



Generalistisch werken in wijkteams in beeld



Inleiding

Vooruitlopend op de transitie en de transformatie van de zorg voor jeugd experimenteren veel gemeenten met de herinrichting van de zorg voor jeugd en gezin. Deze experimenten beogen geheel conform de transformatiegedachte een integrale (ontschot)te zorg te realiseren, die aansluit bij de wensen, behoeften en krachten van jeugdigen en gezinnen en het netwerk optimaal benut. Hierbij zijn generalistisch werkende professionals betrokken met veel professionele ruimte.

Organisatorisch kiezen gemeenten vaak voor de inrichting van een (sociaal) wijkteam dat zich al dan niet specifiek richt op jeugdigen en gezinnen. Dit wijkteam levert ondersteuning dicht bij het gezin en zijn omgeving. Het wijkteam is zichtbaar en herkenbaar in de wijk, biedt integraal maatwerk vanuit de gedachte 'één gezin, één plan, één hulpverlener', en heeft een laagdrempelige toegang voor ouders en jeugdigen. Het credo hierbij is te normaliseren in plaats van te medicaliseren. In die zin moet deze versterkte zorg en ondersteuning 'in de buurt' straks een cruciale rol spelen in het (kosten-)effectiever maken van de zorg voor jeugd.

De verschillende initiatieven zijn overal in het land te vinden: van Amsterdam tot Hengelo, van Zuid-Holland tot Weert. De 'nieuwe' hulpverlener, aangeduid als generalist, werkt onder uiteenlopende functiebenamingen: sociaal werker, wijkcoach, CJG-coach, CJG'er op school, jeugd- en gezinswerker, buurtteamwerker en ouder- en kindadviseur. Dit geldt eveneens voor de teams van waaruit deze generalist werkt: hun namen variëren van buurtteams Jeugd & Gezin, wijkzorgteams, sociale teams, *Samen Doen* tot ouder- en kindteams en Jeugd- en opvoedhulp om de hoek.

Een kort overzicht ter verheldering van de begrippen (Scholte, Sprinkhuizen & Zuithof, 2012; Berger, Van Leeuwen & Blaauw, 2013):

- ❖ **Generalist:** kundig op een diversiteit aan gebieden zoals schuldhulpverlening, opvoedproblematiek en participatie in de samenleving; De generalist is in staat antwoord te geven op een diversiteit aan hulpvragen;
- ❖ **Jeugd en gezinsgeneralist¹:** een domeinspecifieke generalist, kundig op het gebied van jeugd en gezin;

In deze notitie geven we een overzicht van de huidige praktijk, waarbij de samenwerking in de wijk vanuit (sociale) wijkteams rond opvoed- en opgroevragen van jeugd en gezin centraal staat. Daarnaast benoemen we een aantal vragen over de nieuwe werkwijze die nog verder uitgewerkt moeten worden.

1. Voor het leesgemak spreken we over de generalist, waarmee we in deze context zowel een generalist als een jeugd- en gezinsgeneralist aanduiden. Wanneer het onderscheid tussen deze twee van belang is, wordt dit geëxpliciteerd.



De praktijk in beeld

Het afgelopen jaar heeft het Nederlands Jeugdinstituut praktijkvoorbeelden van transitie en transformatie geïnventariseerd en beschreven. Aanvullend zijn bestuurders, professionals en cliënten geïnterviewd die betrokken zijn bij een van de experimenten. Daarnaast is de scriptie van Dijkslag, Onstwedder en Tichelman (2013) gebruikt waarin enkele aanpakken van gemeenten zijn beschreven. Illustratief in het kader van deze notitie zijn de volgende initiatieven:

- ❖ Buurteams Jeugd & Gezin – Utrecht
- ❖ Buurtzorg Jong – diverse gemeenten
- ❖ CJG-coaches – Haarlem
- ❖ CJG 'er op school – Breda
- ❖ CJG4Kracht – Apeldoorn
- ❖ GRIP-team – Hengelo
- ❖ Jeugd- en gezinswerker – Eindhoven
- ❖ Jeugd- en opvoedhulp om de hoek – Capelle aan den IJssel
- ❖ Ouder- en kindadviseur - Amsterdam
- ❖ Pilot generalisten – Weert
- ❖ Samen Doen – Amsterdam
- ❖ Sociale teams – Groningen
- ❖ Sociale teams Rotterdam
- ❖ Sociale wijkteams - Nijmegen
- ❖ Wijkcoaches – Enschede

Een korte beschrijving van deze initiatieven is opgenomen in de bijlage. Een uitgebreide beschrijving van een aantal initiatieven is te vinden op www.nji.nl/transitievoorbeelden.

De voorbeelden zijn zeer heterogeen. Er zijn veel overeenkomsten, maar ook verschillen. Een eerste analyse geeft het volgende beeld.

Doelgroep

Alle initiatieven richten zich (ook) op gezinnen met opvoed- en opgroei problemen. Hierbinnen zijn variaties. Sommige wijkteams willen de doelgroep in de volle breedte dekken, andere richten zich vooral op multiprobleemgezinnen en bieden hierbij ook intensieve ondersteuning. Zo is *de CJG'er op school* in Breda er voor gezinnen met normale, veel voorkomende en betrekkelijk eenvoudige problemen, richt *Samen Doen* in Amsterdam zich op multiprobleemgezinnen met een beperkte zelfredzaamheid en nemen de Utrechtse Buurteams Jeugd & Gezin gezinnen met een breed scala aan vragen en problemen als uitgangspunt. Over het algemeen richten de wijkteams zich op een breed spectrum aan problemen en hulpvragen, van eenvoudige opvoedingsvragen tot meervoudige en soms zelfs chronische problematiek.

