

Rapportage Ervaringsmeter Jeugd

Cliëntervaringsonderzoek Jeugdhulp Holland Rijnland 2017-2018

17 augustus 2018



Nel Buis

Friso Gosliga



Inhoud

1. Inleiding	6
1.1. Leeswijzer	7
2. Onderzoekopzet	8
2.1. Achtergrond en aanleiding van het onderzoek	8
2.2. Onderzoekspopulatie en onderzoeksvraag	8
2.3. Onderzoeksmethode	9
2.4. Uitvoering	10
2.5. Privacy	12
3. Onderzoeksresultaten	13
3.1. Algemene resultaten	13
3.2. Aandachtsgebied: toegankelijkheid van de hulp	16
3.3. Aandachtsgebied: ervaren kwaliteit van jeugdhulp	17
3.4. Aandachtsgebied: ervaren effect van de hulp	18
3.5. Aandachtsgebied: samenwerking in de hulpverlening	19
3.6. Aandachtsgebied: bejegening door hulpverleners	20
3.7. Samenvatting resultaten	23
4. Inzichten uit de duidingssessie	24
4.1. Bureaucratie, organisatie en samenwerking	25
4.2. Zorg en onderwijs	29
4.3. Wachttijden	31
4.4. Contact met de hulpverlener	32
4.5. Kwaliteit en resultaat	33
4.6. Samenvatting resultaten	35
5. Nawoord en vervolg	36
Bijlage 1. Vragenlijst	38
Bijlage 2. Thema's duidingssessie	44
Bijlage 3. Voorstellen uit het Sturingsplan	53



Samenvatting

Dit voorjaar hebben dertien bij het samenwerkingsverband Holland Rijnland aangesloten gemeenten door jb Lorenz een cliëntervaringsonderzoek laten uitvoeren over de jeugdhulp in de regio. Hiervoor is gebruik gemaakt van SenseMaker®, een veelgebruikte hybride (kwalitatieve-kwantitatieve) onderzoeksmethode om op grote schaal ervaringen te verzamelen die door de respondenten zelf worden voorzien van duiding.

In totaal hebben 301 cliënten (of hun ouders) een ervaring gedeeld, waarvan 59% door de respondenten zelf is beoordeeld als '(zeer) positief', 14% als 'neutraal' en 27% als '(zeer) negatief'. Deze verhouding is iets gunstiger dan de resultaten van vorig jaar (53% positief, 21% neutraal en 26% negatief); maar de verschillen bedragen slechts enkele procenten. De trends en patronen in de metadata van deze ervaringen zijn geanalyseerd door jb Lorenz; de ervaringen zelf zijn in een duidingssessie voorgelegd aan een delegatie (35 mensen) van de gemeenten en aanbieders van jeugdhulp in de regio.

Bij het interpreteren van de resultaten van verhalend onderzoek is het belangrijk om steeds in het achterhoofd te houden dat het hier gaat om het ophalen van de ervaringen met jeugdhulp vanuit het perspectief van de cliënten en hun ouders. Dat cliëntperspectief is niet neutraal; verwachtingspatronen en persoonlijke voorkeuren spelen een belangrijke rol. Als een cliënt een ervaring duidt als 'positief' of 'negatief' is dat dus geen objectief oordeel over de kwaliteit van de geboden hulp, maar een oordeel over hoe die hulp is ervaren.

Dat neemt niet weg dat het hier om serieuze signalen gaat. Juist bij zeer persoonlijke en diep ingrijpende vormen van professionele dienstverlening zoals jeugdhulp is de uiteindelijke ervaring bij de ontvanger een belangrijk onderdeel van het resultaat. Van zowel positieve als negatieve ervaringen kan daarom veel worden geleerd over wat er goed gaat en wat er beter kan, en kunnen verbeteracties worden geformuleerd.



Tijdens de duidingssessie zijn we gezamenlijk op zoek gegaan naar patronen die inzicht geven in verbetermogelijkheden. Die kunnen liggen op het brede gebied van samenwerking, werkprocessen en dienstverlening, maar ook in de persoon gelegen factoren, of in de wijze van financiering. Naast het benoemen van patronen en thema's zijn globaal de richtingen van oplossingen verkend.

In aanvulling hierop bevelen wij aan een verdiepingsbijeenkomst te beleggen om aan de hand van de ervaringen en de duidingen nog scherper te analyseren en oplossingsrichtingen te onderzoeken. De kennis en deskundigheid van betrokkenen, en - indien nodig - het maken van onderlinge afspraken, zijn randvoorwaardelijk om tot echte, gedragen verbeteracties te komen. De oplossingen zouden daarna status moeten krijgen door die op bestuurlijk niveau te laten erkennen door alle betrokkenen.

Vast te stellen valt dat er al het nodige is bereikt. En dat er verdere winst is te behalen door samenwerking op basis van een gezamenlijke visie, om de gezamenlijke verantwoordelijkheid nog verder te stimuleren en te ontwikkelen. Van hieruit kan nog verder worden gebouwd aan maatwerk en adequaat functionerende jeugdhulp.

Met de start van een nieuwe bestuursperiode kan het doorontwikkelen van wat al is bereikt een belangrijke positieve impuls betekenen, mits dit vanuit gemeenschappelijkheid van gemeenten en aanbieders wordt ontwikkeld. Een gemeenschappelijke geformuleerde visie en resultaat, en het uitwerken ervan, zijn daarbij belangrijke knoppen. Er ligt een stevige basis in het Sturingsplan met onder meer initiatieven om de samenwerking tussen partners te versterken binnen zorg, welzijn en gemeenten, en daarnaast met het onderwijs. Dit met het doel ontschot en integraal te werken. Neem dit Sturingsplan als vertrekpunt om met alle betrokkenen tot verbeteracties te komen. Om met Loesje te spreken: *“waarom moeilijk doen, als het samen kan”*.





1. Inleiding

In het voorjaar 2018 is er door de gemeenten van Holland Rijnland opnieuw een cliëntervaringsonderzoek gehouden onder jongeren en hun ouders of begeleiders. Zij konden met een link de “Ervaringsmeter Jeugd” invullen (zie Bijlage 1) en hun ervaringen met de jeugdhulp delen die tussen april 2017 en april 2018 zijn opgedaan. In totaal hebben 301 jongeren of hun ouders/begeleiders gebruik gemaakt van deze mogelijkheid.

Het onderzoek is uitgevoerd in opdracht van de 13 gemeenten die in Holland Rijnland samenwerken in de jeugdhulp. Het betreft hier de gemeenten: Hillegom, Katwijk, Leiden, Leiderdorp, Lisse, Nieuwkoop, Noordwijk, Noordwijkerhout, Oegstgeest, Teylingen, Zoeterwoude, Alphen aan den Rijn en Kaag en Braassem. De laatste 2 gemeenten deden alleen mee op het onderdeel jeugdbescherming, jeugdreclassering en de gesloten jeugdzorg. Het onderzoek is door jb Lorenz begeleid en samen met vertegenwoordigers van Holland Rijnland vormgegeven.

We maakten voor dit onderzoek gebruik van de onderzoeksmethode SenseMaker®. Daarbij staan de ervaringen of verhalen van jeugdigen en ouders centraal; deze ervaringen worden door de respondenten zelf voorzien van betekenis. Daarmee komen patronen in beeld, waarbij steeds op de ervaringen zelf kan worden teruggegrepen om deze patronen te begrijpen. De direct betrokkenen bij de jeugdhulp krijgen zo niet alleen cijfers te zien, maar ook concrete handvatten om verbeteringen mee te realiseren.

De resultaten van het onderzoek zijn daarmee deels kwantitatief en deels kwalitatief. Dit rapport bespreekt in hoofdstuk 3 de meer kwantitatieve resultaten. Voor de kwalitatieve duiding is een sessie georganiseerd voor medewerkers van gemeenten en aanbieders van jeugdhulp. Zij hebben op 11 juni 2018 een proces doorlopen waarbij alle ervaringen zijn gelezen en verwerkt tot thematische clusters; een verslag hiervan vindt u in hoofdstuk 4.



Dit ervaringsonderzoek pretendeert geen representatieve steekproef te zijn waarop conclusies over getalsmatige verhoudingen in de populatie kunnen worden gebaseerd. Het gaat om het grootschalig inventariseren van cliëntervaringen die concreet en invoelbaar zijn, met het doel om hiervan gezamenlijk te leren en waar mogelijk en gewenst de jeugdhulp te verbeteren.

In dat verband willen we hier nogmaals vermelden dat in een cliëntervaringsonderzoek het perspectief van de cliënt (en zijn of haar ouders) centraal staat. Er wordt dus geen oordeel geveld over de jeugdhulp zelf of de kwaliteit daarvan. Het onderzoek biedt wél waardevolle inzichten over hoe die jeugdhulp wordt ervaren, zowel in positieve als negatieve zin. Het is uiteindelijk aan de direct betrokkenen om deze ervaringen te bespreken, te evalueren en te besluiten of zij hier aanleiding in zien om zaken te veranderen.

1.1. Leeswijzer

In hoofdstuk 2 lichten we de achtergrond en de aanleiding van het onderzoek toe, gaan we dieper in op de gebruikte onderzoeksmethode en beschrijven we de onderzoeksvragen en de onderzoekspopulatie.

In hoofdstuk 3 bespreken we de resultaten van het onderzoek in algemene zin, waarbij we ook interessante patronen en uitkomsten toelichten.

In hoofdstuk 4 gaan we in op de duidingen van de ervaringen door de professionals. Zij hebben alle verhalen doorgenomen en daaruit inhoudelijke thema's gedistilleerd die we in dit hoofdstuk bespreken.

In hoofdstuk 5 reflecteren we op de resultaten van het onderzoek en komen we op basis daarvan tot enkele suggesties en aanbevelingen voor vervolgstappen.



2. Onderzoeksopzet

In dit hoofdstuk lichten we toe hoe het cliëntervaringsonderzoek tot stand is gekomen en welke keuzes daarbij zijn gemaakt.

2.1. Achtergrond en aanleiding van het onderzoek

Gemeenten zijn op grond van de Jeugdwet verplicht om onderzoek te doen naar de ervaringen van cliënten met de jeugdhulp die ze (hebben) ontvangen.

Bij het vorige cliëntervaringsonderzoek (2016) hadden de gemeenten¹ die onderdeel zijn van het samenwerkingsverband Holland Rijnland al besloten om af te wijken van de door de VNG opgestelde “Modelvragenlijst Cliëntervaring Ouders en Jeugd”; de daarin gekozen onderzoeksopzet geeft volgens Holland Rijnland onvoldoende inzicht in de complexe problematiek en biedt te weinig concrete handvatten voor interventies. Omdat cijfers richting geven, maar onvoldoende grip, en om inzicht te krijgen in de complexe realiteit van jeugdzorg en mensen, zijn er verhalen uit het dagelijkse praktijk nodig. Om die redenen heeft Holland Rijnland bewust gekozen voor verhalend onderzoek.

De ervaringen die daarmee vorig jaar door Holland Rijnland zijn opgedaan waren overwegend positief; het ‘Cliëntervaringsonderzoek 2018’ is daarom ook weer als narratief onderzoek uitgevoerd.

2.2. Onderzoekspopulatie en onderzoeksvraag

De onderzoekspopulatie komt rechtstreeks voort uit de Jeugdwet: alle jongeren tot en met de leeftijd van 18 danwel (voor jeugdbescherming of jeugdreclassering) 23 jaar die in regio van Holland Rijnland voorzieningen voor jeugdhulp hebben aangevraagd én hun ouders of verzorgers.

¹ Het betreft dertien gemeenten: Hillegom, Katwijk, Leiden, Leiderdorp, Lisse, Nieuwkoop, Noordwijk, Noordwijkerhout, Oegstgeest, Teylingen, Zoeterwoude, Alphen aan den Rijn en Kaag en Braassem (de laatste twee doen alleen mee voor de zorg die geboden wordt via Jeugdbescherming en -reclassering en voor gesloten jeugdzorg).



Diezelfde Jeugdwet schrijft ook voor dat het cliëntervaringsonderzoek zich vooral moet richten op drie aspecten van de jeugdhulp: de toegankelijkheid, de (ervaren) kwaliteit en het (ervaren) effect van de hulp; steeds bekeken vanuit het perspectief van het kind of de jongere zelf en zijn of haar ouders.

De gemeenten van Holland Rijnland zijn daarnaast geïnteresseerd in de aspecten samenwerking tussen ouders of verzorgers en aanbieders, tussen aanbieders onderling, en tussen aanbieders en de gemeenten en bejegening tussen aanbieders en cliënt, ouders of verzorgers, die daarom ook zijn meegenomen in het onderzoek.

2.3. Onderzoeksmethode

Voor deze editie van het cliëntervaringsonderzoek is gebruik gemaakt van SenseMaker® van Cognitive Edge, een methode die oorspronkelijk rond 2005 is ontwikkeld om bruikbare, contextrijke sturingsinformatie te halen uit op grote schaal verzamelde kwalitatieve informatie.

2.3.1. Combinatie van ervaringen en metadata

Bij deze onderzoeksvorm worden relatief (in vergelijking met traditioneel kwalitatief onderzoek) grote aantallen ervaringen verzameld, zoals de persoonlijke ervaringen van jongeren en ouders met jeugdhulp.

Elke ervaring wordt direct na het vertellen door de respondent zélf voorzien van betekenis, ook wel duiding genoemd. Deze duiding kan worden gezien als metadata bij de gedeelde ervaring. Zo ontstaat een dataset met daarin een combinatie van kwalitatieve en kwantitatieve informatie (ervaringen plus metadata).

De metadata maakt het mogelijk om patronen en trends te ontdekken. Door vervolgens naar de onderliggende verhalen te kijken, kan er inzicht worden geboden in het 'waarom' van dergelijke patronen. Op die manier kan steeds heen en weer worden geschakeld tussen de patronen op metaniveau (de 'grote lijnen') en de onderliggende, contextrijke ervaringen op detailniveau.



2.3.2. Ophalen van ervaringen in plaats van meting

Het ophalen van ervaringen is een vorm van pre-hypothese-onderzoek: we hebben dus niet vooraf bedacht wat 'goede' jeugdhulp is om daarna te meten of de geboden hulp daaraan voldoet. Een dergelijke aanpak (vanuit de 'compliance'-gedachte) zou geen recht doen aan de complexiteit van het vraagstuk en maakt het bovendien lastig om nieuwe ontwikkelingen en zwakke signalen te ontdekken.

