

ONDERZOEKSRAPPORT

Transformatie zorg voor de jeugd

Vorbereiding en oefening in Amsterdam

september 2014

Rekenkamer Amsterdam



ONDERZOEKSRAPPORT

Transformatie zorg voor de jeugd

Vorbereiding en oefening in Amsterdam

september 2014

COLOFON

Rekenkamer Amsterdam

directeur: dr. Jan de Ridder

onderzoekers: dr. Erik Oppenhuis (projectleider)

drs. Marcella van Doorn

drs. Marieke Hoffman

Nadia Fonteijne MSc (stagiaire)

De rapportage van het onderzoek *Transformatie zorg voor de jeugd* bestaat uit twee delen: het bestuurlijk rapport en het onderzoeksrapport met bijlagen. Het voorliggende onderzoeksrapport bevat in detail de bevindingen en de beantwoording van de onderzoeksvragen. Het onderzoeksrapport verschijnt alleen in elektronische vorm en is evenals het bestuurlijk rapport te vinden op de website van de rekenkamer: www.rekenkamer.amsterdam.nl.

Inhoudsopgave

1	Inleiding	5
1.1	Aanleiding	5
1.2	Doelstelling decentralisatie jeugdzorg	6
1.3	Financiële omvang decentralisatie jeugdzorg	9
1.4	Doel van het onderzoek en onderzoeksvragen	10
1.5	Onderzoeksaanpak	11
1.6	Leeswijzer	13
2	Vorbereiding op de transformatie Jeugdzorg	15
2.1	Koersbesluit Om het Kind	15
2.2	Programmaplan	19
2.3	Deelprogramma - Passende hulp, zorg en bescherming	20
2.4	Deelprogramma - Effectieve Infrastructuur	21
2.5	Overkoepelende projecten	22
2.6	Proeftuinen Om het Kind	22
2.7	Voortgang van de voorbereiding	25
2.8	Samenvatting	27
3	Kansen uit de proeftuinen voor realisatie doelen transformatie	29
3.1	Inleiding	29
3.2	Kansen bij Organisatie	30
3.3	Kansen bij Werkwijze	31
3.4	Kansen bij Samenwerking met partners	33
3.5	Conclusie	35
4	Risico's uit proeftuinen voor haalbaarheid doelen transformatie	37
4.1	Inleiding	37
4.2	Risico's bij Organisatie	38
4.3	Risico's bij Competenties	43
4.4	Risico's bij Werkwijze	47
4.5	Risico's bij Samenwerking	53
4.6	Risico's bij Sturing en bekostiging ouder- en kindteams	68
4.7	Risico's van andere knelpunten in de transformatie	70
4.8	Conclusies: knelpunten zijn risico voor realisatie transformatie	73

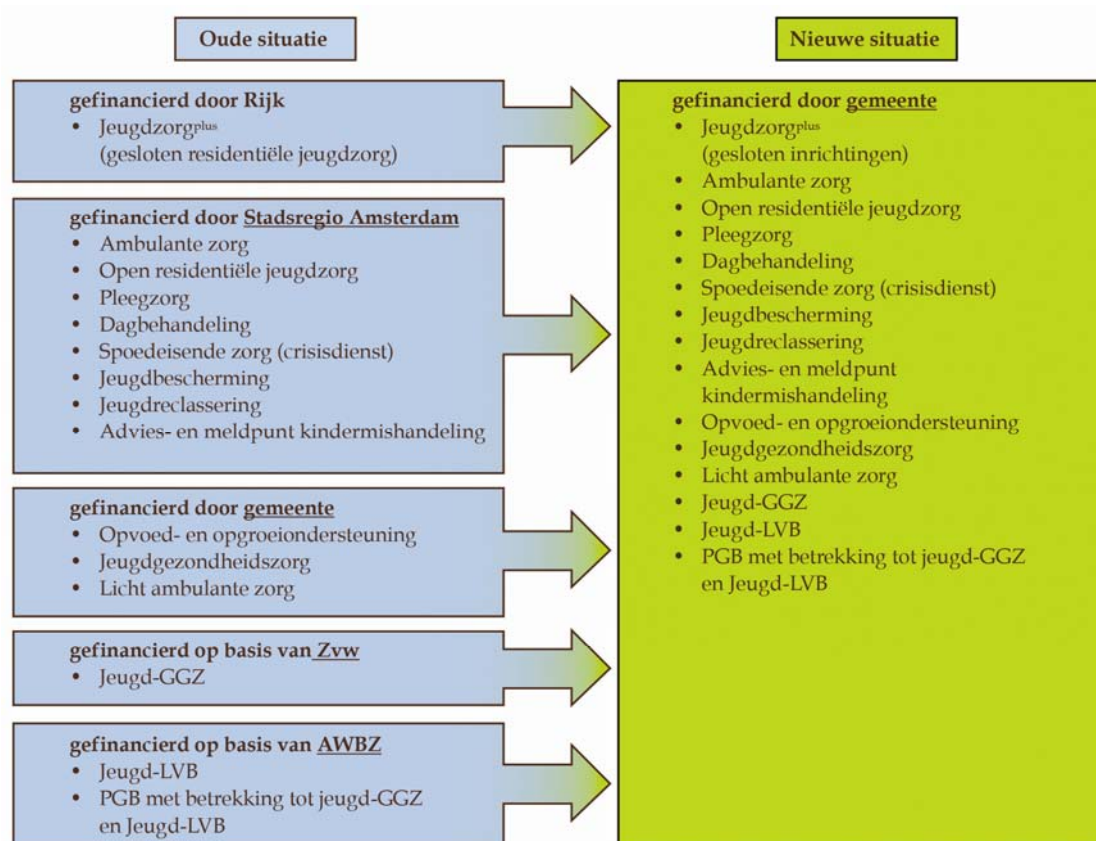
5	Risicomanagement door de gemeente	79
5.1	Inleiding	79
5.2	Risicomanagement: inzicht in, rekening houden met en open zijn over risico's	79
5.3	In beeld brengen van risico's	82
5.4	Adequate beheersmaatregelen	89
5.5	Transparantie over risico's	92
5.6	Conclusies risicomanagement door de gemeente	94
6	Leren van de proeftuinen	97
6.1	Inleiding	97
6.2	Een lerende organisatie inventariseert en benut de lessen uit de proeftuinen	98
6.3	Benutting lessen door de gemeente	108
6.4	Conclusie: Gemeente kan opgedane kennis nog beter delen en benutten	114
	Bijlage 1 - Lijst met geïnterviewde personen	117
	Bijlage 2 - Enquête onder ouder- en kindadviseurs	119
	Bijlage 3 - Beschrijving onderzochte proeftuinen	125

1 Inleiding

1.1 Aanleiding

In het sociaal domein is momenteel een groot en complex veranderingsproces gaande, waar veel burgers mee te maken krijgen en waar veel geld mee gemoeid is.¹ Gemeenten krijgen er veel taken bij, waaronder de jeugdzorg. De gemeenten worden met ingang van 1 januari 2015 bestuurlijk en financieel verantwoordelijk voor de preventie, ondersteuning, hulp en zorg bij opgroeien en opvoeden, psychische problemen en stoornissen van jeugdigen. In figuur 1.1 is schematisch weergegeven om welke taken het in de jeugdhulp en jeugdzorg gaat.

Figuur 1.1 - Oude en nieuwe situatie jeugdhulp en jeugdzorg



Deze transitie van taken biedt kansen voor een goede en efficiënte zorg, maar er zijn ook maatschappelijke en financiële risico's. De decentralisatie gaat immers gepaard met een grote bezuinigingsopgave van het Rijk (schatting van ongeveer € 20 miljoen voor Amsterdam vanaf 2017) en deze enorme operatie mag niet ten koste gaan van de

¹ Rekenkamer Stadsdelen Amsterdam, *Verkenning vernieuwing in het sociaal domein*, 25 september 2013.

zorg aan jeugdigen. Beide risico's vormen voor ons aanleiding om al tijdens de voorbereidingsfase van de gemeente onderzoek te doen naar de decentralisatie van de jeugdzorg.

Voor dit onderzoek wordt samengewerkt met andere rekenkamers. De rekenkamers van de gemeenten Rotterdam, Utrecht, Den Haag en Amsterdam hebben de onderzoeken op elkaar afgestemd, waardoor het mogelijk is om een vergelijking tussen de vier grote steden te maken. Hierover worden de G4- gemeenteraden apart geïnformeerd. Daarnaast wordt er op basis van de gemeenschappelijke bevindingen in de G4-gemeenten een gezamenlijke brief richting de Tweede Kamer gestuurd.

1.2 Doelstelling decentralisatie jeugdzorg

1.2.1 Landelijke doelstellingen

Op 1 maart 2014 is de nieuwe *Jeugdwet* vastgesteld. In de *Jeugdwet* wordt de decentralisatie van jeugdzorgtaken van het Rijk en de provincies naar de gemeenten geregeld.

In het algemeen is de veronderstelling dat door decentrale overheden op bepaalde terreinen meer taken, bevoegdheden en daaraan gekoppeld ook meer beleidsvrijheid te geven, deze decentrale overheden beter dan de centrale overheid in staat zijn te komen tot *effectief* en *doelmatig* beleid. Maatwerk en integrale beleidsvoering zijn op lokaal niveau eenvoudiger te realiseren en van de lokale overheid wordt verwacht dat deze sneller en adequater kan reageren op (maatschappelijke) veranderingen, wat bijdraagt aan effectiever beleid.²

In de *Memorie van Toelichting* bij de *Jeugdwet* is de specifieke doelstelling van de decentralisatie van de jeugdzorg opgenomen:

*Doel stelselwijziging jeugd*³

Het vereenvoudigen en efficiënter en effectiever maken van het jeugdstelsel, waarbij het uiteindelijke doel is de eigen kracht van de jongere te versterken en het zorgend en probleemoplossend vermogen van het gezin en sociale omgeving te vergroten.

Om het doel van de decentralisatie – vereenvoudigen, efficiënter en effectiever maken van het jeugdstelsel – te bereiken, zijn enkele specifieke subdoelen gesteld.⁴ Deze subdoelen hebben we hieronder afzonderlijk gepresenteerd, maar zijn veelal met elkaar verbonden.

² SCP, Rob Gilsing (2009). *Decentralisatie en de bestuurskracht van de gemeente – De beleidstheorie van decentralisatie en het belang van democratische zelfsturing*, p.41 en p.42. In de notitie wordt doelmatigheid gezien als een afgeleide van effectiviteit – immers, beleid kan niet doelmatig zijn zonder effectief te zijn – en daardoor niet behandeld, maar wij hebben dit aspect hier voor de volledigheid toch genoemd.

³ Memorie van toelichting bij de nieuwe *Jeugdwet*, 1 juli 2013, p. 2.

⁴ Deze subdoelen hebben we vooral gebaseerd op de *Memorie van Toelichting* bij het wetsvoorstel van de *Jeugdwet*.

- *Preventie en eigen verantwoordelijkheid*
In het huidige stelsel is een te grote druk op gespecialiseerde zorg en wordt onvoldoende gebruik gemaakt van preventie. Door gebruik te maken van preventieve acties én door aandacht te hebben voor de eigen kracht van de jeugdige en zijn sociale omgeving kan de effectiviteit van de zorg voor de jeugd als geheel worden vergroot. Kleine problemen blijven klein en dure en gespecialiseerde zorg is minder vaak nodig.
- *Normaliseren*
In het huidige jeugdzorgstelsel wordt afwijkend gedrag onnodig gemedicaliseerd. In het nieuwe stelsel is aandacht voor demedicaliseren, ontzorgen en normaliseren. Dit gebeurt onder meer door het opvoedkundig klimaat te versterken in gezinnen, wijken, scholen en in voorzieningen als kinderopvang en peuterspeelzalen. Daarnaast wordt in het huidige stelsel onvoldoende gebruik gemaakt van lichte opvoedondersteuning en vroegtijdige interventies. Het is van belang om eerder de juiste hulp op maat te bieden om een later beroep op dure gespecialiseerde hulp te verminderen.⁵
- *Integrale hulp aan gezinnen*
In het huidige systeem is door verschillende bestuurslagen en wettelijke systemen – en daarmee gescheiden financieringsstromen en gescheiden verantwoordelijkheden – sprake van een tekortschietende samenwerking rond kinderen en gezinnen. In het nieuwe systeem is er sprake van integrale hulp volgens het uitgangspunt ‘één gezin, één plan, één regisseur’. Door bundeling van financieringsstromen (ontschotting) ontstaan meer mogelijkheden voor betere samenwerking en innovaties in ondersteuning, hulp en zorg aan jeugdigen en gezinnen.⁶
- *Meer ruimte voor professionals*
Door vermindering van regeldruk moet er meer ruimte voor de professional komen om de juiste hulp te bieden. Het gaat hierbij om betrokken professionals die sociale netwerken in de omgeving van het gezin weten in te schakelen en die kunnen samenwerken met vrijwilligers en familieleden en hun kracht weten te benutten.⁷
- *Samenhang met andere decentralisaties*
De samenwerking tussen gemeenten moet worden vastgelegd in regionale transitiearrangementen. Daarbij moet ook aandacht zijn voor congruentie: om de decentralisaties integraal en effectief uit te voeren is het belangrijk dat de regio's waarin de gemeenten de drie decentralisaties – waaronder de jeugdzorg – uitvoeren zoveel mogelijk overlappen.⁸

⁵ *Memorie van Toelichting* bij wetsvoorstel voor nieuwe Jeugdwet p.2 en p.12.

⁶ *Memorie van Toelichting* bij wetsvoorstel voor nieuwe Jeugdwet p.2 en p.12.

⁷ *Memorie van Toelichting* bij wetsvoorstel voor nieuwe Jeugdwet, p.2.

⁸ Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, *Gemeentelijke samenwerkingsverbanden sociaal domein*, 11 juli 2013.

Op basis van de algemene ideeën achter decentralisaties en specifieke (sub)doelstellingen in de *Jeugdwet* kunnen op hoofdlijnen twee achterliggende ideeën van de transformatie in de zorg voor de jeugd worden onderscheiden. Hierbij gaat het enerzijds om het beperken van de zorgvraag en anderzijds om het verminderen van de kosten. Dat moet samen de in het Regeerakkoord 2012 afgesproken doelmatigheidskorting op het naar de gemeenten over te hevelen budget mogelijk maken.⁹ De centrale doelstellingen van de transformatie in de zorg voor de jeugd zijn:

1. vermindering vraag naar (zware) zorg, door (subdoelen):
 - betere preventieve zorg;
 - stimuleren en beter gebruiken van 'eigen kracht';
 - demedicaliseren, ontzorgen en normaliseren.
2. vermindering uitvoeringskosten door (subdoelen):
 - meer integrale aanpak van jeugd- en gezinsproblemen;
 - verbetering van samenwerking van betrokken organisaties;
 - meer ruimte voor professionals.

1.2.2 Doelstellingen gemeente Amsterdam

In het op 15 mei 2013 vastgestelde *Koersbesluit Om het Kind* (hierna: *Koersbesluit*) heeft de gemeente Amsterdam haar eigen missie en doelen geformuleerd die ze met de transitie en transformatie van de zorg voor de jeugd wil bereiken.

Missie

In Amsterdam groeien kinderen en jongeren veilig en gezond op, ontwikkelen hun talenten en participeren volwaardig en verantwoordelijk.

Doelen

1. Ouders en jeugdigen benutten hun eigen kracht en die van de omgeving bij het oplossen van ontwikkel-, opvoed en opgroei problemen.
2. Amsterdam heeft een sterke pedagogische infrastructuur, waardoor kleine problemen klein blijven en talenten worden ontwikkeld.
3. Amsterdam biedt passende zorg voor jeugd (zo veel mogelijk) in de vertrouwde omgeving van gezin, school en buurt.
4. De Amsterdamse zorg voor jeugd is goed afgestemd op de (extra) onderwijsondersteuning om zo passend onderwijs te kunnen bieden aan alle leerlingen.
5. De Amsterdamse zorg voor jeugd is transparant, effectief, efficiënt en betaalbaar.

Hoewel het *Koersbesluit* is vastgesteld vóór de definitieve nieuwe jeugdwet kunnen de Amsterdamse doelen toch worden opgevat als een lokale uitwerking van de landelijke doelstellingen die met de decentralisatie van de jeugdzorg worden beoogd.

⁹ *Memorie van Toelichting* bij wetsvoorstel voor nieuwe Jeugdwet, p.77. Het gaat hierbij om een landelijke korting van € 120 miljoen in 2015, € 300 miljoen in 2016 en € 450 miljoen vanaf 2017.

1.3 Financiële omvang decentralisatie jeugdzorg

In de meicirculaire van 2014 is bekend geworden hoeveel geld er met de transitie van de jeugdzorg is gemoeid. In Tabel 1.1 is een overzicht gegeven van het totaalbedrag voor de decentralisatie van de jeugdzorg in 2015 voor elk van de vier grote steden en voor Nederland als geheel. Budgetten voor 2016 en verder zijn nog niet bekend omdat er nog een objectief verdeelmodel moet worden ontwikkeld.¹⁰

Tabel 1.1 - Decentralisatie budget jeugdzorg 2015

	Amsterdam ¹¹	Den Haag	Rotterdam	Utrecht	Nederland
Aantal jeugdigen	144.042	103.959	120.646	61.917	3.486.770
Bedrag per jeugdige					
• Wet op de Jeugdzorg	€ 775	€ 609	€ 724	€ 576	€ 495
• AWBZ	€ 305	€ 229	€ 295	€ 307	€ 330
• ZVW	€ 285	€ 249	€ 250	€ 221	€ 284
• Totaal	€ 1.365	€ 1.086	€ 1.268	€ 1.104	€ 1.110
Totaal budget	€ 196.630.588	€ 112.936.507	€ 153.032.142	€ 68.380.203	€ 3.868.400.000
Vershil t.o.v. december 2013	11,4%	5,4%	9,6%	18,0%	9,5%

Bron: Meicirculaire 2014

Het totaalbedrag voor de gemeente Amsterdam dat beschikbaar komt voor jeugdzorgtaken is ruim €196 miljoen. Dit bedrag is 11,4% hoger dan het bedrag waar in december 2013 van werd uitgegaan. In vergelijking met de andere gemeenten is het bedrag dat Amsterdam per jeugdige ontvangt hoger en het ligt ook ver boven het landelijke gemiddelde. Dit reflecteert voor een deel het verschil in zorgconsumptie tussen de gemeente Amsterdam en de ander vier grote steden.

Zorgconsumptie jeugdzorg

In Tabel 1.2 is voor Amsterdam, Den Haag, Rotterdam en Utrecht en Nederland als geheel de zorgconsumptie van de jeugdzorg aangegeven. Daarbij maken we een onderscheid tussen de provinciaal gefinancierde jeugdzorg en de jeugdzorg die via de AWBZ en ZVW wordt gefinancierd.

¹⁰ Ministerie van BZK, *Meicirculaire 2014*, p. 20.

¹¹ Naast het budget van de decentralisatie is er ook nog een gemeentelijk budget van ca. € 85 miljoen voor het jeugdstelsel beschikbaar. Zie hiervoor *Koersbesluit Om het Kind*, p. 81.

Tabel 1.2 - Zorgconsumptie in vier grote steden en Nederland 2012

	Amsterdam		Den Haag		Rotterdam		Utrecht		Nederland	
	abs.	% [*]	abs.	%	abs.	%	abs.	%	abs.	%
Aantal jeugdigen (0-17 jaar)	144.042		103.959		120.646		61.917		3.486.770	
Provinciaal gefinancierde jeugdzorg										
Ambulante jeugdzorg	4.115	28,6	2.655	25,5	3.065	25,4	600	9,7	57.810	16,6
Dagbehandeling	250	1,7	205	2,0	265	2,2	185	3,0	7.590	2,2
Residentiële jeugdzorg	570	4,0	515	5,0	705	5,8	290	4,7	11.875	3,4
Pleegzorg	1.320	9,2	755	7,3	990	8,2	395	6,4	20.540	5,9
Ondertoezichtstelling (OTS)	2.635	18,3	1.380	13,3	2.435	20,2	1.005	16,2	39.355	11,3
Voogdij	395	2,7	245	2,4	445	3,7	115	1,9	8.520	2,4
Jeugdreclassering	1.525	10,6	600	5,8	1.235	10,2	410	6,6	15.970	4,6
AWBZ	2.495	17,3	1.340	12,9	1.880	15,6	975	15,7	80.625	23,1
ZVW										
Eerstelijns GGZ	1.235	8,6	1.230	11,8	975	8,1	1.205	19,5	64.665	18,5
Tweedelijns GGZ	7.075	49,1	4.465	42,9	5.440	45,1	2.935	47,4	177.945	51,0

Bron: CBS jeugdmonitor

* per 1000 jeugdigen

In Amsterdam zijn er, in vergelijking met het landelijke beeld, relatief veel jeugdigen met een traject ambulante hulpverlening, onder toezichtstelling en jeugdreclassering en pleegzorg. Het aandeel jeugdigen in de eerstelijns geestelijke gezondheidszorg is daarentegen beduidend lager dan het landelijke gemiddelde. Kijken we naar de vier grote steden dan valt vooral op dat in Utrecht het aandeel jeugdigen in de ambulante jeugdzorg veel lager ligt dan in de andere drie grote steden, terwijl het aandeel in de eerstelijns GGZ juist veel hoger ligt.

1.4 Doel van het onderzoek en onderzoeksvragen

Doel van het onderzoek

De voorbereiding van de gemeente op de decentralisatie van de jeugdzorg is het aangrijpingspunt voor het onderzoek. Belangrijk element in de voorbereiding zijn de proeftuinen in de gemeente Amsterdam waarin verschillende aspecten van het nieuwe jeugdstelsel worden uitgetoetst. Doel van dit onderzoek is om globaal zicht te krijgen op de wijze waarop de gemeente zich voorbereidt op de transformatie en hoe ze risico's van dit proces beheerst. Meer specifiek willen we inzicht krijgen in de wijze waarop de gemeente leert van de proeftuinen. Hoe worden knelpunten en daarmee samenhangende kansen en risico's in kaart gebracht en hoe reageert de gemeente daarop?

Onderzoeksvragen

De centrale onderzoeksvraag van het onderzoek luidt als volgt:

In hoeverre houdt de gemeente bij het vormgeven van het nieuwe jeugdzorgstelsel (transformatie) in voldoende mate rekening met kansen en risico's om te komen tot een doeltreffende en doelmatige zorg voor de jeugd?

Deze centrale onderzoeksvraag wordt beantwoord aan de hand van vijf onderzoeksvragen:

1. Hoe bereidt de gemeente zich voor op de transformatie van de zorg voor de jeugd en welke rol spelen de proeftuinen daarbij?
2. Welke kansen worden in de proeftuinen gesignaleerd die kunnen worden benut om de doelen van de transformatie te realiseren?
3. Welke risico's uit de proeftuinen vormen een bedreiging voor de doelen van de transformatie?
4. Houdt de gemeente voldoende rekening met gesignaleerde risico's?
5. Leert de gemeente voldoende van de ervaringen in de proeftuinen?

1.5 Onderzoeksaanpak

Selectie van proeftuinen

In de gemeente zijn in elk stadsdeel een of meer proeftuinen ingericht. In totaal zijn er negen proeftuinen, waarvan één (Gaasperdam) in oprichting. Tabel 1.3 bevat een overzicht van de proeftuinen in de gemeente Amsterdam.

Tabel 1.3 - Proeftuinen Om het Kind

Nr.	Stadsdeel	Proeftuin gebied	Type
1	Noord	Oud Noord	A-Z
2		VO scholen	Enkele elementen
3	West	Bos en Lommer	A-Z
4	Nieuw West	Slotermeer	Enkele elementen
5	Oost	Oud-Oost	A-Z
6	Centrum	Centrum	A-Z
7	Zuidoost	Venserpolder	Enkele elementen
8		Gaasperdam (in oprichting)	3D
9	Zuid	De Pijp	Enkele elementen

In vier proeftuinen worden alle elementen van het nieuwe jeugdstelsel uitgetoet. In de proeftuin Gaasperdam in Zuidoost zal niet alleen worden geëxperimenteerd met de nieuwe aanpak in het jeugdstelsel maar wordt tevens aansluiting gezocht met de andere twee decentralisaties op het gebied van zorg en participatie. De overige vier proeftuinen richten zich op een beperkt aantal onderdelen van het nieuwe jeugdstelsel zoals dat beschreven is in het *Koersbesluit*.

In ons onderzoek bekijken we niet alle proeftuinen maar beperken ons tot drie van de negen proeftuinen. Bij de keuze van de proeftuinen hebben de volgende overwegingen een rol gespeeld. De proeftuin moet:

1. wijkgericht zijn;
2. op verschillende doelgroepen gericht zijn;
3. een belangrijk deel van de nieuwe elementen in het toekomstige jeugdstelsel uitproberen.

Op basis van deze criteria hebben we besloten het onderzoek te richten op de volgende drie proeftuinen: Oud Noord, Oud Oost en Venserpolder.

De proeftuinen in Oud Noord en Oud Oost zijn zogenaamde A-Z proeftuinen. In globale zin is de werkwijze in beide proeftuinen vergelijkbaar. Wel verschillen de proeftuinen in de doelgroep waar ze zich op richten. In Oud Noord richt de proeftuin zich op alle jeugdigen en hun gezinnen in de leeftijdsgroep van 0-12 jaar terwijl in Oud Oost de doelgroep 0-18 jaar is. Daarnaast zijn factoren die effect hebben op de behoefte aan ondersteuning en jeugdzorg verschillend. In Oud Noord zijn er in vergelijking met Oud Oost relatief meer eenoudergezinnen, leven relatief meer jeugdigen in een minimagezin en is het percentage leerlingen met een leerling-gewicht¹² of met een advies voor het praktijkonderwijs of leerwegondersteunend onderwijs hoger. Dit vertaalt zich in Oud Noord in een relatief hoge zorgconsumptie¹³ van bijvoorbeeld opvoedondersteuning, ambulante hulpverlening en indicaties van Bureau Jeugdzorg.¹⁴

De proeftuin Venserpolder is geen A-Z proeftuin. Deze proeftuin is, anders dan de A-Z proeftuinen, opgericht naar aanleiding van de visie *Om het Kind* (2012) en voordat het *Koersbesluit Om het Kind* (2013) was vastgesteld. Vanuit een lerend perspectief is de proeftuin echter wel interessant omdat er als enige met een nieuwe aanbieder van jeugdzorg- *Buurtzorg Jong* - ervaring wordt opgedaan. Daarnaast richt het jeugdteam in Zuidoost zich zowel op enkelvoudige als meervoudige problematiek van zowel zelfredzame als niet-zelfredzame gezinnen. De proeftuin Venserpolder ligt in de wijk Bijlmer-Centrum. Deze wijk kenmerkt zich net als Oud Noord door een relatief hoog aantal eenouder- en minimagezinnen. Ook zijn er relatief veel kinderen met een leerling gewicht en een advies voor praktijkonderwijs of leerwegondersteunend onderwijs. De zorgconsumptie in deze wijk is hoger dan gemiddeld in Amsterdam, blijkend uit een relatief hoog aandeel indicaties van Bureau Jeugdzorg en trajecten ambulante hulpverlening, jeugdbescherming en pleegzorg.

In Bijlage 3 is meer informatie te vinden over de door ons onderzochte proeftuinen.

¹² Leerlingen met een leerling-gewicht hebben één of twee ouders met een lage opleiding.

¹³ Gemeente Amsterdam, Bureau Onderzoek en statistiek, *Monitor Om het Kind. Nulmeting*, 1 november 2013.

¹⁴ Voorheen Bureau Jeugdzorg Agglomeratie Amsterdam (BJAA).

Onderzoeksmethoden

Voor de beantwoording van de onderzoeksvragen hebben we documenten van de gemeente bestudeerd en gesprekken gevoerd met projectleiders en programma-managers van de Dienst Maatschappelijke Ontwikkeling (DMO) en de stadsdelen. Daarnaast hebben we met enkele implementatiemanagers van de proeftuinen gesprekken gevoerd over de inrichting en werkwijze van de proeftuinen.

Verder hebben we binnen de proeftuinen Noord en Oost casuïstiek- en reflectiebijeenkomsten bijgewoond en is in de proeftuin Zuidoost een gesprek gevoerd met het voltallige buurtteam.

Daarnaast zijn de ouder- en kindadviseurs via een enquête een aantal vragen gesteld over de werkwijze, samenwerking en de registratie van gegevens in de proeftuinen.¹⁵

Binnen de proeftuinen Oud Noord en Oud Oost zijn met enkele ouder- en kindadviseurs en met partners van het ouder- en kindteam (intern begeleiders van basisscholen (IB-ers), teamleiders van Samen DOEN-teams, een OKC-manager verantwoordelijk voor de samenwerking met de kinderdagverblijven en een leidinggevende van een kinderdagverblijf) gesprekken gevoerd. Voor de proeftuin in Zuidoost hebben we gebruik gemaakt van een door het Verwey-Jonker Instituut uitgevoerde evaluatie onder partners en cliënten.

1.6 Leeswijzer

Hoofdstuk 2 bevat een beschrijving van de wijze waarop de gemeente zich voorbereidt op de decentralisatie van de jeugdzorg, waarbij we speciaal aandacht besteden aan de rol van de proeftuinen daarin. In hoofdstuk 3 gaan we in op de kansen die in de proeftuinen worden gesignaleerd en die kunnen bijdragen aan de realisatie van de doelen van de transformatie. In hoofdstuk 4 bespreken we de risico's die wij in proeftuinen zijn tegengekomen. Hoofdstuk 5 gaat in op de wijze waarop de gemeente risico's rondom de transformatie van de zorg voor de jeugd in kaart brengt en beheerst. In hoofdstuk 6 gaan we in op de vraag op welke wijze de gemeente lessen trekt uit de met de proeftuinen opgedane ervaringen.

¹⁵ DMO wilde gelijktijdig ook een enquête uitvoeren onder dezelfde doelgroep. We konden daarom volstaan met het toevoegen van enkele specifieke vragen aan de DMO vragenlijst. Bijlage 2 bevat de vragenlijst die onder de ouder- en kindadviseurs is afgenomen.

2 Voorbereiding op de transformatie Jeugdzorg

In hoofdstuk 2 beantwoorden we de volgende onderzoeksvraag:

Hoe bereidt de gemeente zich voor op de transformatie van de zorg voor de jeugd en welke rol spelen de proeftuinen daarbij?

In dit hoofdstuk beschrijven we in algemene zin de wijze waarop de gemeente zich voorbereidt op de decentralisatie van de jeugdzorg. Daarbij kijken we vooral naar het *Koersbesluit* en de verdere uitwerking van dit besluit in het op het *Koersbesluit* gebaseerde programmaplan.

Gebruikte onderzoeksmethoden

Voor dit hoofdstuk hebben we voor de opzet van de voorbereiding gebruik gemaakt van het *Koersbesluit*, het *Programmaplan II Om het Kind* en het *Programma van Eisen voor de proeftuinen Om het Kind*. We hebben voor een overzicht van de stand van zaken van de voorbereiding geput uit door DMO verstrekte informatie, stukken in het bestuursinformatiesysteem van de gemeente Amsterdam (Andreas) en gesprekken met de programmadirecteur, één van de programmamanagers en de projectleider proeftuinen Om het Kind.

2.1 Koersbesluit Om het Kind

Ter voorbereiding op de decentralisatie van de jeugdzorg heeft de gemeente in de *Visie Om het Kind* (april 2012) de ambities en uitgangspunten vastgelegd voor de periode na 1 januari 2015.¹⁶ De visie is nader uitgewerkt in het *Koersbesluit*.¹⁷ Dit *Koersbesluit* is richtinggevend voor het nieuwe jeugdstelsel.

2.1.1 Zorgvormen in het nieuwe jeugdstelsel

In het nieuwe jeugdstelsel wordt de huidige indeling van jeugdhulpverlening en jeugdzorg naar zorgzwaarte (nulde-, eerste-, tweedelij) en sectoren (jeugdgezondheidszorg, opvoed- en opgroei-ondersteuning, jeugdzorg, jeugd-geestelijke gezondheidszorg; jeugd-GGZ en hulp aan jeugdigen met een licht verstandelijke beperking; jeugd-LVB) losgelaten.

Het nieuwe jeugdstelsel kenmerkt zich door vier zorgvormen:¹⁸

1. Digitaal platform
2. Ouder- en kindteams en Samen DOEN-teams
3. Flexibel aanbod
4. Gespecialiseerde stedelijke en regionale voorzieningen

¹⁶ Vastgesteld door de gemeenteraad op 4 april 2012.

¹⁷ Vastgesteld door de gemeenteraad op 15 mei 2013.

¹⁸ Gemeente Amsterdam, *Koersbesluit Om het kind*, 15 mei 2013, p. 26.

Hieronder gaan we kort in op deze zorgvormen.

Digitaal platform

Er moet een digitaal platform komen dat voor alle ouders en jeugdigen toegankelijk is en waar informatie over opvoed- en opgroei problemen beschikbaar is. Het digitale platform moet ook ondersteuning bieden bij het verduidelijken van de vraag van ouders of jeugdigen over opvoedproblemen.

Ouder- en kindteams en Samen DOEN-teams

De ouder- en kindteams worden ingezet voor alle gezinnen met kinderen van 0 tot 18 jaar. Naast de taken op het gebied van jeugdgezondheidszorg moeten deze teams het opvoedkundig klimaat op scholen en in de kinderopvang in de buurten versterken, zelf ondersteuning bieden aan ouders en zo nodig jeugdigen toeleiden naar aanvullende hulp. In het totaal komen er 22 ouder- en kindteams die zijn gekoppeld aan één of meerdere wijken in de stad.

Indien er sprake is van niet-zelfredzame gezinnen en meervoudige problematiek wordt er doorverwezen naar een Samen DOEN-team. De Samen DOEN-teams met een gemeentelijke teamleider richten zich op huishoudens met en zonder kinderen die niet zelfredzaam zijn en te maken hebben met meervoudige domeinoverstijgende problemen. In totaal moesten er 44 Samen DOEN-teams komen die worden gekoppeld aan een of meerdere buurten in de stad.¹⁹

Flexibel aanbod

Er is een flexibel aanbod van hulpverleners met specifieke kennis (zoals kinderpsychiaters) dat ingeschakeld kan worden door de ouders en jeugdigen zelf, maar ook door de ouder- en kindteams en de Samen DOEN-teams.

Gespecialiseerde voorzieningen

Er zijn gespecialiseerde stedelijke en regionale voorzieningen zoals:

1. Gemeentelijke experttafels om ernstige stagnatie bij hulpverlening rondom multiprobleemgezinnen te verhelpen;
2. Advies- en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling (AMHK);
3. Crisisdienst voor situaties waarbij onmiddellijke hulp nodig is;
4. Gecertificeerde instellingen die jeugdbescherming en jeugdreclassering uitvoeren;
5. Residentiële opvang, expertise- en behandelcentra, langdurig verblijf en pleegzorg.

Voor deze voorzieningen is een verwijzing van een ouder- en kindadviseur, Samen DOEN-lid of huisarts noodzakelijk.

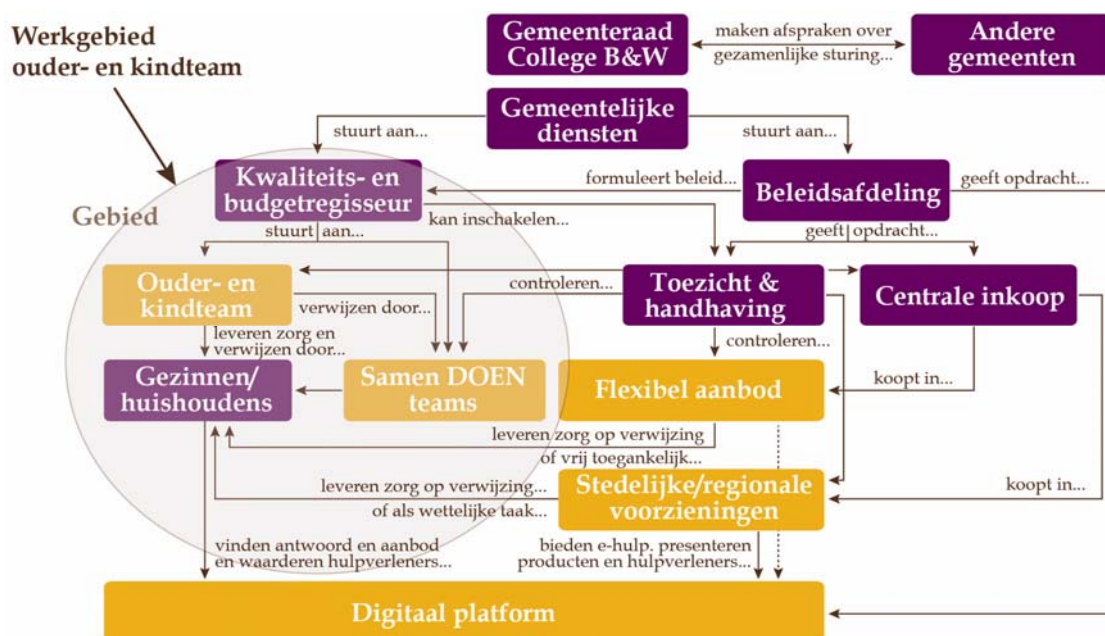
¹⁹ In de ambtelijke reactie op de nota van bevindingen heeft de gemeente aangegeven dat aan het bestuur wordt voorgesteld om de 26 Samen DOEN-teams voorlopig niet van 26 naar 44 uit te breiden.

2.1.2 Sturing en bekostiging

Sturing

In figuur 2.1 zijn de belangrijkste sturingsrelaties in het nieuwe jeugdstelsel grafisch weergegeven.

Figuur 2.1 - Sturingsrelaties in het nieuwe jeugdstelsel



Bron: Gemeente Amsterdam, *Koersbesluit Om het Kind*, p. 62

Het sturingsmodel in het nieuwe jeugdstelsel gaat uit van een centrale sturing – op beleidskaders, begroting, contractering en toezicht. Daarnaast wordt op decentraal niveau aan budgetbeheer gedaan door de kwaliteits- en budgetregisseur.²⁰ Het mandaat tot het inzetten van zorg zit dicht bij de ouders en jeugdigen in de ouder- en kindteams en Samen DOEN-teams. Verder worden er in regionaal verband afspraken gemaakt over bovenregionale voorzieningen.

²⁰ In de reactie op de nota van bevindingen heeft de gemeente aangegeven de term kwaliteits- en budgetregisseur niet meer te gebruiken. Stadsdelen en diensten zoeken nog naar een manier om per gebied kwaliteit en budgetuitputting te volgen.

In feite stuurt de gemeente in het nieuwe jeugdstelsel op vier niveaus:

1. *Dichtbij de burger op wijkniveau via de ouder- en kindteams en Samen DOEN-teams.*
De ouder- en kindteams en de Samen DOEN-teams krijgen veel handelingsvrijheid om de zorg in de gebieden te organiseren. Zij doen dat op basis van een analyse van vraag en aanbod en in overleg met (voor)scholen, kinderdagverblijven (ouder- en kindteams) en andere partijen in het Sociale Domein (zoals de Samen DOEN-teams). De ouder- en kindteams en Samen DOEN-teams hebben een belangrijke sturende rol omdat ze kunnen doorverwijzen naar het flexibele aanbod en de gespecialiseerde zorg binnen een daarvoor beschikbaar gesteld jaarbudget per team.
2. *Gebiedsgericht via kwaliteits- en budgetregisseurs*
Er komen kwaliteits- en budgetregisseurs die sturen op een vooraf per gebied op basis van objectieve criteria vastgesteld budget voor zorg voor de jeugd. De kwaliteits- en budgetregisseur stuurt meerdere ouder- en kindteams en Samen DOEN-teams aan op de besteding van de budgetten, geleverde prestaties en resultaten.
3. *Centraal stedelijk via een inkoopbureau en de beleidsafdeling*
Er worden via de centraal stedelijke beleidsafdeling kaders voor de ouder- en kindteams en Samen DOEN-teams opgesteld. Tevens wordt centraal stedelijk vastgesteld wat de criteria voor budgetverdeling zijn en aan welke toelatingscriteria zorgaanbieders moeten voldoen. De centrale kaders worden vastgelegd in een wettelijk verplicht meerjarenbeleidsplan, een verordening en een jaarlijks uitvoeringsprogramma. De centraal stedelijke beleidafdeling houdt toezicht op naleving van de centraal vastgestelde beleidskaders. Naast de centraal stedelijke beleidsafdeling komt er ook een centraal stedelijke inkoopafdeling die toetst en bewaakt of zorgaanbieders voldoen aan de door de gemeente opgestelde toelatingscriteria. De centrale inkooporganisatie ziet er, samen met de beleidsafdeling, op toe dat zorgorganisaties voldoende kwalitatief en kwantitatief aanbod leveren.
4. *Regionaal via een samenwerkingsverband met andere gemeenten*
Naast de centrale stedelijke sturing zal er op onderdelen van het nieuwe jeugdstelsel sturing op regionaal niveau zijn. Mede vanuit het oogpunt van een zorgvuldige overgang van de oude naar de nieuwe situatie worden op regionaal niveau afspraken gemaakt over de jeugdbescherming, de jeugdreclassering, de gesloten jeugdzorg en het AMHK.

De eerste twee sturingsniveaus richten zich op de in het *Koersbesluit* aangekondigde gebieden waarop de ouder- en kindteams zich in het nieuwe jeugdstelsel focussen (omcirkeld in figuur 2.1).

Bekostiging

De beleidskaders en begroting van het nieuwe jeugdstelsel worden centraal stedelijk vastgesteld. Daarbinnen worden gebiedsbudgetten vastgesteld. De budgetten worden vastgesteld op basis van een set van vaste indicatoren zoals bevolkingssamenstelling, risicofactoren en historische gegevens over zorgconsumptie. Voor 2015 heeft het college van B&W op 15 oktober 2013 een voorlopig budgettair kader vastgesteld op

totaal €244 miljoen. Dit bedrag was gebaseerd op € 171,6 miljoen rijksmiddelen en € 72,5 miljoen aan binnengemeentelijk budget. Op basis van dit kader zijn gebiedsbudgetten bepaald, waarbij dezelfde verdeelsleutel is gehanteerd als die voor de verdeling van de gelden uit het stadsdeelfonds voor de ouder- en kindcentra. In de meicirculaire 2014 van het Rijk is bekend geworden dat de gemeente Amsterdam uit mag gaan van € 196,8 miljoen aan rijksmiddelen. Bij een ongewijzigd binnengemeentelijk budget komt het totale budget voor 2015 dan uit op € 269,3 miljoen. Vanaf de begroting 2015 zal een meer objectieve gebiedsgerichte toerekening worden gehanteerd. De gebiedsbudgetten zijn nog niet aangepast naar aanleiding van meicirculaire van mei 2014.

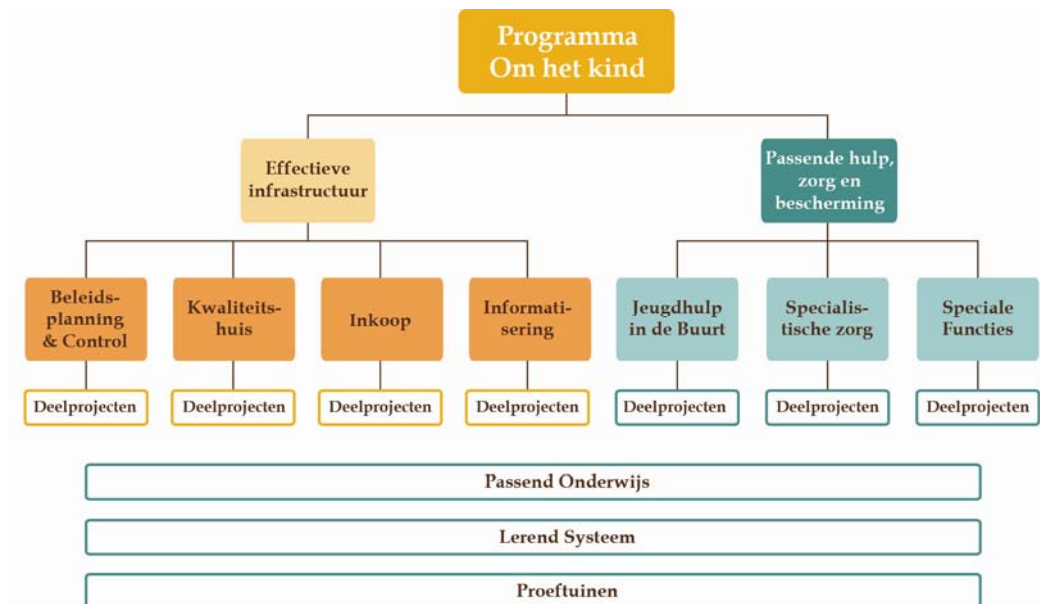
2.2 Programmaplan

Programmastructuur

Gelijktijdig met het *Koersbesluit* heeft de gemeenteraad op 15 mei 2013 het *Programmaplan II (2013-2014)* Om het Kind vastgesteld. In het programmaplan wordt op hoofdlijnen aangegeven op welke wijze het transitie- en transformatieproces is ingericht en hoe de verschillende projecten zich tot elkaar verhouden.

In figuur 2.2 is een schematisch overzicht opgenomen van de programmaorganisatie en inhoud van het programmaplan.

Figuur 2.2 - Programstructuur Om het Kind



Bron: Programmaplan II Om het Kind, p. 11.

Het programmaplan bevat twee deelprogramma's: *Effectieve infrastructuur* en *Passende hulp, zorg en bescherming*. De deelprogramma's kennen zeven afzonderlijke projecten. Daarnaast zijn er drie overkoepelende projecten gedefinieerd: Passend Onderwijs, Lerend Systeem en Proeftuinen. Dit brengt het totaal op tien projecten die in 2013 en 2014 ter voorbereiding op de transitie van de jeugdzorg worden uitgevoerd.

Programmaorganisatie

Voor de uitvoering van het programmaplan is een programmateam samengesteld. Het programmateam valt onder de verantwoordelijkheid van de programmadirecteur, tevens directielid van DMO. Het programmateam wordt aangestuurd door twee programmamanagers die verantwoordelijk zijn voor de deelprogramma's. Deze programmamanagers sturen de projectmanagers van de projecten aan en de projectmanagers sturen op hun beurt projectleiders van deelprojecten aan.

Het programmateam wordt ondersteund door het programmabureau. Het programmabureau verzorgt het programmasecretariaat maar bevat ook medewerkers met kennis van onder andere juridische zaken, planning en control, communicatie, risicomanagement en strategisch beleid.

2.3 Deelprogramma - Passende hulp, zorg en bescherming

Dit programma is onderverdeeld in drie projecten: Jeugdhulp in de Buurt, Specialistische zorg en Speciale functies. Hieronder geven we van elk project een korte beschrijving.²¹

Project Jeugdhulp in de buurt

Dit project is gericht op het organiseren van efficiënte en effectieve jeugdhulpverlening in de buurt. Belangrijk resultaat van het project is de realisatie van 22 ouder- en kindteams in de stad per 1 januari 2015. Bij deze realisatie dient duidelijk te zijn hoe de organisatorische vorm er uitziet, wat de taken en verantwoordelijkheden van de teams zijn, hoe er wordt doorverwezen en hoe de samenwerking met belangrijke partners in de buurt is geregeld. Het project dient kennis op te leveren over de wijze waarop eigen kracht en sociale veerkracht kunnen worden aangewend voor het oplossen van opvoed- en opgroei problemen. Volgens het plan zou er in juni 2013 een programma van eisen voor de ouder- en kindteams moeten zijn opgeleverd en in oktober 2013 een implementatieplan voor de ouder- en kindteams.

Project Specialistische Zorg

Dit project draagt bij aan het beter, sneller en goedkoper inzetten van specialistische zorg in Amsterdam. Specialistische zorg is zorg die niet door een ouder- en kindteam of Samen DOEN-team gegeven kan worden. Het gaat hierbij zowel om het flexibele aanbod als om gespecialiseerde stedelijke en regionale voorzieningen.

²¹ Voor een uitgebreide beschrijving zie *Programmaplan II (2013-2014)*, p. 12 e.v.

Project speciale functies

Het project speciale functies bestaat uit de volgende vijf onderdelen:

1. Inrichting Advies- en Meldpunt Kindermishandeling
2. Inrichting en afhandeling crisissituaties
3. Jeugdbescherming en jeugdreclassering
4. Jeugdstrafrechtketen en Veiligheidshuis
5. Stagnatietafels

Volgens het plan moeten in de zomer van 2013 besluiten worden genomen over de uitwerking en inrichting van deze speciale functies en in de zomer van 2014 moet er een besluit worden genomen over de inrichting en uitvoering ervan in 2015.

2.4 Deelprogramma - Effectieve Infrastructuur

Het deelprogramma Effectieve infrastructuur is onderverdeeld in vier projecten: Beleidsplanning en control, Inkoop, Informatisering en ICT en Kwaliteitshuis. Hieronder geven we een korte beschrijving van elk van deze projecten.²²

Beleidsplanning en control

Het project Beleidsplanning en control moet het wettelijke verplichte (meerjaren) beleidsplan en de begroting voor 2015 opleveren. Daarnaast is een doelstelling van het project om een instrumentarium te ontwikkelen waarmee managers op verschillende niveaus kunnen sturen op budget en resultaten.

Inkoop

In het nieuwe jeugdstelsel is de gemeente opdrachtgever voor verschillende zorgaanbieders. De gemeente koopt bij deze zorgaanbieders op een professionele en efficiënte manier zorg in en maakt afspraken over de wijze van verantwoording door de instellingen door middel van zogenaamde inkoopcontracten. Via dit project wordt het inkoopproces vormgegeven.

Informatisering en ICT

Met dit project wordt beoogd om de informatiebehoefte van de verschillende partijen in het nieuw jeugdstelsel in kaart te brengen. Op basis daarvan zal in de zomer van 2014 een informatievoorziening voor de hele keten worden opgeleverd die getest is en werkt. Tevens wordt binnen het project aandacht besteed aan het ontwikkelen van een digitaal platform waarin de volgende elementen zijn opgenomen:

- e-health en e-communities;
- infomatiemarktplaats en vraagverduidelijker;
- digitale zorgmarktplaats.

