

*Eindevaluatie
Wijkteams Jeugd Tiel*

Rob Gilsing
Niels Hermens

Eindevaluatie Wijkteams jeugd Tiel

Rob Gilsing
Niels Hermens

Met medewerking van:
Zagros Jafar, Alonso Maggiolo, Bas Tierolf

Mei 2016

Inhoud

1	Introductie en afbakening	3
	Leeswijzer	4
2	Het onderzoek	5
3	Transformatie	7
	Inzet eigen kracht en kracht van het netwerk	7
4	Functioneren wijkteams jeugd	8
5	Samenwerking vanuit wijkteams jeugd	12
6	Resultaten wijkteams	14
7	Randvoorwaarden: sturing en organisatie	26
8	Conclusies en aanbevelingen	27

1 *Introductie en afbakening*

Per 1 september 2014 is de pilot wijkteams Jeugd binnen het Centrum Jeugd en Gezin (CJG Tiel) van start gegaan. De pilot loopt tot 1 september 2016. De pilot vindt plaats binnen vastgestelde beleidskaders in het kader van de transities in het Sociaal Domein en de doorontwikkeling van het CJG Tiel. Doelgroep van de wijkteams Jeugd Tiel zijn alle gezinnen met jeugdigen van -9 maanden tot 23 jaar. Doel is te komen tot 'betere zorg met minder kosten' door een lagere kostprijs, een efficiëntere organisatie en een andere werkwijze.

De opdracht aan de wijkteams Jeugd is:

- Om de zorg dichtbij te organiseren in de buurt, op school en achter de voordeur.
- Een integrale aanpak op alle levensdomeinen (1Gezin-1Plan-1Casemanager).
- Het vereenvoudigen van de inrichting door bundelen van bestaande functies en producten (generalistische jeugd- en gezinswerkers).
- Het aanpassen van de werkwijze (ontzorgen en normaliseren, eigen kracht en in zet van het netwerk).
- Betere zorg tegen minder kosten door: lagere kostprijs wijkteams, vergroten kwaliteit eerstelijns wijkteams, meer zelf af kunnen handelen, minder instroom tweedelijns specialistische jeugdzorg, minder hulpverleners in de multi probleem gezinnen.

De taken van de wijkteams Jeugd zijn:

- Signalering en informatie & advies.
- Integrale hulp en ondersteuning aan gezinnen/jeugdigen op alle levensdomeinen.
- Casemanagement (coördinatie van zorg) bij multi problematiek.
- Consultatie en advies aan basisvoorzieningen (b.v. onderwijs, kinderopvang).
- Toeleiding naar andere voorzieningen, waaronder de toegang tot Jeugdhulp (tot 18 jaar).
- Vanaf 1 januari 2015: verzorgen van de toegang tot specialistische jeugdhulp.

Er zijn vier wijkteams Jeugd in Tiel, waarvan twee wijkteams van netwerkpartners (STMR, MEE en Mozaïek welzijnsdiensten) en twee wijkteams vanuit één zorgorganisatie (Buurtzorg Jong). De argumenten voor een pilot wijkteams Jeugd vanuit twee verschillende organisatiemodellen waren:

- Het stimuleren/versnellen van de doorontwikkeling van de wijkteams.
- Transformatie door implementatie van het Buurtzorg Jong concept.
- Een vergelijking van de kosten, kwaliteit, werkwijze en resultaten van wijkteams vallend onder een netwerkorganisatie en wijkteams vallend onder één organisatie.

De gemeente Tiel heeft het Verwey-Jonker Instituut gevraagd de eindevaluatie te verzorgen van de pilot met de wijkteams Jeugd. De evaluatie speelt een belangrijke rol in de beslissing van de gemeente of en hoe verder gegaan wordt met de wijkteams jeugd.

In de opdracht (zie Bijlage 1) is een groot aantal vragen gesteld. Vanwege de korte tijd die beschikbaar was voor het evaluatieonderzoek en vanwege de beperkingen die voortvloeiden uit het beschikbare budget hebben we een selectie gemaakt in thema's en vragen die meegenomen konden worden in deze evaluatie.¹ In een intensieve sessie is met een aantal betrokkenen (ambtenaren/ medewerkers

¹ De gemeente Tiel heeft zelf de Jaarrapportage 2015 opgesteld. Deze rapportage bevat veel informatie over het functioneren van de wijkteams jeugd. Deels is informatie uit deze rapportage gebruikt ten behoeve van deze evaluatie. Daarbij was onze toets of de informatie verifieerbaar was en of zij paste binnen de in deze evaluatie geprioriteerde thema's.

wijkteams jeugd) voorafgaand aan de evaluatie gesproken over de te stellen prioriteiten in het onderzoek. In deze sessie zijn de volgende thema's geprioriteerd:

1. *Transformatie: lukt het om op getransformeerde wijze te werken?*

Hierbij ligt de focus op twee onderwerpen:

- a. Inzet eigen kracht / kracht van het netwerk.
- b. Integrale hulp en ondersteuning (1Gezin1Plan, betrekken van alle levensdomeinen).

2. *Functioneren jeugdteam*

Hierbij gaat het om de volgende onderwerpen:

- Integrale ondersteuning (op alle levensdomeinen); zie ook onder 1
- Toerusting teams, caseload en omvang teams, expertise (generalistisch vs. specialistisch))
- Uitvoering taken:
 - casusregie bij complexe/multiproblematiek
 - vroegtijdige signalering
 - informatie&advies aan ouders/jeugdigen (laagdrempelig)
 - consultatie&advies aan basisvoorzieningen
 - toeleiding naar specialistische voorzieningen
 - versterking pedagogische civil society
 - veiligheid voorop
 - toezien op af- en opschaling

3. *Samenwerking vanuit wijkteams jeugd*

Hier gaat het om de kwaliteit van de samenwerkingsrelaties, zowel met andere basisvoorzieningen, ook in de pedagogische civil society, als met aanbieders van specialistische hulp en instellingen in de veiligheidskolom/het gedwongen kader.

4. *(maatschappelijke) Resultaten van de werkwijze*

Dit thema spitsen we toe op:

- a. cliënttevredenheid
- b. wachtlijsten bij jeugdteams
- c. kosteneffectiviteit

Thema 5 Randvoorwaarden: organisatie en sturing

Hier kijken we vooral naar de organisatie en sturing door in te gaan op de verschillen tussen de twee typen jeugdteams (die van de netwerkpartners en die van Buurtzorg Jong). De twee verschillende typen jeugdteams kennen een andere organisatie en een andere bekostiging. We kijken naar wat zij hiervoor leveren: hoeveel trajecten, hoe lang zijn deze trajecten, etc.

Ook maken we bij de overige thema's zoveel mogelijk onderscheid proberen te maken tussen de twee typen jeugdteams.

Het thema van de doelgroep van de wijkteams, en de ondersteuning van jeugdigen bij de overgang naar jongvolwassenheid (van 18- naar 18+) is onderwerp van een afstudeeronderzoek van Zagros Jafar, die ook aan dit evaluatieonderzoek heeft meegewerkt. Volgens plan rondt hij zijn masterthesis in juni 2016 af.

Leeswijzer

De hierboven genoemde thema's behandelen we in de hoofdstukken 3 t/m 7, met de kanttekening dat het onderscheid tussen de thema's in de praktijk niet altijd even scherp is te maken. In hoofdstuk 2 gaan we eerste kort in op de werkwijze in het onderzoek. In hoofdstuk 8 formuleren we tot slot conclusies en aanbevelingen.

2 *Het onderzoek*

Voor de verschillende thema's die we in dit evaluatie-onderzoek meenemen, zijn we als volgt te werk gegaan:

1. *Transformatie*

We hebben de mate waarin en de wijze waarop ingezet wordt op eigen kracht en het netwerk, alsmede de mate van integrale hulp en ondersteuning onderzocht door een aantal geanonimiseerde casussen te selecteren: per wijkteam twee. Over deze casussen zijn telefonische interviews afgenomen bij de betrokken professionals. In de interviews stonden de twee genoemde punten centraal. Daarnaast is de getransformeerde werkwijze ook in de overige (groeps)interviews aan bod gekomen (zie hierna).

2. *Functioneren jeugdteam*

Met de vier wijkteams jeugd zijn groepsinterviews gehouden, waarin zij op systematische wijze zijn bevraagd over hun functioneren. Ook is met de teammanager (Oost en Noord) en de ondersteuner vanuit Buurtzorg Jong (West en Passewaaij) een interview gehouden over het functioneren van de teams. Het functioneren van de teams is indirect ook onderwerp van gesprek geweest in de interviews met de samenwerkingspartners (zie onder 3). Daarnaast hebben we het cijfermatige materiaal betrokken dat de gemeente Tiel en de wijkteams zelf hebben verzameld.

3. *Samenwerking vanuit wijkteams jeugd*

Deze hebben we op lichte wijze onderzocht door groepsinterviews met samenwerkingspartners. Een daarvan was met instellingen/organisaties die gezien kunnen worden als basisvoorzieningen (inclusief pedagogische civil society), het andere was met aanbieders van specialistische hulp en instellingen in het gedwongen kader. Daarnaast is in de interviews met de wijkteams (zie 2) de samenwerking met andere partijen ook aan bod gekomen.

4. *(maatschappelijke) Resultaten van de werkwijze*

Bij resultaten van de werkwijze gaat het om (a) de ervaringen van de gezinnen die in 2015 gebruik maakten van de wijkteams, (b) de wachtlijsten en (c) de kosteneffectiviteit.

- a. Het cliënttevredenheidsonderzoek dat door de wijkteams is uitgevoerd kent allerlei beperkingen, zoals een zeer lage respons (< 10%). Om die reden is onder alle 545 cliënten die in 2015 gebruik maakten van de wijkteams en waarvan het traject bij de wijkteams in 2015 werd afgesloten een beknopt cliëntervaringsonderzoek uitgezet. Alle cliënten kregen van hun wijkteam een brief met daarin een link naar de digitale enquête. Twee weken na de verzending van de brief zijn de cliënten die nog niet gereageerd hadden nagebeld met het verzoek de enquête alsnog in te vullen, en eventueel ondersteund bij het invullen. De respons op deze enquête bedroeg uiteindelijk 21% (114 cliënten). Dat is aanzienlijk hoger dan respons op de tevredenheidsonderzoeken van de wijkteams, maar met 79% is de non-respons aanzienlijk. De hoge non-respons heeft ook te maken met beperkte middelen en doorlooptijd.
- b. De omvang van de wachtlijsten is besproken in de verschillende interviews. Daarnaast gebruiken we informatie uit registratiesystemen.
- c. Het vraagstuk kosteneffectiviteit hebben we pragmatisch benaderd. Het totale budget dat gemoeid was met jeugdzorg/-hulp aan Tielse jeugdigen was in 2015 lager dan in 2014, als gevolg van de decentralisatiekorting van de rijksoverheid. De vraag is dan hoe dit lagere budget zich verhoudt tot ontwikkelingen in het aantal jeugdigen/gezinnen dat geholpen is, het bereik van de lichte opvoedhulp, en het gebruik van specialistische hulp (van zwaar naar licht). Op dit laatste punt hebben we cijfers van het CBS gebruikt. Ook hebben we de ontwikkeling van het gebruik

van specialistische hulp in Tiel vergeleken met een aantal middelgrote gemeenten in de rest van Nederland.

5. Randvoorwaarden: organisatie en sturing

Dit punt is naar voren gekomen in een aantal van de interviews. Daarnaast hebben we waar mogelijk en betekenisvol gekeken naar de verschillen tussen de wijkteams op basis van registratiecijfers.

De concept-conclusies en aanbevelingen zijn voorgelegd in een groepsinterview met ambtenaren van de gemeente, en waar nodig bijgesteld of aangescherpt.

3 *Transformatie*

Inzet eigen kracht en kracht van het netwerk

Alle jeugd- en gezinswerkers van de wijkteams zijn conform het advies van het Nederlands Jeugd Instituut geschoold in het inzetten op de eigen kracht en de kracht van het sociale netwerk van de cliënten. De wijkteamleden hebben deze scholing als positief ervaren. Uit het casuïstiekonderzoek blijkt dan ook dat de wijkteamprofessionals altijd proberen in te zetten op de eigen kracht en de kracht van het netwerk van de cliënten. Zij gebruiken hierbij eigen kracht interventies. De wijkteams in West en Passewaaij proberen het eigen netwerk vooral te betrekken door 1-op-1 gesprekken tussen de cliënten en mensen uit hun netwerk te begeleiden. Hun ervaring is namelijk dat cliënten niet positief staan tegenover bijeenkomsten waarin zij met meerdere mensen uit hun netwerk tegelijkertijd in gesprek gaan. De wijkteamleden in alle vier de wijkteams hebben het idee dat, door samen met de cliënt te bekijken hoe zij zelf kunnen werken aan een positieve ontwikkeling (oplossingen) de kans kleiner is geworden dat zij na afsluiting van de ondersteuning opnieuw hulp nodig hebben.

Naast de positieve ervaringen met het inzetten op eigen kracht, blijkt uit de gesprekken en het casuïstiekonderzoek dat de mate waarin dit lukt verschilt per casus. Bij veel gezinnen bleek het nodig om eerst praktisch te helpen, dan een vertrouwensband op te bouwen en vervolgens te ondersteunen bij hoe zij zelf kunnen omgaan met de situatie. De ervaring is dat dit bij gezinnen met hoog opgeleide ouders soepeler verloopt dan bij gezinnen met laag opgeleide ouders. Verder ervaren de wijkteams dat het bij een deel van de gezinnen met een migrantenachtergrond lastiger is om in te zetten op eigen kracht en de kracht van het netwerk dan bij autochtone gezinnen.

Uit de jaarrapportage 2015 van de wijkteams Jeugd blijkt dat het inzetten van het netwerk, vrijwilligers of fondsen² toenam van 43 gevallen waar dit het geval was in 2014 naar 170 keer in 2015.

Integrale hulp en ondersteuning (1Gezin1Plan, betrekken van alle levensdomeinen)

Uit de jaarrapportage 2015 pilot wijkteams Jeugd Tiel blijkt dat de wijkteams werken met een integrale intake op alle levensdomeinen. In de praktijk betekent dit meestal dat de jeugd- en gezinswerkers bij nieuwe casussen eerst zelf strakke regie voeren, overleggen met andere betrokkenen, en indien nodig een plan opstellen in samenwerking met de andere betrokkenen.