Bij het interpreteren van de resultaten van verhalend onderzoek is het belangrijk om steeds in het achterhoofd te houden dat het hier gaat om het ophalen van de ervaringen met jeugdhulp vanuit het perspectief van de cliënten en hun ouders. Dat cliëntperspectief is niet neutraal; verwachtingspatronen en persoonlijke voorkeuren spelen een belangrijke rol. Als een cliënt een ervaring duidt als 'positief' of 'negatief' is dat dus geen objectief oordeel over de kwaliteit van de geboden hulp, maar een oordeel over hoe die hulp is ervaren.

Dat neemt niet weg dat het hier om serieuze signalen gaat. Juist bij zeer persoonlijke en diep ingrijpende vormen van professionele dienstverlening zoals jeugdhulp is de uiteindelijke ervaring bij de ontvanger een belangrijk onderdeel van het resultaat. Van zowel positieve als negatieve ervaringen kan daarom veel worden geleerd over wat er goed gaat en wat er beter kan.

Het belangrijkste is dat hierover het gesprek wordt aangegaan met betrokkenen, om te ontdekken of en hoe de aangeboden hulp wel of niet aansluit bij de verwachtingen. Of dat dan moet leiden tot een interventie, en zo ja, welke dan – dat is bij uitstek een vraagstuk voor beleidsmakers.

2.4. Uitvoering

Het proces verliep als volgt:

1. Intake en opstellen nieuwe versie van de vragenlijst
2. Dataverzameling bij cliënten
3. Workshop voor interpretatie resultaten
4. Rapportage voor gemeenten en ministerie VWS

Deze stappen beschrijven we in de onderstaande paragrafen.



2.4.1. Intake en opstellen nieuwe versie vragenlijst

In de nieuwe vragenlijst zijn enkele wijzigingen aangebracht ten opzichte van de versie van vorig jaar. De belangrijkste wijzigingen waren de volgende:

1. De vragen over 'het effect van de jeugdhulp' zijn minder specifiek en sturend gemaakt door respondenten hier een open invulveld aan te bieden.
2. De vragen over 'bejegening' hebben we ondergebracht in een assenstelsel, waarmee mensen van vijf aspecten van bejegening tegelijkertijd konden aangeven hoe belangrijk ze die vinden en of ze die in de hulp hebben ervaren.
3. Er zijn twee driehoeksvragen toegevoegd over het belang van de hulp en de gewenste rol van de hulp.
4. De respondenten konden zowel de duur van de ontvangen hulp als de wachttijd aangeven via een meerkeuzevraag, zodat eventuele patronen daarin zichtbaar kunnen worden gemaakt.

De volledige vragenlijst is te vinden in Bijlage 1 bij dit rapport.

2.4.2. Dataverzameling bij cliënten

De gemeenten van Holland Rijnland vroegen de JGT's en de aanbieders van jeugdhulp in hun regio om cliënten uit te nodigen voor deelname aan dit onderzoek. Daarbij werd een URL meegestuurd zodat de jongere zelf, of zijn of haar ouders, het onderzoek online konden invullen.

De periode voor dataverzameling was relatief kort: de website was vanaf 1 mei tot en met 4 juni beschikbaar (vijf weken). Direct na deze periode is het materiaal geanonimiseerd en verder verwerkt.

2.4.3. Workshop voor interpretatie resultaten

Na uitvoering van het veldwerk is op 11 juni 2018 een bijeenkomst georganiseerd voor medewerkers van gemeenten en aanbieders van jeugdhulp. (In september vindt nog een bijeenkomst plaats voor geïnteresseerde ouders en jongeren.)

Doel van de bijeenkomst was om rechtstreeks, dus vanuit de ervaringen van ouders en jongeren zelf, patronen te ontdekken die inzicht geven in verbetermogelijkheden op het gebied van samenwerking, werkprocessen en dienstverlening.



In deze bijeenkomst zijn de deelnemers daarom actief betrokken bij de onderzoeksresultaten: vrijwel alle ervaringen zijn doorgelezen en besproken, waarna in groepsverband de thema's en inzichten zijn verwerkt tot clusters en plenair besproken. Deze thema's komen in hoofdstuk 4 aan bod (zie bijlage 2 voor een overzicht van de thema's en inzichten).

2.4.4. Rapportage voor gemeenten en ministerie VWS

Het onderzoek heeft geleid tot twee eindproducten: het rapport dat u nu leest, en een interactieve dataset waarin alle ervaringen zijn opgenomen. Deze dataset is in verband met privacyregels alleen op verzoek via Holland Rijnland te raadplegen.

2.5. Privacy

Gedurende de verzameling van ervaringen voor dit onderzoek werd de nieuwe AVG van kracht; vooraf is al rekening gehouden met alle relevante privacy-aspecten.

De privacy-impact van anoniem verhalend onderzoek is relatief klein omdat er bij de ervaringen geen persoonlijk identificeerbare data wordt opgehaald. Daarbij wordt alle materiaal vóór overdracht aan de opdrachtgever geschoond van eventuele referenties aan personen en instellingen.

De uitnodiging tot deelname aan het onderzoek is door de aanbieders van jeugdhulp en de JGT's verstuurd aan de eigen cliënten, om een extra uitwisseling van NAW-gegevens tussen Holland Rijnland en de aanbieders van jeugdhulp te vermijden.

In het onderzoek is vooraf uitdrukkelijk vermeld met welk doel de gedeelde ervaringen werden verzameld en door wie; aan de respondenten is uitdrukkelijk toestemming gevraagd voor het gebruik van hun ervaringen voor het verbeteren van jeugdhulp in de regio.



3. Onderzoekresultaten

In dit hoofdstuk beschrijven we op hoofdlijnen de resultaten van het onderzoek. Dat wil zeggen: een overzicht van de respons en de uitkomsten en patronen die zichtbaar zijn in de metadata van de gedeelde ervaringen.

Daarbij volgen we de vijf aandachtspunten die in het voorgaande hoofdstuk zijn benoemd: toegankelijkheid, ervaren kwaliteit, ervaren effect, samenwerking en bejegening.

In de toelichting bij elk onderdeel gebruiken wij percentages; in de afbeeldingen worden absolute aantallen gebruikt.

3.1. Algemene resultaten

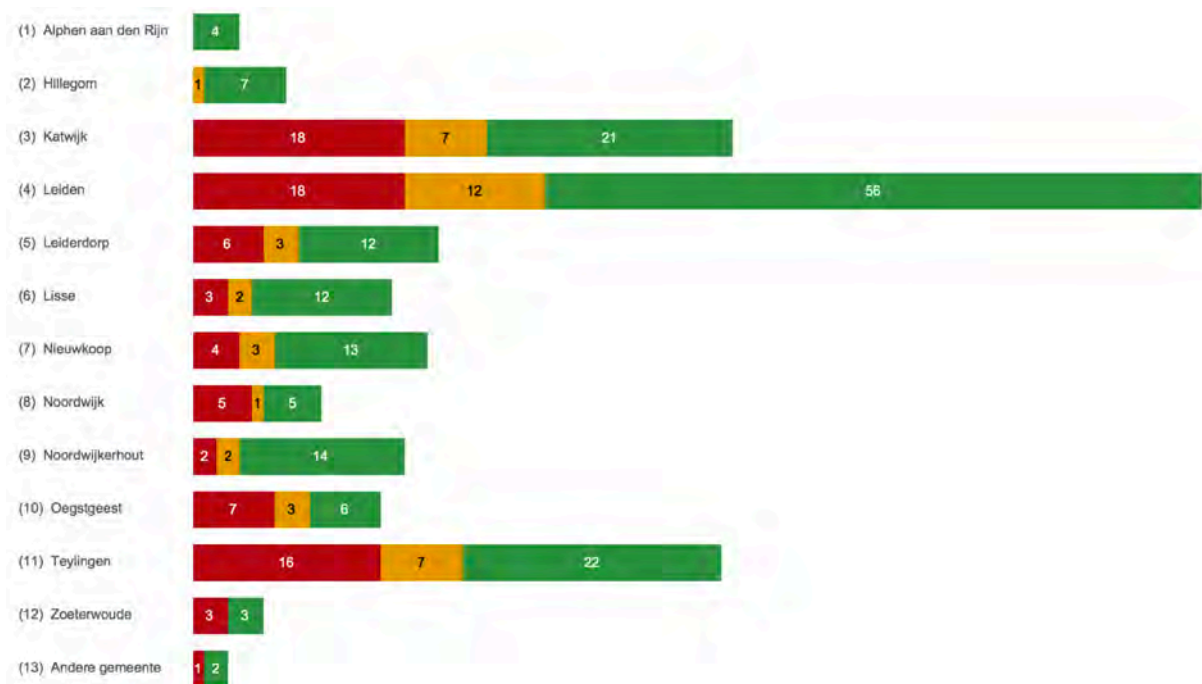
3.1.1. Respons per gemeente

Omdat de aanbieders van jeugdhulp zelf de uitnodigingen hebben verstuurd aan de cliënten, was er geen volledige inzage in de totale aantallen verstuurd uitnodigingen. Uiteindelijk zijn er 301 bruikbare ervaringen gedeeld, wat een goede basis is voor het inventariseren van aandachtspunten. We moeten wel in het oog houden dat het niet gaat om een representatief onderzoek; we kunnen dus geen uitspraken doen over getalsmatige verhoudingen in de gehele populatie.

De verdeling van de respons² over de deelnemende gemeenten is te zien in Afbeelding 1, waarbij de kleuren aangeven hoe de verteller zelf de ervaring beoordeelt (rood is negatief; oranje is neutraal; groen is positief).

Voor de drie verhalen uit 'andere gemeente' geldt dat de ontvanger van de jeugdhulp niet (meer) in de regio van Holland Rijnland woont, maar wel hulp heeft ontvangen van een deelnemende aanbieder. We hebben besloten om deze resultaten wel mee te nemen in het onderzoek.

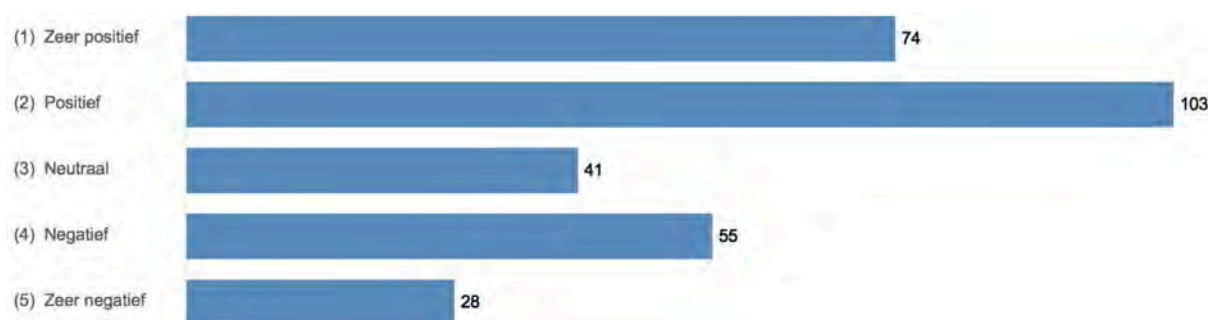
² Uit de gemeente Kaag en Braassem zijn geen resultaten teruggekomen



Afbeelding 1 - Ervaringen per gemeente, gekleurd op toon

3.1.2. Toon van de ervaringen

In Afbeelding 1 is te zien hoe de verdeling tussen positieve, neutrale en negatieve ervaringen per gemeente ligt; als we kijken naar de totale dataset (Afbeelding 2) ziet die verdeling er als volgt uit:



Afbeelding 2 - Toon van de ervaring volgens verteller

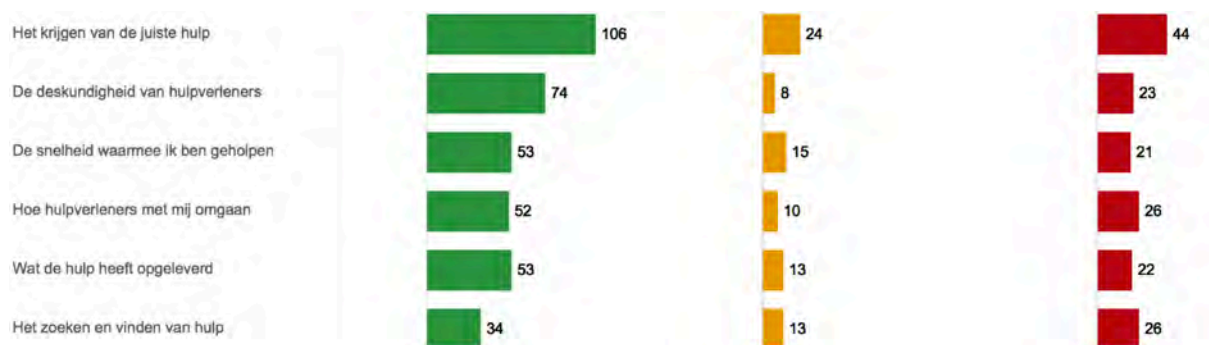
Hieruit volgt dat in 59% van de gevallen de verteller zijn of haar ervaring beoordeelde als (zeer) positief, 14% als neutraal en 27% als (zeer) negatief. Deze verhouding is iets gunstiger dan de resultaten van vorig jaar (53% positief, 21% neutraal en 26% negatief); maar de verschillen bedragen slechts enkele procenten.



3.1.3. Thema's in de ervaringen

In Afbeelding 3 zien we de belangrijkste thema's in de ervaringen.

Het lijstje van mogelijke thema's werd aangeboden nadat de ervaring was gedeeld; het beïnvloedde daarmee dus niet al vooraf de gedeelde ervaring.



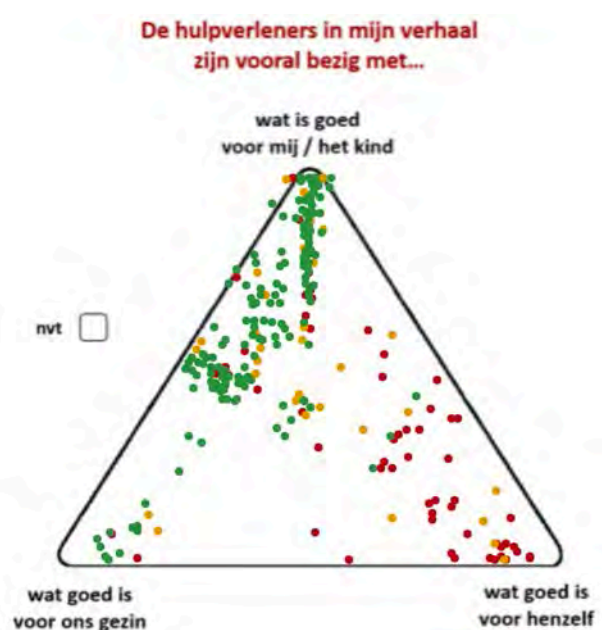
Afbeelding 3 - Onderwerp van ervaring, gekleurd op toon

Als we de belangrijkste thema's beschouwen op grond van het aantal ervaringen, dan blijkt dat **krijgen van de juiste hulp** het belangrijkste thema is dat cliënten bezig houdt. De ervaren deskundigheid van hulpverleners hangt daarmee samen.

