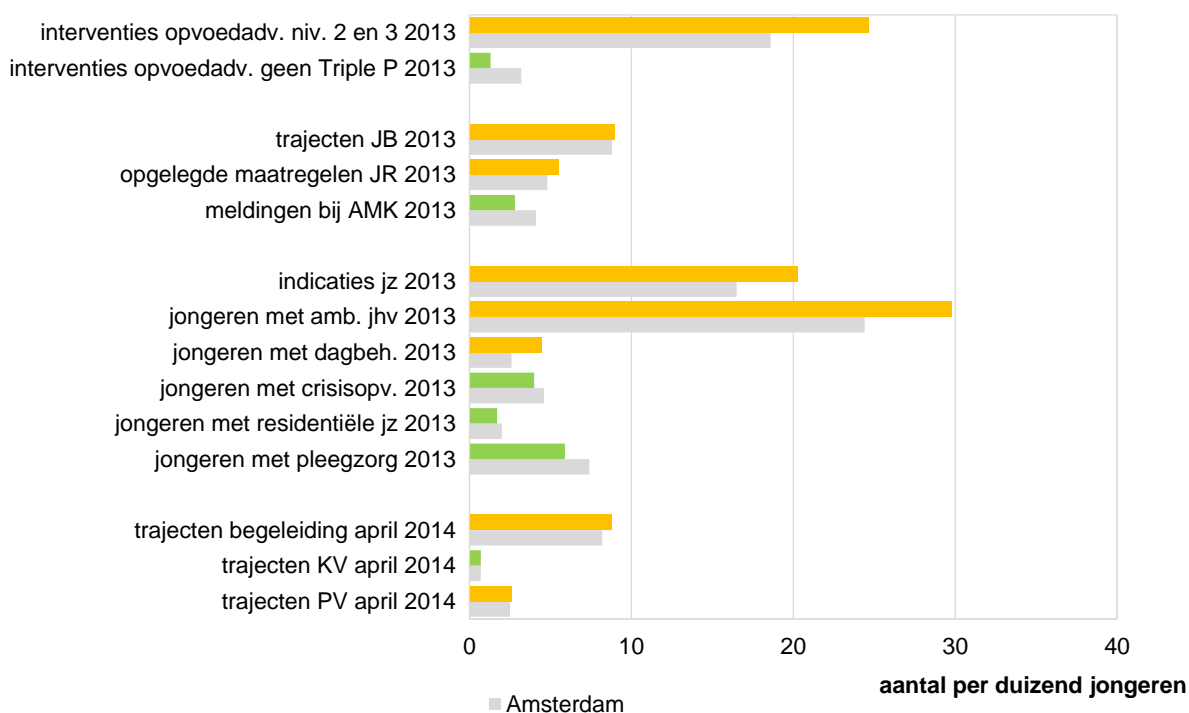
Geuzenveld/Slotermeer telt bijna 43.000 inwoners, verdeeld over iets minder dan 20.000 huishoudens. Hiervan zijn 6.900 huishoudens met kinderen (34,8%). Er wonen ongeveer 10.000 jongeren tot 18 jaar (23,5%). Van hen zijn er 7.000 tussen de 0 en 11 jaar en 3.000 tussen de 12 en 17 jaar (respectievelijk 16,5% en 7% van het totaal aantal inwoners). Het aandeel huishoudens met kinderen en het aandeel jongeren ligt in dit gebied het hoogst van alle proeftuinen. Er wonen begin 2014 ruim 2.000 eenoudergezinnen, dat is 30,1% van alle huishouden met kinderen en lager dan in de andere gebieden. Het aandeel minimajongeren (25%, 2.350 jongeren) is hoger dan gemiddeld in de stad.

In Geuzenveld/Slotermeer volgen 5.500 jongeren een vorm van onderwijs. Behalve MBO worden alle vormen van onderwijs hier gevolgd. Net als Bos en Lommer gaan er in oktober 2013 relatief veel kinderen met een leerlingewicht naar de basisschool (37,1%

van de leerlingen heeft een leerlinggewicht) en ligt het aandeel leerlingen met een pro/lwoo advies er ook hoog (24,1%). Het aandeel leerlingen met een rugzakje ligt er met 0,4% lager dan gemiddeld maar het aandeel voortijdig schoolverlaters ligt met 13,4% boven het stadsgemiddelde.

In onderstaande figuur staat het zorggebruik in Geuzenveld/Slotermeer weergegeven en vergeleken met het stadsgemiddelde. Het zorggebruik in het gebied ligt meestal hoger of rond het gemiddelde van Amsterdam.

Zorggebruik Geuzenveld-Slotermeer



Gebied 12: Zuid – de Pijp/ Rivierenbuurt

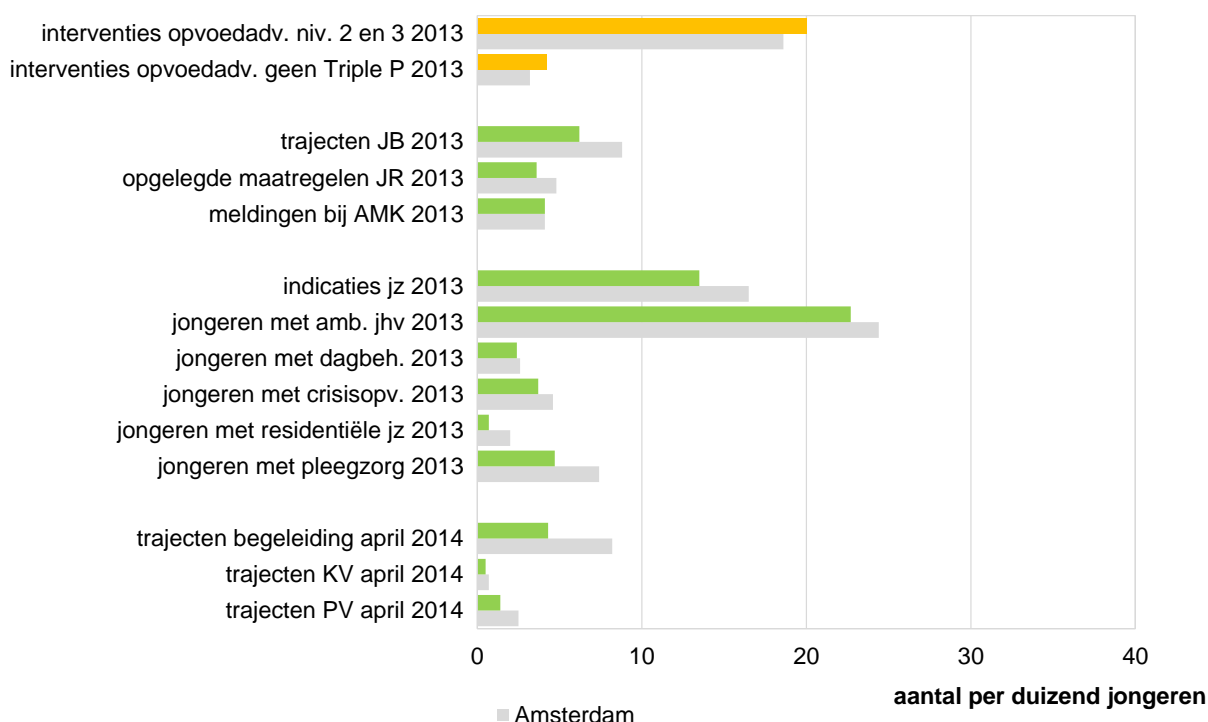
Zuid is het grootste proeftuingebied qua inwoners en huishoudens. Er wonen op 1 januari 2014 ongeveer 64.000 mensen, verdeeld over bijna 39.000 huishoudens. Hiervan zijn er bijna 7.000 huishoudens met kinderen, dat is 17,9% en daarmee relatief laag in vergelijking met het stadsgemiddelde. Een relatief klein deel van de inwoners is jonger dan 18 jaar: ruim 8.000, dat is 13% van de bevolking daar. Van hen zijn er 6.300 tussen de 0 en 11 jaar en 2.000 tussen de 12 en 17 jaar (respectievelijk 9,8% en 3,2% van het totaal aantal inwoners). Het aandeel eenoudergezinnen ligt er vrij hoog (bijna 2.700 eenoudergezinnen in januari 2014, oftewel 38,6% van alle huishoudens met kinderen). Het aandeel minimajongeren ligt er relatief laag (bijna 1.300, dat is 17%, op 1 januari 2011).

De Pijp/Rivierenbuurt is het gebied met de meeste leerlingen, ruim 9.600. Alle vormen van onderwijs worden hier gevolgd. In vergelijking met de andere proeftuinen is het aandeel

kinderen met een leerlinggewicht dat naar school gaat in het gebied laag (9,6% van de leerlingen), net als het aantal leerlingen met een basisschooladvies pro/lwoo (12,7%) en het aandeel voortijdig schoolverlaters (5,9%). Het aandeel leerlingen met een rugzakje ligt er wel iets hoger dan gemiddeld (1%).

In onderstaande figuur staat het zorggebruik in de Pijp/Rivierenbuurt weergegeven en vergeleken met het stadsgemiddelde. Het zorggebruik in het gebied ligt meestal lager dan gemiddeld in Amsterdam maar het gebruik van opvoedadvijering ligt er juist hoger.

Zorggebruik de Pijp/ Rivierenbuurt



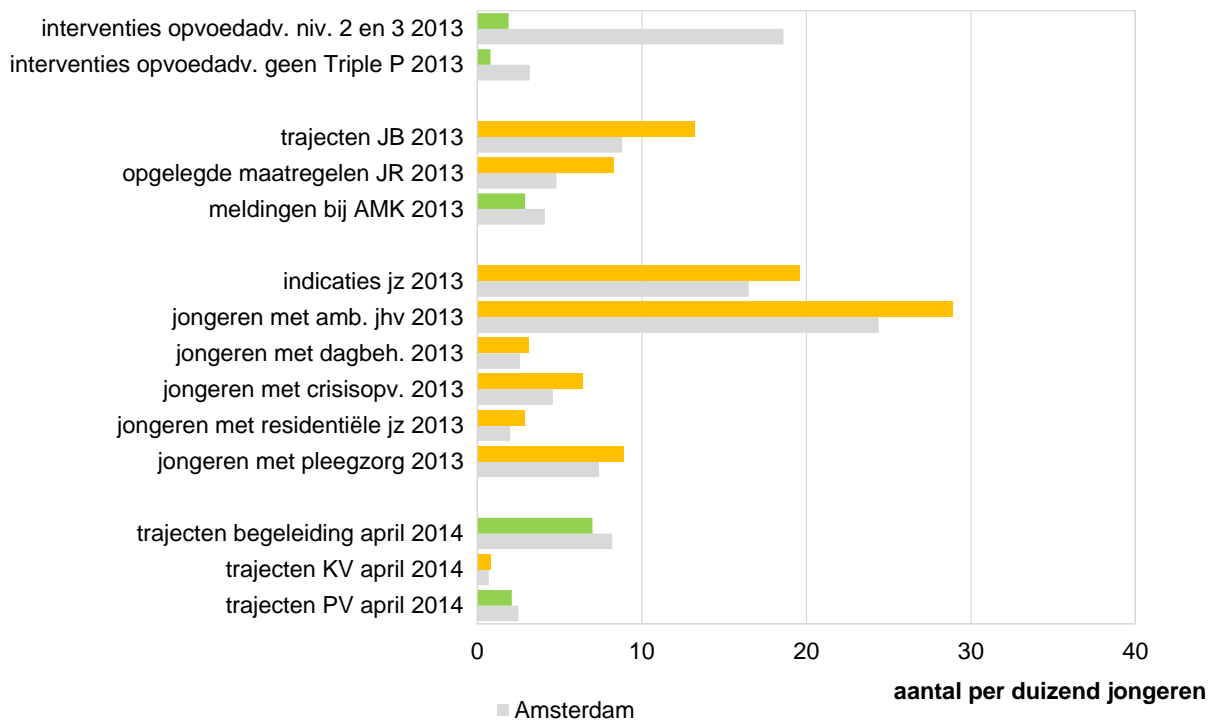
Gebied 13: Oost – Oud-Oost

Het proeftuingebied in Oud-Oost telt bijna 33.000 inwoners, waarvan ongeveer 5.100 jonger dan 18 jaar (15,6%). Van hen zijn er bijna 3.600 tussen de 0 en 11 jaar en 1.500 tussen de 12 en 17 jaar (respectievelijk 10,9% en 4,7% van het totaal aantal inwoners). Er wonen ruim 18.600 huishoudens, waarvan ruim 4.000 huishoudens met kinderen (21,7%). Er wonen relatief veel eenoudergezinnen: 1.550 begin 2014, oftewel 38,3% van de huishoudens met kinderen. Begin 2011 groeiden er relatief veel jongeren tot 18 jaar op in een minimumhuishouden (bijna 1.200, 23%).

Er gaan ruim 4.300 leerlingen naar een school in dit gebied, dit zijn leerlingen op het basis- en voortgezet onderwijs. Het aandeel voortijdig schoolverlaters ligt met 9,7% ongeveer op het stadsgemiddelde. Maar het aandeel kinderen met een leerlinggewicht (26,6%), het aandeel leerlingen met een pro/lwoo advies (21,5%) en het aandeel leerlingen met een rugzakje (1,2%) liggen allemaal hoger dan het stadsgemiddelde.

In onderstaande figuur staat het zorggebruik in Oud-Oost weergegeven en vergeleken met het stadsgemiddelde. Het zorggebruik in het gebied ligt meestal hoger dan gemiddeld in Amsterdam, maar het gebruik van opvoedadviesering ligt er juist lager dan gemiddeld.

Zorggebruik Oud-Oost



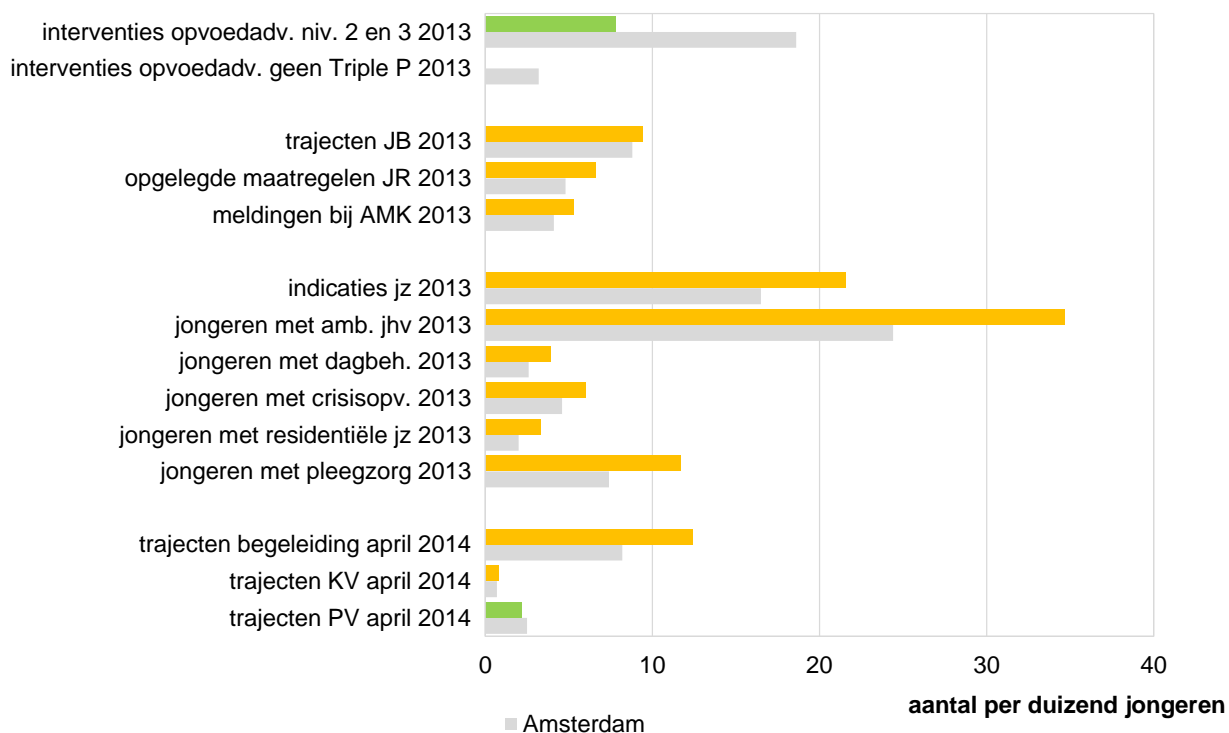
Gebied 18: Noord – Oud-Noord

Oud-Noord telt ruim 26.000 inwoners, verdeeld over bijna 14.000 huishoudens. Hiermee is dit het kleinste proeftuingebied. Van de huishoudens zijn er ruim 3.900 een huishouden met kinderen, dat is relatief veel (28,4%). Er wonen ruim 4.900 jongeren tot 18 jaar (18,8%). Van hen zijn er bijna 3.500 tussen de 0 en 11 jaar en 1.500 tussen de 12 en 17 jaar (respectievelijk 13,2% en 5,6% van het totaal aantal inwoners). Het aandeel eenoudergezinnen en het aantal jongeren opgroeiend in een minimumhuishouden ligt er hoger dan gemiddeld. Er wonen begin 2014 bijna 1.600 eenoudergezinnen, dat is 40,1% van het aantal huishoudens met kinderen en begin 2011 woonden er bijna 1.200 minimajongeren, 25% van alle jongeren in die leeftijdsgroep.

