



# Een evaluatie van het signaleringsysteem Zorg voor Jeugd in regio de Meierij

Masterthesis Maartje Dona, 3881458

Universiteit Utrecht

Masteropleiding Pedagogische Wetenschappen

Masterprogramma Maatschappelijke Opvoedingsvraagstukken

Begeleider: Dr. Monique van Londen – Barentsen

Tweede beoordelaar: Prof. Dr. Micha de Winter



Universiteit Utrecht

## **Samenvatting**

Om het signaleringssysteem Zorg voor Jeugd in regio de Meierij te evalueren en te onderzoeken hoe het kan bijdragen aan betere samenwerking tussen organisaties zijn er enquêtes en interviews gebruikt. De eerste zijn verstuurd naar alle gebruikers van het systeem Zorg voor Jeugd in de regio en er zijn 11 mensen geïnterviewd (zowel ketencoördinatoren als overige gebruikers). Er is gevraagd naar belangen van en oordelen over ketencoördinatie, effecten hiervan en samenwerken. Ook is er gevraagd op welke manieren men verbeterpunten ziet voor het systeem. Bij alle gemeten aspecten is er gekeken naar de invloed van verschillende variabelen op de scores; achtergrondvariabelen, het wel of geen ketencoördinator zijn en het aantal casussen met ketencoördinatie in 2012. Men vindt alle aspecten die gevraagd worden belangrijk, maar ze worden een stuk lager beoordeeld op de uitvoering er van. Men ziet zeker wel mogelijkheden voor een systeem als Zorg voor Jeugd, maar men moet niet vergeten dat de kwaliteit van samenwerking nog altijd ligt bij de hulpverleners zelf. Er wordt steeds benadrukt dat het systeem Zorg voor Jeugd te weinig leeft, hier zal veel aandacht aan besteed moeten worden. Er kan van alles bedacht worden om het systeem te verbeteren en op meerdere manieren in te zetten, maar het moet wel gedragen worden door de gebruikers van het systeem Zorg voor Jeugd. Een andere wens is dat alle hulpverleningsorganisaties voor jongeren gebruik gaan maken van het systeem; dit betekent het aansluiten van nieuwe organisaties en zicht houden op het gebruik bij reeds aangesloten organisaties.

*Trefwoorden:* Zorg voor Jeugd; verwijzindex; samenwerken; coördinatie; systeem; verbeteringen

## **Abstract**

To evaluate the system Zorg voor Jeugd and how it can contribute to a better interagency collaborations, surveys and interviews have been used. The first have been send to all of the users in the region and for the latter 11 people have been selected (both coordinators and non-coordinators). People have been asked about how important they think coordination, the effects of it and collaboration are and how they would rate those aspects. They were also asked how they think the system could be improved. With all measured aspects the influence of background variables, being a coordinator or not and the account of cases with coordination in 2012 have been taken into account. All aspects have been valued important, but their execution has been rated very low scores. People think there are opportunities for a system such as Zorg voor Jeugd, but the users themselves are responsible for the quality of the collaboration. It has been emphasized that the system doesn't receive enough attention; energy must be put in to this. People can create ways to improve the system, but if the users won't use it, it is wasted energy. Another wish the users had was that every organization involved with children is going to use the system; this means new organizations need to be connected to the system and the ones already using it need to be monitored.

*Key Words:* Zorg voor Jeugd; reference index; collaboration; coordination; system; improvements

## **Inleiding**

Fatale incidenten met kinderen waarbij verschillende hulpverleners betrokken waren die niet goed samenwerkten, vormden de aanleiding na te denken over de samenwerking tussen hulpverleningsinstanties. Het ministerie voor Jeugd en Gezin heeft hier wetgeving op gemaakt, de Wet Verwijsindex risicjongeren (VIR) die in augustus 2010 in werking is getreden. In Noord-Brabant was de gemeente Helmond in 2008 gestart met een hulpmiddel om de samenwerking beter te laten verlopen. Uiteindelijk is heel Noord-Brabant met dit systeem gaan werken. Inmiddels zijn er in heel Nederland dergelijke systemen geïmplementeerd. Maar dragen deze systemen daadwerkelijk bij aan een betere samenwerking en is een opgelegde vorm van coördinatie door een systeem wel de beste manier van samenwerken? De focus in dit onderzoek ligt op samenwerking tussen hulpverlenende instanties, met speciale aandacht voor regio de Meierij<sup>1</sup> en (de functies binnen) het regionale signaleringssysteem. De volgende onderzoeksvraag staat centraal: Hoe kan een systeem als “Zorg voor Jeugd” bijdragen aan de samenwerking tussen hulpverlenende instanties?

### *Aanleiding voor de Verwijsindex Risicjongeren (VIR)*

Bij nader onderzoek van de incidenten met Savanna en het “Maasmeisje” Gessica (2004 en 2006), bleek dat de afstemming tussen de betrokken hulpverleners niet goed was geweest. Dit bleek uit rapporten van de Inspectie voor de Gezondheidszorg, Inspectie van het Onderwijs, Inspectie Openbare Orde en Veiligheid & Inspectie jeugdzorg (2007) en de Inspectie Jeugdzorg (2005). Hulpverleners wisten vaak niet welke andere hulpverlenende instanties er betrokken waren en de overdracht van informatie tussen instanties was – als deze plaatsvond – vaak erg beknopt. Hierdoor was het bij Savanna mogelijk dat haar moeder ervoor zorgde dat de betrokken instanties geen contacten met andere organisaties hadden, wat leidde tot informatieverlies en het niet oppikken van signalen waardoor de veiligheid van Savanna onjuist ingeschat werd (Inspectie jeugdzorg, 2005). Ook bij Gessica werden na nader onderzoek soortgelijke problemen gevonden (Inspectie voor de Gezondheidszorg, Inspectie van het Onderwijs, Inspectie Openbare Orde en Veiligheid & Inspectie jeugdzorg, 2007).