3.1.4. Focus van de hulp

Aan de respondenten is direct na het vertellen van de ervaring gevraagd om aan te geven op wie de hulpverlener in het verhaal zich vooral richtte.

In Afbeelding 4 is goed zichtbaar dat de focus bij de hulpverlening sterk ligt op het individuele kind en minder op het gezin waar dat kind deel van uitmaakt, oftewel, de context waarin dat kind functioneert.



Afbeelding 4 - Focus van hulpverlener, op toon



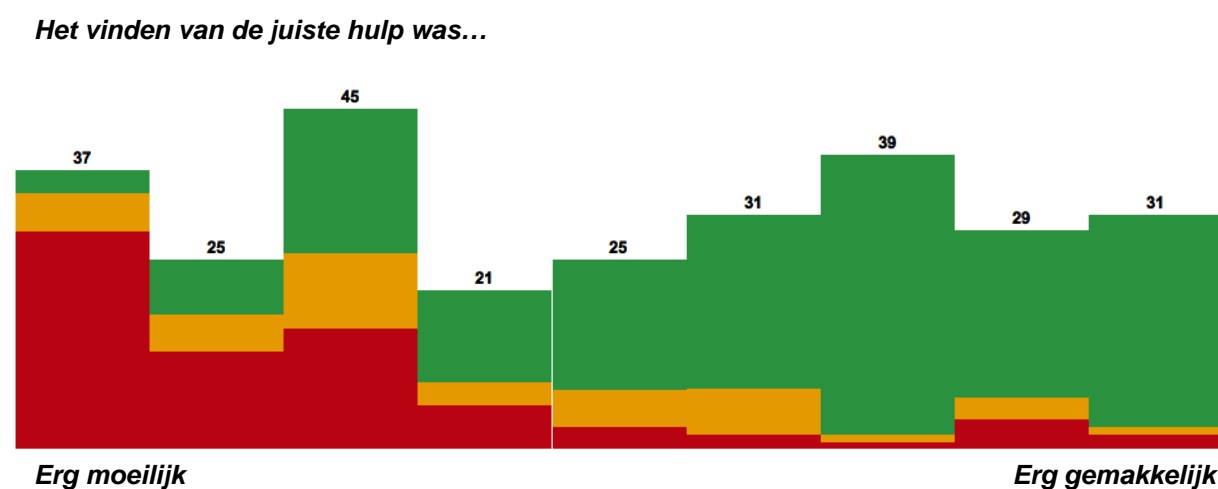
Vooral de vertellers met een negatieve ervaring hebben de indruk dat de hulpverleners zich helemaal niet op hen richten maar vooral met zichzelf bezig zijn. Op de achtergrond daarvan komen we in het volgende hoofdstuk nog terug.

3.2. Aandachtsgebied: toegankelijkheid van de hulp

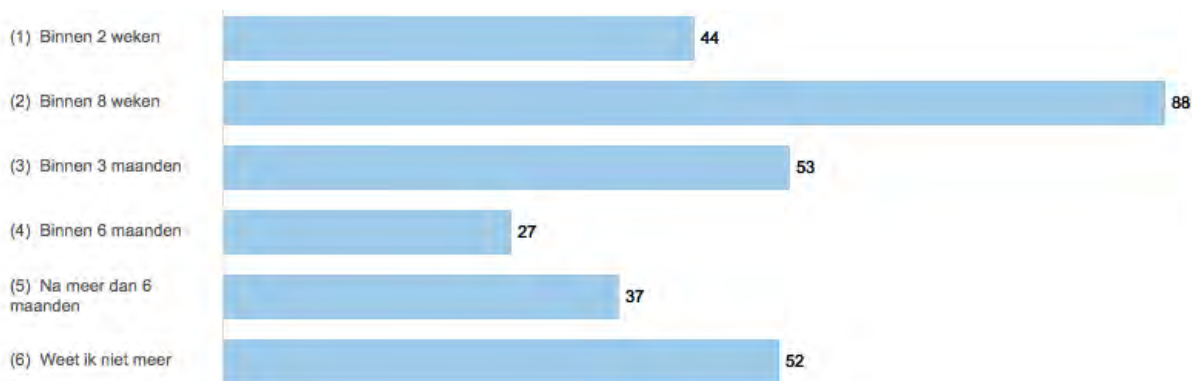
In het onderzoek hebben we gevraagd hoe het krijgen van de juiste hulp is ervaren, en hoe lang het duurde voordat de hulp daadwerkelijk werd ontvangen.

Zoals we in paragraaf 3.1.3 al zagen, is het krijgen van de juiste hulp het meest genoemde thema in de verhalen. In Afbeelding 5 zien we dat een flink deel van de respondenten (de linker vier kolommen omvatten 43% van het totaal) het vinden van de juiste hulp (erg) moeilijk heeft gevonden. Hierbij valt op dat ook mensen met een volgens henzelf positief verhaal aangeven dat het vinden van de hulp lastig is geweest.

In Afbeelding 6 is te zien hoe snel er met de hulp kon worden gestart. Volgens de respondenten die dit nog wisten, is voor ruim de helft (53%) de hulp binnen twee maanden op gang gekomen. Binnen drie maanden is 74% van de mensen geholpen. Dit betekent omgekeerd natuurlijk wel dat 26% van de respondenten aangeeft langer dan drie maanden op hulp te hebben moeten wachten.



Afbeelding 5 - Hoe makkelijk of moeilijk was het vinden van de juiste hulp, gekleurd op toon

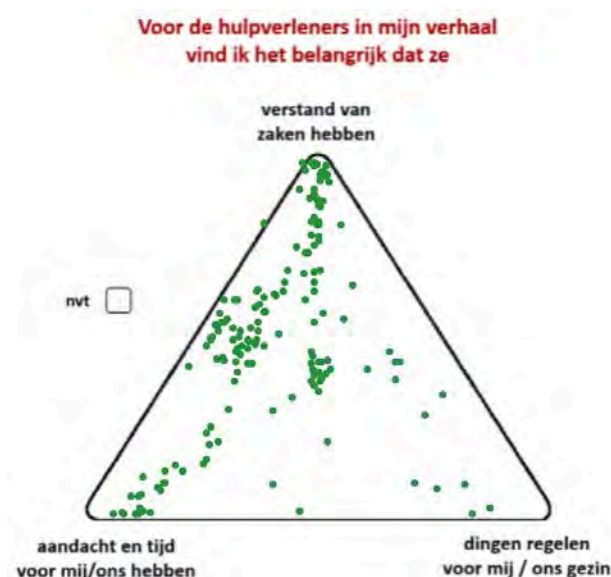


Afbeelding 6 - Hoe lang duurde het voordat de jeugdhulp startte?

3.3. Aandachtsgebied: ervaren kwaliteit van jeugdhulp

In een tweede driehoek werd aan vertellers gevraagd om aan te geven wat zij, naar aanleiding van hun verhaal, zien als de belangrijkste kwaliteit van een hulpverlener. Hiermee vragen we indirect hoe de hulp wordt ervaren.

We zien in de respons een opvallend verschil in het patroon van de antwoorden voor mensen met een positieve ervaring ten opzichte van mensen met een neutrale of negatieve ervaring.



Afbeelding 7 - Kwaliteit van de hulp voor positieve ervaringen

Wie tevreden is over de hulp, vindt kwaliteiten als 'deskundigheid' en 'aandacht' belangrijk, of een combinatie (Afbeelding 7). Het relatief grote cluster dat het midden houdt tussen 'deskundigheid' en 'aandacht' is opvallend; dit is de balans die tevreden cliënten ervaren.

Zoals eerder al vermeld, beoordeelt 59% van de respondenten de ervaring met jeugdhulp als (zeer) positief.



Het patroon voor de mensen met een neutrale of negatieve ervaring ziet er heel anders uit (Afbeelding 8); het is minder uitgesproken, meer gespreid. Ontevredenheid uit zich blijkbaar op alle fronten.



Afbeelding 8 - Kwaliteit van de hulp voor neutrale en negatieve ervaringen

Dit zijn verhalen van mensen die niet de hulp hebben gekregen die ze verwachtten. In het volgende hoofdstuk gaan we uitgebreider in op deze problematiek.

Uit de trends en patronen kunnen we nu al een voorzichtige conclusie trekken: als het goed lukt om mensen te koppelen aan een deskundige hulpverlener, wordt de kwaliteit meestal als goed ervaren. Als dat niet lukt, is sprake van grote en blijvende ontevredenheid.

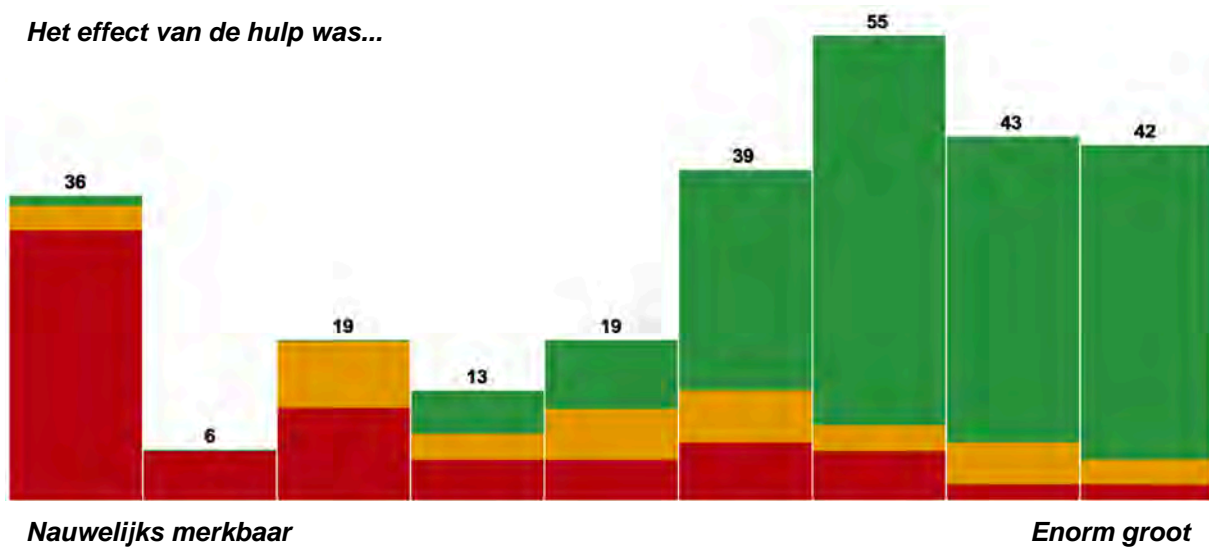
3.4. Aandachtsgebied: ervaren effect van de hulp

In deze versie van het onderzoek hebben we voor het uitvragen van een algemeen oordeel over de het effect van de hulp een enkele schaal gebruikt, met de mogelijkheid van een open toelichting.

Zoals wellicht te verwachten was, zijn de mensen met een positieve ervaring ook positiever over het effect van de hulp. Zorgelijk is dat 24% van de vertellers aangeeft dat de hulp weinig tot helemaal geen effect heeft gehad (linker vier kolommen), met een opvallende groep van zo'n 10% van de respondenten die resoluut aangeeft dat er geen enkel effect is geweest.



Het effect van de hulp was...



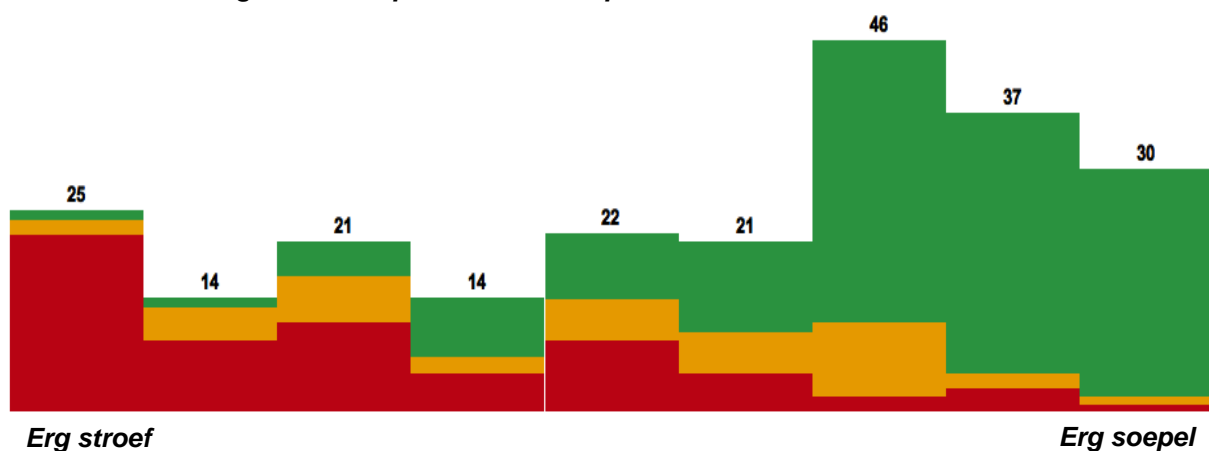
Afbeelding 9 - Het ervaren effect van de hulp

3.5. Aandachtsgebied: samenwerking in de hulpverlening

Voor de mate van samenwerking zoals die door de respondenten is ervaren, werd ook een schaalvraag gebruikt. Het ging hierbij vooral om de samenwerking tussen hulpverleners onderling, zoals die door cliënten werd ervaren.

Hier is te zien dat 45% van de respondenten van mening was dat de samenwerking tussen hulpverleners soepel tot erg soepel verloopt (rechter vier kolommen). Een kleine 25% vindt dat dit stroef tot zeer stroef verloopt (linker vier kolommen).

De samenwerking tussen hulpverleners verliep...