In Oud-Noord volgen ruim 3.600 jongeren een vorm van onderwijs (alle vormen behalve speciaal basisonderwijs). Het scoort hoog op de volgende risicofactoren: aandeel leerlingen met een leerlinggewicht (37,4% van de leerlingen heeft een leerlinggewicht), basisschooladvies pro/lwoo (26,4% van de leerlingen daar die een citotoets maakten) en voortijdig schoolverlaters (13,6%). Het aandeel leerlingen met een rugzakje ligt er iets onder het gemiddelde (0,6%)

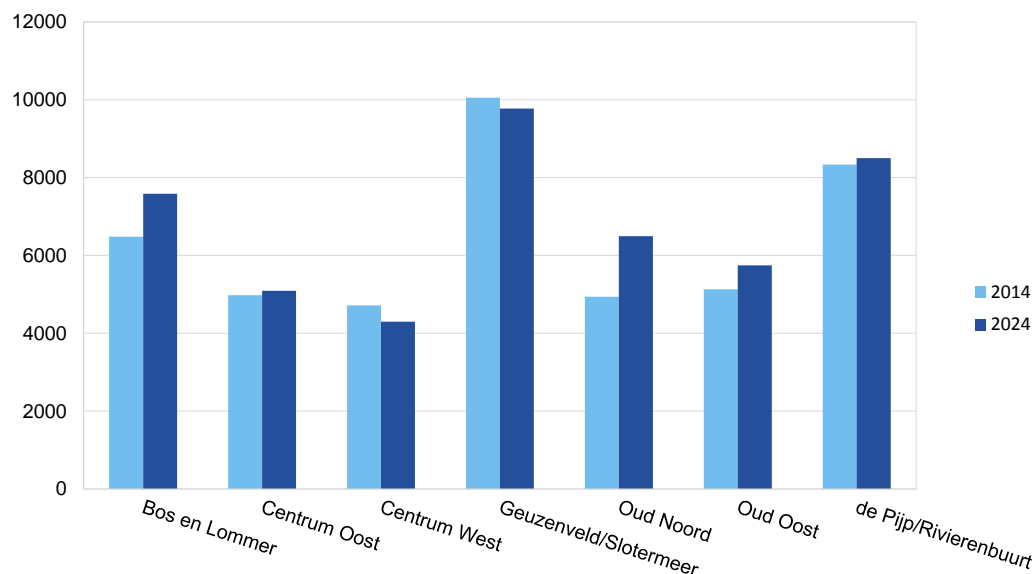
In onderstaande figuur staat het zorggebruik in Oud-Noord weergegeven en vergeleken met het stadsgemiddelde. Het zorggebruik in het gebied ligt meestal hoger dan gemiddeld in Amsterdam. Het gebruik van opvoedadvisering ligt er juist lager dan gemiddeld.

Zorggebruik Oud-Noord



Ontwikkeling en prognose 0-17 jarigen in de proeftuingebieden

Van de zeven geselecteerde gebieden uit het sociaal domein zal het totale aantal 0- tot en met 17-jarigen tot 2024 het sterkst toenemen in Oud Noord (+1.600) en Bos en Lommer (+1.100). Zie het figuur op de volgende pagina. Een geringere stijging wordt verwacht in Oud Oost (+600), De Pijp (+200) en Centrum Oost (+100). In Centrum West (-400) en Geuzenveld/Slotermeer (-300) zal het aantal 0- tot en met 17-jarigen afnemen.

Figuur Aantal 0- tot en met 17-jarigen in 7 gebieden van het sociaal domein, 2014 en 2024

bron: O+S

In het volgende figuur is de ontwikkeling van het aantal 0- tot en met 17-jarigen te zien vanaf 2004.

Ook hier valt de stijging van het aantal 0- tot en met 17-jarigen in Oud Noord op. De stijging van het aantal jongeren in dit gebied is vooral te verklaren door de geplande nieuwbouw, met name in buurtcombinatie Buiksloterham. Tot zo'n zeven jaar na oplevering worden in veel nieuwbouwgebieden, vooral die waar gezinsvriendelijke woningen zijn gebouwd, meer kinderen geboren dan gemiddeld in de stad. De toename van het aantal jongeren in Noord zien we dan ook vooral terug onder de jongste leeftijdsgroep: 0 tot en met 11-jarigen.

Ook in Bos en Lommer stijgt het aantal jongeren de komende jaren. Tot 2012 daalde in Bos en Lommer het aantal jongeren, mede doordat er woningen gesloopt zijn. De stijging van het aantal jongeren tot 2024 heeft alles te maken met de geplande nieuwbouw in buurtcombinaties Landlust en Erasmuspark.

In Oud Oost is sinds 2004 een daling van het aantal jongeren te zien. De verwachte stijging van het aantal jongeren tot 2024 is gerelateerd aan de komst van meer nieuwe woningen in Oostpoort.

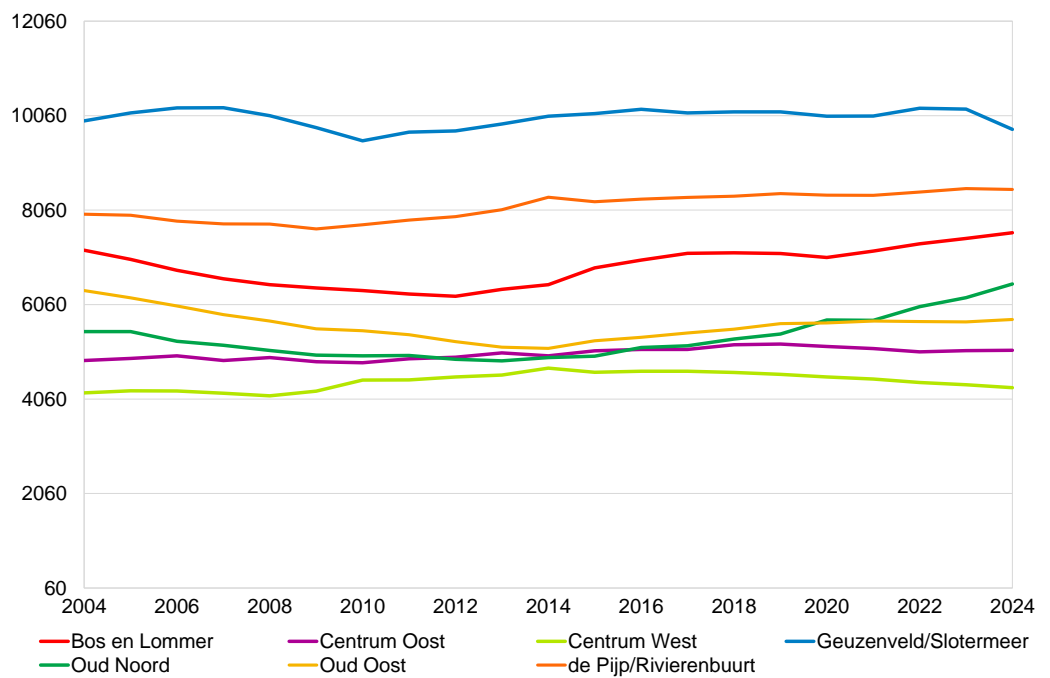
In De Pijp/Rivierenbuurt ligt het aantal 12- tot en met 17-jarigen al sinds 2004 rond de 2000. Tot aan 2024 zal dit aantal stabiel blijven. Voor de jongste groep geldt dat er vanaf 2008 een stijging te zien is; de verwachting is dat deze stijging nog doorzet, zij het in afgezwakte vorm, tot aan 2024.

In Centrum Oost is het aantal 0- tot en met 17-jarigen ongeveer 5000. Dat is het al sinds 2004; verwacht wordt dat hierin geen veranderingen optreden tot 2024.

In Centrum West is, als gevolg van de bouw van zo'n 800 woningen, het aantal jongeren in de jongste groep licht gestegen tussen 2008 en 2014. Daarna zal het aantal 0- tot en met 11-jarigen in dit gebied licht dalen. Voor de periode tot en met 2024 wordt dan ook een lichte daling van het totale aantal jongeren verwacht.

Het aantal jongeren in Geuzenveld/Slotermeer stijgt licht sinds 2010. Daarvoor was er een daling zichtbaar, die het gevolg was van de sloop van woningen. Tot 2024 zal het aantal jongeren weer terugkomen op het oude niveau. In die periode wordt de woningvoorraad in het gebied weer aangevuld. De schommelingen in het aantal jongeren (met name de jongste leeftijdsgroep) hangen samen met de geplande sloop en nieuwbouw.

Figuur 0- tot en met 17-jarigen in zeven gebieden van het sociaal domein, 2004-2014



bron: O+S

Bijlage 2 RIS-data

Op basis van registratie t/m 30 juni 2014

Indicator	Eenheid	Bos en Lommer	Centrum	Nieuw-West	Oud-Oost	Oud-Noord	VO Noord	Zuid	totaal	Toelichting
Totaal aantal oka's	in personen	20	18	4	20	12	18	24	116	o.b.v. gegevens doorgegeven door IM's.
Totale OKA-capaciteit in teams	FTE	12,9	13,1	1,8	13,3	8,0	11,9	12,5	73	o.b.v. gegevens doorgegeven door IM's. Zuid is nog niet bekend en o.b.v. incomplete gegevens geschat. Aantal FTE's bepaald uitgaande van een 38-urige werkweek
Recent ingelogd	aantal OKA's	6	9	2	11	5	7	6	46	ingelogd tussen 1 juni en 30 juni (GGD'ers en SAG'ers registreren niet in RIS en zijn buiten deze analyse gehouden)
Niet recent ingelogd	aantal OKA's	8	1	2	4	2	11	5	33	Laatst ingelogd voor 1 juni (GGD'ers en SAG'ers registreren niet in RIS en zijn buiten deze analyse gehouden)
Nooit ingelogd	aantal OKA's	1	0	0	0	0	0	4	5	(GGD'ers en SAG'ers registreren niet in RIS en zijn buiten deze analyse gehouden)
Caseload (1 juli 2014)***	aantal gezinnen	95	62	30	215	68	284	16	770	Op 30 juni 2014
	aantal jeugdigen	107	74	26	221	104	281	17	830	Op 30 juni 2014
Caseload per oka	aantal gezinnen/OKA	7,4	4,7	16,8	16,2	8,5	23,9	1,3	10,5	Op 30 juni 2014
Maximale caseload (open en afg.)	gezinnen /oka	71	36	15	51	50	35	12	71	Op 30 juni 2014
Afgesloten caseload	aantal gezinnen	55	32	39	86	31	46	1	290	gedurende gehele proeftuinperiode
Gezinnen met een arrangement	% gezinnen van totaal	59%	55%	42%	96%	85%	63%	71%	72%	gedurende gehele proeftuinperiode
Gezinnen met flexibel aanbod	% gezinnen van totaal	1%	1%	3%	7%	5%	3%	47%	6%	gedurende gehele proeftuinperiode
Soort arrangement										
- Advisering	aantal gezinnen	28%	6%	6%	17%	22%	6%	5%	14%	gedurende gehele proeftuinperiode
- Hulp aan de ouder	aantal gezinnen	33%	53%	0%	32%	38%	18%	38%	30%	gedurende gehele proeftuinperiode
- Hulp aan het kind	aantal gezinnen	16%	15%	6%	24%	11%	38%	10%	24%	gedurende gehele proeftuinperiode
- Inzet andere professional	aantal gezinnen	4%	18%	42%	17%	8%	13%	38%	15%	gedurende gehele proeftuinperiode
- Inzet sociaal netwerk	aantal gezinnen	2%	0%	0%	1%	4%	1%	0%	1%	gedurende gehele proeftuinperiode
Collega OKA-betrokken	aantal gezinnen	1	1	0	4	1	8	0	15	gedurende gehele proeftuinperiode
Jeugdarts betrokken	aantal gezinnen	0	0	0	2	1	2	0	5	gedurende gehele proeftuinperiode
Jeugdpsycholoog betrokken	aantal gezinnen	0	0	0	4	1	3	0	8	gedurende gehele proeftuinperiode
Overleg met SD	aantal gezinnen	0	2	2	0	0	1	0	5	gedurende gehele proeftuinperiode
Actieve betrokkenheid SD	aantal gezinnen	0	3	0	9	0	0	1	13	gedurende gehele proeftuinperiode
sociaal netwerk geactiveerd	aantal gezinnen	0	0	0	2	1	2	0	5	gedurende gehele proeftuinperiode
Aangemeld bij BJAA/AMK	aantal gezinnen	0	0	0	5	1	5	0	11	gedurende gehele proeftuinperiode
Ambulante Jeugdzorg	aantal gezinnen	2	1	0	12	2	0	4	26	gedurende gehele proeftuinperiode
JGGZ	aantal gezinnen	0	0	0	9	2	7	4	27	gedurende gehele proeftuinperiode
LVB	aantal gezinnen	0	0	2	1	1	4	0	8	gedurende gehele proeftuinperiode
Totaal geschreven uren in RIS	uren	3148	9059	571	9382	3476	4070	914	30620	1 januari 2014 - 30 juni 2014
Totaal geschreven uren in RIS	FTE	3,8	10,9	0,7	11,3	4,2	4,9	1,1	37	Aantal uren gedeeld door 830 (uitgaande van jaarlijks 1660 FTE, periode is een halfjaar) / 1 januari 2014 - 30 juni 2014
Directe uren	uren	1656	4391	168	3235	1394	2420	464	13728	Hier zitten niet de uren in voor vast casuïstiek overleg 1 januari 2014 - 30 juni 2014
Directe uren %	%	53%	48%	29%	34%	40%	59%	51%	45%	1 januari 2014 - 30 juni 2014

Bijlage 3 Resultaten oka enquête juni 2014

Metaevaluatie ouder- en kindteams

Enquête onder oka's

In opdracht van: Dienst maatschappelijke Ontwikkeling

Projectnummer: 14148

Sanna de Ruiter

Jeroen Slot

Rob Gilsing

Marjolijn Distelbrink

Bezoekadres: Oudezijds Voorburgwal 300

Postbus 658, 1000 AR Amsterdam

s.ruiter@os.amsterdam.nl

Telefoon 020 251 0434

www.os.amsterdam.nl

Amsterdam, juli 2014

Inhoud

1 Enquête oka's	93
1.1 Respons	93
1.2 De functie van ouder- en kindadviseur	94
1.3 Beoogde effecten nieuwe werkwijze	95
1.4 Samenwerking	97
1.5 Randvoorwaarden	101
Bijlage 1 Open antwoorden	106

Enquête oka's

In dit hoofdstuk worden de resultaten uit de enquête onder oka's weergegeven. Hoe zien zij hun functie als oka, in hoeverre worden de beoogde effecten van de nieuwe werkwijze behaald, hoe ervaren zij de samenwerking binnen en buiten het team en hoe tevreden zijn zij over ondersteunende middelen?

4.4 Respons

Er deden 77 oka's mee aan de enquête. Hun gemiddelde leeftijd is 42 jaar. In tabel 1.1 is de verdeling naar de proeftuingebieden opgenomen.

Tabel 1.1 Respons naar proeftuingebied (absoluut)

	aantal
Noord (0-12)	10
VO Noord	10
West	12
Nieuw-West	2
Oost	19
Centrum	10
Zuidoost Venserpolder	2
Zuid	12
totaal	77

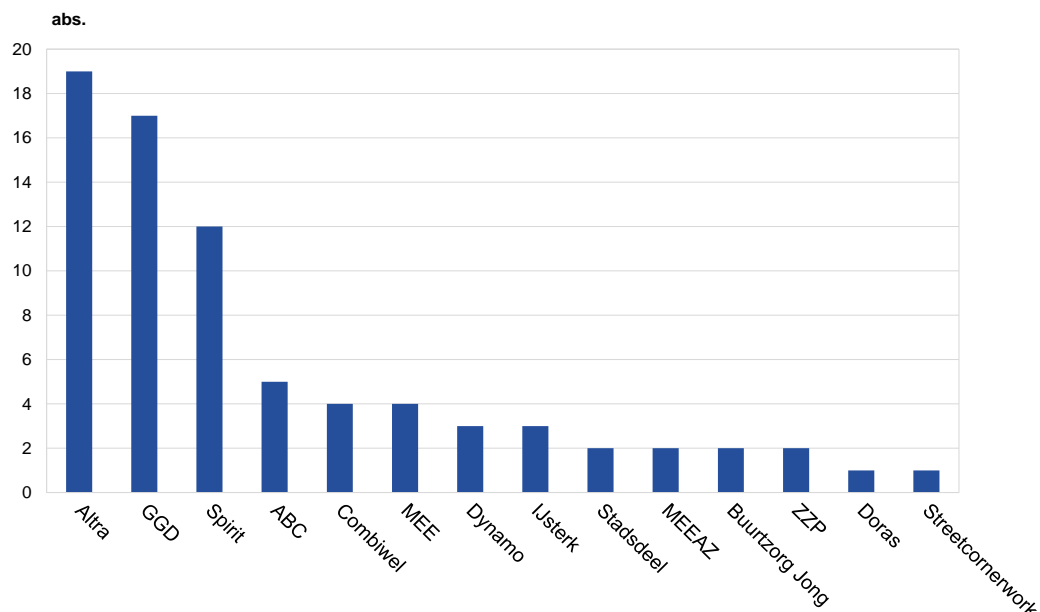
De meeste respondenten zijn oka voor kinderen van 4 tot 12 jaar, zie figuur 1.2. Een aantal oka's geeft aan meerdere functies te hebben. Ook geven negen respondenten aan een andere functie te hebben dan de gegeven antwoordopties. Hierbij wordt onder andere genoemd: jeugdadviseur 16-23 jaar, jeugdhulpverlener 0-23 en Jeugdarts van de GGD.

