

Verantwoorde zorg aan gezinnen met geringe sociale redzaamheid in Nijmegen

Nota van Bevindingen ITJ-pilot

Utrecht, april 2012

Integraal Toezicht Jeugdzaken is een programmatische samenwerking van:

- Inspectie Jeugdzorg
- Inspectie voor de Gezondheidszorg
- Inspectie van het Onderwijs
- Inspectie Veiligheid en Justitie
- Inspectie Sociale Zaken en Werkgelegenheid

www.jeugdinspecties.nl

Inhoudsopgave

1	Inleiding	5
1.1	Aanleiding	5
1.2	Toetsingskader	6
1.3	Pilot.....	7
1.4	Methode.....	7
1.5	Leeswijzer	8
2	Het beleid in de gemeente Nijmegen	9
3	Bevindingen in de gemeente Nijmegen	11
3.1	Doelconvergentie	12
3.2	Probleemanalyse	12
3.3	Regie.....	13
3.4	Informatiecoördinatie	14
3.5	Bereik.....	14
3.6	Continu.....	15
3.7	Oplossingsgerichtheid	15
3.8	Systematische evaluatie en verbetering	16
4	Opbrengst leerbijeenkomst	17
4.1	Herkenning van de bevindingen	17
4.2	Sterke punten en verbeterpunten.....	18
5	Conclusies en aanbevelingen	19
5.1	Conclusies.....	19
5.2	Aanbevelingen	20

1 Inleiding

1.1 Aanleiding

Kinderen die opgroeien in gezinnen die moeite hebben om zichzelf te redden (gezinnen met geringe sociale redzaamheid – GGSR), lopen risico's ten aanzien van een gezonde en veilige ontwikkeling. Vaak zijn deze kinderen zelf extra kwetsbaar vanwege een licht verstandelijke beperking en/of gedragsproblematiek.

Deze GGSR hebben moeite zich staande te houden in de maatschappij en zijn niet goed in staat adequate hulp te organiseren. Hierdoor zijn zij kwetsbaar en komen zij vaak in aanraking met zorgverlening. De geringe sociale redzaamheid kan uiteenlopende oorzaken hebben, zoals psychiatrische-, verslavingsproblematiek of een verstandelijke beperking bij ouders. Naast een zorgvraag hebben deze gezinnen vaak ook andere problemen (opvoedingsproblemen, schuldenproblematiek, werkloosheid, gezondheidsproblemen, huisvestingsproblemen, psychiatrische problemen en is er vaker sprake van agressie en kindermishandeling).

Een voorbeeld van een gezin met geringe sociale redzaamheid:

Het gezin kampt met een enorme huurachterstand en de woningbouwvereniging dreigt nu het gezin het huis uit te zetten. Het is niet de eerste keer dat het gezin dit meemaakt. Drie jaar geleden waren zij ook al bijna hun huis uitgezet.

Vader is al lange tijd werkloos en leeft ondertussen meer 's nachts dan overdag. Moeder kampt met psychische problemen waarvoor zij zich niet wil laten behandelen. Door haar 'korte lontje' en overmatig alcoholgebruik zijn er regelmatig heftige ruzies in het gezin waar ook de kinderen onder lijden. De oudste zoon, 18 jaar, is het huis ontvlucht en is op dit moment dakloos. De middelste zoon, 14 jaar oud, had problemen op school. Hij heeft twee keer agressief gedrag tegen de leraar laten zien en na de schorsing van een week is hij niet meer terug gegaan naar school. Hij verveelt zich en hangt de hele dag wat rond op straat. De jongste dochter, 8 jaar, is erg teruggetrokken en stil. Het is moeilijk om echt contact met haar te maken en niemand weet wat er in haar omgaat. Ze is regelmatig erg verdrietig om haar oudste broer, ze maakt zich zorgen om hem.

De zorg aan deze gezinnen is moeilijk en complex, onder andere omdat zij te maken hebben met veel instellingen en hulpverleners die werken vanuit verschillende achterliggende wetgeving, financiering en werkwijze. De problematiek in deze gezinnen is vaak zo hardnekkig dat nadat het ingezette zorgtraject is afgerond, het gezin vroeger of later vaak weer in de problemen komt.

Er bestaat in de maatschappelijke discussie over GGSR consensus dat specifieke aandacht voor deze groep gezinnen nodig is. Het kabinet-Rutte-Verhagen stelt zich in het regeerakkoord als centraal doel het bevorderen dat in Nederland alle kinderen gezond en veilig opgroeien en binnen hun vermogen volwaardig participeren in de samenleving. De belangrijkste taak ligt bij de ouders en kinderen zelf (aansluiten bij eigen kracht). De overheid wil ouders en kinderen daarbij ondersteunen. Ontwikkelingen die vanuit beleid zijn ingezet, zoals één gezin één plan en de komst van de Centra voor Jeugd en Gezin, moeten bijdragen aan het tot stand komen van de zorg die deze gezinnen en kinderen in deze gezinnen nodig hebben. De regie op deze ontwikkelingen is belegd bij gemeenten. Conform de wens van het kabinet zijn gemeenten, provincies en Rijk momenteel met elkaar in gesprek over onder andere de decentralisatie van de zorg voor jeugd naar gemeenten en de begeleiding vanuit de Wmo. Dat maakt de rol van gemeenten in de toekomst nog belangrijker. Het toezicht kan daarbij vanuit haar rol een bijdrage leveren, zeker waar het gaat om de complexe zorg voor zeer kwetsbare gezinnen.

In het licht van het voorgaande ontwikkelt Integraal Toezicht Jeugdzaken (ITJ)¹ een toezicht instrumentarium waarmee de vraag kan worden beantwoord of de zorg en ondersteuning voor gezinnen met een geringe sociale redzaamheid op de juiste wijze wordt geleverd. Het belangrijkste instrument is het toetsingskader waarmee kan worden beoordeeld of er verantwoorde zorg aan deze gezinnen wordt geleverd. Met behulp van een beperkt onderzoek in vijf pilotgemeenten is gekeken naar de uitvoerbaarheid van het toetsingskader en is nagegaan of dit kader nog kan worden aangescherpt. Het voornemen is om vanaf 2012 risicogericht toezicht te houden naar de zorg en ondersteuning van deze gezinnen en de lokale samenwerking daarbij.