Kwaliteitshuis

Binnen dit project worden verschillende instrumenten ontwikkeld waarmee de kwaliteit van het aanbod in het nieuwe jeugdstelsel voldoende wordt gewaarborgd. Het

²² Voor een uitgebreide beschrijving zie *Programmaplan II (2013-2014)*, p. 17 e.v.

gaat daarbij onder meer om het ontwikkelen van een lerend systeem in de praktijk, het vaststellen van toelatingscriteria, prestatie-indicatoren en het toezichtsmodel.

2.5 Overkoepelende projecten

Naast de twee deelprogramma's zijn er ook drie overkoepelende projecten gedefinieerd: Proeftuinen, Lerend ontwikkelen en Passend onderwijs. Hieronder geven we een korte beschrijving van elk van deze projecten.²³

Lerend ontwikkelen

Binnen het project Lerend ontwikkelen wordt in de transitiefase tot 1 januari 2015 de basis gelegd voor een lerend systeem dat ook tijdens de transformatiefase na 1 januari 2015 kan worden gebruikt. De bedoeling is dat het systeem van lerend ontwikkelen een permanent onderdeel wordt van het nieuwe jeugdstelsel. Daarbij wordt een onderscheid gemaakt tussen teamleren, systeemleren en individueel leren. Het project heeft een nauwe relatie met de proeftuinen en het project Jeugdhulp in de Buurt. In hoofdstuk 6 besteden we meer aandacht aan dit project.

Passend onderwijs

Voor de invoering van passend onderwijs zijn de scholen primair verantwoordelijk. De gemeente vervult hier een faciliterende rol. Het project is vooral gericht op het realiseren van een goede aansluiting van het nieuwe jeugdstel op de zorgstructuur op scholen.

Proeftuinen

Om het nieuwe jeugdstelsel uit te proberen worden zogenaamde proeftuinen ingericht waarin een aantal onderdelen van het nieuwe jeugdstelsel wordt uitgetoetst. Ons onderzoek richt zich op die proeftuinen. Om deze reden worden ze apart besproken in de volgende paragraaf.

2.6 Proeftuinen Om het Kind

De ouder- en kindteams kunnen worden gezien als de spil van het nieuwe jeugdstelsel. Zij leveren 'nulde- en eerstelijnszorg' voor alle jeugdigen en gezinnen. Het is de taak van de ouder- en kindadviseur vroegtijdig te signaleren zodat kleine problemen klein gehouden kunnen worden. Hierbij moet de ouder- en kindadviseur zoveel mogelijk gebruik maken van de eigen kracht van gezinnen en hun netwerk. De ouder- en kindadviseur moet een generalist zijn met basiskennis van zowel preventieve jeugdgezondheidszorg, opvoed- en opgroei-ondersteuning, geestelijke gezondheidszorg voor jeugdigen (jeugd-GGZ) als (licht) verstandelijk beperkten-problematiek. Waar nodig verwijst de ouder- en kindadviseur naar het flexibele aanbod, Samen DOEN of gespecialiseerde stedelijke of (boven)regionale voorzieningen. De ouder- en kindteams hebben een belangrijke poortwachterfunctie als verwijzers naar inten-

²³ Voor een uitgebreide beschrijving zie *Programmaplan II (2013-2014)*, p. 21 e.v.

sievere ondersteuning en hulp en een gedeelde verantwoordelijkheid om de kosten van de zorg beperkt te houden.²⁴

De ouder- en kindteams en de functie van ouder- en kindadviseur zijn nieuw. Ter voorbereiding op het nieuwe jeugdstelsel beproeft de gemeente in proeftuinen elementen van de nieuwe aanpak en werkt kaders in de praktijk uit. Hierna gaan we nader in op de doelen die met de proeftuinen worden beoogd en de elementen die in de proeftuinen worden uitgetoetst.

2.6.1 Doel van de proeftuinen

In het programma van eisen voor de proeftuinen Om het Kind staan twee doelen van de proeftuinen geformuleerd:²⁵

1. De kernelementen van het *Koersbesluit* in de praktijk uitproberen.
Centraal staat daarbij de nieuwe rol van de ouder- en kindadviseur, de andere werkwijze, houding en gedrag van professionals, de aansluiting op Passend Onderwijs en Samen DOEN en de organisatie, sturing en bekostiging.
2. Op basis van deze ervaringen lessen te trekken ten behoeve van:
 - a. Het definitieve functioneel ontwerp;
 - b. De te realiseren besparingen;
 - c. De organisatie van het nieuwe jeugdstelsel;
 - d. De sturing en bekostiging van het jeugdstelsel;
 - e. De samenwerking tussen de verschillende partners in het stelsel.

2.6.2 Elementen die in de proeftuinen worden uitgetoetst

Om de doelen van de proeftuinen te realiseren moeten er verschillende zaken worden uitgetoetst. In het *Programma van Eisen Proeftuinen Om het Kind* zijn twaalf elementen onderscheiden waarover de proeftuinen informatie moeten opleveren. Die kunnen worden onverdeeld in vijf categorieën:

1. Competenties ouder- en kindadviseurs;
2. Werkwijze ouder- en kindteams;
3. Samenwerking;
4. Organisatie van ouder- en kindteams;
5. Sturing en bekostiging.

Hieronder geven we hierop een korte toelichting.

Competenties ouder- en kindadviseurs

De ouder- en kindteams nemen een centrale plaats in het nieuwe jeugdstelsel. Het is de bedoeling dat de *ouder- en kindadviseurs* generalistisch gaan werken, met een ruim mandaat om interventies uit te (laten) voeren en te adviseren. Daarbij wordt extra ingezet op de eigen kracht van jeugdigen en gezinnen. In de proeftuinen wordt gekeken of en in welke mate dit generalistisch profiel haalbaar en werkbaar is.

²⁴ Gemeente Amsterdam, *Koersbesluit Om het Kind*, p. 30 – 38.

²⁵ Gemeente Amsterdam, *Programma van eisen Proeftuinen Om het Kind- concept*, 6 september 2012.

Werkwijze ouder- en kindteams

Zoals gezegd vormt de inzet van *eigen kracht* een belangrijk element in het nieuwe stelsel. Het is de bedoeling dat de ouder- en kindadviseurs dit vaak inzetten en zo opvoedvragen kunnen worden genormaliseerd en gezinnen worden geholpen om zelf hun problemen op te lossen. In de proeftuinen wordt nagegaan op welke wijze ouder- en kindadviseurs de eigen kracht van gezinnen kunnen versterken.

Naast het versterken van de eigen kracht wordt door de ouder- en kindadviseurs ook ingezet op het versterken van de *pedagogische infrastructuur*, door medewerkers van kinderdagverblijven en leraren te ondersteunen. Daarnaast is het de bedoeling dat de ouder- en kindadviseurs de kennis over licht verstandelijk beperkingen (LVB) en GGZ-problematiek overbrengen op andere professionals. In het huidige jeugdstelsel wordt deze problematiek vaak te laat onderkend. In de proeftuinen wordt nagegaan op welke wijze de pedagogische infrastructuur kan worden versterkt en hoe de kennis over LVB- en GGZ-problematiek kan worden vergroot.

In de proeftuinen wordt bekeken hoe de verwijzing en invulling van onderwijszorgarrangementen in relatie tot passend onderwijs vorm kan krijgen. Ook wordt onderzocht of, en op welk moment, de ouder- en kindadviseur jeugdbeschermers van Jeugdbescherming Regio Amsterdam kan inschakelen, zodat bij weigerachtige ouders hulp effectiever (met drang) kan worden ingezet.

Samenwerking

Belangrijke partners voor de ouder- en kindadviseurs in de jeugdzorg en jeugdhulpverlening zijn de scholen, kinderdagverblijven, kraamzorg en verloskundigen, huisartsen, de Samen DOEN-teams, Jeugdbescherming Regio Amsterdam, Bureau Leerplicht en andere wijkteams in het Sociale domein.²⁶ In de proeftuinen wordt gekeken hoe de samenwerking met deze partijen kan worden vormgegeven opdat een effectieve en efficiënte jeugdhulpverlening en jeugdzorg kan worden gerealiseerd.

Organisatie van ouder- en kindteams

In de stad komen 22 ouder- en kind teams en 44 Samen DOEN-teams waarin de basiszorg voor de jeugd wordt georganiseerd.²⁷ Het is de bedoeling dat die goed aansluiten op scholen en wijk- en buurtnetwerken. In de proeftuinen wordt gekeken hoe de aansluiting tussen deze organisaties nu goed kan worden vormgegeven en hoe het best invulling kan worden gegeven aan wijkgericht werken.

Aan het ouder- en kindteam zijn *jeugdpsychologen* en jeugdartsen verbonden die de ouder- en kindadviseur kunnen ondersteunen bij diagnose, advies en/of het uitvoeren van interventies. In de proeftuinen wordt nagegaan voor welke problemen

²⁶ Deze partners zijn weliswaar de belangrijkste maar het is zeker geen uitputtende lijst. Ook met andere partners zoals welzijnsinstellingen wordt samengewerkt.

²⁷ In de ambtelijke reactie op de nota van bevindingen heeft de gemeente aangegeven dat aan het bestuur wordt voorgesteld om de 26 Samen DOEN-teams voorlopig niet van 26 naar 44 uit te breiden.

en op welk moment de jeugdarts of jeugdpsycholoog kan worden ingezet en hoe dit het best kan worden georganiseerd.

Sturing en bekostiging

In de proeftuinen wordt onderzocht wat de inkoopbehoefte van flexibele en gespecialiseerde zorg is van de ouder- en kindteams en Samen DOEN-teams. Daarbij wordt onderzocht hoe er kan worden gestuurd op kwaliteit en budget in de gebieden waarin ouder- en kindteams en Samen DOEN-teams actief zijn.

De gemeente heeft een MKBA laten opstellen waarin de kosten en opbrengsten van het nieuwe jeugdstelsel zijn ingeschat. Op basis van de bij het *Koersbesluit* uitgevoerde MKBA werd geconcludeerd dat de besparing op de zorg voor de jeugd met de nieuwe aanpak in theorie mogelijk zou zijn, als de nieuwe aanpak succesvol kan worden geïmplementeerd. De proeftuinen moeten daarom ook gegevens opleveren waarmee de uitgangspunten van de MKBA kunnen worden beoordeeld en waarmee kan worden vastgesteld of de besparingen met de nieuwe aanpak kunnen worden gerealiseerd.

2.7 Voortgang van de voorbereiding

In deze paragraaf gaan we in op de voortgang die de gemeente inmiddels heeft geboekt.

2.7.1 Voortgangrapportages

Het is niet eenvoudig om een goed beeld te krijgen van de stand van zaken van de verschillende projecten. Het aantal voortgangsrapportages dat over de projecten is verschenen is beperkt. Wij hebben de volgende voortgangsrapportages of evaluaties gezien:

- Voortgangsrapportage proeftuinen Om het Kind, september 2013
- Brief over de voortgang Om het Kind aan de gemeenteraad, oktober 2013
- Eerste evaluatie proeftuinen Om het Kind en Samen DOEN in de buurt, januari 2014.
- 1^e kwartaalrapportage 2014 Informatisering Om het Kind, april 2014
- Aansluiting veiligheidsdomein op Om het Kind, tweede voortgangsrapportage mei 2014.

De gemeenteraad heeft vanzelfsprekend kennisgenomen van de brief aan de gemeenteraad over de voortgang van het programma Om het Kind. Daarnaast heeft de gemeenteraad kennisgenomen van de *Voortgangsrapportage Proeftuinen Om het Kind*. De *eerste evaluatie Proeftuinen Om het Kind en Samen DOEN in de buurt* en de *1^e kwartaalrapportage 2014 Informatisering Om het Kind* staan op de ter kennisname lijst van de commissie Jeugd en Cultuur van 28 augustus 2014. De laatste rapportage moet nog in het college worden besproken. Het is onduidelijk of deze daarna ter kennisname aan de gemeenteraad worden gestuurd.

Naast bovengenoemde rapportages zijn wij geen (integrale) voortgangsrapportages tegengekomen.

2.7.2 Stand van zaken

Er is ontegenzeggelijk al veel gebeurd in de voorbereiding op de decentralisatie van de jeugdzorg met ingang van 1 januari 2015. Er zijn proeftuinen waarin (onderdelen) van het nieuwe jeugdstelsel worden uitgetoet. Er is een regionaal transitie-arrangement door de stadsregio gemeenten opgesteld waarmee de continuïteit van de jeugdzorg voor een belangrijk deel voor de jaren 2015-2016 is geborgd. Het inkoopproces is verder vormgegeven en er zijn voor de verschillende vormen van jeugdzorg en jeugdhulpverlening concept inkoopcontracten opgesteld (nog niet getekend). Het college heeft besluiten genomen over de specialistische functies in het nieuwe jeugdstelsel waaronder de inrichting van het Advies- en Meldpunt kindermishandeling²⁸ en de jeugdbescherming en jeugdreclassering voor de komende drie jaar.²⁹

In ons onderzoek zijn we echter twee zaken tegen gekomen die essentieel zijn voor het nieuwe jeugdstelsel en waarvan de realisatie ten opzichte van het programmaplan vertraging oploopt. Dit zijn: de implementatie van de ouder- en kindteams en de informatie- en ICT-voorziening. Hieronder gaan we daar nader op in.

Ouder- en kindteams

Essentieel onderdeel in het nieuwe jeugdstelsel zijn de nog te vormen ouder- en kindteams. Op 2 juli 2013 heeft het college een voorkeursmodel voor de organisatie vastgesteld. De ouder- en kindadviseurs zouden vanuit hun moederorganisatie worden ondergebracht in een coöperatie. Vanuit de directie/leiding van de coöperatie zouden de ouder- en kindteams worden aangestuurd.³⁰ In december 2013 werd duidelijk dat de oprichting van een dergelijke coöperatie niet haalbaar was en te weinig rekening hield met de complexiteit van de decentralisatie van de jeugdzorg en de onzekerheden die daarmee samenhangen voor zowel instellingen als gemeente. Daarom heeft het college op 4 maart 2014 besloten om een intensieve samenwerking in de vorm van een 'joint venture' te onderzoeken. Op 1 juli heeft zij definitief besloten tot de oprichting van de 'joint venture'. De contracten met de samenwerkingspartners zijn echter nog niet getekend en de gefaseerde uitrol van de overige ouder- en kindteams is nog niet gestart. In vergelijking met het programmaplan loopt dit onderdeel inmiddels een half jaar achter op schema.

Informatisering en ICT

De ontwikkeling van het digitale platform en de ontwikkeling van een nieuw ICT-systeem lopen vertraging op. Het digitale platform moet nog worden ontwikkeld en het is nog niet helder hoe dat er uit komt te zien. Het ontwikkelen van een nieuw ICT-systeem is door de Dienst ICT tegengehouden. De Dienst ICT vindt een ontwikkeling van een nieuw systeem pas verantwoord als er duidelijkheid is over de organisatie waar het systeem aan wordt overgedragen. Vooralsnog is dat als gevolg van de

²⁸ Gemeente Amsterdam, *Opdrachtverlening voor uitvoering jv-jr 2015 w2018, voordracht college van B&W*, 2 juli 2013.

²⁹ Gemeente Amsterdam, *Vaststelling programma van eisen Advies- en meldpunt kindermishandeling, voordracht college van B&W*, 17 juni 2014.

³⁰ Gemeente Amsterdam, *Programma om het kind*, 30 oktober 2013.

gemeentelijke reorganisatie en het nog vorm te geven samenwerkingsverband tussen de gemeente en de hulpverlenerorganisaties onvoldoende duidelijk. Recent is door het programmateam een besluit genomen om de bestaande systemen (RIS, Matchpoint en Kidos's van GGD) te gebruiken en aan te passen. Dat betekent dat hulpverleners voorlopig blijven registreren in meerdere systemen. Vanaf 2017 streeft de gemeente ernaar om nog maar één basisregistratiesysteem te hebben: een nieuw of een bestaand registratiesysteem.³¹ Dat is bijna drie jaar later dan in het programma-plan was voorzien.

2.8 Samenvatting

Ter voorbereiding op de decentralisatie van de jeugdzorg heeft de gemeente in de *Visie Om het Kind* (april 2012) de ambities en uitgangspunten vastgelegd voor de periode na 1 januari 2015.³² De visie is nader uitgewerkt in het *Koersbesluit*.³³ Dit *Koersbesluit* is richtinggevend voor het nieuwe jeugdstelsel en bevat onder meer een beschrijving van de verschillende zorgvormen en het sturingsmodel in het nieuwe jeugdstelsel.

Daarnaast heeft de gemeente bij het vaststellen van *het Koersbesluit* in mei 2013 een programmaplan opgesteld waarin 10 verschillende projecten zijn geformuleerd die in de voorbereiding op de transitie van de jeugdzorg moeten worden uitgevoerd.

De proeftuinen Om het Kind vormen een essentieel onderdeel in de voorbereiding van de gemeente Amsterdam op de transformatie van de jeugdzorg. In de proeftuinen worden verschillende aspecten van het nieuwe jeugdstelsel uitgeprobeerd met het doel lessen te trekken voor de definitieve inrichting van het stelsel. De onderwerpen die daarbij aan de orde komen zijn:

- de organisatie van de ouder- en kindteams;
- de werkwijze van de ouder- en kindadviseurs en ouder- en kindteams;
- de haalbaarheid van een generalistische ouder- en kindadviseur met verstrekkend mandaat (competenties);
- de samenwerking met belangrijke partners in de buurt en in de stad;
- de wijze waarop wordt gestuurd op kosten en kwaliteit;
- de wijze waarop de teams worden bekostigd.

Daarnaast zullen de ervaringen uit de proeftuinen worden gebruikt om de eerder opgestelde Maatschappelijke Kosten-Baten analyse voor het programma Om het Kind te actualiseren.

³¹ Gespreksverslag programmamanager DMO, dd 4 maart 2014.

³² Vastgesteld door de gemeenteraad op 4 april 2012.

³³ Vastgesteld door de gemeenteraad op 15 mei 2013.

In de voorbereiding zijn inmiddels al veel zaken geregeld die ervoor zorgen dat de jeugdzorg ook na 1 januari 2015 geleverd wordt. Zo is er met de regiogemeenten een transitiearrangement opgesteld waarin de inkoop van zorg bij de bestaande aanbieders voor twee jaar grotendeels wordt gegarandeerd. Dat geldt ook voor de speciale functies: jeugdbescherming en jeugdreclassering. Er is een besluit genomen over de inrichting van het AMHK en het inkoopproces is verder vormgegeven. Er zijn proeftuinen ingericht waarin (een aantal onderdelen van) het nieuwe jeugdstelsel wordt uitgetoetst.

Twee projecten lopen echter duidelijke vertraging op. De uitrol van de essentiële ouder- en kindteams over de stad is vertraagd als gevolg van langdurige onduidelijkheid over de organisatievorm waarbinnen deze teams gaan opereren. Tevens is de ontwikkeling van een nieuw informatiesysteem vertraagd door de gemeentelijke reorganisatie.

Tot slot constateren we dat er nauwelijks rapportages naar de raad worden gestuurd over de voortgang van de projecten binnen het programma Om het Kind. De enige keer dat de raad uitgebreid over de voortgang is geïnformeerd is door middel van een brief op hoofdlijnen op 30 oktober 2013. Gegeven de complexiteit van het programma en het financiële belang dat er voor de gemeente mee is gemoeid vinden we dit te beperkt.

3 Kansen uit de proeftuinen voor realisatie doelen transformatie

3.1 Inleiding

In dit hoofdstuk beantwoorden we de volgende onderzoeksvraag:

Welke kansen worden in de proeftuinen gesignaleerd die kunnen worden benut om de doelen van de transformatie te realiseren?

Volgens het *Koersbesluit* moet de transformatie van zorg voor de jeugd ervoor zorgen dat:

1. ouders- en jeugdigen hun eigen kracht benutten;
2. kleine problemen klein blijven;
3. jeugdigen adequate zorg krijgen, zoveel mogelijk in de vertrouwde omgeving;
4. passend onderwijs voor alle leerlingen beschikbaar is;
5. de zorg voor jeugd transparant, effectief, efficiënt en betaalbaar is.

De in dit hoofdstuk opgenomen kansen zijn gerelateerd aan de doelen van het *Koersbesluit*. We beschouwen iets als een kans als het mogelijk een positieve bijdrage levert aan de realisatie van de doelen. Het doel 'passend onderwijs voor alle leerlingen' laten we daarbij buiten beschouwing omdat het onderwijs zelf geen verantwoordelijkheid van de gemeente is en de aansluiting van de zorgstructuur gezien kan worden als een aspect van 'adequate zorg'.

Gebruikte onderzoeksmethoden

Voor het beantwoorden van deze onderzoeksvraag hebben we hebben we gesprekken gevoerd met de projectleiders en implementatiemanagers van de proeftuinen. In de proeftuinen Oud Noord en Oud Oost hebben we daarnaast ook gesproken met twee ouder- en kindadviseurs en samenwerkingspartners: twee intern begeleiders op twee basisscholen, twee teamleiders van Samen DOEN, een OKC-manager verantwoordelijk voor de samenwerking met de kinderdagverblijven en een locatiemanager van een kinderdagverblijf. Verder hebben we gebruik gemaakt van de in samenwerking met DMO uitgezette enquête onder ouder- en kindadviseurs.³⁴

We baseren de kansen op ervaringen die uit de proeftuinen naar voren komen bij het oefenen met elementen van het nieuwe jeugdstelsel. Deze elementen zijn: *competenties* van de ouder- en kindadviseurs, *werkwijze* van de ouder- en kindteams, *samenwerking* met partners, *organisatie* van de ouder- en kindteams en *sturing en bekostiging*.

In de gesprekken die wij hebben gevoerd met projectleiders, implementatiemanagers en hulpverleners zijn een aantal aspecten van de nieuwe aanpak naar voren gekomen die volgens hen inderdaad bijdragen aan het realiseren van de doelen van het

³⁴ Zie bijlage 2 voor de respons op de enquête en voor de vragenlijst.

Koersbesluit. De door de betrokkenen genoemde kansen hebben met drie van de uitgeprobeerde elementen – organisatie, werkwijze en samenwerking – te maken.

Hierna worden eerst de kansen die zijn gesignaleerd per element besproken. In paragraaf 3.3 vatten we de kansen voor de doelen van het *Koersbesluit* samen.

3.2 Kansen bij Organisatie

De betrokkenen die wij spraken zien in de eerste plaats meerwaarde in de wijze waarop de proeftuinen zijn georganiseerd. Tabel 3.1 vat deze ‘pluspunten’ samen en geeft aan voor welke doelen van het *Koersbesluit* zij een kans vormen.

Tabel 3.1 - Samenvatting kansen van ‘Organisatie’ voor behalen doelen *Koersbesluit*

Pluspunten	Eigen kracht	Problemen klein houden	Adequate zorg	Betaalbare zorg
Multidisciplinaire teams	x	x	x	x
Fysieke nabijheid Ouder- en kindteams en Samen DOEN-teams			x	

Multidisciplinaire teams

De ouder- en kindteams zijn multidisciplinaire wijkteams. Voor de samenstelling van de teams is zoveel mogelijk gekeken naar de zorgbehoefte in de wijk. Door ouder- en kindadviseurs, implementatiemanagers en projectleiders wordt de meerwaarde van deze multidisciplinariteit van de teams keer op keer onderstreept. Tijdens de casuïstiekbesprekingen krijgen de ouder- en kindadviseurs input vanuit veel verschillende specialismen. Zeker wanneer er sprake lijkt van een complexe problematiek – zoals een psychische aandoening of een licht verstandelijke beperking – blijkt de multidisciplinariteit van het team uitermate belangrijk voor het kunnen bieden van de juiste ondersteuning.

De aanwezigheid van specialisten in het ouder- en kindteam zoals de jeugdpsycholoog, pedagoog of jeugdarts maakt het volgens de betrokkenen eenvoudiger om vroegtijdig gebruik te maken van hun adviezen. Vaak zijn een paar gesprekken met de jeugdpsycholoog voldoende om de casus weer terug te leggen bij de ouder- en kindadviseur of kunnen ouders zelf verder met hun kind.

Uit onze enquête blijkt dat van de ouder- en kindadviseurs die samenwerken met de jeugdarts 84% (heel) positief is over deze samenwerking. Van de ouder- en kindadviseurs die samenwerken met een jeugdpsycholoog en gedragsdeskundige is 88% hierover (heel) positief.³⁵ ‘Ik zou niet zonder de jeugdpsycholoog kunnen! Heeft zeer veel meerwaarde!’ geeft een ouder- en kindadviseur in de toelichting bij de enquête aan.

³⁵ Alleen ouder- en kindadviseurs die samenwerken met de jeugdarts respectievelijk jeugdpsycholoog en/of gedragsdeskundige zijn meegenomen. Ouder- en kindadviseurs die aangaven dat deze specialisten geen onderdeel uitmaakten van hun team zijn buiten beschouwing gelaten.

En een andere ouder- en kindadviseur vermeldt: 'Ik zie de ondersteuning van een gedragsdeskundige als een noodzakelijke toevoeging voor functioneren van het ouder- en kindteam'.

Volgens de projectleiders en implementatiemanagers die we hebben gesproken dragen de specialisten in de teams eraan bij de doorverwijzing naar duurder specialistische zorg te beperken. In de proeftuin Oud Oost is een voormalig buurtparticipatiemakelaar toegevoegd aan de projectorganisatie van de proeftuin. Na de zomer zal zij aanschuiven bij de casuïstiekoverleggen van het ouder- en kindteam om lokale initiatieven voor het voetlicht te brengen. De betrokkenen gaan ervan uit dat de (voormalig) buurtparticipatiemakelaar de ouder- en kindadviseur betere handvatten biedt voor het stimuleren van de eigen kracht van ouders en jeugdigen door de inzet van het sociale netwerk in de buurt.

Fysieke nabijheid ouder- en kindteams en Samen DOEN-teams

In de proeftuinen Oud Oost en Oud Noord zijn de ouder- en kindteams en Samen DOEN-teams sinds kort gehuisvest in één pand: het Ouder- en Kindcentrum. De ervaringen hiermee zijn positief. Dankzij de fysieke nabijheid is het voor de hulpverleners van de verschillende teams makkelijker elkaar te vinden. Het draagt volgens de betrokkenen die wij spraken bij aan meer onderlinge bekendheid en naar verwachting aan een groter onderling vertrouwen. Dit zijn ingrediënten om als hulpverleners goed te kunnen samenwerken, bijvoorbeeld in de afstemming van zorg en de overdracht van casussen.

3.3 Kansen bij Werkwijze

Ten tweede zien de betrokkenen meerwaarde in werkwijze van de ouder- en kindteams. Tabel 3.2 vat de pluspunten van de nieuwe werkwijze samen en geeft aan waar zij kansen vormen voor het realiseren van de doelen van het *Koersbesluit*.

Tabel 3.2 - Samenvatting kansen van 'Werkwijze' voor behalen doelen Koersbesluit

Pluspunten	Eigen kracht	Problemen klein houden	Adequate zorg	Betaalbare zorg
Aanspreken op eigen kracht	x	x		x
Wijkgerichte werkwijze	x	x		x
Klein, buurtgericht team zonder functiescheiding	x	x	x	
Handelingsvrijheid professionals			x	x
Leerprogramma ouder- en kindteams			x	

Aanspreken op eigen kracht

Ouder- en kindadviseurs worden erin getraind ouders en jeugdigen (nog meer dan voorheen) aan te spreken op hun eigen kracht. Hiervoor krijgen de ouder- en kindadviseurs scholing. Maar ook tijdens casuïstiekbesprekingen stimuleren ouder- en

kindadviseurs elkaar om de eigen kracht van de ouder of jeugdige aan te spreken. Zowel teamleiders, projectleiders als ouder- en kindadviseurs die wij hebben gesproken denken dat het aanspreken op eigen kracht ook daadwerkelijk de zelfredzaamheid van ouders en jeugdigen versterkt en het gebruik van eerste- en tweedelijnszorg kan verminderen.

Wijkgerichte werkwijze

De ouder- en kindteams zijn per wijk georganiseerd. Naast de vindplaatsen op scholen, Ouder- en Kindcentra (OKC's), voorscholen en kinderdagverblijven gaan ouder- en kindadviseurs soms op huisbezoek. De wijkgerichte werkwijze maakt het mogelijk dat informele netwerken in de buurt beter benut worden voor de ondersteuning van ouders- en gezinnen. Volgens een ouder- en kindadviseur die wij spraken is de sociale kaart van initiatieven in de wijk veel beter in beeld sinds de start van de proeftuinen. Een teamleider van Samen DOEN geeft aan: *'Het is belangrijk dat de ouder- en kindadviseur buurtgericht werkt, want dáár leven ouders met kinderen, dáár gebeurt het.'* De wijkgerichte manier van werken maakt het volgens de betrokkenen beter mogelijk aan te sluiten bij informele netwerken in de wijk. Deze informele netwerken kunnen volgens hen worden ingezet om de eigen kracht van ouders te versterken, maar ook bijdragen aan het vroeg signaleren van problemen en het klein houden van problemen.

Klein, buurtgericht team zonder functiescheiding

In het *Koersbesluit* wordt uitgegaan van ouder- en kindteams die allen ongeveer van gelijke omvang zijn en verantwoordelijk zijn voor de laagdrempelige nulde- en eerstelijns jeugdgezondheidszorg, opvoed- en opgroeiondersteuning, signalering en verwijzing naar aanvullende hulp. Gedacht werd aan omvangrijke ouder- en kindteams bestaande uit: 20 à 25 ouder- en kindadviseurs, 3 à 4 jeugdartsen, 3 à 4 jeugdpsychologen en 2 à 3 assistenten. Dit komt neer op totaal 28 à 36 fulltime professionals per ouder- en kindteam. In de praktijk zien we dat de proeftuinen ook vaak omvangrijk zijn.

De ouder- en kindteams richten zich op jeugdigen in de leeftijd 0-23. Er ligt een sterke nadruk op preventie, kleine problemen klein houden en eigen kracht. Om deze reden zijn er 'A-Z proeftuinen' opgericht waarin de ouder- en kindteams al in lijn met de nieuwe aanpak zijn georganiseerd. Scholen en Ouder- en Kindcentra zijn de belangrijkste vindplaatsen van deze ouder- en kindteams. Andere vindplaatsen zijn voorscholen en kinderdagverblijven. Ook praktijken voor verloskunde en kraamzorg en plekken in de wijk (zoals speeltuinen, buurthuizen, jongerencentra, bibliotheken, hangplekken) kunnen als vindplaats worden gezien, maar de samenwerking met verloskunde, kraamzorg en de wijk staat nog in kinderschoenen.

Er is een aantal proeftuinen dat afwijkt van de A-Z proeftuinen, waaronder de proeftuin Venserpolder.³⁶ Hier is kleinschalig zelfsturend buurtteam met vijf hulpverleners opgezet, met achtergronden in de jeugdgezondheidszorg, jeugdhulpver-

³⁶ Naast de proeftuin Venserpolder kijken ook de proeftuin Noord VO en de proeftuin Geuzenveld-Slotermeer af van de A-Z proeftuinen. Deze proeftuinen VO Noord richt zich op jongeren in het voortgezet onderwijs. De proeftuin Geuzenveld-Slotermeer richt zich op risicjongeren in de leeftijd 16 - 23 jaar.

lening en maatschappelijk werk. Het team richt zich alleen op de buurt Venserpolder en zorgt voor zowel preventieve opvoedondersteuning als ondersteuning bij meervoudige problematiek. De belangrijkste vindplaats van het buurtteam is de 'buurtwerkkamer'. Volgens de projectleider en hulpverleners leidt deze wijkgeoriënteerde organisatie ertoe dat de zorg laagdrempelig en toegankelijk is. Door de verschillende disciplines binnen het team kan het buurtteam integrale zorg leveren. Dit is nodig omdat in de wijk relatief veel sprake is van meervoudige problematiek. Door het kleine team kennen de hulpverleners elkaar goed en kunnen ze makkelijk elkaars expertise inschakelen. De ervaring van het buurtteam in Venserpolder laat zien dat een klein team, gericht op de buurt en zonder functiescheiding tussen enkelvoudige en meervoudige problematiek en wel of geen zelfredzaamheid, eraan kan bijdragen dat snel adequate zorg geleverd wordt in de eigen omgeving van jeugdigen en gezinnen.

Handelingsvrijheid professionals

Een van de uitgangspunten van het *Koersbesluit* is dat zorgprofessionals meer handelingsvrijheid krijgen. De ouder- en kindteams hebben de mogelijkheid gekregen zelf de zorg te organiseren naar de behoefte in hun gebied. Ook de ouder- en kindadviseurs in de proeftuinen hebben een grote mate van vrijheid de zorg naar eigen inzicht te organiseren. Vanuit DMO is wel een functieprofiel meegegeven, maar geen vast takenpakket met strakke richtlijnen over bijvoorbeeld het aantal gesprekken dat een ouder- en kindadviseur met een ouder of kind mag voeren. In de praktijk van de proeftuinen is steeds gerekend met gemiddeld vijf gesprekken.³⁷ Volgens de betrokkenen die wij spraken kan de ruimte die aan professionals wordt gegeven eraan bijdragen dat hulpverlening beter en (kosten)efficiënter wordt uitgevoerd.

Leerprogramma ouder- en kindteams

In de proeftuinen heeft de gemeente onder de naam 'Lerend systeem' een leerprogramma opgetuigd met onder meer een scholingsprogramma, casuïstiekbesprekingen en reflectiesessies. Om de samenwerking tussen de ouder- en kindteams, Samen DOEN en Jeugdbescherming Regio Amsterdam te verbeteren zijn 'triage-overleggen' georganiseerd. Volgens meerdere betrokkenen draagt dit leerprogramma bij aan een verhoging van de kwaliteit van de geleverde zorg, het succesvol inzetten op eigen kracht, de samenwerking met partners, het gebruik maken van elkaars expertise en het beter leren kennen van de collega's van het ouder- en kindteam.

3.4 Kansen bij Samenwerking met partners

Ten slotte zien de betrokkenen meerwaarde in de samenwerking met partners. In tabel 3.3 worden de pluspunten van de samenwerking samengevat en wordt aangegeven waar deze pluspunten kansen vormen voor het realiseren van de doelen van het *Koersbesluit*.

³⁷ Volgens ambtelijke reactie DMO.

Tabel 3.3 - Samenvatting kansen van 'Samenwerking' voor behalen doelen Koersbesluit

Pluspunten	Eigen kracht	Problemen klein houden	Adequate zorg	Betaalbare zorg
Intensivering van samenwerking		x	x	x
Positionering ouder- en kindadviseur op scholen		x	x	x

Intensivering van samenwerking

In de nieuwe aanpak wordt extra ingezet op de samenwerking van ouder- en kindteams met partners. In de proeftuinen is geïnvesteerd in de samenwerking met onder meer scholen, het Ouder- en Kindcentrum, kinderdagverblijven, voorscholen, verloskunde, kraamzorg, Samen DOEN, Jeugdbescherming Regio Amsterdam en informele netwerken en initiatieven in de wijk. Sommige partners zijn nieuw, met andere partners is de samenwerking geïntensiveerd. Uit onze enquête blijkt dat 67% van de ouder- en kindadviseurs vindt dat met partners in de proeftuinen nu beter wordt samengewerkt dan in het verleden. Volgens de betrokkenen die wij hebben gesproken kan de geïntensiveerde samenwerking eraan bijdragen dat problemen eerder worden ontdekt en daardoor klein blijven, hulpverleners elkaar makkelijker weten te vinden en hulp beter en efficiënter geleverd wordt. De ouder- en kindadviseur kan volgens hen een belangrijke schakel vormen tussen het gezin, de hulpverlening, onderwijs en aanbod in de wijk. Ook de laagdrempeligheid van de ouder- en kindadviseurs wordt door de partners gewaardeerd.

Positionering ouder- en kindadviseur op scholen

Op de meeste scholen wordt de komst van de ouder- en kindadviseur gewaardeerd. Dit blijkt uit de gesprekken die wij hebben gevoerd met implementatiemanagers en projectleiders, maar ook uit tussenevaluaties van de proeftuinen. Een aantal pluspunten van de ouder- en kindadviseur op de scholen wordt herhaaldelijk genoemd:

- De ouder- en kindadviseur is laagdrempelig. Doordat er één vaste ouder- en kindadviseur aan iedere school is toegewezen en zij een vaste werkplek op school heeft wordt de ouder- en kindadviseur steeds meer een vertrouwd gezicht.
- Door de ouder- en kindadviseur staat de school duidelijker op de kaart voor de hulpverlening, voor de scholen is de hulpverlening duidelijker in beeld.
- De ouder- en kindadviseur heeft meer uren dan de voormalig schoolmaatschappelijk werker en kan daardoor meer gedaan krijgen.
- De ouder- en kindadviseur levert dankzij haar 'brede kijk' inhoudelijk een grotere bijdrage dan schoolmaatschappelijk werk alleen, zo blijkt uit een tussenevaluatie in de proeftuinen Oud Oost en een vinger-aan-de-pols bijeenkomst in Oud Noord.
- Door de inzet van de ouder- en kindadviseur wordt de intern begeleider ontlast en kan deze zich beter richten op de onderwijskundige taken.

Kortom, de laagdrempelige ouder- en kindadviseur op scholen draagt er volgens betrokkenen aan bij dat hulpverlening dicht bij de omgeving van het kind georganiseerd kan worden en de vroegsignalering verbeterd wordt. Dit zou kunnen

bijdragen aan het klein houden van problemen. Daarbij zou de ouder- en kindadviseur als schakel tussen hulpverlening en school volgens de betrokkenen ook kunnen bijdragen aan de aansluiting van de zorgstructuur op passend onderwijs.

3.5 Conclusie

De proeftuinen Om het Kind vormen een essentieel onderdeel in de voorbereiding van de gemeente Amsterdam op de transformatie van de jeugdzorg. In de proeftuinen worden verschillende aspecten van het nieuwe jeugdstelsel uit geprobeerd met het doel lessen te trekken voor de definitieve inrichting van het stelsel.

Volgens de direct betrokkenen in de proeftuinen biedt de uitgetoetste aanpak zeker kansen. Deze kansen worden hieronder, per doelstelling uit het *Koersbesluit*, kort samengevat.

Elementen die eigen kracht ouders en jeugdigen kunnen versterken

De nieuwe aanpak biedt een aantal kansen voor het versterken van de eigen kracht van ouders en jeugdigen. In de eerste plaats maakt de stationering van de ouder- en kindteams in de wijk het makkelijker om aan te sluiten bij informele netwerken en initiatieven in de buurt. In het ouder- en kindteam Oud Oost sluit een buurtparticipatiemakelaar aan bij de casuïstiekbesprekingen. Dit kan ouder- en kindadviseurs handvatten geven om in specifieke casussen gebruik te maken van deze informele buurtnetwerken en -initiatieven.

Ten tweede wordt van de ouder- en kindadviseur verwacht dat zij ouders en jeugdigen zoveel mogelijk aanspreken op hun eigen kracht. Veel ouder- en kindadviseurs zijn vanuit hun vorige werk al bekend met 'eigen kracht' of 'zelfregulering'. In het leerprogramma van de gemeente worden zij getraind in het daadwerkelijk inzetten op eigen kracht. Ten slotte attenderen ouder- en kindadviseurs elkaar tijdens werkoverleggen en casuïstiekbesprekingen op het inzetten op de eigen kracht van de ouders- en jeugdigen.

Elementen die kunnen bijdragen aan het klein houden van problemen

De nieuwe aanpak biedt een aantal kansen om kleine problemen klein te houden. Doordat ouder- en kindadviseurs samenwerken met de jeugdgezondheidszorg, (voor) scholen, kinderopvang, verloskunde en kraamzorg kunnen problemen beter vroegtijdig opgespoord en aangepakt worden en kan beter preventieve zorg geleverd worden. Daarnaast biedt de aanwezigheid van specialisten in het ouder- en kindteam – zoals de jeugdpsycholoog en jeugdarts – de kans om sommige problemen in de eerste lijn op te lossen en doorverwijzing naar duurdere gespecialiseerde zorg te voorkomen.

Elementen die kunnen bijdragen aan adequate zorg voor de jeugd

We zijn in de werkwijze van de proeftuinen een aantal aspecten tegengekomen die kunnen bijdragen aan het realiseren van adequate zorg.

De samenstelling van de ouder- en kindteams is zoveel mogelijk afgestemd op de behoefte in de wijk. De multidisciplinaire opzet van de ouder- en kindteams kan ervoor zorgen dat in één team alle kennis en kunde aanwezig is om zoveel mogelijk jeugdigen in de eigen omgeving van adequate zorg te voorzien. De regelmatige bespreking van casussen en werkwijze – binnen het ouder- en kindteam en met partners – kan bijdragen aan een hogere kwaliteit van de hulpverlening en betere onderlinge samenwerking.

Er wordt daarnaast intensiever dan voorheen samengewerkt met partners, zoals scholen en het Samen DOEN-team. De aanwezigheid van ouder- en kindadviseurs op scholen draagt bij aan hulpverlening dicht bij het kind. De geïntensiveerde samenwerking kan bijdragen aan betere afstemming en uiteindelijk betere hulpverlening. Wanneer ouder- en kindteams en Samen DOEN-teams in één pand gehuisvest zijn kunnen zij elkaar makkelijker vinden en beter samenwerken. Dit kan ook bijdragen aan het realiseren van adequate zorg.

In de proeftuin Venserpolder is ervaring opgedaan met een klein buurtgericht team. De proeftuin Venserpolder laat zien dat in een buurt met relatief veel meervoudige problematiek een team zonder functiescheiding tussen enkelvoudige en meervoudige problematiek eraan kan bijdragen dat snel adequate zorg geleverd kan worden aan zowel zelfredzame als niet zelfredzame gezinnen in hun eigen omgeving.

Elementen van de aanpak die kunnen bijdragen aan het betaalbaar houden van de zorg

In de proeftuinen krijgen de ouder- en kindadviseurs relatief veel ruimte om zorg (binnen kaders) naar eigen inzicht aan te bieden en te organiseren. De samenstelling van de ouder- en kindteams wordt ten dele gebaseerd op de zorgbehoefte in de wijk. En de ouder- en kindadviseurs moeten zelf afwegen hoe ze een casus aanpakken: zelf doen of uitbesteden? Twee of vier gesprekken? Ondersteunen of inzetten op eigen kracht? De professionals zijn er van overtuigd dat deze handelingsvrijheid kan bijdragen aan betere en goedkopere zorg. Daarnaast is men van mening dat als het lukt om de eigen kracht en verantwoordelijkheid van mensen aan te spreken en er meer wordt ingezet op preventie en vroegsignalering dit ook kan bijdragen aan het betaalbaar houden van de zorg.

4 Risico's uit proeftuinen voor haalbaarheid doelen transformatie

4.1 Inleiding

In dit hoofdstuk beantwoorden we de volgende onderzoeksvraag:

Welke risico's worden in de proeftuinen gesignaleerd die een bedreiging vormen voor realisatie van de doelen van de transformatie?

Volgens het *Koersbesluit* moet de transformatie van zorg voor de jeugd ervoor zorgen dat:

1. ouders- en jeugdigen hun eigen kracht benutten;
2. kleine problemen klein blijven;
3. jeugdigen adequate zorg krijgen, zoveel mogelijk in de vertrouwde omgeving;
4. passend onderwijs voor alle leerlingen beschikbaar is;
5. de zorg voor jeugd transparant, effectief, efficiënt en betaalbaar is.

In dit hoofdstuk gaan we na welke risico's er in de proeftuinen gesignaleerd worden voor het realiseren van de doelen van het *Koersbesluit*.

We baseren de risico's op knelpunten die uit de proeftuinen naar voren komen bij het oefenen met elementen van het nieuwe jeugdstelsel. Deze elementen zijn: *competenties* van de ouder- en kindadviseurs, *werkwijze* van de ouder- en kindteams, *samenwerking* met partners, *organisatie* van de ouder- en kindteams en *sturing en bekostiging*. Daarnaast zijn we nog aantal knelpunten tegengekomen die niet zozeer voortvloeien uit het oefenen in de proeftuinen, maar wel een risico vormen voor transformatie naar het nieuwe jeugdstelsel. Deze risico's vatten we samen in paragraaf 4.7. We beschouwen een knelpunt als een risico wanneer het een mogelijk negatief gevolg heeft voor de realisatie van doelen van het *Koersbesluit*. Het doel 'passend onderwijs voor alle leerlingen' laten we daarbij buiten beschouwing omdat het onderwijs zelf geen verantwoordelijkheid van de gemeente is en de aansluiting van de zorgstructuur gezien kan worden als een aspect van 'adequate zorg'. Knelpunten die een risico vormen voor het aansluiten van de zorgstructuur op 'passend onderwijs' worden wel kort benoemd.

Tot slot willen we benadrukken dat onze inventarisatie in dit hoofdstuk gebaseerd is op risico's die genoemd zijn door de betrokkenen bij de proeftuinen. We hebben niet met iedereen gesproken en niet alle situaties geïnventariseerd. In die zin is het geen uitputtende lijst. En zoals altijd gaat het bij risico's alleen om kansen dat er iets mis gaat.

Gebruikte onderzoeksmethoden

Voor het beantwoorden van deze onderzoeksvraag hebben we gebruik gemaakt van de door DMO uitgevoerde evaluaties en voortgangsrapportages en van de werkdocumenten, samenwerkingsafspraken en tussentijdse evaluaties van de proeftuinen. Verder hebben we gesprekken gevoerd met de projectleiders en implementatiemanagers van de proeftuinen. In de proeftuinen Oud Noord en Oud Oost hebben we daarnaast ook gesproken met twee ouder- en kindadviseurs en samenwerkingspartners: twee intern begeleiders op twee basisscholen, twee teamleiders van Samen DOEN, een OKC-manager verantwoordelijk voor de samenwerking met de kinderdagverblijven en een locatiemanager van een kinderdagverblijf. Verder hebben we gebruik gemaakt van de in samenwerking met DMO uitgezette enquête onder ouder- en kindadviseurs.³⁸

Het hoofdstuk is als volgt opgebouwd. We hebben de knelpunten en risico's gegroepeerd langs de onderwerpen:

- organisatie (paragraaf 4.2)
- competenties (paragraaf 4.3)
- werkwijze (paragraaf 4.4)
- samenwerking (paragraaf 4.5)
- sturing en bekostiging (paragraaf 4.6)
- andere knelpunten in de transformatie (paragraaf 4.7)

In paragraaf 4.8 vatten we per doel van het *Koersbesluit* de risico's samen.

4.2 Risico's bij Organisatie

Allereerst de organisatie. Tabel 4.1 vat de knelpunten samen en geeft aan voor welke doelen van het *Koersbesluit* zij een risico vormen.

Tabel 4.1 - Samenvatting mogelijke risico's van 'Organisatie' voor doelen *Koersbesluit*

<i>Knelpunt</i>	<i>Eigen kracht</i>	<i>Problemen klein houden</i>	<i>Adequate zorg</i>	<i>Betaalbare zorg</i>
Te grote ouder- en kindteams			x	
Suboptimaal gebruik specialisten		x	x	
Ontoereikende werkplekken			x	
Te zware belasting door scholing en vergaderingen			x	x
Geen goede afstemming omvang OKT op zorgbehoefte			x	
Onvolledige dekking van vindplaatsen		x	x	

³⁸ Zie bijlage 2 voor de respons op de enquête en voor de vragenlijst.

Te grote ouder- en kindteams

In het *Koersbesluit* wordt indicatief (in aantal fte) uitgegaan dat een ouder- en kindteam bestaat uit: 20 à 25 ouder- en kindadviseurs, 3 à 4 jeugdartsen, 3 à 4 jeugdpsychologen en 2 à 3 assistenten.³⁹ Dit komt neer op totaal 28 à 36 fulltime professionals per ouder- en kindteam. De ouder- en kindteams in de A-Z proeftuinen die wij hebben onderzocht, waren kleiner. Het ouder- en kindteam Oud Noord heeft 15 professionals met een deeltijdaanstelling. Dit team is kleiner omdat het zich alleen richt op de doelgroep tot 12 jaar. Maar dit team van 13 ouder- en kindadviseurs, een jeugdprofessional en een jeugdarts werd voor sommige overleggen als te groot ervaren. Het werkoverleg wordt plenair gehouden, maar voor de casuïstiekbesprekingen en intervisiebijeenkomsten wordt het team opgedeeld in twee groepen.

Het ouder- en kindteam Oud Oost heeft 29 professionals met een deeltijdaanstelling. Ook daar moest het team opgedeeld worden naar drie groepen om het werkbaar te houden: twee groepen 0-12 en een groep 12+. Voor de afsplitsing van de groep 12+ is gekozen omdat niet alleen de omvang van het team te groot was, maar ook omdat de problematiek en benodigde expertise voor de doelgroep 0-12 sterk verschilt van die van de doelgroep van 12 jaar en ouder. Recentelijk is zelfs de groep 0-12 voor de werkoverleggen en casuïstiekbesprekingen opgedeeld in twee groepen. De reden was dat ook één groep voor de leeftijd 0-12 jaar te groot bleek om effectief te kunnen overleggen.

Het team Buurtzorg Jong van de proeftuin Venserpolder bestaat uit 5 leden. De professionals van Buurtzorg Jong zien de kleinschaligheid van hun team juist als één van hun grote pluspunten. Iedere nieuwe casus wordt in het gehele team besproken en vervolgens toebedeeld naar degene met de meeste expertise op dit terrein. De professionals zijn goed op de hoogte van elkaars expertise, hebben onderling korte lijntjes en kunnen elkaar makkelijk raadplegen. Zij vrezen dat bij de komst van grote teams deze kleinschalige aanpak wordt bedreigd.