Tabel 1. Doelgroepen van de wijkteams

	Normale veel-voorkomende vragen	Enkelvoudige problemen	Meerdere problemen (multi probleem)	Problemen of risico's van chronische aard
Buurteams Jeugd en Gezin (Utrecht)		X	X	
Buurtzorg Jong (diverse gemeenten)		X	X	
CJG-coaches (Haarlem)	X	X	X	
CJG'er op school (Breda)	X	X		
CJG4Kracht (Apeldoorn)			X	X
GRIP team (Hengelo)			X	X
Jeugd en gezinswerker (Eindhoven)	X	X	X	
Jeugd- en Opvoedhulp om de hoek (Capelle a.d. IJssel)			X	X
Ouder- en Kindadviseur (Amsterdam)	X	X		
Pilot Generalisten (Weert)	X	X	X	
Samen Doen (Amsterdam)			X	X

Positionering

Het huidige stelsel maakt onderscheid in nulde-, eerste- en tweedelijnszorg. Wanneer de nieuwe initiatieven worden vergeleken met de reguliere zorgroutes in het huidige stelsel, valt op dat ze zich niets aantrekken van de bestaande schotten. De meeste initiatieven bieden een combinatie van zowel preventieve, lichte als intensieve (volgens het huidige stelsel geïndiceerde) hulp. Ter illustratie enkele concrete praktijkvoorbeelden die actief over schotten heen werken.

- ❖ De CJG'er op school (Breda) ondersteunt jeugdigen, ouders en schoolmedewerkers bij vragen en problemen door ze in hun eigen kracht te zetten, hen zelf antwoorden te laten vinden en te ondersteunen zodat ze antwoorden vinden bij elkaar. Wanneer dit onvoldoende is om het probleem op te lossen legt hij de verbinding met een collega CJG'er of met gespecialiseerde zorg- of hulpverleningsinstellingen. Op deze manier verbindt de CJG'er op school de basisvoorzieningen met de meer specialistische hulp;
- ❖ CJG4Kracht (Apeldoorn) en de CJG-coaches (Haarlem) werken experimenteel zonder indicatiestelling. Dit houdt in dat zij specialistische zorg mogen bieden of betrekken zonder indicatie voor deze hulp. Dit moet de handelingssnelheid verhogen en de wachttijden verkleinen. Een indicatie wordt eventueel achteraf pas gesteld. Zij halen de schotten tussen de huidige eerste en tweedelijnszorg op deze manier weg;
- ❖ GRIP-team (Hengelo) werkt over de schotten van disciplines heen. Zij behandelen multiprobleemgezinnen middels het principe 'wraparound care'. Dit houdt in dat de benodigde hulp wordt betrokken bij het gezin. Op deze manier kan een gezin bijvoorbeeld integraal geholpen worden met hun financiën, de huisvesting en de opvoeding van de kinderen.

Doel

De verschillende initiatieven hebben op hoofdlijnen hetzelfde doel: snel, laagdrempelige, integrale en effectieve hulp bieden waardoor zwaardere en specialistische hulp zoveel mogelijk voorkomen wordt. Het versterken van de eigen kracht van het gezin vormt hierbij het uitgangspunt.

Toeleiding

De initiatieven leggen de nadruk op de bereikbaarheid en zichtbaarheid in de community. Dit kan in de wijk zijn, maar ook op school. Een jeugdige, ouder of professional moet op toegankelijke wijze hulp kunnen vragen. Dit geldt met name voor de initiatieven die dicht bij de pedagogische basisvoorzieningen zijn georganiseerd, zoals de CJG'er op school in Breda. De wijkcoaches in Enschede zijn een goed voorbeeld van proactief contact zoeken met eventuele probleemgezinnen. Op basis van sociaal maatschappelijke achterstand en veelvuldige regelovertredingen binnen- en buitenshuis worden er enkele straten geselecteerd. Deze straten worden bezocht door een koppel van het wijkteam dat bij ieder huis aanbelt om te kijken hoe het gaat en of er nog hulp nodig is. Het GRIP team in Hengelo legt via de schuldhulpverlening contact met multiprobleemgezinnen om ze op deze manier in een vroeg stadium vrijwillige hulp te bieden. Op deze manier wordt het vastlopen van gezinnen en kostenverhogende zorg voorkomen.

Werkwijze

De initiatieven werken vanuit het concept 'één gezin, één plan, één regisseur'. De hulpvraag van de jeugdige en het gezin en de specifieke behoefte van een gezin staan centraal in het wijkteam. De initiatieven zijn erop gericht de hulpverlening zoveel mogelijk op maat te bieden. Bij voorkeur wordt er één hulpverlener ingezet bij een gezin. Deze hulpverlener heeft kennis van meerdere domeinen rond het gezin (opvoeding, huisvesting, arbeid e.d.) en biedt waar mogelijk zelf hulp. Voor kennis die hij niet heeft vraagt hij advies bij een collega. Het gezin heeft de regie over de hulp. De nadruk ligt op de eigen kracht van een gezin en zijn sociale netwerk. De vraag is dus: "wat kan een gezin doen om te zorgen dat de problemen worden opgelost?" Hierbij wordt uitgegaan van de sterke punten van een gezin. Dit draagt niet alleen bij aan de oplossing van de problemen van dit moment maar moet ook bijdragen aan de oplossingsvaardigheden in de toekomst.

Inschakelen van specialisten

Het inschakelen van specialistische hulp vindt plaats in overleg met het gezin en bestaat niet uit 'doorverwijzen' maar uit het 'consulteren' of 'erbij halen' van specialistische hulp (*wrap around care*). De wijkteams bepalen zelf de toegang tot die hulp.

Wijkteams benutten veelal de expertise van Bureau Jeugdzorg om te besluiten of specialistische hulp nodig is. Er zijn vaak mogelijkheden gecreëerd voor een indicatie of toetsing achteraf, zoals gebeurt bij *CJG4Kracht*. Van de hulpverleners in het wijkteam vraagt deze combinatie van hulp en toegang een grote expertise. Zij moeten in dialoog met ouders en kinderen beslissen, deze besluitvorming gestructureerd inbouwen in het hulpverleningsproces en met een integrale blik bepalen wat nodig is. Het GRIP team (Hengelo) werkt samen met verschillende organisaties waardoor het makkelijker is om integrale zorg te bieden. De wijkteams in Groningen hebben een samenwerkingsverband met het CJG, woningcorporaties, zorgaanbieders en welzijnsinstellingen.