1.2 Toetsingskader

Uit een expertmeeting en vele regionale bijeenkomsten met het veld concluderen de samenwerkende inspecties dat er overeenstemming bestaat over drie randvoorwaarden waar verantwoorde zorg aan gezinnen met geringe sociale redzaamheid aan moet voldoen:

- zo vroeg mogelijk zorg en ondersteuning bieden;
- langdurige zorg en ondersteuning, in wisselende aard en intensiteit;
- samenwerking tussen de instanties die bij een gezin betrokken zijn.

De totale kwaliteit van de zorg voor GGSR wordt bepaald door de aanwezigheid van de randvoorwaarden voor verantwoorde zorg en de kwaliteit van de uiteindelijk geleverde zorg. De 'geleverde zorg' gaat om de daadwerkelijke interventie die het gezin wordt geboden.² Dit is maatwerk en zal per gezin(slid) variëren.

De randvoorwaarden voor verantwoorde zorg zijn de benodigde condities om de 'geleverde zorg' zo effectief mogelijk te maken. Als het gaat om de randvoorwaarden voor verantwoorde zorg voor GGSR, dan willen we in het toezicht kunnen vaststellen of aan deze randvoorwaarden is voldaan. Daar waar dit niet het geval is, ligt voor de betrokken netwerkpartijen de ruimte voor verbetering. Hiertoe dient dit toetsingskader.

In het toetsingskader zijn de randvoorwaarden voor verantwoorde zorg voor gezinnen met geringe sociale redzaamheid uitgewerkt in acht aspecten die als leidraad dienen voor de beoordeling van de aanpak.³

<i>Aspect</i>	<i>Definitie</i>
Doelconvergentie	Overeenstemming tussen netwerkpartners over het doel van de aanpak.
Probleemanalyse	Een door netwerkpartners gedeelde analyse van het probleem. Dit moet leiden tot een gedeeld beeld van de oorzaken, de omvang en de aangrijpingspunten om het probleem te verminderen en beheersbaar te maken.
Regie	Sturing en afstemming van de netwerkpartners om het doel van de aanpak te bereiken.
Informatiecoördinatie	Gegevens die nodig zijn om het gezamenlijk doel te bereiken, worden verzameld, vastgelegd en uitgewisseld.
Bereik	Alle organisaties die nodig zijn voor de aanpak zijn betrokken, en de organisaties bereiken met hun aanpak alle GGSR-gezinnen.

¹ Integraal Toezicht Jeugdzaken is een samenwerkingsverband van vijf rijksinspecties die toezicht houden op organisaties en voorzieningen voor jongeren en hun ouders.

² Dit is onderwerp van het toezicht van de betrokken sectorale inspecties.

³ De eerste randvoorwaarde "zo vroeg mogelijk zorg en ondersteuning bieden" is niet meegenomen in de uitwerking van de aspecten. Bij deze randvoorwaarde gaat het om gezinnen waar risicofactoren een rol spelen maar die nog geen daadwerkelijke problemen hebben. Deze doelgroep is een andere dan die van de twee volgende randvoorwaarden. Voor de ontwikkeling van het toetsingskader is de keuze gemaakt om de nadruk te leggen op de aanpak voor gezinnen die al (veel) problemen hebben.

Continu	De zorg is op ieder moment passend bij de problematiek in het gezin om de problemen te verminderen en beheersbaar te maken.
Oplossingsgerichtheid	De activiteiten van netwerkpartners zijn gericht op het verminderen en beheersbaar maken van het probleem en zijn afgestemd op de behoeften van de gezinnen. De afzonderlijke activiteiten van netwerkpartners worden daartoe op elkaar afgestemd.
Systematische evaluatie en verbetering	Een systematische evaluatie van de aanpak om het bereiken van het doel en de beoogde effecten te waarborgen en verbeteren.

1.3 Pilot

Het ontwikkelde toetsingskader voor verantwoorde zorg voor gezinnen met een geringe sociale redzaamheid is in het najaar 2011 bij vijf pilotgemeenten in de praktijk getest. Voor de pilotgemeenten is gekozen omdat deze gemeenten reeds stappen hebben gezet in de ontwikkeling van de zorg en samenwerking op dit terrein. De pilotgemeenten zijn Amersfoort, Assen, Hoorn, Leiden en Nijmegen. De pilot is in iedere gemeente gestart nadat de verantwoordelijk wethouder daarmee in heeft gestemd en zich ook heeft gecommitteerd om met de uitkomsten van de pilot aan de slag te gaan.

Op basis van de uitkomsten van de pilot zal ITJ nog geen oordeel uitspreken, omdat het nog het ontwikkelen van het toezicht betreft. De pilotgemeenten en de betrokken netwerkpartners kunnen wel met de ITJ-bevindingen hun aanpak verbeteren en aanscherpen. Daarnaast stelt de uitkomst van de pilot ITJ in staat om het toetsingskader waar nodig bij te stellen.

Om bij te dragen aan het verbeteren en aanscherpen van de aanpak van de problematiek van deze gezinnen in de pilotgemeenten, organiseert ITJ na het afronden van de pilot in iedere gemeente een leerbijeenkomst. Deze bijeenkomst stelt de gemeente en de betrokken netwerkpartners in staat om, nadat zij kennis hebben genomen van de bevindingen, met elkaar na te denken over de sterke en zwakke kanten van de aanpak en verbeteracties te formuleren.

1.4 Methode

Bij de informatie uitvraag in de pilot is ervoor gekozen om deze te richten op het gezin en de professionals in het netwerk om het gezin. Daarnaast is de aanpak voor GGSR die in de pilotgemeenten gehanteerd wordt door middel van deskresearch in beeld gebracht. Op basis van deze bevindingen kan ITJ conclusies trekken en met de gemeente en met de bij de aanpak betrokken partijen het gesprek aangaan over de relevante beleidsmatige vragen rondom dit onderwerp.⁴

Om de zorg rondom het gezin in beeld te krijgen, hebben we ervoor gekozen om vijf casussen per gemeente uit te werken. Voor iedere casus brengen we een gezin in beeld en de zorg die dit gezin in de aanpak heeft gekregen. Daarvoor hebben we elke pilotgemeente gevraagd om vijf casussen aan te leveren die in de volgende definitie passen:

“Een gezin met chronische problemen op meerdere leefgebieden (minimaal 4), dat niet in staat is deze problemen zelf op te lossen, waardoor kinderen van dat gezin permanent risico's lopen en/of problemen ondervinden.”⁵

⁴ Dit is gebeurd tijdens de leerbijeenkomst.