Consequenties van een groot team

Vergaderen met een groot team betekent dat bij casuïstiekoverleggen slechts enkele van de relevante casussen aan bod kunnen komen. Zelfs bij een opgesplitst teamoverleg kunnen slechts twee casussen per keer ingebracht worden. Dit betekent dat het merendeel van de ouder- en kindadviseurs geen casus in kan brengen. Een van de projectleiders die wij spraken gaf aan dat de doelgroep 0 tot 18 jaar te groot is voor het vergaderen met één team. De problematiek en benodigde expertise verschillen sterk tussen de doelgroep tot 12 jaar en 12+. Hierdoor kunnen de teamleden nauwelijks gebruik maken van elkaar expertise en ervaringen.

³⁹ Gemeente Amsterdam *Koersbesluit Om het Kind*, mei 2013, p. 33.

Een groot team heeft meer tijd nodig om elkaar te leren kennen en te weten wie welke expertise in huis heeft. Hierdoor duurt het langer voordat de teamleden een beroep op elkaar kunnen doen. Voor het inschakelen van hulp van collega's is ook een basis van vertrouwen nodig. In een groot team kan het langer duren voordat dit vertrouwen is opgebouwd. Dit wordt versterkt doordat ouder- en kindadviseurs elkaar alleen zien tijdens de werkoverleggen, verder werken ze individueel en op locatie. In de toelichting bij onze enquête bevestigde een ouder- en kindadviseur dat *'er weinig informeel contact buiten de werkoverleggen [plaatsvindt] in verband met de drukke agenda'*.

Uit de enquêtecijfers blijkt dat veel ouder- en kindadviseurs vinden dat er onvoldoende gebruik gemaakt wordt van elkaars competenties (30%) en dat er te weinig informeel onderling contact is (48%). In de toelichting gaven meerdere ouder- en kindadviseurs aan nog geen goed zicht te hebben op ieders expertise. Een ouder- en kindadviseur lichtte toe dat *'het samen casuïstiek bespreken niet altijd voldoende inzicht [geeft] in andermans expertise'*.

Geen optimaal gebruik van expertise specialisten

De ouder- en kindteams worden naast de ouder- en kindadviseurs gevuld door specialisten als een jeugdarts, jeugdpsycholoog en een gedragswetenschapper. Uit onze enquête blijkt dat van de ouder- en kindadviseurs die samenwerken met de jeugdarts 88% (heel) positief is over deze samenwerking. Toch hebben we in meerdere gesprekken vernomen dat de zichtbaarheid en bereikbaarheid van de jeugdarts in het ouder- en kindteam beter kan. De jeugdarts krijgt van de GGD nog geen uren voor het ouder- en kindteam, waardoor hij of zij niet standaard aanwezig is bij de overleggen.

Van de ouder- en kindadviseurs die samenwerken met een jeugdpsycholoog en gedragsdeskundige is 84% hierover (heel) positief.⁴⁰ Meer dan de helft van de ouder- en kindadviseurs vindt dat zij voldoende gebruik maken van de expertise van de jeugdpsycholoog en gedragswetenschapper. Toch is er ook een deel dat vindt dat er meer gebruik gemaakt kan worden van deze specialisten. Niet in alle ouder- en kindteams is een jeugdpsycholoog en gedragswetenschapper aanwezig; dit wordt soms gemist. In de toelichting op onze enquête geeft een ouder- en kindadviseur aan: *'Er is nauwelijks tot geen kwaliteitstoetsing. Even kort door de bocht: Je kunt doen wat je wilt, totdat het een keer mis gaat. Niemand heeft zicht op wat je nu echt doet. Ik zou pleiten voor meer toetsing/meedenken door jeugdpsycholoog/gedragsdeskundige.'* Een andere ouder- en kindadviseur: *'Ik zou graag zien dat ons team een gedragsdeskundige zou krijgen, die inhoudelijk goed zou kunnen bijdragen aan de inhoud van ons werk. Daardoor zou er sneller een methodisch kader tot stand kunnen komen'*. Gelet op de meerwaarde die specialisten kunnen leveren, kan de beperkte bereikbaarheid van specialisten in sommige gevallen afbreuk doen aan de kwaliteit van de geleverde zorg en er ook toe leiden dat de ouder- en kindadviseur te lang blijft doormodderen waardoor de problemen onnodig groter worden.

⁴⁰ Alleen ouder- en kindadviseurs die samenwerken met de jeugdarts respectievelijk jeugdpsycholoog en/of gedragsdeskundige zijn meegenomen. Ouder- en kindadviseurs die aangaven dat deze specialisten geen onderdeel uitmaakten van hun team zijn buiten beschouwing gelaten.

Ontoereikende werkplekken

De school is voor de ouder- en kindadviseurs 4+ de belangrijkste vindplaats. Maar lang niet alle ouder- en kindadviseurs 4+ hebben een geschikte werkplek op school. Soms hebben zij een plek gekregen buiten het zicht (bijvoorbeeld op de vierde verdieping) of een plek waar geen goed overleg te houden is (bijvoorbeeld in een klein kamertje zonder ramen). Het ontbreken van een goede en zichtbare werkplek belemmert dat ouders de ouder- en kindadviseur kunnen vinden. Ook het voeren van een prettig overleg wordt zo belemmerd.

Scholing en vergaderingen vragen veel tijd

Ouder- en kindadviseurs volgen een vrij intensief scholingsprogramma om hun nieuwe functie goed uit te kunnen oefenen. Daarnaast zijn er één- of tweewekelijks werkoverleggen en casuïstiekbesprekingen. Verder voeren de ouder- en kindadviseurs regelmatig overleg met relevante partners. De scholing en vergaderingen vergen relatief veel tijd. Hoewel 61% van de ouder- en kindadviseurs tevreden is over het scholingprogramma van de gemeente, vinden ouder- en kindadviseurs het scholingprogramma tijdsbelastend en niet altijd zinvol. Een ouder- en kindadviseur licht in de toelichting bij onze enquête toe: *'Trainingen zijn leuk maar wel een flinke aanslag op je tijd. De Veiligheidstraining en Signs Of Safety in één jaar is dubbelop'*. Een implementatiemanager gaf aan dat ouder- en kindadviseurs hierdoor soms onvoldoende aan hun primaire taken toekomen.

In de ambtelijke reactie merkt DMO op dat niet alle ouder- en kindteams een even intensief scholingsprogramma hebben gevolgd. Juist de proeftuinen Oud Noord en Oud Oost hebben een intensief scholingsprogramma gevolgd. Met name deze teams zien daar nu de nadelen van.

Geen goede afstemming van omvang en samenstelling team op zorgbehoefte

De omvang en samenstelling van de ouder- en kindteams sluiten niet altijd aan bij de zorgvraag en zorgbehoefte. Volgens het *Koersbesluit* wordt bij de verdeling van de ouder- en kindteams over de stad uitgegaan van het aantal gezinnen met kinderen en de zorgvraag. Toch wordt door de proeftuin in Zuidoost getwijfeld over de schaal-grootte. De ouder- en kindteams moeten in Zuidoost straks grote gebieden gaan bedienen en hebben tegelijkertijd te maken een hoge concentratie problemen en bovengemiddeld zware problematiek. Het gevolg kan zijn dat de ouder- en kindteams de zorgvraag niet aankunnen en gezinnen en kinderen niet de zorg krijgen die ze nodig hebben.

Onvolledige dekking van vindplaatsen

De ouder- en kindteams worden georganiseerd rond de Ouder- en Kindcentra (OKC) en de scholen. Dat zijn logische vindplaatsen, omdat de OKC's bijna alle kinderen tot en met 3 jaar ten minste één keer per jaar zien en omdat alle kinderen vanaf 4 jaar naar school gaan. Toch komen niet alle signalen via deze weg binnen. De zichtbaarheid van de ouder- en kindadviseur in de wijk moet in veel proeftuinen nog van de grond komen.

- In een stadsdeel als Zuidoost gebeurt er veel op straat. Zonder team in de wijk blijft een deel van de problematiek buiten beeld.
- De groep kinderen in de leeftijd 1 tot 2,5 jaar, die niet naar een kinderdagverblijf of voorschool gaan, en die niet in een eerder stadium zijn aangemerkt als verhoogd risico, zijn ook minder goed in beeld.
- Ouder- en kindadviseurs voor de leeftijd 4-12 en 12+ hebben op de scholen een ruimte waar zij met ouders kunnen spreken. De school is misschien wel een logische vindplaats, maar voor veel ouders geen neutraal terrein. Er zijn ouders die problemen thuis gescheiden willen houden van de school. Sommige ouders willen zo bijvoorbeeld voorkomen dat problemen thuis van invloed zijn op de schoolprestaties van hun kind of op de wijze waarop het kind benaderd wordt door zijn of haar docent. Andere ouders van kinderen met problemen (thuis) willen dat de school een probleemvrije zone is, waar het kind zijn gang kan gaan. Of ouders makkelijk binnenlopen bij de ouder- en kindadviseur verschilt daarnaast per 'schoolcultuur'. In de toelichting bij onze enquête noemt een ouder-kindadviseur het niet kunnen garanderen van anonimiteit als reden waarom ouders niet makkelijk hun problemen melden: *'Ik signaleer dat ouders niet graag met hun problemen te koop lopen op school. Anonimiteit is niet gewaarborgd.'* Om verschillende redenen kunnen ouders een gesprek met de ouder- en kindadviseur op school daarom mijden. Ook een huisbezoek van de ouder- en kindadviseur is niet voor alle ouders een optie. Meerdere betrokkenen die wij spraken gaven aan dat het belangrijk is dat er naast scholen een neutrale plek in de wijk is waar ouders op gesprek kunnen komen – zoals het OKC. Dit is niet overal het geval. Zo is er in proeftuin Oud Noord geen spreekuur op het OKC waar ouders met vragen aan het ouder- en kindteam langs kunnen komen. Een andere ouder- en kindadviseur geeft aan dat het *'goed zou zijn als ouder- en kindadviseurs meer flexibel denken en meer de wijk gaan dienen in plaats van de school'*.⁴¹
- De school als vindplaats voor jongeren in het voortgezet onderwijs sluit niet aan bij de structuur van wijkgerichte ouder- en kindteams. In het voortgezet onderwijs (12+) wonen kinderen vaak niet in de wijk waar de school staat. Ten slotte verlaat een groot deel van de jongeren de middelbare school al op 16, 17 of 18 jarige leeftijd om een vervolgopleiding of -studie te kiezen. Met de nadruk op vindplaatsen bij basis- en middelbare scholen wordt deze groep niet bereikt.

Het risico van een onvolledige dekking van vindplaatsen is dat niet alle kinderen even goed worden bereikt. Dit kan enerzijds een gemiste kans zijn om problemen vroegtijdig op te sporen en kleine problemen klein te houden. Anderzijds kan het tot gevolg hebben dat sommige jeugdigen niet de zorg krijgen die zij nodig hebben.

⁴¹ Stadsdeel Noord geeft in de ambtelijke reactie op de nota van bevindingen aan dat ouder- en kindadviseurs ook op andere plekken terecht gesprekken met ouders kunnen organiseren, 'waaronder het ouder- en kindcentrum, op een andere school, een buurthuis, in een McDonalds, een jongerencentrum'.

4.3 Risico's bij Competenties

De knelpunten die wij in de proeftuinen tegenkwamen in de competenties van de ouder- en kindadviseurs (de houding, het gedrag en aanwezige kennis) worden in tabel 4.2 samengevat. De knelpunten hebben betrekking op alle doelen van het *Koersbesluit*.

Tabel 4.2 - Samenvatting mogelijke risico's van 'Competenties' voor doelen *Koersbesluit*

Knelpunten	Eigen kracht	Problemen klein houden	Adequate zorg	Betaalbare zorg
Functieprofiel ouder- en kindadviseur te generalistisch	x	x	x	x
Ouder- en kindadviseurs krijgen zwaardere casussen dan ze dachten			x	
Moeite met randvoorwaarden van nieuwe functie	x	x	x	x

Functieprofiel ouder- en kindadviseur te generalistisch

Eén van de uitgangspunten van het *Koersbesluit* was de invoering van een nieuwe functie: de ouder- en kindadviseur. Deze ouder- en kindadviseur moest een generalist zijn, die breed kan kijken en handelen. Het is een professional op HBO+ niveau die aantal bestaande functies uit het huidige stelsel combineert, zoals de jeugdverpleegkundige, schoolmaatschappelijk werker, opvoedadviseur, voordeurmedewerker Jeugdbescherming Regio Amsterdam en jeugdhulpverlener in de jeugdzorg en jeugd-GGZ.⁴² Dit betekent dat de ouder- en kindadviseur basiskennis moet hebben van zowel preventieve jeugdgezondheidszorg, opvoed- en opgroei-ondersteuning, geestelijke gezondheidszorg voor jeugdigen (jeugd-GGZ) als (licht) verstandelijk beperkten-problematiek.⁴³

Uit de gesprekken die wij voerden en de tussenevaluaties van de proeftuinen blijkt dat sommige ouder- en kindadviseurs moeite hebben om aan de inhoudelijke functievereisten te voldoen. Dit was zeker het geval aan het begin van de proeftuinen. Ook na een half jaar oefenen als ouder- en kindadviseur heeft nog niet iedereen alle competenties om de functie optimaal uit te kunnen oefenen.

Volgens de implementatiemanagers en projectleiders die wij hebben gesproken is de generalistische functie voor veel ouder- en kindadviseurs te breed. Ondanks diverse cursussen en trainingen vinden ouder- en kindadviseurs het volgens hen moeilijk buiten de oude functie te denken en te handelen. Zo beschikken ze niet altijd over voldoende kennis om zelfstandig hulpvragen goed in te kunnen schatten. Niet alle professionals hebben de capaciteit om naast (preventieve) opvoedondersteuning ook

⁴² Gemeente Amsterdam, *Koersbesluit Om het Kind*, mei 2013, p. 33.

⁴³ Gemeente Amsterdam, *Koersbesluit Om het Kind*, mei 2013, p. 34.

(licht) ambulante hulp te bieden. Andere professionals hebben juist weer meer moeite met het bieden van opvoed- en opgroeiondersteuning. Het werken als generalistische alleskunner is voor veel ouder- en kindadviseurs kortom teveel gevraagd.

Na deze constatering is de werkwijze in de proeftuinen aangepast. Er wordt niet langer uitgegaan van generalistische ouder- en kindadviseur maar van generalistische ouder- en kindteams met daarbinnen alle benodigde specialiteiten. De teamleden hebben allen een eigen competentiebeschrijving gemaakt zodat andere teamleden weten over welke competenties collega's beschikken. Desondanks blijft het nodig dat de ouder- en kindadviseur breed kan kijken, zodat zij kan doorverwijzen wanneer dit nodig is. Dit blijft soms lastig. Volgens een teamleider van Samen DOEN kijken ouder- en kindadviseurs soms niet breed genoeg. *'In sommige situaties moet de alarmbel gaan rinkelen (bijvoorbeeld als een ouder al 3 jaar werkloos is), maar dat is vaak nog niet het geval. Het pedagogisch denken is groot, maar de scope nog te klein.'* Het gevolg is dat ouder- en kindadviseurs soms te lang doorgaan met een casus voor zij specialistische hulp of de hulp van Samen DOEN inschakelen. Een andere teamleider van Samen DOEN bevestigt dit beeld. *'We zien nog aarzeling en 'handelingsverlegenheid' bij beide teams.'* Daarbij geeft zij aan dat ouder- en kindadviseurs vaak geen algehele 'regiecheck' doen. Zij gaan niet na welke andere instanties hulp verlenen aan een gezin en wie de regie voert. Hierdoor komt het voor dat hulp inefficiënt wordt aangeboden.

De ouder- en kindadviseurs lijken hun eigen generalistische competenties wat positiever in te schatten. In onze enquête geeft 88% aan over voldoende tools te beschikken om in te kunnen schatten welke ondersteuning een jeugdige of gezin nodig heeft. Het beeld dat ouder- en kindadviseurs moeite hebben met hun generalistische functievereisten wordt daardoor dus iets genuanceerd. Het is voor ons echter moeilijk te beoordelen in hoeverre ouder- en kindadviseurs de toereikendheid van hun eigen competenties voor de generalistische functievereisten juist inschatten. Daarbij geeft toch ook een deel van de ouder- en kindadviseurs in hun toelichting aan wel enige moeite te hebben met het generalistische functieprofiel.

Een ouder- en kindadviseur 0-4 geeft aan dat zij een inhoudelijk kennistekort ervaart om de opvoedondersteuningstaken *'met voldoende kwaliteit'* uit te voeren. Zij is van mening dat haar andere jeugdgezondheidszorgcollega's dit kennistekort ook hebben. Een andere ouder- en kindadviseur die wij spraken, betwijfelde of het goed was dat jeugdgezondheidszorgmedewerkers een vast onderdeel uitmaken van het ouder- en kindteam, of dat zij beter op een andere manier kunnen aansluiten bij het team – mede gelet op de dubbelrol die de ouder- en kindadviseurs 0-4 hebben. Een ouder- en kindadviseur 4-12 geeft aan dat ze meestal wel kan inschatten wat een jeugdige of gezin nodig heeft qua opvoedondersteuning, maar meer moeite heeft met complexere problematiek zoals autisme, ADHD of ADD. Een andere ouder- en kindadviseur 4-12 merkt op dat de ouder- en kindadviseurs allen een verschillende opleiding, werkervaringsachtergrond en expertise hebben. Het is volgens haar daarom niet zinnig dat iedereen generalist moet worden. *'Laat niet iedereen het wiel uitvinden. Dit kost erg veel energie en gaat ten koste van de kwaliteit.'*

Volgens DMO is het de bedoeling dat de multidisciplinaire teams het risico van ontoereikende competenties van afzonderlijke teamleden opvangen. Een ouder- en kindadviseur zou een collega in het team moeten kunnen raadplegen over een casus waarin ze niet zeker is hoe te handelen. Zoals eerder opgemerkt zijn ouder- en kindadviseurs vaak niet goed op de hoogte van elkaars specialismen, is er in de casuïstiek-besprekingen weinig ruimte casussen in te brengen en is er buiten de overleggen weinig tijd collega's te raadplegen. Om deze redenen is de ontoereikendheid van de competenties van de ouder- en kindadviseurs een risico voor het kunnen bieden van adequate zorg. Een mogelijk gevolg van ontoereikende competenties is dat ouder- en kindadviseurs bepaalde problematiek niet herkennen en niet of niet juist doorverwijzen, waardoor het kind niet tijdig de benodigde zorg wordt geboden. Ook is het mogelijk dat door twijfels over de zorgbehoefte de ouder- en kindadviseur juist meer zorg aanbiedt dan nodig is.

Ouder- en kindadviseurs krijgen zwaardere casussen dan ze dachten

Het uitgangspunt in het *Koersbesluit* was dat ouder- en kindadviseurs de meer preventieve en lichte casussen zouden doen, en 'opschalen' naar de Samen DOEN-teams wanneer er sprake is van meervoudige domeinoverstijgende problematiek en beperkte zelfredzaamheid. Uit de proeftuinen blijkt dat dit opschalen niet altijd mogelijk is, vanwege capaciteitsgebrek bij de Samen DOEN teams (zie ook paragraaf 4.5.4). Ook worden er casussen 'afgeschaald' vanuit de Samen DOEN-teams en Jeugdbescherming Regio Amsterdam naar de ouder- en kindteams. Deze casussen worden echter door veel ouder- en kindadviseurs als zwaar ervaren.

Niet alle ouder- en kindadviseurs zijn in staat de juiste ondersteuning te bieden in deze relatief zware casussen. Het risico is dat sommige kinderen niet de ondersteuning krijgen die ze nodig hebben.

Ouder en kindadviseurs hebben moeite met randvoorwaarden van nieuwe functie

Afgezien van inhoudelijk knelpunten, zitten er voor de ouder- en kindadviseurs ook een aantal knelpunten in de *randvoorwaarden* van de nieuwe functie.

Ouder- en kindadviseurs zijn teveel hulpverlener

Van de ouder- en kindadviseur wordt verwacht de eigen kracht van mensen aan te spreken. Dit betekent te vragen welke oplossing de ouder zelf heeft, imperfecte oplossingen van ouders kan accepteren, haar eigen taken begrenst, accepteert dat ze niet altijd kan helpen, ouders soms met resterende vragen de deur uit gaan en 'ik weet het ook niet' kan zeggen. Een implementatiemanager omschrijft het zo: '*je moet wel willen helpen, maar niet heel graag*'.

Alle ouder- en kindadviseurs hebben echter oorspronkelijk gekozen voor het vak van hulpverlener. Velen hebben nog steeds de houding *graag* te willen helpen. Volgens de implementatiemanagers vinden sommige ouder- en kindadviseurs het moeilijk prioriteiten te stellen, waardoor ze 'ja' zeggen tegen alle hulpvragen. Ook een ouder- en kindadviseur die wij spraken gaf aan dat '*te veel in de hulpverlening schieten*' nog

steeds een valkuil is voor sommige collega's. Volgens een implementatiemanager lijken vooral de best opgeleide en meest ervaren ouder- en kindadviseurs geneigd de meeste hulp in te zetten. Zij zijn bekend met allerlei methoden en aanpakken en moeten zich inhouden deze niet aan te bieden of in te zetten. De ouder- en kindadviseurs met minder ervaring zijn eerder geneigd te vragen wat de ouder zelf zou doen.

Een mogelijke gevolg is dat het ouder- en kindadviseurs onvoldoende lukt te sturen op eigen kracht, ondanks dat ze met dit begrip ook vanuit hun vorige functie al wel bekend waren (ook wel 'zelfregulatie' genoemd). Het risico is dat ouder- en kindadviseurs niet in staat zijn de zorgvraag te beperken.

Ouder- en kindadviseurs zijn niet gewend zo zelfstandig te werken

De ouder- en kindadviseurs moeten zeer zelfstandig werken. Ze hebben een functieprofiel en er zijn afspraken met scholen en andere partners, maar de precieze invulling van hun dagelijkse werk en hun prioriteitenordering moeten ze zelf bepalen. Veel ouder- en kindadviseurs blijken dit lastig te vinden, omdat zij deze zelfstandigheid niet gewend zijn. De ouder- en kindadviseurs komen vanuit een organisatie waar ze een vast werkplek hadden en collega's hadden waarmee ze konden sparren. Afgezien van de wekelijkse werkoverleggen en casuïstiekbesprekingen zijn de ouder- en kindadviseurs veel op zichzelf aangewezen. Ze hebben geen klankbord en team waarmee ze dagelijks kunnen sparren. Hierdoor vinden sommige ouder- en kindadviseurs hun werk eenzaam en zwaar. Een implementatiemanager heeft om deze reden 'ouder- en kindadviseurskoppels' gemaakt, om elkaar als maatje te ondersteunen.

Het risico van het ontbreken van een klankbord is dat de ouder- en kindadviseur niet de juiste afwegingen maakt. Dit kan als resultaat hebben dat zij uit onzekerheid niet stuurt op eigen kracht en meer hulp biedt dan noodzakelijk is. Het kan ook gebeuren dat zij te lang doormoddert met een casus of de hulpvraag verkeerd inschat en hierdoor onvoldoende of te laat de juiste hulp biedt.

Werkdruk als hoog ervaren

Volgens de implementatiemanagers die wij spraken vinden veel ouder- en kindadviseurs de werkdruk hoog. Veel ouder- en kindadviseurs hebben een functie van ongeveer 24 uur. In deze uren zijn zij werkzaam op school, het Ouder- en Kindcentrum, of op één van de andere vindplaatsen (zoals kinderdagverblijven, voor scholen) hebben werkoverleggen en casuïstiekbesprekingen en onderhouden contact met de partners. Daarnaast voeren ze in het begin soms ook nog andere taken uit voor de moederorganisatie, zoals scholing en veel uitzoekwerk. Volgens een implementatiemanager is het gevolg dat het daadwerkelijk aan de slag gaan met gezinnen hierdoor wel eens in het gedrang komt.

In onze enquête wordt de hoge caseload ten dele bevestigd. 7% van de ouder- en kindadviseurs ervaart de caseload als te zwaar, 38% vindt de caseload zwaar maar wel te doen.

4.4 Risico's bij Werkwijze

Tabel 4.3 vat de knelpunten samen die wij tegenkwamen in de werkwijze van de ouder- en kindteams en de risico's die deze knelpunten hebben voor de doelen van het *Koersbesluit*.

Tabel 4.3 - Samenvatting mogelijke risico's van 'Werkwijze' voor doelen *Koersbesluit*

Knelpunten	Eigen kracht	Problemen klein houden	Adequate zorg	Betaalbare zorg
Onduidelijkheid over takenpakket, reikwijdte en methode	x	x	x	x
Mogelijkheden eigen kracht worden overschat	x	x	x	x
Leeftijdscategorieën maken borging zorg kwetsbaar			x	
Door dubbelrol ouder- en kindadviseur worden zorgmijders gemist		x	x	
Preventie, vroeg signaleren en breed kijken	x	x	x	x
Scheiding ouder- en kindteam en Samen DOEN-team soms niet logisch			x	
Onderbenutting van pedagogische civil society	x	x		
Te weinig hulpverleners beschikbaar in flexibel aanbod			x	

Onduidelijkheid over takenpakket, reikwijdte en methode ouder- en kindadviseur

Een veelgehoord punt in de gesprekken die wij hebben gevoerd met projectleiders en implementatiemanagers is de onduidelijkheid over het takenpakket van de ouder- en kindadviseurs, de reikwijdte en methodiek van de functie. Deze onduidelijkheid wordt enerzijds veroorzaakt doordat de functie ouder- en kindadviseur nieuw is en met nieuwe principes werkt (eigen kracht versterken staat centraal, generalistische werkwijze). Dit betekent dat ouder- en kindadviseurs aanvankelijk dus gewoon nog moesten wennen aan de nieuwe manier van werken. De andere reden voor de onduidelijkheid is dat functieprofielen voor de ouder- en kindadviseurs (0-4, 4-12 en 12+), die vanuit DMO aan de proeftuinen zijn meegegeven, behoorlijk breed zijn. De ouder- en kindadviseur moet volgens het profiel kunnen signaleren, adviseren, korte interventies kunnen doen en kunnen doorwijken. Centraal staat dat de ouder- en kindadviseur breed kijkt naar de verschillende leefgebieden van ouders en kind, de eigen kracht van ouders versterkt zodat ouders met een groot aantal vragen en problemen zelf verder kunnen met als resultaat dat professionals daardoor minder verwijzen.

Het functieprofiel maakt echter niet duidelijk wat de reikwijdte van de functie is ten opzichte van bijvoorbeeld de flexibele schil, de intern begeleider of Samen DOEN.⁴⁴ Ook geeft het functieprofiel geen beschrijving van de (dagelijkse) werkzaamheden. Voor sommige ouder- en kindadviseurs leidde dit tot onzekerheid over de invulling van de functie, zeker aan het begin van de proeftuin. Wat kan een ouder- en kindadviseur wel doen en wat niet? Hoe ver reikt de verantwoordelijkheid van de ouder- en kindadviseur? Wanneer moet worden ingezet op eigen kracht en wanneer niet? Wanneer kan een ouder- en kindadviseur zelf een 'traject' aanbieden en wanneer moet zij dit uitbesteden (aan de 'flexibele schil')? Wanneer moet toch worden doorverwezen? Voor 18% van de ouder- en kindadviseurs is het niet volstrekt helder wanneer door te verwijzen naar specialistische zorg. Met name op scholen was het voor veel ouder- en kindadviseurs onduidelijk wat hun werkzaamheden werden en waar hun taakafbakening lag ten opzichte van de intern begeleiders op de scholen. Daarnaast is voor veel ouder- en kindadviseurs onduidelijk wat zij direct voor het kind zelf kunnen betekenen, naast ondersteuning van ouders. Hoewel het takenpakket voor veel ouder- en kindadviseurs al werkende weg duidelijker is geworden, blijven er vragen over de aanpak en reikwijdte van de functie.

In de A-Z proeftuinen werd gaandeweg duidelijk dat het generalistisch functieprofiel voor veel ouder- en kindadviseurs teveel gevraagd is. De ouder- en kindteams hebben om die reden het generalistisch functieprofiel losgelaten, hun werkwijze aangepast en taken meer verdeeld binnen het ouder- en kindteam. In deze vorm is niet iedere ouder- en kindadviseur een generalist op het brede jeugd domein, maar het ouder- en kindteam als geheel wel. Overigens heeft Proeftuin Venserpolder al vanaf de start van de proeftuin expliciet gekozen voor een generalistisch team in plaats van een generalistische medewerker. Per casus wordt bekeken welke medewerker het meest in aanmerking komt voor de begeleiding van het gezin.⁴⁵

Ondanks deze nieuwe aanpak in de A-Z proeftuinen blijft het van belang dat duidelijk is wat van een individuele ouder- en kindadviseur verwacht mag worden en wat van het ouder- en kindteam als geheel. Deze duidelijkheid is er nog niet volledig.⁴⁶

De onduidelijkheid over de aanpak en reikwijdte van de functie van de ouder- en kindadviseur levert meerdere risico's op. Enerzijds is er het risico dat de ouder- en kindadviseur onvoldoende inzet op de eigen kracht van de ouders en meer zorg aanbiedt dan noodzakelijk is. Maar het is ook mogelijk dat de ouder- en kindadviseur te veel vertrouwt op de eigen kracht van de ouders en onvoldoende intervenueert.

⁴⁴ Er zijn op hoofdlijnen wel afspraken met Samen DOEN, maar deze afspraken nemen niet weg dat er onduidelijkheid blijft bestaan over de taakverdeling. In de ambtelijke reactie op de nota van bevindingen geeft DMO aan dat naar aanleiding van de definitieve evaluatie van de proeftuinen de afspraken met Samen DOEN indien nodig worden aangepast en bij de uitrol van de ouder- en kindteams verder geïmplementeerd worden.

⁴⁵ *Buurtzorg Jong in Venserpolder: Korte lijnen, direct en persoonlijk*, p. 24.

⁴⁶ De onduidelijkheid over de functie wordt door de enquête enigszins genuanceerd. 49% van der ouder- en kindadviseurs is het (helemaal) eens met de stelling dat de functie-invulling helder is. Een ouder- en kindadviseur geeft in de toelichting aan dat de functie gedurende het schooljaar steeds helderder is geworden 'door met het team en partners in gesprek te blijven over verwachtingen, mogelijkheden en resultaten'.

Mogelijkheden eigen kracht worden overschat

Een belangrijke aanname van het *Koersbesluit* is dat de nieuwe aanpak leidt tot meer inzet van eigen kracht, waardoor minder beroep op professionals gedaan hoeft te worden, met een kostenbesparing als gevolg. Volgens 45% van de ouder- en kindadviseurs heeft de nieuwe aanpak inderdaad geleid tot meer inzet van eigen kracht, zo blijkt uit onze enquête. 14% is het er (geheel) niet mee eens dat de nieuwe aanpak heeft geleid tot meer inzet van eigen kracht. 35% laat in het midden of de aanpak verandering heeft gebracht in de inzet van eigen kracht.

In de gesprekken die wij hebben gevoerd wordt steeds aangegeven dat het goed is dat meer wordt ingezet op de eigen kracht van gezinnen, maar dat er ook duidelijk grenzen aan zitten. In sommige gevallen is nu eenmaal professionele ondersteuning nodig of is er weinig eigen kracht aanwezig. In de toelichting bij de enquête bevestigt een ouder- en kindadviseur dit beeld: *'eigen kracht is een mooie term, maar lastig toe te passen in de praktijk. Het netwerk van ouders is vaak klein en broos. [...] Gezinnen zitten soms zó in de problemen (of hebben LVB-problematiek) waardoor er maar héél weinig eigen kracht aanwezig is. Langdurige en intensieve begeleiding is dan meer op zijn plek.'* Teveel inzetten op eigen kracht kan de situatie soms zelfs verslechteren blijkt uit de gesprekken die wij voerden. En in bepaalde wijken is er relatief veel sprake van meervoudige of zwaardere problemen, waardoor inzetten op eigen kracht nauwelijks mogelijk is. Het risico van aanspreken op eigen kracht wanneer er geen eigen kracht aanwezig is, is dat kinderen en gezinnen niet de zorg krijgen die ze nodig hebben en kleine problemen niet klein blijven. Dit laatste vormt dan weer een bedreiging voor de betaalbaarheid van de zorg.

Leeftijdscategorieën maken borging zorg kwetsbaar

De ouder- en kindadviseurs zijn opgedeeld naar de leeftijdsgroepen 0-4, 4-12 en 12+. We hebben een aantal keer bezwaren gehoord tegen deze indeling. De zorg zou door deze indeling tijdens overgang van het kinderdagverblijf of voorschool naar het primair onderwijs en van primair onderwijs naar voortgezet onderwijs niet goed geborgd zijn. De borging van zorg komt nu sterk aan op de informatieoverdracht tussen ouder- en kindadviseurs. Een mogelijke oplossing voor dit probleem zou kunnen zijn om een andere leeftijdsindeling te hanteren:: een indeling 0-6 en 6-14 jaar. Een andere mogelijkheid is dat de ouder- en kindadviseur 0-4 mee blijft lopen tot het kind zes jaar is.⁴⁷

Door dubbelrol ouder- en kindadviseur worden zorgmijders gemist

Volgens het functieprofiel werkt de ouder- en kindadviseur altijd vanuit het gesprek met de ouders en moet zij *naast* de ouders staan.⁴⁸ De ouder- en kindadviseur moet ouders op laagdrempelige wijze kunnen ondersteunen bij opvoedvragen en opvoedproblemen, zoveel mogelijk aansluitend bij de eigen kracht en het eigen netwerk van

⁴⁷ In de ambtelijke reactie op de nota van bevindingen geeft DMO aan dat het de bedoeling is dat er geen 'harde overdracht' is van gezinnen tussen de leeftijdscategorieën. In principe moet een gezin dat in beeld komt bij een ouder- en kindadviseur zo lang bij deze ouder- en kindadviseur kunnen blijven als nodig.

⁴⁸ Functieprofiel ouder- en kindadviseur; Visie Om het Kind.

de ouders. Maar de ouder- en kindadviseur heeft daarnaast ook een signalerende rol. Wanneer de ouder- en kindadviseur te maken krijgt met een gezin waar de veiligheid van het kind in het geding is en zij zelf geen grip krijgt op de situatie, moet de ouder- en kindadviseur escaleren naar het Samen DOEN-team. Wanneer ouders weigeren de noodzakelijke hulp te accepteren wordt de Raad voor de Kinderbescherming ingeschakeld.⁴⁹ In crisissituaties kan de ouder- en kindadviseur een melding doen bij het Advies- en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling (AMHK).⁵⁰

Daarnaast hebben diverse ouder- en kindadviseurs de ervaring dat zij geassocieerd worden met geïndiceerde hulpverlening of met jeugdzorg. Het feit dat ouder- en kindadviseurs nog moeten worden benaderd via het e-mail adres van hun moederorganisatie (Spirit of Altra) versterkt dit beeld. De jeugdzorg heeft onder veel ouders een slechte reputatie ('de jeugdzorg plaatst je kinderen uit huis'). Andere ouders willen hun kind niet in verband brengen met geïndiceerde hulpverlening. Door de associatie met geïndiceerde hulpverlening of de jeugdzorg kunnen sommige gezinnen de ouder- en kindadviseur mijden.

De dubbelrol van de ouder- en kindadviseur kan er toe leiden dat zij het vertrouwen bij sommige ouders niet kan winnen. Dit wordt versterkt door de negatieve associatie met de jeugdzorg. Het vertrouwen van ouders is echter noodzakelijk om laagdrempelige (preventieve) zorg te kunnen bieden én om zonodig door te verwijzen. Het risico van deze dubbelrol en negatieve associatie met de jeugdzorg is dat sommige gezinnen zorg mijden en er dus geen adequate zorg geboden wordt.

Preventie, vroeg signaleren en breed kijken kan leiden tot meer vraag

Het idee van het *Koersbesluit* is dat door preventieve hulpverlening en vroegtijdig signaleren de vraag naar zwaardere zorg afneemt. Het risico is echter dat preventieve hulpverlening, vroegtijdig signaleren en het 'breed' kijken naar problemen in het gezin er juist toe leidt dat meer nieuwe zorgvragers in beeld komen en de vraag naar zorg toeneemt. Met name op scholen is er met de komst van de ouder- en kindadviseur veel extra aanbod (ten opzichte van de schoolmaatschappelijk werker) en dat creëert ook veel extra vraag. Sommige ouder- en kindadviseurs op scholen hebben al wachtlijsten. Dit blijkt uit een gesprek met één van de implementatiemanagers. De toegenomen vraag kan – zeker in het begin – leiden tot een toename van de kosten. Wanneer meer preventieve hulpverlening en vroegtijdig signaleren inderdaad leidt tot een afname van de vraag naar zwaardere zorg kunnen de kosten echter wel afnemen. Of de vraag naar zwaardere zorg afneemt zal waarschijnlijk echter pas op de middellange termijn duidelijk worden (zie ook paragraaf 4.7).

Scheiding ouder- en kindteam en Samen DOEN-team soms niet logisch

In het nieuwe jeugdstelsel kiest de gemeente Amsterdam voor een scheiding tussen de ouder- en kindteams en de Samen DOEN-teams. De ouder- en kindteams zijn

⁴⁹ Gemeente Amsterdam, *Koersbesluit Om het Kind*, mei 2013, p. 47.

⁵⁰ Gemeente Amsterdam, *Koersbesluit Om het Kind*, mei 2013, p. 45. Er moet nog worden uitgewerkt hoe het AMHK zich gaat verhouden tot de ouder- en kindteams en de Samen DOEN-teams.

verantwoordelijk voor de laagdrempelige nulde- en eerstelijns jeugdgezondheidszorg, opvoed- en opgroeiondersteuning en voor signalering en verwijzing naar aanvullende hulp. Er ligt een sterke nadruk op preventie, kleine problemen klein houden en eigen kracht. De Samen DOEN-teams richten zich op de huishoudens die niet zelfredzaam zijn en te maken hebben met meervoudige domeinoverstijgende problematiek. Volgens de gemeente zijn er twee soorten teams nodig, 'omdat de doelgroep van niet-zelfredzame gezinnen een andere aanpak vergt dan de grote meerderheid van de jeugdigen en gezinnen'.⁵¹

In sommige delen van de stad is er echter relatief weinig sprake van lichte problematiek. Dit zijn de wijken waar er verhoudingsgewijs veel meer niet-zelfredzame gezinnen zijn met meervoudige domeinoverstijgende problematiek, zoals blijkt uit de proeftuin in Zuidoost. De opvoed- en opgroeioproblemen worden daar vaak veroorzaakt door onderliggende problematiek zoals werkloosheid, schulden, armoede, illegaliteit, het verlies van een woning, te kleine woningen, laagopgeleid zijn, analfabetisme en onvoldoende beheersing van de Nederlandse en Engelse taal.

Wanneer er in deze wijken wordt vastgehouden aan de scheiding tussen een ouder- en kindteam en een Samen DOEN-team zal er in veel gevallen een vrijwel directe overdracht naar Samen DOEN nodig zijn. Dat is niet handig en niet logisch en daarbij is het risicovol. De ervaring uit de proeftuinen leert dat het opschalen vanuit de ouder- en kindteams naar de Samen DOEN-teams immers niet altijd vanzelf gaat. Dit komt onder meer doordat professionals van beide teams elkaar onvoldoende kennen en de Samen DOEN-teams onvoldoende capaciteit hebben om alle casussen van de ouder- en kindteams aan te nemen (zie paragraaf 4.2.7). Door er toch voor te kiezen overal gescheiden teams in te voeren bestaat het risico dat in sommige gebieden niet tijdig wordt opgeschaald en jeugdigen niet tijdig adequate hulp krijgen. In sommige wijken zal er dus meer behoefte zijn aan 'zwaardere' geschoolde hulpverleners die kunnen werken met gezinnen waar de zelfregie ver te zoeken is of er zorgen zijn over de veiligheid van het kind, dan aan preventieve opvoedondersteuning.

Een teamleider van Samen DOEN vindt daarnaast dat het opknippen van 'lichte' en 'zwaardere' gevallen de handelingsruimte voor Samen DOEN-team beperkt. *'Alleen de 'hele zware gevallen' waar al jarenlang instanties bij betrokken zijn, en de ouder- en kindadviseurs niet oppakken, worden opgeschaald naar Samen DOEN. Dit maakt het inzetten op preventie en denken buiten hokjes heel lastig voor de Samen DOEN-leden.'*

Ten slotte kunnen de verschillende teams opnieuw leiden tot versnippering, iets dat het *Koersbesluit* juist wilde tegengaan. Want naast de ouder- en kindteams en Samen DOEN teams worden straks ook nog wijkverpleegkundige teams en zogenaamde 'participatieteams'⁵² ingericht. Het is mogelijk dat één gezin straks te maken krijgt met een ouder- en kindteam, Samen DOEN-team én een wijkverpleegkundig team. Meerdere betrokkenen die wij hebben gesproken stellen vraagtekens bij de opdeling van ouder- en kindteams en Samen DOEN-teams.

⁵¹ Gemeente Amsterdam, *Koersbesluit Om het Kind*, mei 2013, p. 30.

⁵² Dit zijn teams voor Amsterdammers met grote afstand tot de arbeidsmarkt (trede 1 en 2).. Zie ook: *Herordening taken werkpleinen DWI nav clustervorming sociaal domein gemeente Amsterdam*, 25 november 2013.

Onderbenutting van pedagogische *civil society*

Een belangrijke taak van de ouder- en kindteams is de zorg 'klein' te houden en de eigen kracht van gezinnen en hun netwerk centraal te stellen bij de probleemoplossing.⁵³ Dit netwerk moet breder gezien worden dan familie: ook de 'pedagogische *civil society*' maakt onderdeel uit van dit netwerk. De ouder- en kindteams moeten volgens het *Koersbesluit* een belangrijke rol spelen in het versterken van deze pedagogische *civil society* of 'dragende samenleving'.⁵⁴

In de praktijk blijkt het voor veel ouder- en kindadviseurs lastig de idee van de dragende samenleving te benutten. Het is voor veel ouder- en kindadviseurs niet duidelijk a) wat de dragende samenleving concreet inhoudt, b) hoe het aanbod van maatschappelijke relevante initiatieven er vervolgens uit ziet, c) hoe zij dit kunnen toepassen in hun ondersteuning naar ouders en jeugdigen. Het blijft voor hen erg onduidelijk hoe zij met het begrip dragende samenleving *anders* kunnen handelen in het werken met gezinnen. Een ouder- en kindadviseur die wij spraken benadrukte dat ook de teamleiders veel meer gevoel met en kennis over de informele netwerken in de wijk moeten hebben, om ouder- en kindadviseurs te kunnen wijzen op de mogelijkheden van de wijk. In de proeftuin Oud Oost is om deze reden een voormalig buurtparticipatiemakelaar toegevoegd aan het projectteam van de proeftuin. Na de zomer zal zij aanschuiven bij de casuïstiekoverleggen van het ouder- en kindteam om lokale initiatieven voor het voetlicht te brengen. De meerwaarde van deze voormalig buurtparticipatiemakelaar moet zich nog bewijzen.

In Zuidoost is de werkplek van Buurtzorg Jong in de buurtwerkkamer en het traject dat stadsdeel Zuidoost heeft uitgezet met actieve bewoners en professionals (waaronder Buurtzorg Jong) een voorbeeld van benutting van de pedagogische *civil society*. Volgens het stadsdeel draagt dit er aan bij dat Buurtzorg Jong er in slaagt een goede samenwerking te ontwikkelen met actieve bewoners in Venserpolder.

Wanneer het ouder- en kindadviseurs niet lukt gebruik te maken van het aanbod van maatschappelijke initiatieven wordt een kans gemist de eigen kracht van gezinnen te versterken en op een laagdrempelige en goedkope manier kleine problemen klein te houden.

Te weinig hulpverleners beschikbaar in het flexibel aanbod

In de gesprekken die wij hebben gevoerd met implementatiemanagers, projectleiders en hulpverleners is meerdere keren de zorg uitgesproken dat er onvoldoende hulp beschikbaar is in het flexibel aanbod. Dat er onvoldoende hulpverleners beschikbaar zijn in het flexibel aanbod wordt door de voormalig programmadirecteur van Om het Kind echter tegengesproken.

Uit onze enquête blijkt dat ongeveer 7% van de ouder- en kindadviseurs het niet eens is met de stelling dat ze voldoende mogelijkheden hebben om de benodigde ondersteuning voor jeugdigen en gezinnen te organiseren, 24% neemt hierover een neutrale positie in en 69% is het met deze stelling wel eens. In de toelichting op de vraag geeft

⁵³ Gemeente Amsterdam, *Koersbesluit Om het Kind*, mei 2013, p. 68.

⁵⁴ Gemeente Amsterdam, *Koersbesluit Om het Kind*, mei 2013, p. 32.

een ouder- en kindadviseur aan dat *'er weinig partners in de flexibele schil [zijn] om mee samen te werken.'* En een andere ouder- en kindadviseur geeft aan: *'Doordat er in de flexibele schil zoveel wordt wegbezuinigd is het soms lastig om de juiste zorg voor een gezin te organiseren.'* Naast de bezuinigingen bij de instellingen (zie ook paragraaf 4.7) zou het benoemen van hulpverleners tot ouder- en kindadviseurs vanuit het flexibel aanbod ook tot een afname van het flexibel aanbod leiden. Daar komt bij dat er voor 1 januari 2015 nog zo'n 200 tot 300 hulpverleners vanuit het flexibel aanbod tot ouder- en kindadviseurs moeten worden benoemd. Wanneer er inderdaad te weinig hulp beschikbaar is vanuit het flexibel aanbod kan dit betekenen dat jeugdigen en gezinnen geen adequate hulp krijgen.

4.5 Risico's bij Samenwerking

Een centraal onderdeel van de werkwijze van de ouder- en kindadviseur is de samenwerking met verschillende partners. Het succes van het functioneren als ouder- en kindadviseur is mede afhankelijk van de samenwerking met deze partners. We behandelen allereerst de algemene knelpunten en gaan in de volgende subparagrafen in op knelpunten die meer specifiek verbonden zijn aan de samenwerking met bepaalde partners.

4.5.1 Algemene knelpunten samenwerking

De algemene knelpunten zijn samengevat in tabel 4.4.

Tabel 4.4 - Samenvatting mogelijke risico's van 'Samenwerking' voor doelen Koersbesluit

Knelpunten	Eigen kracht	Problemen klein houden	Adequate zorg	Betaalbare zorg
Samenwerking met partners soms moeizaam	x	x	x	x
Privacy beperkt informatie-uitwisseling			x	
Gebrekkig functioneren registratiesysteem			x	x
Teveel overdracht en doorverwijzing			x	

Samenwerking met partners soms moeizaam

De nieuwe aanpak van het nieuwe jeugdstelsel vergt een andere rol van partijen die bij de jeugd betrokken zijn, zoals scholen, kinderdagverblijven, voorscholen en huisartsen. Het is de bedoeling dat zij nauwer gaan samenwerken met de ouder- en kindteams. Het op gang brengen van deze samenwerking verloopt soms (zeer) moeizaam. Voor veel (beoogde) partners is het niet direct duidelijk wat de meerwaarde van samenwerking is met ouder- en kindteams. Daar komt bij dat het de partners niet altijd op de hoogte zijn van de veranderingen binnen het jeugdstelsel. Het is aan de projectleider en implementatiemanager van de proeftuinen deze veranderingen en meerwaarde van samenwerking uit te leggen. Daarbij ontbreken stedelijke procesafspraken met diverse partners.

Het gevolg is dat projectleiders en implementatiemanagers van de proeftuinen hard hebben moeten trekken aan het creëren van draagvlak voor de nieuwe aanpak.⁵⁵ Dit lukt niet altijd even goed. Ook ontstaan er verschillen in de gemaakte samenwerkingsafspraken tussen de proeftuinen. De ouder- en kindadviseurs moeten zelf veel tijd investeren om ouders en leidsters van voorscholen en kinderdagverblijven te bereiken. Volgens een OKC-manager bellen de meeste kinderdagverblijven namelijk niet uit zichzelf met hulpvragen. Pas als zij actief worden bezocht komen de vragen. Dit betekent dat er continu geïnvesteerd moet worden in de relaties met de kinderdagverblijven. Dit wordt versterkt doordat er veel personele wisselingen zijn op de kinderdagverblijven, waardoor er steeds opnieuw herinnerd moet worden aan de mogelijkheden die de ouder- en kindadviseur biedt. Een ouder- en kindadviseur die wij spraken licht haar samenwerking met de voorscholen toe: *'Dit is een investering die je lang moet volhouden: telkens weer je gezicht laten zien aan de ouders en leidsters, kletspraatjes maken met de ouders. In de hoop dat ouders je benaderen indien nodig. Langzamerhand komen er wel vragen van leidsters, maar ouders komen nog zelden met vragen.'*⁵⁶ Het is daarom de vraag of het extra bereik van enkele ouders opweegt tegen de grote tijdsinvestering.

Privacy beperkt informatie-uitwisseling

In meerdere gesprekken die wij voerden kwam naar voren dat landelijke privacy wet- en regelgeving de informatie-uitwisseling tussen professionals beperkt. Privacyregels lijken met name een rol te spelen in de informatie-uitwisseling tussen ouder- en kindadviseurs en intern begeleiders, en ouder- en kindadviseurs en Samen DOEN. In tussenevaluaties (gehouden door de proeftuinen zelf) met scholen wordt dit beeld bevestigd. Privacyregels zouden de mogelijkheden beperken informatie te registreren (hierover zo meer) maar ook de mondelinge uitwisseling van informatie hinderen. Een intern begeleider van een basisschool licht toe: *'Door de veelvuldige aanwezigheid van de ouder- en kindadviseur op school lijkt zij voor sommige ouders te behoren tot het schoolteam. Als een ouder- en kindadviseur ouders aan het einde toestemming vraagt om te overleggen met intern begeleider worden er drempels opgeworpen waar ze niet gepast zijn. Deze formele regeltjes belemmeren de samenwerking met ouders, terwijl die voor passend onderwijs juist zo nodig en gewenst is. Ook spreekt dit het laagdrempelige en preventieve karakter van de hulpverlening tegen.'* Een ouder- en kindadviseur die wij spraken geeft aan dat samenwerking met partners die een beroepsgeheim hebben soms lastig is, en ouder- en kindadviseurs ervan weerhoudt om contact op te nemen.