Tabel 1.2 Respons naar functie (absoluut)

Ouder- en kindadviseur -9 maanden - 4 jaar	15
Ouder- en kindadviseur 0 -12 jaar	8
Ouder- en kindadviseur 4 -12 jaar	30
Ouder- en kindadviseur 12+	18
anders	9

De meeste respondenten hebben Altra, de GGD of Spirit als moederorganisatie, zie figuur 1.3.

Tabel 1.3 Respons naar moederorganisatie (absoluut)



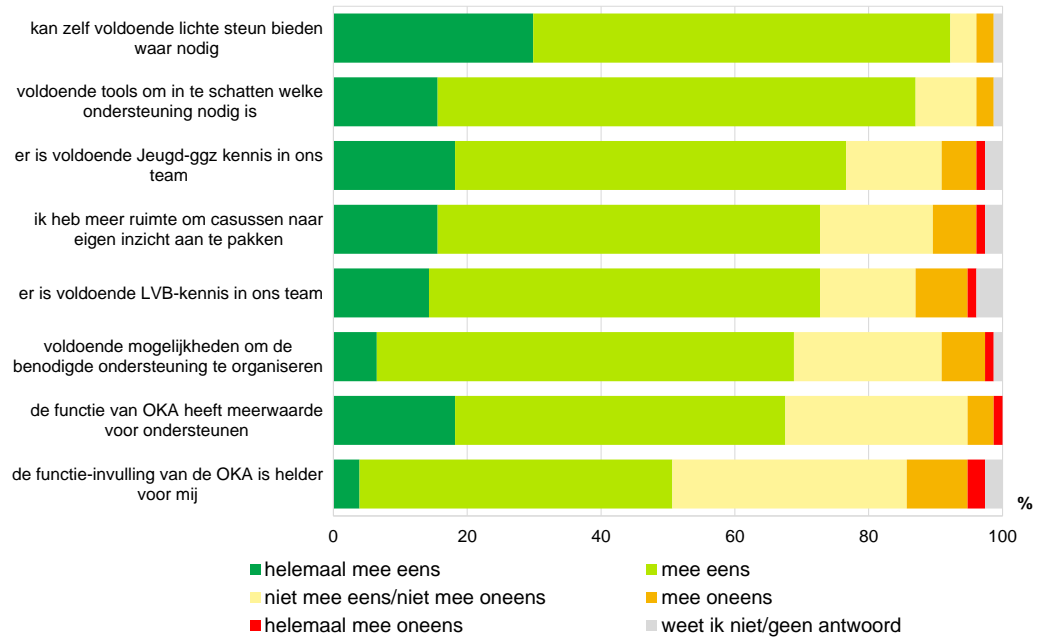
4.5 De functie van ouder- en kindadviseur

Er is een aantal stellingen voorgelegd aan de oka's, met daarbij de vraag in hoeverre de zij het eens dan wel oneens zijn met die stellingen. De stellingen waren de volgende:

- als oka heb ik voldoende tools om in te schatten welke ondersteuning een jeugdige/gezin nodig heeft.
- als oka heb ik voldoende mogelijkheden om de benodigde ondersteuning voor jeugdigen/gezinnen te organiseren.
- ik kan als oka zelf voldoende lichte steun bieden waar nodig.
- er is voldoende LVB-kennis in ons OKT.
- er is voldoende Jeugd-ggz kennis in ons OKT.
- de functie van oka, zoals die nu is ingevuld, heeft een duidelijke meerwaarde voor het ondersteunen van ouders en jeugdigen.
- de functie-invulling van de oka is helder voor mij
- in de nieuwe manier van werken heb ik als professional meer ruimte om casussen naar eigen inzicht aan te pakken

In figuur 1.4 zijn de antwoorden weergegeven. Vrijwel alle oka's vinden dat ze zelf voldoende lichte steun kunnen bieden waar nodig en dat ze als oka voldoende tools hebben om in te schatten welke ondersteuning een jeugdige/gezin nodig heeft. De functie-invulling is echter voor lang niet iedereen helder. Voor de helft van de oka's is de functie-invulling helder, twaalf procent is het oneens met deze stelling (negen personen) en 38% is het niet eens en niet oneens met deze stelling.

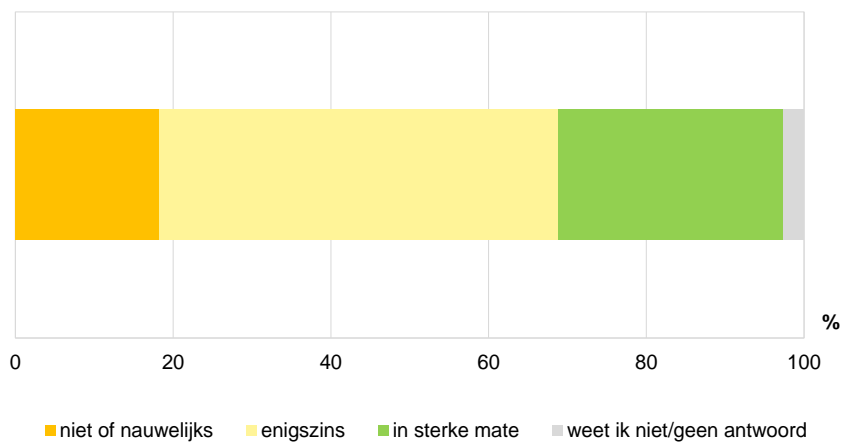
Figuur 1.4 In hoeverre bent u het eens met de volgende stellingen over de functie van ouder- en kindadviseur?



De oka's hadden de mogelijkheid hun antwoorden toe te lichten. In bijlage 1 staan deze antwoorden toegevoegd (toelichtingen bij stellingen B1).

De ouder- en kindteams hebben onder meer tot doel de professionals in de eerste lijn (leerkrachten, groepsleidsters voorschool/kinderopvang) te versterken, bijvoorbeeld als het gaat om het vergroten van de kennis over lvb- en ggz-problematiek, communicatie met ouders of opvoedondersteuning. Aan de respondenten is gevraagd in hoeverre zij zich daar als oka mee bezig houden. Achttien procent doet dat niet of nauwelijks, 51% enigszins en 29% in sterke mate.

Figuur 1.5 In hoeverre houdt u zich als oka bezig met versterken van professionals in de eerste lijn?



4.6 Beoogde effecten nieuwe werkwijze

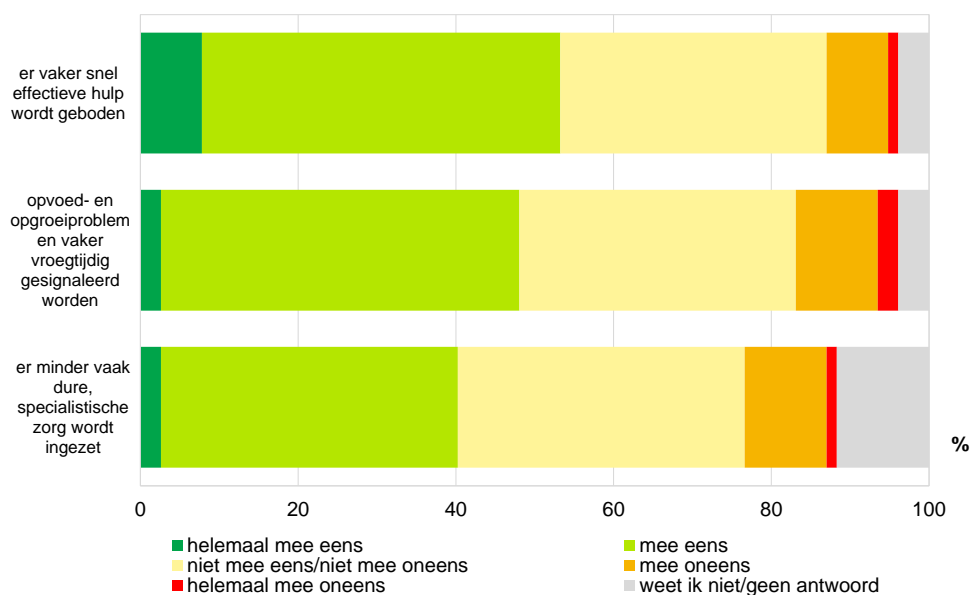
In het programma Om het kind is een aantal doelen van de nieuwe werkwijze geformuleerd. Aan de oka's is gevraagd in hoeverre zij denken dat de nieuwe werkwijze er tot op heden toe heeft geleid dat deze doelstellingen worden behaald. De doelstellingen die zij voorgelegd kregen zijn de volgende:

De nieuwe werkwijze heeft er tot op heden toe geleid dat:⁴²

- er vaker snel effectieve hulp wordt geboden
- opvoed- en opgroei problemen vaker vroegtijdig gesignaleerd worden
- er minder vaak dure, specialistische zorg wordt ingezet

Zoals te zien is in figuur 1.6 zijn de meningen verdeeld. Veertig tot ruim vijftig procent van de oka's is van mening dat de doelen uit het programma Om het kind met de nieuwe werkwijze behaald zijn. Een kleiner deel, negen tot dertien procent is het hier mee oneens. De overige hebben hierop geen antwoord of antwoorden neutraal.

Figuur 1.6 In hoeverre heeft de nieuwe werkwijze er toe geleid dat:



Ook bij deze stellingen kregen de oka's kans om hun antwoord toe te lichten. In bijlage 1 staan deze toelichtingen opgenomen (toelichtingen bij stellingen C1).

⁴² Er zijn twee stellingen voorgelegd die niet zijn geanalyseerd. Vanwege een fout in de programmering zijn de antwoorden die gegeven zijn bij deze twee stellingen niet van elkaar te onderscheiden. Dat waren de stellingen:

Er wordt vaker en beter aangesloten op de eigen kracht van jeugdigen/ouders en hun netwerken; en Kleine opvoed- en opgroei problemen blijven vaker klein

4.7 Samenwerking

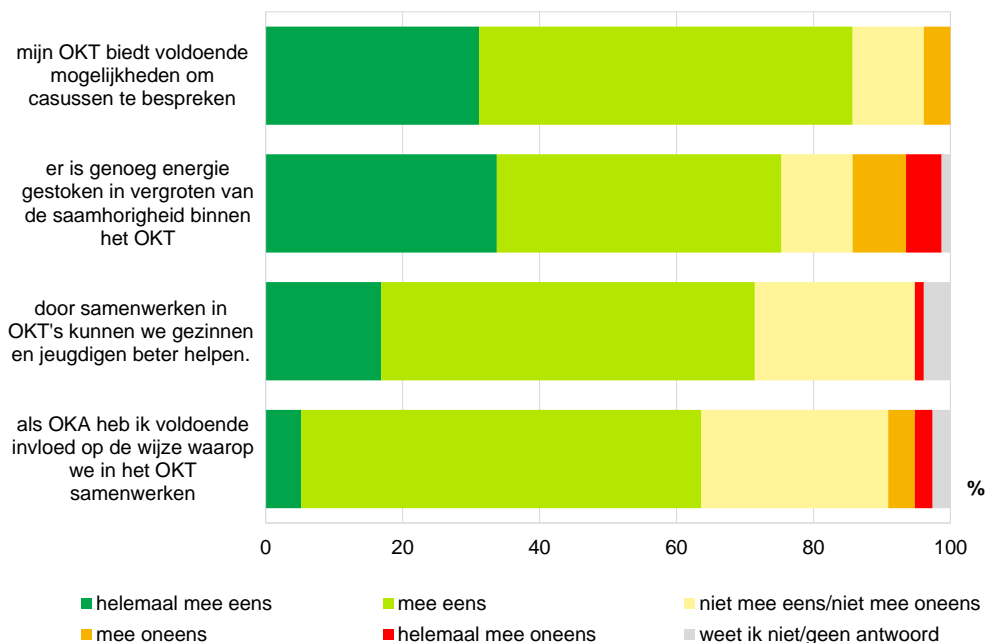
Vervolgens is de oka's een aantal vragen omtrent de samenwerking binnen en buiten het ouder- en kindteam voorgelegd.

De eerste stellingen die zij voorgelegd kregen hadden betrekking op de samenwerking binnen het team:

- mijn ouder- en kindteam biedt voldoende mogelijkheden om mijn casussen te bespreken als ik daar behoefte aan heb
- door het samenwerken in ouder-en-kindteams kunnen we gezinnen en jeugdigen in Amsterdam beter helpen.
- als Oka's maken we onvoldoende gebruik van de mogelijkheid om elkaars expertise te benutten.
- als oka heb ik voldoende invloed op de wijze waarop we in het OKT samenwerken
- er is genoeg energie gestoken in het vergroten van de saamhorigheid binnen het OKT
- ik heb buiten de verschillende werkoverleggen te weinig informeel contact met mijn teamleden van het OKT

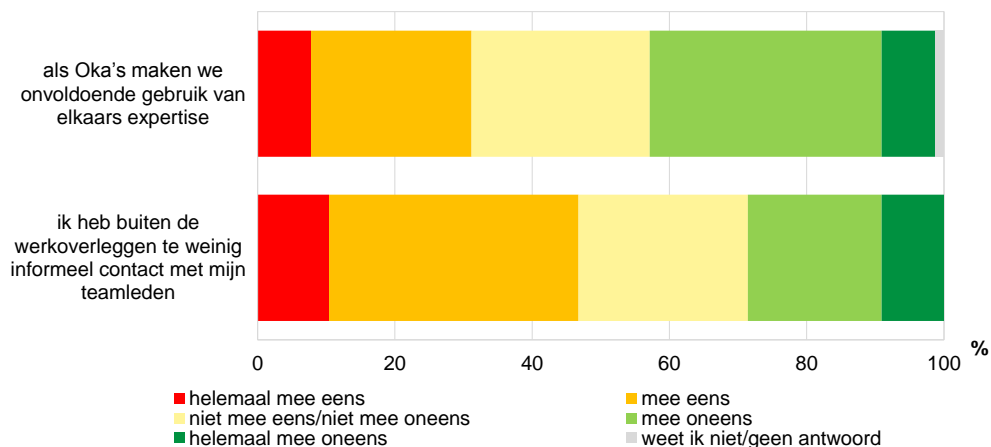
De respondenten zijn hierover behoorlijk positief, zie onderstaand figuur. In de bijlage staan de toelichtingen die de oka's bij deze stellingen gaven (D1).

Figuur 1.7 Samenwerking binnen het OKT



Zoals te zien is in figuur 1.8 vindt ruim veertig procent dat er buiten de werkoverleggen om onvoldoende informeel contact is met de teamleden van het OKT. Ongeveer een derde vindt dat er als oka's onvoldoende gebruik gemaakt wordt van elkaars expertise.

Figuur 1.8 Samenwerking binnen het OKT 2

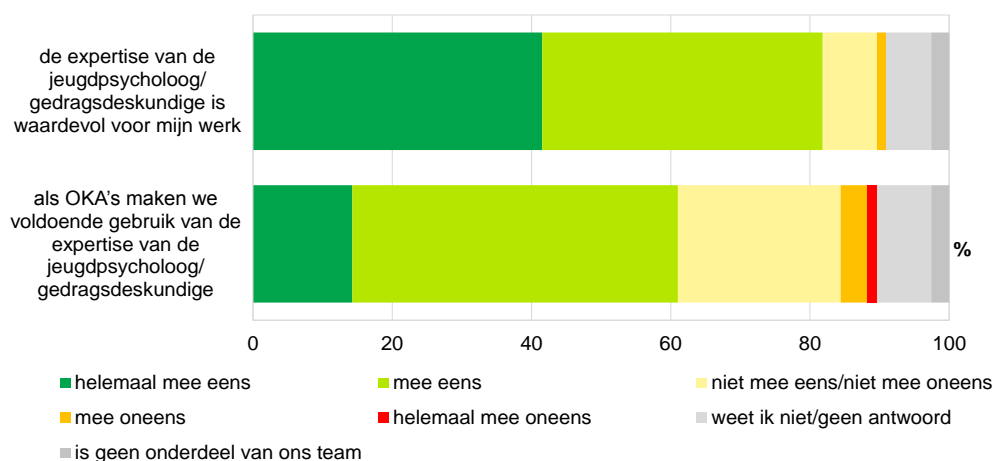


De volgende stellingen hadden specifiek betrekking op de jeugdpsycholoog en/of gedragsdeskundige:

- de expertise van de jeugdpsycholoog/gedragsdeskundige is waardevol voor mijn werk als oka
- als oka's maken we voldoende gebruik van de expertise van de jeugdpsycholoog/gedragsdeskundige

Ruim 80% vindt de expertise van de jeugdpsycholoog/gedragsdeskundige waardevol voor het werk als oka, ruim 60% vindt ook dat er door de oka's voldoende gebruik gemaakt wordt van die expertise (zie in de bijlage de toelichtingen, D2).

