

Van denken naar doen

Opvoeden versterken in de praktijk

WERKBLADEN

> Persoonsgegevens:

>

>

>

>

Leeswijzer

Na een introductie op de aanleiding tot deze notitie wordt de visie gepresenteerd. Vervolgens wordt het geadviseerde methodisch kader uit- en toegelicht. In dit deel gaan wij in op begrippen als positief jeugdbeleid, positief en veilig opgroeien en opvoeden versterken. In het laatste deel van de notitie wordt het organisatorisch kader waarbinnen positief jeugdbeleid vorm krijgt uitgewerkt. Hierin concretiseren wij de samenhang tussen de vijf primaire opvoedmilieus (gezin & omgeving, kinderopvang, primair onderwijs, buitenschoolse opvang en voortgezet onderwijs) en een daarop afgestemde ondersteuningsstructuur (van vrijwillige inzet tot gespecialiseerde professionals). Een concretisering van deze praktische vertaling is opgenomen in de bijlagen. In diezelfde bijlagen wordt ook een overzicht van de geraadpleegde bronnen vermeld.

Inhoudsopgave

Leeswijzer en inhoudsopgave	3
Voorwoord	4
Aanleiding voor de stelselwijziging	5
1. Visie op het nieuwe stelsel	7
2. Positief Jeugdbeleid	9
3. Bestuurlijk kader	15
4. Positief Opgroeien in de praktijk	23
5. Implementatie en Financiering	34
Bijlage 1	
Praktijkuitwerking Positief Opgroeien in:	39
- Gezin, buurt & sportverenigingen	
- Kinderopvang en peuterspeelzalen	
- Het primair onderwijs	
- De Buitenschoolse Opvang	
- Het Voortgezet Onderwijs	
Bijlage 2	
Ontwikkeling stelsel jeugdzorg: overzicht adviezen en bronnen	53
Colofon	54

Voorwoord

Gemeenten worden in de komende jaren (gefaseerd) verantwoordelijk voor de uitvoering van alle jeugd- en opvoedhulp voor kinderen, jongeren en hun opvoeders. Door de verschillende onderdelen daarvan bij elkaar te brengen op en rond plaatsen waar jeugdigen en gezinnen vaak komen, is het de bedoeling om integrale ondersteuning en zorg dicht bij huis makkelijker tot stand te brengen. Het realiseren van deze ambitie omvat méér dan het verleggen van de bestuurlijke verantwoordelijkheid alleen. Ook de opbouw van een nieuw inhoudelijk fundament is aan de orde. In de notitie 'Opvoeden Versterken'¹ wordt er voor gepleit om daarbij niet uit te gaan van een sector die vastlopende opvoeders het probleem uit handen neemt, maar van een sector die zoekt naar mogelijkheden om opvoeders te versterken bij het weer zélf te kunnen. Vanuit die visie vormt de ondersteuning en zorg voor jeugdigen en/of hun opvoeders binnen de eigen sociale context het uitgangspunt en is het de uitdaging om de mogelijkheden en de kracht van jeugdigen en hun opvoeders te benutten en te (helpen) versterken. Dat vraagt om een daarop afgestemde werkwijze en een aanpak die de nadruk verlegt naar (collectieve) preventie en ondersteuning in een vroegtijdig stadium. Ondersteuning van jeugdigen en hun ouders richt zich daarbij op het zoveel mogelijk (weer) in eigen kracht en regie houden en zetten van ouders en kind. Professionals in de directe woon- en leefomgeving zijn in zo'n stelsel aanspreekbaar op het geven van advies en ondersteuning aan gezinnen en opvoeders. In zo'n stelsel geldt dat:

- De natuurlijke woon- en leefomgeving van ouders en kinderen (de lokale eigenheid) vertrekpunt is
- Ouders de eerstverantwoordelijken en eerstaangewezen personen voor de opvoeding van hun kinderen zijn
- Ouders die taak delen met medeopvoeders zoals leerkrachten, peuterspeelzaalleidsters en groepsleiders in de buitenschoolse opvang
- Jeugdigen en samenleving beschermd worden tegen (de effecten van) beschadigende opvoeding, verwaarlozing en misbruik

Het in de praktijk vormgeven van deze visieverandering vormt geen simpele opgave. De notitie 'Opvoeden Versterken' geeft hiervoor ook weinig concrete aangrijpingspunten. Er zijn na de publicatie van deze notitie en vooral na de presentatie van de notitie op de VNG-congressen in het voorjaar van 2011 dan ook veel vragen gekomen. In vrijwel alle gevallen ging het hierbij om vragen naar een nadere concretisering van de geformuleerde uitgangspunten. Deze notitie voorziet daarom in een verdere verdieping en verbreding van de genoemde beleidsvisie en reikt concrete bouwstenen aan om in de eigen gemeente of professionele opvoedingscontext mee aan de slag te gaan.

Peter Stam

Lid Commissie Zorg om Jeugd, co-auteur 'Opvoeden Versterken'
Directeur zorgaanbieder Yorneo in Drenthe

Peter Paul Doodkorte
Partner BMC

¹ Opvoeden Versterken, november 2010, prof. dr. T.A. van Yperen & drs. P.M. Stam

AANTEKENINGEN

✓

✓

✓

✓

Aanleiding voor de stelselwijziging

De door de VNG ingestelde Commissie Zorg om Jeugd stelde al in 2009 onomwonden vast dat de Nederlandse jeugdzorg zonder structuurwijziging op haar eigen failliet zou afstevenen. Ongeveer tegelijkertijd met de uitkomst van het advies presenteerde ook het demissionaire kabinet Balkenende² en de Parlementaire Werkgroep Toekomstverkenning Jeugdzorg³ hun visies op de toekomst van de jeugdzorg. Ook in deze standpuntbepalingen werd uitdrukkelijk de beleidslijn voorgesteld te komen tot een meer samenhangend en eenvoudiger jeugdzorgstelsel. De belangrijkste gemeenschappelijke uitgangspunten van de drie geformuleerde visies zijn:

- Een sterk bewustzijn dat jeugdzorg geen geïsoleerd beleidsterrein is, maar samenhangt met de gehele inrichting van onze maatschappelijke context
- Het bewustzijn dat de weg naar een samenhangend stelsel een bredere visie vraagt die in de eerste plaats vertrekt vanuit de ‘gewone’ plaatsen waar kinderen leven met hun opvoeders, zoals gezinnen, buurten, sportverenigingen, kinderopvang en onderwijs
- De noodzaak om het bestuurlijk zwaartepunt voor wat betreft de zorg om jeugd dichterbij de jeugdigen te leggen en dus bij gemeenten enerzijds en bij onderwijsvoorzieningen anderzijds
- Een sterker accent op samenhangende kwaliteitsverbetering binnen de verschillende opvoedingsklimaten waarmee kinderen te maken hebben
- De overtuiging dat het toekomstige stelsel een grotere financiële samenhang dient te hebben, waarbij ook financiële prikkels nodig zijn die bijdragen aan het realiseren van de geformuleerde doelstellingen

Deze bredere visie heeft zowel betrekking op beleidsterreinen als gezinsbeleid, inkomensbeleid, huisvestingsbeleid en openbare ruimte als op het op peil brengen en houden van sportvoorzieningen, speelplaatsen, buurtnetwerken, verenigingen, etc. en is daarmee dus niet alleen een zaak van de wethouder die belast is met jeugdzorg en onderwijs, maar van alle wethouders van de gemeente.

² Tweede kamer: 2009 – 2010, 32.202, nr. 4 Perspectief voor Jeugd en Gezin, 9 april 2010

³ Tweede kamer: 2009 – 2010, 32.296, nr. 1 Toekomst Verkenning Jeugdzorg, juni 2009



De notitie ‘Opvoeden Versterken’ bouwt voort op deze uitgangspunten. In de notitie wordt geconstateerd dat het ‘recht op jeugdzorg’ onbedoeld aan de basis ligt van een grootschalige exclusie van kinderen naar voorzieningen voor jeugdzorg en scholen voor speciaal onderwijs. Het gegeven dat het toegangskaartje voor het claimen van dit recht bestaat uit een diagnostische classificatie heeft op haar beurt tot gevolg gehad dat in ons land veel grotere groepen kinderen een ‘label’ hebben gekregen dan dat in andere landen het geval is. In ‘Opvoeden Versterken’ wordt ervoor gepleit om in het nieuwe stelsel het accent veel sterker te leggen op het morele recht van kinderen om veilig en evenwichtig op te groeien in de eigen sociale context. Uit dit recht vloeit de verantwoordelijkheid voort voor ouders en alle andere betekenisvolle volwassenen in kinderopvang, scholen, sportverenigingen, etc. bij te dragen aan het realiseren van dit recht.

Inmiddels heeft het kabinet Rutte in zijn regeerakkoord (2010) opgenomen dat de jeugdzorg moet integreren tot één stelsel voor hulp aan jeugdigen en gezinnen. Alle taken⁴ op het gebied van jeugdzorg worden gefaseerd overgeheveld naar de gemeenten. Dit geeft gemeenten de mogelijkheid ook aanpalend beleid (onderwijs, welzijn, arbeid, etc) met de jeugdzorg te verknopen. De wettelijke kaders van passend onderwijs en zorg voor jeugd worden daartoe in samenhang uitgewerkt. De uitdaging om aan te sluiten op de natuurlijke en vanzelfsprekende leefroutes van kinderen, ouders en opvoeders vraagt om een opbouw van onderop en een daarop afgestemde werkwijze en attitude. Daarbij wordt gezien welke functies er echt toe doen en hoe deze het meest effectief kunnen worden in- of toegevoegd aan de primaire opvoedmilieus van ouders en jeugdigen. Zo ontstaat een systeem dat door vanzelfsprekendheid niet alleen simpeler is, maar ook de juiste prikkels bevat om de nadruk te leggen op (collectieve) preventie en ondersteuning in een vroegtijdig stadium.

⁴ Het betreft hier: jeugd-ggz (zowel AWBZ als Zorgverzekeringswet), provinciale jeugdzorg, gesloten jeugdzorg, jeugdreclassering, jeugdbescherming en licht verstandelijk gehandicapte jeugd.

1. Visie op het nieuwe stelsel

In een kind- en gezinsvriendelijke opvoedingsomgeving doet en telt iedereen mee. Zo'n omgeving maakt meeleven, meedoen, meedenken en meebeslissen mogelijk en daagt daartoe uit. Dit vraagt voor jong en oud ruimte voor opgroeien en ontplooiën. En een beroep op iedereen tot het (naar eigen vermogen) leveren van een bijdrage daaraan. Dat lukt alleen als kinderen door volwassenen ook echt serieus worden genomen én daarbij op hun eigen verantwoordelijkheid en mogelijkheden worden aangesproken. Uitgangspunt is dat voor jeugdigen van 0 - 23 jaar hun woonplaats een goede plek is om op te groeien. Daarbij moeten zij kunnen rekenen op de ondersteuning van de (lokale) gemeenschap. Jeugdigen (en hun ouders) kunnen in een vroeg stadium rekenen op een op hun mogelijkheden afgestemd zorgaanbod. Uitgangspunt is dat daarvoor in hun directe woon- en leefomgeving voldoende basisvoorzieningen voorhanden zijn. Ook voor diegenen die extra zorg nodig hebben. Dit aanbod voorziet ook in adequate interventies als kinderen en of hun gezin (tijdelijk of langdurig) aan de eigen verantwoordelijkheid niet of onvoldoende invulling (kunnen) geven. Indien nodig door het stellen van niet vrijblijvende kaders of grenzen⁵.

Samen bieden ouders en gemeenschap zo de voor kinderen en jeugdigen gewenste en noodzakelijke ruimte voor en ondersteuning bij het spelen, het leren, het experimenteren, het ontplooiën, het presteren en het participeren. De gemeenschap (overheid en samenleving gezamenlijk) biedt de ondersteuning in de vorm van diensten en voorzieningen om te recreëren, te leren, te socialiseren, etc. Deze visie laat zich vertalen in de volgende ankerpunten:

1. *Kinderen horen thuis*

Het herstel van het gewone leven staat centraal. De ondersteuning en begeleiding is erop gericht om het probleemoplossend vermogen (de draagkracht) van de jeugdigen en/of ouders te vergroten, zodat de eventuele problemen (de draaglast) hanteerbaar worden. Oplossingsgericht, dialooggestuurd en doen wat werkt zijn daarbij kenmerkende eigenschappen van de hulp.

⁵ De mogelijkheid om (waar aangewezen) drang of dwang toe te passen is een belangrijke voorwaarde om (meer) gezinnen en kinderen uit de sfeer van maatregelhulp te houden. Bij de vorming van de Bureaus Jeugdzorg is er juist vanwege deze verwevenheid met de vrijwillige hulp voor gekozen de uitvoering van de jeugdbescherming en jeugdreclassering in het Bureau Jeugdzorg onder te brengen. Daarom wordt in deze notitie onverminderd gepleit voor handhaving van de samenhang tussen zorg in het gedwongen en het vrijwillige kader. Maatregelhulp kan dan als stok achter de deur worden gebruikt, door onder voorwaarden met een gezinsplan in te stemmen en juist daardoor bijdragen aan het veel meer in het vrijwillig kader bieden en houden van ondersteuning.

2. *Uitgaan van mogelijkheden*

Binnen het kind(systeem)/primaire opvoedmilieu wordt gezocht naar de aanwezige of te ontwikkelen eigen krachten om voor knelpunten oplossingen te vinden. De (mogelijkheden van de) jeugdige, diens ouders en/of opvoeders/omgeving staan centraal en de begeleiding is gericht op de versterking daarvan (en daarmee de zelfredzaamheid).

3. *Veilig Vangnet*

Het vorm en inhoud geven aan het versterken van de draagkracht en de vermindering van de draaglast vindt in principe plaats binnen het primaire opvoedmilieu (dicht bij de jeugdige en ouders), tenzij de veiligheid van het kind(systeem) in het geding is. In het belang van de jeugdigen kunnen ouders die geen begeleiding willen, gemotiveerd, aangespoord en eventueel gedwongen worden. Bij het aanpakken van problemen van ouders en kinderen waar onveiligheid aan de orde is, past geen vrijblijvendheid. Bij conflicterende belangen tussen ouders en kinderen staat het belang van het kind voorop en wordt zo nodig met een kindbeschermingsmaatregel ingegrepen.



TOETSSTENEN

De gemeente:

- ✓ Voert regie op basis van een gedeelde (gemeentelijke) visie
- ✓ Werkt positief jeugdbeleid in beleid en praktijk integraal uit
- ✓ Biedt kansen aan de brede groep van jeugdigen (0 – 23 jaar)
- ✓ Stimuleert samenwerking
- ✓ Borgt aandacht voor en aanpak van specifieke groepen jeugdigen, die risico's lopen of grenzen overschrijden
- ✓ Maakt transparante resultaat-gerichte prestatieafspraken
- ✓ Investeert voor de (middel)lange termijn

2. Positief jeugdbeleid

Met positief jeugdbeleid geven gemeenten, uitvoeringsorganisaties en professionals vorm en inhoud aan een klimaat waarbinnen ouders, jeugdigen en professionals het opgroeien en meedoen van het kind(systeem) op uitdagende wijze vorm kunnen geven.

Het startpunt voor het formuleren van een methodisch kader voor de jeugd- en opvoedhulp ligt daarmee niet uitsluitend bij de wethouder van Onderwijs & Jeugdbeleid, maar bij het voltallige college van B&W (en hun ondersteuners). Positief jeugdbeleid omvat namelijk alle voorzieningen, activiteiten en projecten. Het richt zich daarbij op alle jeugdigen (en hun sociale context) en niet alleen op specifieke (kwetsbare) groepen. Positief jeugdbeleid verankert op een duurzame wijze het beleid op het terrein van de ruimtelijke ordening (ruimte om te spelen), het onderwijs (ruimte om te leren), sport (ruimte om te bewegen en te presteren), welzijn/vrijwilligerswerk (ruimte om te ontplooiën), arbeid (ruimte om te participeren), volkshuisvesting (ruimte om te wonen), zorg (ruimte voor ondersteuning) en veiligheid (ruimte om te experimenteren).



Nabij zijn en aansluiten

Als opvoeden en opgroeien niet soepel verloopt en de eigen sociale omgeving daarbij onvoldoende steun kan bieden, voorzien professionals kinderen, jongeren en ouders snel van passende ondersteuning. Voor jongeren die buiten de boot dreigen te vallen in de vorm van een (niet vrijblijvend) vangnet. Daarvoor is een goede samenwerking tussen betrokken overheden, instellingen, ouders/verzorgers én jeugdigen zelf van belang.

De gerichtheid van positief jeugdbeleid⁶ gaat ook verder en is ook breder en omvattender dan uitsluitend het kind en/of gezin. Het voorziet in een stevig fundament van basisdiensten en basisvoorzieningen (van consultatiebureau tot kinderopvang, van recreatie tot educatie, van onderwijs tot werk). En voor jeugdigen die buiten de boot dreigen te vallen bovendien in aanvullende ondersteuning. Uitgangspunten daarbij zijn: samenhang, vraagoriëntatie en toegankelijkheid.

Opvoeden Versterken

Voor de opbouw en inrichting van de ondersteuning van kinderen, ouders en primaire opvoedmilieus worden aanbieders van jeugd- en opvoedhulp (en hun professionals) aangesproken op en gestimuleerd en uitgedaagd tot het beschikbaar stellen van hun professionaliteit aan de primaire leef- en opvoedmilieus:

- Gezin en omgeving (buurt, sportvereniging, etc.)
- Kinderopvang en peuterspeelzalen
- Primair onderwijs
- Buitenschoolse Opvang
- Voortgezet Onderwijs

Kerngedachte hierbij is dat ouders/opvoeders en de maatschappij sámen opvoeden. Het delen, begrijpen en aan elkaar verbinden van de pedagogische aanpak sluit hierop aan. Alles met het doel om kinderen en jongeren kansen te geven, opvoedingsproblemen te voorkomen, te verhelpen of hanteerbaar te maken en gemeenschapszin te ontwikkelen.

TOETSSTENEN

Positief jeugdbeleid:

- ✓ Heeft als doel competenties en vaardigheden van kinderen en opvoeders te vergroten
- ✓ Ontwikkelt het gevoel van (eigen) verantwoordelijkheid
- ✓ Betreft kinderen en jongeren bij de samenleving
- ✓ Biedt kinderen de kans op te groeien tot actief betrokken burgers
- ✓ Voorkomt uitval en overbelasting
- ✓ Is gericht op versterking van het zelforganiserend vermogen
- ✓ Voorziet op tijd en op maat in ondersteuning van het primaire opvoedmilieu en de secundaire opvoedmilieus
- ✓ Borgt de veiligheid van het kind en de jongere (stoppen van misbruik en geweld, veiligheid van het individu)

⁶ Liever nog spreken wij van positief kind- en gezinsbeleid.