Bij alle acht casussen die wij nader hebben bekeken heeft afstemming plaatsgevonden tussen de jeugd- en gezinswerker en andere betrokkenen, zoals een huisarts, een school, de woningbouwcorporatie, Veilig Thuis en een budgetbeheerder. Naar aanleiding van de afstemming bleek dat in vijf van deze gevallen geen gezamenlijk plan nodig was. Wel valt op dat in een van deze vijf casussen de huisarts alsnog andere zorg heeft ingeschakeld. Bij de andere drie casussen is na overleg met betrokkenen wel een plan opgesteld onder leiding van de jeugd- en gezinswerker, of zijn in ieder geval concrete afspraken gemaakt voor het vervolg van de hulp. Deze casussen verschilden ten opzichte van de andere vijf casussen omdat hier (ook) tweedelijnszorg of het meldpunt Veilig Thuis betrokken was. Meer informatie over het voeren van de regie tijdens de hulpverlening aan de jeugdigen en hun gezinnen is te vinden in de volgende paragraaf 'Functioneren wijkteams jeugd'.

2 De registratie staat niet toe om uit te splitsen naar alleen netwerk of vrijwilligers.

4 *Functioneren wijkteams jeugd*

Contact met basisvoorzieningen: signalering, consultatie en advies

Uit de jaarrapportage 2015 pilot wijkteams Jeugd Tiel blijkt dat de wijkteams de opdracht ‘versterken pedagogische gemeenschap’ hebben uitgevoerd en dat plannen zijn gemaakt voor vervolgacties in 2016. Volgens de nulmeting is er in 2015 51 keer advies gegeven aan basisvoorzieningen als kinderopvang, onderwijs en vrijwilligersorganisaties, met de kanttekening dat de analyse niet eenduidig is. Niettemin ervaren vooral de wijkteams in West, Oost en Noord dat hun bekendheid bij partijen uit het veld, zoals politie, jongerenwerk en huisartsen beter kan, maar wel toeneemt. Hierdoor nemen deze partijen beperkt contact op met de wijkteams. Als zij contact opnemen is dit in de meeste gevallen over een concrete casus, bijvoorbeeld als signalering of voor een adviesvraag. Adviesvragen vanuit gezinnen die de wijkteamleden direct kunnen beantwoorden krijgen de wijkteams minder dan zij zouden willen. In de interviews met de wijkteamleden komt naar voren dat meer fysieke aanwezigheid van wijkteamleden en persoonlijke contacten tussen wijkteamleden en medewerkers van basisvoorzieningen een stimulans zouden kunnen geven aan het doorgeven van signalen van opvoed- en opgroei-problematiek door de basisvoorzieningen, en aan consultatie en adviesvragen vanuit de basisvoorzieningen. Inloopsprekuren zijn hiervoor niet de meest effectieve werkwijze. Bij de scholen blijkt de aanwezigheid van wijkteamleden wel bij te dragen aan het opvangen van signalen en aan consultatie, in het bijzonder wanneer de werkplek van het wijkteam gevestigd is op de school.

Uit de interviews met de wijkteams blijkt dat de werkdruk in de vorm van het aantal casussen bepalend is voor de mate waarin de wijkteams contact hebben met basisvoorzieningen. Vooral het wijkteam in Passewaaij lijkt steeds bekender te worden in de wijk doordat zij op vaste tijden aanwezig zijn bij scholen, peuterspeelzalen en het Zorg Advies Team. De andere wijkteams doen dit ook maar komen hier vanwege de caseload in mindere mate aan toe. Het wijkteam in Noord geeft wel aan bezig te zijn met het concreet vormgeven van het contact met huisartsen.

Informatie en advies aan ouders/jeugdigen

Uit de interviews met de wijkteams blijkt dat (ouders van) jeugdigen zelf met hulpvragen contact opnemen met de wijkteams, maar dat de wijkteamleden dit graag nog meer zouden zien. Over het algemeen zouden de wijkteamleden daarom graag de mogelijkheid hebben om meer tijd te investeren in hun zichtbaarheid in de wijk, bijvoorbeeld tijdens activiteiten in de openbare ruimte of bij peuterspeelzalen, scholen en sportverenigingen. Dit zou volgens hen resulteren in een toename van eenvoudige hulpvragen van ouders en jeugdigen, zodat zij meer informatie en advies kunnen geven. De jeugd- en gezinsprofessionals in de wijkteams die vinden dat zij wel voldoende tijd kunnen investeren in hun zichtbaarheid en in preventie doen dit via themabijeenkomsten met vrouwen uit de wijk, deelname aan ouderavonden van scholen, wijkbijeenkomsten en berichten in nieuwsbrieven van scholen.

Ook vanuit de basisvoorzieningen komen geluiden dat de fysieke aanwezigheid van wijkteamleden belangrijk is voor de toegankelijkheid. Ouders en jeugdigen met een hulpvraag zullen volgens hen immers eerder afstappen op een persoon met een bekend gezicht dan dat zij een e-mail sturen naar het e-mailadres van het wijkteam of bellen naar het telefoonnummer van het wijkteam. Bij een van de wijkteams is de ervaring dan ook dat zij meer contact hebben met ouders en jeugdigen van de school waar zij hun ‘kantoor’ hebben dan met ouders en jeugdigen van de andere scholen, ook al verzorgen vast wijkteamleden bij die andere scholen wel een inloopsprekuren. Een andere reden waarom mensen met een hulpvraag niet snel contact opnemen met een wijkteam is dat bij niet iedereen duidelijk is wat het wijkteam precies doet.³

3 Ook uit het cliëntervaringsonderzoek komt naar voren dat een derde van de cliënten aangeeft niet goed te weten waar ze met hun hulpvraag aan moesten kloppen.

Toerusting teams: aanwezige expertise en omvang teams

De wijkteamleden geven aan dat zij met elkaar beschikken over de expertise om de hulpvragen aan te kunnen. De mogelijkheid tot het bespreken van casuïstiek met collega-wijkteamleden met een andere achtergrond draagt hier in positieve zin aan bij. Waar individuele jeugdprofessionals in het verleden een hulpvraag moesten doorverwijzen naar een andere organisatie of hulpverlener kunnen zij nu in veel gevallen na overleg met een collega zelf de benodigde acties ondernemen. Dit komt volgens hen de slagvaardigheid en de kwaliteit van de hulp ten goede. Tegelijkertijd wordt benoemd dat het een utopie is dat alle expertise in een wijkteam aanwezig is en dat opschaling naar specialisten altijd nodig zal blijven. Expertise die gemist wordt in de wijkteams Noord en Oost is een gedragsdeskundige voor snelle screening van GGZ-problematiek en een jongerenwerker voor hulpvragen van jongeren.

Twijfel over GGZ expertise in de wijkteams werd ook benoemd door de samenwerkingspartners. In West en Passewaaij zijn een sociaal-psychiatrisch verpleegkundigen en praktijkondersteuner GGZ onderdeel van het Wijkteam. Dit wordt als positief ervaren. Als apart punt benoemden de wijkteamleden dat het voor het bereiken van allochtone gezinnen belangrijk is dat professionals met een allochtone achtergrond onderdeel zijn van de wijkteams. Dit is nu in twee van de vier wijkteams het geval.

Of de formatie van de wijkteams - ieder wijkteam heeft een formatie van 3,5 fte - voldoende is om de taken uit te voeren verschilt per wijk. In wijken met veel sociale problematiek blijkt dit krap of onvoldoende te zijn. Wanneer de caseload van een wijkteam erg hoog is, heeft het helpen van de gezinnen logischerwijs de hoogste prioriteit. Hierdoor kwam bij een deel van de wijkteams op verschillende momenten het vindplaatsgericht werken en het geven van advies aan basisvoorzieningen in het gedrang.

De wijkteams Jeugd kunnen gebruik maken van consultatie en advies van specialisten. In 2015 is in beperkte mate (11 keer) gebruik gemaakt van deze mogelijkheid bij het Regionaal Expertise Netwerk (REN).

Uit de jaarrapportage 2015 van de wijkteams komt naar voren dat de jeugd- en gezinswerkers van de wijkteams zijn geschoold in het werken aan het sociaal netwerk en de eigen kracht, het ontzorgen en normaliseren, het generalistisch werken en het signaleren en handelen als de veiligheid in het geding is. De wijkteamleden geven zelf ook dan zij zich op de genoemde vlakken steeds beter hebben ontwikkeld.

Samenwerking binnen en tussen de wijkteams

De leden van de wijkteams zijn erg tevreden over de samenwerking binnen de wijkteams. Zij ervaren het onderling bespreken van casussen en de inbreng vanuit de expertisegebieden van de verschillende professionals in het wijkteam als een pre bij het geven van hulp in situaties van multiproblematiek. Hiernaast ervaren de jeugd- en gezinswerkers dat zij zichzelf ontwikkelen doordat zij leren van elkaars expertises, waardoor zij zichzelf meer en meer benoemen als generalisten.

De onderlinge samenwerking tussen de wijkteams ervaren de wijkteamleden en de wijkteammanagers ook als positief. Waar in het begin soms nog sprake was van enige vorm van concurrentie tussen de wijkteams in West en Passewaaij en de wijkteams in Oost en Noord, lijken de deze gevoelens nu niet meer te bestaan. In een van de gesprekken werd juist benoemd dat het werken met de twee typen wijkteams ervoor zorgt dat de wijkteams 'scherp blijven'. De vier wijkteams verdelen onderling casuïstiek wanneer de caseload in een wijkteam (tijdelijk) te hoog is.

Casusregie complexe/multiproblematiek

Het werken met *1 gezin 1 plan* en één wijkteamlid die de regie voert over een casus ervaren de wijkteamleden als zeer positief. Uit de evaluatierapportage 2015 pilot wijkteams Jeugd Tiel blijkt ook dat ieder gezin/jeugdige hulp krijgt van één vaste jeugd- en gezinswerker en dat wordt gewerkt met een familieplan of ondersteuningsplan. In 70% van de trajecten in 2015 was er één hulpverlener actief in het gezin, in 20% waren dat er twee, in 9% 3, en in de resterende 1% meer dan drie.

De wijkteamleden zelf zijn positief over het werken volgens het principe *1 gezin 1 plan*. Ten eerste omdat het werken met een vaste jeugd- en gezinswerker volgens hen resulteert in een vertrouwensband tussen het gezin/de jeugdige en de jeugd- en gezinswerker. Ten tweede omdat het overzicht dat de jeugd- en gezinswerker heeft kan voorkomen dat gezinnen bij verschillende organisaties aankloppen met dezelfde hulpvraag. Ook de tweedelijnszorgverleners zijn positief over de casusregie vanuit de wijkteams. Vooral omdat zij bij afschaling naar het wijkteam het idee hebben dat de jeugd- en gezins-

werker een goed overzicht heeft van de situatie en omgeving van het gezin en de jeugdige (zie ook paragraaf over samenwerking vanuit de wijkteams).

De wijkteams noemen ook drie aandachtspunten rondom het thema casusregie. Allereerst zijn de jeugd- en gezinswerkers bij het voeren van de regie afhankelijk van de terugkoppeling vanuit andere organisaties. Deze terugkoppeling is nog geen vanzelfsprekendheid. Daarnaast is er soms nog enige discussie tussen de jeugd- en gezinswerker van het wijkteam en andere betrokken professionals over wie de rol als casusregisseur op zich neemt. De mate waarin dit wordt ervaren verschilt per wijkteam. Verder is het vanwege werkdruk van de verschillende betrokkenen en vanwege privacyregels soms lastig om alle betrokken professionals bij een casus op hetzelfde moment om de tafel te krijgen.

Op- en afschaling

Een specifiek onderdeel van de casusregie is de opschaling door de jeugd- en gezinswerkers. In de interviews met de wijkteams benoemden zij op dit punt een aantal aandachtspunten. Allereerst is het voor hen soms onduidelijk welke zorg is ingekocht en dus waarnaar zij jeugdigen en gezinnen kunnen doorverwijzen. Dit was begin 2015 het geval en in 2016 wederom omdat een groot aantal nieuwe aanbieders zijn ingekocht die de wijkteamleden opnieuw moesten leren kennen. Ten tweede zou de toetsing die wordt gedaan door de gemeente (de formele beschikking) vertragend kunnen werken. Dit werd bijvoorbeeld opgemerkt door basisvoorzieningen en in het bijzonder de huisartsen. De wijkteamleden zelf ervaren de formele beschikking echter niet als een vertraging waar zij last van hebben, omdat als spoedig hulp nodig is er snel wordt beschikt of zonder formele toetsing fiat wordt gegeven. Ten derde verloopt de samenwerking met de specialisten in de tweedelijnszorg niet altijd naar wens. Ondanks de eerdere constatering dat professionals van specialistische aanbieders doorgaans positief zijn over de casusregie vanuit de wijkteams, zijn er gevallen waarin de terugkoppeling beperkt is en er onduidelijkheid bestaat over wie de regie heeft over een casus. Omgekeerd wijzen professionals van specialistische aanbieders erop dat de wijkteamprofessionals soms onnodig lang wachten met doorverwijzen (opschalen).

We zien in de jaarrapportage 2015 geen opmerkelijke verschillen in het aantal verwijzingen naar specialistische (tweedelijns)hulp en naar de veiligheidskolom. In totaal is hier in 2015 178 keer naar verwezen. 32% van deze verwijzingen komt van het wijkteam Noord. Bijna een kwart (24%) komt van het wijkteam West, ook een bijna een kwart van het wijkteam Passewaaij (23%) en iets meer dan een vijfde (21%) van Oost.⁴

Uit de jaarrapportage blijkt dat er in 2015 in 38 casussen is afgeschaald van zware, specialistische zorg naar lichte basiszorg. De gemeente constateert dat daarmee het afschalen op gang begint te komen. Tegelijkertijd constateren verschillende gesprekspartners ook dat dit nog beter kan, hetgeen dan wel weer gevolgen heeft voor de caseload. Opmerkelijk is dat de meeste (33) afschalingen plaats vonden naar de wijkteams van de netwerkpartners (Noord en Oost).