⁵ Onder gezin wordt verstaan 1 of meerdere ouders en 1 of meerdere kinderen. Chronisch wil zeggen blijvend/niet eindig maar kan wel fluctueren. De leefgebieden omvatten bijvoorbeeld gezin, wonen, werk/inkomen, gezondheid, onderwijs en veiligheid.

De kern van de pilot bestond uit het toepassen van het toetsingskader op deze vijf casussen. Per casus zijn de volgende bronnen geraadpleegd:

- het gezin (door middel van een interview);
- de casusregisseur (door middel van een interview);
- de bij het gezin betrokken professionals (via een korte enquête);
- het dossier over het gezin.

We hebben de betrokken gezinnen door middel van een machtiging eerst toestemming gevraagd voordat wij informatie over hen opvroegen. Gaven zij die toestemming niet, dan is dat gezin niet in het onderzoek betrokken.

1.5 Leeswijzer

In het tweede hoofdstuk staat het beleid van de gemeente ten aanzien van gezinnen met geringe sociale redzaamheid beschreven. In de nota van bevingen leest u in hoofdstuk drie per aspect van het toetsingskader de bevindingen uit de casussen die ITJ heeft onderzocht. De opbrengst van de leerbijeenkomst met de gemeente staat in hoofdstuk 4. De nota wordt afgesloten met conclusies en aanbevelingen in hoofdstuk 5.

2 Het beleid in de gemeente Nijmegen

Vanuit het project Achter de Voordeur zijn sinds november 2009 in Nijmegen 6 regieteams (voorheen wijkteams⁶ genoemd) actief die de zorg voor gezinnen met veel langdurige en complexe problemen⁷ coördineren. Het regieteam bestaat uit een procesregisseur van de gemeente, een casemanager van NIM Maatschappelijk Werk, de politie, de woonconsulenten van de woningcorporaties en een medewerker vanuit Jeugdzorg. Voor cases die wijkoverstijgend zijn of specifiek gericht op bijvoorbeeld huiselijk geweld, veelplegers en de wet tijdelijk huisverbod, is er in Nijmegen ook het Meldpunt Bijzondere Zorg (GGD). Het regieteam kan waar nodig besluiten tot de inzet van een gezinscoach. De gezinscoaches zijn als het ware, de 'handjes' van het wijkteam. Zij voeren voor een deel van de multiprobleemgezinnen de daadwerkelijke hulp die nodig is uit. De beleidsmatige aanpak die voor de multiprobleemgezinnen is ontwikkeld is beschreven in de nota "1 huishouden 1 plan 1 regisseur en..... er op af"

Samenwerking andere organisaties

De wijkteams hebben een directe samenwerking met onder andere het Centrum voor Jeugd en Gezin en Kijk-op-Kleintjes (ZAT 0-4), de leerplichtambtenaar, het Veiligheidshuis en Entrea, organisatie voor jeugdzorg, onderwijs en onderzoek. Er is veelvuldig contact met MEE. De inzet en bijzondere expertise van medewerkers van MEE worden wanneer dat nodig is ingekocht door de gemeente. De betrokkenheid van MEE binnen de wijk krijgt hiermee gestalte en hierdoor wordt indirect ook inbreng vanuit de GGZ ingebracht. Daarnaast bestaan goede contacten met ZZG die thuiszorg levert, ondermeer bij de nazorg nadat jeugdzorg betrokken is geweest. Met diverse provinciale jeugdzorg instellingen waaronder Karakter en Pluryn bestaat op cliëntniveau contact. Dit is niet structureel van aard.

Meldingen

Bij de zes regieteams van Nijmegen komen meldingen binnen en worden gezinnen besproken die voor overlast in de wijk zorgen of als multiprobleemgezin aangemerkt kunnen worden. De aanmelding is meestal naar aanleiding van overlast en of financiële schulden. Signalen over kinderen (in een probleemgezin) komen vaak via het ZAT bij het meldpunt terecht. De procesregisseur zorgt dat onderzocht wordt wat het probleem is in een gezin, welke hulp wel/niet al aanwezig is, of de aanwezige hulp het gewenste resultaat behaalt en wat verder nodig is om de problemen op te lossen. Het regieteam verwijst terug naar de reguliere hulpverlening als dat kan, en pakt de melding op indien nodig. Vervolgens wordt een plan van aanpak opgesteld en wordt de casemanager aangewezen, dit kan in de moeilijkste situaties een gezinscoach zijn.

Inzet gezinscoach

Als gekozen wordt voor de inzet van een gezinscoach start hij met de inventarisatie van de problemen en de organisaties die betrokken zijn bij het gezin. Hij voert vervolgens de coördinatie op de inzet van hulpverlening. Het mandaat (doorzettingsmacht) voor de gezinscoach om te kunnen handelen is vanuit de regieteams in een convenant geregeld dat ondertekend is door de betrokken partijen.

Gezinscoaches hebben ongeveer 10 gezinnen per caseload per jaar en werken in duo's om bij ziekte en de vakanties elkaar te kunnen vervangen en om elkaar te ondersteunen bij complexe casuïstiek. Gezinscoaches zijn vrijgesteld van overige taken en kunnen binnen een paar dagen aan het werk, wanneer nodig ook direct. De gezinscoaches kennen de professionals binnen de verschillende organisaties die participeren in het regieteam en daarbuiten. In Nijmegen zijn de gezinscoaches aangesteld bij het NIM (maatschappelijk werk).

⁶ In deze nota wordt meestal nog de term 'wijkteam' gebruikt.

⁷ In deze nota wordt hiervoor de term 'multiprobleemgezinnen' gebruikt.