Een belangrijk criterium voor alle wijkteams is de veiligheid van de kinderen in het gezin. Als daarover twijfels zijn, consulteert men zonodig de jeugdbescherming of schakelt deze in om bodemeisen te stellen. Om een kindbeschermingsmaatregel te voorkomen moet het gezinsplan deze eisen opnemen.

Flexibiliteit en duur van de hulp

De wijkteams gaan uit van de hulpvraag van het gezin en bieden zoveel ondersteuning als nodig is om daarop een antwoord te geven. Dit betekent dat de inzet varieert van één tot enkele malen per week. Bij een aantal initiatieven is niet vooraf bepaald hoe lang de hulp mag duren. De Utrechtse buurtteams Jeugd & Gezin mogen bijvoorbeeld net zoveel hulp bieden als nodig is om de situatie in het gezin gezond en veilig ('goed genoeg') voor de kinderen te maken. Andere initiatieven stellen vooraf een tijdslimiet van bijvoorbeeld zes maanden, waarbij verlenging mogelijk is indien de doelen nog niet behaald zijn en de inschatting is dat dit na verlenging wel zal lukken.

Samenstelling wijkteams

De hulp wordt geboden vanuit multidisciplinaire teams, waarin professionals afkomstig uit verschillende disciplines elkaar aanvullen. In deze teams zien we bijvoorbeeld jeugdzorgwerkers, maatschappelijk werkers, schuldhulpverleners, juridische dienstverleners en sociaal psychiatrisch verpleegkundigen, e.d. Bij een aantal gemeenten (bijv. Leeuwarden) wordt de hulp aan jeugd en gezin geboden vanuit een breed sociaal wijkteam. Een specifiek opgeleide jeugd- en gezinsgeneralist richt zich dan vooral op de jeugd- en opvoedingsvragen

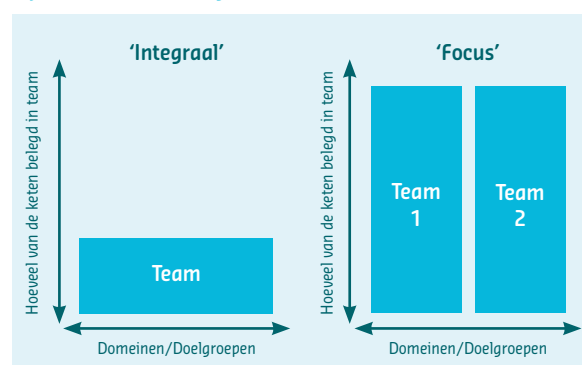
vanuit een brede blik en consulteert de andere teamleden indien nodig. In die zin opereert de professional als generalist in het gezin en als specialist in het team. Bij andere gemeenten, zoals Utrecht, bestaat het buurtteam Jeugd & Gezin uit alleen jeugd- en gezinsgeneralisten die gedetacheerd zijn vanuit organisaties als Bureau Jeugdzorg, welzijnswerk, een jeugdzorgaanbieder, MEE en het Leger des Heils. Amsterdam kent ouder- en kindadviseurs voor opvoed- en opgroevragen, terwijl multiprobleem-huishoudens met een beperkte zelfredzaamheid terecht kunnen bij het *Samen Doen*-team, waarin circa 15 verschillende werksoorten vertegenwoordigd zijn. In Enschede wil de jeugdbescherming in een eerder stadium veiligheid garanderen door als dwang- en dranggeneralist in het buurtteam te participeren.

De inrichting van het wijkteam

Het toekomstbeeld van de gemeente gaat per wijk, gebied of populatie uit van één of meer wijkteams die dicht bij de hulpvrager staan. Idealiter is het wijkteam in staat om integraal generieke ondersteuningsvragen van burgers in het algemeen en van ouders en jeugd in het bijzonder op te vangen. De samenstelling van het wijkteam is daarom ook afgestemd op de problematiek van de wijk. Zo is in Enschede Zuid veiligheid een issue en komen er daarom meer jeugdreclasserders in het team, terwijl het schoolverzuim in Enschede Oost een grotere rol voor de leerplichtambtenaar rechtvaardigt.

Voordelen van één breed sociaal wijkteam zijn de overzichtelijkheid en toegankelijkheid voor de hulpvrager en de mogelijkheid om alle hulpvragen snel integraal aan te pakken. Een belangrijk nadeel is dat er onvoldoende specifieke deskundigheid rond jeugd- en gezinsproblematiek aanwezig is.

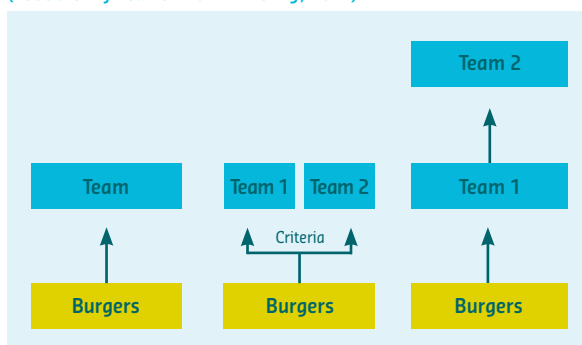
Figuur 2. Smalle of brede samenstelling van de wijkteams ("Sociale wijkteams in ontwikkeling," 2013)



In de praktijk ontstaan daarom varianten met meerdere teams per wijk. Deze zijn geschetst in het rapport *Sociale wijkteams in ontwikkeling* (Transitiebureau Wmo, Transitiebureau Jeugd & VNG, 2013). Een veelvoorkomende variant is dat er onderscheid gemaakt wordt tussen een breed sociaal wijkteam en een wijkteam jeugd en gezin. Van de hierbij betrokken (jeugd- en gezins)generalisten vraagt dit een brede blik. Van het team vraagt dit een goede samenwerking met het brede wijkteam.

In een andere variant wordt onderscheid gemaakt in de zwaarte/complexiteit van de problematiek, bijvoorbeeld door wijkteams in te richten voor multi-probleemhuishoudens ‘achter’ de teams voor gezinnen met enkelvoudige opvoedingsvragen.