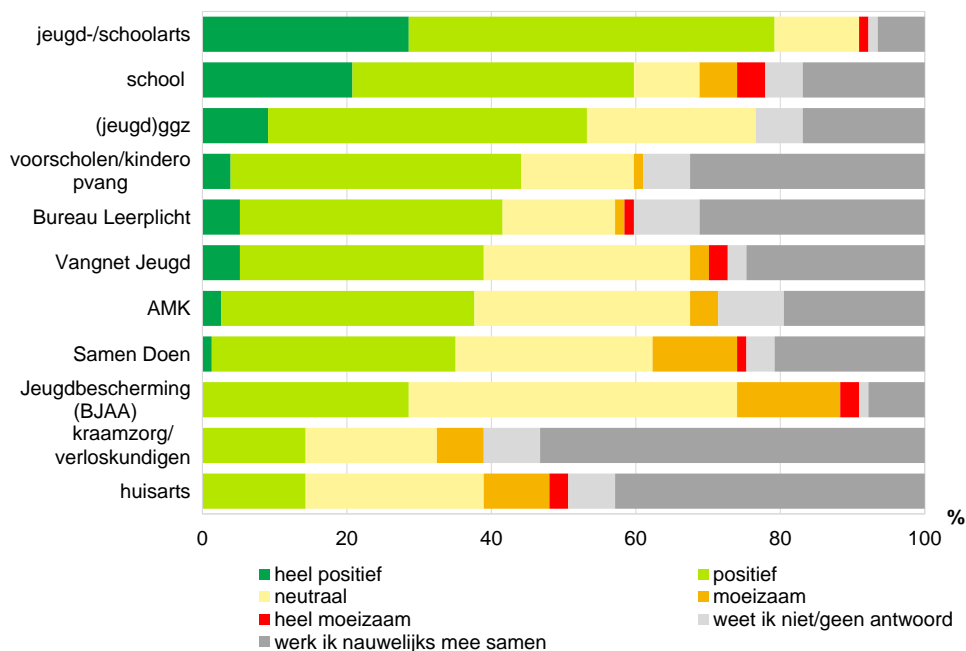
Figuur 1.9 Expertise van de jeugdpsycholoog/gedragsdeskundige



Vervolgens is gevraagd hoe de oka's de samenwerking met partners buiten het team ervaren. Zoals te zien is in figuur 1.10 is men hierover in het algemeen (zeer) positief. Het is maar in enkele gevallen dat de samenwerking moeizaam wordt ervaren. De samenwerking met Jeugdbescherming (voorheen Bureau Jeugdzorg), Samen Doen en huisartsen wordt het vaakst als moeizaam beschreven (door respectievelijk 17%, 13% en

12% van de respondenten). Met kraamzorg/ verloskundigen en huisartsen wordt relatief vaak niet of nauwelijks mee samengewerkt. De toelichtingen staan opgenomen in de bijlage (D3).

Figuur 1.10 Hoe ervaart u de samenwerking met:



Vervolgens is de oka's gevraagd op de volgende stellingen te reageren:

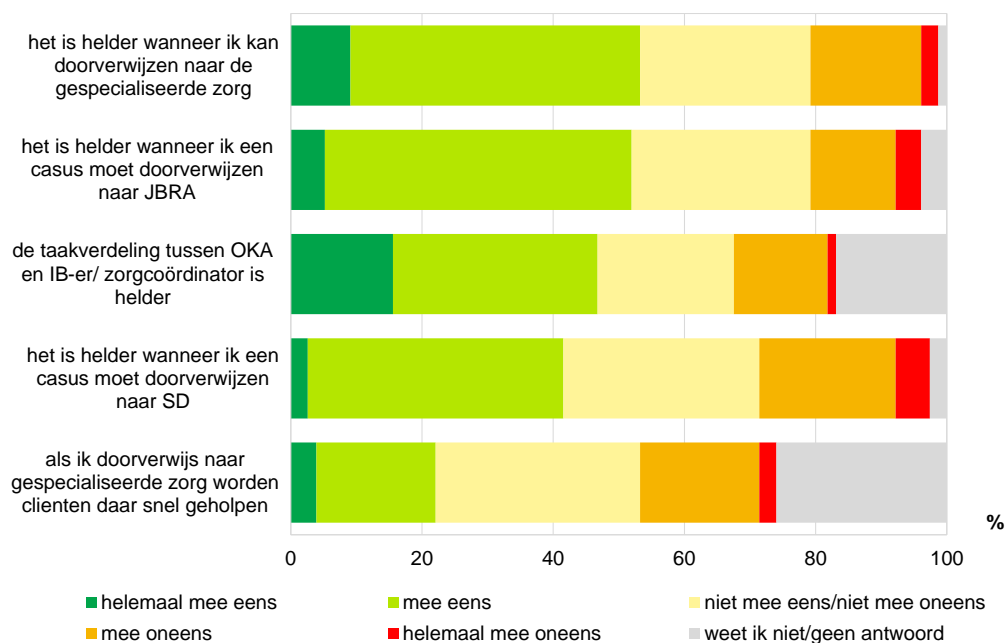
- de taakverdeling tussen de oka en de IB-er/ zorgcoördinator op school is mij volstrekt helder
- het is voor mij volstrekt helder wanneer ik een casus moet doorverwijzen naar Samen Doen
- verwijzen naar Samen Doen stel ik zo lang mogelijk uit
- het is voor mij volstrekt helder wanneer ik een casus moet doorverwijzen naar Jeugdbescherming (vh Bureau jeugdzorg)
- verwijzen naar Jeugdbescherming (vh Bureau jeugdzorg) stel ik zo lang mogelijk uit
- Samen Doen en Jeugdbescherming nemen door oka's aangemelde casussen vaak niet aan
- het is voor mij volstrekt helder wanneer ik kan doorverwijzen naar de gespecialiseerde zorg
- als ik doorverwijs naar de gespecialiseerde zorg dan worden kinderen of gezinnen daar snel geholpen

De vraag of Samen Doen en Jeugdbescherming door oka's aangemelde casussen vaak niet aannemen blijkt moeilijk te beantwoorden. Bijna de helft heeft hierop geen antwoord en nog eens een kwart geeft een neutraal antwoord. Negen procent is het eens met de stelling en 21% is het er niet mee eens.

Verwijzen naar Samen Doen en Jeugdbescherming stelt ongeveer een op de vijf respondenten zo lang mogelijk uit. Ruim een derde geeft aan dat dit niet het geval is. Maar het grootste deel geeft hierop een neutraal antwoord (niet mee eens/niet mee oneens) of kiest voor de optie 'weet ik niet'.

De antwoorden op de overige stellingen staan weergegeven in figuur 1.11 en de toelichtingen zijn te vinden in de bijlage (D4).

Figuur 1.11 Samenwerking extern 2

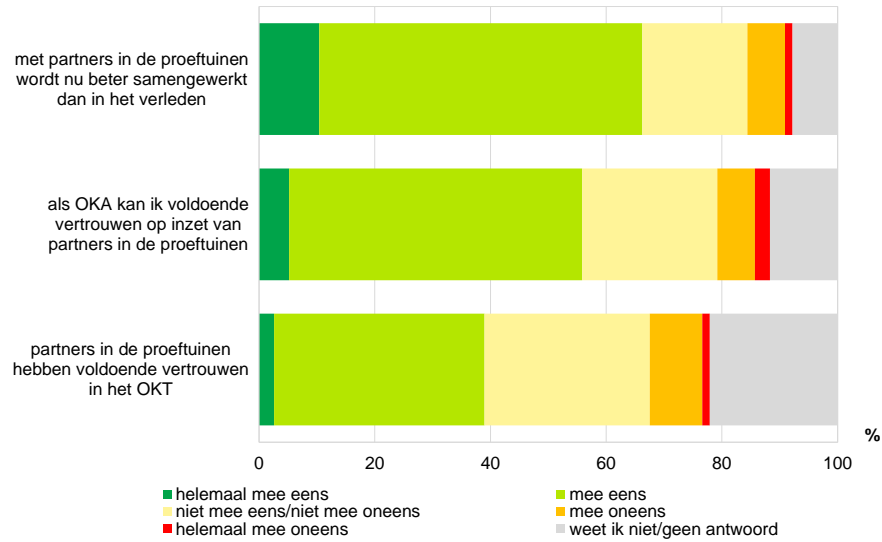


De laatste stellingen over samenwerking waren de volgende:

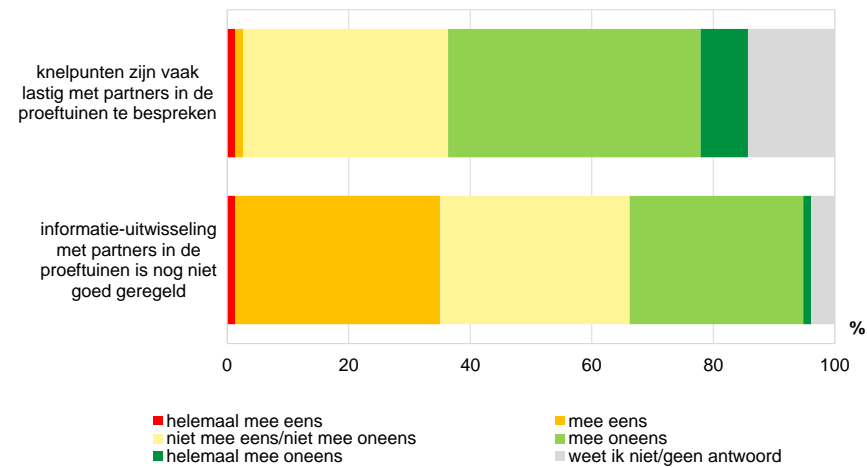
- met partners in de proeftuinen wordt nu beter samengewerkt dan in het verleden
- de informatie-uitwisseling met de partners in de proeftuinen is nog niet goed geregeld.
- de partners in de proeftuinen hebben voldoende vertrouwen in het OKT
- als oka kan ik voldoende vertrouwen op de inzet van de partners in de proeftuinen.
- als er knelpunten zijn is het vaak lastig om die met de partners in de proeftuinen te bespreken.

De meerderheid is wel van mening dat er beter wordt samengewerkt dan voorheen, maar opvallend is dat een groot deel van mening is dat de informatie-uitwisseling met de partners in de proeftuinen nog niet goed is geregeld, zie figuur 1.12 en 1.13.

Figuur 1.12 Samenwerking extern 3



Figuur 1.13 Samenwerking extern 4



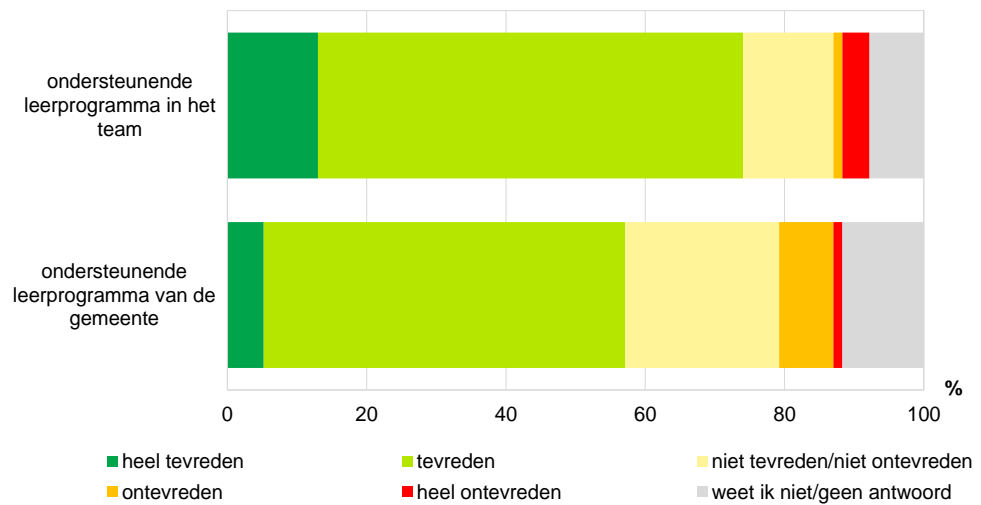
4.8 Randvoorwaarden

Tot slot volgden er een aantal vragen over randvoorwaarden voor het werk als oka.

Ruim vier op de tien ondervraagde oka's geeft aan dat ze onvoldoende tijd hadden om zich voor te bereiden op hun nieuwe functie als oka (43%), een iets kleinere groep (40%) had wel voldoende tijd (17% kiest bij deze vraag voor de optie 'weet ik niet/geen antwoord').

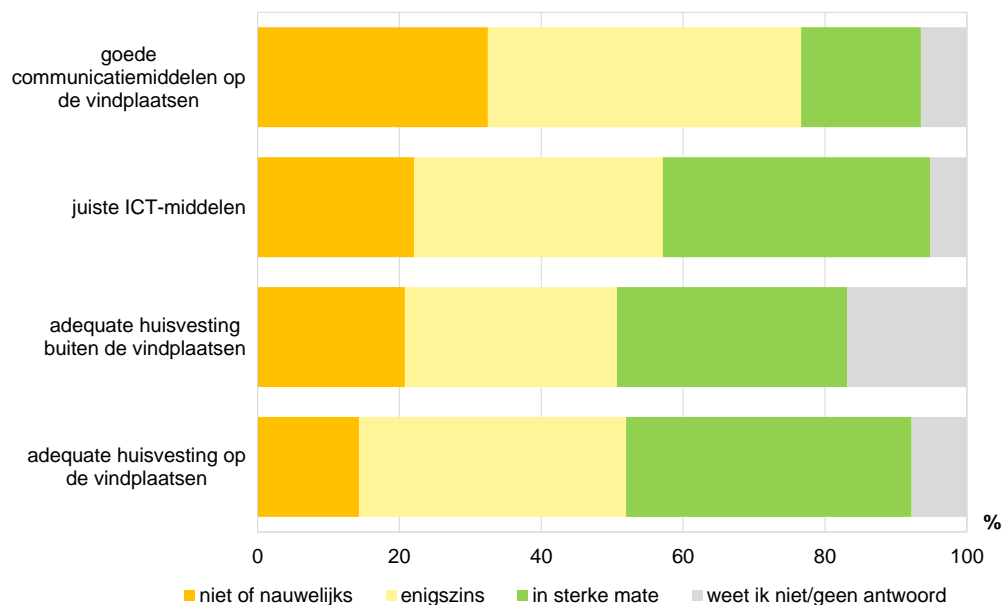
De meerderheid van de oka's is tevreden over de leerprogramma's, vooral over het leerprogramma in het eigen team, zie onderstaand figuur.

Figuur 1.14 Tevredenheid over de leerprogramma's



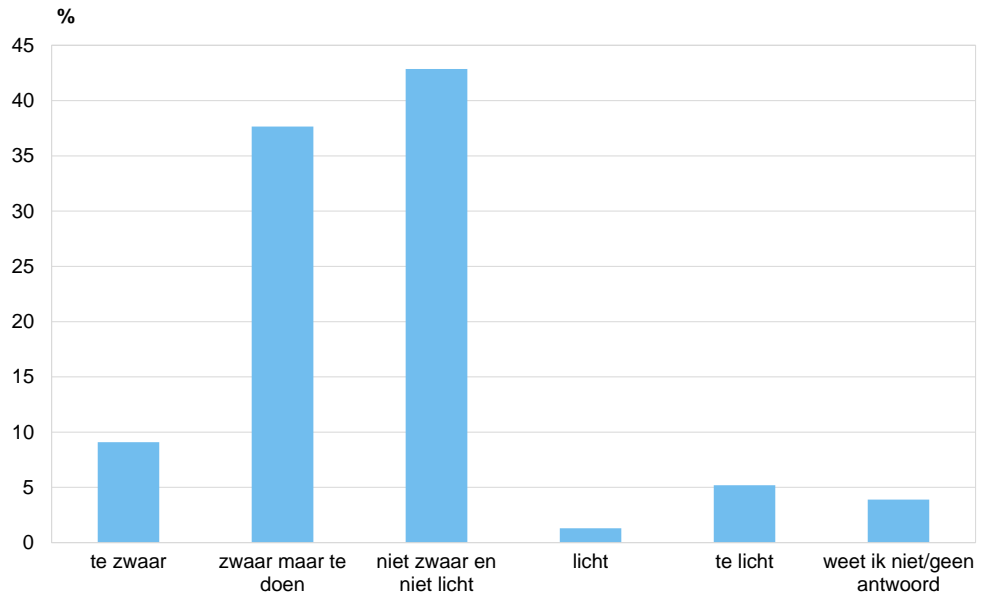
De meeste oka's voelen zich in hun werk enigszins of in sterke mate ondersteund door goede communicatiemiddelen op de vindplaatsen (flyers e.d.), adequate huisvesting op en buiten de vindplaatsen en juiste ICT-middelen (hard- en software). Toch is er een derde (in het geval van communicatiemiddelen) tot een vijfde van de oka's die zich niet of nauwelijks ondersteund voelt.