De gezinscoach communiceert als het nodig is met de verschillende betrokken instellingen. Bij de meeste gezinnen die we gesproken hebben is er vanuit deze methodiek gewerkt. De gezinscoach maakt samen met het gezin een plan van aanpak en voert dat ook uit. Hierbij kan drang en dwang worden gebruikt. De gezinscoach heeft de regie: hij kan opschalen, kan verwijzen en heeft mandaat om beslissingen te nemen.

Beleid is dat er gedurende het hele traject de gezinscoach zowel tijdens de analysefase, als halverwege het traject en aan het eind van het traject een grootnetwerk overleg organiseert. Tussen de gezinscoaches onderling en de gezinscoaches en de wijkregisseurs is structureel overleg. Na 3 maanden is er een evaluatie met de gezinscoach, de manager NIM en de wijkregisseur.

worden onder bewindvoering geplaatst en er wordt een aanvraag gedaan in het kader van de Wet Schuldsanering Natuurlijke Personen (WSNP). Vervolgens worden buurtconflicten met behulp van de wijkagent opgelost en de verstandhouding tussen ouders en de school opgepakt. De ouders bepalen mede de doelen en plan van aanpak. Voor alle gezinsleden met problemen zijn doelen gesteld en is hulp aanwezig.

De gezinnen ervaren veel steun van de gezinscoach. Zij kunnen op ook na de crisis op hem terugvallen. Zij tonen zich erg tevreden over de positieve feedback die ze ontvangen van de gezinscoach.

3.1 Doelconvergentie

Definitie uit toetsingskader:

“Overeenstemming tussen netwerkpartners over het doel van de aanpak.”

Op het moment dat door het regieteam besloten wordt dat een gezin een gezinscoach toegewezen krijgt, zijn de problemen in dat gezin vaak geëscaleerd tot een crisis. Bij alle gezinnen zag ITJ dan ook dat de gezinscoach met het gezin bekijkt welk probleem de hoogste prioriteit heeft en wat als eerste op- en aangepakt gaat worden. In de loop van het traject worden dan andere problemen van het gezin of van afzonderlijke gezinsleden aangepakt. Ook ontstaan er in de loop van het traject soms nieuwe problemen die aangepakt moeten worden.

Bij een gezin heeft ITJ gezien dat de gezinscoach een overleg plant tussen alle op dat moment bij het gezin betrokken professionals en het gezin. In dat geval wordt er vooral afgestemd over de doelen en het plan van aanpak dat samen met het gezin is vastgesteld.

Bij alle onderzochte gezinnen worden de doelen *samen* met het gezin bepaald. Het bepalen van de doelen in de onderzochte gezinnen gebeurt stapsgewijs. Niet alle problemen kunnen immers tegelijk aangepakt worden. Ook worden doelen lopende het traject bijgesteld: niet alle problemen zijn aan het begin van het traject al bekend of voldoende helder.

Doelen worden met het gezin bepaald, maar lang niet altijd samen met alle professionals.

Uit de enquêtes onder de bij de gezinnen betrokken hulpverleners blijkt dat zij in het gezin een doel op hun eigen terrein hebben. De meeste betrokken hulpverleners hebben wel een globaal beeld van de problemen van het gezin. Of dat ook voor de doelen geldt, is niet duidelijk.

De gezinscoach heeft het overzicht van alle gestelde doelen en draagt zorg voor bewaking van voortgang op doelen en gemaakte afspraken daarover.

Casus:

Bij gezin A is onder andere sprake van grote schulden. De gezinscoach heeft een schuldsaneringsregeling en bewindvoering geregeld. Het gezin heeft veel overlast in de buurt veroorzaakt, vooral door echtelijke ruzies die gepaard gingen met schreeuwen en harde muziek. Door de ruzies ontstonden in het gezin opvoedingsproblemen.

3.2 Probleemanalyse

Definitie uit toetsingskader:

“Een door netwerkpartners gedeelde analyse van het probleem. Dit moet leiden tot een gedeeld beeld van de oorzaken, de omvang en de aangrijpingspunten om het probleem te verminderen en beheersbaar te maken.”

Bij de meeste gezinnen heeft ITJ gezien dat bij de inzet van een gezinscoach niet eerst de problematiek van het gezin systematisch en compleet in beeld wordt gebracht voordat er iets gebeurt. Bij een gezin heeft ITJ dit nadrukkelijk wel gezien. De aanpak van de gezinscoach is allereerst het bestrijden van een crisis en vervolgens stap voor stap in kaart proberen te krijgen

wat er nog meer speelt in het gezin. Hierbij betreft de gezinscoach het gezin en zoekt waar nodig en mogelijk contact met andere hulpverleners.

Doel van het betrekken van het gezin en andere instanties is vooral dat de coördinator zoveel mogelijk informatie verzamelt over de problemen van het gezin en over de instanties die bij het gezin betrokken zijn en niet zozeer om de problematiek *gezamenlijk* in kaart te brengen.

Vaak lopen er al diverse hulpverleningstrajecten in een gezin. Bij alle bij dit onderzoek betrokken gezinnen is er sprake van veel problematiek op veel leefgebieden. Opmerkelijk is dat bij alle gezinnen schulden, bij sommigen huurschuld, een belangrijke rol spelen in de problemen. Andere problemen in de onderzochte gezinnen liggen op het gebied van: overlast in de wijk, huisvervuiling, schoolproblemen (uitval) bij kinderen, werkloosheid ouders, psychische problemen en huiselijk verbaal geweld. Verder is volgens deze gezinscoaches opvallend bij deze gezinnen de onmogelijkheid of onmacht om problemen zelfstandig te kunnen oplossen.

In bijna alle onderzochte gezinnen zijn al eerder problemen geweest en zijn er hulpverleningstrajecten geweest, afgerond of stukgelopen. Vooral schulden en overlast blijken een terugkerend probleem te zijn.

Belangrijk is het feit dat de analyse die de gezinscoach heeft gemaakt, wordt gedeeld door het gezin. De onderzochte gezinnen waren zeer tevreden over de hulp van de gezinscoach bij de aanpak, hoewel niet alle gezinnen/gezinsleden het altijd eens waren met de aanpak of delen van de aanpak. Bij een gezin was sprake van het gebruik van drang.