Het is de vraag in hoeverre wet- en regelgeving werkelijk een belemmering vormen om de informatie uit te wisselen. Volgens het rapport *Grondslagen samenwerken Zorg en Veiligheid*. Naar een handelingskader gegevensdeling werpt het huidige wettelijk kader

⁵⁵ In zijn ambtelijke reactie op de nota van bevindingen geeft stadsdeel Noord aan dat de instellingen beschikken over weinig informatie rond de nieuwe jeugdwet en dat het geven van duidelijke informatie over de ontwikkelingen snel leidt tot draagvlak.

⁵⁶ En dan nog worden niet alle ouders bereikt: vaak heeft de ouder- en kindadviseur een vast spreekuur op de voorschool, dan worden de ouders gemist wiens kind een andere dag naar de voorschool gaat. En op themabijeenkomsten komen meestal dezelfde ouders.

géén belemmeringen op om de gewenste informatie uit te wisselen. Het vraagt echter om gedegen kennis van de wet- en regelgeving, en het vermogen om verbanden te zien. Daar waar de kennis bij betrokken professionals en gemeenten niet voldoende aanwezig is, bestaat de neiging om 'dan vooral maar geen gegevens te delen' uit angst voor juridische procedures.⁵⁷

Gebrekkig functioneren registratiesysteem

Professionals kunnen alleen goed samenwerken en afstemmen als zij op een goede manier informatie kunnen uitwisselen. In de visie Om het Kind werd geconstateerd dat er enkele grote knelpunten waren in de bestaande informatievoorziening van het jeugddomein die opgelost moesten worden. De informatie was verspreid over te veel systemen. Het delen van de informatie, nodig voor het faciliteren van een goede samenwerking, was lastig.⁵⁸ Er werd besloten één registratiesysteem in te voeren – RIS – waarin zowel de professionals van de ouder- en kindteams als van de Samen DOEN-teams zouden registreren. Het idee was dat alle professionals zouden samenwerken in één digitaal gezinsdossier.⁵⁹ Het werken in één gezinsdossier blijkt in de praktijk lastig. Dit heeft een aantal redenen.

Er bestaan nog verschillende registratiesystemen naast elkaar

Ouder- en kindadviseurs werken nog in verschillende systemen tegelijkertijd. Een belangrijke reden voor de dubbele registratie is dat er wel een gezamenlijk systeem is ingevoerd (RIS), maar dit nog niet volop werkt. Uit onze enquête blijkt dat 38% van de ouder- en kindadviseurs naast RIS nog een systeem gebruikt om gegevens in vast te leggen, 43% gebruikt twee of zelfs meer andere systemen en 39% is daar meer dan 4 uur per week mee bezig.

- De ouder- en kindadviseurs 0-4 registreren in zowel het systeem Kidos als in RIS. Dit is onder meer nodig omdat er geen mogelijkheid voor medische dossiervorming is in RIS (medische gegevens, vaccinaties, gewichtscurve), gegevens die nodig zijn voor de jeugdgezondheidszorgfunctie van de ouder- en kindadviseur 0-4.
- De ouder- en kindadviseurs 4+ registreren naast RIS nog in het systeem van hun moederorganisatie.
- Daarnaast registreren de intern begeleiders van de basisscholen in het administratiesysteem van de school. Ouder- en kindadviseurs in sommige proeftuinen registreren naast RIS ook in het administratiesysteem van de school. In andere proeftuinen registreren ouder- en kindadviseurs die werkzaam zijn op de basisscholen alleen in RIS en niet in het administratiesysteem van de school, vanwege de vertrouwelijkheid van de informatie. Verder heeft de ouder- en kindadviseur wel toegang tot het administratiesysteem van de school, maar de intern begeleider niet tot RIS.

⁵⁷ Leertuin Zorg en Veiligheid, *Grondslag samenwerken Zorg en Veiligheid. Naar een handelingskader gegevensdeling*, 2013, p. 75-76.

⁵⁸ Gemeente Amsterdam, *Visie Om het Kind*, april 2012, p. 25.

⁵⁹ Gemeente Amsterdam, *Koersbesluit Om het Kind*, mei 2013, p. 29.

- Ten slotte registreren hulpverleners nog in het gezamenlijk signaleringssysteem Matchpoint.⁶⁰ Al deze onderlinge registratiesystemen zijn nog niet met elkaar gestroomlijnd.

Uit de enquête blijkt dat veel ouder- en kindadviseurs ontevreden zijn over RIS: 41% is ontevreden, 40% vindt RIS niet gebruiksvriendelijk, 47% vindt RIS niet aansluiten bij de dagelijkse werkpraktijk en 31% is het (helemaal) oneens met de stelling dat de administratieve last van RIS beperkt is.

In hun toelichting op onze enquête gaven veel ouder- en kindadviseurs aan dat ze RIS geen prettig systeem vonden om mee te werken. Ze noemden het een *'lastige en rommelige manier van administreren'*, *'onoverzichtelijk en teveel toeters en bellen'*, *'niet gebruiksvriendelijk'*, *'geen toegevoegde waarde'* en als een systeem dat *'veel tijd vergt en zorgt voor een hogere werkdruk'*. Een ouder- en kindadviseur merkt op dat een *'registratiesysteem zo belangrijk als RIS juist alle gegevens zou moeten kunnen koppelen en synchroniseren. Het kost mij eerder moeite dan gemak. En verder zie ik weinig toegevoegde waarde om gevoelige informatie te vermelden die naar mijn mening niet van belang is voor de gemeente.'* Sommige ouder- en kindadviseurs geven expliciet aan nog niet met RIS te werken omdat de privacy niet goed gewaarborgd is.

Er wordt lang niet altijd in Matchpoint geregistreerd

Hoewel er verschillende registratiesystemen naast elkaar bestaan, zou Matchpoint ten minste inzicht moeten bieden in welke andere hulpverleners actief zijn bij een gezin. Er wordt echter lang niet altijd in Matchpoint geregistreerd. Hierdoor is het voor hulpverleners soms moeilijk te zien of het kind of gezin al hulp krijgt en zo ja, van wie. Een teamleider van Samen DOEN geeft aan dat de medewerkers bij een nieuw aangemelde casus voor de regiecheck altijd de samenwerkingspartners langsgaan, omdat er niet vertrouwd kan worden op Matchpoint. Ook ouder- en kindadviseurs registreren niet altijd in Matchpoint, volgens een teamleider van Samen DOEN zelfs niet wanneer er sprake is van meerdere risicofactoren in een gezin.

Niet iedere casus wordt geregistreerd

RIS zou moeten dienen als het nieuwe gezamenlijke registratiesysteem voor zowel de ouder- en kindteams als de Samen DOEN-teams. In de praktijk blijkt dat ouder- en kindadviseurs lang niet alle casussen registreren. Onderstaande tabel 4.5 geeft de resultaten van onze enquête weer. Het valt op dat 35% van de ouder- en kindadviseurs in (bijna) geen van de casussen registreert. Slechts een kwart registreert (bijna) alle casussen. 17% registreert in alleen de zwaardere casussen en 21% in een deel van de casussen, onafhankelijk van de zwaarte van de casus.

⁶⁰ In Matchpoint registreren hulpverleners alleen dát zij met een persoon werken, niet wát zij doen. Het idee van Matchpoint is dat er voor hulpverleners in één oogopslag duidelijk is welke organisaties al werken met het betreffende kind of gezin.

Tabel 4.5 - Registratie in RIS door ouder- en kindadviseurs

Registratie in RIS	%
Alle casussen inclusief licht gevallen	24%
Alleen de wat zwaardere casussen	17%
Een deel van de casussen (onafhankelijk van zwaarte)	21%
In bijna geen van de casussen	35%
Geen antwoord	3%
N	71

De beperkte registratie heeft twee redenen. Ten eerste registreren veel ouder- en kindadviseurs pas als zij 'daadwerkelijk' met een gezin aan de slag gaan. Waar deze grens ligt verschilt per ouder- en kindadviseur. Soms lukt het de ouder- en kindadviseur in een paar korte informele gesprekken de ouder voldoende te ondersteunen zodat hij of zij weer zelf verder kan. Eigenlijk een zeer efficiënte casus. Toch worden deze contacten vaak niet geregistreerd. Een ouder- en kindadviseur vertelde ons: *'Als een ouder- en kindadviseur langdurig met een traject bezig is, kan zij ook informatie in RIS registreren, maar het komt niet vaak voor dat ouder- en kindadviseurs langdurige trajecten hebben. Pas bij een traject van 4 gesprekken of meer registreer je in RIS; ouder- en kindadviseurs hebben het traject vaak na 3 of 4 gesprekken afgerond.'* De weergave in RIS van de caseload per ouder- en kindadviseur geeft daarom een onvolledig beeld. De tweede reden dat ouder- en kindadviseurs niet alle casussen registreren is dat er toestemming (via het 'Toestemmingsformulier ouder- en kindteam') nodig is van de ouder of jeugdige voor het vastleggen van gegevens over het gezin of kind.

Het enerzijds naast elkaar bestaan van verschillende registratiesystemen en het anderzijds onvolledig registreren in Matchpoint en RIS brengt een aantal risico's met zich mee. Ten eerste is het hierdoor niet mogelijk een volledig gezinsdossier aan te leggen. Dit kan een goede samenwerking tussen partners en onderlinge afstemming van de zorg bemoeilijken. Uit onze enquête blijkt dat ruim 33% van de ouder- en kindadviseurs vindt dat de informatie-uitwisseling tussen de partners in de proeftuin nog niet goed geregeld is. Het risico bestaat dat dingen dubbel worden gedaan, zaken niet goed worden afgestemd of de noodzakelijke hulp niet geleverd wordt. Hierdoor kan het kind of gezin tussen wal en schip vallen. Ten tweede betekent de gebrekkige registratie dat er geen goed zicht is op de caseload. Hierdoor is er geen goed zicht op de kosten (efficiëntie) mogelijk. Ten slotte betekent dubbele registratie van gegevens simpelweg ook dubbele administratieve lasten.

Teveel overdracht en doorverwijzing

Ouder- en kindadviseurs moeten gaan fungeren als 'poortwachters' naar de tweedelijns zorg. Ouder- en kindadviseurs vormen zowel een schakel naar de Samen DOEN-teams als naar het specialistisch aanbod. Het doel van deze poortwachterfunctie is de kosten van de zorg beperkt te houden.⁶¹ Bij het doorverwijzen ontstaat er echter ook

⁶¹ Gemeente Amsterdam, *Koersbesluit Om het Kind*, mei 2013, p. 30 - 38.

een overdrachtsmoment van de ene naar de andere professional. Dit is een risicovol moment omdat het gezin of de jeugdige kan afhaken en na de overdracht geen hulp meer wil. Het risico van de poortwachterfunctie is dat de continuïteit van de zorg in het geding komt.

4.5.2 Knelpunten bij samenwerking met scholen

Scholen zijn een belangrijke partner in het nieuwe jeugdstelsel. Wij kwamen een aantal knelpunten tegen in de samenwerking met de scholen, tabel 4.6 vat deze samen.

Tabel 4.6 - Samenvatting mogelijke risico's van 'Samenwerking met scholen' voor doelen Koersbesluit

Knelpunten	Eigen kracht	Problemen klein houden	Adequate zorg	Betaalbare zorg
Geen goede match tussen school en ouder- en kindadviseur		x	x	
Gebrekkige zorgstructuur op scholen		x	x	
Onduidelijkheid over rol ouder- en kindadviseur binnen school		x	x	x
School claimt de ouder- en kindadviseur	x	x	x	x
Beperkt zicht op zorgbehoefte op scholen			x	

Geen goede match tussen school en ouder- en kindadviseur

Niet op alle scholen sluit de geplaatste ouder- en kindadviseur even goed aan op het profiel en de voorkeuren van de school. Dit heeft een aantal redenen. Ouder- en kindadviseurs konden vaak aan de implementatiemanager wel hun voorkeur voor een bepaalde school opgeven, maar omgekeerd hadden de scholen weinig invloed op de selectie van de ouder- en kindadviseur. In sommige proeftuinen zijn basisscholen wel gevraagd input te leveren over de benodigde deskundigheid van de ouder- en kindadviseur. Ook is er een gesprek geweest tussen de ouder- en kindadviseur, intern begeleider en directeur. In sommige proeftuinen werd dit gesprek aangekondigd als matchingsgesprek, in andere proeftuinen als klikgesprek of kennismakingsgesprek. Feitelijk was het gesprek een kennismakingsgesprek, omdat de scholen geen echte mogelijkheid meer hadden de ouder- en kindadviseur af te wijzen. Hierdoor hadden scholen soms het gevoel dat de ouder- en kindadviseur hen was opgedrongen. Scholen hebben de wens meer invloed te kunnen uitoefenen op de keuze voor de ouder- en kindadviseur.⁶² Sommige scholen hadden bijvoorbeeld de eigen schoolmaatschappelijk werker in willen zetten. De tijd die beschikbaar was voor de matching met scholen was volgens alle betrokkenen te krap. De koppeling van ouder- en kindadviseurs aan scholen moest binnen twee maanden gebeuren. Hierdoor was er te weinig tijd om de selectie van ouder- en kindadviseurs af te stemmen op de schoolprofielen en behoeften van scholen. Dit leidde ertoe dat de voorgedragen

⁶² Onder meer in *Resultaten online enquête tussentijdse evaluatie proeftuin Oud Oost*, een intern werkdocument voor bijeenkomst 14 april 2014.

ouder- en kindadviseurs niet altijd goed aansloten op het profiel of de wensen van de school. Soms belemmerde dit de samenwerking tussen de ouder- en kindadviseur en intern begeleider. In een aantal gevallen hebben scholen de aangedragen ouder- en kindadviseur zelfs geweerd, ondanks de beperkte ruimte voor invloed. Dit gebeurde echter niet op grond van inhoudelijke kwaliteiten. In de door ons onderzochte proeftuinen boden twee scholen weerstand tegen een ouder- en kindadviseur vanwege persoonlijk kenmerken van de ouder- en kindadviseur die geheel los stonden van de competenties van de ouder- en kindadviseur. Ondanks druk vanuit de gemeente zijn de door de gemeente voorgestelde ouder- en kindadviseurs uiteindelijk niet op de school geplaatst.

Een slechte matching brengt het risico met zich mee dat de ouder- en kindadviseur onvoldoende draagvlak geniet om haar werk goed uit te kunnen voeren. Uit onze enquête blijkt dat 12% van de ouder- en kindadviseurs de samenwerking met de school moeizaam vindt verlopen.⁶³ De ouder- en kindadviseur is immers voor een groot deel van de school afhankelijk voor een goede werkplek binnen de school, een goede samenwerking met de intern begeleider, leerkrachten en de schooladviseur, de wijze waarop de school haar betreft bij overleggen en van een goede communicatie van de school over de ouder- en kindadviseur richting ouder. Wanneer deze randvoorwaarden niet voldoende aanwezig zijn bestaat het risico dat de ouder- en kindadviseur signalen mist en geen adequate zorg kan bieden, waardoor onder andere kleine problemen niet klein blijven.

Gebrekkige zorgstructuur op scholen

Een essentiële randvoorwaarde om als ouder- en kindadviseur goed te kunnen functioneren is dat de zorgstructuur van de school op orde is. Dit betekent onder meer dat de school een procedure heeft om de zorgleerlingen te signaleren en te begeleiden. Dat er structureel overleg is tussen de leerkracht en intern begeleider over de leerlingen. En dat de school een goede verdeling heeft van de verantwoordelijkheden en bevoegdheden in de zorg voor de leerlingen.

Niet op alle scholen is de zorgstructuur op orde. Zo komt het voor dat geen structurele (zorgbreedte)overleggen plaatsvinden waarin de leerlingen worden besproken. Ook komt het voor dat leerkrachten onvoldoende tijd hebben of competenties hebben om te signaleren. Hierdoor herkennen ze bijvoorbeeld probleemgedrag op school niet als een gevolg van de thuissituatie. Een ouder- en kindadviseur merkt in de toelichting bij onze enquête op dat zij voor haar werk afhankelijk is van drukbezette leerkrachten *'die als het er op aan komt toch andere prioriteiten hebben. Onderwijs en hulpverlening zijn een andere tak van sport.'* Een andere ouder- en kindadviseur licht toe: *'Ik vind dat er relatief weinig ouders en kinderen gebruik maken van de ouder- en kindadviseur. De verwijzingen gaan merendeels via de school. Je bent als ouder- en kindadviseur afhankelijk van de 'signaleringskwaliteiten' van de school. Ouders komen niet vanzelf met hun*

⁶³ Dit is 12% van de ouder- en kindadviseurs die samenwerkt met scholen. Ouder- en kindadviseurs die aangaven niet met scholen samen te werken zijn buiten beschouwing gelaten.

problemen en vragen naar je toe op schoolplein. Dit is een illusie. Afgezien van een klein groepje dezelfde ouders.'

Daarnaast is het belangrijk dat de ouder- en kindadviseur een duidelijke plaats krijgt binnen de eerder genoemde zorgstructuur. Zo is het van belang dat de directeur van de school akkoord is met de taakverdeling tussen de ouder- en kindadviseur en de intern begeleider én deze taakverdeling ook daadwerkelijk faciliteert. Dit betekent dat de ouder- en kindadviseur een toegankelijke werkruimte op de school heeft om met ouders te spreken, dat zij betrokken wordt bij de (zorgbreedte)overleggen en dat de school haar ondersteunt bij een goede communicatie richting leerkrachten en ouders.⁶⁴ Dit is niet op alle scholen het geval.

Een gebrekkige zorgstructuur en een onduidelijke plek binnen deze zorgstructuur kan ertoe leiden dat de ouder- en kindadviseur niet goed weet wat er speelt bij de leerlingen, waardoor ze haar werk niet goed kan doen en niet de juiste hulp kan bieden, waardoor ook kleine problemen niet klein blijven. Dit vormt een bedreiging voor het realiseren van passend onderwijs.

Onduidelijkheid over rol ouder- en kindadviseur binnen school

De aanname in het *Koersbesluit* is dat een goede samenwerking tussen de ouder- en kindadviseur en intern begeleider of zorgcoördinator⁶⁵ de zorgstructuur in de school versterkt, de vroegsignalering en aanpak van zorgvragen versterkt en bijdraagt aan een goede aansluiting op de zorg om de school. Dit zijn tevens belangrijke voorwaarden om de aansluiting tussen de lokale zorgstructuur en passend onderwijs te kunnen realiseren.

De samenwerking tussen de ouder- en kindadviseur en intern begeleider gaat niet vanzelf en verloopt niet overal even goed. Een belangrijke oorzaak daarvan is onduidelijkheid over de rol- en taakverdeling. Hoewel er in enkele proeftuinen (soms gaandeweg) afspraken zijn gemaakt met schooldirecteuren over de taakverdeling tussen de intern begeleider en de ouder- en kindadviseur blijft er onduidelijkheid bestaan. In onze enquête geeft 17% van de ouder en kindadviseurs aan dat de taakverdeling met de intern begeleider niet volstrekt helder is.⁶⁶ Voor de ouder- en kindadviseur is immers vanuit DMO wel een functieprofiel meegegeven, maar geen taakomschrijving. Hier komt bij dat de taakgebieden van de intern begeleider (of zorgcoördinator) en ouder- en kindadviseur door elkaar lopen. Ouders hebben immers soms brede opvoed- en opgroevragen, waarbij de school ook betrokken is. Het afstemmen van de verschillende taakgebieden tussen ouder- en kindadviseur en intern begeleider moet daarom in de praktijk, soms per casus, vorm krijgen.

⁶⁴ In de tussentijdse evaluatie over de samenwerking met basisscholen in proeftuin Oud Oost geven ouder- en kindadviseurs aan een positionering naar leerkrachten en ouders te willen. *Resultaten online enquête tussentijdse evaluatie proeftuin Oud Oost*, intern werkdocument voor bijeenkomst 14 april 2014.

⁶⁵ Basisscholen hebben een intern begeleider, middelbare scholen een zorgcoördinator.

⁶⁶ Dit is 17% van de ouder- en kindadviseurs die samenwerkt met de intern begeleider. Ouder- en kindadviseurs die niet met de intern begeleider samenwerken zijn buiten beschouwing gelaten.

Uit een tussentijdse enquête gehouden onder alle ouder- en kindadviseurs en intern begeleiders in proeftuin Oud Oost blijkt dat gaandeweg de rolverdeling wat duidelijker geworden is. Toch komt het voor dat er in de driehoeks- en zorgbreedte-overleggen op de scholen (waarbij de ouder- en kindadviseurs aanschuift) wel afspraken worden gemaakt, maar niet wordt afgesproken wie de (casus)regie voert. Het is niet altijd volledig duidelijk wat de taakverdeling is tussen de ouder- en kindadviseur en de school wanneer de veiligheid van een kind in het geding is.⁶⁷ De ouder- en kindadviseurs geven aan dat zij veel behoefte hebben aan 'betere kaders voor de rol- en taakverdeling', op basis van de opgedane ervaringen tot nu toe. Tegelijkertijd geven ze aan dat een te strikte taakverdeling niet (altijd) wenselijk is. Een intern begeleider bevestigt dat *'een te formele scheiding van taken onnatuurlijk is, en schermen opwerpt waar ze niet handig zijn'*. Een voorbeeld is dat een intern begeleider of juist ouder- en kindadviseur al een goed contact heeft opgebouwd met de ouder. In dat geval werkt samenwerking vanuit (aanvullende) competenties beter. Dit beeld wordt ondersteund in de gesprekken die wij hebben gevoerd met intern begeleiders. Wanneer het niet eenduidig is wie een casus moet oppakken, is het van belang dat er een goede afstemming is tussen de intern begeleider en ouder- en kindadviseur. Dit is niet altijd het geval. Eén van de intern begeleiders die wij spraken had geen goede relatie met de ouder- en kindadviseur; er was zelfs sprake van concurrentie. De afstemming over casussen verliep daarom moeizaam. De onduidelijkheid over rollen wordt mogelijk ook versterkt doordat de school niet alleen de werkplek is van de intern begeleider, maar nu ook van de ouder- en kindadviseur.

De onduidelijkheid over de rol- en taakverdeling tussen de intern begeleider en ouder- en kindadviseur brengt het risico met zich mee dat er geen goede samenwerking tot stand komt, onvoldoende regie gevoerd wordt en kinderen geen adequate zorg krijgen. Het vormt tevens een risico voor het realiseren van een goede aansluiting tussen de lokale zorgstructuur en passend onderwijs.

Het gebrek aan afstemming en regie kan ook leiden tot inefficiëntie doordat dingen dubbel gedaan worden. Daarnaast kost de noodzakelijke afstemming over de taken op zichzelf ook tijd. Deze tijd moet zich wel vertalen in een beter werkverdeling en minder belasting voor de intern begeleider om meerwaarde te hebben. Ten slotte kan de onduidelijkheid over de taakverdeling tot spanningen tussen de ouder- en kindadviseur en de intern begeleider (of zorgcoördinator) leiden.

School claimt de ouder- en kindadviseur

Een veelgehoord punt in de gesprekken die wij voerden met de implementatiemanagers en projectleiders is dat scholen de ouder- en kindadviseur teveel 'claimen'. Een mogelijke oorzaak hiervan is dat de ouder- en kindadviseur wordt gezien als de vervanger van de schoolmaatschappelijk werker. De schoolmaatschappelijk werker werd gefinancierd vanuit het samenwerkingsverband van scholen en de gemeente tezamen, terwijl de ouder- en kindadviseur alleen wordt gefinancierd door de

⁶⁷ Resultaten online enquête tussentijdse evaluatie proeftuin Oud Oost, intern werkdokument voor bijeenkomst 14 april 2014.

gemeente. Scholen willen dat de ouder- en kindadviseurs ten minste een groot deel van haar tijd op school aanwezig is en zich naar de school verantwoordt over haar werkzaamheden. Sommige ouder- en kindadviseurs ervaren hierdoor te weinig ruimte om een eigen plan te trekken in de invulling van hun tijd of werkwijze. Op een aantal scholen zijn vooraf afspraken met de scholen gemaakt, onder andere over de aanwezigheid van de ouder- en kindadviseur op school. Dit is echter niet op alle scholen gedaan.

Het risico van het opeisen van de ouder- en kindadviseur door de school is dat de ouder- en kindadviseur teveel de wensen van de school volgt en te weinig haar eigen prioriteiten stelt. Dit kan er onder meer toe leiden dat de ouder- en kindadviseur niet toekomt aan haar werk buiten de school. Daarnaast is duidelijk geworden dat de vele aanwezigheid op school ook vraag creëert. Veel ouder- en kindadviseurs nemen ook casussen aan om de school tevreden te houden. Sommige ouder- en kindadviseurs hebben zelfs al een wachtlijst. Een implementatiemanager gaf aan dat een ouder- en kindadviseurs met een aanstelling van 28 uur per week niet rondkomt met haar tijd, terwijl voorheen een schoolmaatschappelijk werker op dezelfde school voor 2 uur per week werkzaam was.

Dit knelpunt vormt een risico voor alle doelen van het *Koersbesluit*.

Beperkt zicht op zorgbehoefte op scholen

In de proeftuinen is in principe aan iedere school één ouder- en kindadviseur verbonden. Van tevoren was niet precies duidelijk hoe groot de zorgbehoefte op de scholen was én hoe groot de reeds bestaande caseload van intern begeleiders was. In de praktijk bleek de zorgbehoefte soms sterk per school te verschillen en hadden sommige intern begeleiders al vrij veel hulpverleningscasussen in behandeling. Sommige ouder- en kindadviseurs werden daarom geconfronteerd met een veel grotere zorgbehoefte en veel meer overgedragen cases dan anderen. Dit is mede de oorzaak van grote verschillen in caseload tussen ouder- en kindadviseurs.

4.5.3 Knelpunten bij samenwerking met voorscholen en kinderdagverblijven

De voorscholen en kinderdagverblijven zijn een belangrijke samenwerkingspartner voor het vroegtijdig opsporen van problemen. Tabel 4.7 vat het knelpunt in de samenwerking met voorscholen en kinderdagverblijven samen en geeft aan voor welke doelen van het *Koersbesluit* dit een risico vormt.

Tabel 4.7 - Samenvatting mogelijke risico's van 'Samenwerking met voorscholen en kinderdagverblijven' voor doelen Koersbesluit

<i>Knelpunten</i>	<i>Eigen kracht</i>	<i>Problemen klein houden</i>	<i>Adequate zorg</i>	<i>Betaalbare zorg</i>
Onduidelijke meerwaarde van ouder- en kindadviseurs		x	x	x

Onduidelijke meerwaarde van ouder- en kindadviseur voor kinderdagverblijven en voorscholen

Het is niet altijd direct duidelijk wat de meerwaarde van ouder- en kindadviseur is voor kinderdagverblijven en voorscholen.⁶⁸ Dit heeft meerdere redenen.

Kinderdagverblijven zijn commerciële instellingen met klanten, niet met cliënten

Volgens de betrokkenen die wij hebben gesproken is de samenwerking met kinderdagverblijven soms moeizaam doordat kinderdagverblijven commerciële instellingen zijn die te maken hebben met klanten in plaats van cliënten. Ze zien vroegsignalering niet als hun hoofdtaak. Ze zijn er huiverig voor de samenwerking met de ouder- en kindteams aan te gaan omdat dit geen onderdeel uitmaakt van de zakelijke overeenkomst die ze met hun klanten hebben gesloten. Ze zijn bang hun klanten af te schrikken. Een OKC-manager: *'Alleen als kinderen heel moeilijk gedrag vertonen en dit de groep verstoort, wordt er aan de bel getrokken bij de ouder- en kindadviseur. Om vroegsignalering te stimuleren moeten ouder- en kindadviseurs zelf aanbod gaan faciliteren.'*

Meerwaarde ouder- en kindadviseur vooral voor kleine kinderdagverblijven

Voor grotere kinderdagverblijven (met meerdere vestigingen) is de meerwaarde van de ouder- en kindadviseur soms kleiner omdat zij zelf al jeugdhulpverleners of coaches in dienst hebben. Voor de kleine kinderdagverblijven, die zich dergelijke ondersteuning in eigen dienst niet kunnen veroorloven, is de meerwaarde groter. Daarnaast merkt een ouder- en kindadviseur op: *'Aanbod kan ook vraag creëren, met name bij kleine kinderdagverblijven.'* Dit betekent dat de samenwerking met kleine kinderdagverblijven mogelijk niet alleen tegemoet komt aan een bestaande vraag, maar ook nieuwe vraag creëert.

Aan voorscholen zijn al verschillende ondersteuners verbonden

Op de voorscholen waren al HBO-coaches en oudercontactmedewerkers werkzaam. Aan sommige voorscholen was ook een coördinator Zorg verbonden. Hier is de ouder- en kindadviseur bijgekomen. Dit betekende dat er veel afgestemd en taken verdeeld moesten worden. De ouder- en kindadviseur is er in principe voor vragen van ouders, maar zij is niet los te zien van het andere zorgaanbod. Er lijkt met name overlap te zijn tussen de coördinator Zorg en ouder- en kindadviseur.⁶⁹

Meerwaarde van ouder- en kindadviseurs 0-4 met alleen jgz-achtergrond soms beperkt

Zoals eerder opgemerkt hebben de ouder- en kindadviseurs 0-4 alleen een verpleegkundige achtergrond. In sommige proeftuinen leeft de vraag welke meerwaarde zij kunnen leveren voor opvoed- en opgroevragen vanuit het kinderdagverblijf en voorscholen. In de proeftuin Oud Oost worden de ouder- en kindadviseurs 0-4 in hun

⁶⁸ Hierdoor was het op gang brengen van de samenwerking een arbeidsintensief proces. Daar komt bij dat er veel verschillende kinderdagverblijven actief zijn met wie afzonderlijk gesproken moet worden. (Er is geen overleg van kinderdagverblijven waar vanuit de proeftuin bij aangesloten kan worden, zoals bij de voorscholen wel het geval is.) In sommige proeftuinen zijn met de kinderdagverblijven zelfs afspraken op maat gemaakt.

⁶⁹ Om verwarring over taken en rollen te voorkomen zijn er in sommige proeftuinen samenwerkingsafspraken gemaakt met de voorscholen. Dit neemt niet weg dat er overlap lijkt te zijn met het andere aanbod.

samenwerking met de kinderdagverblijven daarom ondersteund door de Alert4you-coaches van MOC 't Kabouterhuis.

Doordat zowel aan voorscholen als (grote) kinderdagverblijven vaak al opvoedkundige ondersteuning is verbonden, lijkt de meerwaarde van de ouder- en kindadviseur soms beperkt. De inspanningen van de ouder- en kindadviseur voor een goede samenwerking met voorscholen en kinderdagverblijven is dan inefficiënt. Anderzijds, wanneer er wel meerwaarde is van ouder- en kindadviseur maar kinderdagverblijven en voorscholen de ouder- en kindadviseur desondanks niet inschakelen is dit een gemiste kans om vroege signalen op te vangen en zonodig preventief te handelen. Daar komt bij dat de ouder- en kindadviseur 0-4 gelet op haar verpleegkundige profiel mogelijk signalen mist, geen meerwaarde kan leveren voor opvoeden en opgroeivragen of juist de eigen kracht onderschat en te snel problematiseert.

4.5.4 Knelpunten bij samenwerking met Samen DOEN en Jeugdbescherming Regio Amsterdam

Een belangrijke partner voor de ouder- en kindteams in het nieuwe jeugdstelsel is Samen DOEN. Waar de ouder- en kindteams er zijn voor lichte enkelvoudige problematiek, is Samen DOEN er voor de meervoudige domeinoverstijgende problematiek en beperkte zelfredzaamheid. In casussen waar de veiligheid van het kind (mogelijk) in het geding is wordt de Raad voor de Kinderbescherming ingeschakeld en zo nodig een jeugdbeschermer van Jeugdbescherming Regio Amsterdam aangewezen. Vice versa moet het Samen DOEN-team of Jeugdbescherming Regio Amsterdam kunnen afschalen naar het ouder- en kindteam of het Samen DOEN-team. Deze taakverdeling blijkt in de praktijk niet altijd zo soepel te verlopen. Tabel 4.8 vat op hoofdlijnen de knelpunten samen.

Tabel 4.8 - Samenvatting mogelijke risico's van 'Samenwerking met Samen DOEN en jeugdzorg' voor doelen Koersbesluit

<i>Knelpunten</i>	<i>Eigen kracht</i>	<i>Problemen klein houden</i>	<i>Adequate zorg</i>	<i>Betaalbare zorg</i>
Onduidelijkheid over verdeling verantwoordelijkheden			x	x
Niet kunnen opschalen door beperkte capaciteit SD		x	x	

Onduidelijkheid over verdeling verantwoordelijkheden

Het belangrijkste knelpunt is dat er bij zowel de ouder- en kindteams als Samen DOEN-teams onduidelijkheid bestaat over wie verantwoordelijk is voor een gezin. Dit heeft meerdere oorzaken.

Ontoereikende afspraken over de samenwerking tussen de ouder- en kindteams en Samen DOEN-teams

Stedelijk zijn er op hoofdlijnen afspraken gemaakt over de samenwerking tussen de ouder- en kindteams en Samen DOEN-teams. In sommige proeftuinen zijn daarnaast werkafspraken opgesteld waarin de taakverdeling aan de hand van een aantal scenario's is vastgelegd.⁷⁰ Desondanks blijft er onduidelijkheid over wanneer op- en af te schalen, de rol van de ouder- en kindadviseur bij een overdracht en het delen van informatie. Er is een grijs gebied van casussen waar geen directe voor de hand liggende taakverdeling aanwezig is. In zo'n casus is er zowel iets voor te zeggen dat het wordt opgepakt of overgenomen door het ouder- en kindteam als het Samen DOEN-team. Het is dan lastig te bepalen wanneer een casus moet worden overdragen van een ouder- en kindadviseur naar Samen DOEN. Een teamleider van Samen DOEN licht toe: *'Wanneer is het zicht hebben op de meervoudige problematiek voldoende om aan te melden? Wat is 'een klein probleem klein houden' als er in de thuissituatie van alles aan de hand is? Wat kan je dan nog zelf als ouder- en kindadviseur doen? Wanneer werk je samen met Samen DOEN en wanneer geef je de hele regie over aan Samen DOEN?'* De taakverdeling moet daarom veelal in de praktijk tot stand komen. Om deze reden is het belangrijk dat er korte lijnen zijn tussen de ouder- en kindteams en Samen DOEN-teams en de leden van de verschillende teams elkaar persoonlijk kennen. Dit is nog lang niet altijd het geval. Daarnaast werkt het afschalen van casussen van Samen DOEN naar ouder- en kindadviseurs nog niet goed.

Ouder- en kindadviseurs en Samen DOEN-leden kennen elkaar onvoldoende

De tweede oorzaak van onduidelijkheden over de taak- en verantwoordelijkheidsverdeling is dan ook dat de ouder- en kindadviseurs en de Samen DOEN-leden elkaar nog onvoldoende kennen. Volgens de betrokkenen bij de proeftuinen heeft het lang geduurd voordat de samenwerking tussen beide teams op gang is gekomen. Om elkaar beter te leren kennen hebben ouder- en kindadviseurs casuïstiekoverleggen van het Samen DOEN-team bijgewoond. In sommige proeftuinen vindt overleg plaats tussen ouder- en kindadviseurs, Samen DOEN en Jeugdbescherming Regio Amsterdam, waarin aan de hand van een aantal casussen de samenwerking wordt geëvalueerd. Dit overleg helpt ook elkaar te leren kennen en het vertrouwen te vergroten. Het beter kennen van elkaar draagt er volgens een ouder- en kindadviseur aan bij dat het contact met Samen DOEN sneller gezocht wordt: *'Ik ben nu iets meer geneigd om een ingewikkelde casus iets sneller voor te leggen aan Samen DOEN. Dan kan je samen een inschatting maken wanneer een casus naar Samen DOEN, Jeugdbescherming Regio Amsterdam, of het AMK moet.'* Voor het goed leren kennen van elkaar en de meerwaarde die de verschillende teams hebben is echter meer tijd nodig.

⁷⁰ Bijvoorbeeld de *Werkafspraken tussen de ouder- en kindadviseurs uit het Ouder- en kindteam in Oud Noord/Overhoeks en de Samen DOEN- medewerkers in de IJplein/Vogelbuurt, voor de periode tot eind 2014, uit de proeftuin Oud Noord.*

Ouder- en kindadviseurs kijken niet altijd breed genoeg

Zoals ook in paragraaf 4.3 genoemd, is het blikveld van ouder- en kindadviseurs niet altijd breed genoeg. Ouder- en kindadviseurs missen soms signalen die erop wijzen dat er sprake is van meervoudige problematiek. Volgens een teamleider van Samen DOEN is het gevolg dat ouder- en kindadviseurs soms te lang doorlopen met een casus voor zij specialistische hulp of de hulp van Samen DOEN inschakelen. In de toelichting bij onze enquête bevestigt een ouder- en kindadviseur dit beeld. Volgens haar is het niet opschalen daarnaast het gevolg van het langzaam op gang komen van de samenwerking met Samen DOEN. *'Het risico van ouder- en kindadviseur zijn is dat je misschien te lang met een gezin aan de gang blijft. Doordat we geen gebruik maken van tools als een zelfredzaamheidsmatrix en veiligheidscheck blijf je misschien langer aanmodderen dan nodig is. [Ook] het feit dat de samenwerking met Samen DOEN pas langzaam op gang is gekomen is wat mij betreft hier een oorzaak van.'*

De onduidelijkheid in de verdeling van taken en verantwoordelijkheden kan ertoe leiden dat de op- of afschaling van casussen niet goed verloopt. Dit kan zowel betekenen dat ouder- en kindadviseurs te makkelijk opschalen, of juist te lang met een casus blijven doorlopen die eigenlijk thuishoort bij Samen DOEN. Ook is het soms onduidelijk wanneer direct verwezen kan worden naar de gespecialiseerde jeugd- en opvoedhulp en wanneer er toch eerst een contact opgenomen moet worden met Jeugdbescherming Regio Amsterdam. Verder is het mogelijk dat de geleverde zorg niet goed is afgestemd wanneer er meerdere partijen bij betrokken zijn.

Niet kunnen opschalen door beperkte capaciteit Samen DOEN

Binnen de Samen DOEN-teams zijn er specifieke hulpverleners waar de ouder- en kindteams een beroep op willen doen, het gaat met name om de hulpverleners van Sprit en Altra. Deze hulpverleners hebben echter maar een beperkt aantal fte waardoor ouder- en kindadviseurs soms niet kunnen opschalen en zwaardere casussen zelf moeten doen. Niet alle ouder- en kindadviseurs zijn in staat deze zwaardere casussen van adequate ondersteuning te voorzien. Er ontstaat mogelijk een gat tussen wat de ouder- en kindteams kunnen doen en wat Samen DOEN doet. Kinderen en gezinnen met zwaardere maar niet meervoudige problematiek dreigen tussen wal en schip te vallen. Daar komt bij dat ouder- en kindadviseurs door deze zwaardere casussen minder aan hun preventieve werk toekomen.

4.5.5 Knelpunten bij samenwerking met verloskundigen, kraamzorg en huisartsen

Voor de laatste groep partners – verloskunde, kraamzorg en huisartsen – hebben wij twee knelpunten gesignaleerd die mogelijk van invloed zijn op de realisatie van de doelen van het *Koersbesluit*.

Tabel 4.9 - Samenvatting mogelijke risico's van 'Samenwerking met verloskunde, kraamzorg en huisartsen' voor doelen Koersbesluit

Knelpunten	Eigen kracht	Problemen klein houden	Adequate zorg	Betaalbare zorg
Verloskunde en kraamzorg moeilijk te bereiken beroepsgroepen		x	x	x
Ontbreken van samenwerking met huisartsen				x

Verloskunde en kraamzorg moeilijk te bereiken beroepsgroepen

De verloskundigen en kraamverzorgers zijn een zelfstandige, druk bezette en moeilijk te bereiken beroepsgroep. In sommige proeftuinen is aangesloten bij een perinataal zorgoverleg⁷¹ voor onder meer de introductie van de ouder- en kindadviseurs, om afspraken te maken, vinger aan de pols te houden en actuele informatie uit te wisselen. Daarnaast bestaat er een stedelijk kraamzorgoverleg, waar vertegenwoordigers van kraamcentra, JGZ en verloskundigen bij aangesloten zijn. Dit najaar staat ook de samenwerking tussen ouder en kindadviseurs, verloskundigen en kraamverzorgenden geagendeerd.

Zowel de verloskunde als kraamzorg moet echter wel tijd vrijmaken om de samenwerking met de ouder- en kindadviseur op te zoeken. De samenwerking met verloskunde en kraamzorg moet nog grotendeels op gang komen. 52% van de ouder- en kindadviseurs geeft in onze enquête aan (nog) niet samen te werken met de kraamzorg en verloskunde.

Wanneer het niet lukt om de samenwerking met kraamzorg en verloskunde goed op gang te krijgen betekent dit voor de ouder- en kindadviseurs een gemiste kans om preventief te werk te gaan.

Samenwerking met huisartsen moet nog vorm krijgen

Ook de samenwerking met de huisartsen is nog geheel niet van de grond gekomen. Waar de verloskunde en kraamzorg nog enigszins bereikbaar zijn via het perinataal zorgoverleg, komen de huisartsen niet bijeen in een dergelijk zorgoverleg.⁷² Huisartsen kunnen rechtstreeks doorverwijzen naar alle GGZ-voorzieningen, waaronder de jeugd-GGZ. Volgens een projectleider die wij spraken zijn er altijd bepaalde ou-

⁷¹ Een overleg tussen zorgverleners betrokken bij de geboortezorg, zoals verloskundigen, kraamverzorgenden, verpleegkundigen, en gynaecologen.

⁷² Er bestaat overigens wel de Huisartsenkring Amsterdam/Almere, de belangenbehartiger van huisartsen in Amsterdam en Almere, waarvan het bestuur maandelijks bijeenkomt.

ders die jeugd-GGZ willen voor hun kind. Ouders kiezen voor de voor hen makkelijkste weg, en dat is mogelijk eerder een huisarts dan ouder- en kindadviseur.⁷³ De gemeente heeft weinig invloed op de doorverwijzingen naar de Jeugd-GGZ maar moet hiervoor wel de kosten dragen. Samenwerking met huisartsen is daarom belangrijk. Sinds begin 2014 is er overleg tussen DMO, huisartsen, jeugdartsen en jeugdpsychiaters over verwijzen van ouder- en kindteams en huisartsen naar jeugdhulp. Er ligt een concept met werk- en procesafspraken om tot samenwerking te komen tussen huisartsen en ouder- en kindteams op basis waarvan de samenwerking met huisartsen vanaf september in twee gebieden wordt beproefd. De samenwerking met huisartsen moet vanaf september 2014 in twee gebieden worden beproefd.

Wanneer de samenwerking met huisartsen niet op gang komt bestaat het risico dat het beroep dat op de jeugd-GGZ gedaan wordt te groot blijft met als gevolg dat de betaalbaarheid van de zorg voor de jeugd in het geding komt.

4.6 Risico's bij Sturing en bekostiging ouder- en kindteams

In de proeftuinen zijn we vier knelpunten tegengekomen die te maken hebben met de sturing en bekostiging van de ouder- en kindteams. Tabel 4.10 vat deze knelpunten samen en geeft aan voor welke doelen uit het *Koersbesluit* ze een risico vormen.

Tabel 4.10 - Samenvatting mogelijke risico's van 'Sturing en bekostiging' voor doelen Koersbesluit

Knelpunten	Eigen kracht	Problemen klein houden	Adequate zorg	Betaalbare zorg
Zorgen over kwaliteit aansturing ouder- en kindteams	x	x	x	x
Schipperen tussen vage kaders en overprotocollering	x	x	x	x
Dubbele aansturing gemeente en moederorganisaties		x	x	
Geen budgetsturing in de proeftuinen				x

Zorgen over kwaliteit aansturing ouder- en kindteams

Uit de gesprekken die wij hebben gevoerd blijkt het belang van goede teamleiders voor de ouder- en kindteams. Zij moeten ervoor zorgen dat de ouder- en kindadviseurs inderdaad de principes van Om het Kind toepassen, zij zijn belangrijke schakels naar de partners in de wijk en moeten de teams draaiende houden. De huidige teamleiders van ouder- en kindteams – de zogeheten implementatiemanagers – verlaten binnenkort de ouder- en kindteams. Het is nog onduidelijk hoe hun kennis en kunde geborgd gaat worden. Verschillende betrokkenen die wij hebben gesproken spreken

⁷³ Zie hiervoor ook de opmerkingen onder paragraaf 4.2 dat sommige ouders problemen thuis gescheiden willen houden van de school, de belangrijkste vindplaats voor ouder- en kindadviseurs 4+.

hierover hun zorg uit. Instellingen als Altra, Spirit en de GGD zullen in de 'joint venture' de teamleiders voor de ouder- en kindteams leveren. Er zijn echter zorgen over hoe de kwaliteit van deze teamleiders gegarandeerd wordt. Een van de geïnterviewden vreest dat door de ingrijpende ontslagrondes bij instellingen '*het management [van de instellingen] er alles aan doet om zoveel mogelijk posities te bekleden binnen Om het Kind, om banen voor de achterban te behouden*'. Wanneer bij de selectie van teamleiders het organisatiebelang boven kwaliteit komt te staan, en wanneer de kennis van de huidige implementatiemanagers niet goed geborgd wordt, vormt dit een risico voor alle doelen van Om het Kind.

Schipperen tussen vage kaders en overprotocollering

In eerdere paragrafen hebben we beschreven dat al te ruime kaders kunnen leiden tot teveel onduidelijkheid over taken en verantwoordelijkheden. Dit komt door de zeer brede functie van ouder- en kindadviseur in combinatie met het ontbreken van een duidelijke afbakening van de gewenste aanpak en reikwijdte van de functie. De proeftuinen hebben aan DMO laten weten behoefte te hebben aan iets meer duidelijkheid. In reactie hierop worden er nu richtlijnen en werkafspraken ontwikkeld. Er moet echter voor gewaakt worden dat het formuleren van richtlijnen en het maken van afspraken niet doorslaat naar overprotocollering. Meerdere betrokkenen die wij hebben gesproken geven aan dat de handelingsvrijheid van de professional een groot goed is dat moet worden behouden. Als dit wordt bedreigt, vormt het een risico voor alle doelen van het *Koersbesluit*

Dubbele aansturing door gemeente en moederorganisaties

In proeftuinen, maar straks ook in de 'joint venture', zijn de ouder- en kindadviseurs uitgeleend vanuit hun moederorganisatie aan de ouder- en kindteams. Hetzelfde geldt voor de leden van Samen DOEN. Er is echter geen detacheringsovereenkomst. Wel zijn er stedelijk afspraken gemaakt over waar de moederinstelling en waar de gemeente voor verantwoordelijk is. Toch is het voor hulpverleners soms onduidelijk welke verantwoordelijkheid zij nog hebben naar hun moederorganisatie. Een ouder- en kindadviseur die wij spraken gaf aan dat moederorganisaties soms verwachten dat ouder- en kindadviseurs ook nog taken voor hen uitvoeren. Dit verhoogt de werkdruk van de ouder- en kindadviseur en kan ertoe leiden dat zij onvoldoende aan hun werkzaamheden voor het ouder- en kindteam toekomen. Dit kan gevolgen hebben voor het kunnen leveren van adequate zorg. Daarnaast kan een dubbele aansturing leiden tot conflicterende opdrachten en kan daardoor inefficiënt zijn.

Geen budgetsturing in proeftuinen

Ouder- en kindadviseurs moeten in staat zijn afwegingen van kostenefficiëntie te maken. Is het kostenefficiënter een sociale vaardigheidstraining of cyberpest training in te kopen uit de flexibele schil? Of is het beter om een aantal ouder- en kindadviseurs hierin op te leiden zodat zij de trainingen zelf kunnen geven? Het maken van kostenefficiëntie-afwegingen is nieuw voor de ouder- en kindadviseurs en is een vaardigheid die aangeleerd moet worden. Dit heeft tijd nodig.

In de proeftuinen wordt echter niet gestuurd op budget. Voorjaar 2014 hebben de proeftuinen wel een virtueel budget gekregen, maar het is moeilijk hiermee te oefenen. De ouder- en kindadviseurs hebben namelijk geen inzicht in de kosten van de verschillende trajecten, producten en diensten – niet van aanbieders in de flexibele schil, noch van de eigen kosten. Het is ook niet duidelijk wie dit virtuele budget zou moeten beheren. Door in de proeftuinen niet te sturen op (een virtueel) budget kan niet goed worden geoefend met het afwegen van de kostenefficiëntie van bepaalde keuzes. Ook kan niet goed worden ingeschat of de ouder- en kindteams met hun huidige werkwijze rondkomen, wanneer zij vanaf 1 januari 2015 te maken krijgen met harde budgetten. Verder kunnen hierdoor de uitgangspunten van de maatschappelijke kosten-baten analyse niet of onvoldoende worden getoetst. Dit leidt ertoe dat niet kan worden vastgesteld of de besparingen met de nieuwe aanpak kunnen worden gerealiseerd. Dit is een risico voor het realiseren van betaalbare zorg.

4.7 Risico's van andere knelpunten in de transformatie

Tot slot zijn we nog een aantal knelpunten tegengekomen die niet zozeer voortvloeien uit de proeftuinen maar wel een risico vormen voor de transformatie naar het nieuwe jeugdstelsel. Tabel 4.11 vat deze knelpunten samen en geeft aan voor welke doelen van het *Koersbesluit* ze een risico vormen.