Figuur 3. Inrichting van de wijkteams (“Sociale wijkteams in ontwikkeling”, 2013)



Amsterdam doet dit bijvoorbeeld met de *Samen Doen* teams. Dit heeft als voordeel dat alle problemen in het gezin integraal aangepakt kunnen worden, als nadeel kan hierdoor een nieuwe slagboom ontstaan waardoor er toch doorverwezen moet worden. Een ander mogelijk nadelig effect is dat gezinnen te snel doorgesluisd worden. Hierdoor zou te zware hulp voor te lichte problemen ingezet kunnen worden. Wellicht is dit te voorkomen door twee parallelle teams in te richten, waarbij aan de start van het hulpproces wordt bepaald welk team de best passende hulp kan verlenen. Bij *Samen Doen* signaleren ze bovendien de prikkel dat organisaties of vrij gevestigde professionals lastige gevallen soms naar hen lijken door te schuiven.

Opleiding en scholing

De professionals die in de wijkteams werken zijn doorgaans hbo-opgeleide professionals, met veel ervaring en kennis in het werken met jeugdigen en gezinnen. Vaak hebben zij een opleiding zoals Maatschappelijk Werk en Dienstverlening (MWD) of

Sociaal Pedagogische Hulpverlening (SPH) gevolgd. Er worden specifieke competenties gevraagd voor het werken als ‘nieuwe professional’. Veel praktijkvoorbeelden hebben een competentieprofiel opgesteld of zijn hier druk mee bezig. Buurtzorg Jong (diverse gemeenten) stellen hun team samen op basis van de behoeften in de wijk. De CJG ‘er op school (Breda) voert een kwaliteitsscan uit om te kijken wat er aanwezig is in een team en welke medewerkers het best passen bij een bepaald functieprofiel. CJG4Kracht (Apeldoorn) en CJG-coaches (Haarlem) maken ook gebruik van een competentieprofiel. Door MOVISIE is een overzicht samengesteld van competenties die professionals in het kader van Maatschappelijke Ondersteuning nodig hebben. Een overzicht van competentieprofielen wordt geboden in de notitie Generalistisch werken rondom jeugd en gezin (Berger, Van Leeuwen & Blaauw, 2013).

Verschillende initiatieven bieden vooraf of tijdens het werk training(en) en hebben daarnaast veelal wekelijks individuele en / of groepsintervisie. De jeugd- en gezinswerkers (Eindhoven) hadden in het begin een coach beschikbaar die samen met medewerkers keek naar de planning en organisatie van hun werk. De Buurtteams Jeugd- en Gezin in Utrecht bieden al hun medewerkers een scholing in het generalistisch werken volgens de principes van eigen kracht en eigen netwerk. Daarnaast worden ze geschoold in ‘Signs of Safety’. Kortom: er wordt volop aan professionaliteitsontwikkeling gewerkt, maar er is nog geen eenduidigheid in inhoud en aanpak.

Succesfactoren en knelpunten

Het werken in wijkteams staat nog in de kinderschoenen en daarom wordt er volop geëxperimenteerd in de proeftuinen. Om de potentie te bepalen voor de toekomst, kijken de initiatieven naar de succesfactoren en de knelpunten die de generalisten tegenkomen in de praktijk.

Succesfactoren

Veelvuldig door hen benoemde succesfactoren zijn:

- ❖ Selectie en scholing van de generalist;
- ❖ Aansluiten bij de behoeften van de jeugdige en het gezin, vraaggericht (op maat) werken, nadruk op de eigen kracht van het gezin;
- ❖ Zelfsturende, multidisciplinaire teams maken het mogelijk integraal te werken waardoor bestaande schotten en disciplines worden overstegen;
- ❖ De generalist is direct en persoonlijk

bereikbaar, hij is toegankelijk en aanwezig in de direct omgeving. De generalist dient als vertrouwenspersoon van de jeugdige en het gezin;

- De nieuwe aanpak wordt breed gedragen; dit uit zich in enthousiasme en betrokkenheid van de hulpverleners en andere betrokkenen.

Knelpunten

Veelvuldig door hen benoemde knelpunten zijn:

- Bestaande structuren zijn soms lastig te doorbreken. Er hangt veel af van de medewerking van verschillende partijen en de vormgeving van het generalistisch werken is afhankelijk van bestaande organisatorische en gemeentelijke structuren;
- De functie van generalist is bijzonder: in de toekomst moet nagedacht worden over wat er precies nodig is om deze functie te optimaliseren (evt. een differentiatie aanbrengen in generalisten) en hoe de opleiding tot generalist ingevuld moet worden;
- De hulpverlening heeft veelal een kindgerichte werkwijze terwijl de generalist meer systeemgericht is, dit conflicteert op sommige punten;
- De diversiteit aan problemen maakt het lastig om de juiste hulp in huis te hebben;
- Het is in de praktijk soms nog lastig om de regie bij de jeugdige en het gezin te laten, op tijd in te schatten wanneer de generalist het wel over moet nemen en wanneer hij deze weer terug moet geven;
- Afstemming met de verschillende partijen in het veld is soms een knelpunt.

Evaluatie

De praktijkvoorbeelden zijn nieuwe concepten in het werkveld. Ze zijn ontstaan vanuit de gedachte gezinnen sneller en beter te helpen voor minder geld. Alvorens het huidige systeem te vervangen met de nieuwe initiatieven, is het cruciaal om de daadwerkelijke effecten van de initiatieven te kennen.

De wijkteams beogen betere zorg te bieden en willen dit ook goedkoper doen. Vooraf worden MKBA's (maatschappelijke kosten baten analyses) gemaakt. Deze geven een hoopvol beeld maar zijn gebaseerd op prognoses. De bedoeling is dat deze ook worden getoetst aan de hand van de daadwerkelijke resultaten.

De meeste voorbeelden zijn inmiddels gestart met evalueren/monitoren of hebben dit op de planning staan. Verschillende initiatieven betrekken externe onderzoeksbureaus en universiteiten voor de evaluatie.