TOETSSTENEN

- ✓ 'Opvoeden Versterken' zet recht op zorg om in recht op ondersteuning gericht op het binnen de eigen sociale context houden van kinderen
-
- ✓ In plaats van overnemend werken aanbieders van jeugd- en opvoedhulp toevoegend aan de primaire opvoedmilieus

Positief opvoeden

Al in de jaren tachtig van de vorige eeuw ontwikkelde het Social Learning Center in Oregon de visie op positief opvoeden. Deze visie ligt aan de basis van bewezen effectieve programma's als Triple P, PMTO, Minder Boos en Opstandig, PBS en vele anderen⁷. Veruit de meeste gezinnen maken gebruik van deze opvoedprincipes zonder zich hiervan bewust te zijn, omdat de opvoeding (gelukkig) in veruit de meeste gevallen 'vanzelf goed gaat'. Met name voor gezinnen en professionele opvoedingsmilieus waar sprake is van zich ontwikkelende problemen in de opvoeding bewijst de planmatige toepassing van de opvoedprincipes haar nut. De principes zijn uitgewerkt naar het gehele aanbod van informatie en advies van lichte tot aan zwaardere vormen van opvoedhulp. Vijf basisprincipes kenmerken een succesvolle, positieve opvoedingscontext:

1. Kinderen een veilige en stimulerende omgeving bieden

In de eerste plaats is het belangrijk dat een omgeving kinderen veiligheid biedt, zowel emotioneel (beschikbaar zijn als opvoeder) als fysiek (gevaarlijke situaties voorkomen). Daarnaast is het belangrijk dat kinderen voldoende ruimte en stimulans krijgen om zich te ontwikkelen. De opvoeder hoort in te schatten welke situaties risicovol kunnen zijn voor het kind en effectief zicht te houden op de verschillende gebieden die belangrijk zijn in het leven van het kind.

2. Opvoeders laten de aan hen toevertrouwde kinderen leren door positieve ondersteuning

Positieve aandacht en aanmoediging van hun opvoeders motiveren een kind om nieuwe dingen te leren en vaardigheden verder te ontwikkelen. Door gericht te prijzen en te belonen, leren opvoeders het kind welk gedrag gewenst is en vergroten zij de kans dat het kind dit gedrag vaker laat zien. Ook bouwen zij aan het zelfvertrouwen van het kind.

3. Een aansprekende discipline hanteren

In plaats van af te wachten of het gedrag vanzelf ophoudt reageren opvoeders snel als het kind zich niet goed gedraagt. Dit betekent ook dat opvoeders heldere instructies geven aan het kind over gewenst dan wel niet acceptabel gedrag. Opvoeders verbinden ook gepaste consequenties aan ongewenst gedrag. Zo leert het kind wat de regels zijn en hoe het zich hoort te gedragen.

4. Realistische verwachtingen hebben van het kind

Ieder kind is uniek en ontwikkelt zich in zijn eigen tempo. Als opvoeders te veel van het kind verwachten of te vroeg bepaalde dingen eisen, kunnen er problemen ontstaan. Ook moeten opvoeders niet verwachten dat het kind perfect is en alles goed doet; ieder kind maakt fouten en doet dat meestal niet met opzet.

⁷ De inhoudelijke informatie is met name overgenomen van de site van het Nederlands Jeugd Instituut, die als kenniscentrum voor Triple P functioneert.

5. Ontspanning zoeken

Opvoeders die ook oog hebben voor de eigen behoeften, kunnen gemakkelijker geduldig, consequent en beschikbaar zijn voor hun kinderen. Het is bovendien belangrijk dat opvoeders samen met kinderen leuke dingen ondernemen, daar voldoende tijd voor vrijmaken en zo interesse tonen in de leefwereld van het kind.

De vijf opvoedprincipes van 'positief opvoeden' liggen aan de basis van een groot aantal programma's die zijn uitgewerkt in zogenaamde opvoedstrategieën. De kracht van samenhangende en geïntegreerde inzet van al deze programma's maakt dat steeds dezelfde theoretische uitgangspunten en gedragsprincipes worden gebruikt. Dit biedt mogelijkheden om tot de ontwikkeling van een generalistische aanpak te komen die door de gehele keten van zorg voor jeugd kan worden ingezet. Hiermee wordt een stevige basis gelegd voor de ondersteuning van zowel de (overgrote) groep van kind(systemen) waarmee het goed gaat, als kind(systemen) waarmee het minder goed gaat.

Positief opvoeden is een oplossingsgerichte aanpak waarbij de ondersteuner van ouders en kinderen onderzoekt hoe een vraagstuk het beste beantwoord kan worden. De vormgeving van het antwoord organiseert zich rond de gewenste oplossingen en is minder geïnteresseerd in het scherp definiëren van probleemgroepen en de daarbij behorende labeling van jeugdigen. Dit betekent dat antwoorden in de eerste plaats gezocht worden in de interactie tussen opvoeders en het kind. Diensten en voorzieningen sluiten met hun programma's aan op de kracht (of zo nodig het herstel) van de autonomie van opvoeders, zodat gezinnen intact blijven en weer tot functioneren in de eigen context komen.

AANTEKENINGEN

✓

✓

✓

✓



TOETSSTENEN

Het methodisch kader is verankerd in:

- ✓ Een gedeelde visie
- ✓ Methodische samenwerking op basis waarvan elk van de partners de eigen werkzaamheden organiseert
- ✓ Een set van kwantitatieve en kwalitatieve afspraken over wat aanbieders van jeugd- en opvoedhulp en hun professionals wél of juist niet doen
- ✓ Praktijkonderzoek dat de effecten van de ondersteuning samenhangend meet en zo beleidsmatige (bij)sturing mogelijk maakt
- ✓ Samenhangend instrumentengebruik waarmee gefundeerde beleidsmatige en financiële keuzes voor de verbetering van de jeugd- en opvoedhulp mogelijk worden

UITGANGSPUNTEN VAN SIGNS OF SAFETY:

1. Respecteer de opvoeder(s) als iemand die het waard is om mee te werken.
2. Werk samen met de persoon, niet met het misbruik.
3. Besef dat samenwerken ook mogelijk is wanneer dwang is vereist.
4. Erken dat in elk opvoedingsmilieu signalen van veiligheid aanwezig zijn.
5. Blijf veiligheid centraal stellen.
6. Ga na wat het kind/gezin wil.
7. Zoek altijd naar de details.
8. Concentreer je op het tot stand brengen van kleine veranderingen.
9. Verwar de details van de zaak niet met oordelen.
10. Bied keuzemogelijkheden.
11. Behandel het gesprek als een platform voor verandering.
12. Behandel de praktische uitgangspunten als streefdoelen en niet als aannames.

Andrew Turnell & Steve Edwards: *Signs of Safety. A Solution and Safety Oriented Approach to Child Protection Casework*. New York & London, 1999

Veilig Opgroeien

In de pedagogische visie is het eerste uitgangspunt van goede opvoedingsondersteuning dat de veiligheid van het kind voorop staat. Soms kunnen er bij professionals zorgen ontstaan over de mate waarin kinderen veilig opgroeien binnen een opvoedingsmilieu. Dat kan een gezin betreffen, maar ook een school of een kindercentrum. Ook binnen deze opvoedingsmilieus zelf kunnen hier zorgen over bestaan. De principes en uitgangspunten van Veilig Opgroeien vormen een aanvulling op die van Positief Opvoeden en bieden de mogelijkheid om, samen met opvoeders en kinderen, te werken aan veiligheid, op een wijze die naadloos aansluit op het programma Positief Opvoeden. Professionals streven daarbij naar een wederkerige, betrokken, open en gelijkwaardige relatie met de betrokken opvoeders. Veilig Opgroeien versterkt en ondersteunt met de benaderingswijze van Signs of Safety die voor het professioneel handelen binnen Veilig Opgroeien integraal zijn overgenomen.

'Goed genoeg'

Samenhang in beleid en uitvoering vraagt niet alleen een overkoepelende en gedeelde visie. Ook worden in kwantitatieve en kwalitatieve zin kaders gesteld aan de uitvoerders van jeugd- en opvoedhulp. In ieder geval worden de verschillende actoren gedefinieerd en de (qua omvang) hen ter beschikking staande interventies vastgesteld.

De programma's die worden ingezet binnen het methodisch werkkader van Positief Opvoeden zijn gebaseerd op 'practise based evidence'. Dit betekent dat (door de gehele keten) het effect van de hulp gemeten wordt en de programma's overigens voldoen aan 'wat werkt principes'.⁸ Bovendien is sprake van één taal en samenhangend instrumentengebruik waarmee het effect van de geboden ondersteuning zowel gemeten wordt, als ook gebruik wordt om tot (verdere) verbetering te komen⁹.

De jeugd- en opvoedhulp als geheel zal 'een beweging naar beter' kunnen maken door op grond van de gemeten resultaten (praktijkonderzoek) programma's te vergelijken met alternatief aanbod elders en zo door de tijd heen te groeien naar het meest optimale aanbod.

⁸ Voor een aantal van de al beschikbare programma's binnen de range van Positief Opvoeden gelden deze eigenschappen al. Voor een aantal andere programma's dient verder op deze kenmerken geïnvesteerd te worden.

⁹ Er is in Nederland een netwerk van ondersteuningsorganisaties voorhanden dat ondersteunt bij het realiseren van deze voorwaarde (www.sejn.nl).



3. Bestuurlijk kader

Het gaat bij de transformatie van de jeugdzorg niet alleen om het verleggen van verantwoordelijkheid, maar ook en vooral om de ontwikkeling van een nieuw en stevig inhoudelijk fundament (positief jeugdbeleid). Een sociaal fundament dat vertrekt vanuit de plicht en de verantwoordelijkheid van primair de ouders (en daarop aansluitend de sociale gemeenschap) om voor een kind een veilige en stimulerende opvoedcontext te realiseren. Omdat het bestaande stelsel van jeugdzorg dat onvoldoende doet, is het nodig alles uit te stufferen en het landschap opnieuw te tekenen. Daarbij maken wij gebruik van en sluiten wij aan op het grote aantal adviezen en beleidsrapporten (zie bijlage 2) dat de afgelopen jaren is uitgebracht over (de werking van) het jeugdzorgstelsel. Naast successen, die toegewijde professionals vaak ondanks het bestaande stelsel geboekt hebben, duiden deze notities vooral de tekortkomingen van het stelsel: we zien problemen te laat, we handelen niet snel genoeg en het speelveld is te vol. Als gevolg van deze tekortkomingen hebben we te maken met veel afstemmings- en aansluitingsproblemen. In de woorden van René Paas, voorzitter van de VNG-commissie Zorg om Jeugd: ‘de ingewikkelde wereld van de jeugdzorg is geen natuurverschijnsel, we hebben haar zo gemaakt’.

In de vormgeving van het nieuwe stelsel transformeert het recht op jeugdzorg naar een recht op ondersteuning. Hierbij geldt dat kinderen eerst en vooral opgroeien en meedoen binnen de eigen sociale context en de rol van de professionals hierop afgestemd wordt. Voorzieningen in de directe woon- en leefomgeving zijn daarbij als eerste aanspreekbaar op het geven van de gewenste of noodzakelijke ondersteuning aan gezinnen en opvoeders.

VERSTERKING JEUGDZORG - RODE DRAAD IN ADVIEZEN JEUGDZORG:

- is integraal onderdeel van de maatschappelijke context;
- is gebaseerd op een brede visie die vertrekt vanuit en aansluit op de ‘gewone’ plaatsen waar kinderen met hun opvoeders wonen en leven;
- legt het bestuurlijk zwaartepunt voor de zorg om jeugd dicht bij de jeugdigen, dus bij gemeenten en bij onderwijsvoorzieningen;
- accentueert samenhang en kwaliteit binnen het opvoedingsklimaat voor kinderen.
- is gebaseerd op financiële samenhang en prikkels die bijdragen aan het realiseren van de geformuleerde doelstellingen.

TOETSSTENEN

- ✓ Koers en kaders worden getoetst bij de professionals

- ✓ Beleid komt in samenspraak met ouders, kinderen en professionals tot stand

- ✓ Er is sprake van haalbare doelstellingen

- ✓ Sturing en verantwoording is gerelateerd aan meetbare prestatie-indicatoren

AANTEKENINGEN

- ✓ -----
- ✓ -----
- ✓ -----
- ✓ -----
-

TOETSSTENEN

Ondersteuning:

- ✓ Is van toevoegende waarde voor kind, gezin en sociale omgeving
- ✓ Wordt bij voorkeur verbonden aan het primaire leef- en opvoedmilieu
- ✓ Is gericht op kansen en het realiseren van oplossingen en niet op problemen en het toekennen van labels
- ✓ Wordt op tijd en op maat geboden
- ✓ Borgt de veiligheid en het recht op evenwichtig opgroeien)

Rol en focus gemeente

De gemeente heeft de regie bij het organiseren van het positief jeugdbeleid. Bij het realiseren van een optimale kind- en gezinsvriendelijke omgeving stelt de gemeente de belevingswereld van de jeugd centraal. Het beleid is erop gericht een omgeving te creëren, waarin kinderen en jongeren zich optimaal kunnen ontwikkelen. Die omgeving moet veilig, prikkelend, warm en avontuurlijk zijn. Waar nodig krijgen risicogroepen specifieke aandacht, maar de nadruk ligt op het bieden van kansen aan de brede groep jeugd. Er is dus een belangrijke taak weggelegd voor de reguliere basisvoorzieningen. Naast deze brede preventieve focus is de gemeente ook gericht op jeugdigen die een verhoogd risico lopen. Het gaat er daarbij om probleemgedrag bij jongeren actief aan te pakken of, beter nog, te voorkomen. Dit moet ertoe leiden dat de toestroom tot de jeugdhulpverlening en de jeugdzorg wordt ingedamd. Het effect hiervan is het best meetbaar bij de groep van twaalf jaar en ouder, omdat daar de problemen nu eenmaal het meest zichtbaar zijn. Interventies zijn echter het meest succesvol bij de jongere leeftijdsgroepen, omdat daar de effecten van hulpverlening het grootst zijn.

Uiteraard is het van belang probleemgedrag bij de jeugd zoveel mogelijk te voorkomen en te bestrijden. Maar tegelijkertijd is het van belang om jongeren ook te stimuleren hun eigen grenzen te verkennen. Te veel nadruk op problemen brengt het risico met zich mee dat pas maatregelen worden genomen als het al (bijna) te laat is. De uitdaging is om de jeugd ook op een positieve manier te prikkelen.



Kinderparagraaf

Een mogelijkheid om kinderen nadrukkelijker te positioneren, is het hanteren van een Kinderparagraaf (ook wel Child Impact Statement genoemd) bij op te stellen beleid. Hiermee worden bij alle beleidsbeslissingen de gevolgen voor kinderen en jongeren bekeken. Zo wordt de positie van kinderen en jongeren op alle beleidsterreinen volwaardig meegewogen in besluitvorming. Zo heeft een gemeente bijvoorbeeld invloed op het vestigingsbeleid waarmee zij invloed heeft op de (evenwichtige) spreiding en (op de behoefte afgestemde) openingstijden van voorzieningen, winkels en de eigen gemeentelijke loketten. Ook de gemeentelijke rol bij het stimuleren van samenwerking en afstemming biedt de mogelijkheid initiatieven en projecten (op buurt-, wijk- of gemeenteniveau) elkaar te laten versterken.

Gebaseerd op dialoog met kinderen, jongeren, ouders en bewoners kunnen gemeenten en uitvoeringsorganisaties zo programma's beter op elkaar afstemmen. Dit maakt een goede spreiding van het aanbod voor de verschillende leeftijdsgroepen op diverse locaties en tijdstippen mogelijk en wordt een voor alle kinderen en ouders goed en bereikbaar voorzieningenpakket op het juiste niveau gerealiseerd.

Vrijheid en gebondenheid

Positief jeugdbeleid is verankerd in de haarvaten van de lokale gemeenschap (straat, buurt, wijk, verenigingsleven en onderwijs). Het begint waar kinderen leven en opgroeien. Betrokken overheden hebben bij het vormgeven en verankeren daarvan een eigen verantwoordelijkheid. Tegelijkertijd hebben de gedeelde visie en aangewezen samenwerking op onderdelen als consequentie dat er zaken zijn waaraan alle aanbieders van jeugd- en opvoedhulp zich uniform verbinden. De gemeente dwingt dit gedrag af door borging daarvan in de prestatie- of subsidieafspraken. Het gaat daarbij om zaken als:

- de werkwijze Positief Opgroeien;
- verplicht gebruik Verwijs Index (VI);
- verplichte deelname aan monitorafspraken;
- gezamenlijke scholing van professionals

Het maken van afspraken en het op niet-verblijvende wijze naleven van deze afspraken door de gehele keten vormt een kritische succesfactor voor het doen laten slagen van het transformatieproces.

TOETSSTENEN

Community based denken:

- ✓ Spreekt ouders aan op de plicht om goed op te voeden
- ✓ Spreekt professionals aan op adequate ondersteuning daarvan
- ✓ Spreekt gemeenten aan op leveringsplicht van benodigde zorg
- ✓ Spreekt het rijk aan op passende en ruimtebiedende kaders
- ✓ Neemt de mate van zelfredzaamheid van kinderen en ouders als vertrekpunt
- ✓ Dringt institutionele barrières terug en integreert bij opgroeien en meedoen betrokken functies
- ✓ Dringt versnippering terug met samenwerking (of samengaan) van onderwijs, opvoedingsondersteuning en zorgvoorzieningen op passende schaal (buurt, wijk, dorp)
- ✓ Kent en gebruikt de vanzelfsprekende natuurlijke routes (van en naar het consultatiebureau, de kinderopvang, school, supermarkt, (sport)club of het werk) van en voor kinderen en hun ouders en voegt functies van jeugd- en opvoedhulp daaraan toe

TOETSSTENEN

Een succesvol Centrum voor Jeugd & Gezin:

- ✓ Is een netwerk van werkers en voorzieningen (PBS, Vroeg Erbij, IOG, PMTO, etc.) dat zich in de directe leefomgeving van jeugdigen en ouders manifesteert
- ✓ Krijgt voor ouders, jeugdigen en professionals gezicht door mensen met een naam en gezicht
- ✓ Weet ouders en kinderen c.q. de primaire opvoedmilieus via de professionals in de primaire opvoedmilieus te bereiken
- ✓ Draagt bij aan afname van de problematiek
- ✓ Is gebaseerd op haalbare samenwerking
- ✓ Kent de ondersteuningsbehoefte
- ✓ Formuleert prestatie-indicatoren op grond waarvan de doelstellingen op een toetsbare wijze in beeld gebracht kunnen worden

It takes a village....

Kinderen groeien niet alleen thuis op. Voor eigenlijk alle kinderen/jeugdigen zijn ook de buurt, de kinderopvang en school, de sportclub en andere vrijetijdsactiviteiten, naast de thuissituatie natuurlijke en vanzelfsprekende leefmilieus. Een vanzelfsprekend gebruik van en beroep op opvoed- en opgroei-ondersteuning wordt bereikt door op deze milieus aan te sluiten. Deze aansluiting gebeurt niet door verwijzing van bijvoorbeeld een (brede) school of een kindercentrum naar het Centrum voor Jeugd en Gezin of Bureau Jeugdzorg, maar door verdere verknoping van het ondersteunend netwerk met de primaire opvoedmilieus. Het toevoegen van additionele functies van jeugd- en opvoedhulp aan deze primaire opvoedmilieus is daarbij het vertrekpunt. Aanschuiven in plaats van doorschuiven dus. De in de primaire opvoedmilieus aanwezige functies van jeugd- en opvoedhulp dienen daarbij drempelloos te kunnen opschalen naar meer specifieke of intensievere vormen van ondersteuning.

Zo wordt aan ouders en jeugdigen een omgeving geboden met een totaalpakket (inclusief taakverdeling) op het gebied van educatie, ontwikkeling, opvang en zorg. Functionele specialismen worden daarbij niet gehinderd door institutionele of organisatorische verdelingen. Deze whole child approach benadert in samenhang de verschillende aspecten (cognitieve, gezondheid, sociaal-emotionele en morele) van de ontwikkeling van het kind/de jeugdige binnen de eigen context.