Afbeelding 10 - Oordeel over samenwerking



3.6. Aandachtsgebied: bejegening door hulpverleners

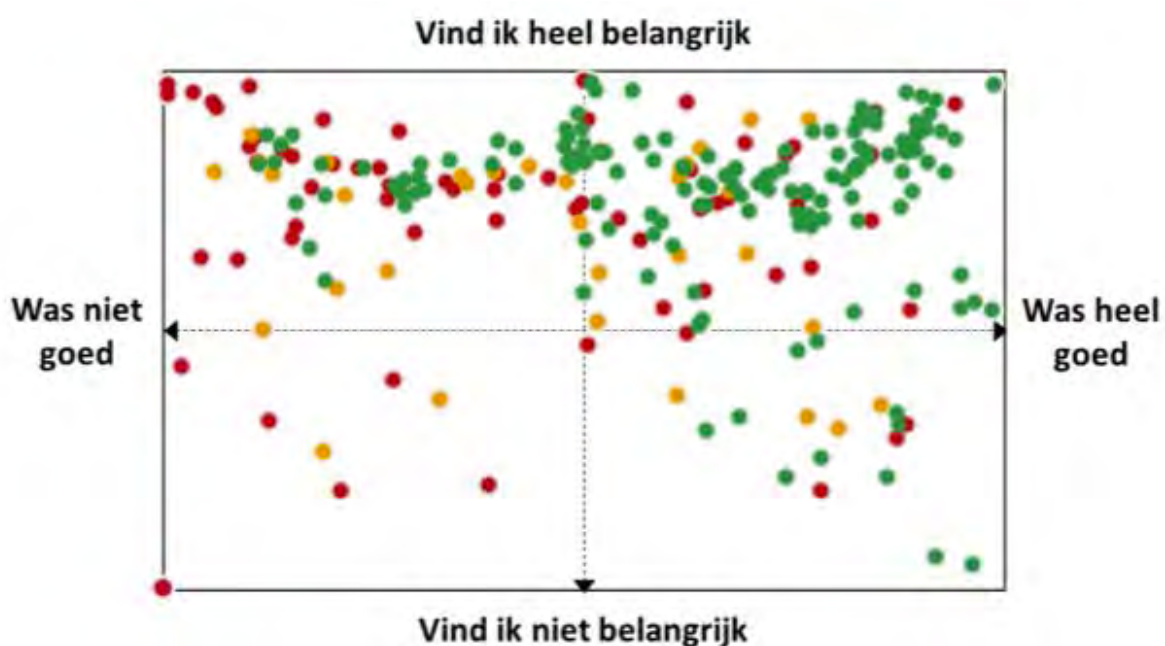
De bejegening door hulpverleners is uitgevraagd door mensen van vijf aspecten van bejegening te laten aangeven of zij dit aspect belangrijk vinden, en zo ja, of zij dit aspect in de hulpverlening ook hebben teruggezien. Het ging daarbij om:

1. 'mij begrijpen' (empathie)
2. 'genoeg tijd nemen' (tijd nemen)
3. 'advies geven' (adviseren)
4. 'beschikbaar zijn' (beschikbaarheid)
5. 'mij erbij betrekken' (betrekken)

Deze vijf aspecten zijn gekozen op basis van de onderzoeksresultaten van het vorige cliëntervaringsonderzoek.

3.6.1. Empathie

Het is duidelijk dat empathie ('mij begrijpen') gezien wordt als een belangrijk aspect van de bejegening; het is ook duidelijk dat het merendeel van de respondenten hier tevreden over is. Wel opvallend is dat onder de 23% die in het kwadrant 'was niet goed' scoort ook de nodige positieve ervaringen zitten.

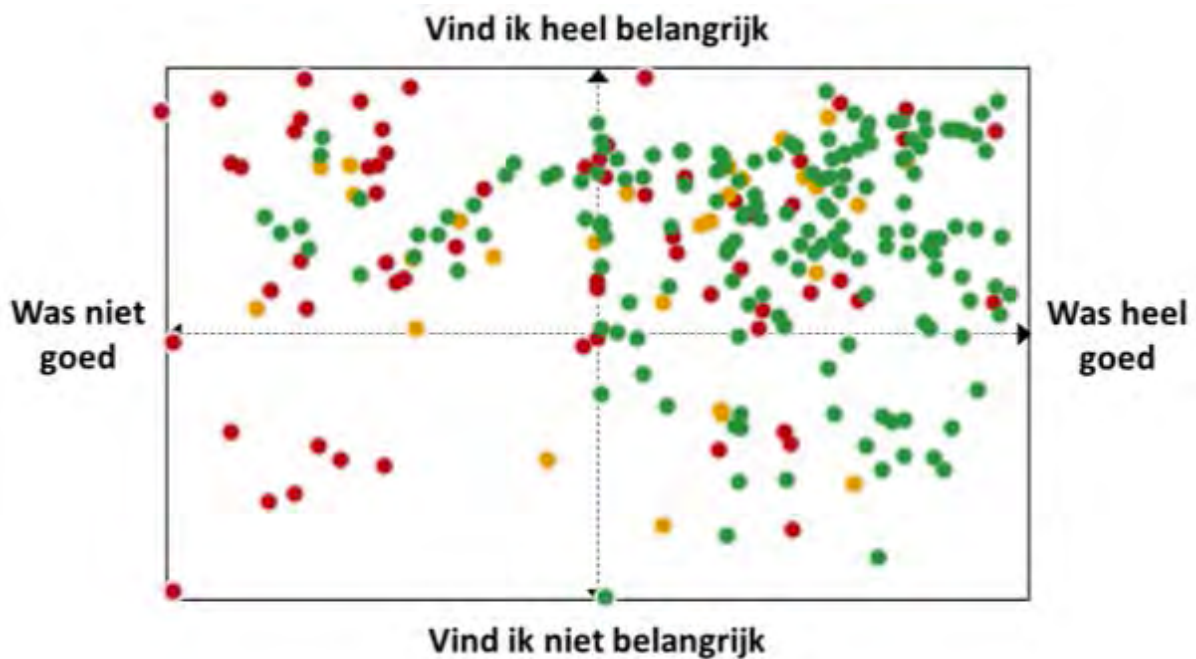


Afbeelding 11 - Oordeel over empathie, gekleurd op toon van de ervaring



3.6.2. Tijd nemen

De tijd nemen voor een hulpverleningstraject is een aspect waarbij duidelijker een scheiding is tussen de negatieve en positieve ervaringen; een gebrek aan tijd is daarmee waarschijnlijk een factor die bijdraagt aan een negatief oordeel.

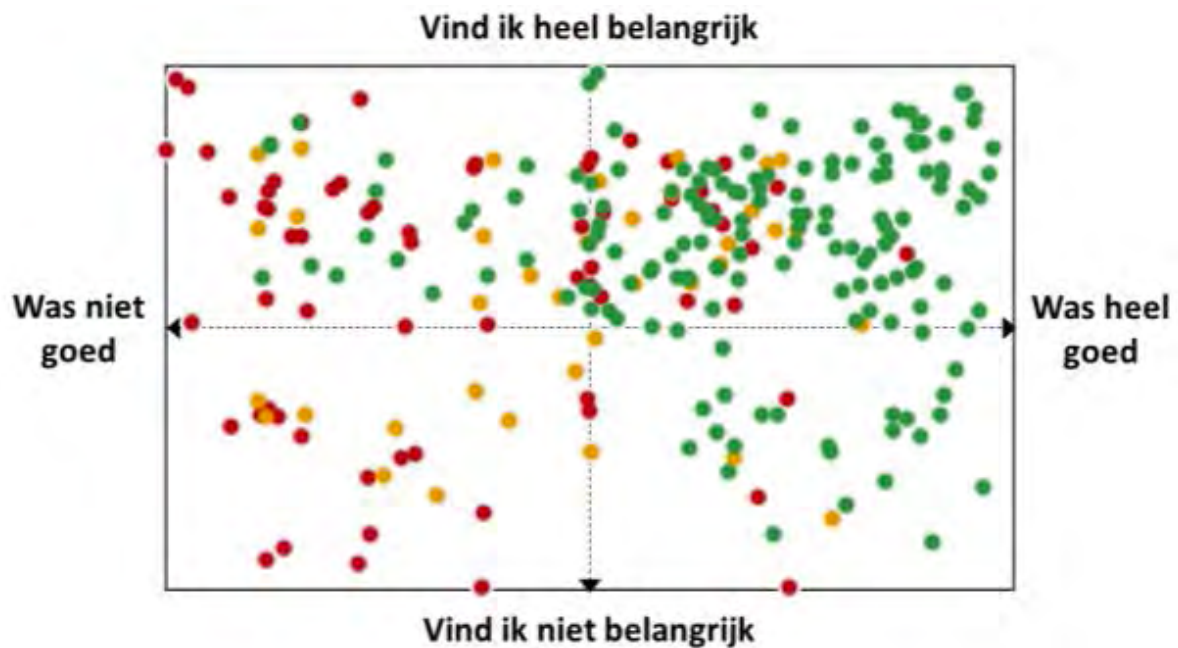


Afbeelding 12 - Oordeel over tijd nemen, gekleurd op toon van de ervaring

3.6.3. Adviseren

Het oordeel over adviseren (het als cliënt adviezen krijgen van de hulpverlener) laat zien dat niet iedereen het belangrijk vindt om directe adviezen te ontvangen van de hulpverlener (Afbeelding 13).

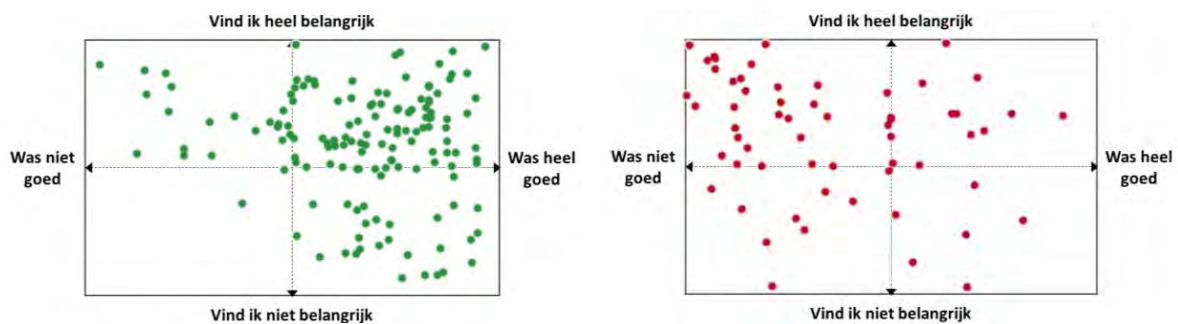
Ook zien we hier dat mensen met een in het algemeen negatieve ervaring ook over dit aspect negatief zijn.



Afbeelding 13 - Oordeel over adviseren, gekleurd op toon van de ervaring

3.6.4. Beschikbaarheid

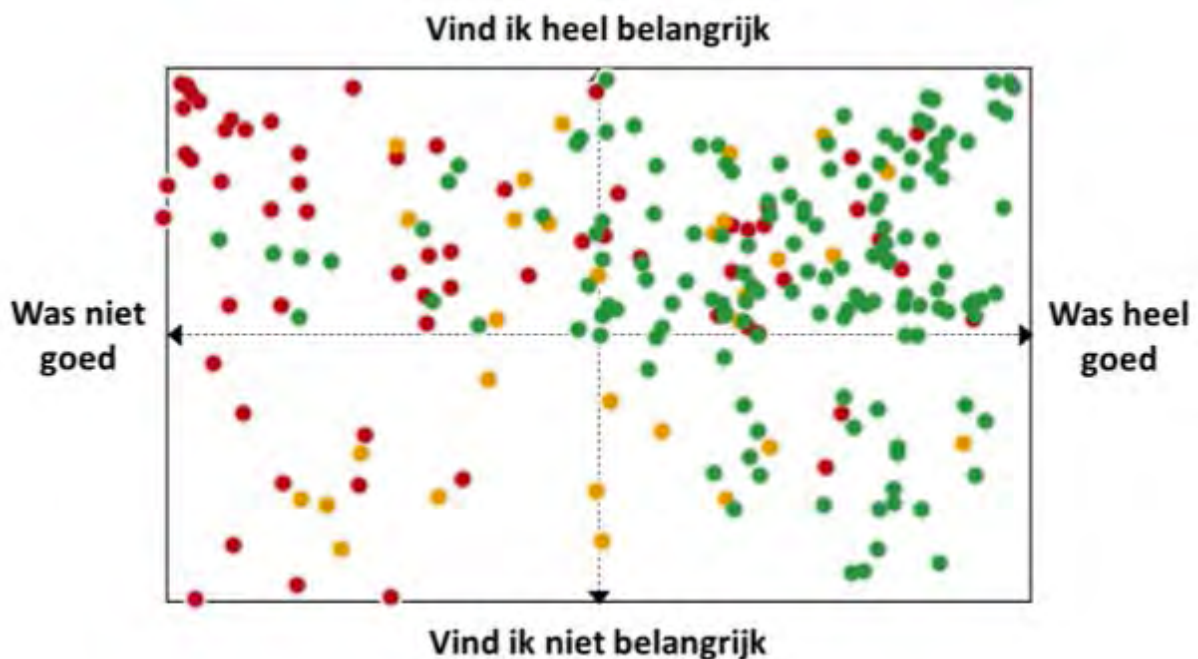
In de relatie met hulpverleners is duidelijk dat beschikbaarheid (terugbellen, afspraken nakomen, telefonisch of per e-mail bereikbaar zijn) niet door iedereen even belangrijk wordt gevonden. Hier is ook een hele duidelijke scheiding tussen positieve en negatieve ervaringen zichtbaar.



Afbeelding 14 - Oordeel over beschikbaarheid, gekleurd op toon van de ervaring

3.6.5. Betrekken

Ook bij het oordeel over betrekken (het betrekken van cliënten bij beslissingen) zien we een vergelijkbaar beeld: cliënten met een positieve ervaring ervaren dit als positief, cliënten met een negatieve ervaring zien dit als minder positief.



Afbeelding 15 - Oordeel over betrekken, gekleurd op toon ervaring

3.6.6. Bejegening samengevat

Afgaand op de resultaten kunnen we stellen dat 'de tijd nemen' en 'empathie' het belangrijkste worden gevonden; hierover zijn de respondenten ook het meest positief, waarbij 'empathie' iets meer negatieve oordelen scoort.

3.7. Samenvatting resultaten

Zoals in paragraaf 3.3 al werd vermeld, blijkt uit de resultaten dat het effectief en efficiënt 'makelen en schakelen' (de cliënt zo snel mogelijk koppelen aan de juiste hulpverlener) van groot belang is voor de ervaren kwaliteit van jeugdhulp. Als het over toegankelijkheid gaat: voor veel mensen is het vinden en krijgen van de juiste hulp het meest lastige onderdeel.

Als dat wél goed lukt, dan zien we dat de relatie tussen hulpverlener en cliënt (bejegening) over het algemeen positief verloopt, dat men tevreden is over de kwaliteit, de onderlinge samenwerking en het effect van de hulp. Lukt het echter niet om de juiste hulp te vinden, dan is het oordeel op vrijwel alle aspecten negatief. In het volgende hoofdstuk diepen we dit verder uit.



4. Inzichten uit de duidingssessie

Uit de verhouding tussen positieve en negatieve reacties blijkt al dat er veel goed gaat in de jeugdhulp; maar er is zeker ook ruimte voor verbetering.