Professionele vrijheid

De jeugd- en gezinswerkers zijn zeer te spreken over de professionele vrijheid die zij krijgen. Dit is, samen met de afwisseling in typen casuïstiek en het kunnen leren van collega's met andere expertises, wat het werken in een wijkteams voor hen interessant maakt. Zij hebben bijvoorbeeld het gevoel dat hun werk minder bureaucratisch is geworden en dat ze meer zelf en met collega's kunnen beslissen. De vrijheid die de wijkteams krijgen heeft volgens de jeugd- en gezinswerkers ook enkele nadelen, die overigens niet opwegen tegen de voordelen. Zo ervaren enkele jeugd- en gezinswerkers uit de wijkteams dat zij door het principe van zelfsturing het gevoel hebben voor veel dingen verantwoordelijk te zijn. Dit zorgt, bij hen voor een gevoel van hoge werkdruk; daartegenover staat dat het ook bijdraagt aan de arbeidssatisfactie. Daarnaast gaf een enkeling aan behoefte te hebben aan enige kaders vanuit de gemeente over welke taken prioriteit hebben binnen het wijkteam. Dit zou het in periodes van hoge werkdruk makkelijker maken om te kiezen. Nu valt de keuze altijd op het helpen van de gezinnen.

Administratieve lasten

Op vragen over de administratieve lasten van het werken in de wijkteams werd niet positief en niet negatief gereageerd. Het is volgens de jeugd- en gezinswerkers iets wat bij hun werk hoort. Het nieuwe gezamenlijke registratiesysteem ervaren de wijkteams Noord en Oost wel als een verbetering.

4 Onder deze verwijzingen zit een aantal herindicaties van jeugdhulp die al ingezet waren in 2014.

Een punt waarover enkele jeugd- en gezinswerkers zich wel zorgen maken is dat ze niet willen veranderen in een soort 'indicatiebureau'. Vanuit een van de wijkteams werd aangegeven dat het vreemd is dat zij zich, op basis van verzoeken van scholen, dienen bezig te houden met het aanvragen van beschikkingen voor dyslexie - dit zien zij bepaald niet als behorend tot hun expertise, waardoor het relatief veel tijd kost. Het ligt in de bedoeling in 2016 een pilot te starten waarin de beoordeling en screening bij scholen komt te liggen. Tot slot is opgemerkt dat de meerwaarde van de gemeentelijke beschikkingen niet altijd duidelijk is. Volgens de respondenten komt het niet voor dat van een advies voor verwijzing van het wijkteam wordt afgeweken, hetgeen de vraag oproept of dit niet een onnodige administratieve handeling is.

Veiligheid voorop

Uit de jaarrapportage 2015 pilot wijkteams Jeugd Tiel blijkt dat, in het kader van de veiligheid, de samenwerking met het SAVE-team, de crisisdienst, de spoedeisende zorg, jeugdbescherming, jeugdreclassering, Raad voor de Kinderbescherming en Veilig Thuis gedeeltelijk is geslaagd. De groepsinterviews met de wijkteams geven hetzelfde beeld. Wanneer de veiligheid van kinderen in het geding is verwijzen zij vaak naar tevredenheid door naar het SAVE-team, terwijl de samenwerking met Veilig Thuis nog kan worden verbeterd. Onder andere omdat Veilig Thuis te maken heeft met wachtlijsten. In de jaarrapportage 2015 staat verder beschreven dat wijkteamleden zijn geschoold en kunnen inschatten of de veiligheid van het kind of het gezin in het geding is en zij ondernemen direct actie bij veiligheidsrisico's. De wijkteamleden ervaren dit ook zo. Er wordt gewerkt met SOS, CareNL, de Lirik, KIK (kinderen in de knel) de Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling en de Verwijsindex Risicjongeren. Alle vier de wijkteams Jeugd hebben vaste overlegmomenten met hun contactpersoon uit het SAVE-team. Met hen bekijken zij of opschaling nodig is vanwege veiligheidsredenen. Aan de andere kant benoemen de tweedelijnszorgverleners dat zij er niet zeker van zijn of wijkteamleden op tijd opschalen (zie de paragraaf over samenwerking voor een uitgebreidere beschrijving).

5 *Samenwerking vanuit wijkteams jeugd*

In deze paragraaf beschrijven we hoe de samenwerkingspartners de samenwerking met de wijkteams ervaren. De paragraaf over het functioneren van de wijkteams bevatte informatie over de samenwerking vanuit het perspectief van de professionals in wijkteams. Dit laten we in deze paragraaf buiten beschouwing. Eerst komen de ervaringen van eerstelijnszorgverleners en de sociale basisinfrastructuur aan bod. Daarna de ervaringen vanuit de tweedelijnszorg.

Uit de jaarrapportage over 2015 van de wijkteams Jeugd komt naar voren dat de meeste indicatoren positief gewaardeerd worden. Deze indicatoren hebben vooral betrekking op procesafspraken en minder op de daadwerkelijke kwaliteit van de samenwerking.

Eerstelijnszorg en basisvoorzieningen

In 2015 zijn onder regie van de gemeente samenwerkingsafspraken gemaakt tussen de wijkteams, en de huisartsen en praktijkondersteuners GGZ. Deze afspraken gaan over de zorgroutes: huisartsen verwijzen vaker door naar het wijkteam zodat, voordat de tweedelijns wordt ingeschakeld, eerst bekeken wordt of de cliënt geholpen kan worden door de inzet op eigen kracht en de kracht van het sociale netwerk. De gedachte is dat hierdoor de juiste hulp geboden kan worden en dat het ouders motiveert voor het oplossen van de vraag. In het groepsinterview met de eerstelijnszorgverleners en de basisvoorzieningen kwamen een aantal aandachtspunten aan bod die van invloed zijn op de uitvoering van deze samenwerkingsafspraken. Ten eerste vinden de geïnterviewden dat de wijkteamleden soms niet snel genoeg 'doorpakken' als een casus bij hen wordt gemeld. Een mogelijke verklaring die hiervoor werd genoemd is administratieve druk, bijvoorbeeld het invullen van formulieren voordat tot actie kan worden overgegaan. De geïnterviewden noemden daarnaast dat het soms te lang duurde voordat ouders van een kind met een hulpvraag werden gebeld. Ten tweede vragen de geïnterviewden zich af of bij de wijkteams alle benodigde deskundigheid aanwezig is om de juiste inschatting te maken omtrent de hulp die nodig is. Enkele eerstelijnszorgverleners hebben bijvoorbeeld de ervaring dat, nadat zij een casus hadden doorverwezen naar een wijkteam, de professional die vanuit het wijkteam aan de slag ging met de casus weer contact opnam met de huisarts met de vraag wat te gaan doen. Deskundigheid wordt vooral gemist bij casuïstiek waarbij oudere jeugd betrokken is, en in het bijzonder jongeren vanaf 18 jaar. Ten derde hebben enkele van de geïnterviewde eerstelijnszorgverleners de wijkteams wel eens als onnodige tussenstap ervaren. Als voorbeeld werd genoemd dat het bij een doorverwijzing naar een psycholoog via het wijkteam vele malen langer duurde voordat het kind bij de psycholoog terecht kwam dan wanneer de zorgverlener dit zelf had gedaan. Ten vierde, zo is de ervaring vanuit de basisvoorzieningen, hebben de wijkteams te weinig tijd om hen van consult en advies te kunnen voorzien. Vanwege de beperkte omvang van de wijkteams worden de wijkteamleden als het ware opgeslokt door het geven van hulp aan jeugdigen en hun gezinnen. Dit geldt zeker in de wijken met veel sociale problematiek.

Ondanks bovengenoemde aandachtspunten ervaren de deelnemers aan het groepsinterview het persoonlijke contact met de wijkteams als prettig, vooral wanneer sprake is van een vaste contactpersoon bij het wijkteam. Verder gaven zij aan dat veranderingen in werkwijze in zorg en welzijn meerdere jaren nodig hebben om volledig tot hun recht te komen en dat het daarom - wanneer het werken met de wijkteams wordt doorgezet - nodig is deze de tijd te geven voor verdere ontwikkeling, met inachtneming van bovengenoemde aandachtspunten.

*Tweedelijnszorg*⁵

De tweedelijnszorgaanbieders die wij spraken hebben rondom enkele casussen samengewerkt met de wijkteams. In deze casussen ervoeren zij de samenwerking met de wijkteams als prettig. Zij hebben korte lijntjes met de wijkteams, vinden dat de wijkteamleden snel werken en dat veel afstemming plaatsvindt. Het hebben van een vaste contactpersoon bij het wijkteam beschouwen de tweedelijnszorgverleners als kritische succesvoorwaarde voor deze korte lijntjes en de afstemming. De geïnterviewde tweedelijnszorgverleners hebben verder het idee dat de wijkteams goed overzicht hebben over de omgeving waarin cliënten leven. Daarom schalen zij vooral casussen af naar het wijkteam wanneer de omgeving van de cliënt een belangrijke rol speelt onderdeel is van de vraag. Ook het feit dat de wijkteamleden het gezin waarin een cliënt leeft kennen, zorgt ervoor dat de tweedelijnszorgverleners met vertrouwen afschalen. Dat een wijkteamlid vervolgens de regie overneemt ervaren zij als positief omdat hierdoor meer afstemming plaatsvindt met de omgeving van het gezin en met andere hulpverleners dan voor de komst van de wijkteams. Ten slotte werd als positief punt genoemd de wijkteams voldoende tijd nemen voor intake-, overdracht- en afsluitingsgesprekken.

Naast deze positieve punten, noemden de tweedelijnszorgverleners ook twee aandachtspunten voor de wijkteams. Het eerste aandachtspunt is de informatieoverdracht vanuit wijkteams als zij een casus doorverwijzen naar een specialist. In de praktijk blijkt de kwaliteit hiervan afhankelijk te zijn van privacyregels en van welke jeugd- en gezinswerker de doorverwijzing doet. Soms komt het voor dat de specialist opnieuw zelf onderzoek moet doen om een goed beeld te krijgen van de casus. Het tweede aandachtspunt is dat de tweedelijnszorgverleners het idee hebben dat de wijkteams sommige casussen te lang bij zich houden, omdat zij meer doorverwijzingen zouden verwachten. Dit speelt bij alle vier de wijkteams, maar iets sterker bij de wijkteams in West en Passewaaij, waarschijnlijk doordat in deze wijkteams GGZ-expertise aanwezig is. Wanneer wijkteams casussen te lang bij zich houden bestaat het risico dat cliënten te laat de hulp krijgen die zij eigenlijk nodig hebben, zo vinden de geïnterviewde tweedelijnszorgverleners. Zij vinden het daarom belangrijk dat er bij de wijkteams meer aandacht komt voor de afweging wanneer opschaling nodig is. Het idee heerst dat de wijkteamleden vooral weinig ervaring hebben met psychiatrische problematiek en daardoor te laat opschalen wanneer hier sprake van is.

De geïnterviewde tweedelijnszorgverleners zijn tot slot niet bekend met algemene samenwerkingsafspraken tussen hun organisatie en de wijkteams. Dit is volgens hen ook niet nodig omdat zij vinden dat per casus bepaald moet worden welke hulp nodig is. Afspraken over bijvoorbeeld het aantal doorverwijzingen kunnen dit juist in de weg staan. Op het niveau van de individuele casussen worden wel concrete afspraken gemaakt.

5 In het groepsinterview met vertegenwoordigers van de tweedelijnszorg waren vijf instellingen vertegenwoordigd. Dit geeft mogelijk een vertekend beeld van de kwaliteit van de samenwerking met de wijkteams. In hoeverre dat het geval is, kunnen we niet goed beoordelen.

6 Resultaten wijkteams

Cliëntervaringen

Om de cliëntervaringen in beeld te brengen, hebben we in maart 2016 een korte enquête uitgezet onder alle 545 cliënten waarvan het traject bij een wijkteam jeugd in 2015 is afgesloten. Uiteindelijk zijn 114 ingevulde vragenlijsten ontvangen, een respons van 21%.

In de tabel hieronder zijn de resultaten van de enquête weergegeven.

Tabel 1. Resultaten enquête cliëntervaringen (n=114)

	(helemaal niet waar	(helemaal waar	Geen mening/ niet van toepassing
1. Ik wist waar ik moest zijn met mijn vraag om hulp	32%	59%	9%
2. Ik /mijn gezin werd snel geholpen door het wijkteam Jeugd	15%	82%	4%
3. Ik/mijn gezin en de jeugd- en gezinswerker van het wijkteam Jeugd hebben samen naar oplossingen gezocht	7%	86%	7%
4. De jeugd- en gezinswerker van het wijkteam Jeugd heeft onze familie, vrienden en/of andere bekenden betrokken bij de hulpverlening	35%	39%	25%
5. De hulp, die ik/mijn gezin krijg(t), past bij onze behoeften	13%	80%	7%
6. Ik vind de kwaliteit van de hulp die ik/mijn gezin krijg(t) goed.	12%	81%	7%
7. Ik maak mij nu minder zorgen over de problemen waarmee ik/mijn gezin naar het wijkteam Jeugd zijn gekomen	26%	67%	7%
8. Door de hulp kan ik/mijn gezin beter de dingen doen die ik/we willen	15%	70%	15%
9. Ik/mijn gezin kan zich beter redden door de hulp die we krijgen.	18%	67%	14%
10. Door de hulp heb ik/mijn gezin een betere kwaliteit van leven.	20%	66%	14%

In het algemeen rijst een positief beeld op uit de enquêteresultaten. Het meest positief blijken de cliënten over het samen zoeken naar oplossingen: 86% vindt dat dit gebeurd is, 7% niet. Ook zijn veel cliënten van mening dat ze snel zijn geholpen door het wijkteam (82%), dat de kwaliteit van de hulp goed is (81%) en dat de hulp aansluit bij hun behoefte (80%). Deze zaken hebben vooral betrekking op de gegeven hulp zelf.

Als we naar de resultaten van de hulp kijken (7-10), dan is steeds zo'n twee derde van de cliënten tevreden. We zien we ook dat een kwart niet vindt dat zij nu minder zorgen hebben over hun opvoeden en opgroei problemen. Ongeveer een vijfde vindt niet dat de kwaliteit van leven is verbeterd door de hulp of dat men zich door de hulp beter kan redden.

Ruim een derde is het niet eens met de stelling dat het eigen sociale netwerk door de jeugd- en gezinswerker bij de hulpverlening is betrokken; iets meer (bijna vier op de tien) cliënten geven aan dat dit wel het geval is. Tot slot geeft bijna een derde aan dat men niet wist waar men met de hulpvraag terecht kon; bijna zes op de tien cliënten wist dit wel.

De overwegend positieve resultaten stroken met de gegevens die door de wijkteams jeugd zelf met een beknopte vragenlijst zijn opgehaald. Daarbij was de respons lager (10%).

Wachtlijsten

In 2015 waren er geen wachtlijsten bij de wijkteams jeugd. Daarvoor bleek het wel nodig om een aantal cliënten door te verwijzen naar algemeen maatschappelijk werk en thuisbegeleiding. Het ging in totaal om 22 trajecten. Ook verwezen de wijkteams onderling naar elkaar door om wachtlijsten te voorkomen; dit gebeurde ook tussen de twee typen teams. De verwachting is dat er in 2016 mogelijk wel wachtlijsten gaan ontstaan.