Eigen kracht als basis

Het principe van 'eigen kracht' is een belangrijk uitgangspunt bij de (vormgeving van de) ondersteuning van gezinnen. Gebaseerd op een adequate inschatting van wat nodig is, ondersteunen professionals jeugdigen en gezinnen bij het opgroeien, opvoeden en succesvol participeren in de eigen woon- en leefomgeving.

Opvoeden Versterken kent twee belangrijke daarop gebaseerde perspectieven:

- Kijken door de ogen van de mensen voor wie de ondersteuning/dienstverlening bedoeld is
- Maatschappelijk relevante (= naar vermogen meetellen en meedoen) resultaten

De hulpverlening komt op alle niveaus tot stand op basis van dialoog. Ze is gericht op het realiseren van oplossingsgerichte ondersteuning op de juiste schaal (lokaal, regionaal of landelijk). Het methodisch kader daarvoor vormt de eerder geformuleerde visie. De Centra voor Jeugd en Gezin verbinden het ondersteuningsnetwerk rond de primaire opvoedmilieus in een daarop afgestemde backoffice.

Dit vraagt om een daarop afgestemde rol van de professional. Waaronder vertrouwen in de eigen kracht van de familie (plus het eigen netwerk) en de bereidheid tot het ondersteunen van een gezin om de regie zelf te hernemen. Het vraagt ook om het betrekken van informele netwerken, maatschappelijke steunsystemen (burenhulp, mentornetwerken, zelfhulpgroepen, buurtbemiddeling bij conflicten, inzet ervaringsdeskundigen, coaching in het alledaagse, etc.).

Gezamenlijk kennis uitwisselen en ontwikkelingen verkennen kenmerken de aanpak. Gebaseerd op de methode van positief jeugdbeleid worden daarbij ook andere relevante ontwikkelingen (waaronder decentralisatie AWBZ, Wet Werken naar Vermogen en invoering Passend Onderwijs) in samenhang uitgewerkt.

Ruimte om waar te maken

Als de transformatie van de jeugdzorg zich beperkt tot pure decentralisatie, is de kans groot dat daarmee ook de tekortkomingen van dat stelsel worden overgenomen. Om de aan de transformatie verbonden kansen te verzilveren, is kennis en visie, maar ook durf en vertrouwen nodig. En kaders die ruimte bieden.

Het hanteren van de hiervoor genoemde uitgangspunten vraagt om het consequent doorvoeren van het principe van 'eigen kracht' op alle niveaus. Uitvoerende professionals erkennen deze verantwoordelijkheid, bieden daarvoor ruimte en stralen vertrouwen uit. Zo stimuleren en ondersteunen zij het kind(systeem) om hun verantwoordelijkheid te nemen en hun eigen kracht in te zetten. Bestuur en management van organisaties op hun beurt bieden hun professionals daartoe mandaat, ruimte en vertrouwen. Het (veel tijd en kostenverslindende) positiespel van domeinen, beleids- en subsidieregels en instituties wordt daarbij vermeden. Kaderstellende overheden tenslotte nemen eenzelfde houding aan. Kortom: ook de relaties binnen en tussen organisaties (tussen professional en management), tussen organisatie(s) en gemeenten en tussen overheden kenmerken zich door op vertrouwen gebaseerde kaderstelling. Op stelselniveau maakt het rijk deze houding mogelijk met ruimte biedende kaderstelling. Gezamenlijk overeengekomen toetsstenen vormen daarvoor de grondslag. Daarbij spelen verschillende aspecten een rol:

- Bejegening: respect en oog en oor voor de vraag zowel als de mogelijkheden van de ander
- Vakbekwaamheid: ouders en jeugdigen vinden het belangrijk dat professionals met wie zij hun vragen en mogelijke oplossingen delen hun vak verstaan. Dit vraagt niet alleen professionele kennis, maar ook het vermogen om je als professional te kunnen verplaatsen naar de positie van ouders en jeugdigen
- Heldere informatie: bij vraaggerichte ondersteuning kunnen ouders en jeugdigen zowel informatie 'halen' als 'brengen'. Zij willen niet alleen gehoord worden, maar ook gerespecteerd worden in hun zoektocht naar een oplossing
- Keuzemogelijkheid: oplossingsgerichte ondersteuning biedt ouders en jeugdigen ook keuzemogelijkheden. En sluit eerst en vooral aan op de mogelijkheden van ouders en jeugdigen zelf
- Continuïteit: ouders en jeugdigen vinden continuïteit in de relatie met professionals erg belangrijk. Veelvuldige wisselingen van professionals geven een gevoel van 'niet belangrijk' zijn. Dit maakt goede overdracht en duidelijke communicatie tussen professionals tot basis voorwaarde

AANTEKENINGEN

✓

✓

✓

✓

Spilpositie Centra Jeugd en Gezin

Als kinderen en ouders voor vragen komen te staan, zoeken zij steun in de directe (bij voorkeur eigen) leefomgeving. Vanzelfsprekende aanspreekpunten zijn dan de familie, de school, collega's op het werk, vrienden of vriendinnen of de huisarts. Deze primaire opvoedmilieus vormen de werkelijke frontoffice voor opvoedende ouders. Zoals ouders, vrienden, vriendinnen en onderwijsgevers of werkgevers dat voor (oudere) jeugd zijn. Daar komt geen Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) aan te pas.

Het zijn vaak de mensen in de directe omgeving van ouders en jeugdigen die (bij complexere vraagstukken) behoefte hebben aan een meer professionele terugvaloptie. Daar ontstaat de rol van het Centrum voor Jeugd en Gezin. Een Centrum voor Jeugd en Gezin vervult een centrale en coördinerende rol in het organiseren en toegankelijk maken van de zorg. Een geïsoleerde en op stevige samenwerking gebaseerd Centrum voor Jeugd en Gezin heeft dus geen backoffice, maar is de backoffice. Gemeenten richten hun Centrum voor Jeugd en Gezin vanuit dat perspectief in. Zij versterken en verbreden de betekenis daarvan met functies die met de transformatie van de jeugdzorg onder de verantwoordelijkheid van de gemeente vallen. De wijze waarop dit gestalte krijgt, wordt bepaald door de lokale en/of regionale situatie¹⁰.

Succesfactoren van het CJG

De met het Centrum voor Jeugd en Gezin verbonden professionals (jeugd- en gezinwerkers) kunnen zo nodig (op regionaal niveau) terugvallen op meer gespecialiseerde ondersteuners. Zij verwijzen daarbij niet door, maar hanteren het principe van 'erbij halen' als er sprake is van situaties waarvoor de generalistische programma's niet zonder meer werken. Bijvoorbeeld doordat de gezinssituatie te complex geworden is. Deze op het gebied van Positief Opvoeden gespecialiseerde krachten ondersteunen ook methodisch gezien de aanpak. Dit maakt dat zo lang als verantwoord mogelijk is, volstaan kan worden met ondersteuning door de aan het Centrum voor Jeugd en Gezin verbonden professionals.

De gespecialiseerde ondersteuners hebben meerdere specifieke interventies tot hun beschikking. Daarbij kan gedacht worden aan interventies gerelateerd aan hechting, geweld of ontwrichting in gezinsrelaties, interventies voor responsief ouderschap, traumabehandeling, interventies voor vechtouders en interventies voor terugkeer naar het gewone leven vanuit het ziekenhuis voor (zeer jonge) kinderen, etc. Voor heel specifieke vraagstukken geldt dat deze ondersteuners op hun beurt weer een beroep kunnen doen op specialisten uit bijvoorbeeld de kinder- en jeugdpsychiatrie en de verslavingszorg. Ook hier geldt het principe van 'erbij halen'.

Professionaliteit centraal

Opvoeden Versterken neemt de mate van zelfredzaamheid van het kind(systeem) en de ondersteuningsbehoefte daarvan als leidend voor in te zetten ondersteuning. Die is (uitzonderingen daargelaten) beschikbaar in de directe omgeving van jeugdigen en gezinnen en gericht op het versterken van de mogelijkheden om problemen eerst zelf aan te pakken. Waar dat verantwoord is, blijven jeugdigen in de eigen omgeving functioneren. Ook als langdurige ondersteuning nodig is.

¹⁰ Voor sommige van deze (vaak meer gespecialiseerde) functies binnen de zorg voor de jeugd ligt het voor de hand dat gemeenten samenwerken. Alleen op die manier kan een voldoende volume aan en voldoende kwaliteit van plaatsbekostigde en zeer gespecialiseerde vormen van zorg worden gegarandeerd. Efficiencywinst en spreiden van risico's kunnen ook reden tot samenwerking zijn.

TOETSSTENEN

Professionals:

- ✓ Hanteren de eigen kracht van kind, gezin en het sociale netwerk als aangrijpingspunt
- ✓ Zijn bekend met en vertrouwen kind en gezin
- ✓ Hanteren een gemeenschappelijk doel en gedeelde pedagogische opdracht
- ✓ Hebben een generalistische blik en kennis over opvoeden en opgroeien
- ✓ Hebben een goed vermogen tot signaleren van vragen en mogelijke risico's
- ✓ Hebben vertrouwen in de oordeelsvorming van hun collega's
- ✓ Hebben een gevarieerd handelingsrepertoire
- ✓ Hebben een uitgebreid, solide en professioneel netwerk en weten dat respectvol te verbinden aan het netwerk van degenen die hulp en ondersteuning nodig hebben

TOETSSTENEN

Vitvoeringsorganisaties:

- ✓ Hanteren en onderhouden een gedeeld methodisch kader voor opvoeden en opgroeien
- ✓ Borgen aandacht voor de veiligheid van kind en gezin (signs of safety)
- ✓ Hebben scholing en ondersteuning van professionals (kennisontwikkeling en vaardigheidstraining) geborgd
- ✓ Nemen institutionele belemmeringen (capaciteit, financiering, verantwoordingssystematiek) en toegang tot zorg weg
- ✓ Voorzien professionals van mandaat en collegiale steun
- ✓ Voorzien met afstemming, coördinatie van zorg en samenwerkingsafspraken in professionele regie
- ✓ Hanteren en borgen kwaliteitsnormen en kwaliteitsverbetering
- ✓ Verantwoorden resultaat aan de hand van integraal afgesproken en gehanteerde indicatoren op het niveau van jeugdige en gezin

De organisatieschaal

Een bijzonder punt van aandacht is de uiteenlopende schaal waarop de voorzieningen zijn georganiseerd. Niet zelden overstijgen bestuurlijk gezien (ook) basisvoorzieningen het gemeentelijk niveau. Naast lokaal georiënteerde voorzieningen zijn er diverse vormen van bovenlokale (bestuurlijke) samenwerking (GGD-regio's, regionale/provinciale verzorgingsgebieden rond welzijn, onderwijs, politie, Openbaar Ministerie, reclassering, etc.

Opvoeden versterken neemt de 'leefroutes' in en leefomgeving van ouders en kinderen als vertrekpunt. Ook voor de organisatie van de ondersteuning. Professionals hanteren daarbij een houding van aanschuiven en invoegen. Zo werkend lossen zij de samenwerkingsparadox op, waarbij organisaties proberen afhankelijkheid te reduceren door volledige (organisatorische) onafhankelijkheid. Mensen werken samen omdat een ander beschikt over iets dat zij nodig hebben.

Doel- en resultaatsturing

De lokale overheid is als eerste verantwoordelijk voor een goede afstemming tussen preventief en curatief positief jeugdbeleid. De gemeente bepaalt de koers en de kaders van het positief jeugdbeleid. Zij ziet toe op het tot stand komen van een sluitende diensten- en voorzieningenstructuur. De uitvoering daarvan ligt bij de (professionals van) instellingen en organisaties in het veld.

Voortvloeiend uit en aansluitend op de gemeentelijke doelen en beleidsprioriteiten worden doel- en resultaatafspraken (prestatieafspraken) gemaakt. Voor het tot stand brengen van samenhang bevordert zij als procesbegeleider daadwerkelijke afstemming tussen actoren en activiteiten van de veldorganisaties.

Als opdrachtgever, netwerker en bemiddelaar speelt de gemeente dus een cruciale rol. Hoe (professionals van) instellingen en organisaties de beoogde doelen bereiken is hun professionele verantwoordelijkheid. Door hen daarbij actief en adequaat te ondersteunen ontstaat een sterke sector, gedragen door (professionals van) instellingen die met elkaar een samenhangend systeem van opvoed- en opgroei-ondersteuning vormen. Om te kunnen beoordelen of dit alles goed functioneert wordt een set van indicatoren gebruikt om de (kosten-) effectiviteit te kunnen meten en monitoren. De - nadien samen met gemeenten doorontwikkelde - basisset CJG-indicatoren¹¹ is daarbij een bruikbare handreiking die laat zien hoe de prestaties inzichtelijk kunnen worden gemaakt

¹¹ Onderzoek basisset indicatoren effectiviteit Centrum voor Jeugd en Gezin, Eindrapport Juli 2010: Deloitte.



4. Positief Opgroeien in de praktijk

DE JEUGD- EN GEZINSWERKER IS:

- een generalist op het gebied van signalering en toeleiding, (kortdurende) pedagogische interventies en coördinatie van hulp
- specialist in het opbouwen en onderhouden van langdurige relaties bij de ondersteuning van opvoedsystemen (met daarin zo nu en dan korte, intensieve interventies)

De gespecialiseerde hulpverlener is specialist in het uitvoeren van kortdurende (meestal niet langer dan een half jaar) specifieke en intensieve interventies op (naar aard of intensiteit) specialistische vraagstellingen. Het verschil tussen de jeugd- en gezinswerker en de gespecialiseerde hulpverlener bestaat niet uit het kennisniveau, maar uit de routine en aard van het werk. Het verschil is als dat tussen een huisarts en een medisch specialist. De één is niet deskundiger dan de ander, maar beide functies zijn niet uitwisselbaar.

Net als dat van de gespecialiseerde hulpverlener, wordt verankering van het beroep van de jeugd- en gezinswerker gebaseerd op een helder competentieprofiel en praktijkondersteuning in en bij de uitvoering van het werk, toepassing van praktijkonderzoek (feedback op resultaten) en protocollering van de wijze van werken.

Kwetsbaarheid in de groei in meeleven, meedoen, meedenken en meebeslissen kan allerlei oorzaken hebben: problemen met opgroeien, psychiatrische stoornissen, lichamelijke beperkingen, relationele problemen, etc. Het kan zo ver komen dat het ouders/opvoeders en jeugdigen niet meer lukt om het leven in eigen hand te houden en zichzelf te redden.

Dat is echter nooit het hele verhaal, want daarnaast is er ook altijd de eigen kracht van mensen. De wil om er wat van te maken, wat te betekenen voor een ander, eigen keuzes maken, zelfredzaam te zijn. Dit vermogen om zelf moeilijkheden aan te pakken en anderen daarbij te (laten) helpen moet gekoesterd worden. Het is van belang de focus daar te leggen en te houden. De manier waarop dit gebeurt, is per situatie verschillend. Centraal staat de vraag: wat is er aan de hand, wat is de oplossing, wat kan het kind(systeem) zelf doen en wat is (aanvullend) nodig om dat mogelijk te maken.

TOETSSTENEN

Voorkantsturing voorziet in:

- ✓ Een gebiedsgebonden team van hooggekwalificeerde generalisten op het terrein van jeugd en opvoeden
- ✓ Mensen met een naam en gezicht
- ✓ Contact met alle primaire opvoedmilieus (het gezin, buurt, kinderopvang, onderwijs, sport- en welzijnsvoorzieningen) en de wijk-agent
- ✓ 'Erop uitgaan' (outreaching werken)
- ✓ Aanspreekbaarheid op en verantwoordelijkheid voor alle ondersteuningsbehoefte 'dichtbij'

AANTEKENINGEN

- ✓
- ✓
- ✓

AANTEKENINGEN

✓

✓

✓

✓

Deze situatie is uitsluitend te bereiken met een op deze inzet afgestemde organisatie van het werk en dat vraagt om een herinrichting van organisaties en een andere toedeling van financieringsbronnen. Positief opgroeien geeft daaraan invulling met het generalistenmodel. Daarbij geeft een multidisciplinair samengesteld team van hooggekwalificeerde professionals (jeugd- en gezinswerkers¹²) voor een afgesproken werkgebied vorm en inhoud aan alle ondersteuning bij jeugd- en opvoedvraagstukken van kinderen, jongeren, hun ouders en professionele opvoeders in de primaire opvoedmilieus. Waar nodig in combinatie met (door hen georganiseerde en gecoördineerde) specialistische hulp.

Voorkantsturing

Het generalistenmodel gaat uit van voorkantsturing. Hierbij is er sprake van één begeleider die (dwars door de lokettenstructuur heen) alle activiteiten en interventies coördineert. Een dergelijke generalist neemt voor dat kind(systeem) in die situatie de rol van jeugd en gezinswerker op zich. Daarmee vormt deze rol een taak en geen functie. Niet het aanbod, maar de vraag/mogelijkheden en behoefte van het kind(systeem) vormen bij het uitvoeren van deze taak het aangrijpingspunt. Dit vraagt om de introductie en positionering van multidisciplinair (uit professionals van meerdere aanbieders van jeugd- en opvoedhulp) samengestelde teams van ondersteuners en hulpverleners. Hiermee wordt een eerste grote stap gezet in de richting van meer samenhang. Verbonden aan de natuurlijke leefroutes van kind/gezin richten deze teams zich binnen het betrokken opvoedmilieu op alle bij de opvoeding van jeugdigen betrokken (professionele) opvoeders in het onderwijs, de kinder- en buitenschoolse opvang, de sportverenigingen, het CJG en de meer gespecialiseerde vormen van jeugd- en opvoedhulp.

Het team heeft met name via de genoemde generalist directe toegang tot ondersteunende functies op het gebied van onderwijs, inkomensbeleid, huisvesting, ruimtelijke ordening en dergelijke. Als deze ondersteuning (bijvoorbeeld kaderstelling door leerplichtambtenaar), niet voldoende is, kunnen zij er expertise bij halen. Zo werkend wordt het aantal ondersteuners dat tegelijkertijd of opeenvolgend in een gezin(systeem) actief is teruggedrongen c.q. beperkt en voorziet het CJG-netwerk als backoffice voor de primaire opvoedmilieus in een traploze verbinding tussen eerstelijns- en specialistische jeugd- en opvoedhulp.

Op methodisch gebied krijgen de jeugd- en gezinswerkers ondersteuning (intervisie) vanuit een Pedagogisch Kennisnetwerk. Als dat nodig is, wordt er ook bijgesprongen door gespecialiseerde ambulante hulpverleners in de keten. In dit geval blijft de jeugd- en gezinswerker wel betrokken als coördinator van zorg en continueert hij/zij zo nodig de ondersteuning wanneer de specialist weer vertrokken is.

¹² Jeugd- en gezinswerkers manifesteren zich als intern begeleider, maatschappelijk werker, sociaal-pedagogisch hulpverlener, sociaal verpleegkundige, wijkverpleegkundige, ambulant hulpverlener, etc.

Maatwerk

De ondersteuningsbehoefte van een kind-/gezin-(systeem) kan zeer verschillend van aard zijn. Een belangrijk dimensie daarbij is de mate van de complexiteit van de vraag. In verreweg de meeste gevallen beperkt de ondersteuningsbehoefte van een kind-/gezin(systeem) zich tot behoefte aan informatie, advies en/of lichte ondersteuning. Voor een deel van deze groep vertaalt de ondersteuning zich in een vorm van (kortdurende) interventie. Bij een kleinere groep van kind-/gezinsystemen is sprake van een complexere vraag en/of grotere ondersteuningsbehoefte die zich vertaalt in de wens of noodzaak tot een meer intensieve en/of langdurige interventie¹³. Vragen van en signalen over kinderen, jongeren en ouders worden echter nooit geïsoleerd bekeken, maar altijd in de context van het gezin en op basis van maatwerk.