In dit hoofdstuk belichten we aspecten uit een aantal verhalen, positieve en negatieve. We doen dit aan de hand van de resultaten van de duidingssessie van 11 juni 2018, waarin 35 professionals de 301 verhalen hebben doorgenomen en geduid op thema's. (De onbewerkte resultaten zijn te lezen in Bijlage 2.)

De waarde van dit proces is dat de professionals die dagelijks in de frontlinie staan in hun eigen woorden inzichten hebben kunnen formuleren op basis van de ervaringen. Wij (jb Lorenz) hebben de door de professionals geformuleerde thema's op onze beurt in vijf hoofdpunten samengevat:

1. Bureaucratie, organisatie en samenwerking
2. Zorg en onderwijs
3. Wachttijden
4. Contact met de hulpverlener
5. Kwaliteit en resultaat

Dit biedt een vertrekpunt om in eventuele vervolgsessies op een dieper niveau na te gaan waar er belemmeringen zijn, waar zaken juist goed gaan en welke handvatten er zijn voor verbeteringen. In een vervolgsessie zou wat ons betreft het gezamenlijk reflecteren op de praktijk centraal moeten staan.

Om de beschrijvingen concreet en invoelbaar te maken, laten we bij elk hoofdpunt ter illustratie enkele verhalen zien. Om een goede balans te houden zetten we naast een negatief tot neutraal verhaal vaak ook een relevante positieve ervaring.

De gemeenten hebben rond jeugdhulp een Sturingsplan (14 februari 2018) opgesteld. Daarin werden voorstellen gedaan voor verbetering; de relevante onderwerpen zijn te vinden in Bijlage 3.



4.1. Bureaucratie, organisatie en samenwerking

De professionals zijn van mening dat de behoefte van de jeugdige en zijn of haar ouders het uitgangspunt zouden moeten zijn voor de hulp. Gevoegd bij de kennis van de professional ontstaat op die manier dan maatwerk.

Uit de onderzoeksresultaten weten we dat het niet altijd lukt om de aansluiting te maken tussen cliënt en hulpverlener. Welke belemmeringen zien we op dat gebied?

- **Beperkte financiën;** maatwerk kan worden geboden tot het geld van de instelling op is en de zorg in uren wordt verminderd.
- **Geen passend aanbod;** als de vraag afwijkt van 'het normale' (zeer complexe problematiek) dan is er soms geen passend aanbod.
- **Systeemkeuzes;** en dan vooral de onbedoelde gevolgen daarvan. Citaat uit een verhaal: "Doordat de gespecialiseerde hulp slechts korte behandelingen geeft en zij daardoor geen gezinscoach aanbieden, keren we steeds terug bij het JGT. Het JGT zegt steeds 'er tussen uit te willen' en biedt geen regisseur aan. Wij gaan van het kastje naar de muur."
- **Verantwoordelijkheden;** een instelling die steeds wijst op de verantwoordelijkheid van de ouder, die zelf juist behoefte heeft aan meer continue hulp.
- **Niet gehoord of betrokken worden;** sommige ouders zien zelf duidelijk wat hun kind nodig heeft en raken juist gefrustreerd omdat ze verstrikt raken in de bureaucratie die een adequate behandeling niet toestaat:

"Onze ervaring is sinds 2 jaar en die bestaat vooral uit veel frustraties. Het is te veel om te benoemen maar waar het op neer komt is dat ons kind (en dus zoveel andere kinderen) niet in de jeugdhulp hoort omdat de zorg en problematiek te groot en te complex is. Maar omdat hij nog jong is, is het bijna een onmogelijkheid om hem in de WLZ te krijgen. Puur vanwege zijn leeftijd. Er is een groot deel van (jonge) kinderen voor wie de jeugdwet niet toereikend is en hier moet wat aan gebeuren. Deze kinderen worden niet of onvoldoende geholpen en op langer termijn zal dit meer zorg, geld en tijd kosten, maar veel belangrijker zal de ontwikkeling niet plaatsvinden of onvoldoende."



Dit 'niet gehoord worden' kan lang duren:

"Mijn zoon is nu 18 jaar. Heb zijn hele leven al hulp gevraagd maar de goede hulp zat er niet bij. Mensen van instanties zeggen wel 'ja we kunnen jullie helpen' maar dat lukt ze niet. Mijn zoon heeft PDD-NOS, pas op zijn 14de hebben ze het ontdekt, maar ik als moeder zijnde wist het al zo veel jaar dat er wat was met mijn zoon. We zijn door een hel gegaan, geen begrip van instantie, nee want die wisten het beter... met zelf veel praten is het redelijk gelukt hem in het gareel te houden tot dat hij 17 was. Instantie zeiden, waar mijn zoon bij was, 'ja als hij wat fout doet, dan krijgt hij wel hulp van de reclassering'... en ja hoor, ze hadden gelijk. Nu zitten we er aan vast. Hij krijgt wel hulp. Nog niet de hulp die ik wil, maar dat zal wel nooit kunnen. Hij is intussen 18, bezig voor Wajong, is moeilijk. Geen geld, nu al schulden en daardoor nog meer problemen. Dankjewel jeugdhulp en de gemeente!"

Maar lukt het wel, dan is er grote tevredenheid:

Groepsbegeleiding van X buitenshuis is OK

"Groepsbegeleiding X, hier zijn we tevreden over. Voor onze zoon is het goed dat hij door de week buitenshuis begeleid kan worden. Hier wordt gewerkt aan sociale interactie, wat bij individuele begeleiding thuis niet kan. Bovendien schept het ruimte voor het gezin: onze zoon kan niet zonder toezicht thuis zijn en met deze middag buitenshuis komt er ruimte voor zijn broertje voor ofwel rust/ontlasting, ofwel begeleiding van hemzelf."

Na deze 3 puberjaren, een moeder met hier en daar grijze haren :(

"Onze dochter zit vanaf 2015-2016 bij X. We hebben de juiste hulp gekregen. Veel contact met coach voor ouders en kind. Crisis periodes waren het ergst. De coach heeft ons erdoorheen gesleept, ons geadviseerd hoe om te gaan met situaties maar ook onze dochter de nodige hulp gegeven. Positief vonden wij dat zij een echte vertrouwenspersoon voor onze dochter was/is. Negatieve punten waren er niet echt. Soms de frustratie dat als er een crisismoment was, je niet direct in contact met coach kon komen. Onze dochter is over het ergste puber gedoe heen, maar in ons achterhoofd zijn we nog altijd bang dat die crisisperiode nog eens terug komt. Officieel mochten we ook stoppen met X, maar onze dochter wil zelf nog niet stoppen. Haar coach is zo vertrouwd dat ze soms nog even met elkaar appen en dat vindt ze voor nu nog even fijn."



In sommige gevallen komt de **toegankelijkheid** in het gedrang omdat 'het systeem' (de regels, procedures en formulieren) het daadwerkelijk bieden van hulp in de weg lijken te zitten.

Zo komt in een verhaal naar voren dat ouders te maken krijgen met een school die aangeeft dat leesproblemen pas vanaf het vierde schooljaar kunnen worden getest, maar alleen als er een dossier is opgebouwd.

Ook zijn er verhalen waaruit blijkt dat hulpverleners het accent leggen op het correct invullen van hun administratie, en daarbij de ernst van de hulpvraag uit het oog verliezen.

Een ander verhaal gaat over de moeite van het bij de 'gemeente' gedaan krijgen van ondersteuning: weinig betrokkenheid, veel papierwerk, veel wisselingen. Eenmaal onderdak bij de aanbieder wordt de hulp als positief ervaren.

4.1.1. Persoonsgebonden budget

Een aantal situaties gaat over het persoonsgebonden budget:

"In vergelijking met toen het nog bij Bureau Jeugdzorg zat is het PGB-budget voor mijn kind met 60% afgenomen. En iedere keer als ik een herindicatie heb proberen ze er weer wat af te halen. Ik heb bij de gemeente veel meer dan bij Bureau Jeugdzorg de indruk dat het meer om geld en bezuinigen gaat dan om wat mijn kind echt aan zorg nodig heeft. Ze proberen bij alles om het de eigen familie en kennissenkring te laten doen. Als dat niet kan wil het JGT het zelf doen in plaats van een PGB af te geven om de zorg in te kopen die wij graag willen. Wij vinden het lastig om begeleiding van het JGT te krijgen omdat we weten dat zij er met twee petten op zitten. Aan de ene kant verlenen ze zorg, maar aan de andere kant moeten zij bezuinigen en zijn zij degenen die de indicaties afgeven. Ik vind deze twee dingen niet samen gaan. Geen onafhankelijke indicatiestelling."



De administratie van de PGB is voor sommige ouders een ingewikkelde zoektocht geworden. In een ander verhaal kregen de ouders voor een kind met dyslexie en een PGB een verlaging van hun uurvergoeding (van 80 euro naar 55 euro) te maken, waarna ze zorg in natura hebben gezocht. Het uurtarief van die professionals bleek overigens ook op 80 euro per uur te liggen. De dienstverlening kon echter niet aansluiten op de vraag van de ouders: de instelling kon minder uren bieden dan de ouders nodig hadden.

Het middel Persoonsgebonden Budget is bedoeld om ouders met zorgvraagstukken binnen hun gezin maximaal te betrekken om het juiste te doen voor hun kind(eren) en gezin.

*We hebben goede ervaringen met het zelf zorg inkopen met een PGB.
“Je kunt de uren flexibel inzetten verspreid over het jaar, je hebt zelf de keus welke zorgverlener je inzet, er is sprake van maatwerk bij het opstellen van doelen, en je kunt investeren in een lange-termijnrelatie. Dit alles is niet mogelijk bij samenwerking met gecontracteerde zorgaanbieder X (onze enige andere ervaring met ZIN).”*

Maar dat is niet voor iedere ouder zo vanzelfsprekend of makkelijk te regelen. Uit de duidingssessie kwam naar voren dat gemeenten en aanbieders zelf veel onduidelijkheid ervaren over het procesverloop, daarbij wordt de dubbele pet van aanbieders als lastig ervaren.

4.1.2. Samenwerking

In een enkel geval is er sprake van bureaucratie tussen overheidsinstellingen, zoals in de situatie van gescheiden ouders, woonachtig in verschillende gemeenten, waar het hulpzoekende kind woont bij de ene ouder in de ene gemeente, maar ingeschreven staat in de andere gemeente. De oplossing is gevonden door het kind in te schrijven in die gemeente waar het ook de hulp van zou gaan krijgen.

Een aantal verhalen geven een grote ontevredenheid aan met de instelling die de zorg biedt. Kennelijk was het in dit geval lastig om als aanbieder die onvrede tijdig op te pikken, opdat dit punt aan de orde gesteld kan worden en alternatieve oplossingen kunnen worden overdacht.



Oorzaken van het niet tijdig oppakken kunnen divers liggen: bijvoorbeeld door in de persoon gelegen factoren, of aan het niet kunnen aanbieden van passende zorg, of vanwege een gebrek aan samenwerking met concullega's.

"Ik vind het ontzettend jammer dat het zo lang duurt voordat je hulp krijgt. Als je eenmaal hulp ontvangt, is het ontzettend moeilijk om afspraken in te plannen en duurt het traject om zorg te krijgen enorm lang. Ik krijg al hulp sinds mijn zoon een half jaar is. Als moeder wist ik vanaf het begin precies wat er aan de hand was en welke hulp mijn kind en ik nodig hebben. Ik heb moeten vechten en vecht nog steeds om de juiste hulp te kunnen ontvangen en dit is niet eerlijk. Het zou andersom moeten zijn. Mijn zoon heeft een ontwikkelingsachterstand, autisme en ADHD. We hebben in het begin, en nu weer, onervaren mensen – jong of pas afgestudeerd. Hoe moeten zij nu weten wat goed is voor mijn kind?"

4.2. Zorg en onderwijs

Uit de duidingssessies kwamen de kansen naar voren die nog braak liggen op het terrein van samenwerking tussen onderwijs, aanbieders en gemeenten. Dit was één van de onderwerpen waar de professionals direct aangaven dit in samenwerking met elkaar te willen gaan verkennen op oplossingsrichtingen.

Een verhaal kopt "scholen rekenen te veel af op resultaten en kijken te weinig naar de ontwikkeling van het kind". De ouder geeft aan dat kind met ADHD zijn best doet op een huiswerkopdracht, maar het kind vergeet het mee te nemen en in te leveren. De school herkent de situatie niet, reageert niet goed met een ongewenst effect voor het kind.

De verhalen over onderwijs laten zien dat ouders zeer gefrustreerd raken vanwege het gebrek aan kennis en samenwerking van en tussen ouders, onderwijs en zorg:



"Boos en nog steeds dat budget school en zorg gescheiden is. Wie betaalt wat? We vinden allemaal dat het nodig is maar vinden dat 'de ander' moet betalen! En aanvraag financiering onderwijs = standaard afwijzen van de vraag! Het is klip en klaar duidelijk dat het nodig is! Samenwerken!!! Eén kind, één plan, één budget! Wie levert welke 'zorg' die krijgt ook betaald! Blij word ik van mijn JGT begeleider. Staat altijd naast me, zoekt uit, vraagt na! Blij word ik van mooi zorg aanbod van [instelling]! Mijn kind is zo blij met zijn thema bijeenkomsten met zijn vrienden!"

Eén verhaal maakt zichtbaar dat het onderwijs de situatie van een kind niet goed kan inschatten, en dat daardoor het kind veel te lang "wordt bestempeld als dom" volgens de ouders.

Natuurlijk zijn er ook positieve situaties waarbij ouders het zeer op prijs stelden dat een zorgaanbieder het tot zijn verantwoordelijkheid rekende om het onderwijs te informeren. Een andere positieve ervaring:

"Fijne samenwerking. Ouders worden zeer serieus genomen. We zijn goed begeleid op een professionele wijze. Er is na afname van de IQ test veel meer duidelijk geworden. Zij zit nu in een klas met begaafden leerlingen waardoor haar ontwikkeling in schoolse vakken weer sterk gegroeid is."

In een verhaal constateren ouders dat nu hun kind op de juiste leeftijd is, zij ervaren dat cluster 4 onderwijs nog steeds niet voorbereid is op het nemen van een volgende stap.

In de verhalen en de duiding van de professionals zitten verschillende lagen:

- niet alle zorg- en onderwijsprofessionals hebben inzicht in elkaars werk en het belang dat zij kunnen hebben van elkaar;
- niet alle onderwijsprofessionals kunnen herkennen wat er speelt bij een kind;
- de organisatie cq het management van zorginstellingen, onderwijsinstellingen en gemeenten, vinden elkaar niet makkelijk om de samenwerking te verbeteren;



- die samenwerking zou kunnen gaan over het aansluiten van elkaars activiteiten bij de uitvoering van specifieke wetten waarin ze elkaar raken (o.m. Wet passend onderwijs en Jeugdwet);
- maar over ook het 'gewone' samenwerken, zowel op het niveau van de professionals als op managementniveau.