Uit de interviews komt naar voren dat er soms wachtlijsten zijn bij verwijzingen naar specialistische hulp en naar vrijwillige hulp van Home-Start en de Thuisadministratie van Humanitas, hetgeen het hulpverleningsproces mogelijk frustrereert en waardoor problemen kunnen escaleren. Ook zijn er wachtlijsten bij Veilig thuis. Dit zou gezien de problematiek waar het om gaat - huiselijk geweld en kindermishandeling - met prioriteit aangepakt dienen te worden.

Kosteneffectiviteit

In de eerste plaats kijken we naar hoe het aantal aanmeldingen, trajecten en vragen bij de wijkteams zich heeft ontwikkeld van 2014 naar 2015. Het blijkt dat in 2015 het bereik van de wijkteams in termen van aanmeldingen, trajecten en vragen fors groter is dan in 2014, ook indien rekening wordt gehouden met het gegeven dat twee van de vier wijkteams slechts een deel van 2014 actief waren.⁶ Het gaat voor heel Tiel om toenames met een factor 1,5 tot bijna 2. Alleen bij het wijkteam West zien we dat het aantal vragen dat het wijkteam binnen krijgt wat afneemt (als we het aantal vragen over de laatste vier maanden van 2014 extrapoleren naar heel 2014).

Tabel 2 Aanmeldingen, trajecten en vragen bij wijkteams jeugd Tiel, 2014 en 2015

	Totaal		West*		Passewaaij*		Noord		Oost	
	2014 (***)	2015	2014 (***)	2015	2014 (***)	2015	2014**	2015	2014	2015
Aanmeldingen	263 (421)	667	57 (171)	196	27 (81)	181	179	163		127
Trajecten	287 (447)	851	45 (135)	217	35 (105)	177	207	252		205
Vragen	594 (947)	1450	156 (468)	401	85 (255)	315	353	352		382

* cijfers voor 2014 betreffen periode 1/9 t/m 31/12/2014

** cijfers voor Noord en Oost samen

*** extrapolatie naar heel 2014

Uit de jaarrapportage over 2015 blijkt dat het de wijkteams in 2015 gelukt is om 20% meer casussen zelf af te handelen dan in 2014. In 2014 gebeurde dat bij 50% van de in dat jaar afgesloten trajecten, in 2015 bij 70%.

De caseload (het aantal trajecten) verschilt tussen de teams. Waar de teams in West en Passewaaij in 2015 meer aanmeldingen hadden dan Noord en Oost, hadden de laatste juist meer trajecten.⁷

In de jaarrapportage 2015 wordt gesteld dat de caseload in 2015 snel toenam en soms ook te hoog was. Deze rapportage wijst verder uit dat de doorlooptijd bij de trajecten van het wijkteam West gemiddeld wat langer lijkt (zie tabel 3): 39% langer dan 6 maanden, tegen 26% gemiddeld. Het wijkteam Passewaaij heeft juist wat meer korte trajecten: 82% korter dan een half jaar, tegen 72% gemiddeld.

6 Indien de aantallen aanmeldingen, trajecten en vragen bij de Buurtzorg Jong-teams in de laatste vier maanden van 2014 worden doorgetrokken naar heel 2014, zou je voor heel Tiel op de volgende totalen komen: aanmeldingen 421, trajecten 447, vragen 947.

7 Dit is mogelijk het gevolg van dat de wijkteams in Noord en Oost heel 2014 al actief waren, terwijl de wijkteams in West en Passewaaij pas zijn gestart per september 2014. Ook kan het een gevolg zijn van verschillen in registratiesystemen. De wijkteams Noord en Oost werken met een registratiesysteem waarin per casus meerdere trajecten aangemaakt kunnen worden, terwijl de wijkteams in West en Passewaaij dit niet kunnen.

Tabel 3. Doorlooptijd afgesloten trajecten 2015

2015	Afgesloten- trajecten zonder I&A	0-3 mnd (%)	3-6 mnd (%)	6-9 mnd (%)	9-12 mnd (%)
Wijkteam Noord	113	49	28	13	10
Wijkteam Oost	85	54	22	14	9
Wijkteam West	99	25	35	21	18
Wijkteam Passewaaij en kernen	99	53	29	10	8
Totaal	396	178	115	58	45
	100%	45%	29%	15%	11%

Voor de specialistische hulp kijken we naar cijfers van het CBS. Volgens de cijfers van het CBS maakten in de eerste helft van 2015 670 jeugdigen uit Tiel gebruik van jeugdhulp - dat is 7,5% van de Tielse jeugdigen. Dat is inclusief de jeugdhulp die vanuit de wijkteams jeugd wordt geboden. De prognose voor heel 2015 is dat in totaal 970 jeugdigen uit Tiel gebruik maken van jeugdhulp - 10,8% van de Tielse jeugdigen (tabel 4). Het grootste deel daarvan maakt (ruim 90%) gebruik van jeugdhulp in het vrijwillige kader; zo'n 10% heeft te maken met een maatregel jeugdbescherming, en circa 3% zit in de jeugdreclassering.⁸

Tabel 4 Prognose jeugdhulpgebruik Tiel, 2015

	Aantal	Percentage
Jeugdhulp totaal	970	10,8%
Vrijwillige jeugdhulp	895	9,9%
Jeugdbescherming	100	1,1%
Jeugdreclassering	30	0,5%

In 2012 maakten 1150 jeugdigen uit Tiel gebruik van de toen geïndiceerde jeugdzorg (12,1%); in 2011 ging het om 1175 jeugdigen (12,3%) (zie tabel 5).⁹ Het grootste deel van deze jeugdigen (740) maakte gebruik van jeugd-ggz. De prognose van het jeugdhulpgebruik in 2015 is dus dat dit lager is dan het gebruik van geïndiceerde jeugdzorg in 2012, waarbij bovendien bedacht dient te worden dat de jeugdhulp in 2015 ook hulp omvat die in de periode voor 2015 niet tot de geïndiceerde jeugdzorg behoorde. We kunnen ook constateren dat het aantal Tielse jeugdigen met een maatregel jeugdbescherming of jeugdreclassering is terug gelopen van 250 in 2012 (2,5%) naar 130 in 2015 (1,6%). Verderop (figuur 8) zullen we zien dat deze daling is ingezet in 2013 (2,4%), sterk doorzette in 2014 (1,8%) en (op basis van de prognose) ook in 2015.

⁸ Overlap tussen verschillende vormen is mogelijk, daarom telt het geheel op tot boven de 100%.

⁹ 2012 is het laatste jaar waarvan cijfers voor de hele (oude) jeugdzorg beschikbaar zijn, omdat voor 2013 en 2014 de gegevens over het gebruik van jeugd-ggz ontbreken.

Tabel 5. Gebruik van geïndiceerde jeugdzorg door Tielse jeugdigen, 2012*

	Aantal	Percentage**
Vrijwillige provinciale jeugdzorg	270	2,8%
Ambulant	225	2,4%
Dagbehandeling	25	0,3%
Residentieel	20	0,2%
Pleegzorg	70	0,7%
Jeugd-ggz	740	7,8%
1e lijns	315	3,3%
2e lijns	460	4,8%
Jeugd-awbz (lvb)	240	2,5%
Gedwongen kader	235	2,5%
OTS	175	1,8%
Voogdij	25	0,3%
Jeugdreclassering	50	0,9%
Totaal jeugdzorg	1150	12,1%
AMK-meldingen	51	0,5%

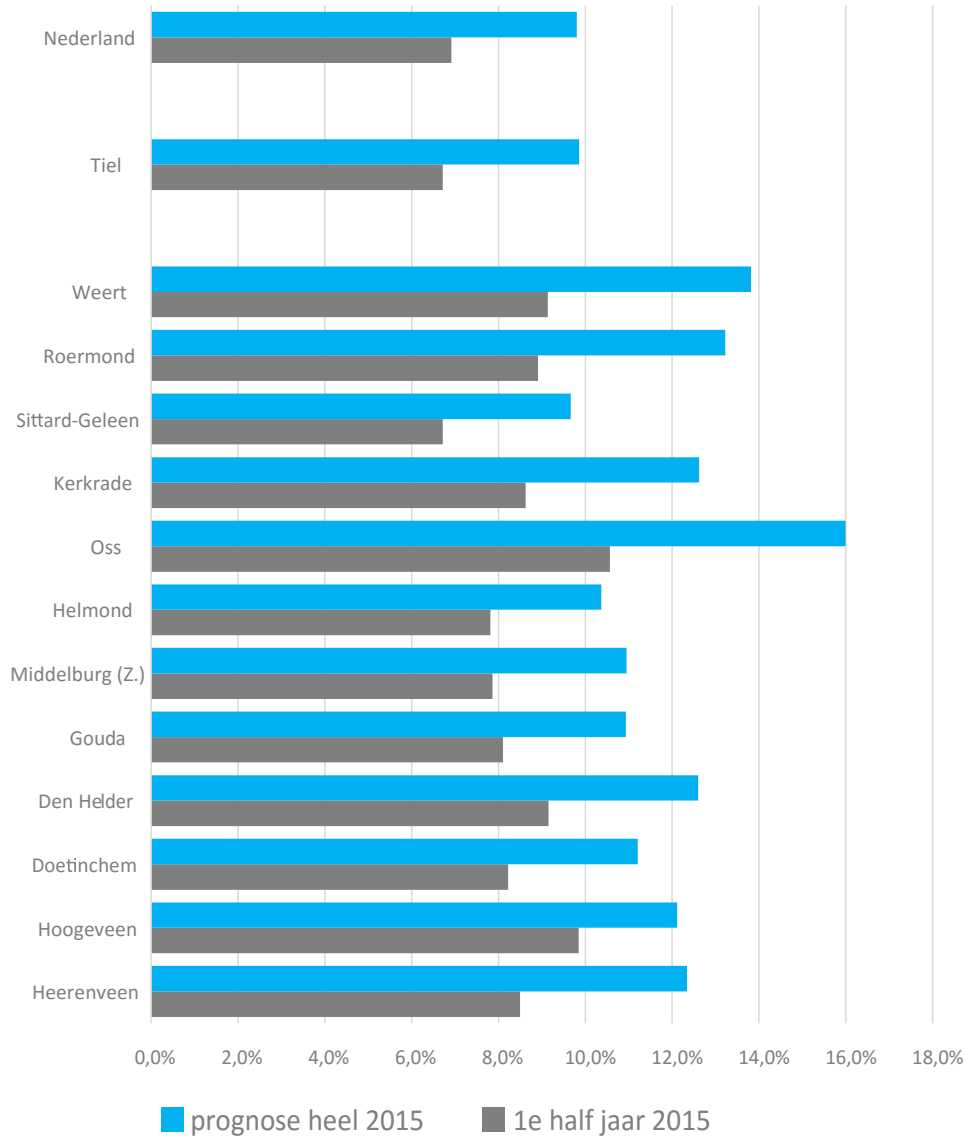
* het gaat steeds om het aantal jeugdigen dat in 2012 van die vorm van zorg gebruik gemaakt heeft

** als percentage van het aantal 0-17-jarige inwoners, met uitzondering van jeugdreclassering; dit is gepercenteerd op aantal 12-23-jarige inwoners

Aan het vergelijken van de cijfers voor de geïndiceerde jeugdzorg tot en met 2014 en de jeugdhulp in 2015 zitten de nodige haken en ogen, zoals we hiervoor al opmerkten. We kijken daarom ook naar de vraag hoe het gebruik van jeugdzorg en jeugdhulp in Tiel zich verhoudt tot dat in andere middelgrote centrumgemeenten.

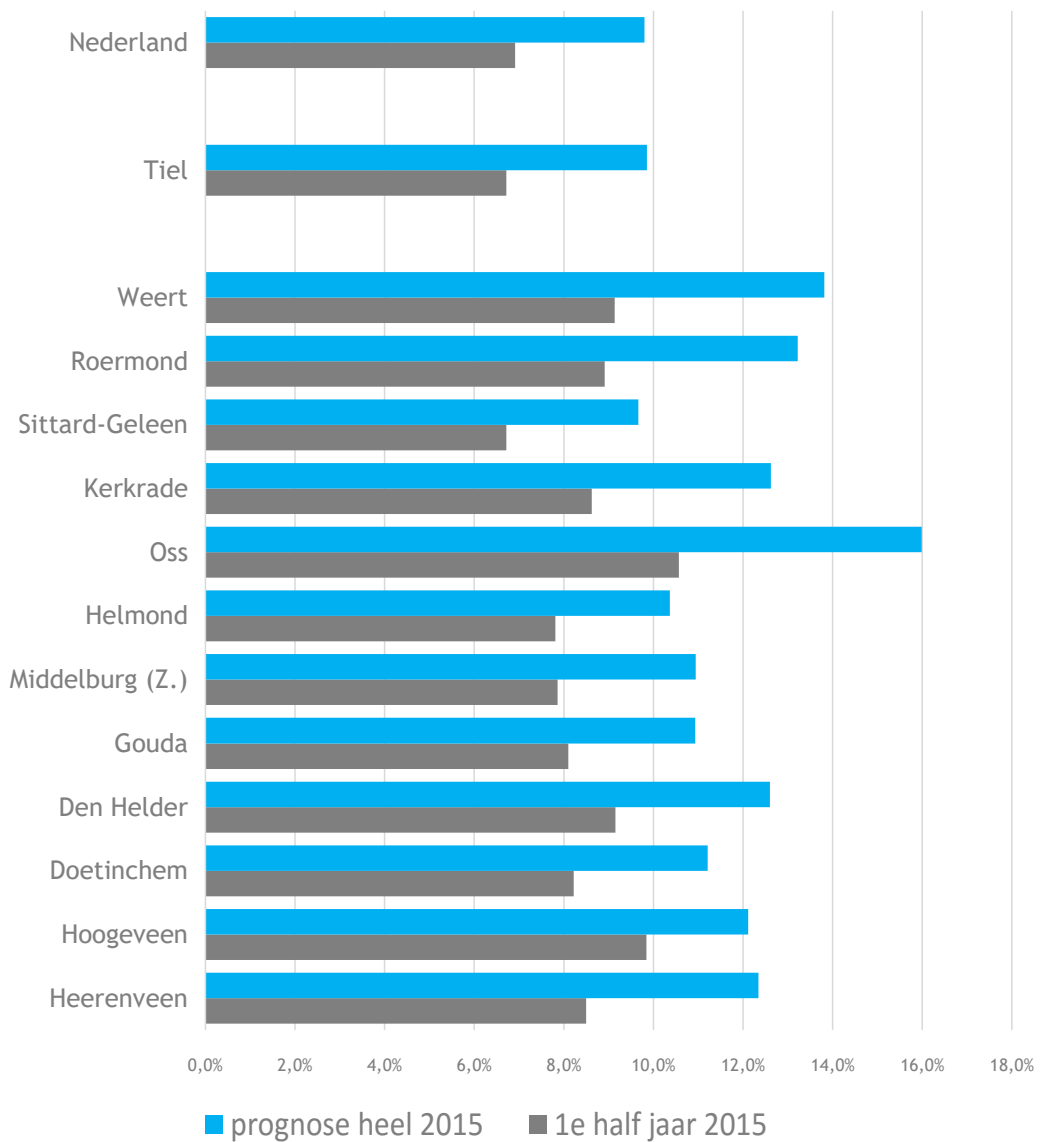
Vergelijken we het gebruik van jeugdhulp in Tiel over het eerste half jaar van 2015 met andere middel-grote gemeenten met een centrumfunctie (figuur 1), dan zien we dat het percentage jeugdigen dat gebruik maakte van jeugdhulp in Tiel vergelijkbaar is met het Nederlandse gemiddelde, en lager dan alle in de vergelijking opgenomen gemeenten. Dat geldt ook voor het voor heel 2015 geprognosticeerde gebruik.