Niet alle specifieke ontwikkelings- en opvoedvragen van jeugdigen en gezinnen kunnen in de alledaagse leefomgeving worden behandeld. Ernstige gedragsproblemen, complexe psychiatrische problemen of problemen van de opvoeders, die het onbedreigd opgroeien van een jeugdige belemmeren, vragen om gespecialiseerde hulp dan wel intensievere zorg. Juist hier doet zich de vraag voor hoe stigmatisering, medicalisering en exclusie zoveel als mogelijk voorkomen kan worden. Binnen het methodische kader van Positief Opvoeden gaat de aandacht van de hulpverlener naar de interactie tussen opvoeders en kinderen. Dit is voor problemen op bijvoorbeeld het gebied van hechting en ernstige gedragsstoornissen in de meeste gevallen ook een zeer effectieve aanpak, omdat deze in veel gevallen ook ontstaan zijn als gevolg van opvoedingsproblemen bij kinderen en jeugdigen. Vanuit de werkprincipes van het Positief Opvoeden zijn inmiddels ook een groot aantal evidence based gedragsinterventies geïmplementeerd (zoals Triple P, PMTO, etc.) die ook in de Nederlandse context uiterst effectief blijken in de aanpak van deze problemen. Toch geldt dat in een aantal gevallen de gewenste resultaten niet met behulp van deze interventies behaald kunnen worden. Dit blijkt met name het geval als het juist de individuele kenmerken van opvoeder of kind zijn die ten grondslag liggen aan het ontstaan of in stand houden van de problemen. Bijvoorbeeld emotionele labiliteit van de ouder als gevolg van een borderline persoonlijkheidsstoornis, een posttraumatische stressstoornis bij een van de ouders of traumagerelateerde problematiek bij het kind, waarbij kinderen onrustig en uitdagend gedrag vertonen om herinneringen aan de pijnlijke gebeurtenissen te vermijden.

AANTEKENINGEN

- ✓ -----
- ✓ -----
- ✓ -----
- ✓ -----
-
-
-
-
-
-
-

¹³ Op grond van signalen is het overgrote deel van deze kind-/gezinsystemen vaak al wel in beeld. Bijvoorbeeld bij buurtbewoners, zelforganisaties, scholen, leerplichtambtenaren, gezinszorg, voedselbank, corporaties, opbouwwerkers, maatschappelijk werk, schuldhulpverlening, politie en toezichthouders, reclassering, GGZ, MEE, etc.

AANTEKENINGEN

- ✓ -----
- ✓ -----
- ✓ -----
- ✓ -----

In dergelijke gevallen kan GGZ voor volwassenen of de jeugd-GGZ een bijdrage leveren door de psychische belemmeringen bij ouder en kind te helpen wegnemen, zodat ouder en kind daarna beter kunnen profiteren van het reguliere aanbod. De conclusie luidt derhalve dat bij problematiek die niet of onvoldoende reageert op een aanpak vanuit de principes van Positief Opvoeden ondersteuning of 'erbij halen' van de GGZ voor volwassenen en/of jeugd-GGZ wenselijk is. Zij dienen in staat te zijn om deskundigheidsbevordering te bieden aan de jeugd en gezinswerker en/of de ambulant hulpverlener zodat deze herkennen wanneer psychische belemmeringen verhinderen dat ouders of kinderen in voldoende mate kunnen profiteren van het beschikbare hulpaanbod. Daarnaast kunnen ze supervisie geven over de specifieke bejegening die vereist is bij typische psychiatrische problematiek of persoonlijkheidsstoornissen. Tenslotte kunnen ze specifieke interventies uitvoeren om te zorgen dat ouders en kinderen vervolgens kunnen profiteren van het aanbod binnen positief opgroeien. Binnen de kinder- en jeugdpsychiatrie is deze werkwijze bekend onder de naam 'embedded kinder- en jeugdpsychiatrie'.



Eén gezin, één plan

Soms zijn gezinnen niet meer in staat zelf de problemen te overzien en regie te voeren over de hulp en ondersteuning. Bijvoorbeeld als er sprake is van een gecombineerde inzet van verschillende expertises (wonen, werken, onderwijs, gezondheid, etc.) die door verschillende organisaties moet worden ingebracht. Juist in deze situatie is een integrale customized aanpak aangewezen¹⁴.

Om de ondersteuning in die gevallen effectiever te maken en overzichtelijk te houden hanteleren, wij het principe van 'één gezin, één plan'¹⁵. Dit principe sluit aan op de voorkantsturing en ziet er op toe dat samen met het kind-/gezin(systeem) afgesproken wordt wat er moet gebeuren en wie, wat wanneer doet. De jeugd- en gezinswerker onderzoekt of er een sociaal netwerk is dat samen met het gezin een plan kan maken. Vervolgens ziet hij toe op de uitvoering van het plan. De motivatie van het gezin en hun omgeving is hierbij leidend. Voor elke concrete ondersteuningsvraag wordt vervolgens de vraag beantwoord of er binnen het afgesproken werkgebied één of meerdere aanbieders van jeugd en opvoedhulp aanwezig zijn die de vraag passend kunnen beantwoorden.

Een gemeenschappelijk plan alleen is echter niet voldoende om de effectiviteit en resultaatgerichtheid te vergroten. Ook beperking van het aantal bij een gezinssysteem betrokken ondersteuners draagt daaraan bij. Het effectiever communiceren en samenwerken in de ondersteuning van ouders en kinderen met meervoudige ondersteuningsbehoefte vraagt een antwoord op kwesties als:

- Wie is verantwoordelijk voor de formulering van dat plan?
- Wie bepaalt op welk moment welke ondersteuner in het gezin aanwezig is?
- Wie beheert de agenda's van betrokken ondersteuners en zorgt dat iedereen zich optimaal inpast in het gezinsritme?
- Wie zorgt voor de integrale registratie van de inzet en zorgt ervoor dat alle betrokkenen op de hoogte zijn?
- Hoe regelen we de privacy?
- Hoe wordt de methodische aanpak en prioriteiten van alle partijen op elkaar afgestemd?
- Aan wie leggen de betrokken ondersteuners verantwoording af?
- Hoe wordt daarbij de verantwoordelijkheid van de eigen organisatie geborgd?
- Wie neemt de verantwoordelijkheid voor het geheel en is aanspreekbaar als er zaken goed of mis gaan? En wie mag de overige betrokkenen op een niet-vrijblijvende wijze aanspreken op hun inzet?

Deze werkwijze wordt ook wel aangeduid als 'coördinatie van de zorg'. Daarbij heeft één persoon, de coördinator van de zorg, de taak de samenhang te regelen en te borgen. De jeugd- en gezinswerker als coördinator van zorg vervult dus twee taken. Enerzijds is hij/zij verantwoordelijk voor het organiseren en coördineren van de ondersteuning die een kind of gezin(systeem) nodig heeft. Anderzijds biedt hij/zij deze zo mogelijk (en bij voorkeur) zelf.

¹⁴ Ook op het niveau van de 'lichte gevallen' is bij een meervoudige vraagstelling een buurt- of wijkverbonden strategie op basis van 'één gezin, één plan' nodig.

¹⁵ Een aantal Nederlandse gemeenten heeft dit al georganiseerd (bijvoorbeeld Enschede, Leeuwarden, Rotterdam en Deventer).

TOETSSTENEN

Eén gezin, één plan:

- ✓ We praten niet óver, maar mét het gezin
- ✓ Versterkt de zelfregulering van het gezin
- ✓ Draagt concreet bij aan het herstel van het gewone leven
- ✓ Werkt multisysteemisch
- ✓ Betreft en versterkt het sociale netwerk
- ✓ Werkt planmatig en doelgericht
- ✓ Zorgt voor continuïteit

AANTEKENINGEN

- ✓
- ✓
- ✓
- ✓

AANTEKENINGEN

✓

✓

✓

✓

Coördinatie van zorg is iets anders dan ketenregie. In de praktijk leidt dat laatste vooral tot veelvuldig overleg over de diagnostiek die vanuit de verschillende deeldisciplines naar voren gebracht wordt en 'strijd' over de regie vanuit het aanbod. De stammenstrijd over 'het gelijk van wat er aan de hand is' gaat in een dergelijk geval nogal eens ten koste van de verantwoordelijkheid een bijdrage aan de oplossing te bieden. De coördinatie van zorg waar wij voor pleiten, richt zich zowel op de inhoud van de ondersteuning als de wijze van samenwerking tussen professionals. Het uiteindelijke doel is dat de jeugdigen veilig kunnen opgroeien en zich gezond kunnen ontwikkelen.

Elk plan tot herstel dat niet in wezen gedragen wordt door de belangrijkste gezinsleden, is gedoemd te mislukken. Er is steeds meer wetenschappelijk onderzoek (en ook praktijkonderzoek) dat deze stelling onderbouwt. Een situatie van totale machteloosheid (schipperend overleven) ombouwen tot een weg uit de problemen, vraagt om een op het kind(systeem) afgestemd stappenplan. Dit laatste is gebaseerd op oplossingsgerichte diagnostiek, maatwerkondersteuning en coördinatie van zorg. In voorwaardelijke zin vraagt coördinatie van zorg om het opbouwen van een vertrouwensrelatie met een gezin (regelmatig present zijn). Zo'n relatie opbouwen gebeurt altijd vanuit twee kernwaarden: grenzen stellen (je bent daar als professional namens de maatschappij; normatief, de wet) en met begrip voor het feit dat de volwassen gezinsleden aan het stuur horen te (blijven) zitten (empathie).

Dat de coördinatie van de zorg aan één professional is opgedragen, betekent natuurlijk niet dat andere professionals en instanties achterover kunnen leunen. De eigen professionele en maatschappelijke verantwoordelijkheid brengt met zich mee dat instanties (en daarmee ook professionals) de plicht hebben om samen te werken. De 'één gezin-één plan-aanpak' is dus niet vrijblijvend. Organisaties moeten beseffen dat ze een deel van hun zeggenschap over de door hun uitgevoerde hulpverlening afstaan ten behoeve van het realiseren van het ene samenhangende plan.

Op het moment dat er sprake is van een gezin met zeer complexe problemen, als de veiligheid in het geding is en/of als kinderen overlast veroorzaken of afglijden naar criminaliteit, heeft de jeugd- en gezinswerker de verantwoordelijkheid om in te grijpen. Ook dan, als er sprake is van dwang en drang, vormt de gezinsgerichte aanpak echter het uitgangspunt en wordt de eigen kracht benut.

Omdat de aard van de benodigde hulp aan kinderen en opvoeders waar sprake is van een ondertoezichtstelling (en jeugdreclasseringsmaatregel) niet wezenlijk verschilt van (reeds aanwezige) hulpverlening, is de overgang vloeiend. In alle gevallen wordt gezorgd voor afstemming met het (speciaal) onderwijs, zodat waar mogelijk de jeugdige kan blijven leren.

Pedagogische ondersteuningsstructuur

Gebaseerd op de ambitie om een sterke pedagogische infrastructuur te realiseren, wordt in het nieuwe stelsel een context gecreëerd waarin ouders, sociale omgeving en beroepsopvoeders in de eerste plaats onderling hun opvoed- en ontwikkelproblemen bespreken en grotendeels oplossen. Dit vindt plaats door te investeren in de pedagogische vaardigheden van ouders en beroepsopvoeders. De ondersteuningsbehoefte, vraagstukken en risico's worden in een vroeg stadium ontdekt en maken daardoor snel en adequaat reageren mogelijk. Dit gebeurt door waar mogelijk zelf ondersteuning te bieden en waar nodig door het erbij halen van meer specialistische hulpverlening. Om onnodige zware hulp en te laat ingrijpen te voorkomen, ligt de nadruk op het stimuleren van het positief opvoeden door ouders en 'mede opvoeders'. Zo 'normaliseren' de opvoedvragen. En zo worden de randvoorwaarden geschapen waarmee kinderen, ouders, beroepsopvoeders en professionals zich voldoende ondersteund kunnen voelen met advies en ondersteuning bij vragen rondom de ontwikkelingen en de opvoeding van kinderen. Bij de ondersteuning van gezinnen en de te onderscheiden professionele opvoedingsmilieus onderscheiden wij de volgende (drie) rollen:

1. De jeugd- en gezinswerker, gespecialiseerd in het opbouwen en onderhouden van een kort- of langer durende (ondersteunings)relatie met gezinnen. Zij zijn toegerust tot het doen van korte, intensieve interventies en (indien noodzakelijk) de coördinatie van zorg. De jeugd- en gezinswerker heeft de mogelijkheid specialisten op het gebied van Positief Opvoeden en/of (bijvoorbeeld) de psychiatrie en de verslavingszorg erbij te halen.
2. Binnen het methodisch kader van Positief Opvoeden ondersteunen de specialisten¹⁶ in de eerste plaats de jeugd- en gezinswerkers en de professionals in de primaire opvoedingsmilieus. Waar aangewezen ondersteunt men ook rechtstreeks gezinnen en kinderen met behoefte aan gespecialiseerde jeugd- en opvoedhulp. Het gaat hier in de regel om kortdurende (meestal niet langer dan een half jaar) specifieke en intensieve programma's op (naar aard of intensiteit) specialistische vraagstellingen. Deze specialisten kunnen, wanneer de grenzen van interventies in zicht komen, gespecialiseerde aanbieders van jeugd- en opvoedhulp erbij halen.
3. Gespecialiseerde jeugd- en opvoedhulp: deze bestaat uit interventies waarbij de opvoeding (tijdelijk of langdurig) van de natuurlijke ouders wordt overgenomen (pleegzorg, leefgroepen, etc.) en/of uit classificerende hulp als verslavingszorg en psychiatrie. Deze ondersteuning valt buiten het (preventieve) interventieschema van Positief Opvoeden, maar maakt wel degelijk deel uit van een samenhangende ketenvisie. In voorkomende gevallen kunnen de gespecialiseerde aanbieders van jeugd- en opvoedhulp de contacten met het gezin ook (tijdelijk) overnemen. Bijvoorbeeld in geval van kinderen van ouders met een ernstige psychiatrische stoornis.

¹⁶ Voorwaarde is dat ook deze specialist een 'embedded rol' inneemt.

TOETSSTENEN

De pedagogische ondersteuningsstructuur:

- ✓ Bestaat uit mensen met een naam en een gezicht
- ✓ Sluit 'doorverwijzen' uit
- ✓ Hanteert het principe van 'erbij halen'

AANTEKENINGEN

- ✓
- ✓
- ✓
- ✓

AANTEKENINGEN

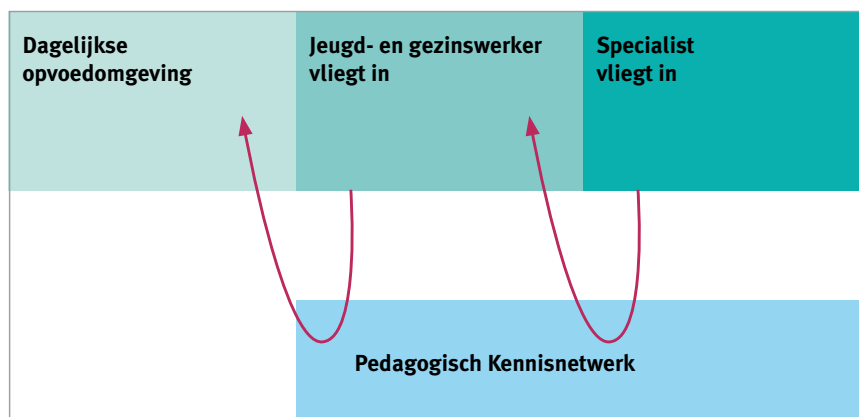
✓

✓

✓

✓

Een en ander kan als volgt gevisualiseerd worden:



Een 'Pedagogisch Kennisnetwerk' draagt zorg voor onderhoud en bewaking van het methodisch kader. Dit kennisnetwerk heeft een ondersteunende, begeleidende en adviserende rol voor alle professionals, bestuurders en beleidsambtenaren. In dit kennisnetwerk participeren tenminste:

- Jeugdgezondheidszorg: realisatie Elektronisch Kinddossier (EKD), onderzoek en consultatie
- Één (of meerdere) specialisten op het gebied van Positief Opvoeden: gespecialiseerde aanbieders van jeugd- en opvoedhulp die alle interventieniveaus van Positief Opvoeden in huis hebben en methodische ondersteuning kunnen geven aan de partners van het CJG. Daarbij gaat het onder andere om diverse vormen van internetondersteuning, trainingen Positief Opvoeden, intervisie en een vraagbaakfunctie
- Een partij uit het Samenwerkingsverband Effectieve Jeugdzorg Nederland (www.sejn.nl): deze is verantwoordelijk voor het uitvoeren van het praktijkonderzoek (Resultaatgericht Meten) en het genereren van beleidsinformatie voor gemeenten en andere belanghebbenden in de keten

Interventieniveaus

De methodische visie van Positief Opvoeden heeft ook betekenis voor het op elkaar afstemmen van de verschillende programmas's in de keten. In het kader van Positief Opvoeden onderscheiden we zeven verschillende 'interventieniveaus' die voor alle (vijf) te onderscheiden opvoedmilieus (in kwantitatieve zin) vergelijkbaar zijn. Dit betekent dus dat een interventieniveau als 'lichte opvoedhulp' weliswaar inhoudelijk anders is voor een school als voor een kindercentrum, maar in kwantitatieve zin (en daarmee in kosten) niet hoeft af te wijken. De interventieniveaus kunnen worden ondergebracht in een schema. De verschillende interventieniveaus sluiten aan op de primaire opvoedmilieus¹⁷. Bij de uitwerking daarvan is het principe van (kosten-)effectiviteit leidend. Dit wil zeggen, dat geen van de primaire opvoedmilieus méér ondersteuning krijgt dan daadwerkelijk nodig is. Het schema wordt als volgt weergegeven.

Interventieniveau	Generalistische aanbieders	Gespecialiseerde aanbieders	Gespecialiseerde vormen van hulp (psychiatrie, verslavingszorg, etc.)
Positief Opvoeden	Positief Opvoeden	Positief Opvoeden	
Niveau 1 Universele preventie	Nieuwe Welzijn, beleid m.b.t. zelfhulpgroepen, vrijwilligerscircuit, etc		
Niveau 2 Selectieve preventie	Adviesgesprekken met ouders, ouderavonden, selectieve voorlichting		
Niveau 3 Lichte opvoedhulp	Korte oudertraining of kortdurende interventies (tot vijf maal)		
Niveau 4 Intensieve opvoedhulp	Langdurig laagfrequente hulp en casemanagement	Gespecialiseerde interventies of trainingen. Vijf tot twaalf keer individueel of vijf tot acht keer in groepen	
Niveau 5 Specialistische opvoedhulp		Gespecialiseerde oudertraining en behandeling (tot vijfentwintig maal ambulant)	
Niveau 6 Specialistische intensieve opvoedhulp		Multiprobleeminterventies (meerdere malen per week/ meer dan twintig maal)	
Niveaus 7 en hoger			
Excluderende vormen van hulpverlening (dagbehandeling, pleegzorg, residentie, etc.)			