4.3. Wachttijden

Veel negatieve signalen gaan over een lange wachttijd waarmee ouders en jeugd te maken krijgen voordat definitieve hulp wordt geboden of een plaats beschikbaar komt. In het ene verhaal wordt gesproken over een wachttijd van vier maanden wachttijd, die gelet op zorgbehoefte, zeer frustrerend is. Een ander verhaal laat zien dat er tussen huisarts en het doen van een diagnose ADHD zes maanden zit.

“Vreselijke lange wachtlijst voor de psychiater, schandalig. Het heeft de psychische toestand van mijn zoon erger gemaakt.”

Ook tonen diverse verhalen aan dat kinderen zich niet goed voelen, niet naar school gaan, maar dat er geen diagnose is die uitsluitel en aanknopingspunten geeft voor een vervolg. Een verhaal gaat over één jaar hindernissen en wachttijd met als resultaat een afspraak die niet nagekomen wordt. Ouders zijn hierover gefrustreerd. Veelal krijgen ouders te horen dat de lange wachttijd samenhangt met het overschrijden van het budget. Ouders stoppen soms met de hulp.

“Het duurt altijd te lang voordat een begeleider is gevonden en als er eenmaal iemand is begonnen blijkt dit niet altijd een goede match te zijn en begint het zoekproces opnieuw. Onze zoon had vanaf februari 2016 begeleiding nodig. Deze hulp was dringend, aangezien hij uit een klinische opname zou komen en de zorg thuis aansluitend moest zijn. Dit hebben we doorgegeven in januari 2016. Pas in mei 2016 is er iemand begonnen die het na 2 maanden niet met zijn studie bleek te kunnen combineren. Vervolgens ging de zomervakantie eroverheen en begon de volgende begeleider pas in november 2016. Het heeft dus 9 maanden geduurd eer er een goede match was.”



Om grip te krijgen op oplossingen voor het punt wachttijden loont het de moeite om dieper te analyseren wat er speelt achter deze wachttijden. De hier genoemde voorbeelden lijken al verschillende oorzaken aan te geven.

Zoals hiervoor genoemd zien we dat ook bij positieve ervaringen lange wachttijden voorkomen, desondanks beoordelen de cliënten de aangeboden hulp goed. Het lijkt er op dat goede communicatie over het proces, het bieden van alternatieve tussentijdse begeleiding en het nakomen van gemaakte afspraken belangrijke aspecten zijn die lange wachttijden minder negatief maken.

4.4. Contact met de hulpverlener

Het contact tussen cliënt en hulpverlener en de communicatie blijkt een belangrijk verschil te maken tussen negatieve en positieve ervaringen.

Hele Positieve en praktische Ondersteuning vanuit het X

“Wat ons heel positief opviel was de persoonlijke betrokkenheid en het heel goed meedenken over wat we voor onze zoon aan hulp konden gebruiken, vooral dingen waar we zelf niet aan gedacht hadden. X en Y (om ze maar even in het zonnetje te zetten) regelden zaken rond pgb, school, zwemles, extra Ondersteuning waar ze ons enorm mee geholpen hebben.”

Uit veel negatieve verhalen blijkt dat afspraken niet worden nagekomen, of dat het lang duurt voordat er een reactie komt.

Trage acties.

“Niet terugbellen of mailen etcetera. Kortom, geen echt positieve ervaring. Zeer traag met alles. Moest overal meerdere malen achteraan voor er wat geregeld was. Triest gesteld in de jeugdzorg.”

Ook komt in een verhaal voor dat een kind en zijn ouder na al diverse keren een nieuwe behandelaar toegewezen.



"Voornamelijk boos! Slechte follow-up, moet continu bijsturen. Belangrijke zaken worden niet gedeeld. Snelheid van handelen is ver te zoeken. Te veel om op te noemen."

De 'klik' tussen hulpverlener en kind/ouders lijkt bepalend om een negatieve of positieve ervaring te hebben. De verhalen die gaan over een negatieve klik tussen professional en jongere zouden een aanleiding kunnen zijn om beter te weten waarom die positieve of negatieve ervaring ontstaat, het sneller herkennen en welke oplossingsrichtingen er zijn.

"De wachtlijst was erg lang, één jaar bijna. Maar de hulp en de nabehandeling was erg prettig."

Gaat het om het niet tijdig herkennen, of om minder communicatieve vaardigheden? Spelen er interne regels mee, of een beoogd productieresultaat of spelen er andere oorzaken? Wat heeft de professional nodig om de eigen rol of belang te minimaliseren ten gunste van het kind, en de ouders, of om wensen van ouders eerder mee te nemen?

4.5. Kwaliteit en resultaat

In enkele verhalen wordt opgemerkt dat er onvoldoende vakkennis zou zijn. Er spreekt teleurstelling en ook onmacht uit omdat de hulp niet goed blijkt en het kind bijvoorbeeld nog steeds niet naar school gaat. Er zijn ook positieve ervaringen die ouders dankbaar en tevreden stemmen:

Zeer tevreden

"Bij 2 therapeuten bekend voor mijn kind. Over beide erg tevreden! De therapeut stelt mijn kind erg op t gemak. Ik kan geen negatieve ervaringen bedenken."

Soms spreekt men over onervarenheid, over stagiaires en over veel wisselende zorgverleners.



“Onervaren medewerkers. Teveel parttime-medewerkers, duurt lang voordat je contact/reactie krijgt. Geen idee hebben van problematiek. Voor professionele hulp bij autisme is jeugdhulp absoluut niet geschikt.”

Er wordt in de verhalen vaak gevraagd de regie bij de ouders te laten, dan wel hen te laten meebeslissen over de richting van de hulp. Ouders stellen dat zij hun kind beter en langer kennen, de gedragingen elke dag immers meemaken, maar te maken krijgen met overbodige diagnoses met uitkomsten die zij niet herkennen of juist al lang weten.

“Nadat mijn kind – ondanks onze waarschuwingen en die van de kleuterjuffen over wat hij nodig had – ernstige problemen kreeg in groep vier moesten wij keer op keer ondervinden dat onze deskundigheid als ouders genegeerd werd. Op school, bij het samenwerkingsverband, bij [instelling]... overal hebben wij het verhaal met onze zienswijze op de problemen neergelegd maar keer op keer werd er slecht gehandeld en geadviseerd op basis van wat de school zei. De wachttijden voor alles zijn daarbij veel te lang...”

Er zijn verhalen die het onbegrip laten zien voor de keuze voor het afwijzen of een te geringe behandeling. Die ouders ervaren dat hun problemen niet worden herkend. Zij voelen zich onvoldoende serieus genomen. In de duidingssessie werd de vraag opgeworpen hoe we beter de kennis en ervaring van ouders kunnen gebruiken en de regie bij hen kunnen laten. Ook voor dit onderwerp geldt dat professionals de kennis en de energie hebben om tot werkbare oplossingen te komen. Ook wordt verhaald dat gescheiden ouders eerder een label lijken te krijgen opgeplakt of vanwege een vechtscheiding helemaal geen hulp krijgen.

Onhandigheid in communicatie speelt vaak een rol.

“De hulp was goed, niets op aan te merken voor die 3 of 4 keer dat we geweest zijn. Jammer alleen dat de hulpverlener ziek werd, en wij na 4 maanden werden gebeld dat we niet op onze afspraak waren gekomen – die nooit gemaakt is. Na weer 3 maanden kregen we een mail hoe wij de hulp ervaren hadden en dat die gestopt was omdat ze alles gedaan hadden wat ze konden...”



4.6. Samenvatting resultaten

In dit hoofdstuk hebben we geprobeerd om de vijf belangrijkste aandachtsgebieden die door de professionals in de duidingssessie zijn benoemd te voorzien van wat meer detail en te illustreren met relevante citaten uit de gedeelde ervaringen zelf. Het is lastig om daar een eenduidige structuur in aan te brengen, omdat de ervaringen zeer uiteenlopend zijn.

In het vorige hoofdstuk constateerden we al dat mensen over het algemeen tevreden zijn over de jeugdhulp als ze met de juiste hulpverlener in contact komen. Lukt dat niet, dan wordt de hulp in een aantal gevallen niet als goed ervaren. In dit hoofdstuk hebben we kunnen zien op welke thema's het mis gaat.

Vereenvoudigd zou je, vrij naar Willem Elsschot, kunnen stellen dat “tussen cliënt en hulpverlener een systeem in de weg staat, en praktische bezwaren” – in het merendeel van de gevallen staat dat systeem gelukkig *niet* in de weg en zorgt het er juist voor dat cliënt en hulpverlener elkaar sneller kunnen vinden, maar helaas doet het zich soms ook voor als een obstakel.

In al die gevallen waar het niet goed loopt, valt op dat het systeem (van regels, procedures, formulieren, mensen en organisaties) nogal eens veel aandacht voor zichzelf opeist en de hulpvraag daarmee naar de achtergrond beweegt – totdat iemand een ‘resetknop’ weet te vinden, vaak uit persoonlijke betrokkenheid, en daarmee de rimpels weer glad trekt.

In verreweg de meeste gevallen is het geen onwil, maar gaat het om onbedoelde gevolgen van goedbedoelde maatregelen. Dit is in een complex systeem vrijwel onvermijdelijk; het is daarom belangrijk om de samenwerking zó te organiseren dat deze ongewenste effecten zo snel mogelijk zichtbaar worden, zodat gemeenten en aanbieders hier samen iets aan kunnen doen.



5. Nawoord en vervolg

Na twee cliëntervaringsonderzoeken over 2016 en 2017 valt grofweg te constateren dat wederom tweederde deel van de onderzoekspopulatie de ontvangen hulp als positief ervaart, terwijl een derde deel van de respondenten ontevreden tot zeer ontevreden is. Er is in 2017 ten opzichte van 2016 een lichte verbetering waar te nemen (vooral het percentage 'neutrale' ervaringen daalde).

Dit onderzoek en dit rapport bieden aanknopingspunten om de hoofdonderwerpen die uit de duidingssessie zijn opgehaald verder te verkennen, om daarmee de tevredenheid van cliënten nog eens positief te beïnvloeden. Waar liggen de mogelijkheden?

In de duidingssessie lag het accent vooral op het *wat* (de verhalen) en op de thema's die daarin aan de orde kwamen. We hebben in die sessie groepsgewijs kort stilgestaan bij de vraag welke oplossingsrichtingen denkbaar zouden zijn. In het verslag (Bijlage 2) zijn op hoofdlijnen richtingen en ideeën aangegeven. Deze verdienen het om verder te worden uitgewerkt.

Wij bevelen aan om met die deskundige professionals opnieuw om tafel te gaan om dan ook het *hoe* te verkennen en op basis van een gezamenlijke analyse te komen met concrete oplossingen die voor alle partijen uitvoerbaar zijn. Met een mandaat, op een projectmatige wijze, binnen een bepaalde periode. Daar kunnen oplossingen uit voortkomen die gedeeld, besproken en bekrachtigd zouden moeten worden op management- of bestuursniveau.

Tijdens de duidingssessie hebben we gemerkt dat er bij zowel gemeenten als aanbieders van jeugdhulp veel energie aanwezig is om eventuele knelpunten samen aan te pakken. Een duidelijk voorbeeld is het verbeteren van de aansluiting tussen zorg en onderwijs. In de duidingssessies gaven de deelnemers direct aan dit in samenwerking met het onderwijs te willen gaan verkennen op oplossingsrichtingen. Neem die mogelijkheid te baat en zoek de samenwerking met elkaar.



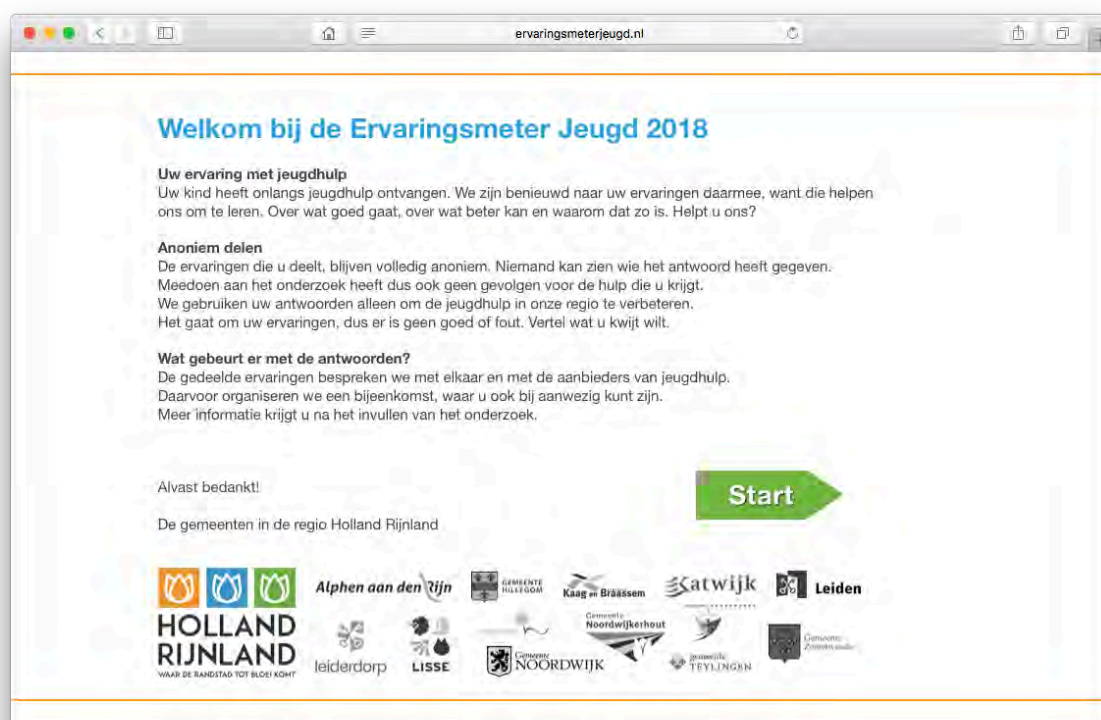
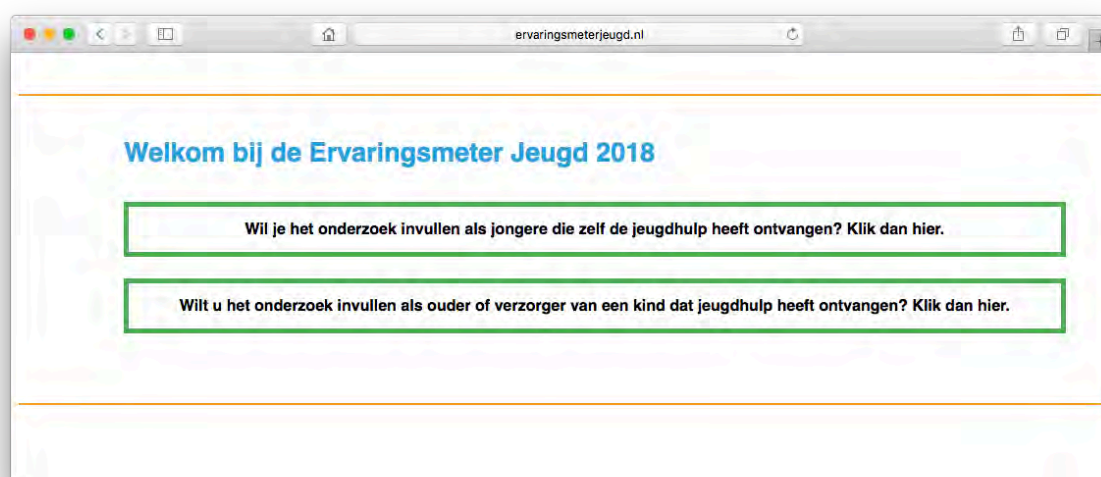
Van hieruit kan nog verder worden gebouwd aan maatwerk en adequaat functionerende jeugdhulp. Met de start van een nieuwe bestuursperiode kan het doorontwikkelen van wat al is bereikt een belangrijke positieve impuls betekenen, mits dit vanuit gemeenschappelijkheid van gemeenten en aanbieders wordt ontwikkeld. Een adequate jeugdhulp waar alle partijen mee uit de voeten kunnen, zowel in kwaliteit, in effect en in kosten, is uiteindelijk het doel waarnaar alle partijen streven.