De analyse is in alle gevallen uitgemond in een Plan van Aanpak dat wordt ondertekend door het gezin. Bij een gezin keurt de ouder het plan overigens niet goed, maar tekent zij wel. Bij een ander gezin was er bij aanvang van de hulpverlening geen overeenstemming, maar werd een deel van het plan (verhuizing naar een andere wijk) onder toepassing van grote drang toch uitgevoerd.

Gezinscoach B:

"Gaandeweg werden problemen duidelijk en zijn ze aangepakt. Mevrouw heeft de regie weer stap voor stap teruggekregen. Er is een plan van aanpak gemaakt op alle levensgebieden met doelen en acties voor de mevrouw. Zij heeft dit ongeveer 6 weken na het startgesprek gezien en keurt het niet goed maar ondertekent dit wel."

Hieruit blijkt dat gezinnen soms in eerste instantie niet willen, maar in de praktijk toch moeten meewerken. De betrokken gezinnen laten zich hier achteraf, als zij de positieve effecten van de aanpak hebben ervaren, toch positief over uit.

3.3 Regie

Definitie uit toetsingskader:

"Sturing en afstemming van de netwerkpartners om het doel van de aanpak te bereiken."

De signalen worden besproken in het regieteam en de gezinscoach van het NIM maatschappelijk werk wordt vanuit dit regieteam aangesteld.

De gezinscoach heeft in alle gezinnen de rol van regisseur. Met dat laatste wordt bedoeld dat hij/zij degene is die initiatief neemt, iedereen bij elkaar roept, zorgt dat doelen, informatie en aanpak belegd, gedeeld en afgestemd worden en zorg draagt voor het maken en nakomen van afspraken. Het mandaat van de gezinscoach is vastgelegd in een convenant dat is gesloten met alle partijen die participeren in een wijkteam. De gezinscoach zoekt contact met de andere betrokken hulpverleners en maakt afspraken over samenwerking. Voor de professionals die betrokken zijn is niet altijd duidelijk wie de regie heeft. Soms is dat in hun ogen de gezinscoach en soms de

casemanager die betrokken is bij het vervolgtraject. Soms noemen zij zelfs de procesregisseur die op de achtergrond betrokken is bij de aanpak.

De gezinscoach levert naast het regisseren van hulp ook regelmatig hand- en spandiensten: meegaan naar afspraken, zelf iets regelen, helpen verhuizen of een sponsor regelen voor een uitje naar de Efteling. ITJ heeft in twee casussen gezien dat de gezinscoach het eigen sociale netwerk aansprak om voor gezinnen iets voor elkaar te krijgen.

Gezinscoach C:

"Ik heb zelf met de verhuizing geholpen, omdat het gezin zelf niet in staat was hulp te regelen."

In de praktijk bepaalt de gezinscoach welke stappen samen met het gezin worden gezet en welke partijen daarbij betrokken moeten worden. In de onderzochte gezinnen spreekt de gezinscoach met hulpverleners af dat een lopend traject gestopt wordt en/of schakelt andere hulpverleners in.

Soms was voor professionals niet helemaal duidelijk of de gezinscoach ook een hulpverlener in het gezin was. Dit komt vooral voor bij de provinciale jeugdzorginstellingen waar iemand van het gezin in behandeling is.

3.4 Informatiecoördinatie

Definitie uit toetsingskader:

"Gegevens die nodig zijn om het gezamenlijk doel te bereiken, worden verzameld, vastgelegd en uitgewisseld."

Voor alle gezinnen geldt dat er sprake is van intensieve informatie-uitwisseling tussen de gezinscoach en het gezin, tussen de professionals en de gezinscoach en tussen de professionals en het gezin. Dit gebeurt in de vorm van de huisbezoeken, onderlinge gesprekken, maar vooral overdracht per telefoon of per mail is populair. In drie gezinnen heeft de gezinscoach in de eerste twee maanden de regie geheel overgenomen van het gezin. In dergelijke situaties verloopt de gehele communicatie uitsluitend via de gezinscoach. In de periode daarna draagt de gezinscoach samen met de gezinsleden zorg voor een stapsgewijze normalisatie.

Er is geen centraal dossier, de gezinscoach schrijft het plan van aanpak, de (behaalde of niet behaalde) doelen en vervolg acties in het NIM-dossier. De gezinnen kennen de dossiers, hechten daar in de gesprekken niet zoveel waarde aan. Het is niet duidelijk of alle professionals die betrokken zijn bij het gezin een eigen dossier en een eigen probleemanalyse/diagnose in dat dossier hebben. De gezinnen zijn wel zeer tevreden over de informatie die zij krijgen. Vooral het feit dat zij overal bij betrokken worden en voor vol worden aangezien wordt zeer gewaardeerd.

ITJ heeft bij een gezin waargenomen dat een groot netwerkoverleg met overige hulpverleners aan het begin van het traject en tijdens het traject werd georganiseerd. Het is niet duidelijk geworden waarom dit bij de andere gezinnen niet gebeurd is. Tussen de gezinscoaches onderling en de gezinscoaches en de wijkregisseurs is wel structureel overleg. Na drie maanden is er een evaluatie met de gezinscoach, de manager NIM en de procesregisseur.

3.5 Bereik

Definitie uit toetsingskader:

"Alle organisaties die nodig zijn voor de aanpak zijn betrokken, en de organisaties bereiken met hun aanpak alle GGSR-gezinnen."

Bij alle gezinnen waarmee ITJ heeft gesproken zijn één of meerdere instanties betrokken bij de gezamenlijke aanpak voor het gezin. Afstemming in de aanpak is zeer belangrijk volgens de

gezinscoaches, maar kan niet altijd in voldoende mate gerealiseerd worden als relevante informatie ontbreekt of als of instellingen zelf de doelen willen bepalen. Bij een gezin kwam de school bijvoorbeeld erg laat in beeld omdat het verzuim van dochter niet was gemeld. Bij het inzetten van drang en dwang wil niet iedere hulpverleningsinstelling zich hieraan committeren omdat de autonomie van de cliënt soms erg hoog in het vaandel staat.

Casus D:

Moeder had weinig invloed op haar dochter en het schoolverzuim en meldde het niet aan de gezinscoach en school deed ook geen melding bij Leerplicht en de gezinscoach. Daardoor is het verzuim te laat opgepakt.