Tabel 4.11 - Samenvatting mogelijke risico's van 'Andere belangrijke knelpunten' voor doelen *Koersbesluit*

<i>Knelpunten</i>	<i>Eigen kracht</i>	<i>Problemen klein houden</i>	<i>Adequate zorg</i>	<i>Betaalbare zorg</i>
Te late uitrol	x	x	x	x
Herstellen van grote verschillen tussen de proeftuinen		x	x	
Financiële besparing onzeker				x
Gemeentelijke reorganisatie			x	x
Reorganisaties bij instellingen		x	x	x

Te late uitrol

Er is nog niet gestart met de uitrol van de ouder- en kindteams in de andere wijken in de stad. Ook al zullen dankzij de geleerde lessen uit de proeftuinen bepaalde zaken makkelijker gaan, de ervaring leert dat er veel tijd nodig is om een functionerend team te creëren. Er is tijd nodig voor de selectie van de nieuwe ouder- en kindadviseurs en de matching van de ouder- en kindadviseurs met de partners. De nieuwe ouder- en kindadviseurs hebben op hun beurt tijd nodig om elkaar te leren kennen, om scholing in de nieuwe aanpak te krijgen, om kennis te maken met de partners en om zich de nieuwe aanpak eigen te maken. Al in de proeftuinen was hier weinig tijd voor. Niet voor niets geeft 45% van de ouder- en kindadviseurs in onze enquête aan niet genoeg tijd te hebben gehad om zich voor te bereiden op de nieuwe functie. Een

belangrijke les uit de proeftuinen is dat er zowel meer aan verwachtingsmanagement gedaan moet worden bij de scholen, als dat er meer tijd uitgetrokken moet worden voor de koppeling van de ouder- en kindadviseurs aan de scholen. Dit is erg belangrijk voor het draagvlak op scholen. Het is de vraag of er bij de stedelijke uitrol wel voldoende tijd voor uitgetrokken wordt. Het te laat uitrollen van de ouder- en kindteams kan er toe leiden dat het nieuwe jeugdstelsel onvoldoende is aangesloten op de zorgstructuur op scholen of is ingebed in de wijkstructuur. Dit vormt een risico voor alle doelen van het *Koersbesluit*.

Herstellen van grote verschillen tussen proeftuinen

De insteek van de proeftuinen was dat het ervaringen het nieuwe jeugdstelsel moest opleveren waarvan geleerd kon worden en waarop de werkwijze kon worden aangepast. Dit is zeer positief. Toch levert de wijze van sturing op de proeftuinen ook knelpunten op voor de stedelijke uitrol.

Ten eerste heeft DMO om goed te kunnen leren zeer ruime kaders heeft meegegeven. De proeftuinen hebben zelf invulling moeten geven aan deze kaders. Op eigen wijze hebben de proeftuinen invulling gegeven aan het precieze takenpakket, reikwijdte van de functie van ouder- en kindadviseur en de wijze van samenwerking met partners. Ook de A-Z proeftuinen hebben verschillende manieren van werken ontwikkeld. In de ontwikkelde werkwijzen is veel tijd en energie gestoken, ook door de partners en professionals.

Het risico is dat er veel verschillende praktijken in de proeftuinen ontstaan die straks allemaal weer gelijk moeten worden getrokken. Een implementatiemanager zei het ons zo: *'het is mooi dat er nu 1000 bloemen bloeien, maar hoe krijg je straks al die bloeiende bloemen in één vaas?'* Als wordt besloten dat de werkwijze vanaf 1 januari 2015 anders moet, is het risico dat de hulpverleners en partners motivatie en betrokkenheid verliezen. Ook voor cliënten kan het tot een vertrouwensbeuk leiden.

Ten tweede zijn er met het optuigen van de proeftuinen ook nieuwe infrastructuren opgebouwd. In hun samenwerking met de netwerkpartners proberen de ouder- en kindteams zoveel mogelijk aan te sluiten op de bestaande zorgstructuren van onder meer de scholen, verloskunde, kraamzorg en kinderdagverblijven. Maar het optuigen van nieuwe infrastructuren *an sich* betekent ook dat bestaande structuren en netwerken soms (ten dele) worden afgebroken. Denk aan de netwerken van bewoners, organisaties en hulpverleners die in sommige delen van de stad al actief zijn. Het niet aansluiten (of afbreken) van deze netwerken kan inefficiënt zijn.

Ten derde zullen ten minste twee proeftuinen (Zuidoost en Nieuw-West) niet in hun huidige vorm voortbestaan. Dit betekent dat de daar opgebouwde infrastructuren (ten dele) weer worden afgebroken. Door de bestaande infrastructuur af te breken ontstaat het risico dat bewoners en organisaties geen tijd en energie meer willen steken in weer een nieuwe structuur. Verder bestaat het risico dat cliënten afhaken door teveel wisselingen, daardoor kunnen ze te laat in beeld komen en kleine problemen onnodig groot worden.

Financiële besparing onzeker

Het Rijk verwacht dat met de stelselwijziging financieel kan worden bespaard op de (zwaardere) jeugdhulpverlening en jeugdzorg. De gemeente Amsterdam heeft de aanname 'sterker inzetten op preventie leidt tot minder inzet van zware zorg' overgenomen in *het Koersbesluit* en gaat er op basis van de maatschappelijke kosten-baten analyse vanuit dat het een kostenbesparing oplevert. Deze kostenbesparing moet de rijksbezuiniging op het nieuwe jeugdstelsel kunnen dekken (geschat op zo'n € 20 miljoen voor Amsterdam vanaf 2017). Mogelijk is de gemeente hier te optimistisch. In de eerste plaats is het waarschijnlijk dat preventie pas op (middel) lange termijn leidt tot minder vraag naar zwaardere vormen van jeugdhulpverlening en jeugdzorg. Diverse betrokkenen geven aan dat in veel gevallen lichte opvoedondersteuning niet volstaat en er meer specialistische ondersteuning nodig zal blijven. Daarbij verwijzen de ouder- en kindadviseurs in principe naar specialistische zorg op basis van inhoudelijke overwegingen en niet op basis van een beschikbaar budget. Wel wordt er op dit moment, samen met vertegenwoordigers van de zorgaanbieders en cliëntenorganisaties, een voorstel ontwikkeld voor nadere toekenningscriteria voor doorverwijzing naar specialistische zorg. Het zal moeten blijken of deze toekenningscriteria toereikend zijn om binnen de budgetten te blijven.⁷⁴ Ten tweede: als het al leidt tot minder vraag naar zwaardere zorg is het onzeker of deze afname wel voldoende is om de gewenste besparing te realiseren. Deze onzekerheid wordt versterkt doordat het optuigen van een groter aanbod aan preventieve zorg en lichte opvoedondersteuning ook zorgt voor meer vraag. Ook dit zal pas over enkele jaren duidelijk zijn. Kortom, het is een risico dat de gemeente te optimistisch is over kostenbesparing op zowel de korte als middellange termijn en de kostenafname niet voldoende is om de rijksbezuiniging te compenseren.

Gemeentelijke reorganisatie

Naast de decentralisatie van de jeugdzorg heeft de gemeente ook te maken met een eigen reorganisatie: van diensten naar clusters en resultaat verantwoordelijke eenheden (rve's). Ook betekent de gemeentelijke reorganisatie een herinrichting van de afdeling Jeugd en een herschikking van posities, met name in managementfuncties. Dit brengt een aantal (mogelijke) knelpunten met zich mee.

- Door de reorganisatie is er bij medewerkers veel onzekerheid over posities vanaf de tweede helft van 2014. Daarbij zullen cruciale actoren vertrekken. Het meest prominent is het vertrek van de programmadirecteur Om het Kind naar de rve Sport per 1 juli 2014. Maar ook voor de rest van het programmateam is het nog niet duidelijk wie na de zomer nog actief is binnen het programma Om het Kind. Deze onzekerheid bedreigt de uitvoering. En in combinatie met de verkiezingen en de langdurende collegeformatie betekent het dat belangrijke besluiten over de inrichting en aansturing van de wijkteams (en in relatie tot andere hulpverlening) zijn uitgesteld.
- In de nieuwe organisatiestructuur vallen zowel de ouder- en kindteams als Samen DOEN onder de rve Onderwijs, Zorg en Jeugd. Maar waar de ouder- en

⁷⁴ Voordracht voor de collegevergadering van 1 juli 2014, *Vrijgeven voor inspraak Verordening op de Zorg voor de jeugd Amsterdam*.

kindteams onder de resultaat verantwoordelijke afdeling (rva) Jeugd valt, wordt Samen DOEN een zelfstandige rva.⁷⁵ Daarnaast zullen de ouder- en kindteams worden aangestuurd door een 'joint venture' van de gemeente en zorgaanbieders. De instellingen in de 'joint venture' zullen behalve capaciteit aan de ouder- en kindteams, ook capaciteit leveren voor het onderdeel Jeugd van de Samen DOEN-teams.⁷⁶

- Het is nog onduidelijk welke consequenties deze verschillende rva's en sturingsmodellen hebben voor de samenwerking tussen Samen DOEN en de ouder- en kindteams.
- Volgens verschillende betrokkenen die wij hebben gesproken is een risico van de reorganisatie dat mensen zich vooral richten op hun eigen rve-doelen en het primaire proces uit het oog verliezen.

Reorganisaties bij instellingen

Anticiperend op de bezuinigingsopgave van de gemeente zijn jeugdhulp- en jeugdzorginstellingen nu al aan het reorganiseren. Hierdoor vinden personele wisselingen en verschuivingen plaats. Medewerkers die nu (mede) vormgeven aan de inrichting van het nieuwe jeugdstelsel zijn niet zeker van hun positie. Van de ouder- en kindadviseurs, die in de proeftuinen werkzaam zijn, is er een aantal als gevolg van de reorganisatie bij de moederorganisatie ontslagen en inmiddels niet meer werkzaam in de proeftuinen. Voor de overige hulpverleners in de proeftuinen geldt eveneens dat ze niet zeker zijn van hun positie en dat vormt een risico voor het commitment van de ouder- en kindadviseurs. Het bedreigt de continuïteit in het transitie- en transformatieproces en vormt daarmee ook een risico voor alle doelen van het *Koersbesluit*.

4.8 Conclusies: knelpunten zijn risico voor realisatie transformatie

De in dit hoofdstuk gesignaleerde knelpunten zijn een risico voor de realisatie van de doelen die de gemeente in het *Koersbesluit* heeft gesteld en daarmee voor de transformatie van zorg voor de jeugd.⁷⁷ Dat betekent niet dat de doelen van het *Koersbesluit* niet zullen worden gerealiseerd; risico's zijn immers geen voorspellingen.

Volgens het *Koersbesluit* moet het nieuwe jeugdstelsel ervoor zorgen dat:

- ouders- en jeugdigen hun eigen kracht benutten;
- kleine problemen klein blijven;
- jeugdigen adequate zorg krijgen, zoveel mogelijk in de vertrouwde omgeving;
- de zorg voor jeugd transparant, effectief, efficiënt en betaalbaar is.

Hierna geven we per doel aan op welke wijze de in onze ogen belangrijkste aangetroffen 'knelpunten een risico vormen voor de realisatie van deze doelen als er geen afdoende beheersmaatregelen worden genomen.

⁷⁵ Gemeente Amsterdam, *Reorganisatieplan afdeling Jeugd*, 24 juni 2014, p. 32-39.

⁷⁶ Gemeente Amsterdam, *Notitie Sturen op kwaliteit en budget 3 Decentralisaties en Samen DOEN*, 20 juni 2014.

⁷⁷ Gemeente Amsterdam, *Koersbesluit Om het Kind*, mei 2013, p. 18.

Risico's die samenhangen met de inzet van eigen kracht

In de nieuwe aanpak zien wij een aantal risico's voor het versterken van de eigen kracht van ouders en jeugdigen. We noemen hier de in onze ogen vijf belangrijkste risico's.

- Het aanspreken op eigen kracht betekent lang niet altijd dat hulpverleners een stap terug kunnen doen. Gezinnen en jeugdigen zitten soms zo in de problemen dat (intensieve) begeleiding nodig blijft, ondanks dat een ouder- en kindadviseur wel zoveel mogelijk werkt vanuit de principes van eigen kracht.
- Ouder- en kindadviseurs zijn vaak 'teveel hulpverlener'. Ouder- en kindadviseurs zijn vanuit hun vak juist geneigd te willen interveniëren. Dit botst met het aanspreken op de eigen kracht van de ouder en eventueel zijn netwerk.
- De werkwijze van 'preventief handelen en vroegtijdig signaleren' kan het uitgaan van de eigen kracht van mensen tegenwerken.
- Er is nog onduidelijkheid over de methodiek en reikwijdte van de functie ouder- en kindadviseur. Hierdoor zijn ouder- en kindadviseurs soms geneigd meer zorg in te zetten dan noodzakelijk is. Dit wordt versterkt doordat ouder- en kindadviseurs ouders en samenwerkingspartners (zoals scholen) graag tevreden willen houden en dan liever wat teveel dan te weinig doen.
- Het blijft voor veel ouder- en kindadviseurs lastig om daadwerkelijk gebruik te maken van de maatschappelijke initiatieven en informele netwerken in de buurt. Dit komt doordat zij met veel initiatieven niet bekend zijn. Maar ook wanneer zij er wel bekend mee zijn is het vaak lastig om de meerwaarde van deze initiatieven te zien in specifieke casussen.

Risico's die samenhangen met kleine problemen klein houden

De nieuwe aanpak kent een aantal risico's voor het klein houden van problemen. Hier noemen we de in onze ogen drie belangrijkste risico's.

- De onvolledige dekking van vindplaatsen kan ertoe leiden dat bepaalde groepen niet bereikt worden. De nadruk ligt op scholen en Ouder- en Kindcentra. Andere vindplaatsen zijn voorscholen, kinderdagverblijven en praktijken voor kraamzorg en verloskunde, maar er komen nog slechts in beperkte mate signalen vanuit deze instellingen bij ouder- en kindadviseurs terecht. De wijk zelf wordt nauwelijks nog als vindplaats benut. Dit probleem wordt versterkt doordat sommige ouders problemen thuis van de school gescheiden willen houden. Daarbij mijden sommige ouders de ouder- en kindadviseurs vanwege de associatie met geïndiceerde zorg of met de (gedwongen) jeugdzorg. Het niet bereiken van bepaalde groepen kan er toe leiden dat problemen niet vroegtijdig worden aangepakt.
- Niet alle ouder- en kindadviseurs beschikken over competenties om opvoed- en opgroeiwesties te signaleren. Het risico is dat zij signalen missen en (preventieve) opvoedkundige ondersteuning niet goed kunnen geven.

- De ouder- en kindteams zijn afhankelijk van samenwerking met verloskunde, kraamzorg, voorscholen, kinderdagverblijven en huisartsen om vroegtijdig problemen op te kunnen sporen en zo problemen klein te kunnen houden. De verloskunde en kraamzorg bleken in sommige proeftuinen moeilijk te bereiken beroepsgroepen. Hoewel het nog te vroeg is hier een definitieve uitspraak over te doen, lijkt de meerwaarde van de ouder- en kindadviseur op voorscholen en kinderdagverblijven soms beperkt. De samenwerking met de huisartsen is zelfs nog geheel niet van de grond gekomen.

Risico's die samenhangen met adequate zorg

De meeste risico's hangen samen met het realiseren van adequate zorg. Hieronder beschrijven we de acht belangrijkste risico's.

- Ouder- en kindadviseurs en specialisten binnen het ouder- en kindteam zijn niet altijd goed op de hoogte van elkaars expertise. Dit komt doordat er behoorlijk wat tijd nodig is om elkaar goed te leren kennen. Dit wordt bemoeilijkt door de grote omvang van de teams. Hierdoor is er tijdens de overleggen slechts beperkte tijd en ruimte om casussen in te brengen en elkaar te leren kennen.
- De zorgstructuur is op sommige scholen nog niet op orde. Zo komt het voor dat geen structurele (zorgbreedte)overleggen plaatsvinden waarin de leerlingen worden besproken. Ook komt het voor dat leerkrachten onvoldoende tijd of competenties hebben om problemen vroegtijdig te signaleren. Een gebrekkige zorgstructuur en een onduidelijke plek binnen deze zorgstructuur kan ertoe leiden dat de ouder- en kindadviseur niet goed weet wat er speelt bij de leerlingen en passende hulp kan bieden. Dit vormt een bedreiging voor het realiseren van passend onderwijs, en daarmee adequate zorg.

Maar de meeste risico's voor het realiseren van adequate zorg hebben te maken met de taken en rollen van de functie ouder- en kindadviseur.

- De generalistische functie is voor ouder- en kindadviseurs teveel gevraagd. Ze krijgen casussen waar ze te weinig expertise voor hebben om goed de hulpvraag en benodigde deskundigheid in te kunnen schatten. Soms blijven ze hier toch te lang mee doormodderen waardoor kinderen niet de juiste ondersteuning krijgen.
- Er blijft onduidelijkheid bestaan over de aanpak en reikwijdte van de functie ouder- en kindadviseur op scholen, ondanks dat taken en rollen voor veel ouder- en kindadviseurs gaandeweg het jaar duidelijker zijn geworden. Een gevolg is dat de plaats van ouder- en kindadviseur binnen school en ten opzichte van de intern begeleider niet altijd duidelijk is. De onduidelijkheid over de taakverdeling brengt het risico met zich mee er geen goede regie gevoerd wordt, professionals hun werk niet goed kunnen doen en kinderen geen adequate zorg krijgen. Het ontbreken van een goede samenwerking is tevens een bedreiging voor het kunnen realiseren van passend onderwijs op de scholen.

- De taak- en rolverdeling tussen het ouder- en kindteam, Samen DOEN-team en Jeugdbescherming Regio Amsterdam is niet altijd helder of logisch. Dit heeft een aantal redenen.
 - Afspraken over de taakverdeling zijn ontoereikend. In sommige proeftuinen (maar niet overal) zijn er wel werkafspraken gemaakt over de samenwerking tussen het ouder- en kindteam en Samen DOEN-team. Desondanks blijft er onduidelijkheid bestaan over wanneer op en af te schalen, de rol van de ouder- en kindadviseur bij overdracht en het delen van informatie.
 - Soms is er simpelweg geen uitgesproken beste partij om de casus onder de hoede te nemen: er valt dan voor verschillende partijen wel iets te zeggen. Er moet dan onderling worden afgewogen wie de regie gaat voeren. Dit gaat niet vanzelfsprekend omdat de verschillende betrokken professionals elkaar niet altijd goed kennen.
 - Ouder- en kindadviseurs hebben soms zwaardere casussen dan ze aankunnen. Een van de oorzaken is dat ouder- en kindadviseurs door capaciteitsgebrek bij Samen DOEN niet altijd kunnen opschalen, ook al blijkt er sprake te zijn van zwaardere problematiek. Een andere oorzaak is dat ouder- en kindadviseurs soms zelf te lang een casus aanhouden voor ze aan de bel trekken bij Samen DOEN.
 - De scheiding tussen het ouder- en kindteam en Samen DOEN-team lijkt niet in alle wijken logisch. In sommige wijken is er relatief veel meer sprake van meervoudige problematiek en moet er in feite veel vaker opgeschaald worden (zoals in delen van Zuidoost).

Een mogelijke consequentie van de onduidelijkheden over de taak- en rolverdeling tussen de ouder- en kindteams en (met name) Samen DOEN-teams is dat niet goed wordt samengewerkt, geen goede regie wordt gevoerd en ouder- en kindadviseurs te zware casussen hebben. Dit brengt het risico met zich mee dat jeugdigen niet de zorg krijgen die ze nodig hebben. Een algemeen risico van gescheiden teams is dat de continuïteit van zorg in het geding is bij overdracht en doorverwijzing. Dit wordt versterkt in wijken waar er relatief veel opgeschaald zal moeten worden.

- Het gezamenlijke registratiesysteem RIS functioneert op dit moment nog gebrekkig. Er wordt zeer onvolledig geregistreerd in RIS, vanwege privacyoverwegingen, omdat het tijdrovend, niet gebruiksvriendelijk is en meer tijd kost dan het iets oplevert of omdat het andere professionals ook niet in RIS (willen of kunnen) registreren.⁷⁸ Bovendien bestaan er verschillende registratiesysteem naast elkaar. Door het gebrekkige functioneren van RIS is het niet goed mogelijk een volledig gezinsdossier aan te leggen. Dit kan een goede samenwerking en onderlinge afstemming van de zorg tussen professionals betrokken bij één gezin bemoeilijken. Het risico bestaat dat er geen adequate hulp geleverd wordt of dingen juist dubbel gedaan worden.

⁷⁸ DMO merkt in de ambtelijke reactie op de nota van bevindingen op dat er op dit moment samen met de gebruikers in de proeftuinen een programma van eisen wordt ontwikkeld voor een nieuwe release.

- Er wordt te laat gestart met het uitrollen van de overige ouder- en kindteams over de stad. Het te laat uitrollen van de ouder- en kindteams kan er toe leiden dat de zorgstructuur van de gemeente onvoldoende is aangesloten op de zorgstructuur op scholen of is ingebed in de wijkstructuur. Dit vormt een risico voor alle doelen van het *Koersbesluit*. Daar komt bij dat er in de huidige proeftuinen (soms grote) verschillen zijn ontstaan in de organisatievorm en werkwijze. In de ontstane praktijken is veel geïnvesteerd door de betrokkenen. Wanneer de gemeente deze verschillen vanaf 1 januari 2015 weer wil rechtekken kan dit volgens betrokkenen leiden tot ‘deceptie bij hulpverleners een vertrouwensbreuk onder cliënten’.
- De reorganisaties binnen zowel de gemeente als zorgaanbieders een bedreiging voor de continuïteit en kwaliteit van de zorg.
 - Door de reorganisatie bij de gemeente (in combinatie met verkiezingen en langdurende collegeformatie) zijn belangrijke besluiten over de inrichting en aansturing van de wijkteams (en in relatie tot andere hulpverlening) uitgesteld en is er veel onzekerheid over posities. Deze onzekerheid bedreigt de uitvoering. De wisseling van posities brengt ook het risico met zich mee dat opgedane kennis over de proeftuinen niet goed geborgd wordt.
 - In de nieuwe organisatiestructuur vallen zowel de ouder- en kindteams als Samen DOEN onder de rve Onderwijs, Zorg en Jeugd. Daar waar de ouder- en kindteams onder de resultaat verantwoordelijke afdeling (rva) Jeugd valt, wordt Samen DOEN een zelfstandige rva.⁷⁹ Daarbij zullen de ouder- en kindteams worden aangestuurd door een ‘joint venture’ van de gemeente en zorgaanbieders. Het is nog onduidelijk wat dit betekent voor de samenwerking tussen Samen DOEN en de ouder- en kindteams. Een risico is dat men zich vooral richt op de eigen rve- of rva-doelen en het primaire proces uit het oog verliest.
 - Anticiperend op de bezuinigingsopgave van de gemeente zijn zorgaanbieders nu al aan het reorganiseren. Een aantal ouder- en kindadviseurs in de proeftuinen is als gevolg van deze reorganisaties ontslagen. En ook de overige hulpverleners in de proeftuinen zijn niet zeker van hun positie. Dit bedreigt de continuïteit van de zorg.

Risico's die samenhangen met het realiseren van kostenbesparing in de jeugdzorg

In de nieuwe aanpak signaleren we een aantal risico's voor het realiseren van efficiënte en betaalbare zorg. We noemen hier de vijf risico's die in onze ogen het belangrijkste zijn.

- Preventie, vroegtijdig signaleren en ‘breed kijken’ kunnen juist leiden tot meer vraag. Dit is het duidelijkst zichtbaar op de scholen, waar sommige ouder- en kindadviseurs nu al wachtlijsten hebben.
- Er is in de proeftuinen tot nu toe niet geoefend met budgetsturing en er is nog geen inzicht in de werkelijke kosten van trajecten. Hierdoor kan niet goed worden geoefend met het afwegen van de kostenefficiëntie van bepaalde keuzes. Ook kan niet goed worden ingeschat of de ouder- en kindteams met hun huidige werkwijze rondkomen, wanneer zij vanaf 1 januari 2015 te maken krijgen met harde bud-

⁷⁹ Gemeente Amsterdam, *Reorganisatieplan afdeling Jeugd*, 24 juni 2014, p. 32-39.

getten. Verder kunnen hierdoor de uitgangspunten van de maatschappelijke kosten-baten analyse niet of onvoldoende worden getoetst. Dit leidt ertoe dat niet kan worden vastgesteld of de besparingen met de nieuwe aanpak kunnen worden gerealiseerd.

- De gebrekkige registratie in RIS belemmert een goed zicht op de caseload van de ouder- en kindadviseurs. Hierdoor wordt het moeilijk de kosten (efficiëntie) van de eigen inzet af te wegen. Verder betekent een dubbele registratie van gegevens ook dubbele administratieve lasten. Daarbij zijn hulpverleners veel tijd kwijt met het registreren in meerdere systemen. Dit is inefficiënt.
- De samenwerking met huisartsen is nog nauwelijks van de grond gekomen. Huisartsen kunnen ongelimiteerd doorverwijzen naar de tweede lijn (jeugdzorg, jeugdhulpverlening, jeugd-GGZ); de gemeente draagt hier de kosten voor. Samenwerking met huisartsen is daarom noodzakelijk om de doorverwijzing naar de tweede lijn en de kosten te beheersen.
- Het is nog onbekend of het sterker inzetten op preventie zich wel vertaalt naar minder inzet van zwaardere zorg. Indien het inderdaad leidt tot minder inzet van zwaardere zorg is het daarbij onzeker of deze afname wel voldoende is om de benodigde besparing te realiseren. Daar komt bij dat het optuigen van een groter aanbod aan preventieve zorg en lichte opvoedondersteuning tot meer vraag leidt. Er is, kortom, het risico dat de gemeente te optimistisch is over de beoogde kostenbesparing en de kostenafname niet voldoende is om de rijksbezuiniging te compenseren.

5 Risicomanagement door de gemeente

5.1 Inleiding

De decentralisatie van de jeugdzorg gaat gepaard met een aantal financiële en maatschappelijke risico's. Het is een illusie om te denken dat al deze risico's volledig beheersbaar zijn. Incidenten zijn nooit helemaal uit te sluiten. Het kan zelfs verstandig zijn om bepaalde risico's te accepteren omdat het willen vermijden van alle risico's leidt tot een bureaucratische en te kostbare zorg.

Wel vinden wij het van belang dat de raad, het college en de ambtelijke organisatie zich bewust zijn van de risico's en keuzes maken waar zij wel en niet rekening mee willen houden. Risicomanagement is een instrument om mensen bewust te maken van de risico's. Dat is de reden dat we in dit hoofdstuk aandacht besteden aan risicomanagement door de gemeente.

We beantwoorden daarom de volgende onderzoeksvraag in dit hoofdstuk:

Houdt de gemeente voldoende rekening met de in de proeftuinen gesignaleerde risico's voor de transformatie?

Dit hoofdstuk kent de volgende opbouw. In paragraaf 5.2 gaan we kort in op de normen en toetsaspecten die we hanteren om het risicomanagement te beoordelen. Daarna analyseren we in paragraaf 5.3 hoe de gemeente de risico's in beeld brengt. In paragraaf 5.4 beoordelen we of de gemeente adequate beheersmaatregelen neemt bij de gesignaleerde risico's. Als laatste beoordelen we in paragraaf 5.5 in hoeverre de gemeente open en transparant over de risico's is richting het college en de raad. Tot slot sluiten we in paragraaf 5.6 af met een conclusie.

Gebruikte onderzoeksmethoden

Voor dit hoofdstuk hebben we gebruik gemaakt van de risicorapportages en het achterliggende risicodossier dat DMO heeft opgesteld. Verder putten we voor dit hoofdstuk uit gesprekken met de risicoadviseur, inzage in het registratiesysteem voor risico's (Naris) en gesprekken met de stedelijk projectleider en de projectleiders en implementatiemanagers van de drie onderzochte proeftuinen.

5.2 Risicomanagement: inzicht in, rekening houden met en open zijn over risico's

Risicomanagement gaat over het identificeren, beoordelen en beheersen van onzekerheden die invloed (kunnen) hebben op het bereiken van de projectdoelstellingen. Risicomanagement kan niet alle risico's uitsluiten, maar het kan wel helpen om inzicht te hebben in onzekerheden en een bewuste keuze te maken hoe er mee om te gaan. De toetspunten voor risicomanagement zijn te ordenen langs drie belangrijke componenten: 1) inzicht in risico's en kansen; 2) rekening houden met risico's en

3) open en transparant zijn over de risico's. Deze elementen hebben we ook verwerkt in de normen en toetsaspecten die we hanteren om tot een oordeel over het risicomanagement te komen:

Tabel 5.1 - Normen en toetsaspecten voor risicomanagement

Normen	Toetsaspecten
1. De gemeente brengt de risico's die in de proeftuinen gesignaleerd worden adequaat in beeld (paragraaf 5.3)	De gemeente organiseert haar eigen tegenspraak.
	DMO maakt ten minste éénmaal per jaar een integrale risicoanalyse met daarin de belangrijkste risico's: <ul style="list-style-type: none"> - geprioriteerd; - gericht op de doelen van het project; - voorzien van maatschappelijke en financiële gevolgen.
	De risico's in de risicoanalyse zijn afkomstig van: <ul style="list-style-type: none"> - relevante stakeholders op uitvoerend, management en bestuurlijk niveau - de proeftuinen.
2. De gemeente neemt adequate beheersmaatregelen bij de gesignaleerde risico's (paragraaf 5.4)	<ul style="list-style-type: none"> - De in de dwarskijksessies gesignaleerde risico's zijn verholpen of kleiner geworden. - De gemeente voorziet de risico's in de risicorapportage van beheersmaatregelen. - Van de beheersmaatregelen die de gemeente inzet wordt verwacht dat zij het risico verminderen.
3. De gemeente is open en transparant over de risico's en kansen (paragraaf 5.5)	De belangrijkste risico's, de bijbehorende beheersmaatregelen en wie daarvoor verantwoordelijkheid draag, worden gemeld aan: <ul style="list-style-type: none"> - de ambtelijk opdrachtgever; - de bestuurlijk opdrachtgever; - de gemeenteraad.

De toetsaspecten zijn grotendeels afgeleid van de *Regeling Risicovolle Projecten (RRP)* van de gemeente Amsterdam. De Amsterdamse *Regeling voor Risicovolle Projecten* is naar aanleiding van problemen bij de Noord-Zuidlijn tot stand gekomen. De gemeente beschouwt de transitie van de jeugdzorg ook als een risicovol project. Daarom is de transitie aangemeld bij de *Regeling Risicovolle Projecten*, zodat ook het college van B&W tijdig en regelmatig goed wordt geïnformeerd. Dit is het gevolg van de lessen die de gemeente bij de aanleg van de Noord-Zuidlijn getrokken heeft.

Kader 5.1 gaat in op de overeenkomsten met en de verschillen tussen Om het Kind en andere risicovolle projecten.

Kader 5.1 - Overeenkomsten en verschillen tussen Om het Kind en andere risicovolle projecten

In de *Regeling Risicovolle Projecten* staat een lijstje criteria waaraan risicovolle projecten merendeels moeten voldoen. De voorbereiding op de decentralisatie van de jeugdzorg (het project Om het Kind) voldoet aan de criteria:

- Grote impact op gemeentelijke bedrijfsvoering;
- Grote impact op de samenleving;
- Lange doorlooptijd;
- Betrokkenheid meerdere externe partijen;
- Politieke gevoeligheid;
- Toepassing nieuwe technologieën of financieringsconstructies;
- Substantiële gemeentelijke verantwoordelijkheid;
- Organisatorisch complex besturings- en uitvoeringsproces.

Aan het criterium 'budget van € 20 miljoen of meer' (als procesbudget) voldoet de transitie niet. Het budget waar de hervorming over gaat en dus ook gevolgen voor heeft, overstijgt dit bedrag echter in zeer ruime mate. De transitie in de jeugdzorg kan ook niet worden stopgezet. Het Rijk heeft besloten dat de jeugdzorg wordt gedecentraliseerd. Dat is bij andere risicovolle projecten wel een optie.

Bron: Gemeente Amsterdam, *Om het Kind Programmaplan, Hervorming zorg voor de jeugd*, maart 2012, p. 32

Het programma Om het Kind is het eerste project in het sociaal domein dat onder de Regeling Risicovolle Projecten valt. Voorheen waren het vooral projecten uit het fysieke domein.

De RRP-regeling stelt een aantal eisen aan het risicomanagement:

- ten minste een maal per jaar wordt een integrale risicoanalyse gemaakt met beheersmaatregelen;
- de risicoanalyse heeft betrekking op de doelstellingen van het project;
- de analyse is gebaseerd op een stakeholdersanalyse;
- risico's worden geformuleerd:
 - met gebeurtenis, oorzaak, gevolg en invalshoek;
 - met een inschatting van de kans van optreden van de gebeurtenis en de omvang van de gevolgen in tijd, geld en kwaliteit, zo mogelijk kwantitatief;
 - niet te kwantificeren risico's worden ook gemeld;
 - met beheersmaatregelen en deze worden uitgevoerd;
 - met een risicodrager die verantwoordelijk is voor de beheersing van het risico.
- Voor de belangrijkste risico's wordt aangegeven wat het bruto en netto risico is na beheersmaatregelen;
- De ambtelijk en bestuurlijk opdrachtgever worden op de hoogte gesteld van de belangrijkste risico's, de bijbehorende beheersmaatregelen en wie daarvoor verantwoordelijkheid draagt.

Naast bovenstaande toetsaspecten hebben wij twee toetsaspecten toegevoegd. Het eerste toegevoegde toetsaspect betreft het effect van de beheersmaatregelen.

Daarnaast hebben wij nog een tweede toetsaspect toegevoegd, namelijk dat de gemeenteraad wordt geïnformeerd over de risico's. Dit is geen harde eis uit de *Regeling Risicovolle Projecten*, maar vloeit wel voort uit deze regeling. In de regeling staat namelijk dat bij de gemeenteraad nooit het beeld mag ontstaan dat een project geen risico's kent. Dat vraagt van het bestuur 'verwachtingen te managen en eerlijke communicatie over de gevolgen van een project'.⁸⁰

5.3 In beeld brengen van risico's

In deze paragraaf beoordelen we in hoeverre de gemeente de risico's van de proeftuinen Om het Kind in kaart brengt en of dat op een manier gebeurt die voldoet aan de eisen van de Amsterdamse *Regeling Risicovolle Projecten*. De belangrijkste elementen van de *Regeling Risicovolle Projecten* zijn het opstellen van een risicoanalyse en het organiseren van tegenspraak

5.3.1 Risico's gesignaleerd via twee dwarskijksessies

Tegenspraak heeft de gemeente bij Om het Kind georganiseerd door het houden van twee 'dwarskijksessies' in september 2012 en september 2013. In deze sessies reflecteerden externe deskundigen (zoals onder andere de directeur van de Triodosbank, de directeur van Lost Boys) op het project.⁸¹ In paragraaf 5.4.1 gaan we in op de manier waarop rekening is gehouden met de risico's die uit de dwarskijksessies naar voren kwamen. Hieronder gaan we eerst uitgebreid in op de inhoud van de risicoanalyses voor Om het Kind.

5.3.2 Risico's gesignaleerd via drie risicorapportages

Het college vindt de decentralisatie van de jeugdzorg risicovol en brengt de risico's in beeld. Er zijn drie risicorapportages verschenen: de eerste verscheen medio 2013, de tweede eind 2013. De eerste twee risicorapportages hadden alleen betrekking op de decentralisatie van de jeugdzorg (Om het Kind). De derde risicorapportage, die in april 2014 in concept gereed was, bevat ook de risico's van Samen DOEN, de decentralisatie van de AWBZ en de invoering van de participatiewet.

De risicorapportages brengen in kaart wat er allemaal mis kan gaan. Het is daarbij van belang om in het achterhoofd te houden dat een risico niet daadwerkelijk hoeft op te treden.

Risico's veiligheidsdomein zijn apart benoemd

In mei 2014 heeft de gemeente in opdracht van de burgemeester in een aparte risicorapportage tien risico's benoemd voor de aansluiting van het veiligheidsdomein op de transitie jeugdzorg.⁸² Deze risico's hebben veelal betrekking op de ouder- en kind-

⁸⁰ Gemeente Amsterdam, *Herziene regeling Risicovolle Projecten*, t.b.v. raadsvergadering van 13 en 14 juli 2011, p. 18.

⁸¹ Zie bijvoorbeeld: *Verslag dwarskijksessie Om het kind 1*, 5 september 2013 en verslag 24 september 2012.

⁸² Gemeente Amsterdam, Bestuursdienst, *Aansluiting veiligheidsdomein op Om het Kind. Tweede voortgangsrapportage*, mei 2014. Besproken in staf van 10 juni 2014 met wethouder jeugd en staf van 11 juni 2014 met burgemeester. Er zal nog bilateraal overleg plaatsvinden tussen de burgemeester en wethouder jeugd over de tweede voortgangsnotitie aansluiting veiligheidsdomein op Om het Kind.

adviseurs. Zo is één van de risico's: 'De generalistische adviseurs van ouder- en kindteams en Samen DOEN-teams hebben onvoldoende kennis om veiligheidsproblemen te signaleren en aan te pakken'. De top10-risico's zijn wel voorzien van beheersmaatregelen maar niet voorzien van de financiële en maatschappelijke impact. Ook zijn de risico's niet geprioriteerd. De bespreking van de top10-risico's in het bilateraal overleg tussen de burgemeester en de wethouder jeugd is niet doorgegaan door het aftreden van de wethouder Jeugd. De bespreking van de concept-beheersmaatregelen heeft, vanwege het ontbreken van een nieuw college, nog niet plaatsgevonden. De top10-risico's uit het veiligheidsdomein zijn nog niet in de meest recente 3D-risicorapportage meegenomen. Dit komt doordat de 3D-risicorapportage al in concept gereed was. Wel zijn de veiligheidsrisico's bekend bij de risicospecialisten van de drie decentralisaties. Mede naar aanleiding van de opgestelde risicoanalyse zijn medewerkers van DMO en OOV aan de slag gegaan met beheersmaatregelen om de aansluiting tussen de verschillende domeinen te verbeteren en de geconstateerde risico's te beheersen. De veiligheidsrisico's worden bij de volgende rapportage wel meegenomen. Een aantal risico's in het veiligheidsdomein komt overeen met de 3D-risico's, zoals tijdsdruk, budgetrisico's en aansluiting tussen de teams.

Risicoadviseur houdt risico's bij van Om het Kind

In opdracht van DMO stelt een risicoadviseur, afkomstig van het Ingenieursbureau Amsterdam, één keer per half jaar een risicorapportage op voor het bestuur. De risico's zijn afkomstig van tien verschillende deelprojecten van Om het Kind: Beleidsplanning en Control, Inkoop, Informatisering, Kwaliteitshuis, Jeugdhulp in de Buurt, Specialistische zorg, Speciale functies, Passend onderwijs, Lerend systeem en Proeftuinen.

Voor elk van die projecten is een risicoanalyse gemaakt; er worden 10 tot 30 belangrijkste risico's op projectniveau vastgesteld. Dat zijn de risico's waar de projectleider 'buikpijn' van krijgt en van wakker ligt. Daarna worden deze risico's met de groep mensen besproken die belangrijk zijn voor het project. Uiteindelijk zijn risico's de uitkomst van een groepsproces waardoor geprobeerd wordt om de inschatting te objectiveren. Als een risico groot is, wordt binnen DMO een 'risico-eigenaar' benoemd, die in de gaten houdt hoe het risico zich ontwikkelt.

In eerste instantie bestond het risicodossier uit 200 risico's. In de loop van de tijd is het dossier aangevuld met risico's die naar voren kwamen in verschillende overleggen, uit een dwarskijksessie of bij nieuwe risicoanalyses. Zo is de lijst met risico's steeds geëvalueerd en geëvolueerd. Bij de derde risicorapportage heeft er een actualisatie met de projectleiders plaatsgevonden. De lange lijst met risico's is daardoor inmiddels gereduceerd tot 35 risico's waarvan er tien zijn opgenomen in de meest recente *Risicorapportage sociaal domein*.⁸³

⁸³ Gemeente Amsterdam, *Risicorapportage sociaal domein. Risico's bij de decentralisatie jeugd, AWBZ/Wmo, Participatiewet, Samen DOEN en de verbinding tussen de drie decentralisaties*, april 2014.

Registratie van risico's vindt plaats in Naris volgens RISMAN-methode

Voor het inventariseren van de risico's wordt gebruik gemaakt van de RISMAN-methode, die veelal al in de fysieke sector wordt gebruikt. Met de methodiek worden risico's geprioriteerd door het benoemen van ongewenste topgebeurtenissen, oorzaken en zowel de financiële als maatschappelijk gevolgen van het optreden van een risico.

Per risico wordt in een speciaal softwareprogramma (Naris) geregistreerd:

- Of het een risico is van politieke, organisatorische, juridische aard. De meeste risico's liggen op het gebied van de gemeentelijke organisatie (reorganisatie) en de politiek (gebrek aan keuzes).
- Hoe hoog de risico-inschatting is voor en na de beheersmaatregel. De risico's worden gegroepeerd op basis van 'risico na de beheersmaatregel'.
- De kans dat het risico optreedt, variërend van klein (1) tot groot (5).
- Financieel gevolg, variërend van klein (1) tot groot (5).
- Maatschappelijk gevolg, variërend van klein (1) tot groot (5).
- Datum dat beheersmaatregel als actief is geregistreerd.
- Van wie het risico afkomstig is en wie verantwoordelijk is voor de beheersmaatregel, wordt niet altijd geregistreerd.

Risicorapportage bevat geen kansen, wel risico's van een half jaar geleden

De risicorapportage is in feite het eindverslag waarin de resultaten van de risicoanalyses op project- en op programmaniveau zijn verwerkt. De risicorapportage kan niet gezien worden als de stand van zaken binnen het project. Het bevat namelijk waarschijnlijkheden maar geen zaken die werkelijkheid hoeven te worden. Daarnaast worden in de risicorapportage ook niet de zaken benoemd die goed gaan en bevat de rapportage ook geen kansen van het project. De auditdienst van de gemeente Amsterdam, ACAM, heeft in een audit in opdracht van DMO in september 2013 aangeraden om kansen op te nemen in het risicodossier. Op deze manier zijn programma- en projectmanagers hier alerter op en wordt het risico dat kansen onbenut blijven beperkt.⁸⁴ Deze aanbeveling heeft er niet toe geleid dat de risicorapportage nu ingaat op kansen.

De risicoadviseur monitort de risico's uit het risicodossier. De risicoadviseur overlegt hierover met de projectleiders van verschillende projecten. Op basis van deze gesprekken wordt de risicorapportage geactualiseerd. Op het moment dat de rapportage naar de raad gaat is de informatie in de risicorapportage al weer gedateerd. Dat komt door de lange doorlooptijd van actualisatie naar raadsbehandeling. De informatie in de risicorapportages is in feite een half jaar oud. De derde risicorapportage bevat de stand van zaken van januari 2014, was in april 2014 in concept gereed en is pas in juni 2014 met de betrokken wethouders besproken. Op 4 september 2014 staat de derde risicorapportage geagendeerd in de raadscommissie Financiën.

⁸⁴ Gemeente Amsterdam, ACAM Accountancy en Advies, *Rapportage van feitelijke bevindingen Om het kind*, september 2013, p. 26.

Risico's zijn geprioriteerd

In Naris en in de risicorapportage is een risicoscore opgenomen voor elke risico-gebeurtenis. Deze score komt tot stand door de kans dat het risico zich voordoet te vermenigvuldigen met de omvang van het maatschappelijk gevolg en de omvang van het financieel gevolg. De risico's zijn in het uitgebreide risicodossier in Naris in de vorm van een stoplichtenmodel weergegeven en geprioriteerd, met een risicoscore voor en na het nemen van de beheersmaatregelen.

Maatschappelijke en financiële gevolgen zijn vastgelegd

Het blijkt moeilijk om in het sociaal domein een goede inschatting te maken van de omvang van de financiële gevolgen. Soms zijn er risico's waarvan de maatschappelijke gevolgen groot zijn en de financiële gevolgen beperkt. Om die reden is er in de risicoweging bij Om het Kind gebruik gemaakt van twee indicatoren: het maatschappelijk gevolg en het financieel gevolg. Beide gevolgen zijn ingeschat, waarbij gebruik is gemaakt van een schaal van 1 tot 5. Bij 1 is het gevolg (maatschappelijk of financieel) klein, bij 5 is er sprake van enorme maatschappelijke of financiële gevolgen. Deze berekening zorgt ervoor dat het maatschappelijk en financieel gevolg even zwaar meewegen. In de derde en meest recente risicorapportage heeft de gemeente ook een goede poging gedaan om het absolute financiële gevolg in euro's voor de risico's van Om het Kind in te schatten. Hiervoor zijn niet alle financiële gevolgen bij elkaar opgeteld omdat dat leidt tot dubbeltellingen. Het maximale financiële gevolg van Om het Kind is geschat op €25,5 miljoen.⁸⁵ De kans van optreden is daarbij geschat op 50%. In de risicorapportage wordt aangegeven dat de gemeente een lager bedrag aan middelen nodig heeft om de risico's op te vangen. Dit komt doordat de risico's zich niet allemaal tegelijkertijd zullen voordoen.

Risico's zijn gekoppeld aan globale doelen Om het Kind

De *Regeling Risicovolle Projecten* vereist dat de risico's die gesignaleerd worden, betrekking hebben op de doelen van het project, in dit geval Om het Kind. In de derde risicorapportage heeft de gemeente een figuur opgenomen dat visueel weergeeft hoe de top 10-risico's van Om het Kind zich verhouden tot de doelen van het programma.⁸⁶ Dit geeft een aardig inzicht in welke doelen van Om het Kind de meeste risico's kennen. Hierbij hanteert de gemeente drie doelstellingen (kwalitatief goede zorg voor de jeugd, verbetering zorg voor de jeugd en binnen beschikbaar budget) die globaler zijn dan de vijf oorspronkelijke doelen van Om het Kind die in het *Koersbesluit* (mei 2013) zijn vastgelegd.

⁸⁵ Gemeente Amsterdam, *Risicorapportage sociaal domein. Risico's bij de decentralisatie jeugd, AWBZ/Wmo, Participatiewet, Samen DOEN en de verbinding tussen de drie decentralisaties*, april 2014, p. 9.

⁸⁶ Gemeente Amsterdam, *Risicorapportage sociaal domein. Risico's bij de decentralisatie jeugd, AWBZ/Wmo, Participatiewet, Samen DOEN en de verbinding tussen de drie decentralisaties*, april 2014, p. 15.

Risico's afkomstig van beperkt aantal ouder- en kindadviseurs

De Regeling Risicovolle Projecten vereist dat de risico's in de risicoanalyse van de gemeente afkomstig zijn van relevante stakeholders. In het *Programmaplan II (2013-2014) Om het Kind* worden de belangrijkste stakeholders door de gemeente benoemd, zoals ouders, jeugdigen, cliëntenorganisaties, scholen, zorgprofessionals en instellingen in de jeugdzorg, jeugd-LVB en jeugd-GGZ, welzijnsinstellingen, kinderopvang en voorschoolse voorzieningen en huisartsen.⁸⁷

Voor dit onderzoek kijken we in hoeverre de belangrijkste stakeholders uit de proeftuinen zijn betrokken bij de risicorapportages. We constateren dat er pas in één van de proeftuinen (Oud Noord) door de risicoadviseur een risicoanalyse is opgesteld. Deze risicoanalyse dateert van januari 2014 en is besproken met de projectleider, de implementatiemanager en de ouder- en kindadviseurs. Na het opstellen van de risicorapportage voor proeftuin Oud Noord in januari 2014 zijn de resultaten besproken met de projectleider en implementatiemanagers uit de andere proeftuinen om te zien of er nog aanpassingen of aanvullingen nodig zijn. In de andere proeftuinen wordt geen afzonderlijke risicoanalyse uitgevoerd. De gemeente gaat ervan uit dat de gesignaleerde risico's in Oud Noord ook in de andere proeftuinen voorkomen. De risico's die uit de proeftuin in Oud Noord zijn gekomen, zijn inmiddels vastgelegd in Naris, maar hebben nog niet hun weg gevonden naar de derde risicorapportage. De reden dat de risico's lange tijd nog niet aan het grote dossier waren toegevoegd, was dat DMO de ouder- en kindadviseurs niet nog meer wilde belasten. Het programmateam Om het Kind en de risicoadviseur kozen er bewust voor om de proeftuin tijdelijk met rust te laten omdat zowel de projectleider, implementatiemanager als ouder- en kindadviseurs een forse tijdbelasting hebben. Er worden veel cursussen gevolgd en het normale werk moest ook zijn doorgang vinden. Wel heeft de stedelijke projectleider van de proeftuinen (DMO) een aantal keer een risico ingebracht vanuit de ervaringen die zij in het wekelijkse overleg met de projectleiders van de proeftuinen hoort. De vijf belangrijkste risico's die in de proeftuin Oud Noord zijn geformuleerd, zijn in de stafvergadering van 30 juni 2014 met wethouder Jeugd besproken (kader 5.2).

Kader 5.2 - Vijf belangrijkste risico's die uit de proeftuin Oud Noord afkomstig zijn

1. Het flexibel aanbod valt weg

Bezuinigingen veroorzaken dat de benodigde hulp voor het kind of de ouder in het flexibele aanbod van de zorg en welzijnsinstellingen niet meer beschikbaar is. De behoefte aan deze tweedelijns hulp wordt herkend door het ouder- en kindteam, maar het team kan hieraan zelf nog niet voldoen. Risico hierbij is dat het kind tussen wal en schip valt.

2. De ouder- en kindadviseur is nog niet ingespeeld op zijn of haar rol

De ouder- en kindadviseur heeft nog relatief weinig tijd voor preventieve werkzaamheden. Daarbij is de ouder- en kindadviseur vanuit deze rol erg afhankelijk van signalen van anderen rondom het gezin en is er weinig direct contact met de ouders. Risico hierbij is dat het kind tussen wal en schip valt.

⁸⁷ Gemeente Amsterdam, *Programmaplan II (2013 - 2014) Om het kind*. Programma Hervorming zorg voor de jeugd, maart 2013, p. 5.

3. De ouder- en kindadviseur heeft in de proeftuinen nog onvoldoende casuïstiekervaring

De ouder- en kindadviseur heeft voldoende kennis maar nog onvoldoende casuïstiekervaring. Hierdoor wordt problematiek niet herkend. Casuïstiekervaring is nodig om over de inhoud te sparren. Dit geldt ook op het gebied van betrokkenheid, functioneren, verantwoording van werk en bijvoorbeeld bij de keuze of de jeugdarts en psycholoog een vaste rol moeten hebben in bespreking van casuïstiek en bij individuele casussen. Risico hierbij is dat aan het einde van de proeftuinperiode een aantal van de benodigde ervaringen om besluiten te nemen nog niet zijn opgedaan.