¹⁷ Bijlage 1 bevat (in de vorm van meer gespecificeerde schema's per opvoedmilieu) een uitwerking (op hoofdlijnen) van het bovenstaand schema naar de vijf verschillende opvoedmilieus

AANTEKENINGEN

✓

✓

✓

✓

Met behulp van het schema op voorgaande pagina, zijn de activiteiten van de verschillende aanbieders van jeugd- en opvoedhulp op het gebied van Positief Opvoeden aan elkaar te relateren. De eerste zes interventieniveaus zijn (groen in het schema) op dit moment nog verdeeld over de zogenaamde ‘eerste lijn’ (vaak gemeentelijk) en ‘tweede lijn’ (meestal provinciaal). Dit onderscheid is in het nieuwe stelsel niet langer zinvol. De eerste zes niveaus van het schema werken alle volgens de principes van opvoeden versterken en maken daarom ook allemaal integraal onderdeel uit van het (door de gemeente georganiseerd) ondersteuningsnetwerk rond de vijf primaire opvoedmilieus. De rood/roze onderdelen van het schema representeren dat deel van de hulp waarbij sprake is van (dreigende) exclusie van het kind. Deze bevinden zich buiten het methodisch werkkader van de programma’s die voldoen aan de (preventieve) kenmerken van het Positief Opvoeden, maar maken wel degelijk deel uit van een samenhangend netwerk van jeugdzorgvoorzieningen.

Elk opvoedmilieu kent zijn eigen typerende medewerkers in het schema. In het primair onderwijs kan het groene deel van het schema bijvoorbeeld bestaan uit een intern begeleider, een schoolmaatschappelijk werker, een sociaal(psychiatrisch) verpleegkundige (JGZ) en een PBS-coach. Deze groep medewerkers is herkenbaar en zichtbaar op school voor alle ouders en leerkrachten en vormt om die reden de frontoffice van het CJG. Hun werk wordt vervolgens zo georganiseerd dat ze ondersteund worden door en gebruik kunnen maken van meer gespecialiseerde hulpverleners op het gebied van positief opvoeden en/of psychiatrie.

De eenheid van methodisch beleid wordt bewaakt door een ‘pedagogisch kennisnetwerk’. Op die manier wordt elk meer gespecialiseerd niveau ingevlochten in het niveau eronder en worden de scheidslijnen tussen de huidige sectoren op de werkvloer opgeheven. Het gebruik van het schema betekent een belangrijke stap in het verder afstemmen van de keten. De toepassing van het schema dwingt organisaties om in de inhoud van het werk tot (soms ingrijpende) verandering van inhoud te komen en daarnaast in de keten tot een optimale afstemming te komen.



TOETSSTENEN

Inventarisatie:

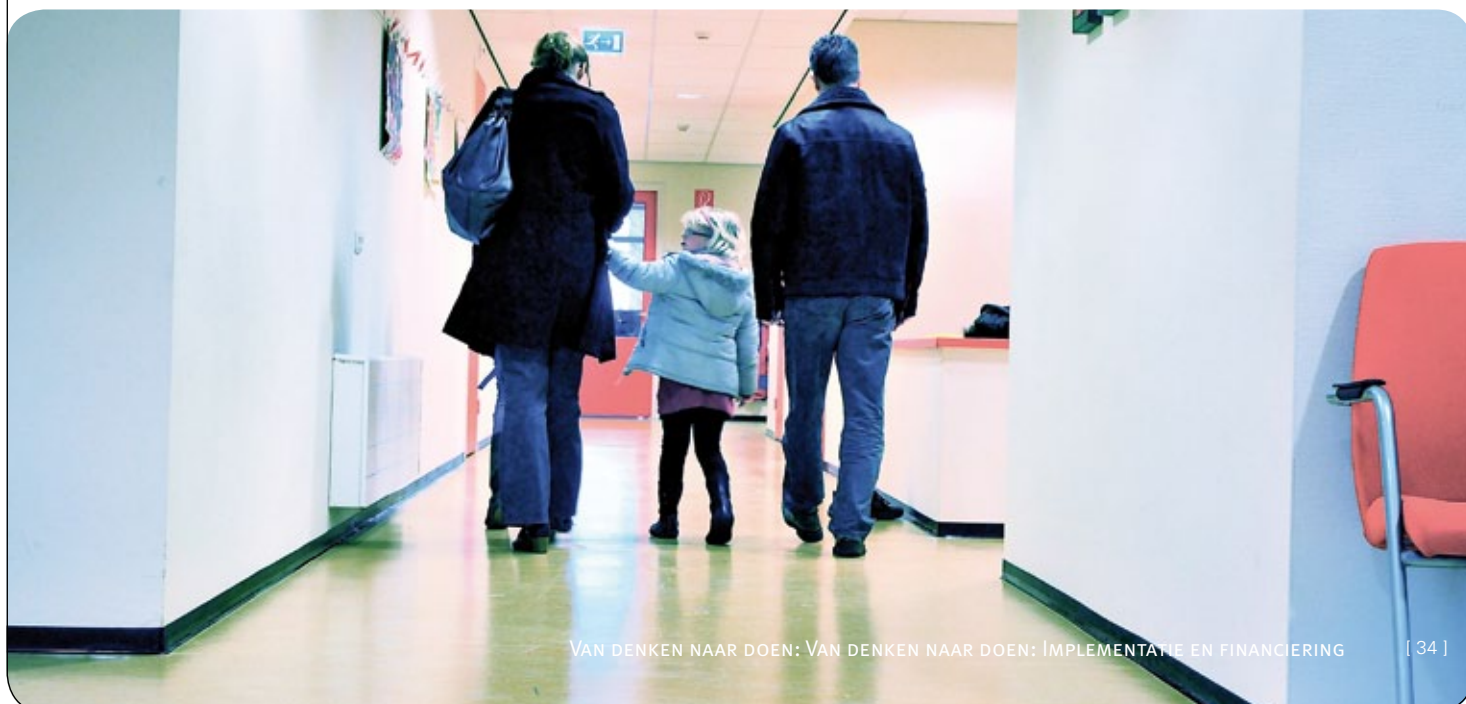
- ✓ Er is een naar opvoedmilieus geordend inzicht in
- ✓ Betrokken partners
- ✓ Betrokken financiers
- ✓ Gehanteerde overlegstructuren
- ✓ Geleverde diensten
- ✓ Gehanteerde producten
- ✓ Kosten per product
- ✓ Bereik in aantal kinderen/ouders
- ✓ (Op postcodeniveau) het gebruik van jeugd en opvoedhulp

5. Implementatie en financiering

De jeugdzorg valt op dit moment onder bestuurlijke verantwoordelijkheid van zorgkantoren, zorgverzekeraars, provincies, gemeenten en justitie. Elk van die partijen kent zijn eigen indicatietraject en elke sector heeft zijn eigen systeem van financiering, registratie en verantwoording. Zo kennen wij de productfinanciering, de plaatsbekostiging, de trajectfinanciering, de zorgzwaartepakketten, de prestatiesubsidie en de diagnose behandelcombinaties. In sommige delen van de sector wordt gemeten wat de effecten zijn van de hulpverlening, maar in grote delen ook nog niet. Het met zijn huidige complexiteit soepel overdragen van de jeugdzorg aan gemeenten is al een enorme inspanning op zich. Zeker, wanneer daarbij in ogenschouw wordt genomen dat er gelijktijdig sprake is van een korting van driehonderd miljoen euro. Wanneer tegelijkertijd de transformatie gebruikt wordt om naar een beter en overzichtelijker structuur te komen, is er sprake van een nog grotere uitdaging.

Belangrijke vraagstellingen liggen op het vlak van kwaliteitsverbetering, integratie van opvoedingsmilieus (ketensamenwerking), de ontwikkeling van een goede besturingsfilosofie en het financieel beheersbaar maken van de sector.

De geformuleerde inhoudelijke visie vraagt om een financieringsstructuur die professionals aan de voorkant meer mandaat geeft om de noodzakelijke ondersteuning in te schakelen, zonder indicatie- of verwijspcedures. Het handelingsgericht werken wordt alleen praktijk als daar zo min mogelijk bureaucratie bij zit. In de wijze van financiering worden prikkels ingebouwd die behalve de eigen verantwoordelijkheid en eigen kracht, ook de zelfwerkzaamheid in het systeem en in het bijzonder de zorgplicht bevorderen.



Wat niet kapot is, hoef je ook niet te maken

De eerste stap van een zorgvuldig implementatieproces begint met het inventariseren van wat er op dit moment is. Het maakt bijvoorbeeld nogal uit of er binnen een gemeente al sprake is van een soepel samenwerkende keten, waarin resultaten gemeten worden en al veel effectieve programma's voorhanden zijn of dat er sprake is van een fragmentarisch georganiseerd hulpverleningsveld waarvan eigenlijk niemand weet wat er gebeurt.

Voor het bepalen van de uitgangssituatie is het nodig dat het gemeente(lijke) samenwerkingsverband) inventariseert wat er op dit moment aan lokaal welzijn wordt gefinancierd en welk aanbod overkomende aanbieders van jeugd- en opvoedhulp in hun verzorgingsgebied bieden. Aanbieders wordt daartoe gevraagd hun gehele aanbod onder te brengen in de ketenschema's die in de bijlage van deze notitie zijn opgenomen. In deze schema's zijn de interventieniveaus van Positief Opvoeden voor alle vijf de primaire opvoedmilieus verder geconcretiseerd. Bij het ordenen van het bestaande aanbod in deze schema's is het (voor alle niveaus van het schema) van belang een drietal zaken scherp te krijgen:

- Wat zijn de doelstellingen die worden nagestreefd (en als het bekend is: welke resultaten worden daarmee behaald?)
- Wat is het aantal klanten dat geholpen wordt?
- Wat kosten de producten die worden aangeboden?

Ook de producten die buiten het schema van Positief Opvoeden vallen (leefgroepen, pleegzorg, etc.) en de gespecialiseerde zorg dienen op deze manier geïnventariseerd te worden. Lokale welzijnsorganisaties brengen hun 'universele preventie' en 'selectieve preventie' in beeld met een korte beschrijving van de inhoud. De gemeente inventariseert daarnaast de zorgstructuur in onderwijs en kindercentra. Het resultaat van deze inspanning zou moeten voldoen aan de volgende criteria:

- De gemeente heeft een volledig overzicht van de producten die in haar verzorgingsgebied worden aangeboden, waarbij alle verschillende producten zijn ingepast in de ketenschema's
- De gemeente kent alle huidige prijzen van de verschillende producten en heeft een overzicht van wat niet in de schema's past, maar wel op dit moment wordt gefinancierd, zodat daarover een standpunt kan worden ingenomen
- De gemeente heeft een overzicht van het aantal kinderen/jeugdigen (op postcode) dat op dit moment gebruik maakt van de verschillende 'schakels' uit de ketenschema's Positief Opgroeien

AANTEKENINGEN

✓ -----

✓ -----

✓ -----

✓ -----

AANTEKENINGEN

✓

✓

✓

✓

Met deze informatie kan veel worden gedaan. De onderlinge verhouding tussen de verschillende niveaus van ondersteuning wordt duidelijk en onevenwichtigheden en witte vlekken komen boven tafel. Bijvoorbeeld wanneer het aantal kinderen dat intensieve opvoedhulp ontvangt groter is dan het aantal kinderen dat lichte opvoedhulp ontvangt. Ook verschillen in prijs en kwaliteit tussen aanbieders van jeugd- en opvoedhulp van bijvoorbeeld 'lichte opvoedhulp' worden zichtbaar. Evenals het verschil in beslag op jeugdzorg tussen buurten/gemeenten. Aan het einde van deze processtap hebben (samenwerkende) gemeenten in kwantitatieve zin zicht op dat wat in hun werkgebied wordt aangeboden. Op basis hiervan kunnen eerste standpunten worden ingenomen over gewenste aanpassing daarvan (groeï, krimp).

Samenhangend kwaliteit meten

De volgende stap bestaat uit het verkrijgen van inzicht in de kwaliteit van het aanbod. Inzicht in de kwaliteit van het aanbod kan alleen ontstaan wanneer (samenwerkende) gemeenten een helder kader met meetbare prestatie-indicatoren kennen (sturingsvariabelen) en het veld een samenhangend instrumentarium voor praktijkonderzoek hanteert. De verantwoordelijkheid voor het formuleren van beleid met de daarbij behorende sturingsvariabelen ligt bij de gemeente. De verantwoordelijkheid voor het behalen van goede resultaten en het rapporteren over de geleverde prestaties, ligt bij de aanbieders van jeugd- en opvoedhulp.

Het is belangrijk dat de sturingsvariabelen concreet en meetbaar worden geformuleerd. Voor specialistische opvoedhulp kan dat bijvoorbeeld in termen van cliënttevredenheid en probleemreductie. Voor hulpverleners die toegevoegd zijn aan het (V)MBO en een vrije rol hebben kan dat niet. Voor scholen waar deze hulpverleners worden ingezet kan het criterium echter wel zijn 'een aantoonbare verlaging van het aantal voortijdig schoolverlaters en/of het aantal 'afstromers' in het onderwijs'.

Voor niveaus als 'universele preventie' en/of 'selectieve preventie' die uitgevoerd worden door het lokale welzijn kunnen de normen geformuleerd worden in termen van een (teruglopende) instroom in zwaardere varianten van het schema, een verminderd aantal meldingen van overlast in de buurt, een grotere participatie in verenigingen en buurtnetwerken, etc. Landelijke of regionale cijfers kunnen bij de ontwikkeling van de prestatie-indicatoren als benchmark dienen.

Bij het meten van de resultaten is een samenhangend instrumentgebruik van belang. Als aanbieders van jeugd- en opvoedhulp hun resultaten meten met verschillende instrumenten zijn de resultaten niet vergelijkbaar en is een onderbouwd oordeel over de kwaliteitsverschillen in het aanbod niet mogelijk.

Het Samenwerkingsverband Effectieve Jeugdzorg Nederland (www.sejn.nl)¹⁸ kan (samenwerkende) gemeenten helpen bij het formuleren van een instrumentenset voor praktijkonderzoek.

Op basis van deze stappen ontstaat een situatie waarbij (samenwerkende) gemeenten in kwantitatieve en kwalitatieve zin overzicht hebben van en inzicht hebben in het aanbod in hun werkgebied.

Universele kostprijsystematiek

Voor een adequate prijsvergelijking van het aanbod is een eenduidige bekostigingssystematiek nodig. De huidige grondslagen (prijs per traject, uur of jaar) zijn daarvoor te verschillend van aard. Rekening houdend met de bestaande randvoorwaarden adviseren wij een gedifferentieerde vorm van trajectfinanciering, waarbij elk interventieniveau een eigen prijsstelling krijgt. Dit lijkt vooralsnog het beste alternatief voor de nu gehanteerde verschillende financieringssystemen binnen de jeugdzorg. Zowel de DBC-systematiek van de psychiatrie als de ZZP-systematiek van de AWBZ en de verschillende financieringsvormen van de jeugdzorg kunnen relatief simpel vertaald worden naar deze systematiek waarbij de aanbieder van jeugd- en opvoedhulp (in één van de vijf opvoedmilieus en uit één van de zeven verschillende interventieniveaus) tegen een vastgestelde prijs een afgerond product (met bijbehorende prestatie-indicator) levert.

Meerkosten komen voor rekening van de aanbieder. Minderkosten kunnen door de aanbieder worden ingezet voor bijvoorbeeld innovatie. In combinatie met een heldere sturingsfilosofie, daaraan gekoppelde prestatie-indicatoren én een vastgesteld macrobudget levert dit systeem van (gedifferentieerde) trajectfinanciering voor het merendeel van de programma's de mogelijkheid op om kwaliteit, kwantiteit en prijs met elkaar in verband te brengen. Hierbij behoeven gemeenten zich niet te verdiepen in de inhoud van interventies of programma's en blijft de professionele autonomie belegd bij de sector zelf. Voor programma's die niet direct gekoppeld zijn aan individuele cliënten, zoals de universele en selectieve preventie, voldoet dit systeem echter niet. Daarvoor is een systeem van prestatiesubsidies, gekoppeld aan heldere en concrete prestatie-indicatoren meer geschikt.

AANTEKENINGEN

✓

✓

✓

✓

¹⁸ SEJN is een bundeling van gerenommeerde partijen als het Nederlands Jeugdinstituut, PI-Research, Prakticon, Bureau Van Montfoort en PIONN.

AANTEKENINGEN

✓

✓

✓

✓

Bepaling van kostprijzen

Wanneer de (samenwerkende) gemeenten voor alle overkomende producten een universele bekostigingsvorm hebben bepaald, is ook een oordeel over de prijsstelling van dat wat in de regio voorhanden is mogelijk. Het bepalen van een prestatieprijs gebeurt in relatie tot de gevraagde kwaliteit. Niemand heeft immers iets aan producten die weliswaar goedkoop zijn, maar op geen enkele wijze voldoen aan de gestelde doelen. Kwantiteiten en kwaliteiten zijn na de beide vorige stappen echter bekend en dat betekent dat een eerste prijsbepaling kan plaatsvinden.

Dit drie-stappenmodel levert de ingrediënten (kwantiteit, kwaliteit en kosten) op die nodig zijn voor een onderbouwde beleidsvisie. Door hiermee planmatig te sturen (bijvoorbeeld door benchmarking) wordt een beweging in de richting van een kosteneffectievere jeugdzorg mogelijk.

Het verder ontwikkelen van de beleidsvisie kan worden ondersteund door cijfers en prevalenties uit het verleden, uit wetenschappelijke literatuur en op basis van benchmarkcijfers. Vervolgens is het de gemeentelijke beleidsvisie die sturing geeft aan de verdere ontwikkeling van de visie op Positief Opgroeien. Zo kan er bijvoorbeeld voor gekozen worden om eerst het aanbod voor jonge(re) kinderen sluitend te maken omdat hier de hoogste maatschappelijke rendementen worden verwacht. Ook kan men de aanbieders met de juiste prijs/kwaliteitverhouding laten invoegen en de aanbieders die daaraan (nog) niet voldoen voorzien van een verbeteropdracht. Vooruitlopend op de overdracht naar de gemeente kunnen zo al de nodige verbeterlagen worden gerealiseerd. Ook witte vlekken en (gewenste of noodzakelijke) bezuinigingen kunnen zo worden ingevuld. Op macroniveau zal dit in de eerste plaats gestuurd worden door de samenhang die men wil realiseren, maar (samenwerkende) gemeenten kunnen er ook voor kiezen om te bezuinigen op zorg die onvoldoende kwaliteit heeft of (veel) te duur is. Een kosteneffectievere jeugdzorg betekent zo ook een belangrijke kans om op samenhang en inhoud van de jeugdzorg tot een kwaliteitsslag te komen.

BIJLAGEN



AANTEKENINGEN

✓

✓

✓

✓

BIJLAGE 1: 5 schema's praktijkuitwerking positief opgroeien

De belangrijkste doelstelling van de schema's in deze bijlage is voor de vijf eerder onderscheiden opvoedmilieus de onderlinge samenhang tussen de verschillende interventieniveaus te verduidelijken. De schema's worden gebruikt om het bestaande aanbod in de regio te inventariseren en witte vlekken op te sporen in het aanbod. In navolging van het basisschema Positief Opvoeden (pagina 33) is gewerkt met twee kleuren. De groene kleur staat voor de CJG-activiteiten en bestaat uit interventies uit de eerste zes niveaus van Positief Opvoeden. De roze/rode kleur staat voor de gespecialiseerdere interventies waarbij het risico van exclusie bestaat. Dit is bijvoorbeeld het geval als een jeugdige gebruik maakt van deeltijdpleegzorg of van een aantal dagdelen dagbehandeling, maar ook als er een psychiatrische diagnose wordt gesteld en langdurige behandeling met medicatie aan de orde komt. Naarmate het ondersteuningsniveau opschaaft, is er in de schema's sprake van toenemende exclusie.