Figuur 1.15 Ondersteuning bij de werkzaamheden als oka



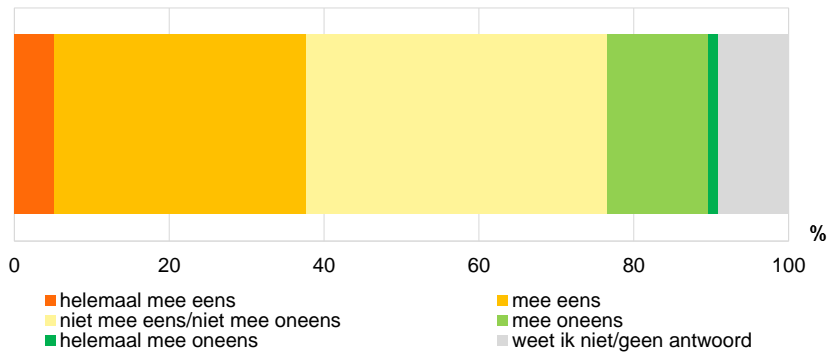
De oka's is gevraagd naar hoe zij hun caseload ervaren. De meeste van hen antwoorden dat ze deze niet zwaar en niet licht ervaren (43%) of zwaar, maar te doen (38%). Negen procent ervaart een te zware caseload en voor vijf procent is deze juist te licht, zie figuur 1.16.

Figuur 1.16 Ervaren caseload



Vier op de tien oka's is verder van mening dat oka's in hun team vaak te zware casussen hebben, 14% is het daar mee oneens, maar het grootste deel is het niet eens maar ook niet oneens met deze stelling.

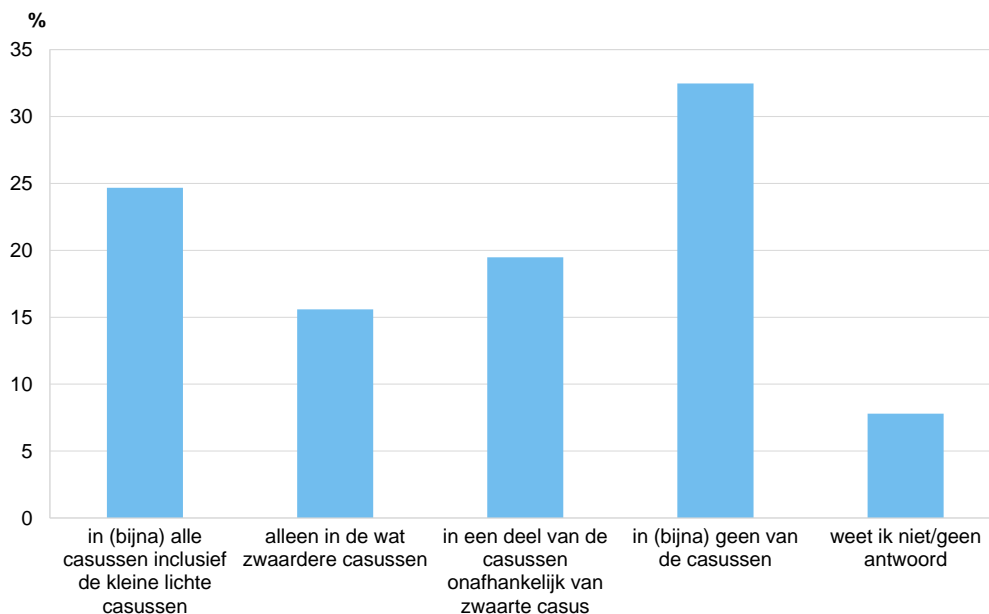
Figuur 1.17 Ik ben van mening dat oka's in mijn team vaak te zware casussen



Vervolgens zijn een aantal vragen gesteld over het registratiesysteem dat de oka's gebruiken.

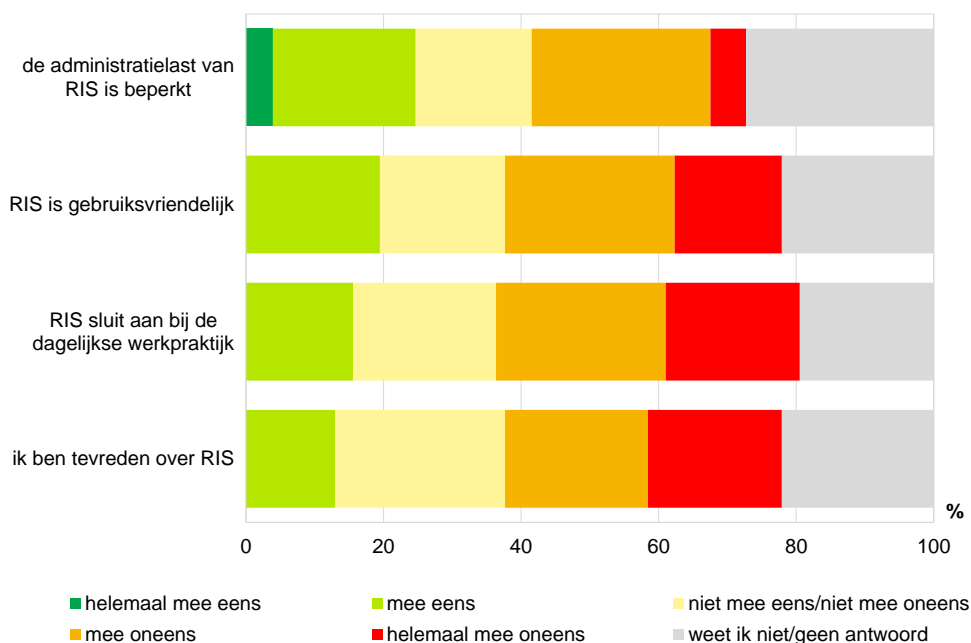
Een derde gebruikt RIS naar eigen zeggen niet, een kwart gebruikt het in (bijna) alle gevallen, ook bij de kleine, lichte casussen, zie figuur 1.18.

Figuur 1.18 Gebruik van RIS



De ondervraagde oka's lijken niet erg tevreden over RIS. Zo is dertig procent het oneens met de stelling dat de administratieve last beperkt is en is ongeveer veertig procent niet tevreden over het systeem, vindt het niet gebruiksvriendelijke en vindt dat het niet aansluit bij de dagelijkse werkpactijk. De toelichtingen bij deze vragen zijn te lezen in de bijlage, onder toelichtingen bij E8.

Figuur 1.19 Tevredenheid over RIS

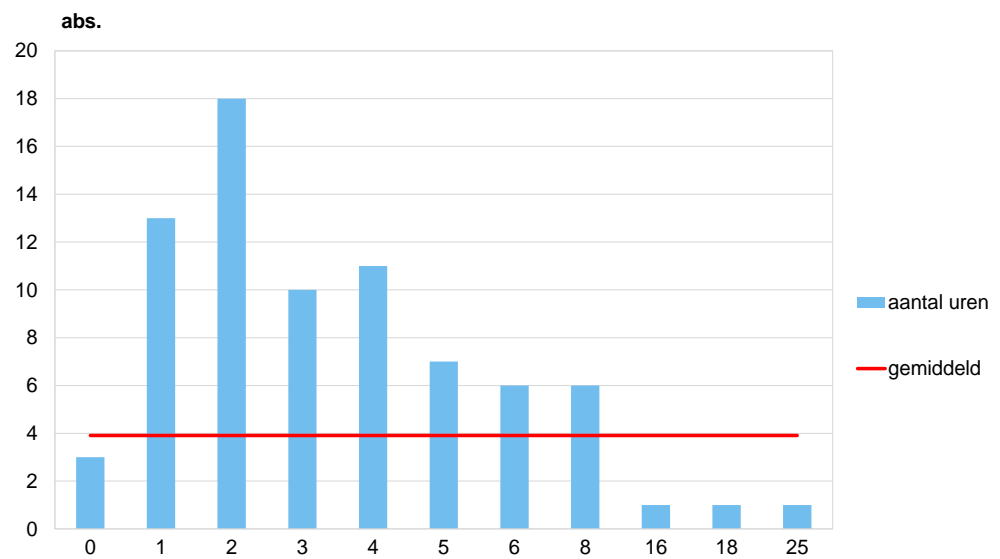


Voor 14 respondenten is RIS het enige systeem waarin zij gegevens registreren. De andere respondenten registreren in meerdere systemen, dat varieert van twee tot zes

systemen. De meerderheid geeft aan naast RIS nog in een of twee andere systemen te registreren.

Tot slot is gevraagd hoeveel uur de oka's gemiddeld per week bezig zijn met de registratie van gegevens. Hun antwoorden variëren van 0 tot en met 25 uur, met een gemiddelde van vier uur per week. In figuur 1.20 is te zien dat voor de meeste oka's geldt dat ze tussen de één en vier uren per week besteden aan registratie van gegevens.

Figuur 1.20 Gemiddeld aantal uur besteed aan registratie



Bijlage 1 Open antwoorden

Toelichtingen bij stellingen B1 (de functie van ouder- en kindadviseur):

- Vraag 2: ik kan het wel organiseren maar niet voor alle problematiek is momenteel adequate hulp te bieden. Bijvoorbeeld voor kinderen die gebaat zijn bij de altra 0-4 groep, deze bestaat niet meer. Of voor gepaste ondersteuning voor ouders en kinderen in echtscheidingssituaties.
- Voor GGZ nauwe samenwerking met Bascule Oase. Voor LVB met MEE/Amsta
- Op zich is de functie invulling duidelijk alhoewel de verwachtingen van de oka functie mij nog niet helemaal duidelijk zijn. Waar liggen de grenzen mbt hulpverlening en naar school toe. Verder zijn mij de wijkgerichte werkzaamheden nog niet geheel duidelijk.
- Ook als School Maatschappelijk werker kom ik veel bereiken m.b.t het ondersteunen van ln. en hun ouders.
- Momenteel nog niet echt anders aan het werk als voorheen. We hebben nog geen opleidingsaanbod gehad. Nog geen team versterking Nog niet echt samen gewerkt. Kan alleen casussen inbrengen van een van mijn negen scholen. Onvoldoende voor mij. Ik zou graag meer worden geschoold in opvoedingsondersteuning. Graag inventarisatie bij teamleden waar ieders behoefte ligt.
- Meestal kan ik wel inschatten wat een gezin/jeugdige nodig heeft, maar ik vind het wel een punt van aandacht als het om autisme, ADHD, ADD enz gaat, daar heb ik minder ervaring mee en daarin ben ik meer gericht op opvoedvaardigheden van ouders. De functie-invulling is wel duidelijk in grote lijnen, maar is verschillend per oka merk ik in de praktijk en gericht op de expertise van de oka. Ook zijn er verschillende ideeën over wat een oka precies doet onder bijv directeurs en IB-ers.
- Ik vind het belangrijk dat het een multi-disciplinair team is met kennis op het gebied van gezondheidszorg, onderwijs, hulpverlening en welzijn. Zodat we een goed analyse kunnen maken van de situatie en niet alleen probleemgericht en individueel, maar juist preventief, positief en groepsgericht te werk kunnen gaan.
- Ik vind dat er relatief weinig ouders/ kinderen gebruik van oka. Verwijzing gaat merendeels via de school. Je bent als oka -er afhankelijk van 'signaleringskwaliteiten' van school. Ouders komen i.p. niet vanzelf met hun problemen, vragen naar je toe op schoolplein. Dit is een illusie. Muv klein groepje dezelfde ouders/
- Ik mis soms een methodisch kader en de adequate middelen om een inschatting te maken
- Ik heb niet voldoende zicht op welke ondersteuningsmogelijkheden nog bestaan en welke wegbezuinigd worden of opgenomen worden als oka`s. Het voelt alsof er weinig mogelijkheden tot doorverwijzen zijn...
- Ik heb meer tijd om casussen op te pakken, maar tot nu toe zie ik weinig verschil met het reguliere JGZ taken. Behalve de triple P 3, deden wij alles al.
- ik ervaar een inhoudelijk kennistekort die ik nodig heb om mijn Triple P 3 taken/opvoedingsondersteuning met voldoende kwaliteit uit te voeren. Persoonlijk is het mijn mening dat mijn JGZ collega's ook een kennistekort hebben. In het verdere team is deze kennis wel aanwezig.
- ik ben zelf geen oka maar ik heb ingevuld hoe ik het ervaar bij de oka's

- Het is fijn om meer tijd te hebben voor ouders en kinderen. Verder vond ik mijn functie als smw ook een meerwaarde hebben voor het ondersteunen van ouders/verzorgers en kinderen plus ondersteunen van de ib-werkzaamheden op school.
- Helaas is het nog nauwelijks van de grond gekomen in onze proeftuin
- GGZ kennis van 0-4 jr zou verbeterd kunnen worden
- functie-invulling is nog in ontwikkeling, zeker wb wijkgericht werken
- functie is nog in ontwikkeling en niet geheel uitgekristalliseerd wat deze precies inhoud. Dit heeft nog wel tijd nodig om duidelijke te worden. Wel al mooi begin gemaakt.
- Er is niet altijd nog voldoende zicht op wat er mogelijk is op dit moment in het werkveld, aangezien nog niet alles in door ontwikkeld. In de oka functie op het MCO is de werkdruk dusdanig dat licht ambulante ondersteuning onvoldoende kan worden opgepakt door de oka's
- Doordat er in de flexibele schil zo veel wordt wegbezuinigd is het soms lastig om de juiste zorg voor een gezin te organiseren. Er zijn veel gezinnen die toch meer nodig hebben dan 'lichte' steun.
- de vragen die ik krijg uit gezinnen en kinderen en de manier waarop ik begeleid zijn niet veel anders dan voorheen. behalve individuele kind coaching.
- De verbinding van het OKT team met onderwijs en samenwerking tussen "onderwijsdeskundigheid en welzijndeskundigheid" wordt nog te weinig gemaakt. Deze samenwerking is nu te veel afhankelijk van de persoon van de Ouder-Kindadviseur. Meer gezamenlijk scholing en methodieken en afstemming ontwikkelen bijvoorbeeld voor pesten.
- de proeftuin biedt de mogelijkheid voor reflectie, nieuwe onderbouwende aanpak; uitwisseling van theorie en praktijk; en wat is nu een school probleem en wat een hulpverleningsprobleem; goed is dat er samenwerking is over wat er achter gedrag van mensen zit en hoe daar het beste mee om te gaan.
- De nieuwe manier van werken verschilt op dit moment nog niet zoveel van de manier van werken bij MEE. Naast de klant, wijkgericht, eigen kracht enzovoort. Ik denk dat dit nog meer uitgekristalliseerd moet worden in de loop der tijd. Als je toch meer gaat merken wat eventueel grenzen zijn. En wat het budget zal zijn om andere zorg in te kopen als dit nodig is.
- De meerwaarde ontbreekt. De proeftuin zie ik als middel om Veel te netwerken en overleggen
- De functie oka is gedurende het schooljaar steeds meer helder geworden door met team en partners in gesprek te blijven over verwachtingen, mogelijkheden en resultaten. Er zijn veel mogelijkheden om de benodigde ondersteuning voor jeugdigen en gezinnen te organiseren, het is echter wel een aandachtspunt gebleken dat er een grens ligt bij wat een oka kan bieden (bv. bij vragen omtrent veiligheid) en dat opschalen te veel stappen en tijd in beslag neemt. De functie biedt de mogelijkheid om op korte termijn, en heel gericht met de belangrijkste mensen rondom een jeugdige om tafel te gaan zitten en tot een gezamenlijk plan te komen. Een absolute meerwaarde, mits scholen hier ook de winst in zien.
- Als JGZ-arts op afstand betrokken bij de Proeftuin ivm tijdgebrek. Wordt vanaf 01-07 beter. Algemeen beeld over de specifieke deskundigheid van oka's NIET afkomstig van JGZ.

- Als er kennis mist, zijn er voldoende deskundigen om het team heen, die je om raad kan vragen.
- ad 1. Analyse met hulp uit flexibele schil is soms nodig, evenals hulp van hen ivm de toegang van gezinnen tot die hulp. Verder is casuïstiekoverleg essentieel om daar mee eens te kunnen zijn. ad.2. Ik blijf gezinnen "tussen de wal en het schip" tegen komen. Oud bots met nieuw. ad 4 Nog geen specialistische kennis LVB nodig gehad. ad5. Moet nog blijken. Er lijkt wel goede toegang tot zwaardere hulp en tot flexibele schil.