De wijkcoaches in Enschede worden bijvoorbeeld actief gemonitord door de Universiteit van Twente.

De tevredenheid van gezinnen is gemeten bij verschillende initiatieven, met positieve resultaten. Komende evaluaties moeten uitwijzen of het werken met wijkcoaches daadwerkelijk beter is dan het werken volgens het huidige systeem.

Een evaluatie van de Utrechtse buurtteams (De Meere, Hamdi & Deuten, 2013) laat veelbelovende resultaten zien. Bij 20 casussen is de aanpak vergeleken met de reguliere zorgroute. In de meeste gevallen pakten de resultaten voor de cliënten bij het buurtteam kwalitatief beter uit en zijn ook de kosten lager, zeker als daarmee escalatie wordt voorkomen. Volgens de onderzoekers kan de besparing bij de geanalyseerde casussen zelfs oplopen tot 32 procent. De buurtteams slagen erin de drempel om hulp te vragen daadwerkelijk te verlagen. Gezinnen zijn tevreden over de geboden hulp en scholen voelen zich ontlast. Ook de samenwerking met andere partijen in de buurt lijkt op gang te komen. Kanttekeningen die de onderzoekers plaatsen gaan over het risico dat individueel maatwerk ertoe kan leiden dat er méér en intensievere hulp geboden wordt dan wellicht nodig is. Soms is collectief aanbod bijvoorbeeld efficiënter.



Uitvoeringsvragen

De jeugd- en gezinsgeneralist zorgt voor een nieuwe manier van hulpverleners waarbij het gezin en de hulpvraag centraal staan. De generalist is tegelijkertijd een hulpverlener, een vertrouwenspersoon, een coach, een coördinator en een schakel met andere hulpverleners. Met de ambitie hulpvragers een laagdrempelige toegang te bieden, oplossingsgericht te werken, schotten te slechten en te doen wat nodig is, komen ook een aantal uitvoeringsvragen naar voren.

Hoe kan dit alles optimaal worden georganiseerd? Hoe ziet de besluitvorming over de hulp eruit? Wat zijn de competenties van de generalist en hoe kan deze het beste worden opgeleid? Hoe moet het kwaliteitsbeleid eruit zien? De beantwoording van deze vragen is van belang om het generalistisch werken in wijkteams tot een succes te maken. Werkenderwijs, middels praktijkbijeentkomsten en onderzoek, ontstaan antwoorden op deze vragen.

Positionering van het wijkteam

Gemeenten ontwikkelen een toekomstbeeld waarbij per wijk, gebied of populatie één of meer wijkteams opereren, die dicht bij de hulpvragers staan. In de praktijk wordt vaak gekozen voor de inrichting van één wijkteam. Relevant hierbij is de vraag welke doelgroepen het wijkteam moet bedienen en welke taken het in dat verband moet uitvoeren. Is het wijkteam inderdaad het meest adequate antwoord of zijn er andere mogelijkheden? Het antwoord op deze vraag hangt ook af van de rol van de jeugd-gezondheidszorg in het CJG. Het is van belang om hiervoor een aantal scenario's te ontwikkelen waarbij de rol en de bijbehorende taken verhelderd worden. Vervolgens is een uitwerking aan de beurt van de wijze waarop CJG, wijkteams, de lichte (vrij toegankelijke) vormen van jeugd- en opvoedhulp en de eerstelijns jeugd-ggz zich tot elkaar verhouden. Kortom: het inrichtingsvraagstuk van het wijkteam moet gerelateerd worden aan de inrichting van de eerste lijn in bredere zin. Voor de verdere ontwikkeling van het stelsel is het noodzakelijk om een visie hierop nader uit te werken.

Beslissen over hulp en toegang tot specialistische hulp

Het beslissen over afronden van de hulp en over het al dan niet erbij halen van specialistische hulp vraagt veel competenties van de wijkgeneralisten. Beschikt de generalist over de expertise om dit te kunnen bepalen? Als belangrijke problemen over het hoofd gezien worden, kan dat tot gevolg hebben dat de hulp te vroeg wordt afgesloten of specialistische hulp ten onrechte niet wordt ingeschakeld. Zo zijn er bij sommige wijkteams zorgen over het tekortschieten van de eigen expertise om tijdig ggz-problematiek te signaleren. Ook het risico van te lang doorgaan met te lichte ondersteuning is niet denkbeeldig. Mogen alle leden van het wijkteam beslissen over hulp of is dit voorbehouden aan professionals die hiervoor 'gecertificeerd' zijn? Wie moeten ze hiervoor raadplegen en wat is de functie van inter- en supervisie? Een nadere explicitering van de rol van de gedragswetenschapper, een diagnostisch team en de huisarts is hierbij relevant.

Competenties en opleiding van de generalist

De competenties van de (jeugd- en gezins-) generalist worden steeds duidelijker omschreven. De competenties maatschappelijke ondersteuning (MOVISIE, 2013) en de competenties voor CJG-professionals (NJI, 2009) bieden hierbij aanknopingspunten. Daarbij wordt vaak de vraag gesteld of er een nieuw competentieprofiel moet komen of dat de nieuwe competenties geïntegreerd moeten worden in bestaande competentieprofielen. Steeds meer vormt het concept van de T-shaped professional het uitgangspunt: een brede generalistische basis waarop vakspecifieke kennis en competenties zijn gebaseerd. De nieuwe functies leiden tot nieuwe opleidingsvragen. Deze richten zich vooral op de verbreding van de werkwijze: welke opleiding hebben de nieuwe (jeugd- en gezins-)generalisten nodig? Na- en bijscholing van bestaande professionals is noodzakelijk als binnenkort meer nieuwe generalisten aan de slag gaan. Om toekomstige generalistisch werkende hulpverleners adequaat te kunnen opleiden, oriënteert de Vereniging Hogescholen zich momenteel op de manier waarop het hsa kan aansluiten bij de ontwikkelingen. Is een brede generalistische

basisopleiding Social Work nodig of is het voldoende als de bestaande opleidingen worden aangescherpt? In de experimenten is veel aandacht voor ‘werkplekleren’. Door middel van *communities of practice* wordt de werkwijze geëxpliciteerd en leert men van elkaar, veelal in casuïstiekbesprekingen en door professionals in koppels te laten optrekken. Los van het feit dat deze vorm waardevolle praktijkkennis kan opleveren, is het de vraag of deze aanpak toereikend is. Is het vooral ‘trial and error’ of is er sprake van een goed onderbouwd experiment? Van belang is in elk geval dat bij het werkenderwijs ontwikkelen van de nieuwe aanpak voldoende gebruik gemaakt van bestaande kennis over ‘wat werkt’.