Figuur 1. Gebruik totale jeugdhulp (incl gedwongen kader), 1e halfjaar 2015 en prognose 2015, in % van jeugdige inwoners



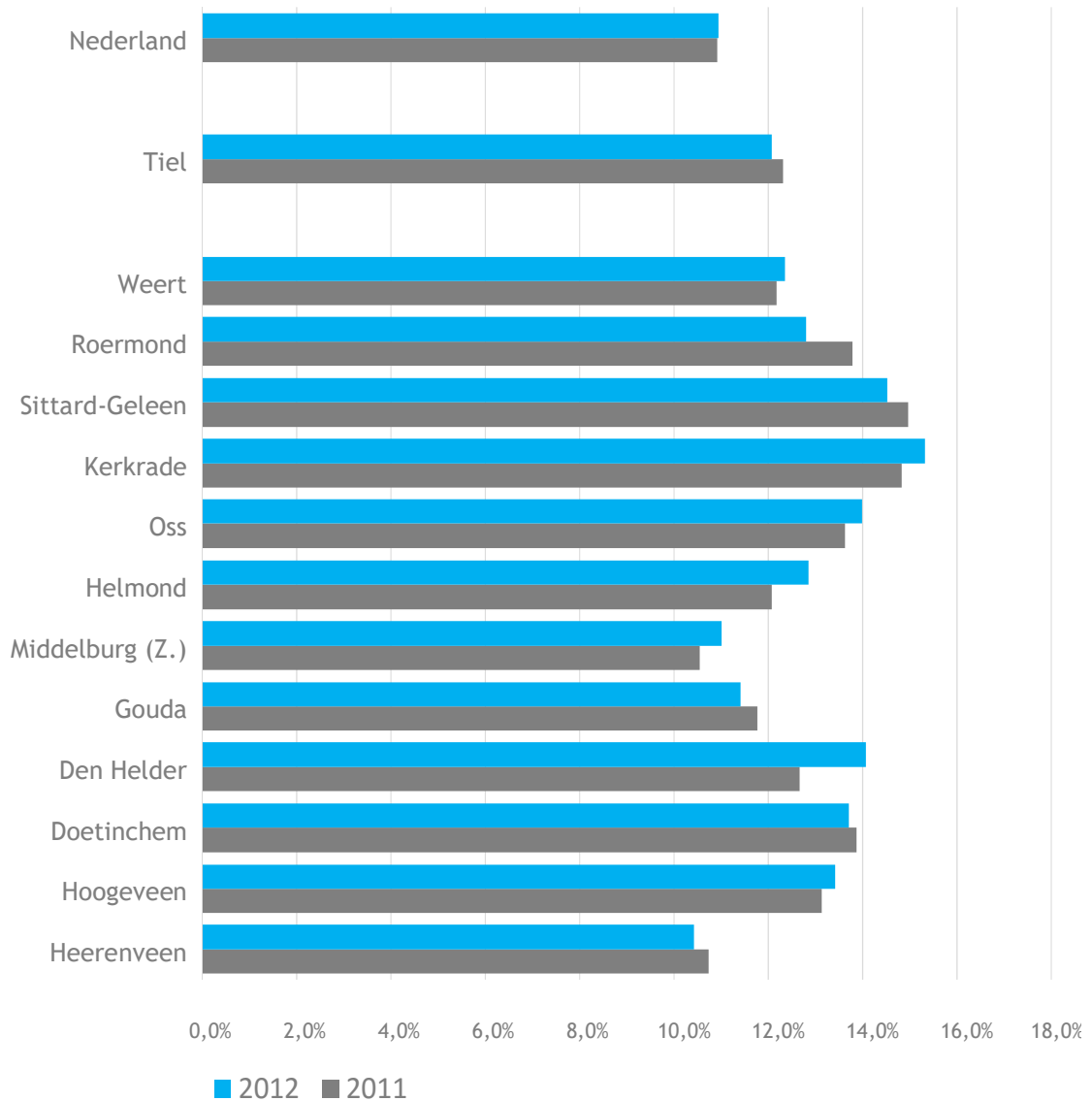
Hetzelfde beeld zien we terug als we alleen kijken naar de jeugdhulp in het vrijwillige kader (figuur 2); alleen Sittard-Geleen kent een iets lager gebruik.

Figuur 2. Gebruik vrijwillige jeugdhulp , 1e halfjaar 2015 en prognose 2015, in % van jeugdige inwoners



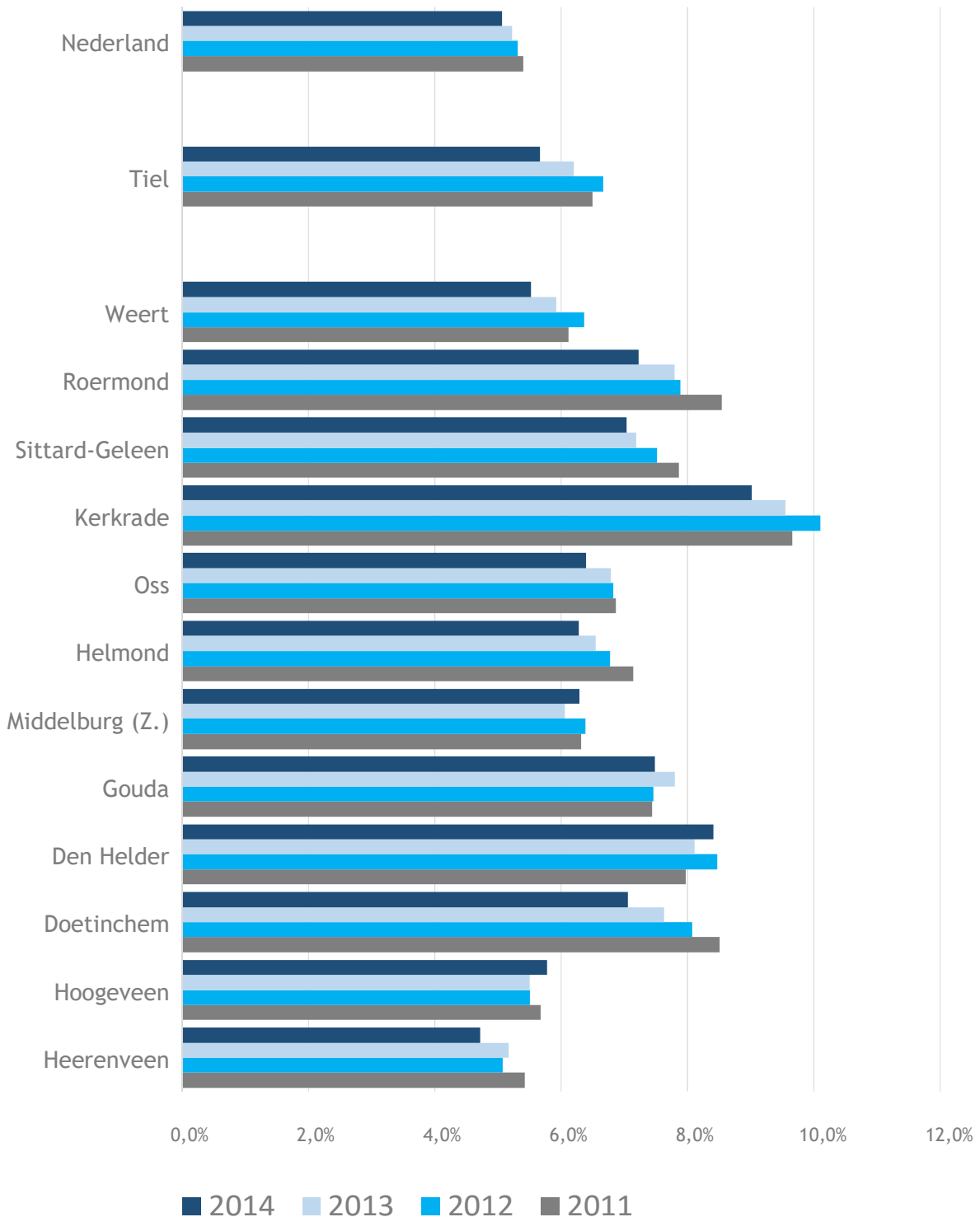
Het relatief lage gebruik in Tiel in 2015 is opmerkelijk gezien de toch wat andere positie die Tiel inneemt ten opzichte van diezelfde gemeenten als het gaat om de geïndiceerde jeugdzorg voor 2015 (figuur 3). Daar ligt het gebruik in 2012 (laatste jaar waarvoor volledige gegevens beschikbaar zijn) in Tiel wat boven het Nederlandse gemiddelde en zijn er drie gemeenten die een duidelijk lager gebruik kennen dan Tiel (Gouda, Middelburg en Heerenveen) en kent één gemeenten een met Tiel vergelijkbaar gebruik (Weert).

Figuur 3. Gebruik jeugdzorg totaal, in % jeugdigen, 2011-2012



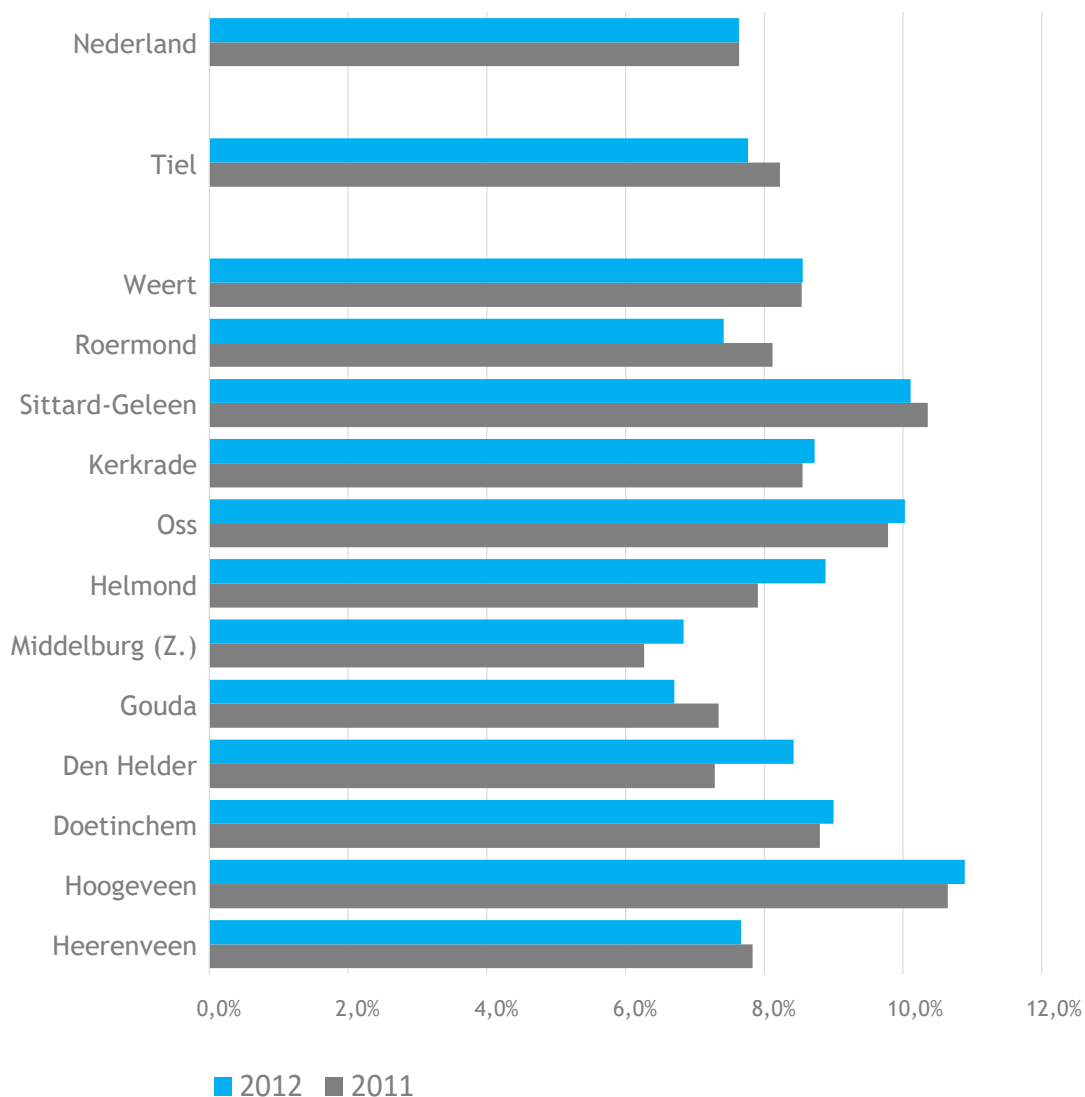
Willen we naar meer recente cijfers kijken, dan zijn we aangewezen op cijfers waarin de jeugd-ggz niet is meegenomen. Dan zien we dat Tiel in 2014 een wat hoger percentage gebruikers kende dan landelijk gemiddeld (figuur 4). Een aantal gemeenten kent een (soms licht) lager gebruik dan Tiel: Weert en Heerenveen, het gebruik in Hoogeveen is vergelijkbaar met dat in Tiel. De andere gemeenten kennen een hoger gebruik dan in Tiel, in sommige gevallen fors hoger. Het gebruik van jeugdzorg exclusief jeugd-ggz is in Tiel in 2014 bijna een procentpunt lager dan in 2011 (van 6,7 naar 5,7%). Het is door het ontbreken van cijfers jeugd-ggz niet mogelijk dit percentage te vergelijken met 2015. Overigens zien we in de meeste andere vergelijkingsgemeenten ook een daling tussen 2011 en 2014; in vier gemeenten is het gebruik in 2014 ongeveer gelijk of zelfs hoger dan in 2011.