Toelichtingen bij stellingen C1 (voorlopige resultaten nieuwe werkwijze):

- We moeten dan nog wel beter begeleid worden, een sterker team vormen en vaker samen gaan werken om van elkaar te kunnen leren.
- Wanneer is hulp effectief, vind ik een lastige vraag om te beantwoorden. Bij licht vragen zeker, maar bij complexere casussen blijft het lastig M.b.t. minder specialistische zorg, twijfel ik ook. Het blijft nodig. Ook hierbij geldt dat doordat je er sneller bij bent je vroegtijdig in kan grijpen. Alleen bij complexere casussen blijft het nodig. Dus vooral ik in de vogelbuurt waar ik werk. Het is denk ik ook erg wijkafhankelijk
- vroegsignalering is nog volop in ontwikkeling, kost tijd om leerkrachten op deze manier te laten kijken naar gedrag van kinderen en hierna te handelen.
- Ook in mijn vorige functie was ik op deze manier aan het hulpverleners.
- Onze proeftuin in de rivierenbuurt is nog niet zo ver wat wij ook echt al met gezinnen werken in de oka tijd. Het is meer nog in overlegvorm opgestart
- of dit allemaal al zo meetbaar is, dat weet ik nog niet dar zijn we te kort voor bezig om dat goed te beoordelen.
- moeilijk in te schatten
- Mijns inziens kan het zeker er voor zorgen dat minder dure, specialistische zorg wordt ingezet. Daarvoor is het belangrijk om meer aandacht te geven aan het voorkomen en klein houden van problemen. Veel situaties die nu aan de orde komen zijn reeds relatief grote problemen. Het is van belang zo vroeg mogelijk risico-ouders en -kinderen te bereiken om te zorgen dat problemen zich niet ontwikkelen of klein gehouden worden. Daarbij kan welzijn een belangrijke rol spelen. De eigenkracht van mensen maar ook de kracht in/van een buurt (dragende samenleving) is een basis waarin moet worden geïnvesteerd.
- Mijn werkzaamheden zijn inhoudelijk niet veel veranderd, wat nu als nieuw wordt genoemd deed ik ook als schoolmaatschappelijk werkster. Wel een verschil is dat ik meer tijd heb gekregen en dat is gunstig.
- Met regelmaat is het gelukt om snel en effectief hulp te bieden vanuit functie oka, maar soms heeft de nieuwe werkwijze er toe geleid dat gezinnen te lang hebben moeten 'zweven' tot ze op de juiste plek zijn aangekomen.
- ingevuld vanuit mijn eigen werk. daarin is niet veel veranderd en werkte ik al op deze manier. vanuit mijn collega's in het team is dit denk ik wel zo (en zou het antwoord 3x mee eens zijn).
- Ik werk op school voor Speciaal Basis Onderwijs, waar naast LVB op veel gedragsproblematiek aan de orde is. Reguliere zorg is niet altijd mogelijk. Ook is er vaak al specialistische zorg.

- Ik vind het nog te vroeg om deze conclusies eraan te verbinden. Wat ik een groot pluspunt vind is de samenwerking in een OK team met verschillende organisaties. Je kunt elkaars expertise makkelijker inzetten en het wijkgericht werken vind ik een meerwaarde.
- ik merk wel een verschuiving richting nieuwe werkwijze maar in hoeverre deze verschuivingen in de praktijk al de genoemde resultaten opleveren, is voor mij nog de vraag. Behalve vroegtijdig gesignaleerde relatief kleine problemen, krijgen we tevens ook met ernstige en psychiatrische problematiek te maken. Specialistische zorg blijft nodig voor deze groep cliënten. de functie van "vinger aan de pols houden" bij deze cliëntengroep is wel erg waardevol.
- ik kan niet vergelijken met situaties voorafgaand aan oka-OKT. Ouders en scholen geven aan dat ze hulp snel en licht ervaren (als er aan zwaardere werd gedacht). Als ik op hun antwoorden af mag gaan, kan ik het met alle vragen eens zijn.
- Ik heb niet zo'n beeld van hoe bepaalde doelen nu behaald zijn. Ik zelf ben me er wel erg van bewust, vooral eigen kracht principe heb ik vaak in mijn achterhoofd.
- Ik ben werkzaam op het Altra College. Hier zijn vaak forse gedragsproblemen waardoor een preventieve aanpak vaak niet meer mogelijk is.
- Ik ben oka op een ZMLK school. De jongeren en gezinnen daar hebben grote ondersteuningsbehoefte. Er kan sneller worden ingezet op de juiste ondersteuning, maar dat is niet per definitie minder specialistische zorg.
- Het vroeg signaleren van opgroei en opvoedproblemen hebben mi o.a. te maken met de betrokkenheid van de oka bij de VVE en het kdv
- Het is nog niet van de grond gekomen
- Er is nog steeds specialistische hulp nodig. Nmm werd die al alleen ingezet indien nodig
- Eigen kracht is een mooie term, maar lastig toe te passen in de praktijk. Het netwerk van ouders is vaak klein en broos. Door netwerk in te schakelen wordt het netwerk extra belast en daardoor ook gemakkelijk overbelast. Gezinnen zitten soms zó in de problemen (of hebben lvb problematiek) waardoor er maar héél weinig eigen kracht aanwezig is. Langdurige en intensieve begeleiding is dan meer op zijn plek. Opvallend is dat sinds de functie van oka er is er bij Altra veeeeel minder aanmelding van Multi-problem gezinnen zijn, terwijl we wéten dat deze gezinnen er wel nog steeds zijn. Waar blijven deze gezinnen?? Wordt hun problematiek wel gesignaleerd? Grote zorgen hierover!
- diverse keren opvoedondersteuning aan ouders geboden waardoor problemen klein(er) kunnen blijven
- Dat gebeurde ook al tijdens de oude werkwijze
- Als oka zit ik momenteel er in het stramien van de bestaande zorgstructuur en levert dit zoveel werk op dat er weinig ruimte is voor preventievere hulp/ makkelijk bereikbaar zijn voor ouders en jongeren
- Als JGZ-arts 0-4 heb ik al jaren een signalerende functie, die ik nu nog steeds met veel inzet en betrokkenheid probeer uit te voeren. Het is voor mij nog te vroeg om een oordeel te vormen over het uiteindelijke resultaat.
- Alles werd al snel laagdrempelig opgepakt en ik heb niet het idee dat er minder snel zwaardere hulp wordt gearrangeerd

- 3. naar mijn idee is dit nu niet veranderd omdat wij alle gezinnen al zagen tijdens de reguliere JGZ consulten. Vanuit het preventieve kader waarin JGZ werkt is het vroegtijdig signaleren van opvoed- en opgroei problemen juist 1 van de kerntaken.

Toelichtingen bij D1 (samenwerking intern):

- ad 1. als ik de steun van externen uit zwaardere jeugdzorg en flexibele schil mee tel kan ik het eens zijn. Dus er zijn voldoende mogelijkheden via het OKT. ad2. Als je mensen een eigen taakgebied/caseload geeft is dat altijd een dilemma. Ik zie wel dat we elkaars expertise benutten, maar mij is nog niet duidelijk of ik goed zicht heb op ieders expertise. Investering in saamhorigheid is blijvend wenselijk wil het een lerend team zijn.
- Als arts sta ik nog steeds min of meer buiten de Proeftuin. Uiteraard wel veel contact met JGZ-collega's maar minder met collega's van andere instellingen afkomstig. Het gaat wel iets beter maar moet duidelijk nog groeien.
- Als zzp-er heb ik geen invloed. Daar de kans bestaat dat expertise wordt weggegooid om plaats te maken voor alra medewerkers
- Carlo onze manager heeft veel tijd en aandacht besteed aan de saamhorigheid, veiligheid en vertrouwde binnen het team. Hierdoor voel ik me vertrouwd en kan ik makkelijk op een collega afstappen voor advies of samenwerking in een casus.
- De oka's komen allen uit verschillende organisaties (opleidingen en expertises lopen uiteen). Waarom moet iedereen generalist worden? Laat niet iedereen het wiel uitvinden. Dit kost erg veel energie en gaat m.i. ten koste van de kwaliteit.
- De oka's maken steeds meer gebruik van elkaars expertise; dit kost tijd.
- er is goed geïnvesteerd in het samenwerken.
- Er is structureel casustiekoverleg. Ik denk wel dat we nog zoekende zijn naar de wijze waarop ieders expertise het beste is in te zetten.
- Er is vaak te weinig tijd om gebruik te maken van elkaars expertise.
- Er vindt weinig informele contact buiten de werkoverleg ivm drukke agenda.
- Helaas door de drukte van het werk weinig contact buiten het formele werk met collega's
- Het is een grote groep, werkt erg individueel op locatie.
- Ik heb inderdaad buiten de verschillende werkoverleggen te weinig informeel contact, het blijft toch een beetje moederorganisatie klikjes, omdat je niet op 1 locatie werkt. Ik vind niet dat ik als oka invloed heb op de wijze van het samenwerken. Onze implementatie manager heeft daarin een erg grote rol
- Ik wil heel graag dat we een echt team gaan vormen als de indeling oka's duidelijk is
- informeel overleg heb ik alleen met diegenen die ik vanuit mijn eigen werkomgeving tegenkom. Het duurt best lang voordat je elkaars expertise echt goed kent. Het samen casuïstiek bespreken geeft niet altijd voldoende inzicht in andermans expertise, WEL het samen activiteiten ondernemen, voorbereiden, uitvoeren. ik kan niet beoordelen of het samenwerken in OKT teams daadwerkelijk leidt tot beter helpen. Dat moet al werkende nog gaan blijken.
- Naast het oka overleg hebben wij ook vaak trainingen die gevolgd moeten worden. Dit zorgt voor drukte. Daarnaast zit ik alleen op een school als oka waardoor het werk toch meer zakelijk wordt (minder informeel).

- naast het werkoverleg is het soms lastig iets te plannen of te overleggen met een collega, omdat collega's op verschillende locaties werken en volle agenda's hebben. ook is er weinig tijd om even bij te praten, wat soms wel heel goed is.
- Ons ouder en kindteam komt weinig bij elkaar voor casuïstiek: officieel volgens mij één keer per vier weken, maar die dagen zijn ook een paar keer voor iets anders ingezet.
- saamhorigheid vergroten is een blijvende taak in een team. Er zijn immers ook altijd wisselingen van medewerkers.
- Vanuit mijn moederorganisatie ben ik gewend om samen te werken met specialisten. Dat mis ik nu wel.
- Wat is beter? Ik vind deze vraag moeilijk te beantwoorden. Ik denk wel dat we door op school te zijn een goede bijdrage kunnen leveren in het voortijdig signaleren

Toelichtingen bij D2 (samenwerking jeugdpsycholoog/gedragsdeskundige):

- Als jeugdarts maak ik nog geen vast onderdeel uit van een expertiseteam.
- Bij ons is de GZ psycholoog net gestart.
- de psycholoog kan ook de taak hebben de werker te begeleiden, als werkbegeleider, wat m.i. welkom is
- Een jeugdpsycholoog en een gedragsdeskundige kunnen een grote meerwaarde leveren in het werk. Persoonlijk vind ik onze psycholoog wat onzeker. Ik zou graag zien dat ons team een gedragsdeskundige zou krijgen, die inhoudelijk goed zou kunnen bijdragen aan de inhoud van ons werk. Daarbij zou er sneller een methodisch kader tot stand kunnen komen.
- Er is geen jeugdpsycholoog bij ons aanwezig.
- Er is nauwelijks tot geen kwaliteitstoetsing. Even kort door de bocht: Je kunt doen wat je wilt, totdat het een keer mis gaat. Niemand heeft m.i. zicht op wat je nu echt doet. Ik zou pleiten voor meer toetsing/meedenken door jeugdpsycholoog/gedragsdeskundige.
- er kan een groot verschil zijn tussen expertise van een gedragsdeskundige die het kind zelf gezien heeft en die welke alleen op papier meedenkt tijdens een casuïstiek bespreking. Vanuit mijn organisatie ben ik gewend te werken met gedragsdeskundigen die ook eigen onderzoek doen. Naar mijn idee levert dat hulp die "meer op maat is" op. Veel scholen werken met schoolpsychologen/orthopedagogen, ik vind dat de oka op de scholen daar een nauwe samenwerking mee moet opbouwen.
- gebruik van expertise moet ook nog meer vorm krijgen
- gz psycholoog net aangeschoven bij OKT
- Ik denk dat de expertise waardevol is, maar dat de rol van de psycholoog nog wat duidelijker moet worden. Dan zullen ook meer mensen gebruik van hem maken.
- Ik heb behoefte aan meer kennis van de doelgroep waar ik mee werk (zeer moeilijk lerende jongeren en hun gezinnen)
- Ik kan alleen voor mezelf spreken, ik maak regelmatig gebruik van hun expertise.
- Ik weet niet zeker of een jeugdpsycholoog/gedragsdeskundige specifiek deel uitmaakt van ons team. Ik ben zelf echt afgestudeerd pedagoog, dus voor mij is dit minder van belang.

- Ik zie de ondersteuning van een gedragsdeskundige als een noodzakelijke toevoeging voor functioneren van OKT.
- Ik zou niet zonder de jeugdpsycholoog kunnen! Heeft zeer veel meerwaarde!
- is er te kort om er iets over te zeggen
- jeugdpsycholoog is net begonnen, dus nog niet veel gebruik van gemaakt, maar de samenwerking lijkt me heel waardevol.
- Kennis van 0-4 zou vergroot kunnen worden.
- maar dan die van de moeder organisatie
- vooral een jeugdpsycholoog/gedragsdeskundige heeft veel toegevoegd waarde binnen onze team
- We hebben een gedragsdeskundige in het team en het ligt in de planning om ook iemand van het GGZ er bij te hebben. Ik heb de indruk dat we de deskundigheid van de gedragsdeskundige goed gebruiken.
- We hebben nog maar een paar keer casuïstiekbesprekingen gehad. Ik hoop dat ze net zo waardevol voor mij gaat worden als mijn collega's van mijn moederorganisatie.
- We kunnen de expertise die wordt aangeboden nog meer gebruiken. Duurt even voor het in je systeem zit om het te benutten.
- Zou ik meer gebruik van willen maken

Toelichtingen bij D3 (samenwerking extern 2):

- de ene school positief, de andere moeizaam.
- de school; dit heeft lang geduurd, was moeizaam maar is de laatste maand, na evaluatie en inhoudelijke gesprekken verbeterd. Maar afstand tot directie is nog ver.
- Die ik nu aangevinkt heb als dat ik daar nauwelijks mee samen werk, bedoel ik mee dat het nog niet voorgekomen is. Het zijn wel partijen waar ik in de toekomst vast mee ga samenwerken.
- Dit was altijd al
- Een goede samenwerking met de school is belangrijk om mijn werk te kunnen doen. Daarnaast is een goede samenwerking met de ouders van belang om vervolgens handelingsgericht te werken en samen goed te onderzoeken wat het kind nodig heeft.
- Er is weinig tot geen overleg met de partners waarbij ik moeizaam heb ingevuld.
- Hangt van persoon en diens werkopvatting af als ik neutraal heb ingevuld. Ik vind wel dat we positieve doorbraken hebben bewerkstelligd als het moeizaam liep (bv met BJAA).
- Heb nog niemand aangemeld bij Samen doen
- Het heeft te lang geduurd voordat er een samenwerking tot stand kwam met Samen Doen.
- het is nog lastig om de verloskundigen te betrekken bij de proeftuin, kraamzorg gaat beter. In gesprek zijn verloskundigen wel enthousiast, maar daar blijft het nog bij.
- het onderscheid wat de gemeente maakt tussen activiteiten voor Samen Doen en OKT team is in de praktijk niet als zodanig te maken. Samen Doen zou complexere problematiek moeten opvangen; in de praktijk zie ik dat in mijn wijk niet gebeuren. Voor een goede samenwerking blijft communicatie, elkaar

informereren en verantwoordelijkheid nemen voor het hulpverleningsproces essentieel. Niet iedereen hecht hieraan even zo grote waarde.

- Het samenwerken hangt vaak af van de individuele personen en niet zozeer van de organisatie waarvoor ze werken.
- Ik heb (nog) niet erg veel contact gehad met sommige instellingen. Ik merk dat er schotten zijn -geweest- tussen de verschillende sectoren zoals onderwijs, hulpverlening, gezondheidszorg en welzijn. Door deze te verwijderen kunnen we mensen (jong en oud) beter van dienst zijn, maar het zal nog wel even duren voordat we elkaar goed kennen en weten wat we aan elkaar hebben. Het gaat niet altijd vanzelf en daar kan de overheid een handje bij helpen.
- ik werk niet in een school
- Met sommige instanties werk ik amper samen, aangezien ik ook 4-12 ben.
- Mijn samenwerking met deze instanties was al goed en is nu niet wezenlijk veranderd.
- mijn school heeft moeite met de OKA functie en voelt zich niet verplicht tot een goede samenwerking met de OKA waardoor mijn functie onvoldoende van de grond kan komen en zeker niet aan het uitgangspunt van Om het Kind.
- Op de school de rivieren loopt het contact ook erg moeizaam. Acties vooral van mijn kant uit. Weinig aanmeldingen tot nog toe. In korte tijd veel wisselingen geweest SMW-ers. Jeugd GGZ niet altijd goed bereikbaar. Zo ook huisarts. Beter om vaker langs te gaan als je echt in een wijk werkt.
- samenwerking met JBRA erg afhankelijk van de persoon. samenwerking nog niet met iedereen opgestart door korte werktijd als OKA, wel veel samenwerking met gespecialiseerde hulp
- Samenwerking met Samen Doen en jeugdbescherming is erg afhankelijk van met welk team en welke persoon je contact hebt
- school verpleegkundige zou toegevoegd kunnen worden aan het lijstje
- Te lang proces om gezin bij Samen Doen te plaatsen.
- VVE veel positiever, KDV vaak (zeer)moeizaam. Samenwerking met VLK/KZ is in ontwikkeling

Toelichtingen bij D4 (samenwerking extern 3):

- Vooral de jeugdbescherming neemt geen casussen aan, alleen als erg echt sprake is van een onvrijwillig kader. Ik heb nog weinig samengewerkt met Samen Doen. De 2 casussen die ik heb aangemeld bij Samen Doen zijn aangenomen.
- geen toelichting
- Als OKA is het soms nog onduidelijk in hoeverre wij bepaalde (nieuwe) bevoegdheden hebben. welke bevoegdheden deze zijn en welke route wij daarvoor dienen te bewandelen.
- De route richting jeugdbescherming en WSG is mij niet duidelijk. Het loopt zeer moeizaam en er gaat onacceptabel veel tijd verloren. Gezinnen worden onvoldoende snel geholpen.
- door de transitie komt onduidelijkheid voor over wie inhoudelijk alsook financieel welke taak het beste op zich kan nemen. Ik had dergelijke onduidelijkheid bij inzetten van Stichting Huiselijk Geweld en een voorziening als IPA van Spirit. Uitstellen van een verwijzing is afhankelijk van de ernst van problematiek van cliënt en wie de beste positie heeft om deze problematiek adequaat aan te

pakken. Ik zoek vaak in eerste instantie samenwerking/ gezamenlijk optreden alvorens door te sturen.