Daarnaast dienen organisaties die van hun professionals een generalistische werkwijze verwachten, hiervoor randvoorwaarden te creëren. Professionals moeten immers de ruimte krijgen om zaken te kunnen doen met een gezin.

Een actueel onderwerp dat zich aandient, is hoe de aansturing van de professionals in het wijkteam gaat verlopen. Nu zijn de professionals vaak gedetacheerd in een wijkteam dat onder regie van de gemeente functioneert en blijven ze in dienst bij hun moederorganisatie. Deze laatste is verantwoordelijk voor de kwaliteit van de professionals terwijl een teamleider in dienst van de gemeente functioneel leidinggevende is in de wijk. Maar hoe gaat dit er in de toekomst uitzien? Anticiperen hierop is nodig.

Kwaliteitsbeleid en wetgeving

De wijkteams opereren op het snijpunt van jeugdhulp en preventie. Vaak begint het met ondersteuning bij lichte (opvoed)vragen. Door de ontschotting en de intentie de hulp te bieden die nodig is, gaat preventie vaak naadloos over in jeugdhulp. Wat betekent dat voor het kwaliteitsbeleid van deze wijkteams? In de wijkteams komen verschillende beroepsgroepen samen met elk een eigen achtergrond en kwaliteitseisen. Voor sommige beroepsgroepen, zoals artsen en jeugdverpleegkundigen, geldt een BIG-registratie en jeugdzorgwerkers registreren zich binnenkort in het Kwaliteitsregister Jeugd. VWS wil de professionaliseringseisen die momenteel voor de jeugdzorg worden ontwikkeld, doorvertalen naar de nieuwe jeugdwet. De vraag is voor welke professionals,

met het oog op een verantwoorde werktoedeling, registratie noodzakelijk is? Hierbij speelt ook welke financiële investeringen de gemeenten kunnen en willen doen om te garanderen dat professionals in de wijkteams goed zijn opgeleid en hun competenties kunnen bijhouden.



Tot slot

Uitwerking van de hiervoor gestelde vragen is relevant en dient bekeken te worden vanuit de herinrichting van de eerste lijn. Het NJi heeft onlangs enkele aanbevelingen geformuleerd die hiervoor een kader kunnen bieden:

- ❖ Maak eerst een analyse: voor welke kwesties zal het wijkteam een adequaat antwoord kunnen bieden? Denk ook aan andere voorzieningen die nodig zijn om kwesties aan te pakken, zoals de huisarts, preventie, opvoedondersteuning, zorgstructuur in het (voorgezet) onderwijs en het internet.
- ❖ Bespaar op de inzet van intensieve zorg door zowel te investeren in de eigen kracht van gezinnen en sociale netwerken als ook in de kwaliteit van de basisvoorzieningen en de werkers in de eerste lijn. Maak tijd om de vernieuwing door te voeren.
- ❖ Signaleer en interveenieer niet meer dan nodig. Besteed aandacht aan de vraag of professionele bemoeienis achterwege kan blijven, wanneer een eerstelijnsinzet lijkt te volstaan en wanneer het nodig is er direct speciale hulp bij te halen.

- ❖ Zorg ervoor dat in de wijkteams voldoende opgroei- en opvoedexpertise zit om op veel voorkomende vragen en problemen een afdoende antwoord te kunnen geven.
- ❖ Monitor ketenbreed of het nieuwe beleid goed uitpakt.

Uit de veelheid aan initiatieven wordt duidelijk dat gemeenten op allerlei manieren bezig zijn met het inrichten van de eerste lijn. Dit is logisch omdat ze de inrichting aanpassen aan de lokale omstandigheden. Toch is het nodig om ook te blijven zoeken naar gezamenlijke elementen en hierin van elkaar te leren. De hiervoor genoemde aanbevelingen bieden een richting. Op basis van deze aanbevelingen stelt het NJi momenteel in samenwerking met het werkveld een kwaliteitskader samen. Dit kwaliteitskader biedt gemeenten concrete handvatten voor het inrichten van een effectieve eerstelijns zorg voor jeugd in de wijk.



Literatuur

- Berger, M., Van Leeuwen, M. & Blaauw, E. (2013). Generalistisch werken rondom jeugd en gezin. *Een analyse van ontwikkelingen, taken en competenties*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
- Dijkslag, L.E., Onstwedder, H. & Tichelman, S.A. (2013). Wijkteams Jeugdzorg. *Een studie naar de onderbouwing, overeenkomsten en verschillen van wijkteams*. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen.
- Jeugd en Gezin (2009). Professionals in het Centrum voor Jeugd en Gezin. *Samenwerken in het belang van jeugdigen en opvoeders*. Den Haag: Programmaministerie Jeugd en Gezin.
- Meere, F. de, A. Hamdi & J. Deuten (2013). *Het is de integrale aanpak die werkt*, Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.
- Scholte, M., Sprinkhuizen, A. & Zuithof, M. (2012). De generalist. *De sociale professional aan de basis*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Transitiebureau Wmo, het Transitiebureau Jeugd en de VNG (2013). Sociale wijkteams in ontwikkeling. *Inrichting, aansturing en bekostiging*. Verkregen op 3 september 2013 te <http://www.invoeringwmo.nl/bibliotheek/sociale-wijkteams-ontwikkeling>.
- Vlaar, P. M. Kluit en S. Liefhebber (2013). *Competenties Maatschappelijke Ondersteuning. In de branche Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening*. Utrecht: MOVISIE.