Elk opvoedmilieu heeft een voor dat specifieke opvoedmilieu typerend team van ondersteuners die in dat opvoedmilieu aanwezig zijn en dus ook bekend zijn bij ouders. Ook voor ouders van kinderen waar geen bijzondere aandacht voor nodig is, vormen deze professionals bekende gezichten. Elk van deze professionals vertrekt vanuit een eigen referentiekader (bijvoorbeeld een school, een gespecialiseerd centrum voor Positief Opvoeden, de GGZ of een organisatie voor Maatschappelijk Werk) en heeft daarmee een hulpbron tot zijn beschikking om ten behoeve van het kindstelsel aanvullende expertise in te roepen. Het in het opvoedmilieu aanwezige en bekende team vormt de frontoffice van het CJG in dat specifieke opvoedmilieu. De samenstelling van deze teams (wie ze zijn en wat ze doen) kan uit de schema's worden afgelezen.

Het is belangrijk om de gepresenteerde schema's niet op een 'voorschrijvende' manier te lezen. Zij geven een samenhangend beeld over hoe hulpverlening en ondersteuning per opvoedingsmilieu kan worden georganiseerd, maar pretenderen niet 'de ultieme ketenbrede samenwerkingsvorm' te beschrijven. De verschillen in vraag en aanbod zijn daarvoor op lokaal niveau ook te groot. Het is daarom zaak aan te sluiten bij dat wat lokaal al ontwikkeld is, zodat behouden blijft wat goed werkt. Voor wat niet werkt geeft het schema alternatieven. De sector als geheel zal een beweging naar beter kunnen maken door op grond van uitkomsten van praktijkonderzoek programma's onderling te vergelijken en zo bij te sturen naar het meest optimale aanbod.

Een belangrijk uitgangspunt bij de ontwikkeling van de ketenvisie is dat voor elk type hulpverlening dat geboden wordt ook weer ondersteuning aanwezig dient te zijn. Zo krijgt de gedachte vorm dat zoveel mogelijk dient te worden voorkomen dat jeugdigen worden 'doorverwezen'. Door de helpers te helpen kan de hulp aan kwaliteit winnen en kunnen kinderen en jeugdigen langer blijven functioneren in de eigen sociale context. Het hoeft dus geen probleem te zijn dat de gemiddelde jeugd- en gezinswerker niet is toegerust om elke vorm van langdurig laagfrequente zorg probleemloos zelf uit te voeren. In geval van ernstige verslaving in het gezin kan de verslavingszorg immers ondersteuning bieden en bij psychiatrische problematiek bij ouders kan de GGZ een ondersteunende rol kan spelen. In geval van ernstige veiligheidsrisico's zal het Signs of Safetyteam aanwezig kunnen zijn, terwijl bij LVG-problematiek MEE een rol zal kunnen spelen. In voorkomende gevallen kunnen deze partijen de contacten met het gezin ook (tijdelijk) overnemen. Dit kan bijvoorbeeld het geval zijn bij kinderen van ouders met een ernstige psychiatrische stoornis, zoals borderline. Voor de specialisten op het gebied van Positief Opvoeden geldt een vergelijkbare ondersteuning. Ook zij worden ondersteund wanneer de grenzen van interventies in zicht komen. Ook hier is dus een rol weggelegd voor partijen uit de psychiatrie en verslavingszorg. Eerder is deze rol gedefinieerd onder de term 'embedded GGZ'.

AANTEKENINGEN

- ✓ -----
- ✓ -----
- ✓ -----
- ✓ -----
-
-
-
-
-
-

SCHEMA 1: Positief opgroeien in gezin & omgeving

Vrijwel elk gezin ontmoet werkers van het CJG op het consultatiebureau, in de buurt en op de andere plaatsen uit het gewone leven. Voor het CJG begint het schema dan ook met de universele preventie. Op het tweede niveau bevinden zich de adviesgesprekken, ouderavonden en selectieve voorlichting. Op verschillende plaatsen in Nederland ziet men dat de JGZ op dit terrein actiever wordt door de gerichte inzet van jeugdverpleegkundigen en/of wijkverpleegkundigen in het netwerk. Op het derde niveau (lichte opvoedhulp) voorziet het CJG in korte oudertrainingen of gezinsinterventies.

Het gespecialiseerde zorgaanbod komt normaal gesproken pas in beeld vanaf het vierde niveau in het schema. De interventies van het gespecialiseerd zorgaanbod hebben een oplopende graad van intensiteit en sluiten tegelijkertijd zo op elkaar aan dat voorkomen wordt dat bij een wisseling van niveau steeds de inzet van weer een andere werker noodzakelijk is. De aangeboden interventies kunnen (afhankelijk van de vraagstelling van een gezin) worden uitgebreid met aanvullende specifieke c.q. gerichte therapievormen op het vlak van bijvoorbeeld hechting, (on-) veiligheid, agressieregulatie, partnerproblematiek, etc.

In sommige gevallen (bijvoorbeeld als de veiligheid van kinderen binnen het gezin onvoldoende gegarandeerd kan worden) zullen kinderen niet in hun eigen gezinscontext kunnen opgroeien. Dan start de partiële overname van opvoeding. Hierbij wordt altijd een 'zo inclusief mogelijke' oplossing gezocht. Een oplossing in het eigen netwerk (buren, vrienden, familie) is bijvoorbeeld veel inclusiever (en overigens ook goedkoper) dan een plaatsing in een woonvoorziening van een aanbieder. In slechts enkele gevallen zal een volledige uithuisplaatsing aan de orde zijn. Ook daarbij is het credo om zo inclusief mogelijke oplossingen te zoeken, waarbij 'het gewone leven' zoveel als mogelijk voortgang kan vinden. Pleegzorg heeft dan de voorkeur boven een gezinshuis en een gezinshuis heeft de voorkeur boven een opname in een leefgroep van een aanbieder.

In geval van maatschappelijke separatie is sprake van plaatsing in een gesloten voorziening. In de meeste gevallen is daarbij sprake van landelijke voorzieningen of voorzieningen die de (boven-) gemeentelijke structuren overstijgen. Omdat de maatschappelijke exclusie in deze voorzieningen vrijwel maximaal is en jeugdigen daarmee het risico lopen los te komen van (het regulerend vermogen van) de eigen sociale context geldt dat de inspanningen erop gericht zouden moeten zijn dergelijke plaatsingen zo kort mogelijk te laten duren.

Dit schema presenteert vanaf niveau zeven uit de ketenvisie nog een viertal niveaus die niet behoren tot het domein van de ketenvisie op Positief Opgroeien. Op deze niveaus is al sprake van (tenminste gedeeltelijke) overname van de opvoeding dan wel exclusie. De vier aanvullende niveaus (in oplopende graad van exclusie) zijn:

Partiële overname opvoeding: hiervan is bijvoorbeeld sprake in het geval van deeltijdpleegzorg of gezinsbehandeling met verblijf.

Overname van de opvoeding: bijvoorbeeld in gezinshuizen, residentiële voorzieningen, AWBZ-voorzieningen of klinische opnames in de psychiatrie.

Maatschappelijke separatie: besloten of gesloten behandeling binnen Jeugdzorg Plus, gesloten psychiatrie of in de landelijke voorzieningen.

Maatschappelijk isolement: jeugdigen zonder vaste woon- en verblijfplaats die zwervende zijn.

Wanneer er sprake is van maatschappelijke separatie (opname in gesloten voorziening) zal het casemanagement in de regel worden uitgevoerd door justitie. In het geval van jongeren die in het geheel geen woonsituatie meer hebben (maatschappelijke isolatie) zal de betrokkenheid van gemeentelijke functies als leerplicht en wijkagenten groter worden en is (afhankelijk van het gemeentebestuur) hulpverlening vanuit door gemeente gecontracteerde aanbieders in welzijnswerk of bovenregionale aanbieders aan de orde (outreachinge hulpverlening, streetcornerwork, jeugdcoaches, etc.).

POSITIEF OPGROEIEN IN GEZIN EN OMGEVING

Ketensamenwerking Positief Opgroeien	Casemanagement en hulpverlening	Gespecialiseerd casemanagement	Ondersteuning & hulpverlening	Gespecialiseerde Ondersteuning	Pedagogisch Kennis- netwerk
	Generalistisch aanbod CJG-partners		Specialistisch aanbod Positief Opgroeien	- Psychiatrie - Verslavingszorg - Forensische hulp - LVG-hulp	
Niveau 1 <i>Universele preventie</i>	Lokaal welzijn Nieuwe welzijn Gemeentebeleid Jeugdzorg i/d buurt Zelfhulpgroepen Vrijwilligerswerk	NVT	NVT	NVT	JGZ - EKD - Consultatie - Onderzoek SEJN-partner - Resultaatgericht meten Spec. Positief Opvoeden - Intervisie (PLG's) - Opleiding - Vraagbaak - Internethulp
Niveau 2 <i>Selectieve preventie</i>	Jeugd en Gezinswerker Adviesgesprekken met ouders, ouderavonden, selectieve voorlichting	NVT	NVT	NVT	
Niveau 3 <i>Lichte opvoedhulp</i>	Jeugd en Gezinswerker Korte oudertraining of gezinsinterventie (max. vijf maal)	NVT	NVT	"Erbij halen" Aanvullende specifieke en gerichte therapievormen.	
Niveau 4 <i>Intensieve opvoedhulp</i>	Jeugd en Gezinswerker Casemanagement en/of langdurig laag-frequente ondersteuning.	"Erbij halen" Psychiatrie Justitie LVG (MEE) High Risk (Signs of Safety)	Gespec. Zorgaanbod. Vijf tot twaalf keer indiv. of vijf tot acht keer groep Voorbeeldprogramma's Triple P niveau 4 Gespec. Zorgaanbod. Gespecialiseerde oudertraining Voorbeeldprogramma's: PMTO, Triple P niv. 5 Gespec. Zorgaanbod. Gezinsgerichte behandeling Voorbeeldprogramma's: IOG, MST, MDFT	"Erbij halen" Aanvullende specifieke en gerichte therapievormen Embedded GGZ en/of verslavingszorg.	
Niveau 5 <i>Specialistische opvoedhulp</i>					
Niveau 6 <i>Specialistische intensieve opvoedhulp</i>					
Niveau 7 <i>Partiële overname opvoeding</i>	Jeugd en Gezinswerker Casemanagement en/of langdurig laag-frequente ondersteuning.		Eventueel Justitieel casemanagement	Gespec. Zorgaanbod. Deeltijdpleegzorg of deeltijd gezinsbehandeling met verblijf Netwerkleegzorg	
Niveau 8 <i>Overname opvoeding</i>			Overname opvoeding: "Zo inclusief mogelijk" Pleegzorg Gezinshuizen Gezinsbehandeling met verblijf Klinische opnames in de psychiatrie AWBZ-woonvoorzieningen		
Niveau 9 <i>Maatschappelijk separatie</i>	Justitie (Bureau JZ) Voogdij	NVT	NVT	Gesloten voorziening JJI Gesloten psychiatrie Gesloten LVG Landelijke voorz.	
Niveau 10 <i>Maatschappelijk isolement</i>	Jeugd en Gezinswerker Lokaal welzijn, leerplicht, wijkagenten, etc.	Door gemeente gecontracteerde aanbieders Outreachinge hulpverlening, jeugdcoaches, streetcornerwork, Jeugd-Werkhotel, etc.			

= Positief Opgroeien = (Dreigende) exclusie

 = Positief Opgroeien

 = (Dreigende) exclusie

SCHEMA 2: Positief opgroeien in kinderopvang en peuterspeelzalen

Binnen de kinderopvang geldt dat uiterst terughoudend moet worden geopereerd met het aanbieden van problematiserende steunstructuren, omdat men anders het risico loopt dat ouders dit als een drempel gaan ervaren en elders voor hun kind een plaats inkopen. Een organisatie voor kinderopvang kan zich wél profileren op een structuur die gebaseerd is op vroegstimulering. Dat een ontwikkeling van een goede steunstructuur daarmee mogelijk is, wordt bewezen door het zeer succesvolle landelijke project Alert4You (www.alert4you.nl). Dit project (dat ook wel wordt uitgevoerd onder de naam Vroeg Erbij) is inmiddels op heel veel plekken in Nederland tot ontwikkeling gekomen en nog steeds bezig aan een opmars. In het schema is af te lezen dat de inspanningen van het kindercentrum daarbij zelf beperkt blijven tot de eerste drie niveaus van Positief Opvoeden.

De universele preventie bestaat uit de realisatie van een ontwikkelingsstimulerend pedagogisch klimaat op het kindercentrum. De ontwikkeling van zo'n pedagogisch klimaat maakt nu al deel uit van het pedagogisch plan van elk professioneel functionerend kindercentrum. Een en ander vraagt van het kindercentrum vooral een investering in het opleidingsbeleid. Op het tweede niveau zijn tenminste trainingen (dan wel kennisoverdracht) op het gebied van signaleren van en handelen bij onveiligheid aanwezig. Het is de maatschappelijke (en straks ook wettelijke plicht) om alert te zijn op signalen van onveiligheid en deze vermoedens te melden. In het geval van een vermoeden van onveiligheid zal dat in alle gevallen ook worden besproken met de jeugd- en gezinswerker van het CJG. Het laatste niveau voor het kindercentrum wordt gevormd door de deelname aan gesprekken met ouders rond de ontwikkeling van kinderen. Het gaat hierbij vooral om het informeren van ouders over mogelijkheden van vroegstimulering (om problemen te voorkomen) en het vragen van toestemming van ouders voor individuele observaties van kinderen. Onderdeel van het derde niveau van Positief Opvoeden is ook het 'gelegenheid geven tot training on the job van leidsters in groepen met problematische opvoedsituaties'. Dit vraagt immers een inspanning in tijd van het kindercentrum en ondanks de evidente voordelen zijn er hier voor het kindercentrum dus ook kosten aan verbonden.

Vanuit het methodisch werkkader van het Positief Opvoeden start de universele preventie op het consultatiebureau. Hier wordt bevolkingsbreed onderzoek gedaan. Selectieve preventie kan worden uitgevoerd door gerichte voorlichting en trainingen aan specifieke groepen ouders. Ook de inspanningen voor het doen laten ontstaan van zelfhulpgroepen voor deze ouders behoort tot de selectieve preventie. Selectieve preventie vindt daarnaast plaats door gerichte voorlichting tijdens de bezoeken aan het consultatiebureau. In het geval van een gezinsvraag naar lichte opvoedhulp kan de jeugd en gezinswerker (in dit geval de wijkverpleegkundige of jeugdverpleegkundige) adviesgesprekken met individuele ouders uitvoeren. Onderdeel van deze interventie kan een aantal oudergesprekken zijn (al dan niet in de vorm van een training). De interventies zijn oplossingsgericht en richten zich mede op het inventariseren en/of

ontwikkelen van een steunend netwerk rond ouders (buren, familie, moeders voor moeders, etc.).

Wanneer intensievere interventies noodzakelijk zijn, worden de specialisten uit de volgende interventieniveaus 'erbij gehaald'. De functie van de jeugd en gezinswerker (wijkverpleegkundige, sociaal verpleegkundige) transformeert in dat geval in die van casemanager en/of langdurig laagfrequente ondersteuner van het gezin. Deze heeft tot taak de continuïteit van de hulpverlening te bewerkstelligen en is in staat de juiste aanvullende hulpverleningsfuncties aan het gezin aan te bieden. De jeugd en gezinswerker kan daartoe in overleg met het gezin gebruik maken van de eigen backoffice (arts consultatiebureau en gedragsdeskundigen), het VTO-team (VroegTijdige Onderkenning) en/of met de backoffice uit het Pedagogisch Kenniscentrum. Een afgewogen oordeel is op deze manier altijd mogelijk.

Het gespecialiseerde zorgaanbod is in het kader van vroegstimulering actief vanaf niveau twee van het schema Positief Opgroeien. Hierbij is uitdrukkelijk nog geen sprake van hulpverlening, maar van het beschikbaar stellen van kennis om de interactie tussen pedagogisch medewerkers, kinderen en ouders in de kinderopvang te stimuleren en te verbeteren (preventie en vroegstimulering). Op het derde niveau kunnen individuele observaties van de interactie tussen leidsters en kinderen plaatsvinden om specifieke adviezen te geven over het verbeteren hiervan. Dit vergroot het inkluderend vermogen van het kindercentrum (waardoor meer kinderen binnen het kindercentrum kunnen verblijven) en doet de deskundigheid van de werkers in de kindercentra toenemen. Dit laatste komt ook weer ten goede aan nieuwe kinderen die gebruik maken van het kindercentrum.

Vanaf niveau zes van het schema is er sprake van zeer gespecialiseerde, gezinsgerichte behandeling. Bijvoorbeeld wanneer er sprake is van (dreigende) onveiligheid in het gezin. De programma's richten zich daarbij ook op het tot stand brengen van een gemeenschappelijk akkoord op de opvoeding tussen ouders (bijvoorbeeld in het geval van vechtelaties of vechtscheidingen waarvan kinderen de dupe zijn). Alleen in het uiterste geval is er sprake van een (partiële) dagopname in bijvoorbeeld een Medisch Kinderdagverblijf, een dagverblijf van de LVG of de psychiatrie. Bijvoorbeeld wanneer diagnostiek op het kindercentrum zelf onvoldoende uitsluitsel biedt, er sprake is van ernstige achterstanden in de ontwikkeling of wanneer een samenhangende behandeling vanuit meerdere disciplines (logopedie, speltherapie, hechtingsprogramma's, e.a.) noodzakelijk is. De genoemde behandelingen worden dan zo kortdurend mogelijk ingezet en leiden in het overgrote deel van de gevallen tot terugstroom van het kind binnen het (eigen) kindercentrum. De diverse therapievormen ('gespecialiseerde ondersteuning') kunnen ook aanvullend worden ingezet binnen het kindercentrum. De jeugd en gezinswerker kan de behoefte daartoe in overleg met de ouders (eventueel na consultatie van de ondersteunende deskundigen) vaststellen.