Figuur 4. Gebruik jeugdzorg totaal excl jeugd-ggz, in % jeugdigen, 2011-2014



We hebben helaas geen cijfers voor de jeugd-ggz van na 2012. Wel zien we van 2011 naar 2012 in Tiel een daling in het gebruik (figuur 5). Tiel kende in 2012 een totaal gebruik van jeugd-ggz dat ongeveer gelijk is aan het landelijk gemiddelde; twee gemeenten scoren duidelijk lager (Middelburg en Gouda), en twee gemeenten scoren in de buurt van Tiel. De rest van de vergelijkingsgemeenten scoort (soms fors) hoger.

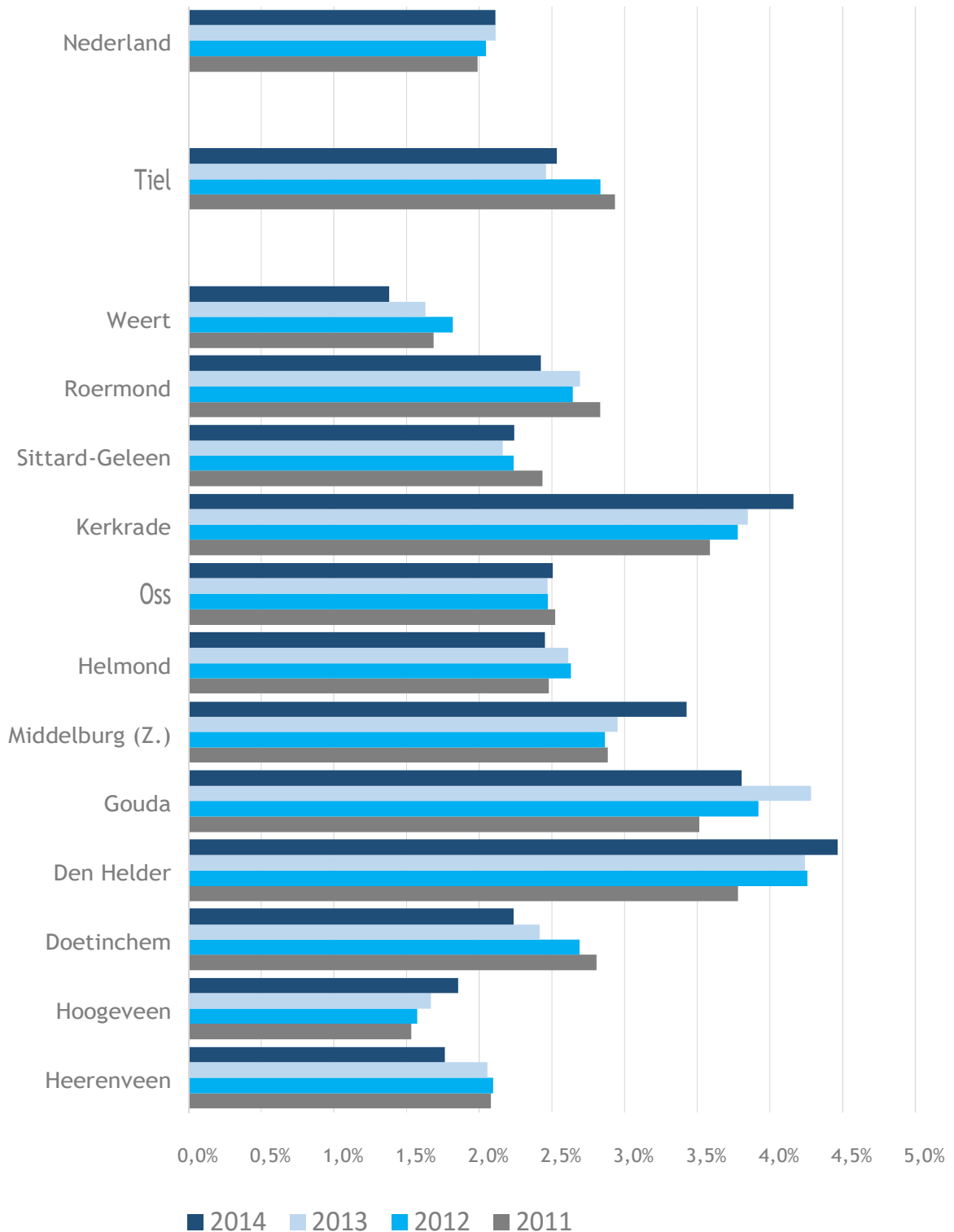
Figuur 5. Gebruik jeugd-ggz totaal, in % 0-17-jarigen, 2011-2012



Opmerkelijk in het gebruik van jeugd-ggz in Tiel is de zeer afwijkende verhouding tussen eerstelijns en tweedelijns jeugd-ggz (in 2011 en 2012). Het gebruik van eerstelijns jeugd-ggz was in Tiel fors hoger dan het Nederlands gemiddelde (3,3 tegen 1,9% in 2012); geen enkele vergelijkingsgemeente komt in de buurt van Tiel. Het een na hoogste gebruik zien we in Kerkrade met 2,4%. Bij de (duurdere) tweedelijns jeugd-ggz zien we juist het omgekeerde: 4,8% in Tiel, tegen 6,1% landelijk gemiddeld. Van de vergelijkingsgemeenten blijven verder alleen Middelburg (5,0%) en Gouda (5,9%) onder het landelijk gemiddelde; de rest komt daar ver bovenuit. Tiel heeft dus een relatief laag gebruik van jeugd-ggz, waarbij naar verhouding veel meer dan in andere gemeente gebruik wordt gemaakt van eerstelijns jeugd-ggz

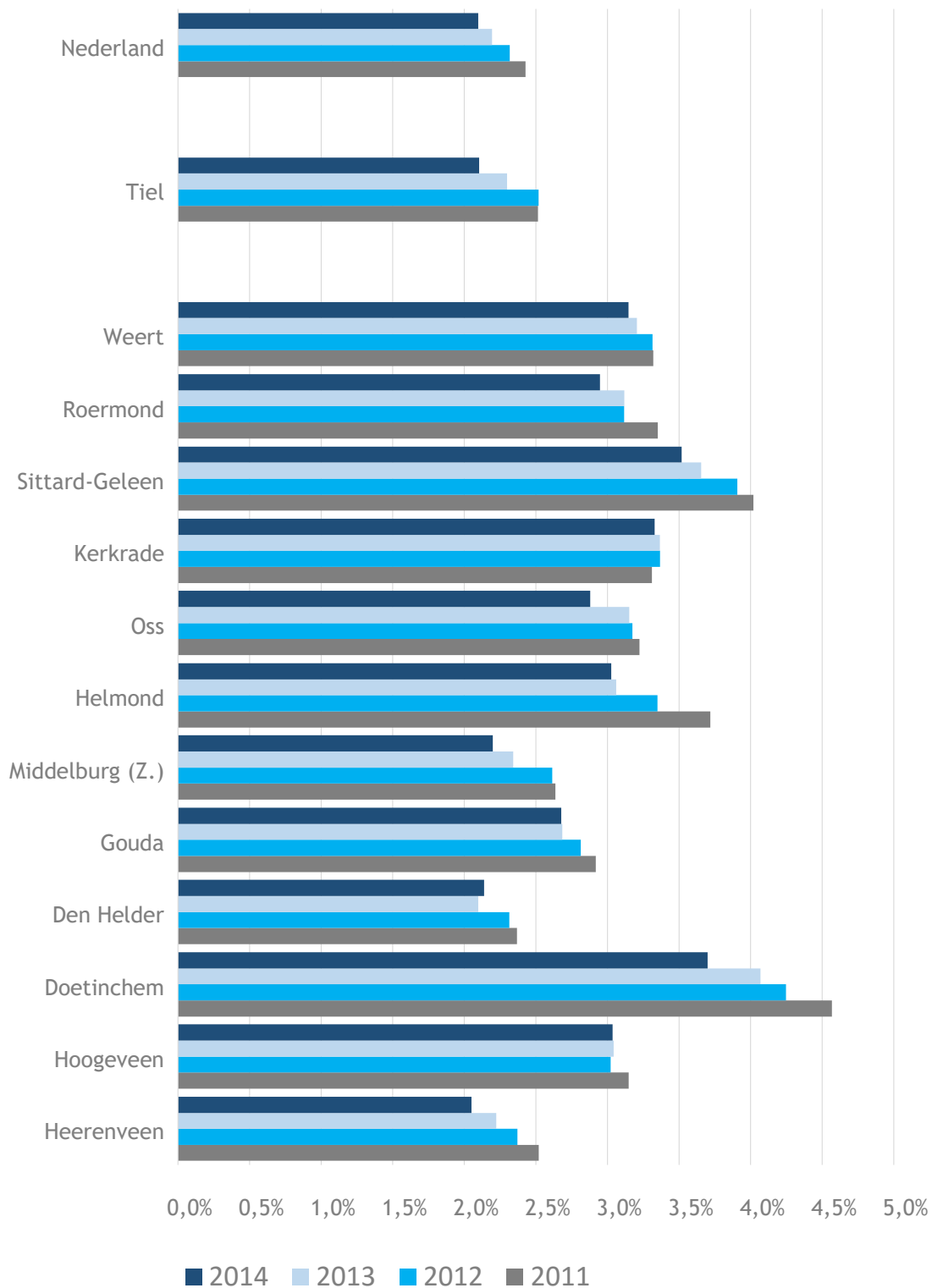
Het is mogelijk ook de andere hoofdcategorieën van de geïndiceerde jeugdzorg onder de loep te nemen. In figuur 6 wordt het gebruik voor de vrijwillige provinciale jeugdzorg (ambulant, dagbehandeling, residentieel en pleegzorg) gepresenteerd. Het gebruik hiervan lag in Tiel met ca. 2,5% in 2014 hoger dan landelijk gemiddeld. Ten opzichte van andere gemeenten neemt Tiel een tussenpositie in, alhoewel er meer gemeenten zijn met een lager gebruik dan met een hoger gebruik. Ook hier zien we tussen 2011 en 2014 een afname in Tiel; dit is in lang niet alle vergelijkingsgemeenten het geval.

Figuur 6. Gebruik vrijwillige provinciale jeugdzorg, in % 0-17-jarigen, 2011-2014



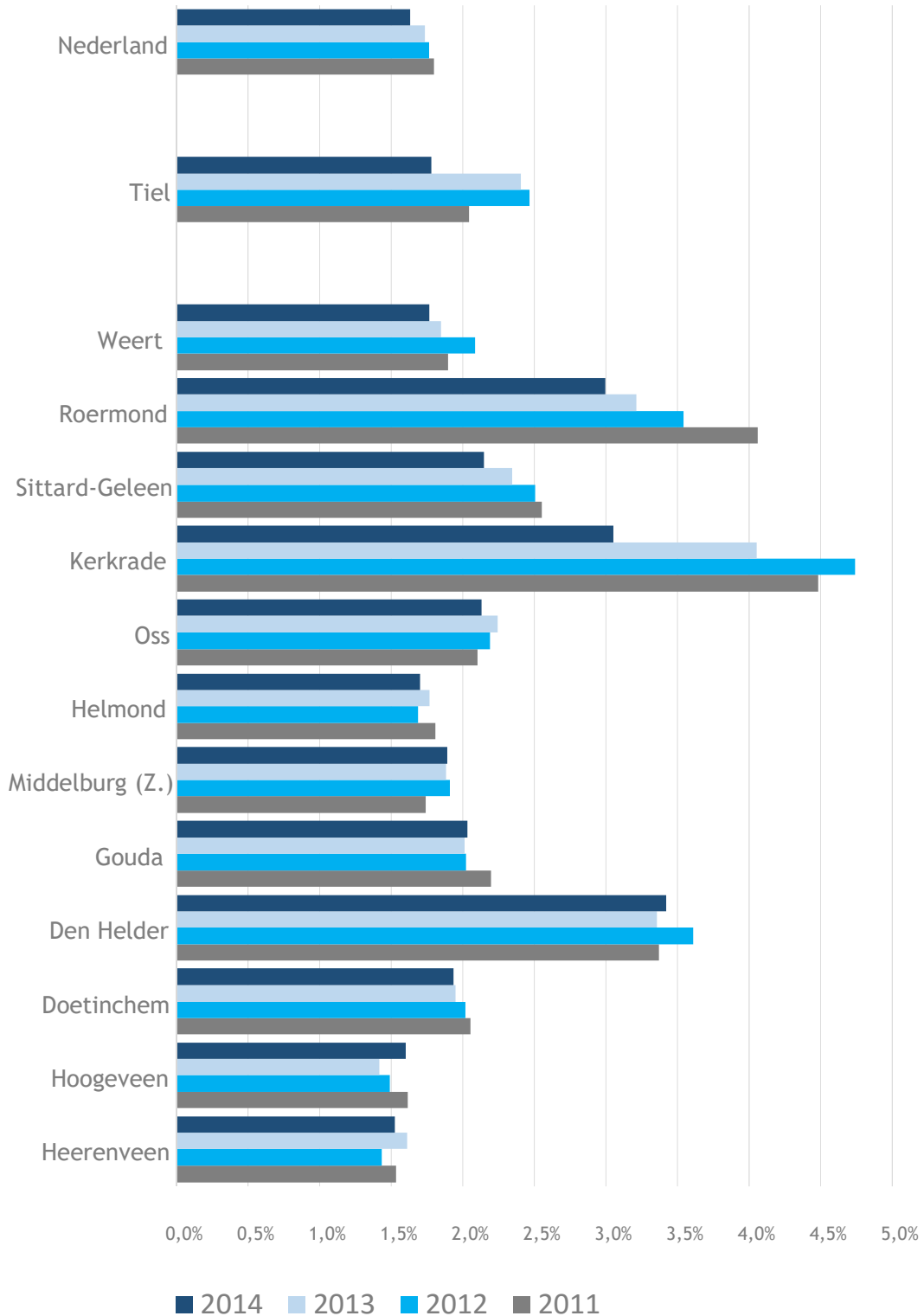
Awbz-zorg werd tot en met 2014 vooral gebruikt door jeugdigen met een licht verstandelijke beperking (lvb). Het gebruik van Awbz-zorg door Tielse jeugdigen lag in 2014 ongeveer op het Nederlands gemiddelde (figuur 7). In veel vergelijkingsgemeenten lag het gebruik van deze zorg (soms aanzienlijk) hoger. Ook hier zien we in Tiel een afname in gebruik tussen 2011 en 2014. Deze ontwikkeling zien we ook in de meeste vergelijkingsgemeenten.