4. De functie van de ouder- en kindadviseur is te breed

De functie van de ouder- en kindadviseur is te breed en de verantwoordelijkheden zijn onduidelijk. Hierdoor voelen ouder- en kindadviseurs zich in de praktijk onzeker: wat kan ik wel en wat kan ik niet doen. Wat past binnen mijn nieuwe rol? Risico hierbij is dat een kind tussen wal en schip valt.

5. De ouder- en kindadviseur en de leerkracht zijn nog niet op elkaar ingespeeld

De primaire taak van een leerkracht is lesgeven en steekt in veel gevallen daar alle tijd in. Hierdoor zijn leerkrachten vaak niet in staat om de voor de ouder- en kindadviseur belangrijke signalen te signaleren en wordt de link tussen probleemgedrag en thuissituatie niet altijd gelegd. Er is een kloof tussen school en ouder- en kindadviseur. Risico hierbij is dat een kind tussen wal en schip valt.

Bron: DMO, Bijlage 1. Factsheet relevant beleid – Introductie nieuwe wethouder, juni 2014, p. 3

In proeftuinen gesignaleerde risico's zijn nog niet opgenomen in het risicodossier

Uit de gesprekken die wij voerden met leden van de ouder- en kindteams in Oud Noord, Oud Oost en Zuidoost komen ook een aantal risico's naar voren die niet in het risicodossier zijn opgenomen. Deze risico's zijn uitgebreid beschreven in hoofdstuk 4. Hier noemen we in tabel 5.2 voorbeelden van risico's die uit de proeftuinen naar voren komen, maar die niet in het risicodossier voor Om het Kind zijn opgenomen.

Tabel 5.2 - Risico's die in de proeftuinen gesignaleerd worden, maar niet in het risicodossier zijn opgenomen

- Aanspreken op eigen kracht is slechts beperkt mogelijk
- Vindplaatsen (voornamelijk scholen en Ouder- en kindcentra) zijn onvoldoende dekkend waardoor niet alle kinderen worden bereikt
- Te grote ouder- en kindteams
- Suboptimaal gebruik van specialisten
- Ontoereikende werkplekken
- Te zware belasting van ouder- en kindadviseurs door scholing en vergaderingen
- Geen goede afstemming omvang ouder- en kindteam op zorgbehoefte
- Onduidelijkheid over takenpakket, reikwijdte en methode
- Door dubbelrol ouder- en kindadviseur worden zorgmijders gemist
- Teveel overdracht en doorverwijzing

- Scheiding tussen het ouder- en kindteam en Samen DOEN is in sommige wijken met relatief veel niet zelfredzame gezinnen met meervoudige problematiek niet logisch
- Onduidelijkheid over verdeling verantwoordelijkheden Samen DOEN en ouder- en kindteams
- Niet kunnen opschalen door beperkte capaciteit Samen DOEN
- Geen goede matching tussen school en ouder- en kindadviseur
- School claimt de ouder- en kindadviseurs
- Beperkt zicht op zorgbehoefte scholen
- Samenwerking met voorveld (huisartsen en kinderdagverblijven o.a.) soms moeizaam
- Onduidelijke meerwaarde van ouder- en kindadviseurs bij kinderdagverblijven
- Verloskunde en kraamzorg moeilijk te bereiken beroepsgroep
- Ontbreken van samenwerking met huisartsen
- Leeftijdscategorieën maken borgen zorg kwetsbaar
- Er wordt te laat gestart met uitrol van ouder- en kindteams
- Dubbele aansturing gemeente en moederorganisatie
- Geen budgetsturing in de proeftuinen
- Gemeentelijke reorganisatie bedreigt de slagvaardigheid van de ambtelijke organisatie

Bron: rekenkamer op basis van gesprekken met leden van ouder- en kindteams in Oud Noord, Oud Oost en Zuidoost en vergelijking met risicodossier, januari 2014.

Op basis van voorgaande constateren wij dat vanuit de proeftuinen maar een beperkt aantal stakeholders betrokken is geweest bij het opstellen van de risicorapportage. Slechts in één van de proeftuinen is een risicoanalyse opgesteld en daarbij waren voornamelijk ouder- en kindadviseurs betrokken en geen van de andere stakeholders die de gemeente belangrijk vindt (zoals: ouders, jeugdigen professionals uit het onderwijs, voorscholen, huisartsen).

5.3.3 Conclusie: risico's proeftuinen zijn beperkt in beeld

Door de aanmelding van Om het Kind bij de RRP-regeling brengt DMO de algemene risico's van Om het Kind in beeld. Met name in het risicodossier in Naris zijn de risico's voorzien van maatschappelijke en financiële gevolgen en beheersmaatregelen. Toch zijn er nog zaken die beter kunnen:

- In de meeste proeftuinen zijn geen risico's geïnventariseerd en de risico's die in de proeftuin Oud Noord gesignaleerd zijn, zijn nog niet opgenomen in de derde risicorapportage;
- Risico's in de proeftuin Oud Noord zijn afkomstig van voornamelijk ouder- en kindadviseurs. Geen van de andere stakeholders die de gemeente belangrijk vindt (zoals: ouders, jeugdigen professionals uit het onderwijs, voorscholen, huisartsen) waren betrokken bij de risicoanalyse;
- De risico's in de risicorapportage dateren van een half jaar geleden.

5.4 Adequate beheersmaatregelen

Om te kunnen beoordelen of de gemeente voldoende rekening houdt met de risico's kijken we in deze paragraaf naar de beheersmaatregelen die de gemeente heeft getroffen naar aanleiding van de gesignaleerde risico's in de dwarskijksessies en de risicorapportages.

5.4.1 Tegenspraak via dwarskijksessies niet altijd iets meegedaan

Een resultaat van de twee door de gemeente georganiseerde dwarskijksessies is dat de financiële gevolgen van de risico's in kaart zijn gebracht.⁸⁸ Er zijn ook aandachtspunten die destijds in de dwarskijksessies werden genoemd, die nu nog steeds gelden. Hieronder geven we drie voorbeelden daarvan:

1. De vele eisen die aan de ouder- en kindadviseur worden gesteld: de ouder- en kindadviseur moet een duizendpoot zijn, die een hoge caseload aankan, zich kan handhaven in een wereld van academische specialisten, de stijging van de zorgvraag kan indammen en de beoogde bezuiniging kan helpen te realiseren. Destijds werd al aangegeven dat de ouder- en kindadviseur (die toen nog 'sociale huisarts' heette) onder druk zou komen te staan.⁸⁹
2. Stimuleren werken met digitaal registratiesysteem: verlangen van ouder- en kindadviseurs dat zij met een digitaal registratiesysteem werken is niet voldoende. De dwarskijkers raadden in 2012 al aan om organisaties of instellingen af te rekenen op adequaat gebruik van het elektronisch dossier. Naar Engels voorbeeld zou er gewerkt kunnen worden met positieve en negatieve beloningen. Aangeraden wordt om instellingen geen financiering te geven zonder kwaliteits- en resultaatgegevens. Het goed gebruik van het registratiesysteem blijkt nog steeds een risico waarbij de gemeente niets heeft gedaan om het gebruik ervan met positieve of negatieve beloningen te stimuleren.
3. Samenwerking met scholen: in de eerste dwarskijksessie werd reeds aangegeven dat het nieuwe stelsel zwaar inzet op de scholen als vindplaats en dat scholen daar wel voor geëquipeerd moeten zijn. De zorgstructuur moet in orde zijn en het is van belang om sluitende afspraken met schoolbesturen te maken wat betreft de positie van de ouder- en kindadviseur en gemeentelijke bevoegdheden. Er werd geconstateerd dat wanneer de zorgstructuur op een school niet op orde is, het inzetten van een ouder- kindadviseur van beperkte waarde is.

5.4.2 Geen adequate beheersmaatregelen bij belangrijkste risico's

Een belangrijke indicator voor de mate waarin de gemeente rekening houdt met risico's is het effect van beheersmaatregelen. Voor alle risico's die de gemeente voor Om het Kind signaleert, zijn beheersmaatregelen genoemd om het risico te beheersen. Beheersmaatregelen kunnen worden gezocht in het vermijden, overdragen, verminderen en accepteren van het risico.







⁸⁸ Gemeente Amsterdam, *Risicorapportage Om het Kind II*, 17 september 2013, p. 5.

⁸⁹ Gemeente Amsterdam, *Dwarskijken hervormingen in het jeugddomein Amsterdam*, 24 september 2012, p. 5-6.

De gemeente houdt in het achterliggende risicodossier in Naris bij welke beheersmaatregelen worden ingezet bij welk risico. Ook wordt daarbij aangegeven wat de risicoscore voor de inzet van een beheersmaatregel is en wat de risicoscore na de inzet van de beheersmaatregel zal zijn. In de risicorapportages die naar het college en de raad gaan wordt alleen de risicogebeurtenis, de beheersmaatregel en de risicoscore voor inzet van de beheersmaatregelen vermeld. Daardoor is het voor de raad en het college lastig om zicht te krijgen op het effect van de beheersmaatregelen. Het is immers niet duidelijk in hoeverre de risicoscore lager wordt door de inzet van beheersmaatregelen.

Om toch een beeld te krijgen van de mate waarin de gemeente adequate beheersmaatregelen neemt, hebben we in het achterliggende risicodossier gekeken naar de risicoscore en risicokleur van de risico's *voor* de inzet van beheersmaatregelen met de risicoscore *na* de inzet van beheersmaatregelen. Het resultaat wordt weergegeven in tabel 5.3.

Tabel 5.3 - Effect van de beheersmaatregelen van 35 risico's in risicodossier Om het Kind

Aantal risico's met risicokleur voor inzet beheersmaatregel	Aantal risico's dat na inzet van de beheersmaatregel groen, oranje en rood is		
	Groen (risicoscore <11) 	Oranje (risicoscore 11-23) 	Rood (risicoscore >24) 
29 rood 	3	9	17
5 oranje 	1	4	0
1 groen 	1	0	0
Totaal: 35	5	13	17

Bron: rekenkamer op basis van *Concept risicodossier Om het Kind*, januari 2014.

Gemeente verwacht 59% van de ernstige risico's moeilijk te kunnen beheersen

Uit tabel 5.3 kan worden opgemaakt dat het risicoprofiel (kleur) van de meeste risico's naar inschatting van de gemeente niet wijzigt door de inzet van beheersmaatregelen. Zo houden 17 van de 29 (59%) rode risico's een hoge risicoscore waardoor het risicoprofiel nog steeds rood is.

Het geringe te verwachten effect van beheersmaatregelen kan twee mogelijke oorzaken hebben:

1. Soms zijn er beheersmaatregelen genoemd waarbij de gemeente geen directe zeggenschap heeft over de maatregel. Zo staat bij het risico 'hulpverleners kunnen hun werk niet goed doen' als beheersmaatregel dat hulpverleners rust krijgen als hun aanstelling voor twee jaar wordt gegarandeerd. De gemeente vindt dat zij daar niet over gaat maar dat dit op het terrein ligt van de organisaties die ouder- en kindadviseurs leveren.

2. Van een aantal beheersmaatregelen is erg onzeker of die ook het gewenste effect zullen hebben. Een voorbeeld hiervan is het afstemmen van de werkwijze tussen Om het Kind, Samen DOEN en de wijkzorgteams. Onduidelijk is of er voldoende afstemming is om te voorkomen dat de burger tussen de hulpverlenende teams heen en weer wordt gestuurd. Zolang die grote twijfel er is blijft de risico-inschatting hoog.

Verwachting: risicoscore van acht belangrijkste risico's niet lager door beheersmaatregelen

De tien belangrijkste risico's zijn samen met de beheersmaatregelen en de risicoscore (=kans x impact) na inzet van de maatregelen opgenomen in de risicorapportage voor het college. Bij een groot aantal risico's (acht van de tien) die in de derde risicorapportage zijn opgenomen, zijn beheersmaatregelen genoemd waarvan men geen effect verwacht op de ingeschatte ernst van het risico.⁹⁰ In de ambtelijke reactie geeft DMO twee mogelijke verklaringen hiervoor aan:

1. een beheersmaatregel wordt uitgevoerd (staat op actief), maar DMO wil het bestuur (en ieder ander) laten weten dat dit risico moeilijk te beheersen is, ondanks het feit dat er hard aangewerkt wordt. DMO wil in dat geval dus waarschuwen dat dit risico niet als 'beheerst' kan worden afgevinkt
2. een beheersmaatregel kan wenselijk zijn om uit te voeren, maar dat is op dit moment nog niet mogelijk. Deze staat dan in het risicoregistratieprogramma (Naris) niet op 'actief'. Het risicoregistratieprogramma vermeldt in dat geval de bruto risicoscore en niet de nettoscore (die gaat pas gelden als de beheersmaatregel actief is en effectief blijkt).

Wanneer we kijken naar het achterliggende risicodossier met 35 risico's, dan zien we een iets positiever beeld. Dan blijkt namelijk dat de gemeente bij 20 van de 35 risico's (57%) de risicoscore lager inschat na de inzet van beheersmaatregelen.

Risicoprofiel van risico's in rapportages in 2014 zwaarder geworden

Het risicoprofiel varieert per risico en dus ook per risicorapportage:

- In de eerste risicorapportage die in maart 2013 verscheen werden tien risico's genoemd met het hoogste (rode) risicoprofiel.
- In de tweede risicorapportage, die in september 2013 verscheen, benoemde de gemeente negen risico's waarvan er zes een rood en drie een oranje risicoprofiel hadden.
- De derde risicorapportage (april 2014) bevatte weer tien risico's met het hoogste risicoprofiel (rood).

Hoewel de risico's verschillen per risicorapportage, zien we dat in 2013 het gemiddelde risicoprofiel van de risico's lichter werd, om vervolgens in 2014 weer toe te nemen.

⁹⁰ Dit is goed te zien in het achterliggende risicodossier waarin met kleuren is aangegeven wat de risicoscore voor en na beheersmaatregelen zijn. Wij maakten gebruik van het risicodossier van februari 2014.

5.4.3 Conclusie: Gemeente kan meer rekening houden met risico's

Positief is dat de gemeente alle risico's voorziet van beheersmaatregelen. Toch zorgen deze beheersmaatregelen er bij 59% van de meest ernstige risico's niet voor dat de kans op en impact van deze risico's kleiner worden. Risico's die in 2012 in dwarskijksessies zijn gesignaleerd zijn nog steeds heel actueel. Ook zien we dat bij acht van de tien belangrijkste risico's die in de gemeente in de derde risicorapportage heeft opgenomen, de beheersmaatregelen geen effect hebben op de ernst van de ingeschatte risico's. Verder is het gemiddelde risicoprofiel van de risico's in 2014 zwaarder geworden. Dat kan erop wijzen dat beheersmaatregelen onvoldoende gerealiseerd worden of slechts een beperkt effect hebben. Tevens bleek in de loop van de tijd dat sommige zaken complexer waren dan eerder was aangenomen, bijvoorbeeld de besluitvorming rondom de organisatievorm, of de ICT.

5.5 Transparantie over risico's

In deze paragraaf beoordelen we de transparantie over de risico's door te kijken hoe het college van B&W en de gemeenteraad over de risico's geïnformeerd worden.

Volgens de *Regeling Risicovolle Projecten* dient de gemeente ten minste eenmaal per jaar een integrale risicoanalyse te maken met daarin de belangrijkste risico's. Het programmateam Om het Kind wil twee keer per jaar de risicoanalyses actualiseren. Tweejaarlijks moeten er dus rapportages worden geleverd over de op dat moment meest actuele risico's en wat er in de voorgaande periode met de geconstateerde risico's is/wordt gedaan.⁹¹ De wethouder jeugd is namens het college van B&W bestuurlijk opdrachtgever voor het programma Om het Kind.⁹² De directeur van de Dienst Maatschappelijke Ontwikkeling (DMO) treedt op als ambtelijk opdrachtgever; de adjunct-directeur als gedelegeerd ambtelijk opdrachtgever.⁹³ De projectleider en de dienstdirecteur bespreken twee keer per jaar met de portefeuillehouder de belangrijkste risico's van het project met de bijbehorende beheersmaatregelen.

5.5.1 Gemeenteraad geïnformeerd over twee van de drie risicorapportages

Sinds de start van Om het Kind heeft het college de volgende drie risicorapportages voor de decentralisatie van de jeugdzorg vastgesteld.

Eerste risicorapportage in mei 2013 door college en gemeenteraad vastgesteld

Op 19 maart 2013 heeft het college de eerste bestuurlijke risicorapportage Om het Kind vastgesteld. De rapportage is op 15 mei 2013 aan de gemeenteraad ter kennisname aangeboden.

⁹¹ Gemeente Amsterdam, *Programmaplan II (2013-2014) Om het kind*, Programma Hervorming zorg voor de jeugd, 19 maart 2013, p. 9-10.

⁹² Gemeente Amsterdam, *Programmaplan II (2013 - 2014) Om het kind*. Programma Hervorming zorg voor de jeugd, maart 2013, p. 9.

⁹³ Gemeente Amsterdam, *Programmaplan II (2013 - 2014) Om het kind*. Programma Hervorming zorg voor de jeugd, maart 2013, p. 9.

Tweede risicorapportage eind 2013 door college en raadscommissie vastgesteld

Op 17 september 2013 is de tweede risicorapportage Om het Kind vastgesteld. Deze rapportage is op 11 december 2013 aangeboden aan de raadscommissie JIF.

Derde risicorapportage medio 2014: laat door college en niet door raad vastgesteld

De derde risicorapportage bevat naast risico's voor de decentralisatie van jeugdzorg ook risico's van de invoering van de participatiewet, de decentralisatie AWBZ/Wmo en het project Samen DOEN. Deze integrale *Risicorapportage sociaal domein* bevat de stand van zaken van januari 2014, was in april 2014 in concept gereed, maar pas op 1 juli 2014 in het college besproken. De derde risicorapportage is op 2 juli 2014 naar een raadscommissie gestuurd en staat op 4 september 2014 geagendeerd in de raadscommissie Financiën. Enkele oorzaken voor de relatief late bespreking van de derde rapportage zijn:

- het voortijdig vertrek van wethouder Hilhorst;
- de vorming van het nieuwe college liet na de verkiezingen van maart 2014 lang op zich wachten;
- de vermelde risico's (waaronder de ambtelijke reorganisatie) maken de derde risicorapportage tot een politiek gevoelig document.

In de praktijk blijkt het een lastig spanningsveld tussen transparant willen zijn over risico's aan de ene kant en niet de indruk willen wekken 'out of control' te zijn aan de andere kant. Dit kwam ook tot uiting bij de derde risicorapportage waarbij binnen de ambtelijke organisatie de angst bestond dat de risico's verkeerd ingeschat zouden worden door het nieuwe college en de raad. Weliswaar was de (extern ingehuurde) projectleider proeftuinen van DMO geïnformeerd over de risico's, maar voor een groot risicovol project is het noodzakelijk dat ook het college en de raad goed geïnformeerd worden over de risico's. De raad is, ondanks de toezegging van het college om de raad periodiek te informeren over de meest belangrijke risico's die zich bij Om het Kind voordoen, lange tijd niet door het college geïnformeerd over de risico's.⁹⁴ Het college is voornemens om in oktober 2014 een nieuwe risicorapportage op te stellen.

Effect van beheersmaatregelen niet duidelijk vermeld in risicorapportages

Het is lastig voor het college en de raad om de risico's in de risicorapportages op waarde te schatten omdat in de rapportage niet vermeld wordt hoe hoog de risicoscore van een risico was voor de in te zetten beheersmaatregelen. Alleen de risicoscore voor de inzet van beheersmaatregelen wordt vermeld, evenals de beheersmaatregelen zelf. In tegenstelling tot het risicodossier worden in de rapportage de risico's alleen beschreven en niet aangeduid met een kleur om het risicoprofiel te duiden. Ook is in de risicorapportage op geen enkele wijze informatie opgenomen (zoals wij in tabel 5.3 hebben gedaan) over het te verwachten effect van de inzet van beheersmaatregelen. Hierdoor is voor het college en de raad niet duidelijk in hoeverre de gemeente voldoende rekening houdt met de risico's. Het lijkt erop dat de gemeente

⁹⁴ Brief van wethouder jeugd aan de gemeenteraad over de voortgang van het programma Om het kind, 30 oktober 2013.

vooral de buitenwereld wil overtuigen dat ze ‘geheel in control’ is. Dit komt niet overeen met wat de gemeente schrijft in de derde risicorapportage, namelijk dat zij juist de buitenwereld attent wil maken op de onmogelijkheid om alles te beheersen.⁹⁵

5.5.2 Conclusie: Gemeente aanvankelijk open over risico’s, nu steeds minder

De gemeente was aanvankelijk in 2013 redelijk open en transparant over de gesignaleerde risico’s. We constateren dat de communicatie over de risico’s in 2014 een stuk minder transparant is geworden, mede doordat de ambtelijke organisatie voorzichtig was om het nieuwe college en de raad te informeren.

Het college is pas op 1 juli 2014 geïnformeerd over de derde risicorapportage met daarin de stand van de risico’s in januari 2014. De risicorapportage is op 2 juli 2014 aangeboden aan een raadscommissie, maar de gemeenteraad zal er pas in september 2014 kennis van kunnen nemen. Dan zijn de genoemde risico’s alweer driekwart jaar oud.

5.6 Conclusies risicomanagement door de gemeente

In dit hoofdstuk hebben we het risicomanagement van de gemeente beoordeeld. Gegeven het experimentele karakter van de proeftuinen volstaan we in tabel 5.4 met kwalitatieve oordelen en aandachtspunten.

Tabel 5.4 - Overzichtstabel beoordeling risicomanagement

Onderwerp	Oordelen en aandachtspunten
In kaart brengen van risico’s proeftuinen	Goed risicodossier en risicorapportages met financiële en maatschappelijke gevolgen. Risico’s die in de proeftuinen naar voren komen, zijn nog niet meegenomen en risico’s zijn vaak niet actueel.
Adequate beheersmaatregelen	Alle risico’s zijn voorzien van beheersmaatregelen. Acht van de tien belangrijkste risico’s worden niet minder erg door inzet van beheersmaatregelen. Deze risico’s zijn moeilijk te beheersen en kunnen ondanks de inspanningen van de gemeente toch optreden. Met een aantal risico’s uit dwarskijksessie is niets gedaan.
Transparantie over risico’s	Raad en college zijn twee keer geïnformeerd over risico’s. De ambtelijke organisatie is in 2014 voorzichtig geweest om het nieuwe college te informeren over de risico’s. Tussen het verschijnen van de tweede en derde risicorapportage zitten 10 maanden, namelijk september 2013 versus juli 2014. Dit is te lang als bestuur en raad goed inzicht willen hebben in de risico’s van Om het Kind. De raad heeft tussen december 2013 en juli 2014 niet geïnformeerd over de risico’s, terwijl het risicoprofiel is toegenomen: 59% van de meest ernstige risico’s zijn moeilijk te beheersen.

⁹⁵ Gemeente Amsterdam, *Risicorapportage sociaal domein. Risico’s bij de decentralisatie jeugd, AWBZ/Wmo, Participatiewet, Samen DOEN en de verbinding tussen de drie decentralisaties*, april 2014, p. 9.

We constateren dat de gemeente de intentie heeft om aan goed risicomanagement te doen. Positief is dat de gemeente periodiek risico's van Om het Kind in beeld brengt en alle risico's prioriteert en voorziet van risicoscores en beheersmaatregelen.

Samenvattend zouden we nog de volgende kanttekeningen bij het risicomanagement willen maken:

- De risico's die uit de proeftuinen naar voren komen, zijn nog beperkt in beeld.
De algemene risico's die uit Om het Kind naar voren komen, zijn wel goed beeld, maar de risico's uit de proeftuinen zijn slechts bij één proeftuin geïnventariseerd en nog niet verwerkt in de risicorapportage. Hierdoor zijn belangrijke risico's nog niet opgenomen in het risicodossier.
- Er wordt nog onvoldoende rekening gehouden met de risico's. Risico's die in 2012 al in de dwarskijksessies naar voren kwamen, spelen nog steeds. Daarnaast zet de gemeente bij het merendeel van de belangrijkste risico's beheersmaatregelen in die het risicoprofiel niet verminderen. Over het te verwachte effect van de beheersmaatregelen worden het college en de raad niet geïnformeerd.
- Het college en de raad kunnen sneller geïnformeerd worden over de risicorapportage. De ambtelijke organisatie had in 2014 teveel de neiging om het college en de raad te willen geruststellen in plaats van hen op de hoogte te houden en te waarschuwen over mogelijke risico's voor de transformatie bij de zorg voor de jeugd. Het college is pas in juli 2014 geïnformeerd over de risico's in de derde risicorapportage. De gemeenteraad heeft 10 maanden geen risicorapportage ontvangen. Hier waren deels goede redenen voor (vertrek wethouder, wisseling college en raad door verkiezingen), maar is ook deels gevoed door angst dat het nieuwe college en de raad de risico's verkeerd zouden inschatten. Deze beperkte communicatie over risico's, strookt niet met de wens van de gemeente om transparant en open te communiceren over de voortgang van risicovolle projecten.

6 Leren van de proeftuinen

6.1 Inleiding

De gemeente heeft de proeftuinen Om het Kind geïntroduceerd om ervaring op te doen met elementen uit het nieuwe jeugdstelsel. De proeftuinen zijn op zichzelf al een manier om in de praktijk te kijken of datgene wat bedacht is ook echt werkt. Het idee is dat in deze proeftuinen lessen naar voren komen die gebruikt worden om de transformatie van de zorg voor jeugd de komende jaren te realiseren. Deze werkwijze is niet standaard; het gaat om experimenten waarbij er continue geleerd moet worden om kansen te benutten en de werkwijze aan te passen. De uiteindelijke werkwijze komt dus gaandeweg tot stand. Hiervoor is het van belang dat de gemeente zich als een 'lerende organisatie' opstelt.

We beantwoorden daarom de volgende onderzoeksvraag in dit hoofdstuk:

Leert de gemeente voldoende van de ervaringen in de proeftuinen?

Dit hoofdstuk kent de volgende opbouw. In paragraaf 6.2 gaan we kort in op de normen en toetsaspecten die we hanteren om het trekken van lessen uit de proeftuinen te beoordelen. Vervolgens wordt in paragraaf 6.3 beoordeeld in hoeverre de gemeente systematisch lessen verzamelt uit de proeftuinen. In paragraaf 6.4 analyseren we in hoeverre de gemeente de lessen uit de proeftuinen benut. Tot slot sluiten we in paragraaf 6.5 af met een conclusie.

Gebruikte onderzoeksmethoden

Voor dit hoofdstuk hebben we gebruik gemaakt van de evaluaties en reflectiesessies die rond de proeftuinen hebben plaatsgevonden. Om inzicht te krijgen in de manier waarop geleerd wordt van de ervaringen in de proeftuinen, hebben we een reflectiesessie in proeftuin Oud Noord bijgewoond. Tijdens deze reflectiesessie bespraken de ouder- en kindadviseurs, de jeugdpsycholoog en de implementatiemanager, onder leiding van DMO, de lessen die getrokken kunnen worden uit de samenwerking met de basisscholen. Verder putten we voor dit hoofdstuk uit gesprekken met de stedelijk projectleider proeftuinen, projectmanager Lerend Systeem van DMO en de projectleiders- en implementatiemanagers van de drie onderzochte proeftuinen. Daarnaast hebben we in samenwerking met DMO een enquête uitgezet onder alle ouder- en kindadviseurs, waarin ook aandacht is besteed aan de manier van leren. Tot slot hebben we een groot aantal documenten van het projectteam Lerend Systeem en de proeftuinen bestudeerd waaruit moet blijken in hoeverre de werkwijze in een de proeftuinen is aangepast.

6.2 Een lerende organisatie inventariseert en benut de lessen uit de proeftuinen

Om lessen te kunnen trekken uit de experimentele werkwijze in de proeftuinen is het van belang dat de gemeente zich gedraagt als een zogenaamde 'lerende organisatie'. Leren van de ervaringen in de voorbereiding op de transitie van de zorg voor de jeugd is immers het voornaamste doel van de proeftuinen. Een lerende organisatie streeft ernaar bekwaam te zijn én te blijven. Met andere woorden: een lerende organisatie is een organisatie die in staat is zich permanent te verbeteren, te vernieuwen en te ontwikkelen. Hiervoor is het nodig om lessen systematisch te verzamelen en vervolgens ook te benutten.

Om tot een oordeel over het lerend vermogen van de gemeente te komen, hanteren we onderstaande normen en toetsaspecten:

Tabel 6.1 - Normen en toetsaspecten voor een lerende organisatie

Norm	Toetsaspecten
De gemeente verzamelt systematisch lessen uit de proeftuinen (paragraaf 6.3)	De gemeente creëert een leerplatform waar alle betrokken professionals reflecteren op de uitvoering en lessen systematisch geïnventariseerd worden.
	De knelpunten en kansen die in de proeftuinen gesignaleerd worden, zijn volledig in beeld bij de gemeente.
	De gemeente evalueert periodiek de werkwijze in de proeftuinen vanuit meervoudig perspectief.
De gemeente benut de lessen uit de proeftuinen voldoende (paragraaf 6.4)	De geleerde lessen worden met elkaar gedeeld.
	De gemeente past, indien nodig, gaandeweg haar werkwijze aan.

De meeste toetsaspecten spreken voor zich, daarom beperken we ons hier tot een korte toelichting op het laatste toetsaspect. Het toetsaspect gaat over het benutten van lessen voor het aanpassen van de werkwijze. Daarbij maken we onderscheid tussen aanpassingen *binnen* de gekozen structuur van de proeftuinen en aanpassingen waarbij er aan de hand van feedback ook de *structuur zelf* ter discussie wordt gesteld. Dit sluit aan bij het onderscheid dat in de literatuur wordt gemaakt tussen 'single loop learning' en 'double loop learning'.⁹⁶

In deze paragraaf beoordelen we in hoeverre de gemeente lessen verzamelt uit de proeftuinen. We kijken of de gemeente een leerplatform creëert, of de lessen volledig zijn en in hoeverre de werkwijze in de proeftuinen geëvalueerd wordt.

⁹⁶ De theorie hierover is afkomstig van psycholoog Chris Argyris. Zie ook: Argyris, C. (1990) *Overcoming Organizational Defenses. Facilitating organizational learning*, Boston: Allyn and Bacon en Argyris, C., & Schön, D. (1978) *Organizational learning: A theory of action perspective*, Reading, Mass: Addison Wesley.

6.2.1 Creëren van een leerplatform

DMO creëert leerplatform in de vorm van leerprogramma

De gemeente heeft bij DMO een projectteam 'Lerend systeem' opgezet, bestaande uit zes personen die het verander- en leerproces in de proeftuinen begeleiden. Doel van het leerprogramma is te borgen dat alle ouder- en kindadviseurs de gewenste basis-kennis hebben om als generalist volgens de nieuwe werkwijze te kunnen werken.

Het leerprogramma bestaat uit een mix van individueel leren en teamleren. Bij individueel leren vergroot de ouder- en kindadviseur zijn of haar kennis en professioneel handelen door het volgen van modules of praktijktrainingen. Volgens het projectteam 'Lerend systeem' staat in de beginfase het *teamleren* centraal.⁹⁷ Het gaat om leren op de werkplek: om het vormen van sterke teams waarin mensen van elkaar en met elkaar leren. Enkele teams hebben gekozen voor een intensief trainingsprogramma vanaf de start om voor de juiste basiskennis bij de ouder- en kindadviseurs te zorgen en teambuilding te bevorderen. Voorbeelden van onderwerpen in de teamtrainingen zijn: teambuilding, casuïstiekoverleg, registratie, intervisie, eigen kracht, zorgstructuur onderwijs en Triple P.⁹⁸

Het leerprogramma van DMO bestaat uit vier elementen voor teamleren:

1. startbijeenkomst per proeftuin;
2. reflectiesessies per proeftuin;
3. één keer per twee weken een overleg met de projectleiders en implementatiemanagers van de proeftuinen waarin de resultaten van de casuïstiekbesprekingen met elkaar worden gedeeld;
4. specifieke themabijeenkomsten dwars door proeftuinen heen, bijvoorbeeld over werken met eigen kracht, het herkennen van licht verstandelijk beperkingen en beslissen over hulp.

Niet alle teams hebben een intensief scholingsprogramma; met name de proeftuinen Oud Noord en Oud Oost hebben voor een intensief scholingsprogramma gekozen.

Tevredenheid over leerprogramma, dat soms iets teveel van bovenaf werd opgelegd

In de eerste (ambtelijke) tussenrapportage van de proeftuinen vindt een ruime meerderheid van de ouder- en kindadviseurs (70%) het leerprogramma goed of redelijk goed. Circa 5% van de ouder- en kindadviseurs geeft aan het leerprogramma matig te vinden.⁹⁹ Ruim de helft van de ouder- en kindadviseurs zegt dat de trainingen hun praktische handvaten en verbreding bieden. De teams geven ook aan dat er veel trainingen zijn in korte tijd. Dit beperkt de tijd die de ouder- en kindadviseurs beschikbaar hebben om daadwerkelijk met jeugd aan de slag te gaan. Op de vraag wat er minder goed is aan de leerlijn noemt ongeveer de helft dat het te veel in één keer is en dat er te weinig tijd overblijft voor het werken met jeugd en ouders. Door de combinatie met verplichtingen uit de oude caseload, ervaart een aantal ouder- en

⁹⁷ Zie ook het document *Leerprogramma voor de ouder- en kindteams van de proeftuinen A-Z*, juli 2013.

⁹⁸ Gemeente Amsterdam, *Eerste evaluatie proeftuinen programma Om het kind en Samen DOEN in de buurt*, jan. 2014, p. 5.

⁹⁹ Gemeente Amsterdam, *Eerste evaluatie proeftuinen programma Om het kind en Samen DOEN in de buurt*, jan. 2014.

kindteams te weinig toe te komen om aan het daadwerkelijk geven van ondersteuning volgens de nieuwe aanpak.

In een meer recente enquête die wij in samenwerking met de gemeente hebben laten uitvoeren blijkt dat:

- 76% van de ouder- en kindadviseurs tevreden is over het leerprogramma binnen het eigen team.¹⁰⁰
- 61% van de ouder- en kindadviseurs tevreden is met het ondersteunende leerprogramma van de gemeente.

Met name de proeftuinen Oud Noord en Oud Oost, die gekozen hadden voor een intensief scholingsprogramma, zien nu de nadelen ervan in. Een verklaring voor de lagere tevredenheid met het leerprogramma van de gemeente wordt genoemd door één van de ouder- en kindadviseurs die wij spraken: *“Na de vakantie startte een leerlijn met veel scholing. Dit was vrij intensief en niet altijd zinvol. Het programma is teveel van bovenaf opgelegd. Als vooraf met de ouder- en kindadviseurs was gekeken waar behoefte aan was, had er betere scholing op maat kunnen plaatsvinden. Alle ouder- en kindadviseurs hebben hun specialiteiten wel verteld, maar hier is vervolgens weinig aandacht aan gegeven. Het is beter om bij de start al helder te krijgen wat de precieze functie van de ouder- en kindadviseurs is binnen de moederorganisatie. ‘Wat hebben we zelf eigenlijk allemaal aan expertise in huis?’ Sommige OKT’s hebben de leerlijn deels geweigerd of hebben voorstellen voor aanpassing gedaan.”*

Gemeente leert van proeftuinen via reflectiesessies

Er worden reflectiesessies op drie verschillende niveaus georganiseerd:

1. de ouder- en kindteams;
2. de projectleiders en implementatiemanagers;
3. de bestuurders.

Sinds de start van de proeftuinen organiseerde DMO ongeveer vijftien reflectiesessies met ouder- en kindteams. De reflectiesessies vinden plaats met de ouder- en kindadviseurs bij een deel van de proeftuinen: West, Oud Noord, Oud Oost¹⁰¹, Centrum en proeftuin voortgezet onderwijs in Noord. Dat betekent dat er bijvoorbeeld in de proeftuinen Venserpolder en Nieuw-West geen reflectiesessies zijn georganiseerd.¹⁰² Daar is dus geen moment waarop hulpverleners lessen kunnen doorgeven, zoals bij de reflectiesessies in Noord.

¹⁰⁰ Het hierboven genoemde leerprogramma binnen het eigen team is ook ondersteund en georganiseerd vanuit de gemeente.

¹⁰¹ In de proeftuin Oud is één reflectiesessie in het team gehouden over het werk, op basis van de vragen: wat werkt (niet) en waardoor werkt het (niet). Daarnaast zijn er vanuit de proeftuin Oost vier triagesessies met partners (zoals het Ouder- en kindteam, SamenDOEN en Jeugdbescherming Regio Amsterdam) gehouden waarin gereflecteerd werd op de samenwerking.

¹⁰² De reflectiesessies hebben op verzoek van de proeftuinen Venserpolder en Nieuw-West daar niet plaatsgevonden. De proeftuin Venserpolder vond alle onderzoeken een te grote belasting om nog gebruik te maken van de reflectiesessies en de proeftuin Nieuw-West wilde dit niet omdat de Ouder- en kindadviseurs te weinig uren ter beschikking hadden om naast het onderzoek dat het stadsdeel zelf georganiseerd had ook nog deel te nemen aan reflectiesessies die door DMO georganiseerd werden.

In mindere mate vonden er reflectiesessies met projectleiders en implementatiemanagers van de proeftuinen plaats, en ging het overleg (dat om de week plaatsvindt) meer over organisatorische aspecten.

Met bestuurders organiseerde DMO twee reflectiesessies; in maart en mei 2014.¹⁰³ DMO heeft hiervoor een 'leerplatform voor het jeugd domein' ingericht. Hierin zitten de directeuren en bestuurders van de gemeente en van de instellingen die deel uitmaken van de 'joint venture', aangevuld met belangrijke instellingen (zoals Jeugdbescherming Regio Amsterdam).

In de reflectiesessies binnen de ouder- en kindteams worden aan de hand van casuïstiek de werkwijze, de knelpunten en de leerpunten besproken. Het doel is tweeledig: zowel het primaire proces verbeteren door diep in te gaan op een casus en zelfinzicht bij de ouder- en kindadviseurs te creëren, evenals algemene lessen trekken voor de stedelijke uitrol van de proeftuinen. Op een reflectiemoment wordt nadrukkelijk even afstand genomen van de casus en geprobeerd (werkzame) mechanismen te achterhalen. Een casuïstiekvraag komt op als ouder- en kindadviseur middenin de casus zit, een reflectievraag is meer gericht op het achteraf trekken van lessen.

Ter voorbereiding op de bespreking wordt van elke casus de volgende zaken in een vast format vastgelegd:

- casusbeschrijving;
- thema casus, zoals de functie van ouder- en kindadviseur en de aansluiting met scholen en Samen DOEN-teams;
- waarom werkt iets wel of niet?
- wat zijn de lessen?
- wat zijn dilemma's, waar knelt het?

In kader 6.3 geven we een indruk van een reflectieoverleg dat wij bijwoonden in de proeftuin Oud Noord.

Kader 6.3 - Voorbeeld van reflectiesessie op 22 mei 2014 in proeftuin Oud Noord

Op 22 mei 2014 woonden wij het tweede reflectieoverleg van de proeftuin Oud Noord bij. Het reflectieoverleg is strak geregisseerd vanuit DMO. De programmamanager Lerend systeem van DMO zit het reflectieoverleg voor en voor het verloop van de middag is een draaiboek opgesteld. Ook is er een externe trainer aanwezig die vanaf de zijlijn overall conclusies trekt en ook bij andere reflectieoverleggen aanwezig is. De opzet van de middag was als volgt:

- DMO noemt het doel: inzicht en kennisdeling voor ouder- en kindadviseurs en lessen verbinden met andere proeftuinen.
- Vervolgens wordt een rondje gemaakt met een 'energizer'. Iedereen wordt gevraagd iets te vertellen dat haar energie heeft gegeven of wat een succes was de afgelopen week.

¹⁰³ Zie verslagen hiervan *Leerplatform jeugdzorg over SAMEN DOEN*, 13 mei 2014 en *Leerplatform SAMEN DOEN*, 13 maart 2014.

- Eenmaal in de juiste positieve houding, wordt verkend aan de hand van welke drie casussen subgroepen uiteengaan.
- Vervolgens wordt in drie subgroepen stapsgewijs de casus besproken en puntsgewijs samengevat op een groot A2 vel. De bespreking verloopt zeer gestructureerd en is ook zodanig dat de indiener van de casus veilig kan spreken en de overigen op een prettige manier doorvragen. Er wordt in elke subgroep een rapporteur, voorzitter en tijdsbewaker aangewezen. Daarna wordt de casus kort toegelicht en de reflectievraag geformuleerd. Het netwerk rondom de casus wordt in kaart gebracht en aangegeven wordt hoe de ouder- en kindadviseur betrokken is geraakt. Ook de perspectieven van de ouder en school worden in kaart gebracht. Daarna geeft de casusindienaar aan wat zij gedaan heeft, waardoor het wel of niet werkte en wat er nodig is om het wel te laten werken. Tot slot formuleert de groep lessen.
- Na de pauze worden de drie casussen plenair besproken om te komen met lessen. Er wordt heel nadrukkelijk stil gestaan bij de te leren lessen.

Kader 6.3 laat zien dat er op een serieuze en constructieve manier, onder leiding van DMO, in de reflectiesessies stil gestaan wordt bij de lessen die geleerd kunnen worden uit de proeftuin. Uit de eerste ambtelijke tussenrapportage van de proeftuinen gaven ouder- en kindadviseurs aan zich zorgen te maken over wat er door de gemeente met de leerervaringen wordt gedaan. Deze zorg geldt zowel voor binnen het team – de afsluiting en borging van openstaande vragen – als voor de stadsbrede implementatie.¹⁰⁴

Gemeente bevordert ontwikkeling kennis en vaardigheden ouder- en kindadviseurs

Aanvankelijk werd in de *Risicorapportage Om het Kind II* (september 2013) aangegeven dat 'de leren en reflecteren cyclus niet tot stand komt', doordat er minder middelen beschikbaar zijn voor opleiding en training. Vanaf 2015 is opleiding en training primair de verantwoordelijkheid van de aanbieder en de aanbieders hebben hiervoor in totaal minder middelen. DMO biedt wel de mogelijkheid om de kosten voor deskundigheidsbevordering en intervisie te declareren. Bij de tariefstelling wordt hier rekening mee gehouden. Waar een instelling voorheen bijvoorbeeld 1.200 uur per fte kon declareren, mag het straks 1.260 uren declareren. De 60 extra uren zijn bedoeld voor deskundigheidsbevordering en supervisie.

Conclusie: DMO creëert leerplatform voor deel proeftuinen

Het projectteam 'Lerend systeem' (DMO) creëert een leerplatform in de vorm van leerprogramma voor de proeftuinen en ondersteunt de instellingen ook financieel voor opleiding en training. Reflectiesessies vinden plaats binnen de ouder- en kindteams in de A-Z proeftuinen en minder met de overige proeftuinen en met de bestuurders. De ouder- en kindadviseurs trekken, onder regie van DMO, op basis van bestaande casussen lessen in reflectiesessies.

¹⁰⁴ Gemeente Amsterdam, *Eerste evaluatie proeftuinen programma Om het kind en Samen DOEN in de buurt*, januari 2014, p. 9.

6.2.2 Volledigheid kansen en lessen

Idealiter zouden de lessen en kansen die de ouder- en kindadviseurs zelf signaleren ook bij de gemeente volledig in beeld moeten zijn. Om hier een beeld van te krijgen vergelijken we de thema's van de lessen die de gemeente trekt met de kansen en risico's die wij signaleren op basis van de gesprekken met leden van drie proeftuinen.

Lessen bevatten blinde vlekken

DMO heeft een aantal lessen uit de reflectiesessies met ouder- en kindadviseurs verzameld in een Powerpointpresentatie. Thema's die bij deze reflectiesessies aan de orde kwamen zijn:

- Het stoppen van hulp, wanneer is het goed / veilig genoeg?
- De ouder- en kindadviseur op scholen.
- Overdracht ouder- en kindteam naar Samen DOEN-team en Jeugdbescherming Regio Amsterdam.

De lessen die in de presentatie geformuleerd zijn hebben zeer sterk betrekking op de casussen en zijn minder algemeen geformuleerd, waardoor ze in deze vorm minder handig zijn voor andere teams.

Tot op heden zijn er nog geen lessen getrokken die betrekking hadden op belangrijke kansen en risico's die wij eerder signaleerden zoals:

- het versterken van eigen kracht;
- het efficiënter werken door financiële overwegingen mee te nemen in afwegingen;
- de aansluiting met het voorveld zoals huisartsen;
- de omvang en samenstelling van ouder- en kindteams;
- de overdracht tussen ouder- en kindadviseurs die verschillende leeftijdsgroepen bedienen;
- doorverwijzing naar flexibele schil.

Dit komt wellicht ook doordat de reflectiesessies plaatsvinden op basis van bestaande casussen. Door het gebruik van casussen ligt de focus vooral op dat wat ouder- en kindadviseurs doen. Dat wat niet gedaan wordt, komt daardoor ook minder terug in de lessen.

Conclusie: op cruciale onderdelen zijn nog geen lessen getrokken

De lessen die de gemeente trekt, zijn gebaseerd op een beperkt aantal casussen.

Hierdoor zijn op cruciale onderdelen van de transformatie nog geen lessen getrokken.

6.2.3 Evaluatie van de proeftuinen

Gemeente heeft plan om te evalueren vastgelegd

De gemeente heeft in het document *Meervoudig evalueren van de proeftuinen. Een handvat* vastgelegd hoe het de proeftuinen wil evalueren.¹⁰⁵ De eerder genoemde casuïstiek-overleggen en reflectiesessies zijn daar een belangrijk onderdeel van. Daarnaast wil de gemeente via gegevens uit de ouder- en kindteams ook kijken of de veronderstellingen in de Maatschappelijke kosten baten analyse (MKBA) kloppen. Ook is de evaluatie die

¹⁰⁵ DMO, *Concept meervoudig evalueren van de proeftuinen. Een handvat*, versie 1.1.

de gemeente door het Verwey-Jonker Instituut laat doen een belangrijke manier van evalueren. In die evaluatie wil de gemeente de beleving van ouders/jeugdigen afzetten tegen de bedoeling van de proeftuinen. Verder heeft de gemeente zelf ook een ambtelijke tussenevaluatie gemaakt en heeft Bureau Onderzoek en Statistiek een kwantitatieve nulmeting verricht. Hieronder komen we daarop terug.

Ambtelijke tussenevaluatie beschrijft eerste ervaringen proeftuinen

In januari 2014 is de start van de ouder- en kindadviseurs ambtelijk door DMO geëvalueerd middels een enquête. De implementatiemanagers en projectleiders van de proeftuinen waar in 2013 een ouder- en kindteam is gestart hebben een enquête ingevuld. Daarnaast hebben enkele ouder- en kindadviseurs een korte vragenlijst met specifieke vragen ingevuld over:

- de samenstelling en start van het team;
- de werkwijze van het team;
- de aansluitingen met andere organisaties;
- de eerste casuïstiekervaringen;
- de ondersteuning.

De deelnemende ouder- en kindadviseurs waren afkomstig van de proeftuinen Oud Noord, Voortgezet onderwijs Noord, West, Nieuw-West, Oud Oost en Centrum. De eerste ervaringen uit Buurtzorg Jong in de proeftuin Zuidoost zijn op basis van hun eigen evaluatie op onderdelen meegenomen in deze evaluatie. De ervaringen van Zuid worden meegenomen in de volgende evaluatie.

Ouder- en kindadviseurs zijn volgens onze gesprekspartners pas relatief laat, in april 2014, betrokken bij de evaluaties door de gemeente. Het zou logischer zijn geweest als de ouder- en kindadviseurs van begin tot eind een plek hadden gekregen in de evaluatie en ideeën eerder getoetst waren aan de dagelijkse praktijk. Nu loopt de gemeente vaak achter de feiten aan, terwijl zaken al vrij vroeg door ouder- en kindadviseurs zijn aangekaart (zoals privacy).

In kader 6.2 gaan we kort in op de *Eerste rapportage Proeftuinen Om het Kind en Samen DOEN*.

Kader 6.2 - Samenvatting inhoud Eerste rapportage Proeftuinen Om het Kind en Samen DOEN

De *Eerste rapportage Proeftuinen Om het Kind en Samen DOEN* (januari 2014) somt een aantal bevindingen op over de samenstelling van de teams, het leerprogramma, de werkwijze van het team en de samenwerking met anderen. Er staan bevindingen in als:

- 'de beleidskaders laten veel uitvoeringsvragen open';
- 'de buurt is nog onbekend met het ouder- en kindteam en soms is het ouder- en kindteam onbekend met de buurt'
- 'de tevredenheid over de ICT wisselt';

De rapportage bevat niet echt conclusies en gaat ook niet in op de gevolgen van de bevindingen voor het werkproces.

Kwalitatieve eindevaluatie niet in april, maar pas in augustus 2014 afgerond

De gemeente laat de proeftuinen evalueren. DMO heeft het Verwey-Jonker Instituut gevraagd om een kwalitatieve analyse van de proeftuinen te maken.¹⁰⁶ In de kwalitatieve evaluatie wordt aan de hand van een aantal casussen onderzocht in hoeverre de samenwerking, sturing, organisatie, bekostiging en schaalniveau een belemmering zijn voor de gewenste ondersteuning van het gezin. Aanvankelijk was het plan dat deze kwalitatieve evaluatie in april 2014 zou worden afgerond, maar dat wordt waarschijnlijk augustus 2014.