Het formuleren van een gemeenschappelijke geformuleerde visie en resultaat zijn daarbij belangrijke knoppen. In het Sturingsplan (zie bijlage 3) liggen goede aanknopingspunten met onder meer initiatieven om de samenwerking tussen partners binnen zorg, welzijn, gemeenten, én het onderwijs te versterken. Dit met het doel ontschot en integraal te werken. Neem dit Sturingsplan als vertrekpunt om met alle betrokkenen tot verbeteracties te komen. Om met Loesje te spreken: *“waarom moeilijk doen, als het samen kan”*.



Bijlage 1. Vragenlijst

Er was sprake van twee taalversies: de ouders werden met 'u' aangesproken, de jongeren met 'jij'. Omwille van de ruimte is hier alleen de versie voor de ouders opgenomen; inhoudelijk waren de vragen in beide versies gelijk aan elkaar.





ervaringsmeterjeugd.nl

Uw ervaring met jeugdhulp

Als u terugdenkt aan de tijd dat uw kind jeugdhulp kreeg (of nog krijgt), welke positieve of negatieve ervaring was dan echt belangrijk voor u? Waar werd u boos of blij van? Wat maakte het verschil?

Vertel uw ervaring hieronder:

- Probeer het zo op te schrijven, dat iemand die er niet bij was ook begrijpt wat er is gebeurd.
- Vertel één gebeurtenis per keer, u mag het onderzoek vaker invullen.
- Maak uw verhaal zo kort of zo lang als u wilt, let niet op stijl en spelling.

Hoe zou u uw verhaal samenvatten in één zin?

[Vorige](#) [Volgende](#)

ervaringsmeterjeugd.nl

Over uw ervaring

De volgende vragen gaan over de ervaring die u heeft verteld.

Wat is de toon van uw verhaal?	Weik(e) gevoel(ens) heeft u bij uw verhaal? (max 3 antwoorden)	
<input type="radio"/> Zeer positief	<input type="checkbox"/> Dankbaar	<input type="checkbox"/> Gefrustreerd
<input type="radio"/> Positief	<input type="checkbox"/> Hoopvol	<input type="checkbox"/> Bezorgd
<input type="radio"/> Neutraal	<input type="checkbox"/> Blij	<input type="checkbox"/> Boos
<input type="radio"/> Negatief	<input type="checkbox"/> Opgelucht	<input type="checkbox"/> Teleurgesteld
<input type="radio"/> Zeer negatief	<input type="checkbox"/> Anders, namelijk...	

Wanneer was dit?	Hou oud was uw kind toen?
<input type="radio"/> In 2018	<input type="radio"/> Jonger dan 6 jaar
<input type="radio"/> In 2017	<input type="radio"/> Tussen de 6 en 11 jaar
<input type="radio"/> Nog voor 2017	<input type="radio"/> Tussen de 12 en 16 jaar
<input type="radio"/> Weet ik niet meer	<input type="radio"/> Ouder dan 16 jaar

[Vorige](#) [Volgende](#)



ervaringsmeterjeugd.nl

Over uw ervaring

De ervaring die u heeft verteld, gaat vooral over... (max 3 antwoorden)

- het zoeken en vinden van hulp
- de snelheid waarmee mijn kind is geholpen
- het krijgen van de juiste hulp
- het afbouwen (stoppen) van de hulp
- hoe hulpverleners met ons omgaan
- de deskundigheid van hulpverleners
- de samenwerking tussen hulpverleners onderling
- de samenwerking met anderen, zoals scholen en artsen
- de informatie die ik heb gekregen
- de manier waarop ik bij beslissingen word betrokken
- mensen om ons heen; familie, vrienden, kennissen
- wat de hulp heeft opgeleverd
- iets anders, namelijk...

[Vorige](#) [Volgende](#)

ervaringsmeterjeugd.nl

Over uw ervaring

Wie speelt er (naast u en uw gezin) de belangrijkste rol in uw verhaal?

- Onze huisarts
- Iemand van een Jeugd- en Gezinsteam (JGT)
- Iemand van een Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG)
- Iemand van een jeugdhulpinstelling
- Een zelfstandige hulpverlener
- Een gezinsvoogd
- Iemand van de Jeugdreclassering
- Iemand uit het onderwijs
- Iemand op het werk of de dagbesteding van mijn kind
- Iemand uit mijn familie, een vriend of kennis
- Iemand anders, namelijk...

[Vorige](#) [Volgende](#)




ervaringsmeterjeugd.nl

Over uw ervaring

Klik op de driehoek en sleep het bolletje naar de volgens u juiste plek; het gaat om de balans. Past de vraag niet bij uw verhaal, klik dan op 'niet van toepassing'.

De hulpverleners in mijn verhaal zijn vooral bezig met...

wat goed is voor het kind




wat goed is voor ons gezin wat goed is voor henzelf

Niet van toepassing op mijn verhaal

Voor de hulpverleners in mijn verhaal vind ik het belangrijk dat ze...

verstand van zaken hebben



aandacht en tijd voor ons hebben dingen regelen voor ons gezin

Niet van toepassing op mijn verhaal

Vorige ————— Volgende

ervaringsmeterjeugd.nl

Over uw ervaring

Sleep de bolletjes links in het plaatje rechts. Doe alleen de dingen die u belangrijk vindt (minimaal 1).

Als u denkt aan hoe hulpverleners met u omgaan, wat vindt u dan belangrijk en hoe was dat?

Mij begrijpen

Genoeg tijd nemen

Advies geven

Beschikbaar zijn

Mij erbij betrekken

	Vind ik heel belangrijk
Was niet goed	Was heel goed
	Vind ik niet belangrijk

Vorige ————— Volgende



ervaringsmeterjeugd.nl

Over uw ervaring

Het zoeken en krijgen van de juiste hulp ging...

erg moeilijk erg gemakkelijk

Niet van toepassing op mijn verhaal

De samenwerking tussen hulpverleners onderling ging...

erg stroef erg soepel

Niet van toepassing op mijn verhaal

Het effect van de hulp die we hebben (gehad) is uiteindelijk...

nauwelijks merkbaar enorm groot

Niet van toepassing op mijn verhaal

Als u iets wilt zeggen over het effect van de hulp die u hebt (gehad), kan dat hieronder:

Vorige

ervaringsmeterjeugd.nl

Over uw situatie

Bijna klaar! Deze laatste drie vragen gaan over uw gezin.

In welke gemeente woont u?

Hoe lang heeft u jeugdhulp (gehad)?

- Korter dan 3 maanden
- Tussen 3 en 6 maanden
- Tussen 6 en 12 maanden
- Tussen de 1 en 3 jaar
- Langer dan 3 jaar
- Weet ik niet meer

Hoe snel kreeg u de hulp die u nodig had?

- Binnen 2 weken
- Binnen 8 weken
- Binnen 3 maanden
- Binnen 6 maanden
- Na meer dan 6 maanden
- Weet ik niet meer

Vorige




ervaringsmeterjeugd.nl

Afronden en bewaren

Heeft u nog vragen of opmerkingen, dan kunt u die in de ruimte hieronder kwijt:

Nog meer te vertellen? Met de linkerknop kunt u direct nog een verhaal delen.
Met de rechterknop bewaart u uw verhaal en bent u klaar.

Verhaal opslaan, nogmaals invullen 

Verhaal opslaan, sessie beëindigen 

Toestemming: Door op de knop te klikken geeft u ons toestemming om uw verhaal te bewaren en te gebruiken voor het doen van onderzoek naar jeugdhulp. Wij zullen uw verhaal alleen gebruiken voor onderzoek naar jeugdhulp. We bewaren uw verhaal maximaal drie jaar, om verschillende jaren met elkaar te kunnen vergelijken. Het samenwerkingsverband Holland Rijnland is verantwoordelijk voor het bewaren van de gegevens.

[← Vorige](#)



Bijlage 2. Thema's duidingssessie

Resultaten inzichtenbijeenkomst, naar aanleiding van cliëntervaringsonderzoek Jeugdhulp in Holland Rijnland

Op 11 juni 2018 is een bijeenkomst georganiseerd voor medewerkers van gemeenten en aanbieders van jeugdhulp (In september 2018 vindt nog een bijeenkomst plaats voor geïnteresseerde ouders en jongeren). Doel van de bijeenkomst was om rechtstreeks, dus vanuit de ervaringen van ouders en jongeren zelf, patronen te ontdekken die inzicht geven in verbetermogelijkheden op het gebied van samenwerking, werkprocessen en dienstverlening. 35 deelnemers hebben 300 verhalen gelezen en besproken, waarna in groepsverband de thema's en inzichten zijn verwerkt tot clusters en plenair besproken. Hieronder staan de geclusterde thema's.

1. Van verhalen via onderwerpen naar thema's

	Geclusterde thema's	Onderwerpen
Tafel 1	Vechtscheiding	Zorg bij scheidingen is precair, ouders voelen zich onvoldoende gehoord, ingewikkeld bij schulden
	Jongeren 16+	Ouders ervaren geen goede aansluiting, te veel met ouders of te weinig, ouders missen een sociale kaart en keuzevrijheid die transparant is
	Organisatie	Overbruggingszorg is probleem, te laten moeten wachten, wisseling hulpverlener, lange wachttijden, enorme papierwinkel eindeloze zoektocht naar de juiste hulp, passend bij hun kind, geen passend aanbod bij complexe problematiek, overgang tussen hulpverleners/instanties verloopt langzaam
	Maatwerk/PGB	Eigen regie voor sommige ouders is lastig, onduidelijkheid over procesverloop, ouders lijken inspraak te missen, de hoeveelheid geen problemen, met PGB's zijn wisselende ervaringen, dubbele pet wordt als lastig ervaren/bureaucratie
	Contact met de cliënt - hulpverlener	Grote wens om gehoord te worden, niet aanbodgericht, maar vraaggericht, onduidelijke communicatie, niet goed luisteren, klik hulpverlener van groot belang voor slagen hulp, soort hulp is afhankelijk van de persoon, positief: blij, opgelucht, tijd en aandacht gerichte hulp werkt altijd, nabellen, nazorg, ouders voelen zich gezien.
	Kennis en deskundigheid	Positief: gehoord en gezien > deskundige begeleiding, bij jong kind geholpen met onderzoek, diagnose en begeleiding ouders, negatief: ondeskundigheid, studenten worden ingezet, ouders verwachten kwalitatieve zorg, weinig kennis van bepaalde ziektebeelden, te weinig kennis over ADHD en ASS
Tafel 2	Verbinding onderwijs en jeugdhulp	Het niet "zien" van een kind op school, jaren achter elkaar, de samenwerking tussen jeugdhulp en onderwijs gaat vaker slecht dan goed.



	Vraag en aanbod ligt uit elkaar	Te strak sturen op ingezette uren, terwijl er nog vraag ligt van ouders, met andere woorden: doel is nog niet gehaald, te vroeg laten gaan van kinderen, weinig tot geen aanbod in de vakantie, het is cruciaal dat de tijd er is om een vertrouwensband met de hulpverlener aan te gaan, hulp gericht op kortstondig terwijl soms langdurig/chronisch nodig is.
	Te lange wachttijden	Als er snel hulp geboden wordt is men tevreden, zo niet, dan verergert het probleem, soms meer dan 1 jaar, grote druk op het gezien, eigenlijk directe hulp nodig.
	Wie heeft de regie	Onduidelijk over wie waar verantwoordelijk voor is > JGT (van kastje naar de muur), onduidelijkheid over rol binnen een hulpverleningsorganisatie, niet weten waar regie ligt, 1 ^e aanspreekpunt, coördinatie, de cliënten vinden het fijn als ze maar 1 x het verhaal hoeven te vertellen, schakelen tussen en samenwerking in de keten kan beter
	Verbinding met gezin	Zelfreflectie indien niet werkt of klikt > verander of grijp in!, persoonlijke kwaliteiten van de hulpverlener zijn erg belangrijk, klik is belangrijk
	Tegenstrijdige emotie	Bezorg en hoopvol in één verhaal
		Onlogisch: positieve ervaring in relatie met wachttijd
	Kwaliteit van de zorg	Weinig ruimte voor niet onderzochte, evidenced based therapieën, verschilt groot tussen 'mijn kind voelt zich er gesteund' van 'door onduidelijkheid gefrustreerd en boos', laten gebeuren, 4 jaar iets door laten gaan zonder ingrijpen verbetering, maar ook blijheid en opluchting als de nodige hulp gegeven wordt; hulp was uiteindelijk wel nuttig, traject voorafgaand minder.
Tafel 3 (rood/bl)	Wachlijsten en Wachttijden	Langewachttijden, melding vraag en aanbod
	Budgetkrapte	Te kort aan budget, door gebrek aan financiën stopzetten van zorg, inzet van zorg wordt bepaald door budget niet door problematiek
	Regels/protocol	Behandeltijd staat vast = soms te kort voor problematiek, regels zijn belangrijker dan menselijk leed, protocol wordt soms gebruikt als excuus, protocol centraal en niet de vraag
	deskundigheid	Grote verschillen in deskundigheid bij hulpverleners, gevoel bestaat dat helper geen kennis heeft, binnen instelling ontbreekt de communicatie, jonge ervaren hulpverleners, veel wisselende hulpverleners, goede diagnose, minder goede behandeling
	onbegrip	Boze ouders voelen zich niet begrepen, zich niet gehoord voelen, wel gehoord voelen maakt verschil
	Schotten	Heel veel schotten, versnippering aanbod, iets met bomen en een bos, hulpverlening en onderwijs lang nog niet samen, verschillende financiering school tov hulpverlening
	Positieve ervaringen	Vertrouwen in hulpverlening, goede zorg betrokken hulpverleners, goede resultaten in dienstverlening, JGT-er staat naast cliënt/ouders, inzet hulp ontlast, goede zorg betrokken hulpverleners, goede resultaten behandeling,



		veerkracht gezinnen, blijven het positieve zien
Tafel 4	Klik met hv-er	Klikt is belangrijk, duurt te lang voordat die gevonden is, essentieel voor de hulp, van de ene hulpverlener naar de ander, veel wisselingen bij behandelaren, therapeuten, die helemaal niet op de hoogte waren, wisselende aanbieders en hulpverleners: steeds opnieuw verhaal doen