POSITIEF OPGROEIEN KINDEROPVANG EN PEUTERSPEELZAAL

Ketensamenwerking Positief Opgroeien	Signalering, hulpverlening en casemanagement	Ondersteuning en hulp- verlening	Gespecialiseerde ondersteu- ning (verzekerde zorg, waar- onder psychiatrie)	Pedagogisch Kennis- netwerk
Positief Opgroeien in en om het kindercentrum	Generalistisch aanbod CJG-partners	Specialistisch aanbod Positief Opgroeien	Embedded Psychiatrie	
Niveau 1 <i>Universele preventie</i> Pedagogisch klimaat in de groep, op het plein, in de speelruimtes, etc. Opleidingsbeleid van het kindercentrum (kennis van contactprincipes, etc.)	Universele preventie Jeugd en Gezinswerker (JGZ) Ontmoeting ouders en kinderen op het consultatiebureau. Check op ontwikkeling van het kind en veiligheid gezinssituatie (bevol- kingsbreed).		NVT	JGZ - EKD - Onderzoek SEJN-partner - Resultaatgericht meten Specialist Positief Opgroeien - Intervisie (PLG's) - Opleiding - Vraagbaak - Internethulp
Niveau 2 <i>Selectieve preventie</i> Volgen van trainingen voor het signaleren van onveilige situaties (aan- bod CJG) Bespreken vermoedens van onveiligheid met CJG (jeugd en gezinswerker)	Selectieve preventie Jeugd en Gezinswerker (JGZ) Ontmoeting ouders en kinderen op het consultatiebureau. Check op ontwikkeling van het kind en veiligheid gezinssituatie. Gerichte voorlichting aan speci- fieke groepen opvoeders. Consultatiebureau functies	Selectieve preventie Vroeg Erbij (Alert4You) Groepsobservatie binnen de kin- dercentra door gespecialiseerde leidsters. Consultatief onder- steund door specialisten (Kinder- en Jeugdpsychiater, kinderarts, logopedist, therapeuten, etc.) Consultatiefunctie binnen kinder- centra en internethulp.		
Niveau 3 <i>Lichte opvoedhulp</i> Participatie in bespreking kind- en oudergesprek. Gelegenheid tot training on the job van leidsters in groepen met kinderen die speciale aandacht behoeven.	Lichte opvoedhulp Jeugd en Gezinswerker Adviesgesprekken met individuele ouders. Korte oudertraining (maximaal vijf keer) of gezinsinterventie Oplossingsgerichte interventies Eventueel gecombineerd met Samen Starten (veiligheid)	Lichte opvoedhulp Vroeg Erbij (Alert4You) Individuele observatie van kinde- ren die opvallen en advisering. Onderbouwde signaalfunctie naar CJG (JGZ). Indien nodig uitbreiding onderzoek in overleg met jeugd en gezinswerker Consultatiefunctie binnen kinder- centra en internethulp.		
Niveau 4	Casemanagement Jeugd en Gezinswerker Casemanagement van de jongste kinderen wordt uitgevoerd door een jeugd en gezinswerker van het consultatiebureau. Deze voert vanuit de inhoud de regie over de verschillende interventies	Intensieve opvoedhulp <i>In het kindercentrum:</i> Specialist op de groep (tot vijf maal consultatief "meedraaien") <i>Met ouders:</i> Gezinstraining Positief Opgroeien (bijv. Triple P niveau 4)		
Niveau 5	rond de kinderen en het gezin en kan via de arts van het consulta- tiebureau gemakkelijk switchen tussen aanbod uit psychiatrie (vgl. speltherapie), aanbod vanuit Positief Opgroeien en interventies op veiligheid (JGZ in combinatie met jeugdbescherming en AMK).	Specialistische opvoedhulp <i>In het kindercentrum:</i> Specialist op de groep (consulta- tief meedraaien op de groep) <i>Met ouders:</i> bijv. PMTO of Triple P niveau 5		
Niveau 6	De casemanager onderhoudt een lijn met het VTO team in de regio (waarbinnen ook een kinderarts)	Specialistische intensieve opvoedhulp Gezinsgerichte behandeling al dan niet aangevuld met inter- venties op partnerniveau (op- voedrelatie ouders)		
Niveau 7	Bij partnerproblematiek op opvoe- dingsniveau doorschakeling AMW, GGZ of gespecialiseerde aanbieder Positief Opgroeien	Observatie en gespecialiseerde (kortdurende) behandeling <i>MKD, Infant Psychiatrie (GGZ, KJP), Dagverblijf (LVG)</i> Zo inclusief mogelijk, dus in principe altijd in combinatie met de be- staande kinderopvang (en garantie op terugstroom)		

= Positief Opgroeien = (Dreigende) exclusie

= Positief Opgroeien
 = (Dreigende) exclusie

SCHEMA 3: Positief opgroeien in het primair onderwijs

In het primair onderwijs begint Positief Opgroeien met de ontwikkeling van een positief schoolklimaat door de school zelf. Daarbij worden door de school heldere verwachtingen geformuleerd over het gewenste gedrag van jeugdigen en wordt ook helder geformuleerd hoe dit gewenste gedrag kan worden gestimuleerd¹⁹. De school heeft daarbij de beschikking over gerichte interventies in de klas of voor een groep kinderen. Idealiter gaat het om het onderwijzen van gewenst gedrag, een positieve, proactieve benadering, een daarop afgestemd beloningssysteem en een op geregistreeerde en navolgbare gegevens gebaseerde gedragsaanpak.

Op het derde interventieniveau bevindt zich het gesprek met de ouders en/of de kortdurende binnenschoolse interventies. Meestal uitgevoerd door de intern begeleider of leerkracht. Deze interventies richten zich op sociaal gedrag of cognitieve ondersteuning (remediale hulp). De jeugd- en gezinswerker is daarbij met het gezin aan het werk en voorziet in oplossingsgerichte diagnostiek en (een betere) afstemming tussen wat op school en thuis noodzakelijk is. Als dit niet voldoende is (bijvoorbeeld om de verwachting van de leerkracht op een succesvol verloop van het schooljaar te doen toenemen) of als blijkt dat meer en gespecialiseerdere ondersteuning noodzakelijk is, wordt doorgeschakeld naar het specialistisch aanbod Positief Opgroeien. De jeugd- en gezinswerker verzorgt dan de coördinatie van zorg, waaronder afstemming met de specialist Positief Opgroeien. Zo wordt geborgd dat iedereen vanuit hetzelfde plan werkt. Het zorgteam bepaalt samen met ouders de combinatie van de verschillende ondersteuningsniveaus. Voorstelbaar is dat een kind gewoon in de klas blijft (niveau drie van de school), terwijl ook specialistische opvoedhulp wordt ingezet (niveau vier van het gespecialiseerde zorgaanbod Positief Opgroeien). Bij gezinnen waarin complexe problemen aan de hand zijn of waarin langdurige ondersteuning noodzakelijk is, neemt de jeugd- en gezinswerker de rol van langdurig laagfrequente ondersteuner op zich.

Het meest intensieve niveau van Positief Opgroeien vindt plaats als leerlingen binnen de school (zo nodig in een daarvoor gecreëerde trajectklas²⁰) persoonsgerichte ondersteuning krijgen. Er kan dan sprake zijn van samenwerking met het gespecialiseerde zorgaanbod Positief Opgroeien. Bijvoorbeeld als kinderen met problematisch gedrag gedurende een verlengde middagpauze specifiek gecoacht worden door medewerkers van aanbieders van jeugd- en opvoedhulp. Bij voorkeur blijven de jeugdigen in dat geval verbonden aan de eigen school en in de eigen buurt.

Jeugdigen met ernstige problemen worden besproken in het voor het betreffende werkgebied geformeerde team van jeugd- en gezinswerkers. Zo nodig ondersteund door specialisten uit de eigen zorgstructuur van het samenwerkingsverband. Betrokkenheid van de jeugdgezondheidszorg maakt epidemiologisch onderzoek mogelijk. Daarbij kan bijvoorbeeld de perceptie van de leerkracht ten aanzien van de doorgaande leer- en ontwikkelingslijn en/of de daarbij verwachte behoefte aan cognitieve en/of sociale ondersteuning betrokken worden. Deze aanpak voorziet in tijdige constructieve ondersteuning en draagt bij aan het terugdringen van de noodzaak tot ingrijpendere oplossingen. De jeugd- en gezinswerker kan eventueel doorschakelen naar niveau twee en met het aanbieden van preventieve en consultatieve deskundigheid de school faciliteren in het 'erbij houden' van het kind.

Het gespecialiseerde zorgaanbod Positief Opgroeien ondersteunt de school bijvoorbeeld door (tijdelijke) toevoeging van een coach Positief Opgroeien, deskundigheid, een rol bij het bespreken van zorg of interventie op het derde niveau. Ook kunnen leerkrachten worden getraind in de principes van Positief Opgroeien. Feitelijke hulpverlening door gespecialiseerde jeugd- en opvoedhulp begint vanaf niveau vier. De gebruikelijke interventies, toegesneden op de vraagstellingen uit het primair onderwijs worden dan aangeboden.

¹⁹ Er zijn in Nederland verschillende methodes voorhanden die behulpzaam zijn om zo een schoolklimaat te realiseren. Bekende vormen zijn die van "De Vreedzame School" (ontwikkeld op basis van de ideeën van Micha de Winter), Positive Behavior Support (ontwikkeld op basis van de ideeën van Patterson) en het Taakspel.

²⁰ Het voordeel van deze werkwijze is dat de klassen waar de (vaak zeer drukke) kinderen verblijven gedurende een aantal uren rust krijgen en de desbetreffende kinderen een meer gespecialiseerd aanpak kunnen krijgen.

POSITIEF OPGROEIEN PRIMAIR ONDERWIJS

	Casemanagement en hulpverlening	Ondersteuning en hulpverlening	Gespecialiseerde behandeling	Pedagogisch kennis-netwerk
Positief Opgroeien op de basisschool	Generalistisch aanbod CJG-partners	Specialistisch aanbod Positief Opgroeien	- Psychiatrie - Verslavingszorg - LVG-hulp	
Niveau 1	Universele preventie		Embedded Psychiatrie	
<i>Schoolniveau preventief.</i> Pedagogische klimaat in de klas, op het plein, in de overblijf, etc.	JGZ Jaarlijks bevolkingsonderzoek door JGZ op de basisschool (inventarisatie ondersteunings-behoefte)	Coach Positief Opgroeien Ondersteuning op implementatie positief schoolklimaat en bespreking zorgkinderen.	NVT	JGZ - EKD - Consultatie - Onderzoek SEJN-partner - Resultaatgericht meten Specialist Positief Opgroeien - Intervisie (PLG's) - Opleiding - Vraagbaak - Internethulp
Niveau 2	Selectieve preventie			
<i>Selectieve preventie</i> Gerichte interventies in de klas of voor een groep kinderen met aandacht-vragend gedrag	Jeugd en Gezinswerker Preventieve en consultatieve aanwezigheid in de school. Bijv. Triple P niveau 2	Eventuele trainingen aan ouder-groepen op het gebied van positief opvoeden.	NVT	
Niveau 3	Lichte opvoedhulp	Lichte opvoedhulp		
<i>Lichte opvoedhulp</i> Gesprek met ouders en/of remediale hulp in school	Jeugd en Gezinswerker Korte oudertraining of andere interventie (max. vijf maal keer)	<i>Indien van toepassing:</i> Training positief opgroeien op groepsniveau (leerkrachten)	Aanvullende specifieke en gerichte therapievormen Embedded GGZ en/of verslavings-zorg	
Niveau 4	Casemanagement	Intensieve opvoedhulp		
<i>Bespreking in het gedragsteam</i> Verbreding van de zorg in de school.	Jeugd en Gezinswerker Start casemanagement gezin vanuit het schoolteam: SMW, IB-er, schoolarts (ten behoeve van eventuele inzet van psychiatrie) Evt. betrokkenheid van de coach	<i>Gezinssysteem:</i> Vijf tot twaal keer (bijv. Triple P) <i>Leerkracht/leerling</i> Schoolsysteem in relatie tot ouders Bijvoorbeeld: First Step		
Niveau 5		Specialistische opvoedhulp		
	Ontwikkeling van zorgplan voor individuele leerling. Het gedragsteam bepaalt welke combinatie van niveaus binnen school en buiten de school aan de orde zijn. Evt. langdurig laagfrequente zorg gezin door Jeugd en Gezinswerker	<i>Gezinssysteem</i> Gespecialiseerde oudertraining (bijv. PMTO) <i>Leerling/kind</i> Groepsinterventies op school <i>Leerkracht</i> Ondersteuning in relatie tot ouders		
Niveau 6		Specialistische intensieve opvoedhulp		
<i>Opname in trajectklas binnen de school</i>		<i>Gezinsgerichte behandeling</i> Bijv. IOG-EV, MST, etc.		
Niveau 7	ZAT & MDT van het CJG		Gespecialiseerde dagopname	
<i>Overname onderwijs buiten ten de school (bijv. in SBO-school of cluster IV).</i>	Bepaling zorgplan individuele leerling. Formuleren condities voor terugkeer. Vaststellen niveau van ondersteuning vanuit Positief Opgroeien en specialisten.	Aanbod binnen Cluster IV is vergelijkbaar met aanbod in primair onderwijs en wordt in overleg met ZAT en interne zorgstructuur van de school vastgesteld. De gemiddelde inzet zal uiteraard zwaarder zijn.	<i>Deeltijdopnames:</i> Psychiatrie Verslavingszorg LVG	
Niveau 8	Bemoeizorg	Aanbieder afhankelijk van keuzes gemeentebesleid		
<i>Uitsluiting (gesloten scholen en uitval uit onderwijs).</i>	Actie van leerplicht al dan niet met betrokkenheid van jeugdbescherming	Outreachinge hulpverlening, jeugdcoaches, etc.		

= Positief Opgroeien
 = (Dreigende) exclusie

SCHEMA 4: Positief opgroeien in de Buitenschoolse Opvang

Van alle opvoedmilieus is de bemoeienis van de jeugd- en gezinswerker met de BSO²¹ het minst intensief. In voorkomende gevallen ziet de jeugd en gezinswerker deze kinderen immers vaak al binnen andere primaire opvoedmilieus (school, thuissituatie, consultatiebureau, etc.) Dit betekent dat de eerste drie niveaus van het interventieschema weliswaar zijn ingevuld, maar in de regel worden aangeboden vanuit de context van het primair onderwijs. Hetzelfde uitgangspunt geldt voor het specialistisch zorgaanbod. Deze zet zich primair in voor het versterken van de pedagogische context.

Voor de BSO geldt dat men een duidelijke structuur in het dagritme en heldere verwachtingen over grenzen aan gedrag mag verwachten. Ondersteuning van de BSO veronderstelt dat er sprake is van een dergelijke structuur, zodat daarop aangesloten kan worden. Met daarin expliciet aandacht voor het opleidingsbeleid van medewerkers.

Op het tweede interventieniveau verricht de BSO een inspanning om kennis te verwerven over het omgaan met specifieke groepen kinderen. Het hoogste niveau van participatie in het interventieschema vormt de bereidheid tot het deelnemen aan een gesprek met ouders en/of het geven van 'training on the job' aan pedagogisch medewerkers.

Niveau vier voorziet in een signaalfunctie naar de jeugd- en gezinswerker. Als problemen zich uitsluitend op de BSO afspelen en er verder geen sprake is van een vraag naar intensievere ondersteuning, worden geen interventies in andere opvoedingsmilieus aangeboden.

- *Op het eerste niveau blijven interventies beperkt tot ondersteuning bij de opbouw van een pedagogisch klimaat, waaronder (zo nodig) de toevoeging van een coach Positief Opgroeien.*
- *Op het tweede niveau wordt op groepsniveau geobserveerd en kunnen adviezen, gericht op het verbeteren van de pedagogische interactie en/of het opvoedingsklimaat, worden gegeven.*
- *Op het derde niveau zijn individuele observaties van de interactie tussen kind en leiding aan de orde en worden adviezen gegeven over gedragsalternatieven van pedagogisch medewerkers.*
- *Het laatste interventieniveau is het niveau waarop een jeugd- en gezinswerker of gespecialiseerde ondersteuner consultatief meedraait in de BSO. Als dit niet gerelateerd is aan individuele kinderen, gebeurt dit 'in opdracht van de BSO'. Wanneer dit wel gerelateerd is aan individuele kinderen, voorziet de jeugd- en gezinswerker in overleg en afstemming met het gezin.*

Het accent ligt dus op de eerste vier niveaus van het interventieschema. De niveaus vijf tot en met zes, (gespecialiseerde interventies) vertrekken vanuit de opvoedingscontext van het gezin en/of het primair onderwijs. Als er sprake is van ernstige problematiek, waarbij het vermoeden bestaat dat deze ook aan de orde is in de gezinscontext en/of het primair onderwijs, wordt een signaal afgegeven aan de aangewezen jeugd en gezinswerker (backoffice), zodat deze (samen met de leiding van het BSO) in contact kan treden met het gezin. Dit is met name van belang als er sprake is van een vermoeden van onveiligheid.

²¹ De Buitenschoolse Opvang wordt door ouders veelal gebruikt als overbruggingsopvang tussen schooltijden en het tijdstip waarop ze thuis komen van het werk, alsmede tijdens vakanties en zogenaamde "margedagen". De groepen zijn sterk wisselend van samenstelling en het groepsproces heeft daardoor een fragmentarisch karakter. Gestructureerde groepsobservatie is om die reden minder goed mogelijk.

POSITIEF OPGROEIEN BUITENSCHOOLSE OPVANG

Ketensamenwerking Positief Opgroeien	Casemanagement en hulpver- lening	Ondersteuning en hulpverlening	Gespecialiseerde ondersteu- ning (bijvoorbeeld psychiatrie)	Pedagogisch kennis- netwerk	
Positief Opgroeien op de BSO	Generalistisch aanbod CJG-partners	Specialistisch aanbod Positief Opgroeien	Embedded Psychiatrie		
Niveau 1 <i>Universele preventie</i> Pedagogisch klimaat op de groep Opleidingsbeleid van de BSO (kennis van de prin- cipes van Positief Opgroei- en)	Universele preventie Jeugd en Gezinswerker Jaarlijks bevolkingsonderzoek (via het basisonderwijs).	Universele preventie Ondersteuning bij de opbouw van een pedagogisch klimaat Toevoeging coach Positief Op- groeien (maandelijks ter onder- steuning en bespreking risico- kinderen)	NVT	JGZ - EKD - Onderzoek - Consultatie SEJN-partner - Resultaatgericht meten Specialist Positief Opgroeien - Intervisie (PLG's) - Opleiding - Vraagbaak - Internethulp	
Niveau 2 <i>Selectieve preventie</i> Gerichte interventies in de groep of voor een groep kinderen (bijv. door specifieke aanbod van activiteiten)	Selectieve preventie Jeugd en Gezinswerker Gerichte voorlichting aan speci- fieke groepen opvoeders	Selectieve preventie Vroeg Erbij (Alert4You) Groepsobservatie binnen de kin- dercentra door groepswerk- specialisten (ondersteund door BIG-specialisten) op interactie Consultatiefunctie binnen BSO en internethulp.			
Niveau 3 <i>Lichte opvoedhulp</i> Participatie in bespreking kind- en oudergesprek. Gelegenheid tot training on the job van leidsters in groepen met problema- tische kinderen.	Lichte opvoedhulp Jeugd en Gezinswerker Adviesgesprekken met individue- le ouders. Dit gebeurt vanuit het basisonderwijs (koppelen) Korte oudertraining (maximaal vijf keer). Brug leggen naar pri- mair onderwijs)	Lichte opvoedhulp Vroeg Erbij (Alert4You) Participerende observatie van kin- deren die opvallen en advisering Onderbouwde signaalfunctie naar CJG Consultatiefunctie binnen BSO en internethulp			
Niveau 4	Casemanagement Jeugd en Gezinswerker Casemanagement van het BSO wordt uitgevoerd door het CJG. Daarmee wordt de aansluiting geborgd met het basisonderwijs. Het CJG legt in het geval van problemen contact met alle drie	Intensieve opvoedhulp <i>In het kindercentrum:</i> Coaching on the job (vijf maal) Kennisoverdracht	Inzet na consultatie en be- spreking met casemanagement JGZ (schoolarts) Embedded psychiatrie		
Niveau 5	de opvoedingsmilieus (gezin, BSO en basisonderwijs). De schoolarts van de JGZ heeft pri- mair de functie te beoordelen of er een noodzaak is tot verwij- zing naar psychiatrie. Het over- legplatform is (als problemen ook op basisonderwijs spelen) het gedragsteam uit het basis- onderwijs. Bij partnerproblematiek op opvoe- dingsniveau doorschakeling AMW, GGZ of gespecialiseerde zorgaanbieder Positief Opgroei- en	Specialistische Opvoedhulp <i>Conform schema's primair on- derwijs en gezin & buurt</i>			
Niveau 6		Specialistische intensieve opvoedhulp <i>Conform schema's primair on- derwijs en gezin & buurt</i>			
Niveau 7		Observatie en gespecialiseerde (kortdurende) behandeling <i>Gespec. daghulp, dagpoli (psychiatrie), dagvariant (LVG)</i> Zo inclusief mogelijk, dus in principe altijd in combinatie met de be- staande BSO (en minimaal garantie op terugstroom)			

= Positief Opgroeien
 = (Dreigende) exclusie

SCHEMA 5: Positief opgroeien in het Voortgezet Onderwijs

Vertrekpunt voor Positief Opgroeien in het voortgezet onderwijs is dat zowel school als het gezin en leerling een (positieve) verwachting hebben ten aanzien van de schoolloopbaan. Bij aanvang worden deze verwachtingen expliciet gemaakt en worden tussen school, ouders (of verzorgers) en leerling afspraken gemaakt over de acties die worden ingezet als de verwachtingen teruglopen²². Deze afspraken binden zowel het gezin, de leerling, als de school. De ondersteuning is aanvullend op die van het onderwijsteam zelf en richt zich op de vermindering van de voortijdige uitstroom en de 'afstroom' (zoeken naar oplossingen van sociaal emotionele problemen door verlaging van onderwijstype dat de jeugdige volgt). In positieve termen geformuleerd richt de ondersteuning zich op de mate waarin de groep als geheel tot betere leerresultaten komt c.q. succesvoller is in het afronden van de schoolloopbaan.