Kwantitatieve 0-meting is niet volledig en 1-meting laat op zich wachten

DMO heeft opdracht gegeven aan Bureau Onderzoek en Statistiek om een kwantitatieve nul- en éénmeting te maken van de proeftuinen. De nulmeting verscheen in november 2013.¹⁰⁷ In de meting is informatie opgenomen over de doelgroep, de potentiële zorgconsumptie en risico's die het beroep op jeugdzorg vergroten (bijvoorbeeld aantal kinderen en gezinnen met verhoogd risico) en alle zorg voor de jeugd is in kaart gebracht op gebiedsniveau. Twee zaken vallen op in deze nulmeting.

De nulmeting van Bureau Onderzoek en Statistiek bevat:

- alleen informatie over zes proeftuinen. Informatie over de proeftuin in Zuidoost ontbreekt, terwijl de proeftuin in maart 2013 van start is gegaan. Er wordt alleen gemeld dat de proeftuin Buurtzorg Jong niet apart is opgenomen. Anders dan was afgesproken, heeft DMO (niet in overleg met stadsdeel Zuidoost) besloten om geen nulmeting van de proeftuin Venserpolder te maken.
- geen informatie over de trajecten van de William Schrikkergroep en het Leger des Heils voor jeugdbescherming. De nulmeting geeft dus een onvolledig beeld van het aantal jeugdbescherming- en reclasseringstrajecten in 2012. In totaal zijn 1.212 trajecten voor jeugdbescherming en 519 trajecten voor reclassering niet in de nulmeting opgenomen.¹⁰⁸

De nulmeting is in november 2013 afgerond. Het plan was dat de éénmeting in april 2014 zou volgen, maar dat is niet gebeurd.

Enkele proeftuinen evalueren ook zelf

Sommige proeftuinen, zoals Zuidoost, Oud Oost, Noord, en Nieuw West hebben hun werkwijze zelf geëvalueerd.

Stadsdeel Zuidoost heeft een evaluatieverslag opgesteld naar aanleiding van een evaluatiegesprek dat na afloop van het eerste jaar in de proeftuin Buurtzorg Jong plaatsvond.¹⁰⁹ Buurtzorg Jong in Zuidoost informeert het stadsdeel elk kwartaal met

¹⁰⁶ Verwey-Jonker Instituut en Bureau Onderzoek en Statistiek, *Offerte proeftuinen jeugdzorg*, januari 2013.

¹⁰⁷ Gemeente Amsterdam, Bureau Onderzoek en Statistiek, *Monitor Om het kind. nulmeting*, november 2013.

¹⁰⁸ In de *Monitor Om het kind. nulmeting*, november 2013 wordt uitgegaan van 1.818 trajecten (p. 46) waar volgens de CBS jeugdmonitor sprake was van 3.030 trajecten. Voor jeugdreclassering waren er in 2012 1.525 trajecten in plaats van de 1.006 die zijn opgenomen in de 0-meting.

¹⁰⁹ Stadsdeel Zuidoost, *Een jaar Buurtzorg Jong in Venserpolder. Een terugblik op het eerste jaar proeftuin 'Om het Kind'*.

een evaluatieverslag.¹¹⁰ Verder heeft stadsdeel Zuidoost opdracht gegeven voor een evaluatie van de proeftuin Venserpolder door het Verwey-Jonker Instituut. In het onderzoek is er een gesprek gevoerd met zes gezinnen die door Buurtzorg Jong geholpen zijn. Daarnaast is er een enquête uitgezet onder professionals en mensen in de buurtwerkkamer die met Buurtzorg Jong samen werken.

In april 2014 heeft een tussentijdse evaluatie plaatsgevonden via een online enquête onder de ouder- en kindadviseurs en intern begeleiders en directeuren van scholen in de proeftuin Oud-Oost.¹¹¹ Tijdens rondetafelgesprekken zijn de resultaten van de enquête met intern begeleiders, directeuren en ouder- en kindadviseurs besproken.¹¹² Er werd gesproken over wat er nodig is in de doorontwikkeling van proeftuin Oud-Oost. Daar kwam bijvoorbeeld uit naar voren dat duidelijkheid gewenst is over waar de grens van de ouder- en kindregisseur ligt.

De proeftuin Slotermeer/ Nieuw West (voor jongeren van 16-23 jaar) heeft eveneens zelf geëvalueerd.¹¹³ In deze evaluatie zijn groeps gesprekken gevoerd met ouder- en kindadviseurs 16-23 jaar, en interviews gehouden met specialisten in het team en met de in de proeftuin betrokken organisaties. Uit de evaluatie kwam naar voren dat de term jeugdadviseur beter aansluit bij de levensfase van de jongere dan ouder- en kindadviseur. Verder kregen de jeugdadviseurs vooral te maken met zwaardere problematiek (jongeren met lichte problematiek vragen nauwelijks om hulp). De hulp bestond vooral uit langdurig inzet van coaching, begeleiding en motivatie. Het doorverwijzen naar meer specialistische zorg ging moeizaam en zelf doen ging niet altijd vanwege de beperkt beschikbare tijd en de toename van casuïstiek.

Verder hebben de proeftuinen Oud Oost en Noord ook de samenwerking met de scholen in het voortgezet onderwijs geëvalueerd.¹¹⁴ Daar kwam uit naar voren dat ouder- en kindadviseurs meer continuïteit en regie ervaren in hun werk. Scholen zijn blij met de snellere aanpak van problemen. Door de sterkere verbinding tussen thuis en onderwijs wordt duidelijk dat er soms meer aan de hand is met leerlingen dan de scholen wisten. Op belangrijke thema's als verzuim, leerlingbesprekingen en samenwerking met jeugdgezondheidszorg en jeugd-GGZ is flinke vooruitgang geboekt. De ouder- en kindteams werken in de wijken samen met teams van Samen DOEN in de buurt. Die samenwerking moet nog meer uitkristalliseren.

Naast bovenstaande tussentijdse evaluaties heeft de proeftuin Oud Noord met de betrokken basisscholen drie zogenaamde 'vinger-aan-de-pols bijeenkomsten' georganiseerd in november en december 2013 en april 2014. Tijdens deze bijeen-

¹¹⁰ Zie bijvoorbeeld: *Eerste kwartaal Buurtzorg Jong in Venserpolder*. Evaluatieverslag januari - maart 2013.

¹¹¹ *Resultaten online enquête tussentijdse evaluatie proeftuin Oud-Oost*. Intern werkdocument voor bijeenkomst 14 april 2014, april 2014.

¹¹² Stadsdeel Oost, *Verslag rondetafelgesprekken over de resultaten online enquête tussentijdse evaluatie*.

¹¹³ Dit leidde tot de *Eindrapportage proeftuin risicjongeren Nieuw West*, 3 juli 2014.

¹¹⁴ Om het kind en samenwerkingsverband VO Amsterdam, *De opbrengst van de proeftuinen voortgezet onderwijs*. Advies vanuit onderwijs en jeugdzorg op basis van evaluatie van de proeftuinen VO, juni 2014.

komsten blikten de projectmanager en implementatiemanager van de proeftuin samen met enkele basisscholen terug op de eerste ervaringen met ouder- en kindadviseurs.¹¹⁵ De proeftuin Oud Noord is voornemens ook met andere partners (zoals voorscholen of kraamzorgorganisaties) vinger-aan-de-pols-bijeenkomsten te organiseren.

Jeugdigen en ouders nog beperkt betrokken bij evaluaties

Tot nu toe zijn jeugdigen en ouders nog beperkt betrokken geweest bij evaluaties. Bij het casuïstiekonderzoek van Verwey-Jonker Instituut zijn volgens DMO jeugdigen en ouders betrokken geweest. Wij hebben dat niet kunnen vaststellen aangezien de evaluatie nog niet is opgeleverd.

In de evaluatie van de proeftuin Venserpolder uitgevoerd door het Verwey-Jonker Instituut zijn de meningen van zes ouders opgenomen. Eén van de prestatie-indicatoren van de evaluatie was namelijk 'tevredenheid van de gezinnen'. Zes moeders gaven helder aan welke elementen van de ondersteuning zij als nieuw ervaren hebben en hoe ze deze ervaren hebben.

De gemeente is wel van plan om ouders en jeugdigen meer te betrekken bij evaluaties. Het wil jaarlijks peilen wat jeugdhulpcliënten vinden van de maatschappelijke ondersteuning die zij krijgen. In de Jeugdwet wordt in artikel 2.10 verwezen naar de Wmo (Wmo Artikel 2.5.1 en MvT Wmo artikel 2.5.1.) Hier staat dat de gemeente jaarlijks onderzoek moet doen naar de ervaringen van cliënten met het gemeentelijk Wmo-beleid voor jeugd in zijn geheel, dus onderzoek naar de ervaringen van jeugdhulpcliënten zelf. Dit is het zogenoemde cliëntervaringsonderzoek (klantonderzoek). Via ouder- en kindteams en zorgorganisaties wordt in kaart gebracht hoe de klant zelf de nieuwe zorgtaken van de gemeente ervaart. De uitkomsten van het klantonderzoek worden aan de minister aangeboden, zodat het nieuwe proces kan worden geëvalueerd en waar nodig bijgestuurd. Bij het klantonderzoek wordt onderzocht:

- wat de ervaringen zijn van de jeugdzorgcliënten met de geboden ondersteuning;
- welk effect zij daarvan merken op het gebied van zelfredzaamheid, participatie en meedoen in de samenleving.

De gemeente Amsterdam is voor dit klantonderzoek in overleg met Stichting Alexander en de Universiteit van Amsterdam. Het eerste onderzoek wordt uitgevoerd in het najaar en geldt als nulmeting voor de komende jaren.

In toekomst wellicht beter zicht op prestaties ouder- en kindteams

Voor een goede evaluatie is het nodig om informatie op een aantal prestatie-indicatoren te krijgen. Momenteel heeft de gemeente nog geen prestatie-indicatoren opgesteld waarmee ze zicht kan krijgen op de verleende jeugdhulp in de proeftuinen. In de toekomst gaat dit veranderen. De gemeente is voornemens om in de begroting 2015 prestatie-indicatoren op te nemen waarmee de ontwikkelingen in het jeugd-

¹¹⁵ Zie: *Verslag van de Vinger-aan-de-pols-bijeenkomsten van 28 november en 11 december 2013, over de ervaringen met de Ouder- en kindadviseurs op de basisscholen in de proeftuin Om het kind in Noord A-Z.*

domein kunnen worden gevolgd. Deze prestatie-indicatoren zullen in het verlengde liggen van de geharmoniseerde basisset outcomecriteria die staatssecretaris Van Rijn op 10 juni 2014 publiceerde (zie kader 6.3).¹¹⁶

Kader 6.3 - Geharmoniseerde basisset outcomecriteria Nederlands Jeugd Instituut

1. Uitval

% Bereik

% Verschijnen op afspraak (of 'no shows')

% Reguliere beëindiging voorlichting/advies-/hulptraject

2. Tevredenheid

% Tevreden over nut/effect/resultaat

3. Doelrealisatie

% Zegt: doel gerealiseerd

% Zegt: kan zonder info/hulp verder

% Na jeugdhulp geen terugkeer in jeugdhulp

Bron: Brief van staatssecretaris van Rijn aan de Tweede Kamer, *Outcomecriteria jeugdhulp*, 10 juni 2014.

De gemeente wil de prestatie-indicatoren in de toekomst ook gaan gebruiken voor prestatiedialogen die met de teamleiders van de ouder- en kindteams gevoerd gaan worden. In toekomst heeft de gemeente door het gebruik van prestatie-indicatoren wellicht beter zicht op de praktijk in ouder- en kindteams.

Conclusie: Gemeente evalueert, maar evaluatie is vertraagd en perspectief ouders is beperkt
Positief is dat de gemeente de werkwijze van de proeftuinen via een eigen ambtelijke tussenevaluatie en een kwalitatieve analyse en een kwantitatieve nul- en éénmeting evalueert. Daarbij valt op dat 0-meting onvolledig is, de eindevaluatie en de éénmeting vertraagd zijn en niet altijd bevindingen bevatten van alle proeftuinen. Ook wordt nog beperkt geëvalueerd vanuit het perspectief van de belangrijkste stakeholders, namelijk jeugdigen en ouders. Er wordt nog nagedacht over goede prestatie-indicatoren die gebruikt kunnen worden om zicht te houden op de zorg voor de jeugd.

6.3 Benutting lessen door de gemeente

In deze paragraaf beoordelen we in hoeverre de verzamelde lessen benut worden door ze te delen en zonodig de werkwijze aan te passen.

6.3.1 Lessen met elkaar delen

Lessen gedeeld tijdens stedelijke leerdagen

Het onderling delen van ervaringen tussen de proeftuinen wordt nog niet systematisch gedaan. Door het casusspecifieke karakter van de reflectiesessies kan het ook lastig zijn om de lessen te delen met andere proeftuinen. Van de reflectiesessies worden geen aparte verslagen gemaakt. Wel heeft DMO de voorlopige conclusies

¹¹⁶ Brief van staatssecretaris van Rijn aan de Tweede Kamer, *Outcomecriteria jeugdhulp*, 10 juni 2014.

(‘het ruwe materiaal’) uit de reflectiesessies verwerkt in een interne Powerpoint-presentatie.¹¹⁷ Deze lessen worden nog verwerkt in de evaluatie door het Verwey-Jonker Instituut. Het ruwe materiaal is vervolgens verwerkt tot een globale presentatie van algemene lessen, die onderdeel is van de evaluatie van de proeftuinen. De lessen die geleerd zijn en vooral wat daarmee gedaan is, komen na de zomer van 2014, als de uitkomsten uit de evaluatie ter besluitvorming zijn voorgelegd aan de ‘joint venture’ en de gemeente, terug als aangepaste werkwijze voor de ouder- en kindteams.

Vanaf begin februari 2014 organiseerde DMO maandelijks stedelijke bijeenkomsten waarin het leren en informeren van elkaar centraal stond. Dit gebeurde aan de hand van thema’s die door de Ouder- en kindteams benoemd zijn. Voorbeelden van stedelijke leerdagen zijn:

- 6 februari 2014: algemene leervragen van ouder- en kindteams
- 6 maart 2014: privacy
- 3 april 2014: vechtscheiding
- 14 mei 2014: over reikwijdte functie en methoden en instrumenten die succesvol waren in het contact met kinderen, jongeren en leerkrachten. Andere onderwerpen die aanbod kwamen waren: aanbod en samenstelling ouder- en kindteam, prestatiedialoog, competenties ouder- en kindadviseur en leerlijn, reikwijdte profiel, wijkgericht werken, onderwijs, kinderdagverblijven en voorscholen.¹¹⁸
- 5 juni 2014: ervaringen in de proeftuinen: terugblikken en vooruitzien
Onderwerpen die aanbod kwamen, waren: veiligheid, reikwijdte ouder- en kindteam, samenwerkingspartners -9 maanden t/m 4 jaar, specialisatie LVB & GGZ, en het leerprogramma. Het Verwey-Jonker Instituut presenteerde haar bevindingen uit het evaluatieonderzoek van de proeftuinen dat zij in opdracht van de gemeente uitvoert. De resultaten en aanbevelingen van 5 juni zijn meegenomen in de afronding van het onderzoek dat in juli 2014 is opgeleverd.
- 10 juni 2014: functieprofielen, teamsamenstellingen en reikwijdte
- 19 juni 2014: evaluatiebijeenkomst van de proeftuinen Oud Oost en Oud Noord die met scholen in het voortgezet onderwijs werken. Centraal stonden de vragen: wat heeft tien maanden werken in de proeftuinen voor het voortgezet onderwijs (VO) opgeleverd? Wat moet er nog beter om passend onderwijs te realiseren en de transitie in de jeugdzorg echt te laten slagen?

¹¹⁷ Zie Powerpoint presentatie van DMO met de titel: *Presentatie voorlopige conclusies lessen uit de proeftuinen*, versie 2 juli 2014 en *Inzichten uit de proeftuinen Om het kind*, juli 2014.

¹¹⁸ DMO, *Verslag leerdag OKT, 14 mei: methoden en instrumenten*.

In mei en juni 2014 zijn er elke maandag sessies gehouden om de gezamenlijke 'lessons learnt' die uit de stedelijke leerdagen kwamen, beter te formuleren.

Tot slot heeft de gemeente begin juli 2014 ook een aantal ervaringen uit de proeftuinen Oud Noord, Zuidoost, Oud Oost en Nieuw-West op haar intranetwebsite geplaatst.¹¹⁹

Conclusie: het delen van lessen met elkaar krijgt steeds meer vorm

Het delen van ervaringen heeft vooral plaatsgevonden tijdens enkele stedelijke leerdagen die de gemeente maandelijks organiseerde. Het delen van geleerde lessen krijgt steeds meer vorm. De opgedane lessen komen na zomer van 2014 bij de ouder- en kindteams terug als aangepaste werkwijze, als de uitkomsten uit de evaluatie ter besluitvorming zijn voorgelegd aan de 'joint venture' en de gemeente.

6.3.2 Werkwijze gaandeweg aanpassen

DMO houdt niet systematisch aanpassingen in werkwijze bij

De gemeente streeft er naar om de lessen die uit de reflectiesessies naar voren komen te gebruiken om het primaire werkproces te verbeteren en eventueel te veranderen. De besluiten daarover vinden plaats op programmamanagementniveau, bestuur of in de ontwikkelgroep van de 'joint venture'. Alle lessen, ook die van het Lerend Systeem, zijn gebundeld in de evaluatie (die in de zomer 2014 opgesteld is) en zijn bewust niet tussentijds voor besluitvorming voorgelegd. Op die manier kan er een leercyclus ontstaan. Of dit in de praktijk ook daadwerkelijk gebeurt, is lastig na te gaan. Het projectteam 'lerend systeem' van DMO heeft (nog) geen overzicht gemaakt van de veranderingen die als gevolg van de reflectiesessies zijn doorgevoerd. DMO houdt namelijk niet systematisch bij of en op welke manier de proeftuinen hun werkwijze gaandeweg aanpassen. Wel gaven zij ons enkele documenten die naar aanleiding van reflectiesessies met implementatiemanagers en projectmanagers van de proeftuinen zijn opgesteld (tabel 6.2).

¹¹⁹ Zie ook: <http://www.amsterdam.nl/gemeente/organisatie-diensten/dmo/onderwijs-jeugd/veranderingen/nieuwsbrieven-kind/documenten/nieuwsbrief-24/terugblikken>.

Tabel 6.2 - Voorbeelden van documenten die nieuwe werkwijzen vastleggen

Thema	Voorbeelden van documenten die na reflectieoverleggen door implementatiemanagers en projectleiders van de proeftuinen zijn opgesteld
taakomschrijving van ouder- en kindadviseur	Opdrachtformulering voor het maken van de methodiek van de ouder- en kindadviseur, reikwijdte van de ouder- en kindfunctie en van de competentie die elke ouder- en kindadviseur moet hebben, opgesteld door proeftuin <i>Oud Noord</i> , 7 april 2014.
	Voorstel voor competenties op te nemen in het functieprofiel van ouder- en kindadviseur
	Functieprofiel ouder- en kindadviseur, reikwijdte en samenstelling ouder- en kindteam
	Functieprofiel ouder- en kindadviseur min 9 maanden tot 4 jaar
	Functieprofiel ouder- en kindadviseur 4 tot 12 jaar
	Functieprofiel ouder- en kindadviseur / jeugdadviseur 12+ jaar
	Beschrijving van de werkwijze proeftuin Venserpolder, inclusief methodiekbeschrijving met informatie over het probleem, doelstelling, doelgroep, inhoud van de methodiek: aanpak en werkzame factoren en randvoorwaarden voor de uitvoering.
samenwerking met scholen	Presentatie van proeftuin <i>West</i> ten behoeve van directeuren en intern begeleiders. Het werk van de ouder- en kindadviseur en van de ouder-contactmedewerker.
	Samenwerkingsafspraken tussen ouder- en kindteam en scholen, opgesteld door de proeftuinen <i>Oud Oost en Oud Noord</i> .
	Voorstel proces matching ouder- en kindadviseur en scholen, opgesteld door <i>DMO</i> , 15 januari 2014.
	Vragenlijst voor startgesprek bij basisschool, opgesteld door proeftuin <i>West</i> in november 2012.
	Samenwerkingsafspraken voor de aansluiting basisscholen (PO) en bureau leerplicht plus, opgesteld door proeftuin <i>Oud Noord en Oud Oost</i> .
	Advies over de opbrengst van de proeftuinen voortgezet onderwijs, op basis van de proeftuinen <i>Voortgezet Onderwijs in Oost en Noord</i> .
samenwerking kinderdagverblijven en voorscholen	Advies over omgang met kinderdagverblijven en voorscholen, opgesteld naar aanleiding van leerbijeenkomst 5 juni 2014
	Samenwerkingsafspraken met kinderdagverblijven en voorscholen door proeftuin <i>Oud Noord</i>
samenwerking verloskundigen	Flyer van proeftuin <i>Oud Oost</i> over samenwerking ouder- en kindadviseur en verloskundigen

Thema	Voorbeelden van documenten die na reflectieoverleggen door implementatiemanagers en projectleiders van de proeftuinen zijn opgesteld
	<p>Samenwerkingsafspraken verloskundigen, kraamzorg in de proeftuin <i>Oud Oost</i>, 12 februari 2014</p> <p>Afspraken over samenwerking van het ouder- en kindteam <i>Oud Noord/Overhoeks</i> en de Baker, praktijk voor kraamzorg, 17 februari 2014.</p> <p>Richtlijn overdracht en vroegsignalering. Consequenties voor de verloskundige praktijk.</p> <p>Samenwerkingsafspraken ouder- en kindteam met de praktijken voor verloskundigen en kraamzorg, opgesteld door projectmanagers proeftuin <i>Oud Noord</i> en <i>Oud Oost</i> op 12 mei 2014.</p> <p>Doelen/evaluatiepunten Samenwerking ouder- en kindteam – verloskundigen en kraamzorg, opgesteld door proeftuin <i>Oud-Oost</i>, 12 februari 2014.</p>
samenwerking met Samen DOEN	Voorlopige lessen proeftuinen samenwerking ouder- en kindteam en Samen DOEN-team vanuit perspectief van ouder- en kindteam, door <i>DMO</i> en proeftuin <i>Oud Noord</i> .

Bron: rekenkamer op basis van documenten die op 22 mei 2014 van DMO zijn ontvangen.

Aanpassingen vooral door ervaringen van A-Z proeftuinen

Tabel 6.2 laat zien dat de documenten vooral door de A-Z-proeftuinen Oud Noord, Oud Oost en West zijn opgesteld. Van de ervaringen uit de overige proeftuinen (Venserpolder, Nieuw-West) wordt vooralsnog minder geleerd. Dit is jammer want ook daar kunnen goede lessen uitgetrokken. Zo kan van de proeftuin Venserpolder in Zuidoost geleerd worden dat een ouder- en kindteam ook een compact zelfsturend team kan zijn dat een goede inbedding in de buurt heeft. Dit komt mede doordat de vindplaatsen van jeugdigen en ouders zich vooral in de buurt en niet op school bevinden.

Proeftuinen hebben nog niet geleid tot alle beoogde adviezen en producten

De proeftuinen moeten uiteindelijk tot meer resultaten/producten leiden. Dit blijkt uit een factsheet dat op 30 juni 2014 aan wethouder Jeugd is gestuurd.¹²⁰ Voorbeelden van twee producten en adviezen die nog niet zijn afgerond zijn:

- Werkplan voor het ouder- en kindteam inclusief kritische prestatie-indicatoren en een virtueel budget. Een plan van aanpak voor de wijze waarop dit werkplan in samenspraak met het gebied tot stand komt. En een dashboard voor de sturing van de ouder- en kindteams;
- Eerste concept van een Privacy Protocol.

Uit de factsheet blijkt niet op welke termijn deze producten en adviezen verwacht kunnen worden, maar duidelijk is dat de ervaringen in de proeftuinen nog niet geleid hebben tot het afronden van deze producten.

¹²⁰ Bron: DMO, Bijlage 1. Factsheet relevant beleid – Introductie nieuwe wethouder, juni 2014, p. 2.

Vooral aanpassingen binnen de structuur en nog weinig 'double loop learning'

Vooralsnog zijn de aanpassingen die in de werkwijze gedaan worden heel procesmatig van aard. Het gaat vooral om aanpassingen die gedaan worden omdat er knelpunten zijn ontstaan in de proeftuinen. De ervaringen in de proeftuinen hebben nog niet geleid tot het ter discussie stellen van de fundamentele keuze voor ouder- en kindteams. Het leren richt zich op dit moment vooral op 'single loop learning' en nog niet op 'double loop learning'.

Op basis van ons onderzoek constateren we dat de werkwijze in de proeftuinen toch op een aantal belangrijke punten is aangepast:

Voorbeelden hiervan zijn:

- Oorspronkelijk uitgangspunt was dat de ouder- en kindadviseur een generalist, 'een brede jeugdprofessional aan de voorkant van het nieuwe jeugdstelsel', zou zijn.¹²¹ Dat blijkt niet werkbaar en inmiddels gaan de proeftuinen ervan uit dat niet de ouder- en kindadviseur, maar het ouder- en kindteam als geheel generalistisch en multidisciplinair is.
- Oorspronkelijk was het idee dat ouder- en kindteams als team alle problemen van jeugdigen aan konden en er bij een gezin ook sprake was van 'één plan, één gezin'. We zien echter steeds vaker dat de ouder- en kindteams opgesplitst worden omdat het team te groot is om effectief en efficiënt te kunnen overleggen. Voor een gezin kan dit betekenen dat er toch meerdere hulpverleners bij het gezin betrokken zijn.
- De samenwerking tussen Samen DOEN en de ouder- en kindteams heeft geleid tot aanpassing in de uitvoering. Waar aanvankelijk de opdracht aan de teams was dat de teams alleen aan elkaar konden overdragen en niet vanuit één casus konden samenwerken, is dat standpunt gedurende de looptijd van de proeftuinen versoepeld.

Bovenstaande ideeën wijken af van het oorspronkelijke plan dat aan raad is voorgesteld in het *Koersbesluit*. Er zijn heel goede redenen om de werkwijze in de praktijk te veranderen. Maar vervolgens is ook het benoemen en het formaliseren van fundamentele wijzigingen voor 'double loop learning' belangrijk. Voor het eerste voorbeeld (van generalistische ouder - en kindadviseur naar generalistisch team) zijn wel aanzetten gedaan om de werkwijze te veranderen, maar bij het tweede punt (opsplitsen van teams) nog niet.

Daarnaast is het noodzakelijk bij risicovolle projecten ook de raad te informeren over fundamentele wijzigingen van de ouder- en kindteams. Uitgangspunt van de proeftuinen is dat op basis van de evaluatie door het Verwey-Jonker Instituut de uitvoering en het *Koersbesluit* bijgesteld kunnen worden. De evaluatie was in juli 2014 gereed. DMO laat in haar ambtelijke reactie op dit onderzoeksrapport weten dat eventuele wijzigingen in het *Koersbesluit* in een later stadium met de raad worden gecommuniceerd door middel van een bijstelling van het *Koersbesluit*.

¹²¹ Gemeente Amsterdam, *Koersbesluit Om het kind*. Definitieve conceptversie voor raadsvergadering 15 mei 2013, p. 30-34

Lessen doorvoeren wordt bemoeilijkt doordat implementatiemanagers worden vervangen

De implementatiemanagers van de proeftuinen hebben een schat aan kennis en ervaring met de nieuwe aanpak. Het is inmiddels duidelijk dat de implementatiemanagers zullen worden vervangen door de teamleiders afkomstig van de samenwerkingspartners in de 'joint venture'. In de gesprekken die wij voerden uitten ouder- en kindadviseurs de zorg dat de kennis en ervaring van de implementatiemanagers onvoldoende wordt geborgd bij de overdracht naar de nieuwe teamleiders. Daarnaast zouden de implementatiemanagers een belangrijke rol kunnen spelen bij het overdragen van lessen en het optuigen van de nieuwe ouder- en kindteams. Of en hoe dit zal gebeuren wordt volgens DMO in augustus 2014 duidelijk, omdat dan de 'joint venture' is ingericht. Uitgangspunt is dat een aantal implementatiemanagers onderdeel gaan uitmaken van het ondersteuningsteam van de ouder- en kindteams. Het vervangen van de implementatiemanagers heeft als voordeel dat de proeftuinen toch enigszins ervaring kunnen opdoen met het sturingsmodel ('joint venture') waarmee de ouder- en kindteams vanaf januari 2015 te maken krijgen. Tot op heden is dat namelijk nog niet gebeurd.

Samenvattend: aanpassen van de werkwijze is net op gang gekomen

DMO houdt niet systematisch aanpassingen in werkwijze bij. De aanpassingen vinden vooral plaats binnen de structuur van de ouder- en kindteams ('single loop learning') en ook naar aanleiding van ervaringen van enkele (vooral A-Z) proeftuinen. De proeftuinen hebben nog niet geleid tot alle beoogde adviezen en producten die ze zouden moeten opleveren. Voornamelijk gaat het vooral om aanpassingen binnen de structuur en vindt er nog weinig 'double loop learning' plaats. Het doortrekken van lessen in de uitvoering wordt bemoeilijkt doordat de implementatiemanagers van de proeftuinen in het najaar 2014 worden vervangen door andere personen, afkomstig van de samenwerkingspartners.

6.4 Conclusie: Gemeente kan opgedane kennis nog beter delen en benutten

In dit hoofdstuk hebben we de manier waarop de gemeente leert van de proeftuinen beoordeeld. Gegeven het experimentele karakter van de proeftuinen volstaan we in tabel 6.3 met kwalitatieve oordelen en aandachtspunten.

Tabel 6.3 - Overzichtstabel beoordeling lessen trekken uit de proeftuinen

Onderwerp	Oordelen en aandachtspunten
Creëren van een leerplatform	Reflectiesessies vinden vooral plaats binnen de ouder- en kindteams van de A-Z-proeftuinen en minder systematisch met de overige proeftuinen en met bestuurders.
Evaluatie van de proeftuinen	Gemeente evalueert de proeftuinen op verschillende manieren. Sommige onderdelen (zoals de nulmeting en de evaluatie door het Verwey-Jonker Instituut) zijn vertraagd. Ook is nog niet geëvalueerd vanuit perspectief ouders/jeugdigen.

Onderwerp	Oordelen en aandachtspunten
Lessen met elkaar delen	Het delen van lessen krijgt steeds meer vorm en vindt vooral via stedelijke leerdagen en via intranet plaats. De lessen worden na de zomer in 2014 ter besluitvorming voorgelegd aan de 'joint venture' en de gemeente.
Werkwijze gaandeweg aanpassen	Het aanpassen van de werkwijze is net op gang gekomen, en betreft vooral aanpassingen binnen de structuur van de ouder- en kindteams. Fundamentele wijzigingen (double loop learning) moet nog plaatsvinden

We constateren dat de gemeente zich actief opstelt om te leren van de proeftuinen en veel tijd steekt in het faciliteren van het leren. Omdat dit ook voor de gemeente een relatief nieuwe manier van werken betreft, kan hier zeker nog verder in verbeterd worden. We zien dat de gemeente de opgedane kennis nog sneller en beter zou kunnen delen en benutten. Het leren van de ervaringen uit de proeftuinen is nog echt 'work in progress': het is net op gang gekomen. Op sommige punten worden de ervaringen in alle proeftuinen nog niet goed benut. Daarnaast is het ook van belang dat het leren naar een hoger niveau wordt getild zodat niet alleen gekeken wordt naar leren binnen de ouder- en kindteams, maar ook tussen ouder- en kindteams. Vooralsnog is er vooral sprake van 'single loop learning' en is nog weinig sprake van 'double loop learning' waarbij ook geleerd wordt van knelpunten in de structuur van het nieuwe jeugdstelsel.

Bijlage 1 - Lijst met geïnterviewde personen

DMO

- Norbert Krijnen adjunct-directeur
- Marc van Gemert programmamanager Om het Kind (PMB)
- Yolanda Hoogtanders projectleider proeftuinen A-Z
- Renske Emmelkamp stedelijke regisseur proeftuinen, behalve A-Z
- Judith Suurmond projectleider lerend systeem en monitoring proeftuinen
- Geertje Spinder risicoadviseur (IBA)

Proeftuin Venserpolder in Zuidoost

- Steffy Burgos projectleider proeftuin Venserpolder en beleidsadviseur jeugd
- Aynur Tamay beleidsmedewerker
- Marieke van Rooij jeugdhulpverlener
- Ethel Hooplot algemeen maatschappelijk werker
- Hilda Houtkoop jeugd wijkverpleegkundige
- Norine Senior jeugdhulpverlener
- Darryl Frijmersum jeugdhulpverlener

Proeftuin Oud Noord

- Marjanne Grotenhuis projectleider proeftuin Oud Noord (PMB)
- Brigitte van Teeffelen implementatiemanager
- Sophie de Ruijter ouder- en kindadviseur 0-4 jaar
- Marieke Lavooij intern Begeleider, basisschool de Kinderboom (proeftuin Oud Noord)
- Olga Schipper locatiemanager twee kinderdagverblijven de Nachtegaal (proeftuingebied) en de Banne
- Frouke van Delft teamleider Samen DOEN

Proeftuin Oud Oost

- Carole Smal projectleider proeftuin Oud Oost / beleidsadviseur jeugd
- Karin Visser implementatiemanager proeftuin Oud Oost
- Antje Dijk beleidsadviseur jeugd en gezin
- Christel Korstjens ouder- en kindadviseur 4 -12 jaar
- Marieke de Graaf intern begeleider, basisschool de Kraal
- Marèse Decker teamleider Samen DOEN
- Inez Zuiderveld OKC Manager van drie Ouder- en Kindcentra

Bijlage 2 - Enquête onder ouder- en kindadviseurs

Er is een enquête onder de ouder- en kindadviseurs van de teams in de proeftuinen uitgezet. De enquête is door de Bureau Onderzoek & Statistiek van de gemeente Amsterdam in opdracht van DMO uitgevoerd en via internet afgenomen in de periode 27 mei 2014 - 13 juni 2014. De enquête is door het Verwey-Jonker Instituut en Bureau Onderzoek & Statistiek in opdracht van DMO opgesteld. De rekenkamer heeft aan de vragenlijst enkele vragen toegevoegd. De rekenkamer is aangesloten bij deze enquête van DMO om de ouder- en kindadviseurs niet onnodig te belasten met een dubbele enquête vanuit twee gemeentelijke organisaties.

De vragenlijst is uitgezet in alle proeftuinen van de gemeente Amsterdam. De digitale vragenlijst is via de implementatiemanagers, en in het geval van Zuidoost via de projectleider, in alle proeftuinen verspreid. Er zijn 124 personen benaderd, waaronder 107 ouder- en kindadviseurs. Van alle personen hebben er 77 de vragenlijst in gevuld (responspercentage 62%).

B2.1 Respons

In totaal hebben 77 personen de vragenlijst ingevuld. In Tabel B2.1 is de respons uitgesplitst naar proeftuin.

Proeftuin	Respondenten	
	Aantal	%
1 Noord (0-12)	10	13,0%
2 VO Noord	10	13,0%
3 West	12	15,6%
4 Nieuw-West	2	2,5%
5 Oost	19	24,7%
6 Centrum	10	13,0%
8 Zuidoost Venserpolder	2	2,6%
9 Zuid	12	15,6%
Total	77	100,0%

Vanuit de meeste proeftuinen is de vragenlijst door een relatief groot aantal personen ingevuld. Alleen vanuit de proeftuin Nieuw-West is het aantal respondenten erg beperkt. Dit komt waarschijnlijk doordat deze proeftuin inmiddels is afgesloten. Het kleine aantal personen dat vanuit de proeftuin Zuidoost (Venserpolder) heeft gereageerd wordt veroorzaakt doordat het een klein team betreft (vijf personen) die bovendien geen ouder- en kindadviseur zijn maar jeugdhulpverlener of maatschappelijk werker.

B2.2 Vragenlijst

Hieronder is de vragenlijst opgenomen van het onderzoek onder de ouder- en kindadviseurs. De door de rekenkamer toegevoegde vragen zijn grijs gearceerd. Deze vragenlijst heeft tot doel de ervaringen van Ouder- en kindadviseurs (ouder- en kindadviseurs) in de proeftuinen tot nu toe te inventariseren. We willen graag weten hoe ouder- en kindadviseurs de nieuwe werkwijze ervaren en hoe zij een aantal concrete aspecten van de nieuwe werkwijze beoordelen.

Met 'de nieuwe werkwijze' doelen we op de werkwijze zoals die in de verschillende proeftuinen *Om het Kind* is gestart, met daarin een centrale rol voor ouder en kindadviseurs en de ouder- en kindteams.

Deze vragenlijst bestaat uit gesloten vragen. We hebben hiervoor gekozen omdat de invultijd voor u daarmee beperkt blijft. Aan het eind van de vragenlijst hebt u de mogelijkheid om eventuele opmerkingen of aanvullingen te noteren. Het invullen van de vragenlijst vraagt ongeveer 10 minuten.

A. Achtergrondvragen

1) In welke proeftuin werkt u als ouder- en kindadviseur?

- Noord (0-12)
- VO Noord
- West
- Nieuw-West
- Oost
- Centrum
- Zuidoost Gaasperdam
- Zuidoost Venserpolder
- Zuid

2) Wat is uw moederorganisatie?

3. Wat is uw leeftijd?

..... jaar

4. Wat is uw functie binnen de proeftuinen?

- Ouder- en kindadviseur -9 maanden - 4 jaar
- Ouder- en kindadviseur 0 - 12 jaar
- Ouder- en kindadviseur 4 - 12 jaar
- Ouder- en kindadviseur 12+
- Anders, namelijk

B. De functie van ouder- en kindadviseur

1. Wilt u aangeven in hoeverre u het eens bent met de volgende stellingen?

(Antwoordmogelijkheden: helemaal mee oneens, oneens, niet eens/niet oneens, eens, helemaal mee eens, weet niet/geen mening)

- a) Als ouder- en kindadviseur heb ik voldoende tools om in te schatten welke ondersteuning een jeugdige/gezin nodig heeft.

- b) Als ouder- en kindadviseur heb ik voldoende mogelijkheden om de benodigde ondersteuning voor jeugdigen/gezinnen te organiseren.
- c) Ik kan als ouder- en kindadviseur zelf voldoende lichte steun bieden waar nodig.
- d) Er is voldoende LVB-kennis in ons OK-team.
- e) Er is voldoende JGZ-kennis in ons OK-team.
- f) De functie van ouder- en kindadviseur, zoals die nu is ingevuld, heeft een duidelijke meerwaarde voor het ondersteunen van ouders en jeugdigen.
- g) De functie-invulling van de ouder- en kindadviseur is helder voor mij
- h) In de nieuwe manier van werken heb ik als professional meer ruimte om casussen naar eigen inzicht aan te pakken

Indien u dat wilt kunt u uw antwoorden hieronder toelichten
<open veld>

2. De ouder- en kindteams hebben onder meer tot doel de professionals in de eerste lijn (leerkrachten, groepsleidsters voorschool/kinderopvang) te versterken, bijvoorbeeld als het gaat om het vergroten van de kennis over lvb- en ggz-problematiek, communicatie met ouders of opvoedondersteuning. In hoeverre houdt u zich daar als ouder- en kindadviseur mee bezig?

- niet of nauwelijks
- enigszins
- n sterke mate

C. Beoogde effecten nieuwe werkwijze

In het programma Om het Kind is een aantal doelen geformuleerd van de nieuwe werkwijze. In hoeverre bent u het eens met de volgende stellingen?

(helemaal oneens, oneens, niet eens/niet oneens, eens, helemaal eens, weet niet/geen mening)

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

- a. er vaker en beter wordt aangesloten op de eigen kracht van jeugdigen/ouders en hun netwerken
- b. kleine opvoed- en opgroei problemen vaker klein blijven
- c. er vaker snel effectieve hulp wordt geboden
- d. opvoed- en opgroei problemen vaker vroegtijdig gesignaleerd worden
- e. er minder vaak dure, specialistische zorg wordt ingezet

Indien u dat wilt kunt u uw antwoorden hieronder toelichten
<open veld>

D. Samenwerking

1. In hoeverre bent u het eens met de volgende stellingen:

(helemaal oneens, oneens, niet eens/niet oneens, eens, helemaal eens, weet niet/geen mening)

- a. Mijn ouder- en kindteam biedt voldoende mogelijkheden om mijn casussen te bespreken als ik daar behoefte aan heb
- b. Door het samenwerken in ouder-en-kindteams kunnen we gezinnen en jeugdigen in Amsterdam beter helpen.
- c. Als ouder- en kindadviseur maken we onvoldoende gebruik van de mogelijkheid om

elkaars expertise te benutten.

- d. Als ouder- en kindadviseur heb ik voldoende invloed op de wijze waarop we in het OKT samenwerken
- e. Er is genoeg energie gestoken in het vergroten van de saamhorigheid binnen het OKT
- f. Ik heb buiten de verschillende werkoverleggen te weinig informeel contact met mijn teamleden van het ouder- en kindteam.

Indien u dat wilt kunt u uw antwoorden hieronder toelichten

<open veld>

2. In hoeverre bent u het eens met de volgende stellingen?

(helemaal oneens, oneens, niet eens/niet oneens, eens, helemaal eens, weet niet/geen mening, maakt geen deel uit van ons team)

- a. De expertise van de jeugdpsycholoog/gedragsdeskundige is waardevol voor mijn werk als ouder- en kindadviseur.
- b. Als ouder- en kindadviseur maken we voldoende gebruik van de expertise van de jeugdpsycholoog/gedragsdeskundige.

Indien u dat wilt kunt u uw antwoorden hieronder toelichten

<open veld>

3. Hoe ervaart u de samenwerking met:

(heel positief, positief, neutraal, moeizaam, heel moeizaam, weet niet/geen mening, werk ik nauwelijks mee samen)

- a. de school (intern begeleider/zorgcoördinator, leerkrachten)
- b. de jeugdarts/schoolarts
- c. Samen DOEN
- d. Bureau Leerplicht
- e. voorscholen/kinderopvang
- f. Jeugdbescherming (vh Bureau Jeugdzorg)
- g. het AMK
- h. (jeugd)ggz
- i. Vangnet Jeugd
- j. huisarts
- k. kraamzorg/ verloskundigen

Indien u dat wilt kunt u uw antwoorden hieronder toelichten

<open veld>

4. In hoeverre bent u het eens met de volgende stellingen:

(helemaal oneens, oneens, niet eens/niet oneens, eens, helemaal eens, weet niet/geen mening)

- a. De taakverdeling tussen de ouder- en kindadviseur en de IB-er/ zorgcoördinator op school is mij volstrekt helder
- b. het is voor mij volstrekt helder wanneer ik een casus moet doorverwijzen naar Samen DOEN

- c. verwijzen naar Samen DOEN stel ik zo lang mogelijk uit
- d. het is voor mij volstrekt helder wanneer ik een casus moet doorverwijzen naar Jeugdbescherming (vh Bureau jeugdzorg)
- e. verwijzen naar Jeugdbescherming (vh Bureau jeugdzorg) stel ik zo lang mogelijk uit
- f. Samen DOEN en Jeugdbescherming nemen door ouder- en kindadviseurs aangemelde casussen vaak niet aan
- g. Het is voor mij volstrekt helder wanneer ik kan doorverwijzen naar de gespecialiseerde zorg
- h. Als ik doorverwijs naar de gespecialiseerde zorg dan worden kinderen of gezinnen daar snel geholpen

Indien u dat wilt kunt u uw antwoorden hieronder toelichten
<open veld>

D5. (Antwoordcategorieën: helemaal mee eens, mee eens, niet eens niet oneens, oneens, helemaal oneens)

- a. Met partners in de proeftuinen wordt nu beter samengewerkt dan in het verleden.
- b. De informatie-uitwisseling met de partners in de proeftuinen is nog niet goed geregeld.
- c. De partners in de proeftuinen hebben voldoende vertrouwen in het ouder- en kindteam.
- a. d Als ouder- en kindadviseur kan ik voldoende vertrouwen op de inzet van de partners in de proeftuinen.
- d. Als er knelpunten zijn is het vaak lastig om die met de partners in de proeftuinen te bespreken.

Indien u dat wilt kunt u uw antwoorden hieronder toelichten
<open veld>

E. Randvoorwaarden

1. In hoeverre wordt u in uw werk als OKA ondersteund door:

- a. goede communicatiemiddelen op de vindplaatsen (flyers e.d.)
- b. adequate huisvesting op de vindplaatsen
- c. adequate huisvesting buiten de vindplaatsen
- d. juiste ICT-middelen (hard- en software)

niet of nauwelijks, enigszins, in sterke mate (weet niet/ geen mening)

2. Had u voldoende tijd om u voor te bereiden op uw nieuwe functie als OKA?

- Ja
- Nee
- Weet niet

3. Hoe tevreden bent u over het ondersteunende leerprogramma in uw team?
(heel tevreden, tevreden, neutraal, ontevreden, heel ontevreden)

4. Hoe tevreden bent u over het ondersteunende leerprogramma van de gemeente?

(heel tevreden, tevreden, neutraal, ontevreden, heel ontevreden)

5. Hoe ervaart u uw caseload als **ouder- en kindadviseur** ?

Te zwaar, zwaar maar te doen, niet zwaar en niet licht, licht, te licht

6. In hoeverre bent u het eens met de volgende stelling:

Ik ben van mening dat **ouder- en kindadviseur**s in mijn team vaak te zware casussen hebben (helemaal oneens, oneens, niet eens/niet oneens, eens, helemaal eens, weet niet/geen mening)

7. In hoeverre gebruikt u het registratiesysteem RIS? (1 antwoord mogelijk)

- In (bijna) alle casussen inclusief de kleine lichte casussen
- Alleen in de wat zwaardere casussen
- In een deel van de casussen onafhankelijk van zwaarte casus
- In (bijna) geen van de casussen

8. In hoeverre bent u het eens met de volgende stellingen?

- a. RIS sluit aan bij de dagelijkse werkpraktijk
- b. RIS is gebruiksvriendelijk
- c. De administratielast van RIS is beperkt
- d. ik ben tevreden over RIS

(helemaal oneens, oneens, niet eens/niet oneens, eens, helemaal eens, weet niet/geen mening)

Indien u dat wilt kunt u uw antwoorden hieronder toelichten

<open veld>

9. In hoeveel andere systemen registreert u ook nog gegevens?

Aantal

10. Hoeveel tijd bent u gemiddeld per week bezig met de registratie van gegevens?

Aantal uur

Tot slot

Hebt u nog opmerkingen of aanvullingen naar aanleiding van deze vragenlijst of uw werkzaamheden als ouder- en kindadviseur? Deze kunt u hieronder noteren.

Hartelijk dank voor uw medewerking!

Bijlage 3 - Beschrijving onderzochte proeftuinen

In deze bijlage geven we een beschrijving van de drie door ons onderzochte proeftuinen (Oud Oost, Oud Noord en Venserpolder). We gaan achtereenvolgens in op het doel en de doelgroep van de proeftuinen, de context waarin de proeftuin opereert (risicofactoren voor jeugdhulp en jeugdzorg en de zorgconsumptie op dit moment), de werkwijze van de teams en de samenwerking met partners in de proeftuinen.

B2.1 Proeftuin Noord

Doel en doelgroep

Doel proeftuin

De proeftuin Oud Noord is op 1 september 2013 gestart en loopt door tot 31 december 2014. Het belangrijkste doel van de proeftuin is de doelstellingen van het *Koersbesluit* in de praktijk te testen, hier lessen uit te trekken voor de proeftuin zelf en voor de stedelijke uitrol als geheel. In het werkplan wordt aangegeven dat de proeftuin de volgende doelen wil realiseren:

- het vergroten van de eigen kracht van gezinnen;
- het bevorderen van een veilige opvoedsituatie voor kinderen;
- het bieden van hulp zodat kinderen prettig opgroeien thuis en in de wijk;
- vragen over opvoeden normaliseren.

In de toekomst gaat de gemeente de maatschappelijke doelen, resultaten en prestatie-indicatoren benoemen.

Doelgroep

De proeftuin in Oud Noord richt zich op ouders en kinderen in de leeftijd van 0 tot 12 jaar met een vraag.¹²² Het kind staat centraal. Er is een indeling gemaakt naar twee leeftijdsgroepen: 0 tot 4 jaar en 4 tot 12 jaar (primair onderwijs). De oudere doelgroep (12+) wordt bediend via de stedelijke proeftuin Voortgezet Onderwijs die ook in stadsdeel Noord wordt uitgevoerd.

Volgens een opgave van DMO heeft proeftuin Oud Noord in de periode april 2013 tot april 2014 in totaal 85 gezinnen geholpen. Hiervan zijn 21 casussen reeds afgesloten.¹²³

Context waarbinnen team opereert

De proeftuin vindt plaats in de buurten Volenwijckbuurt, IJplein/Vogelbuurt en Overhoeks. De buurten variëren onderling wel. De Volenwijckbuurt en met name de Van der Pekbuurt kenmerken zich door veel armoede en werkloosheid. De IJplein/

¹²² Het is de bedoeling dat vanaf 2015 alle ouder- en kindteams zich gaan richten op kinderen en jongeren in de leeftijd van 0 tot 23 jaar.

¹²³ Deze aantallen zijn gebaseerd op een registratie in RIS. Het is de bedoeling dat in RIS wordt vanaf drie gesprekken wordt geregistreerd. Bovendien moet het gezin toestemming geven voor registratie via *Toestemmingsformulier ouder- en kindteam*. Daardoor is het feitelijk aantal gezinnen dat ouder- en kindteams zien waarschijnlijk hoger dan wat uit de registratie blijkt.

Vogelbuurt is een buurt in opkomst met veel nieuwe stedelingen en Overhoeks kent relatief weinig problemen.

Kenmerken van de proeftuin Oud Noord

Tabel B2.1 bevat een aantal kenmerken van de proeftuin Oud Noord. Deze zijn afgezet tegen cijfers uit stadsdeel Noord en de gemeente Amsterdam.