Bijlage 1. Praktijkinitiatieven generalistisch werken in wijkteam

Volledige beschrijvingen op www.nji.nl/transitievoorbeelden

❖ Buurteams Jeugd en Gezin – Utrecht

De gemeente Utrecht experimenteert sinds maart 2012 in de wijken Ondiep en Overvecht-Noord met de buurtteams Jeugd & Gezin. Zij sluiten aan bij de algemene voorzieningen (welzijnswerk, scholen en jgz) en hebben als uitgangspunt: één gezin, één plan, één hulpverlener. Ze willen de autonomie en regie van het gezin vergroten en een veilige en gezonde ontwikkeling van het kind waarborgen. Een buurtteam dient ter ondersteuning van een gezin. De betrokken professional heeft een brede, generalistische kennis. In samenspraak met het gezin wordt bepaald wat er nodig is om het gezin weer op eigen benen te laten staan. De krachten van een gezin zijn hiervoor de leidraad.

❖ Buurtzorg Jong – diverse gemeenten

Vanaf 1 januari 2012 ontwikkelt Buurtzorg Jong zich werkenderwijs. Inmiddels hebben zij een aantal succesvolle pilots achter de rug en breiden ze uit naar andere gemeenten. Buurtzorg Jong is bedoeld voor gezinnen met kinderen tussen de 0 en 23 jaar die op één of meerdere gebieden, kleine of grote problemen ervaren. Kleine, multidisciplinaire, zelfsturende teams bieden opvoedondersteuning, begeleiding en praktische hulp, thuis bij het gezin. Buurtzorg Jong ondersteunt ouders en hun omgeving zodanig dat zij onafhankelijk worden van hulp van buitenaf.

❖ CJG'er op school – Breda

Breda werkt in het kader van de aanpak *Zorg in en om School* (ZIOS) met een school-CJG'er. Jeugdigen, ouders en onderwijsprofessionals kunnen hier terecht met hun vragen over opvoeden en opgroeien. De school-CJG'er zorgt voor de verbinding tussen kind, gezin, school, (gezondheids)zorg en hulpverlening. Samen met de intern begeleider ondersteunt de school-CJG'er hulpvragers bij het zoeken naar een eigen oplossing. Wanneer er sprake is van een meer complexe of zwaardere hulpvraag, wordt er gekeken naar ondersteuningsmogelijkheden binnen het eigen netwerk. De school-CJG'er gaat uit van de eigen kracht en mogelijkheden. Wanneer die ontoereikend blijken te zijn of er sprake is van een grote hulpbehoefte, wordt er doorverwezen naar een collega-CJG'er (coach/begeleider) of specialistische zorg. De evaluatie in juni 2012 liet positieve resultaten zien.

❖ CJG4Kracht – Apeldoorn

CJG4Kracht is bedoeld om de hulp aan gezinnen met meerdere problemen zo snel en zo effectief mogelijk in te zetten. Hiermee wil CJG4Kracht voorkomen dat deze gezinnen instromen in de zwaardere vormen van jeugdzorg plus de kwaliteit van de eerstelijnszorg verbeteren. Betrokken gezinnen houden zelf de regie maar worden ondersteund door een ambulante begeleider, ook in het contact met andere zorgverleners. De eigen kracht van een gezin wordt zoveel mogelijk versterkt.

❖ CJG-coaches – Haarlem

Het doel van de CJG-coaches in Haarlem is jeugdigen en hun ouders zo snel, integraal en licht mogelijke hulp bieden, ook bij complexe vragen. De signalering van gezinnen die hulp behoeven, gebeurt op scholen voor primair en voortgezet onderwijs. Het team biedt ambulante zorg in de directe omgeving van jeugdigen en gezinnen. Zij gaan uit van de kracht van ouders/opvoeders, jeugdigen en hun sociale omgeving. Een CJG-coach kijkt naar de hulpbehoefte van een gezin en wat gezinnen zelf kunnen doen, wat de CJG-coach kan betekenen en tot slot of er specialistische hulp moet worden betrokken. Er wordt dus expliciet niet verwezen naar andere zorgverleners. Vanaf mei 2013 wordt de pilot uitgebreid met sociale wijkteams.

❖ GRIP-team – Hengelo

Door in een vroegtijdig stadium hulpverlening te bieden wil GRIP multiple problemen bij potentiële multiprobleemgezinnen voorkomen. Zij signaleren deze gezinnen tijdens Wmo- aanvragen en in de schuldhulpverlening. Door samen te werken met verschillende organisaties is het mogelijk om integrale zorg te bieden waarbij de zorg en coördinatie van een gezin in handen is van één hulpverlener. Er is veelvuldig contact tussen deze hulpverlener en het gezin. Dit is overzichtelijk voor het gezin en kostenverlagend. Het gezin wordt gestimuleerd om zelf weer sturing te geven in het oplossen van problemen. Met behulp van de vroegtijdige ondersteuning is het mogelijk te voorkomen dat deze gezinnen vastlopen. Eind 2012 was de eerste evaluatie van GRIP positief.

❖ Jeugd- en gezinswerker – Eindhoven

In het schooljaar 2012 – 2013 is vanuit de unit Jeugd en Gezin in Eindhoven een start gemaakt met het samenvoegen van de functies schoolmaatschappelijk werk, gezinsondersteuning en opvoedingsondersteuning in één functie: de Jeugd- en Gezinswerker. Deze opereert vanuit zgn. WIJ-teams. Het doel hiervan is een efficiëntere, klantgerichte en integrale aanpak voor jeugdigen (en hun gezinnen) tot 12 jaar die problemen ervaren in de opvoeding. Er is sprake van één gezin, één plan, één hulpverlener. Deze hulpverlener is beter in staat de situatie te overzien en door te pakken waar dat nodig is. De Jeugd- en Gezinswerker dient zichtbaar en herkenbaar te zijn om de toegankelijkheid voor gezinnen te vergroten. Binnenkort gaan de jeugd- en gezinswerkers op in bredere wijkteams (0-99).