De belangrijkste preventieve rol van de school bij het op peil houden van de collectieve verwachtingen is het realiseren van een ambitieus leerklimaat met bijbehorende eisen aan leerlingen. Leerlingen dienen te weten 'waarvoor ze het doen'. De school communiceert daarom de gedragsverwachtingen die men zowel van leerlingen als van ouders heeft, geeft duidelijke voorlichting over de (vervolg-)mogelijkheden van het onderwijs en besteedt hier (o.a. in lesverband) aandacht aan.

Positief Opgroeien in het voortgezet onderwijs gaat uit van de volgende taakverdeling:

- *De school is aanspreekbaar bij sociaal cognitieve en lichte sociaal-emotionele problemen. Het gaat hierbij om problemen als dyslexie, dyscalculie, problemen met het (maken of) organiseren van huiswerk, leerstijlproblemen of de schoolorganisatie (toetsweken, roosterproblemen), stageproblemen, problemen met het pedagogisch klimaat en/of de omvang van de school, pesten, dealen/gebruiken op school, problemen met individuele leerkrachten, faalangst, etc.*

- *Werkers uit de eerste niveaus van Positief Opvoeden zijn aanspreekbaar bij vraagstukken rond opgroeien en meedoen in gezin en buurt. Het gaat hierbij om gezinsproblemen (scheiding, schulden, werkloosheid, problemen in de buurt, huisvestingsproblemen, spijbelgedrag (leerplicht), buurtcriminaliteit, etc.). In geval van dreigende problemen met de schoolcarrière is de vertegenwoordigende jeugd- en gezinswerker bij uitstek degene die samen met de school een gezinsgesprek aangaat. Centraal daarbij staat de vraag wat het gezin (en de omgeving) zelf daaraan kan doen (eigen kracht!) opdat het verloop van de schoolgang van de jongere naar verwachting succesvoller zal zijn.*
- *Het specialistisch aanbod van Positief Opgroeien komt in beeld bij problemen in de sociale context en gedragsstoornissen. De coach Positief Opgroeien houdt zich bezig met problemen als tienermoederproblematiek, peergroupproblemen, problematisch middelengebruik, veiligheidsproblemen, motivatieproblemen, manipulatief gedrag, agressieregulatieproblemen, ernstige gezinsproblematiek, verbale agressiviteit, eenzaamheid, seksuele ontremming, loverboyproblematiek, multiprobleemgezinnen, etc. Via de backoffice kunnen specifieke interventies worden toegevoegd op het gebied van snelhulp (crisishulp), motivatietraining, trainingen omgaan met groepsdruk, conflicthantering, etc.*
- *In geval van persoonlijkheidsstoornissen (verslavingszorg, psychiatrie, etc.) komt embedded psychiatrie en/of verslavingszorg in beeld. Hierbij dient gedacht te worden aan suïcidaal gedrag, jeugdpsychoses, ernstige depressiviteit, verslaving, eetstoornissen, ernstige lichamelijke ziektes, etc.*

Voor al de bovenstaande problemen geldt dat ze van negatieve invloed (kunnen) zijn op de verwachting van ouders, jeugdige en school voor wat betreft het succesvol afsluiten van de schoolloopbaan. De gezamenlijke doelstelling wordt daarom georganiseerd rond het verbeteren van die verwachting²³. »

²² De school hanteert een monitor waarmee jeugdigen, ouders en professionals over en weer de ontwikkeling kunnen volgen. Zo ontstaat de mogelijkheid bij teruglopende verwachtingen actie te ondernemen.

²³ Een dergelijk verwachtingenprofiel is met slechts enkele gerichte vragen zichtbaar te maken. In de praktijk blijkt dat leerkrachten, ouders en jeugdigen de uitval van de leerling (lang) van tevoren 'hebben zien aankomen'. Als men deze verwachtingenprofielen monitort, zal naar verwachting een afwijkende trend vroegtijdig(er) worden opgemerkt. Er kan dan direct actie worden ondernomen.

SCHEMA 5: Positief opgroeien in het Voortgezet Onderwijs (vervolg)

Bij dreigende stagnatie in de schoolgang (cognitief of sociaal emotioneel) worden afspraken gemaakt over de ondersteuning thuis, extra cognitieve ondersteuning op school en/of de intensivering van de relatie tussen gezinsmilieu en onderwijsvoorziening. De jeugdige participeert in deze afspraken.

Voor kortdurende gezinsinterventies is de jeugd- en gezinswerker beschikbaar. Voor complexere interventies de coach Positief Opgroeien of een specialist Positief Opgroeien. De jeugd- en gezinswerker biedt ook de mogelijkheid tot korte interventies in de thuissituatie. Hij/zij neemt bij complexe problematiek ook de rol van langdurig laagfrequente gezinsondersteuner. Hierbij is het ontwikkelen van een steunend netwerk rond het gezin een belangrijk focuspunt.

De rol van het gespecialiseerd aanbod bestaat op de laagste niveaus uit ondersteuning bij de inrichting van een positief schoolklimaat, de toevoeging van een coach Positief Opgroeien en/of participatie in de bespreking van zorgleerlingen. Gezien de verdichting van de problematiek op het VO en het MBO is het (mede afhankelijk van de wijze waarop de school haar interne zorg heeft georganiseerd) denkbaar dat de coach inzetbaar is voor specifieke groepen (outreaching werken). Voorwaarde is dan coördinatie van zorg door de jeugd- en gezinswerker. In geval het wenselijk is extra specialismen toe te voegen, kan gedacht worden aan (embedded) psychiatrie, verslavingszorg, maar ook aan justitie.

De jeugd- en gezinswerker is bevoegd tot het bepalen van het moment van inzet van gespecialiseerde programma's en tot stopzetting van het gebruik ervan. Hij kan ook aanvullend onderzoek, informatie en schakeling naar andere ondersteuners, handelingsadvies naar betrokken professionals, het activeren van benodigde ondersteuning en het bevorderen van de netwerksamenwerking initiëren.

Dit betekent dat in het zorgteam waarin de jeugd- en gezinswerker participeert verschillende interventies kunnen worden afgesproken:

- 'Single problem interventies' op het gebied van schuldsanering, scheidingsproblematiek, problemen met vrije tijdsbesteding, integratie, etc.;
- Individuele aanpassingen in het schoolpatroon (bijvoorbeeld stagelopen in eigen familiesysteem, andere lestijden, etc.). Men kan hier ook kiezen af te wijken van een startkwalificerende route, maar een richting te kiezen die meer aansluit bij een realistisch werkperspectief van jeugdigen.
- Plaatsing van de jeugdige in een hulpklas met een eigen leerklimaat (bijvoorbeeld aanpassingen in roosters, meerdere toetsmomenten in plaats van toetsweken, etc.).
- Plaatsing in een plusvoorziening van de school gedurende een nader te bepalen periode. Extra aandacht voor gedrag, cognitie en emotie.
- Tijdelijke plaatsing in een reboundvoorziening. Permanente monitoring door het ZAT. Eventueel in combinatie met coaching van onderwijzend personeel in voorbereiding op terugkomst leerling.

Wanneer sprake is van ernstige gezinsproblematiek, kunnen intensieve of specialistische vormen van ondersteuning of meervoudige probleeminterventies vanuit het gespecialiseerd aanbod aan de orde zijn. Specialististen (bijvoorbeeld uit psychiatrie en/of verslavingszorg) worden betrokken als er sprake is van persoonlijkheidsproblemen bij de jeugdige en/of in het gezin.

Bij uitval van leerlingen neemt de verantwoordelijke jeugd- en gezinswerker de coördinatie van de zorg. Hij heeft toegang tot het gezin en de gemeentelijke voorzieningen als de leerplicht. Hij/zij heeft dan een belangrijke rol in het herstel van de aansluiting tussen jeugdige en school dan wel het realiseren van een alternatief perspectief. De jeugdige blijft daarbij ingeschreven bij de betreffende school en deze geeft aan onder welke condities een herstart mogelijk is en/of welk alternatief perspectief te realiseren valt. Dit is mede afhankelijk van de lokale/regionale beleidsafspraken.

POSITIEF OPGROEIEN VOORTGEZET ONDERWIJS

Casemanagement en hulpverlening		Ondersteuning en hulpverlening		Gespecialiseerde ondersteuning (verzekerde zorg waaronder psychiatrie)		Pedagogisch kennis-netwerk
Generalistisch aanbod CIG-partners		Specialistisch aanbod Positief Opgroeien		Embedded Psychiatrie		
Positief Opgroeien in het Voortgezet Onderwijs Niveau 1 <i>Schoolniveau preventief.</i> Ambiteus leerklimaat. Helder verwachtingen. Monitoringsysteem verwachtingenprofielen. Afspraken over actie bij tanende verwachtingen. Schoolzorgplan.	Universale preventie JGZ Schoolbrede verwachtingenanalyse (mentor, ouders, jeugdige).	Coach Positief Opgroeien Ondersteuning op implementatie positief schoolklimaat en bespreking zorgkinderen		Specialisten Aanvullende specifieke therapievormen op het gebied van persoonlijkheidsproblemen al dan niet met medicatie + consultatie		
	Selectieve preventie Jeugd en Gezinswerker (JGZ) Consultatieve aanwezigheid schoolarts of jeugdverpleegkundige	Coach Positief Opgroeien Bespreking van individuele zorgleerlingen op uitnodiging van het zorgteam van de school met als doel te komen tot een oplossingsgericht ondersteuningstraject.		Specifieke ondersteuning op het gebied van lichamelijke problemen en/of langdurige ziekte.		
	Lichte opvoedhulp Jeugd en Gezinswerker Korte oudertraining of andere interventie (max. vijf maal)	Coach Positief Opgroeien Training intern begeleiders, etc. in de principes van Positief Opgroeien en de principes van het oplossingsgerichte werken. Toevoeging Coach Positief Opgroeien aan schoolteam		Embedded GGZ		
Problemen in gezin en buurt		Problemen in sociale context en gedragso oplossingen		Persoonlijkheidsproblemen		
Single problem interventies		Intensieve opvoedhulp		Gespecialiseerde interventies		
Interventies vanuit het CIG, waarbij Jeugd en Gezinswerker de regie neemt en de koppeling naar het ZAT verzorgt.		Gezinsstelsysteem: Maximaal 12 maal binnen gezin Aanvullend op school (groep)		Diverse vormen van therapie		
Voorbeelden: • Schuldsanering • Bemiddeling buurtconflicten • Interventies op veiligheid • Etc.		Specialistische opvoedhulp Gespecialiseerde oudertraining Gespecialiseerde groepsinterventies op school		Ketenondersteuning (expertfunctie): Gespecialiseerde behandeling is in alle gevallen kenniscentrum voor voorliggende voorzieningen		
		Specialistische intensieve opvoedhulp Multiprobleminventories Eventueel in combinatie met interventies in ouderrelatie(s) ten aanzien van opvoedrol van ouders en/of verzorgers				
Niveau 7		Aanbod binnen Voortgezet Speciaal Onderwijs is vergelijkbaar met het aanbod binnen het regulier voortgezet onderwijs. Wordt in overleg met het ZAT en de interne zorgstructuur van de desbetreffende school vastgesteld.		Specialisten Deeltijdopnames en/of alzonderlijke therapievormen al dan niet in combinatie met medicatie.		
Niveau 8		CIG-partners Leerplicht, jeugdbescherming, etc. vormen het crisisteam dat de herinstroom van de jeugdige coördineert.		Afhankelijk van het beleid van de verschillende gemeenten Outreachinge hulpverlening (streetcornerwork, jeugdoaches, etc.). Afhankelijk van het gemeentelijk beleid belegd bij één van de aanwezige zorgaanbieders.		

= Inclusie
 = (Dreigende) exclusie

BIJLAGE 2: Ontwikkeling stelsel jeugdzorg: Adviezen en bronnen

1. **Alle kansen voor alle kinderen.** Ministerie voor Jeugd en Gezin, Programma voor Jeugd en Gezin 2007-2011; Den Haag, 2007.
2. **Evaluatieonderzoek Wet op de jeugdzorg** – Eindrapport; BMC in opdracht van Programmaministerie Jeugd en Gezin en Ministerie van Justitie; Projectnummer: 41/644424-09/2880452, 2009.
3. **Direct en dichtbij: effectievere zorg voor jeugd;** ActiZ - vereniging van zorgondernemers in met name de verpleeghuiszorg, verzorgingshuiszorg, thuiszorg, kraamzorg en jeugdgezondheidszorg, Utrecht, 2009.
4. **Houvast voor gezinnen met beperkte sociale redzaamheid;** VOBC-LVG - Vereniging Orthopedagogische Behandelcentra en het Landelijk Kenniscentrum voor Licht Verstandelijk Gehandicapten: Open brief aan Rouvoet (2009).
5. **Wettelijke borging zorg in en om de school**, kenmerk JOZ/127716; Ministerie voor Jeugd en Gezin en OCW aan de Tweede Kamer d.d. 10 juni 2009.
6. **Naar integrale jeugdzorg; MO groep Jeugdzorg, Utrecht.** Isbn 9789055682539 (2009).
7. **Aanzien van jeugdzorg zal ingrijpend veranderen:** Toespraak aan de Vrije Universiteit te Amsterdam, Rouvoet, A. (2009).
8. **Heroverweging passend onderwijs, kenmerk JOZ/162739;** Brief Ministerie van OCW aan de Tweede Kamer d.d. 2 november 2009.
9. **Afsprakenkader Minister voor Jeugd en Gezin en IPO over de aanpak en de financiering van de jeugdzorg in 2010 en 2011;** Interprovinciaal Overleg/ministerie voor Jeugd en Gezin, Den Haag, 2009.
10. **Van klein naar groot;** Steenwijk, Gorter(2009). VNG, Vereniging Nederlandse Gemeenten, in het bijzonder de Commissie Zorg om Jeugd (bekend als de Commissie Paas), die in opdracht van de vereniging een advies opstelde over het nieuwe stelsel.
11. **Reactie op evaluatie Wet op de jeugdzorg;** Phorza - beroepsvereniging voor sociaal-(ortho-) pedagogische functies: (2010).
12. **Reactie op evaluatie Wet op de jeugdzorg;** De sector Jeugd van het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) en de Nederlandse Vereniging van pedagogen en onderwijskundigen (NVO), die gezamenlijk aanbevelingen hebben uitgebracht. (2010).
13. **Brief aan de Minister voor Jeugd en Gezin;** Zorgverzekeraars Nederland (ZVN), de koepelorganisatie van de zorgverzekeraars, financiers van een belangrijk deel van de jeugd-ggz (2010).
14. **IPO position paper Evaluatie Wet op de Jeugdzorg;** Interprovinciaal Overleg (IPO), de twaalf provincies, financier van de gespecialiseerde jeugdhulp, Den Haag (2010).
15. **Perspectief voor Jeugd en Gezin,** kenmerk DJenG/SenS-2999069; Minister voor Jeugd en Gezin en de minister van Justitie aan de Tweede Kamer d.d. 9 april 2010.
16. **Jeugdzorg dichterbij;** Eindrapport van de Parlementaire werkgroep Toekomstverkenning Jeugdzorg die een kamerbrede visie op de ontwikkeling van het jeugdzorgstelsel heeft opgesteld, mei 2010.
17. **Reactie op eindrapport werkgroep toekomstverkenning jeugdzorg,** kenmerk DJenG-u-3005382; Minister voor Jeugd en Gezin en de minister van Justitie aan de Tweede Kamer d.d. 1 september 2010.
18. **Vrijheid en verantwoordelijkheid.** Regeerakkoord VVD-CDA; Kabinet Rutte: Den Haag, 30 september 2010.
19. **Naar een nieuw jeugdzorgstelsel:** vergelijking van standpunten; Yperen, T. en M. Hellema (2010). Utrecht.
20. **Voorstellen bieden onvoldoende zicht op samenhang;** Reactie van het Nederlands Jeugdinstituut op kabinetsvisie jeugdzorgstelsel (2010), Utrecht.
21. **Opvoeden Versterken** - prof. dr. T.A. van Yperen, drs. P.M. Stam; november 2010; Onafhankelijk advies in opdracht van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten.
22. **Bestuursakkoord,** het onderhandelaarsakkoord dat het Rijk, de Vereniging van Nederlandse Gemeenten, het Interprovinciaal Overleg en de Unie van Waterschappen op 21 april 2011 hebben gesloten.
23. **Jeugdzorg nu en straks;** Voortgangsbrieven jeugdzorg Veldhuizen van Zanten (juli 2011).
24. **Bevrijdend kader voor de jeugdzorg;** briefadvies RMO, april 2011.
25. **Een betere zorg voor Jeugd,** decentralisatie van de Jeugdzorg als kans; GGD Nederland, 2011 – Auteur: Steven de Waal.
26. **Werk in uitvoering;** Nederlands Jeugd Instituut, Utrecht; mei 2011.
27. **Transitie van de jeugdzorg;** Visiedocument G32; 2011.
28. **Standpunten van het Platform Middelgrote Gemeenten;** 2011.
29. **Investeren in de toekomst;** Visiedocument Jeugd-GGZ; 2011.
30. **Ja we kunnen! Innoveren vanuit een nieuw paradigma;** Manifest Gideonsbende; 2011.
31. **Pijlers voor nieuw jeugdbeleid;** Nederlands Jeugd Instituut, Utrecht; 2011.
32. **Tussen institutioneel aanbod en organische vraag;** Een onderzoek naar de vraag wanneer en hoe gemeenten zouden moeten samenwerken in het organiseren en regisseren van de zorg rondom jeugd en gezin - de JeugdZaak (drs. Marian van Leeuwen, drs. Zefanja Brouwer, drs. Wim de Jong, drs. Annemiek van Woudenberg) en Antwerp Management School (Prof. Dr. Patrick Kenis); juni 2011.



COLOFON

AUTEUR
P.M. Stam
P.P.J. Doodkorte

VORMGEVING & FOTOGRAFIE
Martine Hoving - Assen
www.martinehoving.nl

september 2011 ©

Onder voorwaarde van bronvermelding
is overname toegestaan
Alle rechten voorbehouden