Hier staat tegenover dat de gezinscoach ook af en toe organisaties 'de deur wijst'. In een bezocht gezin zijn eerst alle contacten met professionals opgezegd om rust te creëren.

Casus E:

Moeder weet steeds beter hoe om te gaan met de onzekerheden en gevoelens van angst wanneer er weer onrust in haar leven komt via haar oudste dochter. Het geeft haar een goed gevoel dat er samen met de gezinscoach een beperkt aantal mensen in beeld zijn om haar te ondersteunen wanneer dat nodig mocht zijn. Dit zijn de coördinator van het CJG, school maatschappelijk werk en de psychologe van de huisartsenpraktijk.

In dit onderzoek is niet onderzocht of alle gezinnen waar veel problemen zijn en die met reguliere hulp niet geholpen (kunnen) worden of waar geen hulp (meer) is, in beeld zijn in Nijmegen.

3.6 Continu

Definitie uit toetsingskader:

"De zorg is op ieder moment passend bij de problematiek in het gezin om de problemen te verminderen en beheersbaar te maken."

Gedurende het traject is de gezinscoach de centrale persoon in de gezinnen. Hij is aanspreekpunt, bewaker en gangmaker en daardoor is er in alle gezinnen sprake van continuïteit in de zorg en hulpverlening in het gezin. ITJ heeft gezien dat in 4 van de 5 casussen daarna een casemanager is aangesteld.

De gezinscoaches monitoren het zorgproces na het traject door een maal per maand nog contact te hebben met het gezin en regelmatig contact met de casemanager te onderhouden. In een casus acht de gezinscoach het nodig om meer intensief te monitoren, en zal dit ook doen. Hier weten alle gesproken gezinnen van en zij geven aan dat prettig te vinden. De overdracht verloopt volgens de gezinnen goed.

De meeste trajecten waren binnen een jaar afgerond en startte de monitorfase. Een gezinscoach krijgt die uren die nodig zijn om de doelen te behalen. Gezinnen worden niet losgelaten, ze worden begeleid totdat de problemen zijn opgelost of dat het gezin overgedragen kan worden aan een casemanager van het wijkteam.

Bij alle gezinnen varieert de aard en intensiteit van de zorg. Vooral in het begin is er sprake van veel en intensief contact: crisis bestrijden, in kaart brengen van problemen, contact zoeken met hulpverleners. Dit kost veel tijd. Als de hulpverlening goed ingezet is en goed verloopt of nog later als hulp weer afgesloten of afgeschaald kan worden, kost de coördinatie veel minder tijd.

3.7 Oplossingsgerichtheid

Definitie uit toetsingskader:

"De activiteiten van netwerkpartners zijn gericht op het verminderen en beheersbaar maken van het probleem en zijn afgestemd op de behoeften van de gezinnen. De afzonderlijke activiteiten van netwerkpartners worden daartoe op elkaar afgestemd."

De gezinnen die in aanmerking komen voor een gezinscoach zijn op het moment van toewijzing niet in staat zelf hun problemen te overzien en aan te pakken. Daarvoor zijn de problemen te groot of te complex en is de draagkracht van het gezin te gering. In meeste gezinnen is ook geen sociaal netwerk aanwezig dat het gezin kan ondersteunen. In twee gevallen was er een sociaal netwerk aanwezig dat juist meer kwaad dan goed doet. In het onderzoek is niet gezien dat aanboren van of zoeken naar een sociaal netwerk een doel was. De gezinscoaches gaven aan dat dat geen prioriteit is.

Meestal probeert men de eigen kracht van het gezin/gezinsleden zelf zoveel mogelijk te benutten. Maar indien nodig gaat de gezinscoach mee als er een afspraak gemaakt is met een instantie of helpt bij het invullen van formulieren. In drie van de vijf casussen heeft de gezinscoach in de eerste twee maanden alles van het gezin overgenomen, dus de regie volledig in handen. Pas daarna werd weer een beroep gedaan op de eigen kracht van het gezin.

Casus F:

De gezinscoaches hebben goede kennis van de sociale kaart en "we kunnen af en toe wat regelen". Voor een van de gezinnen werd een sponsor gezocht voor een uitje naar de Efteling.

De hulp die wordt aangeboden is grotendeels vrijwillig en verleidend: het gezin wordt betrokken bij de problemdiagnose en de aanpak en wordt daardoor gemotiveerd mee te werken. In een van de gezinnen was een AMK-melding een stok achter de deur voor ouders om toch mee te werken. In een ander gezin gold dat voor de dreiging van huisuitzetting. De inzet van drang aan het begin van het traject werd in twee van de vijf casussen achteraf door het gezin toch positief ervaren, omdat het hen veel goeds heeft opgeleverd.

Gezin:

"..... en door jou (gezinscoach) kunnen we beter onze ruzie oplossen, het is binnen een paar uurtjes over. Jij hebt ons geleerd dat we gewoon de dingen kunnen uitpraten door mét elkaar te praten in plaats van over elkaar te praten."

3.8 Systematische evaluatie en verbetering

Definitie uit toetsingskader:

"Een systematische evaluatie van de aanpak om het bereiken van het doel en de beoogde effecten te waarborgen en verbeteren."

Bij alle gezinnen is de hulp van de gezinscoach beëindigd en is er een casemanager ingezet. De gezinscoach blijft een vinger aan de pols houden.

In het onderzoek zijn we geen formele tussenevaluaties tegengekomen. Maar aan het eind van het traject is met ieder gezin geëvalueerd of de gestelde doelen zijn behaald en dit is in een eindverslag vastgelegd. Alle betrokken professionals en het gezin krijgen een afschrift hiervan waarbij in een casus het gezin toestemming moest geven voor de informatie-uitwisseling. Professionals die minder betrokken zijn bij het traject krijgen bericht dat het traject wordt afgesloten. In een casus bevatte het eindverslag ook adviezen voor het vervolg.