	Contact cliënt – hulpverlener	Heldere communicatie versterkt het proces, goed contact tussen cliënt en hulpverleners wordt als fijn ervaren, samenwerking met JGT door ouders en jeugdige als positief ervaren
	diagnose	Een diagnose ervaren ouders als fijn > opluchting en passende hulp op school, te snel diagnose gesteld volgens ouders, kritiek op voorschrijven medicatie, oproep om eerder te kijken of er andere hulp mogelijk is
	Wel/niet gehoord voelen	Luisteren en aansluiten bij kind en ouders, cliënt voelt zich niet gesteund door hulpverleners, ouders voelen dat er tegen hen wordt gepraat in plaats van met hem, cliënt voelt zich gehoord en gesteund.
	Afstemming en samenwerking	Procesregie mist, goed overleg tussen verschillende organisaties met hetzelfde doel (goede zorg voor het kind/gezin), verschillende en veel wisselende aanspreekpunten worden als zeer storend ervaren, en zijn slecht voor effectiviteit jeugdhulp, afstemming/samenwerking tussen de verschillende betrokkenen kan in sommige situaties beter, vaak meerdere partijen betrokken, hulp aansluiten op onderwijs werkt positief naar beide kanten
	waardering	Hier doen we het voor, ouders en kind blij met effect hulpverlener, veel waardering voor hulp en effect van hulpverlening, ouders positief over hulpverlener
	wachlijsten	Lange wachlijsten, duurt lang voor juiste hulp wordt geboden, wachlijsten GGZ, wachlijsten zorgen voor stress en extra verzwarende situatie, door budget plafond minderen in uren of lang wachten op hulp, aantal ouders stappen uit het systeem van de jeugdhulp omdat het te lang duurt voordat hulp wordt geboden, wachttijd is retoriek: sommigen vinden 2 weken al te lang, cliënt moet lang wachten op juiste specialistische hulp
Tafel 5 (blauw/geel)	Financiële afhankelijkheid	Ieder kind heeft recht op zorg, geld mag geen rol spelen, voldoende financiële middelen bij de gemeente voor hulp noodzakelijk, mix en match diverse aanbieders: wat is er nodig, geld heeft grote rol hierbij, voldoende tijd, zolang als nodig is, geen maximum uren in verband met geld
	Zorg en onderwijs	Thuiszitters zorg/onderwijs, combi zorg en onderwijs, voor hv soms twee werelden, voor cliënten geen helder onderscheid, komt terug in diverse negatieve ervaringen, teveel thuiszitters, behoefte aan zorgonderwijs systemen



	wachlijsten	Wachttijden te lang, kost levens; lange wachttijden, meer samenwerken; wachtlijst bij diagnostiek(?); snel hulp nodig, last van wachttijden voor jeugdhulp; wachtlijsten en lange trajecten, vaak in combinatie met diagnostiek ggz; doelen en verwachtingen, helder maken, bespreken, goede diagnose stellen
	Deskundigheid en kwaliteit van hulp(verlener)	Goede diagnose stellen is > goede kennis bij hulverlener is noodzakelijk, ondeskundigheid van professionals, studenten; coördinatie in de hulp nodig – juiste afstemming met ouders en met/tussen hulpverleners; ervaringen met JGT wisselend, ouders meer eigen regie, crisisopvang niet voldoende, inzet studenten (onvoldoende)
	De juiste hulp vinden (proces en inhoudelijk) en juiste diagnose	Juiste hulp vinden, overzicht sociale kaart, meebeslissen bij het maken van keuzes, soms beperkte keuze, communicatie tussen hulpverleners (zowel neg – korte lijnen, als positief – kastje – muur), goede communicatie tussen hulpverlening/ouder/kind nodig, juiste match hulpverlener-kind/ouder
	Regie bij ouders + eigen kracht	Kennis en ervaring van ouders over hun kind gebruiken, zij zijn deskundigen over hun eigen kind, gehoord voelen, luisteren, serieus genomen worden: rode draad in verhalen, eigen keuze voor organisatie mogen hebben, luisteren naar de ouders/het kind: wat is het probleem/de hulpvraag, het systeem betrekken
Tafel 6 (blauw/wit)	informatie	Ouders hebben niet altijd het gevoel alle informatie te krijgen; weinig inzicht in proces levert onzekerheid op
	Wisseling hulpverleners	Wisseling hulpverleners en instanties werkt negatief, cliënt en ouders willen niet steeds hun situatie uitleggen; de intake wordt nog steeds vaak overgedaan; coördinatie van hulp en traject noodzakelijk
	Afspraak is afspraak	Als uitgangspunt; indien anders, dan communicatie met ouders essentieel
	Toegang	Laagdrempeligheid > positief dat hulp via school te vinden is; toegang als positief ervaren
	Klik vertrouwen	Klik is belangrijk, ene hulpverlening moet een vertrouwensband opbouwen; zorgt voor grotere tevredenheid en vertrouwen is een belangrijke emotie
	Systeem denken	Omgang met gescheiden ouders, kan lastig zijn voor ouder als jongeren zelf als cliënt gezien wordt indien tegengestelde visie
	Wachlijsten	Lang moeten wachten, frustreert; niet altijd kon meest voor de hand liggende hulp geboden worden, vanwege wachtlijst of financiering; diagnose . wachtlijst hulpverlening, negatieve ervaring, wachten is grote frustratiebron
	Effectiviteit	Verbetering kind/gezinsituatie; veel verhalen waarbij het effect niet bekend is; voortraject en hulp duurt lang;
	Aandacht en bejegening	Jongeren voelen zich niet gezien/serieus genomen, teveel tot ouders gewend; gehoord en gezien worden is belangrijk,
	maatwerk	Na 5 jaar hulp constateren dat het aan jou ligt omdat je niet kan praten; ouders willen maatwerk; de vraag van het gezin



		staat centraal, niet het aanbod van de aanbieder
	bureaucratie	Invullen papieren; hulp bieden of eenvoudiger maken, bureauergernis, met name voor pgb is het fors

2. Groepsgewijs inzichten delen, oplossingsrichting verkennen

1^e flap

1. Wachlijsten
 - Financiële middelen door VWS
 - Versterken eigen kracht gezin en netwerk
 - Gedeeld eigenaarschap bij instanties onderling
2. Zorg en Onderwijs
 - Verbinden
 - Ontschotten
 - Vertrouwen (minder bureaucratie) en breed niet alleen onderwijs
3. Verbinding
 - Vertrouwen
 - Ruimte voor professional

2^e flap

Wachttijden – Wachlijsten

- Zorg aanbieder beter/anders kijken naar op-af schalen > ontzorgen
- Daar waar reële zorg inzet nodig is moet dit ook gegeven kunnen worden: niet cliënt gebonden tijd ook financieren. (IGIP – zorg coördinatie)
- Out of de the box handelen en handelen. 18 + ontschotten van diverse wetten

3^e flap

1. Wachlijsten
2. Aansluiting onderwijs – zorg
 - a. Idee: afspraken over regie maken per gezien
 - b. Ontschotten
 - c. Inzetten gebundelde jeugdhulp
3. Wisselingen van hulpverleners en gevolgen daarvan
 - a. Idee: warme overdracht van oude – nieuwe hulpverlener
 - b. Afspraken over regie maken per gezin

VWS samen met OCW samen werken en laat regelgeving op elkaar aansluiten



4^e flap

- Toeleiding is bepalend
 - Start
 - o Mbt vertrouwen, snelheid, erkenning, bejegening via onderwijs, huisarts, JGT en JGZ
- Client is veranderd, hulpverlening is daar nog niet op ingespeeld
 - o Mondige ouders
 - o Verwachtingsmanagement
- Inventariseren wachttijd en beleving wachttijd
 - o In relatie tot verwachtingsmanagement
 - o Gehoord voelen
 - o Perspectief hebben op hulp
 - o Eventueel andere hulp
 - o Procesmanagement

VWS: arbeidsmarktkrapte

Budgetkrapte

5^e flap

TWO Holland-Rijnland

- Maak een goede analyse tussen vraag en aanbod van type zorg in de regio (gaat om wachttijden)

Aanbieders

- Organiseer overbruggingszorg tijdens wachten en maat dit inzichtelijk (hoe lang wachten?, maar ook welke aanbod is er?)

JGT

- Coach ouders in het regierol

Aanbieders

- Start expertisecentrum (Met JBT)

VWS

- Ontschotten financiering jeugdhulp en onderwijs

6^e flap

- Aansluiten bij de cliënt en weten waar je wel/niet van ben, (deskundigheid) en open daarover zijn
- Organiseer de zorg om de cliënt; gemeenschappelijke en gezamenlijke verantwoordelijkheden
- Afschalen en Opschalen
- Loket
- Team
- Flexibel
- Aanvullend



3. Foto-illustraties: via onderwerpen naar thema's









Bijlage 3. Voorstellen uit het Sturingsplan

Enkele voorstellen uit het Sturingsplan, dd 14 februari 2018

Gemeenten willen een helder kader bieden aan professionals, die de integrale benadering van hulp- en ondersteuningsvragen moet ondersteunen, zoals op het gebied van armoede, schuld, slechte gezondheid, maar ook op het gebied van wonen, financiën, werk, opleiding, sociale relaties, lichamelijke en psychische gezondheid. Hierbij noemt de gemeente nog eens specifiek het hebben van voldoende en passende huisvesting voor jongeren die uitstromen uit (residentiële) jeugdhulp en behoefte hebben aan woonruimte.

Gemeenten ziet ook het belang van de samenwerking tussen partners om vroegtijdig met signalen aan de slag te gaan (1G1P1R) en het belang van hun regierol en voorbeeldfunctie op meerdere onderdelen van ontschot, integraal werken en noemen de cultuurverandering.

Verder noemen ze de speerpunten preventie en vroegsignalering (gemeenten, alleen gemeenten?, maken met elkaar afspraken wat en onderschrijven het belang door 1G1P1R te implementeren en dat geldt ook voor het perspectiefplan 18+, 18-

Verder wordt gezocht naar het voorkomen van onjuiste afwenteling van zorg door andere zorgfinanciers.

Een belangrijke vraag die de gemeenten opwerpen is de vraag: wat is passende zorg en tot hoever gaan we in het 'doen wat het nodig is'.

De gemeenten benoemen de noodzaak om onderling afspraken te maken over wat er lokaal minimaal nodig is aan inzet op preventie en vroegsignalering. Deze afspraken helpen om de gezamenlijke transformatiedoelen te bereiken en de druk op de (regionale) specialistische jeugdhulp te verminderen.



Jeugd - Onderwijs = onderwijspartners > afspraken maken de inzet van zorg in en rond school en beter. De opgaven in de Wet Passend Onderwijs en de Jeugdwet zijn complementair aan elkaar. Goede samenwerking tussen de gemeenten en het onderwijs is daarom van essentieel belang voor kinderen.

Op de basisvoorzieningen worden problematieken van jeugdigen en of ouders veelal als eerste gesignaleerd. Vroegsignalering is van belang voor het versterken van eigen kracht en het stimuleren van de sociale netwerken, maar ook voor een snelle doorgeleiding naar zwaardere vormen van zorg indien nodig. Deze insteek kan mogelijk zwaardere jeugdhulp voorkomen en de duur en/of intensiteit van jeugdhulp verantwoord afschalen.

In april 2017 is vanuit het onderwijs gestart met de onderzoeksfase van het project Innovatie Dekkend Netwerk. Met dit project willen de samenwerkingsverbanden Passend Onderwijs uit de Rijnstreek, de Regio Leiden en de Duin en Bollenstreek op innovatieve wijze tegemoet komen aan het leerrecht van die kinderen voor wie het moeilijk is om (zelfs in de kleinste groepssetting) onderwijs te volgen. Deze kinderen volgen nu met moeite onderwijs in het Speciaal Onderwijs, zitten thuis of (soms met een ontheffing) in een zorginstelling. Voor deze kinderen is het nodig dat 'opmaat' onderwijs wordt aangeboden waarbij maximaal gebruik wordt gemaakt van de mogelijkheden die de leerplichtwet daarvoor biedt. Het zou heel wenselijk zijn als deze kinderen 'parttime' kunnen deelnemen aan onderwijs. Zowel de onderwijsondersteuning- als jeugdhulp/WLZ ondersteuning moet op maat worden aangepast en geredigeerd door een regisseur die namens de school van plaatsing daartoe gemandateerd is.

En de volgende sturingsopgaven:

Het ontwikkelen van een gezamenlijke visie in samenhang met het onderwijs en de voor- en naschoolse voorzieningen (inhoudelijk en qua organisatie) over de inzet van jeugdhulp op de scholen. Hierbij wordt de inzet van jeugdhulp beter ingebed in gedeelde verantwoordelijkheid voor de ontwikkeling van het kind.



In samenwerking met de samenwerkingsverbanden komen tot voldoende samenhangend aanbod waardoor jeugdigen langer dan nu een betrokkenheid bij de school houden en schooluitval en vrijstelling van leerplicht zoveel mogelijk wordt voorkomen.

Versterken van samenwerking tussen huisartsen, jeugdgezondheidszorg en JGT om:

- optimaal gebruik te maken van lokale (preventieve) voorzieningen;
- jeugdhulp tijdig in te schakelen;
- wanneer sprake is van meervoudige problematiek altijd te werken met de werkwijze 1Gezin1Plan1Regisseur, ongeacht of het gezin via (huis)arts of JGT een ondersteuningsvraag stelt.

Gebruik maken van bestaande data (zoals wijkanalyses/integrale gebiedsplannen) om transformatiedoelen ten behoeve van preventie en vraagstukken in de wijken aan elkaar te matchen.