Figuur 7. Gebruik jeugd-awbz, in % 0-17-jarigen, 2011-2014



Tot slot het aandeel jeugdigen in het gedwongen kader (jeugdbescherming of -reclassering). Dit lag in Tiel in 2014 iets boven het landelijk gemiddelde. Van de vergelijkingsgemeenten scoren er vier iets lager dan Tiel; een aantal kent een fors hoger aandeel jeugdigen in het gedwongen kader. Al eerder is geconstateerd dat in Tiel in 2013 een daling is ingezet, die zich voortzet in 2015. In de meeste vergelijkingsgemeenten zien we een (soms scherpe) daling in dezelfde periode.

Figuur 8. Gebruik gedwongen kader totaal, in % jeugdigen, 2011-2014



7 *Randvoorwaarden: sturing en organisatie*

De sturing en organisatie van de wijkteams jeugd zijn in het onderzoek zijdelings aan de orde gekomen. Het gaat daarbij om verschillen in het functioneren en de (kosten)effectiviteit van de twee verschillende typen wijkteams.

Vooraf stellen we vast dat het aantal fte in de vier wijkteams gelijk is. Er is weliswaar een gebiedsanalyse gedaan, maar dat heeft niet geleid tot verschillen in de formatie. De verschillen in de samenstelling van de teams (wat betreft expertise) hebben te maken met het type wijkteam, en niet met de aard of omvang van de problematiek in de gebieden die zij bedienen.

De buurtzorg-jongteams zijn relatief goedkoop door hun platte organisatie. Bovendien vergt hun functioneren minder ambtelijke capaciteit bij de gemeente. Zij kosten dus minder dan de wijkteams van de netwerkpartners. De volgende vraag is hoe de output van de twee typen organisaties zich verhoudt tot de kosten. De teams van Buurtzorg Jong hadden meer aanmeldingen in 2015, maar in totaal wat minder trajecten en ook wat minder vragen (zie tabel 2 in paragraaf 6). In tabel 6 hieronder is gekeken naar het aantal doorverwijzingen naar eerstelijns-ggz (inclusief dyslexie), tweedelijns specialistische hulp, en partijen in de veiligheidskolom. Als we het aantal verwijzingen als aandeel van het aantal trajecten berekenen, zien we geen grote verschillen tussen de typen teams. Het valt op dat het wijkteam Oost (netwerkpartners) wat minder verwijst, en het wijkteam Passewaaij (Buurtzorg Jong) wat meer. Het verwijzingspercentage in de overige wijkteams ligt rond het gemiddelde.

Tabel 6. Verwijzingen wijkteams, absoluut (en in % aantal trajecten), per wijkteam, 2015

Verwijzingen door wijkteams, 2015	Noord		Oost		West		Passewaaij		Totaal	
Eerstelijns GGZ (EED, psycholoog)	15	(6%)	6	(3%)	22	(10%)	18	(10%)	61	(7%)
Tweedelijns specialisten	45	(18%)	31	(15%)	33	(15%)	36	(20%)	145	(17%)
SAVE, Veilig Thuis, Jeugdbescherming	12	(5%)	6	(2%)	10	(5%)	5	(3%)	33	(4%)
Totaal aantal verwijzingen	72	(29%)	43	(21%)	65	(30%)	59	(33%)	239	(28%)
Totaal aantal trajecten	252		205		217		177		851	

Ook op andere punten, zoals de doorlooptijden van trajecten en de effecten van hulp, is het lastig vergelijken tussen beide typen teams. In het cliëntervaringsonderzoek zien we ook geen opvallende verschillen tussen beide typen teams.

De medewerkers de Buurtzorg-Jongteams ervaren de zelfsturing over het algemeen als prettig, alhoewel het soms ook zware verantwoordelijkheden met zich meebrengt. Ook de medewerkers van de wijkteams van de netwerkpartners zijn tevreden over de organisatie en sturing. De contacten tussen de vier wijkteams onderling zijn goed.

8 *Conclusies en aanbevelingen*

In het eerste hoofdstuk hebben we aangegeven dat we de eindevaluatie op een aantal thema's richten:

1. Transformatie: lukt het om op getransformeerde wijze te werken?
2. Functioneren jeugdteam.
3. Samenwerking vanuit wijkteams jeugd.
4. (maatschappelijke) Resultaten van de werkwijze.
 - a. Cliënttevredenheid.
 - b. Wachtlijsten bij jeugdteams
 - c. Kosteneffectiviteit.
5. Randvoorwaarden: organisatie en sturing.

In dit slothoofdstuk formuleren we per thema onze conclusies, en komen op basis daarvan tot aanbevelingen. We doen dat op basis van het onderzoek dat we in het kader van deze eindevaluatie hebben verricht (zie hoofdstuk 1 en 2) en op basis van de rapportage over de wijkteams van de gemeente over 2015.

1. Transformatie: lukt het om op getransformeerde wijze te werken?

Hierbij lag de focus op twee onderwerpen:

- a. Inzet eigen kracht / kracht van het netwerk.
- b. Integrale hulp en ondersteuning (1Gezin1Plan, betrekken van alle levensdomeinen).

De professionals van de wijkteams zetten in op eigen kracht en de kracht van het netwerk, zo zeggen zij zelf en zo blijkt uit ons beperkte casuonderzoek. Zij zijn hierin geschoold. Dat neemt niet weg dat het in sommige gezinnen niet altijd lukt om de eigen kracht of de kracht van het netwerk in te zetten. Het blijkt relatief lastig bij lager opgeleide ouders, bij gezinnen met een niet-westerse achtergrond en bij gezinnen die weinig tot geen netwerk hebben. Tiel heeft relatief veel lager opgeleiden en allochtonen met een niet-westerse achtergrond. Dat het niet altijd lukt, blijkt ook uit onze enquête: ruim een derde van de cliënten geeft aan dat de wijkteamprofessional het netwerk van de cliënt niet betrokken heeft; volgens 4 op de 10 cliënten is dat wel gebeurd. In 2015 is in 167 trajecten verwezen naar het netwerk, vrijwilligers of fondsen. Dit is een nulmeting, waardoor het onduidelijk is of er sprake is van een toe- of afname. Overigens geven eerstelijns- en basisvoorzieningen juist aan dat de wijkteams soms ook het netwerk willen betrekken in gevallen waarin kan worden volstaan met een adviesgesprek aan het gezin.

De wijkteams betrekken bij de intake van een traject alle levensdomeinen. Indien nodig wordt er een plan met andere betrokkenen opgesteld. Ook als geen gezamenlijk plan nodig blijkt, wordt er afgestemd met relevante partijen. De meeste van deze partijen zijn tevreden over het werken met 1Gezin1Plan. Tussen huisartsen en wijkteams blijkt de samenwerking rond gezinnen niet altijd afgestemd te verlopen. Cliënten zijn in grote meerderheid van mening dat de hulp die zij krijgen, is afgestemd op hun behoeften.

2. Functioneren jeugdteam

- *Integrale ondersteuning (op alle levensdomeinen) en casusregie bij complexe/multiproblematiek*
Hierboven is al ingegaan op de integrale ondersteuning op basis van het principe 1Gezin1Plan. In het algemeen lukt het om dit principe te realiseren en ervaren professionals het werken volgens dit principe als positief. Het lukt de wijkteams Jeugd in toenemende mate om vragen zelf af te handelen. Gevolg is dat er minder professionals actief zijn in multiprobleemgezinnen (en dat er minder wordt doorverwezen naar specialisten). Er zijn wel enkele aandachtspunten:

- Het is niet altijd voor iedereen vanzelfsprekend wie de regie neemt (als er andere professionals dan van de wijkteams zijn betrokken).
- Het elkaar blijven informeren rond een casus is soms problematisch. Zeker huisartsen zijn kritisch op dit punt, maar de jeugd- en gezinsprofessionals ook.
- De werkdruk bij betrokken netwerkpartners maakt adequate afstemming lastig.

- *Toerusting teams, caseload en omvang teams, expertise (generalistisch vs. specialistisch)*

Alle wijkteamprofessionals zijn geschoold in generalistisch werken. De wijkteams Jeugd zijn multidisciplinair samengesteld. De wijkteamprofessionals zijn (mede daardoor) van mening dat zij elkaar onderling versterken, door hun verschillende expertises. Daardoor kunnen zij veel trajecten zelf aan, en kunnen zij slagvaardig en op kwalitatief goede wijze werken. Als expertise wordt gemist, dan ligt dit op de terreinen ggz-problematiek (Noord en Oost) en het bereiken van jongeren. Overigens is in 2015 in beperkte mate (11 keer) gebruik gemaakt van consultatie en advies bij het Regionaal Expertise Netwerk (REN). De omvang van de teams is in wijken met meer sociale problematiek (vooral West en Oost) krap of onvoldoende, waardoor andere taken in het gedrang komen.

- *Vroegtijdige signalering*

De aanwezigheid in de wijken maakt het voor de wijkteams mogelijk om vroegtijdig te signaleren, en om als meldpunt voor signalen te fungeren die basisvoorzieningen ontvangen. De cliënten zelf waren in 2015 de grootste aanmelders (168), gevolgd door het onderwijs (102) en de huisartsenpraktijken (56). De wijkteamprofessionals geven zelf aan dat er op dit punt wel winst valt te halen, door meer te investeren in de relaties met basisvoorzieningen (zie ook hierna). Onze waarneming is dat de vroegtijdige signalering versterkt kan worden door nog meer dan tot nu toe vindplaatsgericht te werken: op scholen, in kinderdagverblijven, op ontmoetingsplekken van jongeren.

- *Informatie&advies aan ouders/jeugdigen (laagdrempelig)*

In 2015 zijn 142 informatie- en adviesvragen binnen gekomen bij de wijkteams. Omdat er op dit punt geen nulmeting is, is het niet mogelijk om dit aantal te waarderen. Hierboven hebben we al onze waarneming gegeven dat het vindplaatsgericht werken versterkt kan worden. Ook de wijkteamprofessionals zijn van mening dat hun zichtbaarheid in de wijk vergroot kan worden, waardoor hun benaderbaarheid voor ouders en jeugdigen toeneemt, vooral als het gaat om eenvoudige hulpvragen. Volgens de professionals is voor veel ouders en jeugdigen onduidelijk wat de wijkteams doen. Dit blijkt ook uit onze enquête, waarin een derde van de cliënten aangaf dat het voor hen niet duidelijk was waar men met de hulpvraag terecht moest.

- *Consultatie&advies aan basisvoorzieningen*

In 2015 is 51 keer advies gegeven aan basisvoorzieningen als kinderopvang, onderwijs en vrijwilligersorganisaties, met de kanttekening dat de registratie niet eenduidig is. Dit betreft een nulmeting. De wijkteamprofessionals zijn van mening dat de contacten met basisvoorzieningen anders dan het basisonderwijs onvoldoende aandacht kunnen krijgen door de hoge caseload.

- *Toeleiding naar specialistische voorzieningen, op- en afschaling*

In 2015 is 239 keer verwezen naar eerstelijns basis jeugd-GGZ, specialistische hulp en de veiligheidsketen. Er zijn geen grote verschillen in het aantal verwijzingen tussen de wijkteams. Gemeten als percentage van het aantal trajecten ligt dit in Oost wat lager en in Passewaaij wat hoger.¹⁰

¹⁰ Een groot aandeel van de verwijzingen was in het kader van dyslexie. Voor deze taak ligt de expertise bij het onderwijs. In 2016 is een pilot van start gegaan om deze verwijstaak onder te brengen bij het onderwijs.

De wijkteamprofessionals hebben zelf een aantal aandachtspunten:

- Het ingekochte aanbod is niet helder en er zijn soms wachtlijsten bij specialisten, maar ook bij vrijwilligers van Home-Start en thuisadministratie van Humanitas.
- De terugkoppeling door, en de afspraken over casusregie met professionals in de specialistische hulp is/zijn niet altijd helder.
- Verwijzingen voor dyslexie zien zij niet als hun expertise, deze kosten relatief veel tijd.

Professionals uit de tweede lijn hebben twijfels of de wijkteams tijdig opschalen, vooral bij psychiatrische problematiek. Men ziet dit bij alle wijkteams, in iets sterkere mate bij West en Passewaaij. Volgens de basisvoorzieningen zou de procedure met de gemeentelijke beschikking soms vertragend werken.

De gemeente constateert dat het afschalen op gang begint te komen, de wijkteamprofessionals geven aan dat hier nog het nodige verbeterd kan worden. Meer afschalingen (ook van Veilig Thuis) betekenen evenwel ook een grotere caseload voor de wijkteams. Tweedelijns-professionals zeggen met vertrouwen af te schalen, omdat wijkteamprofessionals het gezin doorgaans goed kennen en - indien relevant - ook kunnen afstemmen met de omgeving van het gezin.

- *Veiligheid voorop*

De wijkteamprofessionals zijn geschoold in hoe te handelen als de veiligheid van kinderen in het geding is. Er wordt gewerkt conform de Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling. Uit de evaluatierapportage 2015 en uit de groepsinterviews blijkt dat de samenwerking met het SAVE-team, de crisisdienst, de spoedeisende zorg, jeugdbescherming, jeugdreclassering en de Raad voor de Kinderbescherming grotendeels is geslaagd. De samenwerking met het SAVE-team verloopt goed, de samenwerking met Veilig thuis en het Veiligheidshuis kan beter wat betreft de opschaling en afschaling en de informatie uitwisseling.

3. Samenwerking vanuit wijkteams jeugd

- *Vanuit eerstelijnszorg en basisvoorzieningen*

Over de samenwerking met de huisartsen zijn afspraken gemaakt. Uit het groepsinterview komt naar voren dat die bij de daaraan deelnemende huisartsen niet helder op het netvlies staan, en dat zij zich beperkt geïnformeerd voelen over de werkwijze van de wijkteams. Verder geven deze partijen aan dat zij in sommige gevallen zien dat het wijkteam na een signaal naar hun oordeel niet snel en slagvaardig handelt. In het algemeen ervaren deze voorzieningen de samenwerking met de wijkteams als prettig, ook in vergelijking met de situatie zonder wijkteams, zeker als er gewerkt wordt met vaste contactpersonen.