4 Opbrengst leerbijeenkomst

Op 16 april 2012 heeft ITJ samen met de gemeente Nijmegen een leerbijeenkomst georganiseerd waaraan 14 netwerkpartners hebben deelgenomen van de volgende organisaties: Bureau Jeugdzorg Gelderland, GGD, NIM maatschappelijk werk, NIM gezinscoaches, woonconsulent WoonGenoot, woonconsulent Portaal, leerplichtambtenaar en de procesregisseurs van de gemeente Nijmegen en de Projectmanager Wijkpilots zorg & welzijn/manager regieteams.

Van tevoren hadden de deelnemers de conceptversie van de Nota van Bevindingen van ITJ ontvangen. Deze conceptnota bevatte wel de resultaten van het onderzoek door ITJ in Nijmegen, maar nog geen conclusies en aanbevelingen. ITJ heeft de resultaten van haar onderzoek in de bijeenkomst mondeling toegelicht.

In de leerbijeenkomst heeft ITJ gebruik gemaakt van een 'Group Decision Room' (GDR) waarbij deelnemers via een laptop tegelijkertijd hun reactie geven op vragen. Het doel hiervan is om in korte tijd zoveel mogelijk reacties en ideeën te verzamelen en iedereen daarbij optimaal aan bod te laten komen. Tijdens de leerbijeenkomst stonden twee vragen centraal:

1. Herkennen de deelnemers de resultaten van het onderzoek door ITJ?
2. Wat zijn sterke punten in de Nijmeegse aanpak, wat kan beter en hoe kan het beter?

In dit hoofdstuk zijn de reacties op deze vragen van de deelnemers aan de leerbijeenkomsten samengevat.

4.1 Herkenning van de bevindingen

De gepresenteerde bevindingen werden door de deelnemers deels wel en deels niet herkend. De methodiek 1Huishouden1Plan wordt voor een beperkte groep gezinnen ingezet, namelijk voor die gezinnen met de meest complexe problemen op veel verschillende leefgebieden. De procesregisseurs merken op dat er in de nota weinig aandacht is voor rol van de gemeente. De gemeente beschikt over namelijk over een uitgebreide gereedschapskist waarvan gezinscoach een onderdeel is. Er zijn dus verschillende ingangen voor gezinnen om hulp te krijgen, zoals er ook verschillende regievoerders zijn voor multiprobleemgezinnen, bijvoorbeeld van Bureau Jeugdzorg of het Meldpunt Bijzondere Zorg. De procesregisseurs hebben een ondersteunende rol.

Nog niet alle gezinnen met veel problemen zijn bekend bij de gemeente omdat er sinds kort stadsbreed wordt gewerkt. Ook zijn niet alle instellingen op de hoogte van deze werkwijze. De generalistische methodiek zou voor meerdere gezinnen ingezet kunnen worden echter er is niet altijd sprake van dwang en drang. Ook ontbreekt het bij sommige gezinnen aan een wettelijk kader om drang in te zetten, dan moet er gekeken worden naar een andere methodiek.

De regiefunctie is duidelijk voorbehouden aan de gezinscoach wanneer hij in het gezin is aangesteld. Hulpverleners met een specialistische functie weten wel wie de gezinscoach (de regisseur) in het gezin is, maar vervullen op hun terrein een eigen regie. Wel delen ze de informatie met de gezinscoach. De functie van de casemanager daarentegen roept onduidelijkheid op omdat verschillende organisaties de functie kennen met een verschillende inhoud.

De meeste deelnemers van de leerbijeenkomst herkennen het beeld dat er geen groot netwerk overleg wordt georganiseerd. Opmerkingen variëren van dat een groot netwerk overleg niet altijd nodig is omdat de informatie wel wordt uitgewisseld tot dat een groot netwerkoverleg wel gemist wordt en daardoor relevante informatie wordt gemist. Over de term doorzetter is veel overeenstemming. Het is de partij die daadwerkelijk een sanctie kan inzetten, bijvoorbeeld woningcorporatie of gemeente (uitkering). Bij het inzetten van een gezinscoach wordt veelal drang en dwang gebruikt ook al ervaren de gezinnen dat zelf niet zo.

4.2 Sterke punten en verbeterpunten

De meeste deelnemers noemen het instellen van de regie(wijk)teams als een sterk punt, ze leveren een grote bijdrage aan de informatieoverdracht, ook relevante nieuwe informatie voor hulpverleningsinstanties. Het regieteam zorgt voor een brede aanpak en op die manier kan er met alle partijen gekeken worden naar wat het beste ingezet kan worden. Er ontstaat snel een compleet beeld in gezinnen omdat de lijnen kort zijn.

Het inzetten van de (generalistisch werkende) gezinscoaches is een sterk punt en zeker omdat er ook de mogelijkheid is om dwang en drang in te kunnen zetten. De gezinscoaches werken oplossingsgericht en zijn actief in het ophalen van informatie. Uit de antwoorden tijdens de leerbijeenkomst komt ook een beeld naar voren dat niet alleen de samenwerking met de hulpverleningsinstanties is verbeterd maar zeker ook met de woningbouw en de politie de samenwerking veel beter verloopt.

Wat kan nog beter in Nijmegen?

- Er kan nog meer met dwang en drang gewerkt worden en hulpverleningsinstellingen c.q. hulpverleners aanspreken die al langere tijd bij een gezin zijn en problemen laten voortbestaan.
- Meer voorlichting over het regieteam. Betere samenwerking tussen Meldpunt Bijzondere Zorg en regieteams (het is niet duidelijk welke zaken MBZ wel of niet oppakt).
- Nazorg en/of vervolgtraject na gezinscoachtraject. Afstemming tussen partijen die geen deel uitmaken van de regieteams over werkwijze en invulling casemanagement.
- Meer generalisten en praktische hulpverlening. Bij nazorgtrajecten draagt de generalist vaak over aan de specialist en dan verdwijnt informatie over het gezin en wordt de regierol ook anders ingevuld. Er lijken teveel specialistische hulpverleningsproducten te zijn.