❖ Jeugd- en opvoedhulp om de hoek – Capelle aan den IJssel

Sinds oktober 2012 kunnen jeugdigen en gezinnen zonder indicatie bij Jeugd- en Opvoedhulp om de hoek gebruik maken van zwaardere interventies als er problemen zijn met opvoeden of opgroeien. Op deze manier wil Capelle aan den IJssel gezinnen sneller en doeltreffender helpen. Dit gebeurt door in dialoog met de opvoeders rechtstreekse, snelle, effectieve en passende ondersteuning in te schakelen. De hulpverlening moet sneller plaatsvinden, in samenspraak met opvoeders in de eigen omgeving van het gezin. Opvoeders hoeven slechts eenmaal hun hulpvraag te stellen en worden dus niet van de ene naar de andere hulpverlener gestuurd.

❖ Pilot generalisten – Weert

Het is van belang dat een generalist naast de ouders staat en samen met de ouders op zoek gaat naar een oplossing. Deze pilot is opgestart om te kijken wat de functie van een generalist inhoudt en wat de vereisten zijn. De generalist en het gezin moeten de oplossing voornamelijk zoeken in het eigen netwerk van het gezin. Het is van belang dat de jeugd- en gezinswerker, die hier onderzocht wordt, de behoeften van verschillende partijen samenbrengt om op deze wijze de hulp zo passend mogelijk te maken.

❖ Sociale teams - Groningen

In de gemeente Groningen zijn verschillende initiatieven in gang gezet die de hulp beter toegankelijk moeten maken en meer nadruk leggen op de eigen kracht van het gezin. De Vensterscholen en de CJG's zijn goede voorbeelden van zulke initiatieven. Daarnaast is sinds 2004 *Stip* in het leven geroepen. *Stip* is een samenwerking tussen verschillende organisaties met een centraal servicepunt in iedere wijk waar buurtbewoners naar binnen kunnen lopen voor informatie of advies. Naast de laagdrempelige hulp voor enkelvoudige vragen zijn er inmiddels ook enkele sociale wijkteams voor gezinnen met meervoudige problematiek. Deze teams stellen zich als doel stabiliteit, betere ontwikkelingskansen en een veilige positie voor de kinderen te bieden.

❖ Sociale teams - Rotterdam

In Ieder kind wint, zorg voor de toekomst zet de gemeente Rotterdam haar plan uiteen om de zorg voor jeugd te verbeteren. De zelfredzaamheid en de sociale omgeving van het gezin komen hierbij centraal te staan. Wanneer een gezin er zelf niet uitkomt, is het de bedoeling dat de wijkteams ondersteuning bieden. Rotterdam heeft naast wijkteams ook sociale teams. Sociale teams worden ingezet in achterstandswijken waar veel risicofactoren en complexe problemen spelen. De sociale teams dienen primair om te voorkomen dat de problematiek verergerd waardoor multiprobleemgezinnen in de tweedelijnszorg terecht zouden kunnen komen. In de toekomst moet het CJG als 'frontoffice' gaan dienen.

🔗 Sociale wijkteams - Nijmegen

In 2008 is in de gemeente Nijmegen de eerste pilot uitgevoerd met een nieuwe aanpak van multiprobleemgezinnen. De resultaten hiervan waren positief en sindsdien is dit initiatief uitgebreid. Het sociale wijkteam richt zich op alle kwetsbare huishoudens in Nijmegen. Ze willen de zelfregie en samenredzaamheid van burgers bevorderen. De nadruk ligt op preventie en het ontschotten van de zorg. Het sociale wijkteam richt zich vooral op lichte problematiek, zwaardere problematiek wordt opgeschaald naar het regieteam. Dit team bestaat veelal uit een deel van het sociale wijkteam. Wanneer ook dit team niets meer kan betekenen wordt er doorverwezen. Vanaf 2014 zal ook Nijmegen starten met het invoeren van *Stip*.

🔗 Wijkteam - Amsterdam

Begin 2012 startten de frontlijnteams in Amsterdam. Deze teams bestaan uit ouder- en kindteams en *Samen Doen*-teams. Het eerste aanspreekpunt in de wijk bij problemen in het gezin zijn de ouder- en kindadviseurs die zichtbaar zijn voor iedereen. Dit team werkt vanuit de eigen kracht van een gezin en hun omringende netwerk zodat zij zelf hun problemen kunnen oplossen. Het doel is de 'gewone' opvoeding weer centraal te zetten en problemen niet onnodig te laten escaleren. De ouder- en kindadviseur versterkt de voorkant van de zorg zodat meer gezinnen snelle en effectieve hulp in de buurt krijgen. Wanneer deze hulp niet afdoende is, wordt er verwezen naar een *Samen Doen*-team. Deze teams richten zich op gezinnen die beperkt zelfredzaam zijn en meervoudige problematiek ervaren.

🔗 Wijkcoaches - Enschede

Sinds 2004 is de gemeente Enschede al bezig met de invulling van wijkzorgteams. Vanaf 2005 zijn deze teams voor het eerst van start gegaan waarbij zij zich richten op activering en ondersteuning van de burgers. In geselecteerde wijken zoeken hulpverleners actief contact met buurtbewoners om te kijken of er ondersteuning nodig is. De wijkcoaches die werkzaam zijn binnen het wijkzorgteam richten zich voornamelijk op multiprobleemgezinnen. Zij werken in samenwerkingsverbanden met andere organisaties. Door bekend te raken met elkaars expertise en werkwijze komt het realiseren van generalistisch werken een stap dichterbij. Dit heeft tot doel om de zorg efficiënter en effectiever te maken.



Colofon

Auteurs

Anouk Visser, Diana Prins, Marianne Berger & Joanka Prakken

Fotografie

Don Wijns

Ontwerp

Punt Grafisch Ontwerp

© 2014 Nederlands Jeugdinstituut

Nederlands
Jeugd
instituut



Nederlands Jeugdinstituut

Postbus 19221
3501 DE Utrecht

Bezoekadres:
Catharijnesingel 47
Utrecht

T (030) 230 63 44
E info@nji.nl

www.nji.nl