- Het is steeds moeilijker om casussen naar Jeugdbescherming aan te melden, bij Samen Doen gaat het nog wisselend. Er is nog steeds te weinig terugkoppeling van Samen Doen naar oka van JGZ/GGD. Gespecialiseerde zorg kan soms ook lang op zich wachten vanwege wachtlijst.
- Het risico van oka zijn is dat je misschien te lang met een gezin aan de gang blijft. Doordat we geen gebruik maken van tools als een zelfredzaamheid matrix en check veiligheid. blijf je misschien langer aanmodderen dan nodig is. Het feit dat de samenwerking met Samen Doen pas langzaam op gang is gekomen is wat mij betreft een oorzaak hiervan. Ik ben nu iets meer geneigd om een ingewikkelde casus iets sneller voor te leggen aan Samen Doen. Dan kan je samen een inschatting maken wanneer een casus naar Samen Doen, BJAA, of het AMK moet
- Ik ben niet aan een school verbonden, maar de taakverdeling oka en IB-er is mijn helder. Ik heb een collega in het Samen Doen team en kan met deze collega overleggen. Ik heb het gevoel dat sommige oka-casussen wel zwaar zijn. Te zwaar denk ik niet. Er zijn ook zeer ervaren oka's in het team.
- Ik ben nog niet aan doorverwijzen toegekomen, maar zal een toekomstige doorverwijzing naar alle waarschijnlijkheid eerst bespreken met mijn oka-team.
- Ik heb nog geen verwijzing gedaan naar Samen doen of jeugdbescherming. Weet daardoor nog niet precies hoe het werkt. Blijf het lastig vinden wanneer gezinnen wél zelfredzaam zijn en veiligheid niet direct in het geding is. Dan is oka te weinig, maar langdurige intensieve begeleiding gewenst en deze wordt overal wegbezuinigd.
- In stelling 6 worden Samen DOEN en BJAA in één zin genoemd, terwijl er voor beide instanties een ander antwoord uit zou komen: Samen Doen heeft 2 casussen van mij NIET aangenomen. 'Volstrekt helder' vind ik ook een te groot woord voor stelling 7, vandaar mijn neutrale antwoord. ook in stelling 1 wordt deze term gebruikt. Ik zou eerder zeggen: in grote lijnen/ in de meeste gevallen". Ik vind het samengevat wel dat er eerder wordt samengewerkt, maar nog steeds erg lang duren voordat een gezin bij de juiste hulp terecht is. Soms zijn er mailwisselingen onder 7 instanties, waarvan alleen de school het kind kent. Dan wordt er nog steeds om de hete brij heen gedraaid, wat heel frustrerend is. Niemand neemt de verantwoordelijkheid.
- Ook deze stellingen hangen heel erg af van de individuele zaken. Wat belangrijk is en bij ons ook gedaan wordt, het bespreken van deze zaken met teamleider en collega's zodat je beslagen ten ijs komt als je doorverwijst.
- Op basis van analyse besluit ik of ik zaken al dan niet onder me houdt. Vanuit de gedachte; doen wat ik zelf kan, houd ik stel ik het arrangeren van andere hulp uit. Tot nu toe alleen arrangementen bij preferred supplier en OKL geregeld (liep allemaal goed en snel).
- Overlapping oka en Samen Doen.
- Snel geholpen: hangt helemaal af van de organisatie waarnaar ik verwijst
- Vaak nog lange wachttijden Gespecialiseerde hulp. Mij is nog niet heel helder wanneer ik een case kan doorverwijzen. Casuïstiek die goed loopt zal handig zijn.
- verwijzen naar SD of JB doe ik wanneer nodig, dan niet uitstellen.

- wij zijn zelf combi oka Samen Doen. Gespecialiseerde zorg: kinderen worden vaak wel snel geholpen (Bascule Oase), voor volw vaak lange wachtlijst
- Zit geen SD in mijn wijk en Beter Samen neemt mijn casussen niet aan i.v.m. opvoedvragen en multi problem gezinnen

Toelichtingen bij stellingen D5 (samenwerking met partners in de PT):

- alleen met de ouder en kind lijn wordt beter en prettig samengewerkt.
- Als we echt opstarten en ik ernaast niet nog acht scholen elders hebt, kan ik pas echt een team vormen en aan de slag
- De samenwerking tussen de partners is goed. Het is goed om te blijven kijken hoe dit nog beter kan. Het omgaan met privacygevoelige informatie (bijv. van de GGD) is soms een lastig punt omdat het nuttig kan zijn voor de situatie om alle informatie samen te brengen.
- Er moet nog naar uitwisseling op dossiernivo gekeken worden. Of iets makkelijk of lastig bespreekbaar is wisselend.
- Er zijn weinig partners in de flexibele schil om mee samen te werken
- Het feit dat mijn school niet als een goede partner zich opstelt maakt mijn antwoorden gekleurd.
- Iha wel overlegmomenten
- Ik heb wel het idee dat er beter wordt samengewerkt en dat iedereen de beste bedoelingen heeft de lijnen kort te houden. Maar ik kan niet zeggen of de partners er voldoende vertrouwen in hebben. Knelpunten met partners worden volgens mij ook niet door de oka besproken, maar bijv. de implementatiemanager.
- ik merk dat het zicht op wat de oka mag en kan nog niet altijd duidelijk is en nog geen volledig vertrouwen heeft.
- informatie uitwisseling is naar mijn mening te omslachtig en voor enkele licht digibeten onder ons kan het best ingewikkeld zijn. dus meer ondersteuning en eenduidigheid. en graag maar 1 systeem en niet meer. zorgt voor ruis, onduidelijkheid, chaos. je mist dan het overzicht. naar mijn mening.
- Informatie uitwisseling Moet beter vastgelegd worden
- informatie-uitwisseling en privacy is een groot goed en groot onbekend terrein
- is formeel nog niet goed vastgelegd
- Ook hierbij geldt wat is beter? Denk het wel maar zeker weten doe ik het niet.
- Partners vat ik op als collega's (of bedoelen jullie de instellingen van de collega's). met hen zijn kortere lijnen, zij kunnen de verbinding maken naar hun achterban in hun instelling. We zijn elkaar als OK team voorzichtig aan het verkennen. Informatie uitwisseling kan nog beter bijvoorbeeld als het gaat om groepsaanbod aan ouders en kinderen.
- Vertrouwen is behoorlijk geslonken nu ik weet dat de zzp-ers weg moeten
- Voor mij is bij deze stelling niet duidelijk wat er bedoeld wordt met partners. Zijn dat mijn collega's in het OK team dan is dat vertrouwen er wel wederzijds
- We zijn nog erg zoekende, met name mbt wie aan de slag gaat met het gezin
- Wij zijn de enige aanbieder in de proeftuin
- Wisselt sterk per partner: Bijv SD is lastiger, OKL zeer goed. En is VJ een partner? Dat verloopt nu vrij moeizaam...

Toelichtingen bij stellingen E8 (RIS):

- al in samen doen met ris gewerkt. ik vind het totaal onoverzichtelijk
- alles kost tijd. ook het leren kennen van registreren in RIS
- als jeugdarts gebruik ik geen RIS
- Buurtzorg Jong heeft zijn eigen registratie systeem. Buurtzorg Jong is geen OKT.
- De zaken die ik graag kwijt wil in een dossier bv voortgang ed kan ik niet kwijt ik vind het niet gebruiksvriendelijk en overzichtelijk
- Door te hoge caseload heb ik geen tot weinig tijd om goed in RIS te registreren
- een prettiger programma vind ik kedo roos, waar IJsterk gewoon was mee te registreren. je kunt daarin veel meer zinnige info kwijt en krijgt ook een helder beeld van de soort vragen die we krijgen en hulp die we bieden
- Er wordt in hoog tempo aan RIS gewerkt (verbeteringen)en dat er verbeteringen op de rol staan. Heb de indruk dat het heel snel aan (wettelijke) dossier eisen voldeed.(positief) Dat bijt soms met gebruikersvriendelijkheid en functionaliteit in de praktijk. Het is lastig aan te duiden waar de weerstand zit.lest al aan de toegang (maar afschermen ivm privacy is ook noodzakelijk). Dossiervorming, hoe drukker het werk, hoe meer RIS een klus erbij wordt. Ik heb besloten vriendjes te worden met RIS.
- gebruikersonvriendelijk
- geen prettig programma, heb geen overzicht
- GGD hebben een eigen registratie.
- Grootste probleem is het registreren in 2 systemen, kidos en RIS. Lastig te bepalen wat wel/niet in RIS. En dingen worden dubbel geregistreerd.
- heb er nog weel te weinig mee gewerkt helaas
- Heb het nog niet veel gebruikt, omdat ik veel met andere dingen bezig ben en nog lang niet van alle gezinnen toestemming heb gekregen.
- Het is een volstrekt onduidelijk registratiesysteem waar je niet eens basisinfo goed kwijt kunt. Waar geen plan van aanpak of doelen in te formuleren zijn. De twee cirkels werken zeer verwarrend en overbodig. Ik vind het stuitend dat er binnen de huidige instanties zulke goede systemen zijn waarvan mijns inziens een mooie complete mix uit gevormd hadden kunnen worden. Bovendien is het totaal gericht op jonge leeftijd en niet bruikbaar voor 16+ers.
- Het voelt zinloos erin te werken omdat niemand erin kan kijken.
- Ik ben benieuwd naar de definitieve versie van ris. Die is gebruik vriendelijker dan die nu is. In de superuser overleggen is het 1 en ander besproken en zal veranderd worden. Dus ben dan wel tevreden over ris.
- Ik gebruik RIS nauwelijks omdat ik hiervoor van ouders geen toestemming krijg. Ze willen niet dat hun naam of die van hun kind geregistreerd wordt bij de gemeente.
- Ik gebruik RIS nog niet, heb wel een RIS training gehad.
- Ik heb de RIS-training niet kunnen volgen, maar indien nodig kan ik via een collega die met RIS bekend is registreren.
- Ik heb nog weinig met RIS gewerkt, moet afgelopen jaar nog grotendeels invullen, zie niet zoveel voordelen voor mijn werkpraktijk
- Ik kan mijn informatie mbt cliënten niet voldoende kwijt. Registreren pas na drie contacten is verplicht. Waar laat je de andere informatie?
- Ik maak nog geen gebruik van RIS

- ik sta nog niet achter het gebruik van het RIS. Dit omdat ik van mening ben dat wij als oka te veel registratie systemen bij moeten houden en het programma van RIS is soms moeilijk te volgen. met name als je leerlingen terug zoekt kan het soms een lastige klus worden terwijl het heel eenvoudig behoort te zijn. de ene keer kan ik de leerling niet op naam of achternaam vinden, maar alleen op geboorte datum en anders alleen op adres. volgens mij moet een registratie systeem zo belangrijk als RIS juist alle gegevens kunnen koppelen en synchroniseren. het kost mij eerder moeite dan gemak. en verder zie ik weinig toegevoegde waarde om gevoelige informatie te vermelden die naar mijn mening niet van belang zijn voor de gemeente.
- ik vind ris een lastige en rommelige manier van administreren. Onoverzichtelijk en teveel toeters en bellen (zoals de cirkels in kleur)
- Ik vind RIS een prima programma om in te werken. Waar ik tegenaan loop, is het feit wanneer ik van iemand wel of niet een dossier in RIS aan moet maken.
- Ik vind Ris niet gebruiksvriendelijk. Het is omslachtig om er iets in te voeren. Vindt het ook lastig dat ik in 2 systemen werk, Kidos en Ris.
- Ik werk nog niet in RIS omdat de privacy nog niet geregeld is.
- Ik zet Ris eigenlijk alleen in bij zwaardere casussen. Er zou wat mij betreft een Ris moeten zijn voor de kleine Casus. Bijv alleen naam, tel en startvraag. Waardoor je de gegevens wel op kan slaan, zonder dat je er enorm veel werk aan hebt
- Mijn cliënten vinden RIS onprettig, mn dat hun informatie 15 jaar wordt opgeslagen. Bovendien pas RIS niet bij Preventie, maar bij zware hulpverlening. Op deze manier kan ik ook niet achter de dossiervorming van RIS staan.
- Naast Kidos dubbel werk, systeem niet handig, Privacy??
- Nog niet veel met RIS gewerkt, omdat er kinderziekten waren en andere teamleden ook nog niet begonnen waren. Ik start liever met een andere registratie als dit tegelijk in gaat voor alle scholen.
- Omdat ik bij de GGD werk hoef ik niet te registreren in RIS, wij registreren in ons eigen systemen. Kidos en Sysiphus.
- Registratie in RIS en school systeem kost veel tijd ten koste van cliënt contact. 2x toestemming vragen aan ouders voor oka gesprekken en RIS registratie komt erg onprofessioneel over. Invoeren nieuwe leerlingen kost tijd.
- Ris blijft extra rapportage naast de schoolregistratiesystemen.
- RIS is nu voor mij nog een van de 3 systemen waar ik in registreer.
- RIS is volledig overbodig door de registratie systemen (clients en tijdsreg) van mijn moederorganisatie
- Ris is voor mij nog een systeem waarin ik moet registreren, dat werkt druk en tijdverhogend! Vind het dus echt geen aansluiting of meerwaarde van mijn werk
- Voor mij is RIS een van de registratie systemen en ervaar ik het nu nog als een extra belasting om deze in te vullen en bij te houden.
- wij gebruiken al client en administratie programma's bij moederorganisatie. Dus ik doe dit al heel uitgebreid. RIS is voor mij alleen maar nog meer administratie.
- Wij gebruiken RIS niet, wij gebruiken het systeem van Buurtzorg

Toelichtingen aan het eind van de vragenlijst:

- administreren van interventies is en blijft een belangrijk aandachtspunt om kwaliteit te kunnen leveren en het eigen handelen te kunnen evalueren.

- Buurtzorg Jong is geen OKT.
- De functie van de ok was voor de zomervakantie voor veel mensen niet duidelijke en daardoor konden mensen zich ook niet goed voorbereiden.
- enigszins of in sterke mate: ik miste daar een tussenvorm in, deze twee termen liggen voor mij best ver uit elkaar. Ik vind het ook niet prettig dat ik mijn leeftijd moest invullen, vind het absoluut niet relevant. Er was ook geen keuze dit weg te laten.
- Het oka functie is erg uitdagend en soms tijdrovend. Een van de voorwaarde om dit werkt te kunnen doen is tijd, vooral als de caseload groot en zwaar wordt.
- ICT/communicatiemiddelen: een Ipad/laptop zou veel dubbel werk overbodig maken en het werken op andere locaties vergemakkelijken. Mijn caseload ervaar ik niet inhoudelijk als te zwaar, maar de hoeveelheid wel. Wat ik volgens mijn functieprofiel zou moeten leveren/ deels nog ontwikkelen wordt sterk belemmerd door tijdsgebrek.
- Ik ben bang voor afvlakking van expertise die ik in huis heb en daarmee kwaliteitsverlies door te weinig monitoren van boven af waar je mee bezig bent. De opdracht om preventief te werken, komt op mijn school niet van de grond. Het is een te solistische functie die afhankelijk is van een hardwerkend schoolteam die als het er op aan komt toch andere prioriteiten hebben. Onderwijs en 'hulpverlening' is een andere tak van sport. Ook signaleer ik dat ouders niet graag met hun problemen te koop lopen op school. Anonimiteit is niet gewaarborgd.
- Ik ben van mening dat er meer aandacht kan worden geven aan preventie en groepsgerichte ondersteuning aan ouders maar ook aan kinderen en jongeren. Dit is o.a. goedkoper en hiermee kunnen problemen worden voorkomen. Daarvoor is het belangrijk deze expertise ook in het oka-team te hebben. Uiteraard blijft individuele hulp in vele situaties nodig. Een heldere visie en beleid van de overheid is wenselijk over o.a. de samenstellingen en werkwijze van de teams. De kans bestaat namelijk dat organisaties (personen) die nu in OK teams zitten andere organisaties die minder bekend bij hun zijn/dichtbij staan minder snel in beeld hebben als partner of als teamlid.
- Ik heb een officieel systeem (RIS) en daarnaast matchpoint. maar heb ook clientinfo geprint (papierarchief), in email en bij contactpersonen (outlook) worddocumenten en pdf's. Van deze info is de vraag of dit in RIS moet. Ik ben van mening dat alleen de feitelijke duurzame info in RIS kan/moet evenals de zorgen als veiligheid in het geding is.
- Ik miste een ruimte voor opmerkingen bij de vraag over praktische ondersteuning aan de oka vanuit de gemeente. Ik zou hieraan graag willen toevoegen: Ik mis folders in andere talen (turks, engels, egyptisch, marokkaans etc). Ik mis RSI-proof werkplekken op de Wingerdweg (onze kerlocatie). Goede bureaustoelen, in hoogte verstelbare tafels, PC's met in hoogte verstelbare beeldschermen etc. Is een grote reden voor mij om nu niet op de Wingerdweg te gaan werken waardoor in veel intercollegiaal contact mis.
- Ik start liever meteen in een oka team ipv van zijn lange overgang. Andere hadden voor mij voorwerk mogen doen.
- Ik vind dat de hoog gekwalificeerde schoolmaatschappelijk werkers die nu oka zijn geworden hetzelfde salaris of meer mogen verdienen.
- Ik vind de verschillen van scholen opvallend (en dan de uren die een oka heeft voor een school) Naar mijn inziens is er niet of onvoldoende gekeken naar wat

voor school het is en hoeveel uur oka er nodig is of misschien wel twee oka i.v.m. complexiteit.