Tabel B2.1 - Kenmerken en risicofactoren proeftuingebied Oud Noord en Amsterdam(2012)

	Proeftuin Oud Noord		Amsterdam	
	abs.	%	abs.	%
Totaal aantal inwoners	18.861		799.442	
Aantal gezinnen	2.791		109.042	
Kinderen 0-17 jaar ¹⁾	3.567	18,9%	145.663	18,2%
<i>Jeugdigen met verhoogd risico</i>				
Eenoudergezinnen ²⁾	1.201	43,0%	39.185	35,9%
Jeugdigen in minimagezinnen ³⁾	1.430	39,6%	35.879	25,0%
Leerlingen speciaal (basis)onderwijs ⁴⁾	0	0,0%	4.507	4,4%
Leerlingen met leerling-gewicht ⁵⁾	585	43,0%	13.627	22,6%
Aantal leerlingen met basisschooladvies praktijkonderwijs/leerwegondersteunend onderwijs ⁶⁾	42	30,4%	1.296	18,8%
Voortijdig schoolverlaters ⁷⁾	192	14,1%	5.551	10,6%

Bron: Dienst O&S, *Monitor Om het Kind. nulmeting peildatum 1-1-2013*

1) percentage van aantal inwoners; 2) percentage van aantal gezinnen; 3) percentage van aantal jeugdigen van 0 tot en met 17 jaar; 4) percentage van alle leerlingen; 5) percentage van alle basisschoolleerlingen; 6) percentage van leerlingen met schooladvies (groep 8); 7) percentage van alle jongeren van 18-22 jaar.

In de proeftuin Oud Noord wonen 2.791 gezinnen. Van alle inwoners in de proeftuin is 18,9% jonger dan 18 jaar. Dit percentage is vergelijkbaar met het Amsterdamse gemiddelde. Kijken we naar de factoren die het risico op jeugdzorg vergroten dan zien we dat in het proeftuingebied Oud Noord relatief veel eenoudergezinnen voorkomen (43%) in vergelijking met Amsterdam gemiddeld (35,9%). Daarnaast is ook het aandeel jeugdigen dat in een minimumhuishouden woont groter (39,6%) dan gemiddeld in Amsterdam (25%). Verder is het aandeel leerlingen met een leerling-gewicht (als gevolg van laagopgeleide ouders) fors hoger dan in Amsterdam gemiddeld (43% versus 22,6%). Eenzelfde verschil is waarneembaar bij het aandeel leerlingen dat in groep 8 van de basisschool een advies krijgt voor praktijkonderwijs en leerweg ondersteunend onderwijs. Tot slot is het aandeel voortijdig schoolverlaters in de proeftuin Oud Noord hoger dan Amsterdam gemiddeld (14,1% versus 10,6%).

Zorgconsumptie in de proeftuin

Naast kenmerken van de wijk bevat de nulmeting van de *Monitor Om het Kind* (november 2013) ook informatie over de zorgconsumptie in de proeftuin Oud Noord.

In tabel B2.2 is hiervan een overzicht gegeven en zijn de cijfers afgezet tegenover gemiddelden in de gemeente Amsterdam.

Tabel B2.2 - Zorgconsumptie in proeftuingebied Oud Noord en Amsterdam (2012)

	Proeftuin Oud Noord		Amsterdam ¹²⁴	
	Aantal	per 1000 jeugdigen	Aantal	per 1000 jeugdigen
Opvoedondersteuning	120	33,1	2.613	18,1
Bureau Jeugdzorg 2012				
Indicaties	109	30,1	2.525	16,7
Jeugdbescherming (2012)	62	17,1	1.818	12,6
Jeugdreclassering (2012)	43	11,9	1.006	7,0
Advies- en Meldpunt				
Kindermishandeling	51	14,1	721	5,0
Jeugd en opvoedhulp				
Ambulante jeugdhulpverlening	204	56,3	4.014	27,9
Dagbehandeling (kinderen t/m 6 jaar)	59	16,3	936	6,5
Crisisopvang	47	6,1	735	5,1
Residentiele jeugdzorg (7-18 jaar)	22	6,1	372	2,6
Pleegzorg	56	15,4	1.258	8,7
Geestelijke gezondheidszorg				
2e lijns ggz (2011, schatting)	260	70,0	9.530	66,2
1e lijns ggz (2011, schatting)	nb	nb	1.100	7,6
AWBZ				
Begeleiding AWBZ (april 2013)	65	18,2	1.750	12,0
Kort verblijf AWBZ (april 2013)	8	2,2	188	1,3
Persoonlijke verzorging	8	2,2	362	2,5
Behandeling verstandelijk beperkt	36	7,3	452	3,1

Bron: Dienst O&S, Monitor Om het Kind. nulmeting peildatum 1-1-2013.

Het proeftuingebied in Oud Noord scoort in vergelijking met het gemeentelijke gemiddelde hoog op vrijwel alle onderdelen van de zorgconsumptie. Het aantal jeugdigen dat opvoedondersteuning ontvangt ligt bijna twee keer zo hoog als gemiddeld in de gemeente. Maar ook de zwaardere zorgvormen komen in het proeftuingebied veel meer voor. Er worden bijna twee keer zoveel indicaties door Bureau Jeugdzorg afgegeven voor jeugdigen in het proeftuingebied dan in de gemeente als geheel en ook het aandeel jeugdigen dat licht ambulante hulp ontvangt ligt in het proeftuingebied twee keer zo hoog. Het aandeel jeugdigen dat wordt gemeld in verband met kindermishandeling ligt zelfs bijna 3 keer zo hoog als gemiddeld in de gemeente.

¹²⁴ De O&S cijfers voor jeugdreclassering en jeugdbescherming wijken af van de CBS cijfers in hoofdstuk 1 omdat in de cijfers van O&S de cliënten van de WSG en het Leger des Heils niet zijn opgenomen.

Werkwijze

De samenstelling van het ouder- en kindteam

De kern van het ouder- en kindteam bestaat uit 13 ouder- en kindadviseurs.¹²⁵ Het aantal uren dat de ouder- en kindadviseur werkzaam is voor het team varieert van 20 tot 36 uur. De totale formatie ouder- en kindadviseurs bedraagt 8,9 fte. In het ouder- en kindteam zijn naast de ouder- en kindadviseurs ook twee specialisten vertegenwoordigd: een jeugdpsycholoog (van Punt P) en een jeugdarts/schoolarts (van de GGD). De ouder- en kindadviseurs kunnen de specialisten raadplegen voor advies. Inmiddels is het uitgangspunt dat niet de teamleden generalist moeten zijn maar dat het team generalistisch moet kunnen werken. Omdat Noord veel jeugdigen kent met een licht verstandelijke beperking zijn ouder- en kindadviseurs die afkomstig zijn van MEE toegevoegd aan het ouder- en kindteam. De ouder- en kindadviseurs die zich richten op de doelgroep van 0 - 4 jaar zijn afkomstig van de GGD en besteden de helft van hun tijd aan de 'gewone' jeugdgezondheidszorgtaken en de ander helft aan hun taken als ouder en kindadviseur.

De ouder- en kindadviseurs zijn sinds september 2013 werkzaam vanuit hun thuisbasis in het Ouder- en kindcentrum.

Overlegstructuur van ouder- en kindteam Oud Noord

Elke week is er werkoverleg van in totaal drie uur. Het eerste uur is ingeruimd voor een plenair overleg met het hele team. In dit uur worden soms ook sprekers van buiten uitgenodigd, zoals iemand van een opvoedpoli. Vervolgens wordt het team gesplitst in twee groepen. De ene groep heeft dan een casuïstiekoverleg waarin wordt ingegaan op de lopende casussen. De andere groep heeft een intervisiebijeenkomst die wordt begeleid door een externe.

Daarnaast vindt er eens in de zes weken een individueel werkoverleg plaats tussen de implementatiemanager en de ouder- en kindadviseur. Tot slot vindt er om de paar maanden een reflectiebijeenkomst plaats waarbij het hele team onder leiding van DMO thematisch terugkijkt op een aantal casussen en nagaat welke lessen hieruit getrokken kunnen worden.

De werkwijze van de ouder- en kindadviseurs

De ouder- en kindadviseurs voor kinderen van 4 - 12 jaar zijn twee en soms meerdere dagdelen per week op de basisscholen in de wijk aanwezig. De ouder- en kindadviseurs voor kinderen van 0 - 4 jaar zijn in de loop van 2014 gaan samenwerken met de voorscholen en de kinderdagverblijven in de wijk. Zij zijn niet vast aanwezig op de kinderdagverblijven. Als het meerwaarde heeft, is de ouder- en kindadviseur op het kinderdagverblijf aanwezig bij teamoverleggen, ouderavonden en thema-bijeenkomsten. Met de kraamzorg is nog geen gestructureerd contact. De ouder- en kindadviseurs brengen de opvoed- en opgroeisituatie van het kind in kaart en bieden

¹²⁵ Ouder- en kindadviseurs worden door instellingen uitgeleend aan de proeftuin. Deze instellingen zijn in Noord GGD, DORAS, Spirit, Altra, Arkin en MEE.

(preventieve) opvoedondersteuning aan ouders. Wanneer nodig schalen de ouder- en kindadviseurs op naar het Samen DOEN-team.

De ouder- en kindadviseurs kunnen de jeugdarts en jeugdpsycholoog uit het team raadplegen voor advies. De jeugdpsycholoog kan ook gevraagd worden een paar (preventieve) gesprekken te voeren, zodat doorverwijzing naar de jeugd GGZ niet nodig is.

In de proeftuin in Oud Noord wordt specifiek gewerkt aan vier aandachtspunten:¹²⁶

1. Versterken van het werken met de ouders en met hun eigen kracht;
2. Verder versterken van laagdrempelige opvoedingsondersteuning;
3. Goed en vroegtijdig ontdekken van LVB- en GGZ-problematiek;
4. Verkennen wat verbinding met civil society (OKC en buurtcentrum de Meeuw) zou moeten en kunnen opleveren voor het behalen van de resultaten door het ouder- en kindteam.

Samenwerkingspartners

Contact met organisaties

Proeftuin Oud Noord streeft ernaar om tot samenwerkingsafspraken te komen met de belangrijkste partners in de wijk en draagvlak te creëren bij de partners voor samenwerking met de ouder- en kindadviseurs. De belangrijkste partners in proeftuin Oud Noord zijn instellingen die zich richten op de doelgroep van 0 - 4 jaar (waaronder voorscholen en kinderdagverblijven), scholen voor de doelgroep van 4 - 12 jaar en de Samen DOEN-teams en Beter samen-teams voor niet zelfredzame gezinnen met meervoudige problematiek. Inmiddels zijn er met deze partners afspraken gemaakt of worden die op korte termijn gemaakt over onder andere:¹²⁷

1. de wijze van samenwerking;
2. de rol en taken van de ouder- en kindadviseur;
3. de positie van de ouder- en kindadviseur ten opzicht van andere professionals (intern begeleiders, zorgcoördinatoren, leden Samen DOEN-team).

Contact met bewoners en initiatieven in de buurt

Het team is nog aan het zoeken naar de een goede samenwerkingsvorm met initiatieven in de wijk. Er is contact met initiatieven in de wijk zoals het Leefkringhuis, de Voorleesservice en het project 'de Vreedzame wijk'.

¹²⁶ Stadsdeel Noord, *Werkplan proeftuin Om het Kind in Noord A – Z. Oud Noord en Overhoeks, Zeppelin, 1 juli 2014 tot 31 december 2014*, juni 2014.

¹²⁷ Zie hiervoor: Stadsdeel Noord, *Werkplan proeftuin Om het Kind in Noord A – Z. Oud Noord en Overhoeks, Zeppelin, 1 juli 2014 tot 31 december 2014*, juni 2014 ; *Werkafspraken tussen de ouder en kindadviseurs uit het Ouder- en kindteam in Oud Noord en de Samen DOEN-medewerkers in de IJplein/Vogelbuurt, voor de periode tot eind 2014; Verslag van de Vinger-aan-de-polsbijeenkomsten van 28 november en 11 december 2013, over de ervaringen met de Ouder- en kindadviseurs op de basisscholen in de proeftuin Om het kind in Noord A-Z.*

Contact met huisartsen

Er wordt nog niet samengewerkt met huisartsen, omdat de samenwerkingsafspraken met andere organisaties voorrang kregen en tijdens een intensief proces tot stand kwamen. Het streven is om de samenwerking met de huisartsen wel tot stand te brengen in de toekomst.

B2.2 Proeftuin Oost

Doel en doelgroep

Doel proeftuin

De proeftuin in Oud Oost is op 17 juni 2013 van start gegaan. Het belangrijkste doel van de proeftuin is de doelstellingen van het *Koersbesluit* in de praktijk te testen, hier lessen uit te trekken voor de proeftuin zelf en voor de stedelijke uitrol als geheel.

Doelgroep

De proeftuin in Oud Oost richt zich op jeugdigen in de leeftijd 0 tot 18 jaar en de gezinnen waar zij onderdeel van uit maken.¹²⁸ Er is een indeling gemaakt naar drie leeftijdsgroepen: 0 tot 4, 4 tot 12 (primair onderwijs) en 12+ (voortgezet onderwijs).

Volgens een opgave van DMO heeft proeftuin Oud Oost in de periode april 2013 tot april 2014 in totaal 218 gezinnen geholpen. Van 19 gezinnen is het traject inmiddels afgesloten.¹²⁹ De overige 199 zitten nog in een lopend traject.

Context waarbinnen team opereert

De proeftuin Oud Oost bestaat uit vijf buurten: de Dapperbuurt, Oosterparkbuurt, Oostpoort, Transvaalbuurt en Weesperzijde. Er is gekozen de wijk Oud Oost tot proeftuin te maken, omdat het een zeer gemêleerde wijk is.

In tabel B2.3 zijn een aantal kenmerken van de proeftuin Oud Oost opgenomen. Deze worden afgezet tegen de gemiddelden voor de gemeente Amsterdam.

¹²⁸ Het is de bedoeling dat vanaf 2015 alle ouder- en kindteams zich gaan richten op kinderen en jongeren in de leeftijd van 0 tot 23 jaar.

¹²⁹ Deze aantallen zijn gebaseerd op een registratie in RIS. Het is niet duidelijk in hoeverre de registratie volledig is en vergelijkbaar met de wijze van registreren in andere proeftuinen. De cijfers moeten dan ook met een zekere voorzichtigheid worden behandeld.

Tabel B2.3 - Kenmerken en risicofactoren proeftuingebied Oud Oost en Amsterdam (2012)

	Proeftuin Oud Oost		Amsterdam ¹³⁰	
	abs.	%	abs.	%
Totaal aantal inwoners	32.127		799.442	
Aantal gezinnen	4.043		109.042	
Kinderen 0-17 jaar *	5.157	16,1%	145.663	18,2%
Jeugdigen met verhoogd risico				
Eenoudergezinnen ¹⁾	1.577	39,0%	39.185	35,9%
Jeugdigen in minimagezinnen ²⁾	1.669	32,0%	35.879	25,0%
Leerlingen speciaal (basis)onderwijs ³⁾	37	0,9%	4.507	4,4%
Leerlingen met leerling-gewicht ⁴⁾	709	34,9%	13.627	22,6%
Aantal leerlingen met basisschooladvies praktijkonderwijs/leerwegaanvullend onderwijs ⁵⁾	63	25,2%	1.296	18,8%
Voortijdig schoolverlaters ⁶⁾	232	10,1%	5.551	10,6%

Bron: Dienst O&S, *Monitor Om het Kind. nulmeting peildatum 1-1-2013.*

1) percentage van aantal inwoners; 2) percentage van aantal gezinnen; 3) percentage van aantal jeugdigen van 0 tot en met 17 jaar; 4) percentage van alle leerlingen; 5) percentage van alle basisschoolleerlingen; 6) percentage van leerlingen met schooladvies (groep 8); 7) percentage van alle jongeren van 18-22 jaar.

In de proeftuin Oud Oost wonen 4.043 gezinnen. Van alle inwoners in het proeftuingebied is 16,1% jonger dan 18 jaar. Dit percentage is iets lager dan het Amsterdamse gemiddelde (18,2%). Kijken we naar de factoren die het risico op jeugdzorg vergroten dan blijkt dat er in Oud Oost relatief iets meer eenoudergezinnen voorkomen (39%) in vergelijking met Amsterdam gemiddeld (35,9%). Het aandeel jeugdigen dat in een minimumhuishouden woont is eveneens groter (32,6%) dan gemiddeld in Amsterdam (25%). Verder is het aandeel leerlingen met een leerlinggewicht (als gevolg van laagopgeleide ouders) hoger dan in Amsterdam gemiddeld (34% versus 22,6%). Eenzelfde zij het kleiner verschil is waarneembaar bij het aandeel leerlingen dat in groep 8 van de basisschool een advies krijgt voor praktijkonderwijs en leerweg ondersteunend onderwijs. Het aandeel voortijdig schoolverlaters in het proeftuingebied is vergelijkbaar met het gemiddelde percentage in Amsterdam (10,1% versus 10,6%).

Zorgconsumptie in de proeftuin

Naast kenmerken van de wijk bevat de nulmeting van de *Monitor Om het Kind* (november 2013) ook informatie over het de zorgconsumptie in de proeftuin Oud Noord. In tabel B2.4 is hiervan een overzicht geven en zijn de cijfers afgezet tegenover gemiddelden in de gemeente Amsterdam.

¹³⁰ De O&S cijfers voor jeugdreclassering en jeugdbescherming wijken af van de CBS cijfers in hoofdstuk 1 omdat in de cijfers van O&S de cliënten van de WSG en het Leger des Heils niet zijn opgenomen.

Tabel B2.4 - Zorgconsumptie in proeftuin gebied Oud Oost en Amsterdam (2012)

	Proeftuin Oud Oost		Amsterdam ¹³¹	
	Aantal	per 1000 jeugdigen		per 1000 jeugdigen
Opvoedondersteuning	7	1,3	2.613	18,1
Bureau Jeugdzorg 2012				
Indicaties	84	15,9	2.525	16,7
Jeugdbescherming (2012)	97	18,4	1.818	12,6
Jeugdreclassering (2012)	53	10,0	1.006	7,0
Advies- en Meldpunt Kindermishandeling	23	4,4	721	5,0
Jeugd en opvoedhulp				
Ambulante jeugdhulpverlening	169	32,0	4.014	27,9
Dagbehandeling (kinderen t/m 6 jaar)	33	6,3	936	6,5
Crisisopvang	25	4,7	735	5,1
Residentiele jeugdzorg (7-18 jaar)	13	2,5	372	2,6
Pleegzorg	43	8,2	1.258	8,7
Geestelijke gezondheidszorg				
2e lijns ggz (2011, schatting)	360	67,0	9.530	66,2
1e lijns ggz (2011, schatting)	nb	nb	1.100	7,6
AWBZ				
Begeleiding AWBZ (april 2013)	57	11,1	1.750	12,0
Kort verblijf AWBZ (april 2013)	6	1,2	188	1,3
Persoonlijke verzorging	15	2,9	362	2,5
Behandeling verstandelijk beperkt	17	3,1	452	3,1

Bron: Dienst O&S, Monitor Om het Kind. nulmeting peildatum 1-1-2013.

De zorgconsumptie in het proeftuingebied Oud Oost is grotendeels vergelijkbaar met het gemiddelde in de gemeente Amsterdam. Opvallend is het lage aantal cliënten dat opvoedondersteuning heeft gehad in 2012 (1,3 per 1.000 jeugdigen). Dit kan echter goed komen door een gebrekkige registratie van deze gegevens. Verder zien we dat het aandeel jeugdigen dat ambulante jeugdhulpverlening krijgt en waarvoor een jeugdbeschermings- en jeugdreclasseringsmaatregel is afgegeven relatief iets hoger ligt dan gemiddeld in Amsterdam.

Werkwijze

De samenstelling van het ouder- en kindteam

Het ouder- en kindteam bestaat uit 19 ouder- en kindadviseurs. Zij vormen de kern van het ouder- en kindteam. De ouder en kindadviseurs zijn verdeeld over drie doelgroepen: 0-4 jaar, 4-12 jaar en 12+.

¹³¹ De O&S cijfers voor jeugdreclassering en jeugdbescherming wijken af van de CBS cijfers in hoofdstuk 1 omdat in de cijfers van O&S de cliënten van de WSG en het Leger des Heils niet zijn opgenomen.

De ouder- en kindadviseurs die zich richten op de doelgroep van 0-4 jaar zijn vrijwel allemaal HBO-verpleegkundigen en in dienst bij de GGD. Zij vervullen naast hun ouder- en kindadviseur-taken ook jeugdgezondheidszorgtaken. Daarnaast is er een ouder- en kindadviseur met een meer pedagogische achtergrond die de ouder- en kindadviseurs 0-4 in hun pedagogische adviezen ondersteunt.

Er zijn 9 ouder- en kindadviseurs gestart voor de leeftijdsgroep 4 tot 12 jaar. Zij hebben een achtergrond in HBO-pedagogiek, -jeugdwelzijnswerk, -maatschappelijk werk en -pedagogische hulpverlening. Deze ouder- en kindadviseurs zijn verbonden aan één van de basisscholen in proeftuin Oud Oost.

Er zijn 6 ouder- en kindadviseurs voor de leeftijdsgroep 12+ (totaal 3,9 fte). Zij hebben dezelfde opleidingsachtergrond als de ouder- en kindadviseurs 4 tot 12. De ouder- en kindadviseurs 12+ zijn verbonden aan de drie scholen in het voortgezet onderwijs in Oud Oost.

De ouder- en kindadviseurs worden ondersteund door een aantal specialisten, die tevens onderdeel zijn van ouder- en kindteam: een GZ-psycholoog voor de leeftijden 0 tot 12, twee jeugdartsen 0 tot 12, twee jeugdartsen 12+, een jeugdverpleegkundige 4-12 een gedragswetenschapper 0 tot 12 en een gedragswetenschapper 12+. Daarnaast kunnen de ouder- en kindadviseurs op consultatiebasis een schooladviseur primair onderwijs en een LVB-consulent van MEE raadplegen.

Overlegstructuur van ouder- en kindteam Oud Oost

Het ouder- en kindteam kent meerdere overlegmomenten: werkoverleggen, casuïstiekoverleggen en af en toe individuele gesprekken tussen de ouder- en kindadviseur en de implementatiemanager. Bij de start van het ouder- en kindteam is besloten de werkoverleggen en casuïstiekoverleggen te splitsen naar een groep ouder- en kindadviseurs 0 - 12 en ouder- en kindadviseurs 12+. Gezien de grootte van de groep (19 ouder- en kindadviseurs, aangevuld met specialisten) was het anders niet werkbaar. Daarnaast is de problematiek onder de doelgroep 0 - 12 jaar verschillend van de problematiek onder de groep van 12 jaar en ouder.

Zowel de groep 0 - 12 als de groep 12+ hebben eens per twee weken een werkoverleg. Tijdens deze werkoverleggen komen onder ander de volgende thema's aan bod: registratie, werken in de wijk, eigen kracht en praktische zaken. Daarnaast is er eens per vier weken nog een apart werkoverleg voor ouder- en kindadviseurs 0-4 jaar. Hier wordt onder meer de samenwerking met kraamzorg, verloskundigen en de kinderdagverblijven besproken. Ook voor de ouder- en kindadviseurs 4-12 jaar is er eens per twee weken nog een extra werkoverleg over de rol van de ouder- en kindadviseurs op de scholen.

Naast het twee wekelijkse werkoverleg is er ook twee wekelijks een casuïstiek overleg. Vanwege de omvang van het team is het casuïstiekoverleg in mei 2014 in drie groepen gesplitst: twee teams van 0 - 12 jaar en 1 team 12+. Bij de samenstelling van de groepen wordt rekening gehouden met zoveel mogelijk een mix van expertises. De groepen worden begeleid door de psycholoog en gedragswetenschapper uit het ouder- en kindteam. Een consultant van MEE en de schoolverpleegkundige wonen de overleggen bij. De GGD jeugdarts rouleert in het bijwonen van de overleggen.

De ouder- en kindadviseurs bedenken zelf of ze een casus willen inbrengen. Meestal worden casussen ingebracht waarin de ouder- en kindadviseur twijfelt over hoe te handelen. Door het bespreken van de casus in de groep moet een duidelijker idee ontstaan over wat te doen, of wat juist te laten.

Verder worden er periodiek reflectiesessies georganiseerd waarbij het team onder leiding van DMO thematisch terugkijkt op een aantal casussen en nagaat welke lessen uit de casussen getrokken kunnen worden.

Naast het casuïstiekoverleg, het werkoverleg en de reflectiesessies zijn er regelmatig individuele gesprekken tussen de ouder- en kindadviseurs en de implementatiemanager. Deze gesprekken gaan over diverse onderwerpen, van het opstellen van een persoonlijk werkplan tot het bijstaan van ouder- en kindadviseurs die vastlopen in hun werk. Ook hebben de ouder- en kindadviseurs regelmatig onderling informeel overleg en is er ook op regelmatige basis informeel contact met de specialisten in het team (jeugdartsen, GZ-psycholoog, gedragswetenschappers) en de overige deskundigen in de schil daaromheen (LVB-adviseur, schooladviseur primair onderwijs).

Werkwijze ouder- en kindadviseurs

Ouder- en kindadviseur zijn gehuisvest op verschillende vindplaatsen in de wijk. De vindplaats voor ouder- en kindadviseurs 0 - 4 jaar is het Ouder- en Kindcentrum, omdat de JGZ-verpleegkundige daar alle baby's langs zien komen. Voor de samenwerking met kinderdagverblijven zijn in de proeftuin Oud Oost Alert4you-coaches van MOC 't Kabouterhuis ingezet. De Alert4you-coaches (orthopedagogen) observeren op groepen en adviseren de kinderopvangleidsters over de omgang met groepsprocessen en kinderen met problemen. Deze coaching is voor de ouder- en kindadviseur 0 - 4 met verpleegkundige achtergrond niet goed uit te voeren. De ouder- en kindadviseurs 4 - 12 jaar zijn verbonden aan de scholen voor primair onderwijs en zijn daar enkele dagdelen per week aanwezig. Alle ouder- en kindadviseurs hebben een eigen werkplek op de school en werken nauw samen met de intern begeleiders van de scholen. Op de meeste scholen hebben de ouder- en kindadviseurs regelmatig een 'driehoeksoverleg' met de intern begeleider en de schooladviseur. Daarnaast wonen de ouder- en kindadviseurs het zorgbreedteoverleg van de school bij. Soms schuiven er ook op verzoek specialisten aan bij het driehoeks-

overleg of zorgbreedteoverleg, zoals een orthopedagoog, leerplichtambtenaar, schoolarts, wijkagent of buurtregisseur.¹³²

De ouder- en kindadviseurs voor de doelgroep 12+ zijn verbonden aan de scholen voor voortgezet onderwijs in Oost. De ouder- en kindadviseur 12+ is er om ondersteuning te bieden aan leerlingen met gedrags- of sociaalemotionele problemen, aan ouders bij opvoedvragen en opvoedproblemen en aan docenten over het pedagogisch handelen. Daarnaast nemen de ouder- en kindadviseurs deel aan het zorgoverleg op de scholen.

De ouder- en kindadviseurs geven advies en zo nodig hulp aan ouders en jeugdigen en zetten in op de eigen kracht van ouders en jeugdigen. Tevens probeert de ouder en kindadviseur de vraag te verduidelijken en te bepalen of de ouders of de jeugdige voldoende zelfredzaam zijn. Zo nodig schakelt de ouder- en kindadviseur het Samen DOEN-team in. Indien zwaardere hulp gewenst is schakelt de ouder- en kindadviseur specialistische hulp in.¹³³

Binnen de proeftuin in Oost wordt specifiek gewerkt aan de ontwikkeling van een zorgstructuur. Die zorgstructuur moet bijdragen aan:

1. Versterking van de eigen kracht van burgers;
2. Snelle hulp indien dat nodig is;
3. Steun voor gezinnen die (tijdelijk) niet zelf de regie kunnen voeren;
4. Het klein blijven van kleine problemen;
5. Het effectief en snel oplossen van zwaardere problemen.

De zorgstructuur moet worden ingebed in een stevige pedagogische civil society in Oud Oost.

Samenwerkingspartners

Contact met organisaties

De proeftuin in Oud Oost richt zich op de doelgroep van 0 - 18 jaar. Belangrijke partners voor de ouder- en kindadviseurs in de proeftuinen zijn de scholen voor primair en het voortgezet onderwijs, de voorscholen, kinderdagverblijven, kraamzorg en verloskundigen, Bureau leerplicht en Samen DOEN.

Met de basisscholen zijn samenwerkingsafspraken gemaakt over de rol van de ouder- en kindadviseur binnen de school. In deze afspraken staat onder meer dat de ouder- en kindadviseur een vaste plek moet krijgen op scholen en dat de ouder- en kindadviseur niet alleen in dienst is van de school, maar ook taken hier buiten vervult. Ook met de voorscholen en de meeste kinderdagverblijven zijn (mondelinge) afspraken gemaakt over de werkzaamheden van de ouder- en kindadviseur.

Met scholen voor het voortgezet onderwijs zijn geen samenwerkingsafspraken gemaakt. Omdat de scholen en de onderwijsstructuren in het voortgezet onderwijs

¹³² Resultaten online enquête tussentijdse evaluatie proeftuin Oud-Oost, intern werkdocument voor bijeenkomst 14 april 2014, p. 10.

¹³³ Functieprofielen ouder- en kindadviseurs, maart 2013.

sterk van elkaar verschillen is maatwerk en afstemming nodig op het bestaande aanbod binnen de school.

Naast de scholen, voorscholen en kinderdagverblijven werken de ouder- en kindadviseurs ook regelmatig samen met de kraamzorg en verloskundigen (doelgroep 0 - 4 jaar), Bureau Leerplicht (vooral doelgroep 12+) en het buurtteam Samen DOEN. Met de kraamzorg en verloskundigen zijn doelen geformuleerd voor de samenwerking met de ouder- en kindadviseurs. Ook met Bureau leerplicht zijn inmiddels werkafspraken gemaakt over de samenwerking met het ouder- en kindteam. In de samenwerking tussen het ouder- en kindteam en het Samen DOEN is op verschillende manieren geïnvesteerd, met name door over een weer kennis te nemen van elkaars werkzaamheden en werkwijze.

Naast het formuleren van samenwerkingsafspraken en werkafspraken en het uitwisselen van informatie over elkaars werkwijze is er met de netwerkpartners regelmatig overleg op managementniveau. De overleggen die het stadsdeel had vóór de komst van de ouder- en kindteams vormden daarvoor een goede basis.

Contact met bewoners of bewonersorganisaties.

De samenwerking met de *civil society* in de buurt moet nog grotendeels op gang komen. In Oud Oost waren er al vóór de transitie buurtmanagers en buurtparticipatiemakelaars actief in de wijk. De koppeling met de zorg miste echter nog. Daarom is een voormalig buurtparticipatiemakelaar toegevoegd aan het projectteam van de proeftuin Oud Oost).¹³⁴ Zij kent de wijk(bewoners) goed en heeft een inventarisatie gemaakt van buurtinitiatieven in Oost. Voorlopig blijft het voor ouder- en kindadviseurs erg onduidelijk hoe met behulp van de *civil society* anders gehandeld kan worden in het werken met kinderen en gezinnen.

Samenwerking met huisartsen

De proeftuin Oud Oost wil graag samenwerken met een huisartsenpraktijk met praktijkondersteuner. De samenwerking met huisartsen is echter nog niet van de grond gekomen.

¹³⁴ Zij is tevens trekker van het project 'De vreedzame wijk', dat ook wordt ingevoerd in proeftuin Oud Oost.

B2.3 Proeftuin Zuidoost

Doel en doelgroep

Doel proeftuin

Binnen de proeftuin Venserpolder ging het team van Buurtzorg Jong op 1 februari 2013 van start. De formele kick-off was op 21 maart 2013. Op die dag werd het team voorgesteld aan alle bij Venserpolder betrokken professionals en een aantal actieve bewoners. Doel van de proeftuin is het ontwikkelen van een goede pedagogische en educatieve structuur in de wijk. In de proeftuin Venserpolder ligt de focus niet zozeer op de transitie (de organisatiestructuur) maar meer op de transformatie naar een nieuwe manier van werken. Belangrijk onderdeel daarbij is de inrichting van een nieuw wijkteam dat zich richt op preventieve hulp en licht ambulante zorg. Dit wijkteam wordt uitgevoerd door een nieuwe aanbieder: Buurtzorg Jong.¹³⁵ Begin 2013 is Buurtzorg Jong Venserpolder als proeftuin van start gegaan.¹³⁶

Doelgroep

De doelgroep van de proeftuin in Zuidoost zijn alle gezinnen met kinderen tussen de 0 - 23 jaar met focus op 0 - 18 jaar. Het wijkteam van Buurtzorg Jong richt zich op gezinnen met kinderen tussen de 0 - 18 jaar, maar biedt ook, eventueel in samenwerking met andere professionals, ondersteuning als jongeren tussen de 18 en 23 jaar zich melden.¹³⁷ De doelgroep omvat zowel gezinnen met complexe problematiek (multiprobleem) als lichte problematiek.

Context waarbinnen team opereert

Het buurtteam van Buurtzorg Jong opereert in Venserpolder in Amsterdam Zuidoost. Venserpolder is een van de buurten in Bijlmer Centrum (het gebied van het toekomstige ouder- en kindteam in Zuidoost). Van Venserpolder zijn geen gegevens opgenomen in de *Monitor Om het Kind* (november 2013). Wel zijn er cijfers bekend van Bijlmer Centrum. In tabel B2.5 is een aantal kenmerken van Bijlmer Centrum opgenomen. We gaan er daarbij vanuit dat de cijfers voor Bijlmer Centrum in globale zin ook grotendeels gelden voor de buurt Venserpolder.

¹³⁵ Gespreksverslag 17 maart 2014 en *Plan van Aanpak Proeftuin Om het Kind Zuidoost/Venserpolder*, 29 maart 2013.

¹³⁶ Dorien Graas, *Buurtzorg Jong in Venserpolder: korte lijnen, direct en persoonlijk*. Beschrijving van de werkwijze van Buurtzorg Jong, april 2014.

¹³⁷ Gemeente Amsterdam, Stadsdeel Zuidoost, Concept offerteaanvraag 2014, ongedateerd.

Tabel B2.5 - Kenmerken en risicofactoren Bijlmer Centrum en Amsterdam (2012)

	Bijlmer Centrum		Gemeente Amsterdam	
	abs.	%	abs.	%
Totaal aantal inwoners Venserpolder	8.403			
Totaal aantal inwoners Bijlmer Centrum	23.111		799.442	
Aantal gezinnen	3.754		109.042	
Kinderen 0-17 jaar *	5.181	22,4%	145.663	18,2%
Jeugdigen met verhoogd risico				
Eenoudergezinnen ¹⁾	2.158	57,5%	39.185	35,9%
Jeugdigen in minimagezinnen ²⁾	1.982	39,0%	35.879	25,0%
Leerlingen speciaal (basis)onderwijs ³⁾	466	10,8%	4.507	4,4%
leerlingen met leerling-gewicht ⁴⁾	628	43,2%	13.627	22,6%
Aantal leerlingen met basisschooladvies praktijkonderwijs/leerwegondersteunend onderwijs ⁵⁾	60	33,9%	1.296	18,8%
Voortijdig schoolverlaters ⁶⁾	283	13,9%	5.551	10,6%

Bron: Dienst O&S, *Monitor Om het Kind. nulmeting peildatum 1-1-2013*

1) percentage van aantal inwoners; 2) percentage van aantal gezinnen; 3) percentage van aantal jeugdigen van 0 tot en met 17 jaar; 4) percentage van alle leerlingen; 5) percentage van alle basisschoolleerlingen; 6) percentage van leerlingen met schooladvies (groep 8); 7) percentage van alle jongeren van 18-22 jaar.

In Venserpolder wonen 8.403 inwoners.¹³⁸ Dat is ongeveer een derde van de omvang van het Bijlmer Centrum gebied. In Bijlmer Centrum is ongeveer een vijfde (22,4%) van de bevolking jonger dan 18 jaar. Dit percentage ligt iets boven het percentage jeugdigen in Venserpolder, dat 19,6% bedraagt. Tabel B2.5 laat zien dat het risicoprofiel van de wijk voor jeugdzorg groter is dan in Amsterdam als geheel. In Bijlmer centrum zijn relatief veel eenoudergezinnen in vergelijking met Amsterdam gemiddeld (57,5% versus 35,9%). Ook het aandeel minihuishoudens is aanzienlijk hoger in het gebied Bijlmer Centrum dan in Amsterdam gemiddeld (39% versus 25%). Verder is het aandeel leerlingen in het speciaal onderwijs en speciaal basisonderwijs, het aandeel leerlingen met een leerlinggewicht (laag opgeleide ouders) en het aandeel leerlingen met een basisschool advies voor praktijkonderwijs en leerwegondersteunend onderwijs aanzienlijk hoger dan gemiddeld genomen in Amsterdam.

Naast deze kenmerken vermelden de medewerkers van buurtzorg Jong dat er in de wijk Venserpolder relatief veel gezinnen wonen zonder geldig verblijfsvergunning. Hierover zijn vanzelfsprekend geen cijfers 'harde' cijfers beschikbaar.

¹³⁸ Cijfers over Venserpolder in deze alinea zijn afkomstig uit: Stadsdeel Zuidoost, *Wijkanalyse Venserpolder-concept*, najaar 2013.

Zorgconsumptie in de proeftuin

Naast kenmerken van de wijk bevat de nulmeting van de *Monitor Om het Kind* (november 2013) ook informatie over het de zorgconsumptie in de Bijlmer Centrum. In tabel B2.6 is hiervan een overzicht gegeven. De cijfers zijn afgezet tegenover gemiddelden in de gemeente Amsterdam.

Tabel B2.6 - Zorgconsumptie in proeftuin gebied Oud Oost en Amsterdam (gemiddeld) (2012)

	Bijlmer centrum		Amsterdam	
	Aantal	per 1000 jeugdigen	Aantal	per 1000 jeugdigen
Opvoedondersteuning	19	3,7	2.613	18,1
Bureau Jeugdzorg 2012				
Indicaties	168	33,1	2.525	16,7
Jeugdbescherming (2012)	145	28,6	1.818	12,6
Jeugdreclassering (2012)	50	9,9	1.006	7,0
Advies- en Meldpunt				
Kindermishandeling	57	11,2	721	5,0
Jeugd en opvoedhulp				
Ambulante jeugdhulpverlening	260	51,3	4.014	27,9
Dagbehandeling (kinderen t/m 6 jaar)	30	5,9	936	6,5
Crisisopvang	50	9,9	735	5,1
Residentiele jeugdzorg (7-18 jaar)	29	5,7	372	2,6
Pleegzorg	92	18,1	1.258	8,7
Geestelijke gezondheidszorg				
2e lijns ggz (2011)	340	66,0	9.530	66,2
1e lijns ggz (2011, schatting)	nb	nb	1.100	7,6
AWBZ				
Begeleiding AWBZ (april 2013)	73	14,1	1.750	12,0
Kort verblijf AWBZ (april 2013)	11	2,1	188	1,3
Persoonlijke verzorging	10	1,9	362	2,5
Behandeling verstandelijk beperkt	24	4,6	452	3,1

Bijlmer Centrum scoort in vergelijking met de gemeente gemiddeld hoog op vrijwel alle onderdelen van de zorgconsumptie. Het aandeel indicaties bij Bureau Jeugdzorg, het aandeel jeugdigen dat ambulante jeugdhulpverlening ontvangt en het aandeel jeugdigen in de crisisopvang en het aandeel in jeugdigen in pleeggezinnen is ongeveer 2 keer zo hoog als in de Amsterdam als geheel. Daar staat tegenover dat het aandeel jeugdigen dat preventieve opvoedondersteuning ontvangt in Bijlmer Centrum veel lager is dan in Amsterdam gemiddeld. Dit kan echter het gevolg zijn van de gebrekkige registratie van deze vorm van hulpverlening in de gemeente.

Werkwijze

De samenstelling van het Buurtzorg Jong team

Het Buurtzorg Jong team bestaat uit vijf hulpverleners (3 fte): één algemeen maatschappelijk werker (0,4 fte), drie jeugdhulpverleners (2 fte) en een jeugd wijkverpleegkundige (0,6 fte). De maatschappelijk werker is gedetacheerd, de overige hulpverleners zijn in dienst van Buurtzorg Jong. De jeugdverpleegkundige is hiernaast één dag per week werkzaam op het consultatiebureau als jeugdverpleegkundige.¹³⁹

Overlegstructuur van Buurtzorg Jong team

Elke week is er werkoverleg. Daarin worden lopende en nieuwe casussen besproken. Bij deze overleggen moet iedereen aanwezig zijn. Tijdens het overleg worden nieuwe casussen verdeeld. Degene die de meeste affiniteit en expertise met de problematiek heeft krijgt de casus toegewezen. Deze hulpverlener blijft ook gedurende het gehele traject contactpersoon vanuit Buurtzorg Jong. Wel kan het zijn dat hij/zij een andere collega raadpleegt voor specifieke kennis of ervaring.¹⁴⁰

Tijdens de werkoverleggen wordt ook de aanpak van lopende casussen met elkaar besproken. Daarbij is er extra aandacht voor Eigen Kracht. De vraag die daarbij voortdurende aan de orde komt is: Wat heb je of wat ga je de cliënt zelf laten doen?

Buurtzorg Jong is een zelfsturend team. Er is geen teamleider, het team regelt bijna alle zaken zelf. Er is wel een projectleider van Buurtzorg Jong. Deze treedt op als coach en is op afroep maximaal één keer per week bij een teamoverleg aanwezig.¹⁴¹

De werkwijze van Buurtzorg Jong

Specifiek voor Venserpolder is een team voor jeugdzorg in de buurt samengesteld, dat een breed pakket aan preventie, educatie, opvoedondersteuning, begeleiding, praktische hulp en jeugdhulpverlening biedt. De professionals van Buurtzorg Jong werken eerst aan de vertrouwensrelatie met ouders en mensen rondom gezinnen.

De aanpak van Buurtzorg Jong wordt gekenmerkt door:¹⁴²

- *Zelfsturend multidisciplinair team.* Er is geen teamleider en de samenstelling van het team is zo ingericht dat de meeste problemen zelf kunnen worden afgehandeld. Door de teamsamenstelling zijn verschillende disciplines vertegenwoordigd. Uitgangspunt is dat niet de hulpverlener generalist moet zijn maar dat het team generalistisch moet kunnen werken.¹⁴³

¹³⁹ Concept-gespreksverslag Buurtzorg Jong, 8 mei 2014.

¹⁴⁰ Concept-gespreksverslag Buurtzorg Jong, 8 mei 2014.

¹⁴¹ Gespreksverslag projectleider Zuidoost, dd 17 maart 2014.

¹⁴² Zie voor een uitvoerige beschrijving van de werkwijze van Buurtzorg Jong: Dorien Graas (2014), *Buurtzorg Jong in Venserpolder*.

¹⁴³ Dorien Graas (2014), p. 23.

- *Indicatie door de professional zelf.* De professionals zetten stevig in op de vertrouwensband met gezinnen. Ouders die contact opnemen met Buurtzorg Jong krijgen direct een professional aan de lijn. Er is geen indicatie nodig voor hulp door Buurtzorg Jong.
- *Ontzorgen en eigenkracht.* De professional adviseren niet de gezinnen maar helpen gezinnen om samen adviezen op te stellen en in de praktijk te brengen.
- *Netwerk rond gezinnen.* Ook als het gezin is doorverwezen naar andere vormen van hulpverlening blijft het team contact houden met het gezin. Verder kijken de teamleden hoe vanuit het eigen sociale netwerk hulp gemobiliseerd kan worden.

Het werkproces

- *Aanmelding.* Buurtzorg Jong heeft weinig directe aanmeldingen. Ongeveer 10% van de gezinnen meldt zich zelf bij Buurtzorg Jong.¹⁴⁴ De meeste gezinnen komen binnen via verwijzingen van netwerkpartners. De doorverwijzingen komen van diverse instanties, waaronder scholen, DWI, de buurtregisseur, Jeugdbescherming Regio Amsterdam, de verloskundige en de huisarts.¹⁴⁵
- *Eerste huisbezoek.* Na de aanmelding volgt eerst een telefonisch contact. Er wordt naar gestreefd om binnen een week face-to-face contact met het gezin te hebben. Of daarna een huisbezoek volgt is afhankelijk van de vraag van het gezin en gebeurt na overleg met het gezin.
- *Doorlooptijd hulptraject.* De hulpverlening duurt zo lang als nodig. Het aantal gesprekken of de hoeveelheid tijd die aan hulpverlening mag worden besteedt is niet geprotocolleerd.¹⁴⁶ Hierdoor zijn de hulpverleners vrijer en kunnen zij meer maatwerk leveren. Dit betekent overigens niet dat de tijd die hulpverleners aan een gezin besteden niet wordt geregistreerd.

Samenwerkingspartners

Contact met organisaties

Met een aantal netwerkpartners hebben de hulpverleners regelmatig contact, zoals met de scholen. Op verzoek van de scholen wordt aangeschoven bij bijvoorbeeld een zorgbreedteoverleg. De doorverwijzingen van scholen gebeurt via de schoolmaatschappelijk werker, intern begeleider of een leerkracht. De lichte problematiek doen de schoolmaatschappelijk werkers zelf. Het aantal doorverwijzingen via de school is echter nog beperkt. De scholen geven vaak de voorkeur aan de zorgaanbieders waar ze al contact mee hebben. Bovendien heeft Buurtzorg Jong gemerkt dat ouders het soms fijn vinden om de leefgebieden school en thuis uit elkaar te houden.¹⁴⁷

Het contact met kinderdagverblijven verloopt wat stroef. Ouders hebben met het kinderdagverblijf een zakelijke relatie. Deze ouders zitten vaak niet te wachten op bemoeienis van Buurtzorg Jong bij opvoed- en opgroei problemen. Bovendien willen

¹⁴⁴ Dorien Graas (2014), p. 23.

¹⁴⁵ Gespreksverslag Buurtzorg Jong, 8 mei 2014.

¹⁴⁶ Dorien Graas (2014), p.23.

¹⁴⁷ Gespreksverslag team Buurtzorg Jong, 8 mei 2014.

kinderdagverblijven volgens Buurtzorg Jong de zakelijke relatie met de ouders niet verstoren en vinden ze het daarom lastig om problemen bespreekbaar te maken. Daarnaast zijn enkele kinderdagverblijven gesloten.¹⁴⁸

Voor de tweedelijnszorg heeft Buurtzorg Jong contact met name contact met de Oase, en verder met de Bascule, MEE, MOC Kabouterhuis, PuntP, Ipsy, etc. De tweedelijnszorg heeft vaak lange wachttijden. Wanneer er wachttijden zijn continueert Buurtzorg Jong ondertussen zo goed als mogelijk de hulpverlening. Het valt op dat de wachttijden toenemen. Bij Oase gaat het nog redelijk snel, maar bij de volwassenen GGZ zijn inmiddels lange wachttijden.¹⁴⁹

Contact met buurtbewoners en bewonersorganisaties

Buurtzorg Jong heeft contacten met bewonersorganisaties, zoals Stichting SES (activiteiten voor kinderen en volwassenen), de bewonerscommissie, het buurtcomité, individuele betrokken buurtbewoners en Multibron (het buurthuis waarin Buurtzorg Jong is gevestigd) zelf.¹⁵⁰

Contact met huisartsen

Er is contact met een paar huisartsen, maar de bekendheid van Buurtzorg Jong onder huisartsen is nog beperkt en moet nog worden vergroot. Het contact met huisartsen is onder meer van belang omdat de huisartsen belangrijke doorverwijzers zijn naar de Jeugd GGZ.¹⁵¹

¹⁴⁸ Gespreksverslag team Buurtzorg Jong, 8 mei 2014.

¹⁴⁹ Gespreksverslag team Buurtzorg Jong, 8 mei 2014.

¹⁵⁰ Gespreksverslag team Buurtzorg Jong, 8 mei 2014.

¹⁵¹ Gespreksverslag team Buurtzorg Jong, 8 mei 2014.

Bijlage 4 - Lijst met afkortingen

AMK	Advies- en Meldpunt Kindermishandeling
AMHK	Advies- en Meldpunt Huiselijk Geweld en Kindermishandeling
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
BZK	Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties
CBS	Centraal Bureau voor de Statistiek
DMO	Dienst Maatschappelijke Ontwikkeling
DWI	Dienst Werk en Inkomen
GGD	Geneeskundige en Gezondheidsdienst
GGZ	Geestelijke gezondheidszorg
GZ-psycholoog	Gezondheidszorgpsycholoog
HBO	Hoger Beroepsonderwijs
IB-er	Intern begeleider
IBA	Ingenieursbureau Amsterdam
Jb	Jeugdbescherming
JIF	Raadscommissie Jeugd, ICT en Financiën
Jr	Jeugdreclassering
Jgz	Jeugdgezondheidszorg
LVB	licht verstandelijke beperking
MKBA	maatschappelijke kosten- en baten analyse
MvT	Memorie van toelichting
Naris	Softwareprogramma om risico's te registreren
OKA	Ouder- en kindadviseur
OKC	Ouder- en kindcentrum
OKT	Ouder- en kindteam
OOV	Openbare Orde en Veiligheid
O&S	Bureau Onderzoek en Statistiek van de gemeente Amsterdam.
OTS	Ondertoezichtstelling
PGB	Persoonsgebonden budget
PMB	Projectmanagement Bureau van de gemeente Amsterdam
PO	Primair onderwijs
Rva	Resultaat verantwoordelijke afdeling
Rve	Resultaat verantwoordelijke eenheid
RIS	Registratiesysteem voor ouder- en kindteams en Samen DOEN
RRP	Regeling Risicovolle Projecten
SCP	Sociaal Cultureel Planbureau
SD	Samen DOEN
Triple P	Methode waarin ouders een positieve opvoedstijl aanleren
VO	voortgezet onderwijs
WMO	Wet Maatschappelijke Ondersteuning
WSG	William Schrikker Groep, een landelijk werkende instelling voor jeugdbescherming, jeugdreclassering en pleegzorg.
ZVW	Zorgverzekeringswet
3D	Drie decentralisaties (Jeugdwet, Participatiewet en WMO)



Rekenkamer Amsterdam

Frederiksplein 1
1017 XK Amsterdam

telefoon 020 552 2897
fax 020 552 2943
info@rekenkamer.amsterdam.nl
www.rekenkamer.amsterdam.nl