- *Vanuit tweedelijnszorg*

In de casussen waarin is samengewerkt met de wijkteams ervaren deze instellingen de samenwerking als prettig: korte lijnen, slagvaardig handelen, goede afstemming - ook bij intake, overdracht en afsluiting. Ook hier geldt dat het hebben van een vaste contactpersonen een belangrijke voorwaarde is. Aandachtspunt is de overdracht van informatie bij opschaling: de kwaliteit varieert tussen wijkteamprofessionals.

4. (maatschappelijke) Resultaten van de werkwijze

- *Cliëntervaringen*

Op basis van ons cliëntervaringsonderzoek constateren we dat zo'n twee derde van de cliënten tevreden is over de resultaten van de hulp van de wijkteams, terwijl 15 tot 25% daar minder positief over is. Ruim acht op de tien cliënten is positief over de kwaliteit van de hulp: goed, passend bij behoefte, snel, en gevoel betrokken te zijn bij oplossingen. In het algemeen is het oordeel over de kwaliteit dus goed. De effecten van de hulp waarderen wat minder cliënten, maar nog steeds een aanzienlijke meerderheid, als positief. Het is niet mogelijk deze gegevens te vergelijken met eerdere jaren.

- *Wachlijsten bij jeugdteams*

In 2015 waren er geen wachlijsten bij de wijkteams jeugd, ook omdat een beperkt aantal cliënten is doorverwezen naar algemeen maatschappelijk werk en thuisbegeleiding, en door onderlinge verwijzingen tussen wijkteams. De wijkteams zelf verwachten gezien de toenemende caseload in 2016 wel met wachlijsten te moeten gaan werken.

- *Kosteneffectiviteit*

In 2015 is gestart met een aantal nulmetingen die relateren aan kosteneffectiviteit. Het is daardoor op een aantal punten niet mogelijk om uitspraken te doen over de vraag of de inzet van de wijkteams geleid heeft tot een meer kosteneffectieve werkwijze. Zo is er nog geen goed zicht op de inzet en kosten van specialistische hulp in 2015, behalve onze prognose op basis van CBS-cijfers. Niettemin kunnen we hier wel een aantal punten noemen:

- In 2015 is het aantal trajecten dat door de wijkteams zelf is afgehandeld gestegen ten opzichte van 2014 (2014: 50% van de trajecten, 2015: 70%).
- Er wordt in toenemende mate gewerkt volgens het principe 1 Gezin, 1 Plan. Verondersteld mag worden dat dit een positief effect heeft op de kosteneffectiviteit.
- In 2015 is het aantal keren dat het sociale netwerk van een gezin/cliënt is ingezet als onderdeel van de hulpverlening gestegen van 43 naar 167 (met de kanttekening dat hier ook 'fondsen' bij zijn gerekend). Ook indien rekening wordt gehouden met de stijging van het aantal trajecten (toename met circa factor 2), betekent dit een aanzienlijke toename (want bijna factor 4).
- Het bereik van de wijkteams, in termen van aanmeldingen, trajecten en vragen, is in 2015 sterk toegenomen ten opzichte van 2014, ook indien gecorrigeerd wordt voor het feit dat niet alle wijkteams in 2014 het hele jaar operationeel waren.
- Bijna de helft van de trajecten wordt binnen drie maanden afgerond, en nog eens bijna drie op de tien kent een looptijd tussen drie en zes maanden. Bijna drie kwart wordt dus binnen een half jaar afgerond.
- De prognose op basis van CBS-cijfers is dat in 2015 bijna 11% van de Tielse jeugdigen gebruik maakt van jeugdhulp. Deze jeugdhulp wordt ook gegeven op basis van verwijzingen van huisartsen en andere medici. Voor een deel wordt deze jeugdhulp ook gegeven door de wijkteams zelf. In 2012 maakte 12,1% gebruik van geïndiceerde jeugdzorg, dit is exclusief lichtere vormen van ondersteuning die door het CJG werden verleend.
- Het aantal Tielse jeugdigen met een maatregel jeugdbescherming of jeugdreclassering is terug gelopen van 250 in 2012 (2,5%) naar 130 in 2015 (1,6%). Deze daling is ingezet in 2013, zette sterk door in 2014 en (op basis van de prognose) ook in 2015.
- Het geprognosticeerde gebruik van jeugdhulp in 2015 was in Tiel vergelijkbaar met het Nederlands gemiddelde, maar lager dan in andere middelgrote gemeenten met een centrumfunctie. Vóór 2015 was dit beeld als we kijken naar de geïndiceerde jeugdzorg anders: daar scoort Tiel boven het Nederlands gemiddelde, en neemt het een tussenpositie in ten opzichte van de middelgrote gemeenten waar we mee vergelijken. We kunnen dat op basis van dit onderzoek niet toeschrijven aan de invoering van de wijkteams, maar het is wel opvallend.
- Bij de meeste vormen van geïndiceerde jeugdzorg zien we in Tiel in 2014 een lager gebruik dan in 2012. Ook hier geldt dat het onduidelijk is of en in hoeverre we dit kunnen toeschrijven aan de invoering van de wijkteams.

De wijkteams van Buurtzorg Jong zijn door het model van zelfsturing en het dus ontbreken van management, totaal en per fte goedkoper dan de wijkteams van de netwerkpartners. Bovendien is het aantal ambtelijke uren dat gemoeid is met de wijkteams van de netwerkpartners hoger dan bij het de wijkteams van Buurtzorg Jong. Op basis van de gegevens die we tot onze beschikking hebben is het evenwel niet mogelijk om te zeggen welke van de twee typen teams kosteneffectiever is. Daarvoor zijn er te veel onbekende factoren, zoals de aard en vooral de omvang van de problematiek in de wijken en het aantal en de aard van de doorverwijzingen naar de specialistische hulp/de veiligheidskolom. Het beantwoorden van deze vraag is een onderzoek op zichzelf, dat bovendien pas goed kan worden gedaan als beide typen teams veel langer dan ruim een jaar operationeel zijn.

Het beantwoorden van de vraag naar kosteneffectiviteit in het algemeen is eveneens lastig. Er is geen goed vergelijkingsjaar, en de cijfers over de jeugdhulp in 2015 zijn prognoses. Gezien evenwel boven-

geschetste ontwikkelingen in het gebruik van jeugdzorg en jeugdhulp, ook in vergelijking met andere middelgrote centrumgemeenten, maken de aanname plausibel dat het werken met de wijkteams leidt tot een meer kosteneffectieve werkwijze.

5. Randvoorwaarden: organisatie en sturing

De kosten voor de Buurtzorg-Jongteams zijn lager dan die van de wijkteams van de netwerkpartners. Het is evenwel niet mogelijk om uitspraken te doen over de kosteneffectiviteit van beide typen teams, omdat informatie ontbreekt over de aard en de omvang van de problematiek waarmee zij te maken hebben, en ook over de opbrengsten van hun werk. Systematische monitoring op alle taken van wijkteams is grotendeels gestart in 2015, waardoor de meting van 2015 vooral als nulmeting dient te worden gezien.

Aanbevelingen

1. Doorgaan met huidige teams, volg (kosten)effectiviteit komende jaren

Onze belangrijkste aanbeveling is om de wijkteams vooral door te zetten. Het volledig doorontwikkelen van een getransformeerde werkwijze kost nu eenmaal veel tijd, en er zijn absoluut geen indicaties die aanleiding geven om te stoppen. De vier wijkteams Jeugd werken onderling goed samen en er is veel ten goede geïnvesteerd in hun ontwikkeling en werkwijze. Omdat op dit moment geen uitspraken kunnen worden gedaan over de kosteneffectiviteit van de verschillende typen team, is nader onderzoek hiernaar op langere termijn nodig. Hiertoe is meer informatie nodig: over de verwijzingen, over cliëntervaringen en vooral effecten van de hulp (zorgrecidive), over doorlooptijden, alles rekening houdend met de aard en omvang van de problematiek. Richt de registratiesystemen zo in dat dit mogelijk is. Onderzoek of het proces van beschikken vereenvoudigd kan worden.

2. Pas maatwerk toe in samenstelling wijkteams

De omvang van de wijkteams is nu voor de vier gebieden gelijk. De caseload verschikt tussen de wijkteams. We bevelen aan om de omvang en samenstelling van de teams toe te snijden op de gebieden: het aantal en de aard van de trajecten en aanmeldingen, de gemiddelde caseload, etc. Op iets langere termijn zou gedacht kunnen worden aan een rekenmodel op basis van objectieve kenmerken van de bevolkingssamenstelling (een soort van objectief verdeelmodel op gemeentelijk niveau). Overigens is deze aanbeveling ook relevant in het licht van aanbeveling 5.

3. Werk meer vindplaatsgericht en versterk samenwerking met basisvoorzieningen

Versterk de mogelijkheden om risico's en problemen vroegtijdig te signaleren door meer vindplaatsgericht te werken. Zorg ervoor dat de professionals van de wijkteams kunnen investeren in aanwezigheid op plaatsen waar jeugdigen en ouders komen, zoals consultatiebureau en scholen, kinderdagverblijven. Ook een versterkte bereikbaarheid voor jongeren (op straat en in het VO en MBO) hoort daarbij. Daarmee samen hangt het investeren in de samenwerking met professionals van basisvoorzieningen, zoals de jeugdgezondheidszorg, schoolcontactpersonen, schoolmaatschappelijk werk, jongerenwerk, wijkagenten, wijkregisseurs, vrijetijdsverenigingen). Ook dit draagt bij aan eerdere signalering en daarmee mogelijk lichtere inzet van ondersteuning. Zeker bij zware caseload komt aandacht voor deze samenwerking in het gedrang.

4. Vergroot de bekendheid van de wijkteams

Het meer vindplaatsgericht werken en het versterken van de samenwerking met basisvoorzieningen draagt tevens bij aan een grotere bekendheid van de wijkteams. Om wijkteams optimaal de eerste lijnsfunctie in het jeugddomein te laten vervullen, is het noodzakelijk de bekendheid van de wijkteams in de Tielse samenleving verder te vergroten. Dit kan onder meer door het vindplaatsgericht werken te versterken, waardoor de wijkteams zichtbaarder worden op plekken waar jeugdigen en ouders vanzelfsprekend komen. De bekendheid met de wijkteams onder samenwerkingspartners, en vooral met hun werkwijze en expertise, is gebaat bij een versterkte samenwerking met basisvoorzieningen en bij andere partijen die betrokken zijn bij de ondersteuning van jeugdigen en gezinnen - dat geldt nadrukkelijk ook voor partijen die niet per definitie tot het jeugddomein worden gerekend.

5. Investeer in de formatie van de wijkteams

De bovenstaande aanbevelingen 2 en 3, plus de verwachting dat caseload in 2016 toeneemt, leiden tot de aanbeveling om de formatie van de wijkteams uit te breiden. De daadwerkelijke transformatie en verschuiving van zware naar lichte zorg (en daarmee de realisatie van een meer kosteneffectieve werkwijze) vindt alleen plaats als ook echt wordt geïnvesteerd in de pedagogische civil society en de basisvoorzieningen. Borg ggz-expertise in alle vier de wijkteams. Onderlinge uitwisseling van ervaringen tussen de wijkteams draagt bij aan de professionele ontwikkeling. Faciliteer dat op regelmatige basis

6. Gemeente, blijf investeren in samenwerking en gedeelde visie

Bij het opvoeden en opgroeien van jeugd zijn vele partijen betrokken, ook partijen die zich buiten het jeugddomein bevinden (denk aan schuldhulpverlening, volwassenen-ggz, woningbouw, huisartsen etc.). Het uitgangspunt 1gezin,1plan,1regisseur maakt het noodzakelijk om ook deze partijen te blijven betrekken in de visie op de nieuwe werkwijze, en op basis samenwerkingsafspraken te maken, indien nodig bij te stellen en te onderhouden. Hier blijft nadrukkelijk een taak liggen voor de gemeente als regisseur. Zorg dat er een helder kader is voor het maken van afspraken over casusregie, dat ook geldt voor andere partijen dan de wijkteams. Bevorder goede wederzijdse informatie-overdracht en terugkoppeling. In het bijzonder de relatie met de huisartsen verdient, ondanks de al gedane investeringen op dit punt, verder aandacht: wat is er meer nodig om de samenwerking tussen wijkteams en huisartsen te verbeteren? Ook de relatie met Veilig Thuis verdient afzonderlijk aandacht. Zorg in ieder geval dat de wachtlijsten bij Veilig thuis oplossen.

Colofon

Opdrachtgever	Gemeente Tiel
Auteurs	Dr. R. Gilsing Drs. N. Hermens
Met medewerking van	Z. Jafar A. Maggiolo Drs. B. Tierolf
Omslag Uitgave	Ontwerppartners, Breda Verwey-Jonker Instituut Kromme Nieuwegracht 6 3512 HG Utrecht T (030) 230 07 99 E secr@verwey-jonker.nl I www.verwey-jonker.nl

De publicatie kan gedownload worden via onze website:
<http://www.verwey-jonker.nl>.

ISBN 978-90-5830-739-2

© Verwey-Jonker Instituut, Utrecht 2016.

Het auteursrecht van deze publicatie berust bij het Verwey-Jonker Instituut.

Gedeeltelijke overname van teksten is toegestaan, mits daarbij de bron wordt vermeld.

The copyright of this publication rests with the Verwey-Jonker Institute.

Partial reproduction of the text is allowed, on condition that the source is mentioned.



De gemeente Tiel is in 2014 begonnen met een pilot wijkteams jeugd. Eind dit jaar loopt de pilot af en de gemeente heeft het Verwey-Jonker Instituut gevraagd om de wijkteams te evalueren. Er is hierbij onder meer gekeken naar de focus van de wijkteams op de eigen kracht van cliënten en hun netwerk, het integrale werken van de wijkteams en het inzetten op lichte zorg dichtbij de thuisomgeving van cliënten. Ook is gekeken naar de kwaliteit van de samenwerking met relevante partners, zoals huisartsen en aanbieders van specialistische hulp. Daarnaast zijn cliënten bevraagd over hun ervaringen. De belangrijkste aanbeveling is om, met enige aandachtspunten, de wijkteams in de huidige vorm voort te zetten.