- Ik vind mijn werk als oka erg leuk!
- Ik vraag me af waarom er geen evaluatie op de scholen plaats vindt waar nu een oka werkt. Verder zal een functie omschrijving duidelijkheid geven voor een ieder.
- Ik zou het erg jammer vinden als de opgebouwde expertise (en het erin gestoken geld) verloren gaat doordat de huidige medewerkers als gevolg van financiën niet meer in de nieuwe teams passen!
- Jammer dat de jeugdartsen in West nog geen vast onderdeel zijn van het expertiseteam. Wat mezelf betreft: Ik ben al jaren voorzitter van het 0-4 Netwerk casuïstiek en heb door de jaren in de Bos en Lommer veel expertise opgebouwd, mn in MPG-gezinnen(en daarvan zijn er veel hier).Ik zie ons jeugdartsen zeker als toegevoegde waarde en zal proberen vanaf juli ook een pro-actieve rol te spelen in het oka-team.Helaas duurde het lang voordat wij artsen ook gefaciliteerd werden om aan te sluiten!
- Jammer dat wij geen registratie systeem hebben waar partners in kunnen kijken.
- Let op: ik ben dus geen oka!
- Onder registratie valt ook mijn persoonlijke registratie/aantekeningen van casussen.
- Samenwerking met andere partners sterk verbeterd waardoor effectiever hulp kan worden ingezet. Werkdruk neemt toe.
- Tja, ik ben erg ontevreden. Eerst investeren en dan informeel horen dat je weg moet...?
- trainingen zijn leuk maar wel een flinke aanslag op je tijd. Veiligheids training en Signs Of Safety in 1 jaar is dubbel op. Opzetten van een goede zorgstructuur kost veel tijd evenals positionering in school.
- Wie je bent en hoe je de functie als oka ervaart bepaalt voor grote lijnen hoe je in je werk zit en uitvoert. De proeftuin vraagt wat mij betreft om flexibele mensen, die zich niet weg laten zetten door een school en of directeur. Je moet je durven positioneren, zonder al te veel in de school te duiken. Het is steeds laveren tussen niet te veel doen en niet te weinig doen. Maar je moet vooral ook sterk (niet te sterk) in je schoenen staan. Een evenwicht vinden tussen meebewegen en stelling nemen. Hoe het werk als oka uitgevoerd wordt hangt in grote mate af van de zorgstructuur op school, de dynamiek tussen leerkrachten, het bestuur en de directeur en of je welkom bent. Wordt het je toegestaan je functie te kunnen uitoefenen? Een goede match tussen een school en een oka is van groot belang.

Bijlage 4 Opbrengsten zelf-evaluatie proeftuinen

De input opgesteld door de proeftuinen ten behoeve van de meta-evaluatie. Bijgevoegd zijn alle evaluaties die zijn uitgevoerd in de proeftuinen. Dit zijn evaluaties die implementatiemanagers/projectleider hebben laten uitvoeren/zelf uitgevoerd. In onderstaande tabel is per evaluatiedocument inzichtelijk gemaakt uit welke proeftuin dit afkomstig is en hoe het tot stand is gekomen. In onderstaande tabel is ook aangegeven of het document hoofdzakelijk inhoudelijk advies op basis van voldoende ervaring bevat (1) of hoofdzakelijk proces advies omdat er nog niet voldoende ervaring is opgedaan (2).

	Onderwerp	Proeftuin	Opsteller evaluatie	Tot stand gekomen:	Hoofdzakelijk inhoudelijk advies obv voldoende ervaring (1) of hoofdzakelijk proces advies omdat er nog onvoldoende ervaring is opgedaan (2)
1	Samenwerkings-afspraken kraamzorg/verloskundige	allen	Noord po en Oost	De ouder –en kind adviseurs, de implementatiemanagers en de projectleiders hebben de afgelopen tijd ervaring bij elkaar opgehaald op de leervragen die geformuleerd waren bij aanvang van de proeftuin. Deze ervaringen zijn per thema verder uitgewerkt tot voorstellen voor werkwijzen, adviezen voor de nieuwe teamleiders en adviezen voor de Joint Venture en Gemeente.	2
2	Functieprofielen en reikwijdte (van profiel en team)	Allen	Centrum, Oost, Noord PO en VO	idem. Bijlage 2a- voorstel nieuw profiel 2b-voorstel voor de reikwijdte van de functie 2c- advies over het gebruik van en uitleg over tot standkoming van nieuwe functieprofiel	1
3	Aanbod OKT	Allen	manager Altra	Vanuit de ontwikkelgroep (een overlegstructuur met	1 NB: Het

				vertegenwoordigers van alle instellingen uit de JV io. op bestuursniveau) is een voorstel gedaan wat het aanbod van het OKT moet zijn- hierop is gereageerd door de implementatiemanagers van de proeftuinen vanuit de ervaring die zij hebben opgedaan. Dit heeft geleid tot een document van aanbod van het OKT, zie bijlage 3a. Dit voorstel is in basis ook o.a. gebaseerd op input van de proeftuinen (zie verslag 14 mei, bijlage 3b).	gearceerde aanbod is aanbod wat NIET beproeft is. Dit betreft dus alleen nog een voorstel wat verdere beproeving behoeft voordat dat geëvalueerd kan worden. Het gearceerde aanbod valt daarom in categorie 2.
4	Aansluiting oka 12+ op VO	Noord VO en Oost VO	Noord VO proeftuin-projectleider vanuit gemeente en proeftuin-projectleider vanuit het samenwerkingsverband	De praktijkervaringen uit de proeftuin Noord VO, en Oost VO zijn geëvalueerd door de proeftuinprojectleider vanuit de gemeente en de proeftuinprojectleider vanuit het samenwerkingsverband. 4a- evaluatierapport 4b- samenvatting van de conclusies en aanbevelingen 4c- aanvullingen op de conclusies en aanbevelingen nav bespreking van het rapport	1
5	Samenwerkingafspraken PO scholen	Allen		De ouder –en kind adviseurs, de implementatiemanagers en de projectleiders hebben de afgelopen tijd ervaring bij elkaar opgehaald op de leervragen die geformuleerd waren bij aanvang van de proeftuin. Deze ervaringen zijn per thema verder uitgewerkt tot voorstellen voor werkwijzen, adviezen voor de nieuwe teamleiders en adviezen voor de Joint Venture en Gemeente. Voorstel voor de werkafspraken naar aanleiding van de evaluatie (5a) is bijgesloten in bijlage 5b	1
6	Samenwerkingsafspraken KDV/VVE	Allen	Zuid, Zuid Oost, West	De ouder –en kind adviseurs, de implementatiemanagers en de projectleiders hebben de afgelopen tijd ervaring bij elkaar opgehaald op de leervragen die geformuleerd	2

				waren bij aanvang van de proeftuin. Deze ervaringen zijn per thema verder uitgewerkt tot voorstellen voor werkwijzen, adviezen voor de nieuwe teamleiders en adviezen voor de Joint Venture en Gemeente.	
7	Samenwerkingsafspraken Samen DOEN	Allen	Allen	Tijdens een evaluatie bijeenkomst over de samenwerking tussen samen doen en okt's zijn werkzame elementen van de samenwerking geïdentificeerd.	2
8	Methodiek en instrumenten	Allen	Noord VO	idem.	2
9	Aansluiting op de wijk en risicojongeren	Allen	Nieuw West, West en Zuid Oost	idem	1
10	Veiligheid	Allen	Noord VO	Idem. 10a- advies 10b- meldcode	1
11	Leerplicht	Oost (PO), West (PO), Noord PO	Oost (PO), West (PO), Noord PO	Er wordt sinds korte tijd samengewerkt tussen OKT en leerplicht. Dit is een stand van zaken. De samenwerking wordt in het najaar geëvalueerd. Er is met alle proeftuinen overeengekomen dat er toegewerkt wordt naar uniforme samenwerkingsafspraken tussen leerplicht en OKTs. Deze zullen nav de evaluatie worden opgesteld in het najaar.	2
12	Leerlijn	Allen	Team lerend systeem	Dit wordt op dinsdag 8 juli aangeleverd.	
13	Samenwerking OOG en OKT oost	Oost	Samenwerkingsverband Oost/Diemen	Die wordt nagezonden.	1
14	Samenwerking oka en alert4you	Oost	Oost	Deze samenwerking is opgezet. De stand van zaken is opgenomen in bijlage 13, de Onderzoeksevaluatie van het NJI volgt in het najaar.	2
15	Samenwerking OKT civil society	Oost	Oost	In oost heeft een beleidsmedewerker de opdracht gekregen om de oka's te ondersteunen om buurtgericht te werken. Deze medewerker evalueert de opbrengsten van deze opdracht.	1

16	Samenwerking OKT scholen PO	Oost	Oost	Opbrengsten van een uitgebreide online enquête die was afgenomen onder oka's, schooladviseur, lBers en schooldirecteuren (bijlage 16a). Deze opbrengsten zijn besproken in een bijeenkomst waar verslag van is gemaakt (bijlage 16b)	1
17	Samenwerking OKT vreedzame wijk	Oost	Projectmedewerker Vreedzame wijk	Naar aanleiding van samenwerkingsafspraken en interviews met oka's is deze evaluatie opgesteld. Eindrapportage en analyse worden aan het eind van 2014 opgesteld en vrijgegeven. 17a- factsheet 17b- verslag van interviews	1
18	Kwartaal rapportage 2013-1	Zuid	Zuid	Elk kwartaal heeft deze proeftuin een rapportage opgeleverd met de voortgang op verschillende leervragen	Nvt
19	Kwartaal rapportage 2013-2	Zuid	Zuid	Elk kwartaal heeft deze proeftuin een rapportage opgeleverd met de voortgang op verschillende leervragen	Nvt
20	Kwartaal rapportage 2013-3 en 4	Zuid	Zuid	Elk kwartaal heeft deze proeftuin een rapportage opgeleverd met de voortgang op verschillende leervragen	Nvt
21	Samenwerking OKT schooladviseur	Zuid	Samenwerkingsverband Zuid	Evaluatie inzet schooladviseur	1
22	Samenwerkingsafspraken jeugd en veilig (CONCEPT)	Zuid	Zuid	Concept Werkafspraken tussen jeugdnetwerk 12+, jeugd en veilig, Samen DOEN en OKT	2
23	Samenwerkingsafspraken huisartsen, OKT en Samen DOEN (CONCEPT)	Zuid	Zuid	Concept Werkafspraken huisartsen, okt en samen doen	2
24	Terugblik op eerste jaar proeftuin OHK	Zuid oost	Zuid Oost	Dit artikel is opgesteld naar aanleiding van het evaluatiegesprek dat stadsdeel Amsterdam Zuidoost heeft gevoerd met Buurtzorg Jong.	1
25	Tussenevaluatie Buurtzorg jong	Zuid Oost	Zuid Oost	Opgesteld door het Verweij Jonker instituut 25a- evaluatierapport 25b omschrijving van de werkwijze	1
27	Noord VO Verslag	Noord VO	Noord VO	Naar aanleiding van ingevulde	1

	caseload analyse			vragenlijsten over de caseload van de oka's is geanalyseerd hoe de caseload van het OKT Noord VO eruit ziet. Bij BJAA zijn de verwijzingen voor intensieve zorg opgevraagd en is een analyse gemaakt vanuit de RIS-registratie naar het verwijsgedrag van de oka.	
28	Noord VO Tussenevaluatie Proeftuin VO	Noord VO	Noord VO	Tijdens een bijeenkomst zijn de aanwezige ouder- kindadviseurs, zorgcoördinatoren, directeuren en procesbegeleiders verzocht om een korte vragenlijst in te vullen over diverse belangrijke facetten en doelen van de Proeftuin. De vragenlijst bestond uit 16 vragen met voorgestructureerde antwoordmogelijkheden. Dit document bevat de uitkomsten van de vragenlijsten (bijlage 28a). Bijlage 28b bevat het memo met conclusies dat is geschreven aan het DOVAN	1
29	Noord PO samenwerking oka en PO	Noord PO	Noord PO	Verslag Vinger-aan-de-pols-bijeenkomsten over Proeftuin Om het kind A-Z Noord met directeuren PO en SWV-PO Noord, d.d. 28 november en 11 december 2013 (bijlage 29a), en 3 april (bijlage 29b). In bijlage 29c staat de afspraken die in deze bijeenkomst worden geëvalueerd- dit tkn	1
30	Noord PO samenwerking oka/KDV/BSO	Noord PO	Noord PO	Verslag (bijlage 30a) vinger aan de pols bijeenkomst van samenwerking tussen oka en 1 KDV/BSO. In bijlage 30b staat de afspraken die in deze bijeenkomst worden geëvalueerd- dit tkn	2
31	Noord PO samenwerking leerplicht/oka	Noord PO	Noord PO	Verslag (bijlage 31a) vinger aan de pols bijeenkomst van samenwerking leerplicht en oka in mei 2014. In bijlage 30b staat de afspraken die in deze bijeenkomst worden geëvalueerd- dit tkn	2
32	West evaluatie leerlijn	West	West	Verslag (bijlage 32a) van een evaluatief gesprek van het OKT over de ervaringen met de leerlijn. In bijlage 32b staat de afspraken die in deze bijeenkomst worden	1

				geëvalueerd- dit tkn	
33	Evaluatie samenwerking scholen en OKT	West	West	Opgesteld eind 2013 nav evaluatieve gesprekken met de scholen en het OKT	1
34	Evaluatie samenwerking scholen/OKT	Centrum	Centrum	Bijlage 34a is opgesteld naar aanleiding van ingevulde vragenlijsten over de samenwerking door de oka's Bijlage 34b is opgesteld naar aanleiding van ingevulde vragenlijsten door de scholen	1
35	Eindrapportage Proeftuin 16+ Nieuw West	Nieuw West	DSP groep ism Nieuw West	Bij de uitvoering van de proeftuin is een monitor uitgevoerd op vier hoofdlijnen: de bereikte doelgroep, de functie van ouder- en kindadviseur 16-23 jaar en het ouder- en kindteam 16-23 jaar, de werkwijze en de positionering. Als input van de monitor: <ul style="list-style-type: none"> • zijn negen groepsinterviews gevoerd met de ouder- en kindadviseur 16-23 jaar; • zijn twee interviews gevoerd met de specialisten die verbonden zijn aan het team; • is analyse van de casuïstiek uitgevoerd aan de hand van dossiers; • zijn drie groepsinterviews gevoerd over de thema's iPA, Samen Doen en nogmaals iPA; • zijn periodieke voortgangsgesprekken gevoerd met de projectleider van de proeftuin; • zijn interviews gevoerd met betrokken organisaties DWI, JSP (samenwerkingspartners), Spirit, Streetcornerwork, Altra, Prezens (participanten in de proeftuin). NB in bijlage 35b is een tussenevaluatie opgenomen.	1
36	Lessen aan de hand van	West	West	Verslag van een leerbijeenkomst waar naar aanleiding van casussen	1

	bespreking casussen			de werkzame bestanddelen van de werkwijze van de oka zijn geïdentificeerd.	
37	Lessen tav samenwerking OKT/Samen DOEN en JBRA	West	West	Verslag van een leerbijeenkomst waar naar aanleiding van casussen de werkzame bestanddelen van de werkwijze van de oka zijn geïdentificeerd.	1
38	Eerste evaluatie proeftuinen januari 2014	Alle	Programma team Om het Kind	Aan de hand van vragenlijsten is deze evaluatie tot stand gekomen.	nvt
39	Evaluatie Gezinsdossier	Alle	Alares	Onderzocht de vraag: - is het gezinsdossier een effectief middel om de eigen kracht van gezinnen te stimuleren? - Wat voor effecten treden op voor het gezin door het gebruik van het gezinsdossier, die wijzen op een versterking van de eigen kracht? - Wat voor effecten treden op voor de professional door het gebruik van het gezinsdossier?	1
40	Evaluatie pilot Ipad	Oost	Programma team Om het Kind	Aan de hand van een enquête is het gebruik van Ipads geëvalueerd. Dit heeft geleid tot aanbevelingen en conclusies.	1