Een aantal prioriteiten, dat uit de brainstorm sessie naar voren kwamen en dat de gesprekspartners het meest nodig vonden om te verbeteren:

- Voer als gemeente meer regie op het aanbod door onder andere een duidelijke opdracht bij instanties neer te leggen en duidelijke keuzes te maken.
- Spoor zorgaanbieders en hulpverleners aan om eerder te signaleren en sneller te melden.
- Biedt zorgaanbieders en hulpverleners duidelijkheid over waar en hoe zij hun zorgen kunnen melden. Er is behoefte aan duidelijkheid over waar je moet zijn (regieteam of MBZ), een meldpunt heeft de voorkeur.
- Grijp als regieteams sneller in en pak eerder door als de problemen bij een gezin hen boven het hoofd groeien.
- Laat de nazorg beter aansluiten op de gezinscoachtrajecten.

5 Conclusies en aanbevelingen

5.1 Conclusies

Op basis van het casusonderzoek dat Integraal Toezicht Jeugdzaken (ITJ) heeft uitgevoerd in de gemeente Nijmegen concludeert ITJ dat er voor gezinnen met een geringe sociale redzaamheid sprake is van verantwoorde zorg. Op een aantal punten is deze zorg nog wel voor verbetering vatbaar.

De regieteams die de gemeente Nijmegen heeft ingesteld vormen een krachtig instrument bij de begeleiding van gezinnen met een geringe sociale redzaamheid. Niet alle gezinnen die tot deze categorie behoren zijn bekend bij de gemeente. De regieteams leveren een belangrijke bijdrage aan de informatieoverdracht naar en tussen hulpverleningsinstanties. Zij zorgen voor een praktische en brede aanpak en beschikken hiervoor over een uitgebreide gereedschapskist waarvan de inzet van een gezinscoach een onderdeel is. De methodiek 1Huishouden1Plan en de inzet van de gezinscoaches worden toegepast bij een beperkte groep gezinnen, namelijk bij gezinnen met de meest complexe problemen op veel verschillende leefgebieden waar de inzet van dwang en drang een optie is. De gezinscoach schrijft een plan van aanpak dat de meeste, maar niet alle hulpverleners blijken te kennen. Er is geen centraal dossier.

Bij alle bij dit onderzoek betrokken gezinnen is er sprake van complexe problemen op verschillende leefgebieden. Als de gezinscoach wordt ingezet, begint hij eerst met het aanpakken van de crisis. Het oplossen van de ergste problemen staat centraal. Daarbij wordt ook gebruikt gemaakt van drang en dwang. De problemen zijn namelijk vaak zo groot en de draagkracht van het gezin zo gering dat zij dit niet zelf meer kunnen. In tweede instantie probeert de gezinscoach de eigen kracht van het gezin meer te benutten en het gezin daarin te ondersteunen. Samen met het gezin brengt hij de overige problemen in kaart, worden de doelen bepaald en de prioriteiten gesteld.

Bij de gezinnen waar een gezinscoach wordt ingezet heeft hij de regie. Het mandaat daarvoor is vastgelegd in een convenant. Voor de gezinnen is deze regierol duidelijk, maar niet voor alle professionals. Dit geldt vooral voor de hulpverleners met een specialistische functie. Zij blijven op hun eigen terrein zelf de regierol vervullen. Wel blijkt dat de samenwerking tussen zorgaanbieders, hulpverleners, woningbouwcorporaties en politie verbeterd is.

De gezinscoach voert ook de regie over de uitwisseling van informatie. De onderzochte gezinnen tonen zich zeer tevreden over de informatie die zij krijgen. Het feit dat zij door de gezinscoaches overal bij betrokken worden en voor vol worden aangezien, waarderen zij erg.

Voor de begeleiding van deze gezinnen wordt niet structureel een groot netwerkoverleg georganiseerd. Sommigen ervaren dit als een gemis, anderen vinden het niet altijd nodig.

Bij alle onderzochte gezinnen varieert de aard en intensiteit van de zorg, afhankelijk van de problematiek. De meeste trajecten zijn door de gezinscoaches binnen een jaar afgerond. Hierna blijven zij de gezinnen wel volgen. Een casemanager neemt de begeleiding over. De functie van de casemanager roept veel onduidelijkheid op, omdat de inhoud van hun taken en verantwoordelijkheden per organisatie verschilt. Evaluatie vindt niet systematisch met alle betrokkenen plaats. Aan het eind van een traject evalueert de gezinscoach wel met het gezin of de gestelde doelen zijn behaald en dit wordt in het eindverslag vast gelegd.

5.2 Aanbevelingen

Op grond van de bevindingen en de conclusies in dit onderzoek doet ITJ de gemeente Nijmegen de volgende vijf aanbevelingen:

- De gemeente kan meer regie nemen (zeker in het licht van de aanstaande decentralisaties) door met de verschillende partijen duidelijker afspraken te maken over taken en verantwoordelijkheden, samenwerking, communicatie en resultaten. Hierbij kan ondermeer gedacht worden aan de invulling van de taken en verantwoordelijkheden van de casemanager in het nazorgtraject.
- Hulpverleners, scholen, woningbouwcorporaties en politie dienen tijdig melding te maken als in gezinnen met veel problemen de hulpverlening stagneert of als de problemen in het gezin steeds erger worden. Het is noodzakelijk dat alle partijen weten waar en hoe zij dit kunnen doen. Daarvoor dient de taakverdeling en de samenwerking tussen de regieteams en het Meldpunt Bijzondere Zorg te worden verbeterd. Mogelijkheden hiervoor zijn het geven van meer voorlichting over het regieteam en het verduidelijken van de vraag welke zaken wel en niet door het Meldpunt worden opgepakt.
- De gemeente dient er actief op te sturen dat hulpverleners met een specialistische functie (zoals de medewerkers van bureau jeugdzorg, de leerplichtambtenaar en de medewerkers van het Zorg Advies Team van scholen) hun eigen doelstellingen beter afstemmen op de gezamenlijke doelstellingen vanuit 1Huishouden1Plan. Deze hulpverleners dienen een actieve bijdrage te leveren aan de informatie-uitwisseling, het opstellen van Plannen van Aanpak, de samenwerking en de evaluaties.
- Nut en noodzaak van het groot netwerkoverleg dient opnieuw bepaald te worden. Afhankelijk van de uitkomsten dienen hierover met alle partijen nieuwe afspraken gemaakt te worden.
- Systematische evaluatie met alle betrokkenen van elk traject is nodig met het oog op de voortdurende kwaliteitsverbetering van de begeleiding van GGSR.