Dit waren signalen voor de overheid dat er iets moest veranderen binnen de hulpverlening. Om te voorkomen dat hulpverleners die bij dezelfde jongere betrokken zijn dit niet van elkaar weten en/of langs elkaar heen werken is de Verwijsindex Risicjongeren (VIR) ontwikkeld. Dit wordt door de Rijksoverheid (z.j.) omschreven als: “De verwijsindex risicjongeren (VIR) is een landelijk digitaal systeem waarin hulpverleners meldingen kunnen doen over jongeren tot 23 jaar met problemen. Zo weet een hulpverlener sneller of een kind ook bekend is bij zijn collega’s. Ze kunnen dan overleggen

---

<sup>1</sup> Regio de Meierij: Gemeente Boxtel, Gemeente Haaren, Gemeente ’s-Hertogenbosch, Gemeente Heusden, Gemeente Schijndel, Gemeente Sint-Michielsgestel en Gemeente Vught.

wat de beste aanpak is voor hulpverlening.” Per 1 augustus 2010 moeten alle gemeenten met de verwijzindex werken, dit is anno 2012 voor alle gemeenten gerealiseerd (Abraham, 2012).

### *Het regionale systeem en Zorg voor Jeugd*

Enkel de Raad voor de Kinderbescherming werkt rechtstreeks met de VIR. Andere instellingen en gemeenten zijn aangesloten middels een regionaal systeem (Abraham, 2012). In de regio 's-Hertogenbosch wordt gewerkt met Zorg voor Jeugd en is om die reden focus van dit onderzoek. Zowel binnen de VIR als binnen Zorg voor Jeugd staan alleen “dat”-gegevens (N.A.W. gegevens van de jongere en contactgegevens betrokken hulpverlener(s)).

Zorg voor Jeugd kent op dit moment 3 functies: 1) “ketenregistratie” (laten zien dat je bij een jeugdige betrokken bent) 2) “ketencoördinatie” (betekenis geven) en 3) “signaal” (je maakt je zorgen over de ontwikkeling van een kind).

### *Ketencoördinatie*

In het Convenant Zorg voor Jeugd voor Noordoost-Brabant (2011) wordt ketencoördinatie omschreven als een functie die alle activiteiten omvat die gericht zijn op het regisseren, verbinden, afstemmen en bewaken van de organisatie en uitvoering van de hulpverlening die door meerdere instanties aan één jongere geboden worden. Het doel is het bieden van een adequaat hulpaanbod en het voorkomen van (vroegtijdige) risico's. In het Convenant Zorg voor Jeugd voor Noordoost-Brabant (2011) staat een lijst opgesteld van taken en functies van de ketencoördinator. De kerntaken zijn dat de ketencoördinator de hulpverlening coördineert, maar niet de hulpverlening overneemt en er ook niet inhoudelijk bij betrokken is. De ketencoördinator legt het eerste contact met de hulpverleners over hoe de hulpverlening loopt en koppelt tussendoor terug hoe de hulpverlening loopt en wat er met gemaakte afspraken gedaan is. Dit is echter hoe de taken omschreven staan en wat de gewenste uitvoering is, op basis hiervan kunnen geen uitspraken gedaan worden over hoe ketencoördinatie werkelijk uitgevoerd wordt. Ketencoördinatie wordt als hoofdelement in dit onderzoek meegenomen omdat de onderzoeksvraag/het onderzoek gericht is op de wijze van samenwerking binnen de keten van jeugdhulpverlening voornamelijk geïnteresseerd ben in de wijze van samenwerken. Bij betrokkenheid van twee of meer instanties wordt er automatisch een ketencoördinator aangewezen.

Welke partij wordt aangewezen om de ketencoördinatie uit te voeren, is vastgelegd in het Convenant Zorg voor Jeugd voor Noordoost-Brabant (2011). Bureau Jeugdzorg krijgt ketencoördinatie toegewezen wanneer ze betrokken zijn, GGD consultatiebureau wanneer het kind tussen de nul en de vier jaar oud is, GGD 4-19 jaar wanneer er alleen sprake is van gezondheidsproblemen en het maatschappelijk werk wanneer het kind tussen de vier en de drieëntwintig is en er geen sprake is van gezondheidsproblemen. Ook partijen die niet in de beslisregels opgenomen zijn, kunnen de taak van ketencoördinator toegewezen krijgen na dat dit met

hen overlegd is. Het gaat dan om partijen die deze taak met toegevoegde waarde uit kunnen voeren. In onze regio is dit vaak de organisatie MEE. Bij Juvans (maatschappelijk werk), Bureau Jeugdzorg en GGD consultatiebureau wordt ketencoördinatie uitgevoerd door de direct betrokken medewerker bij de overige instellingen is de ketencoördinator niet direct betrokken.

Omdat het doel van het systeem Zorg voor Jeugd is problemen eerder te signaleren en samenwerking te verbeteren door de hulpverlening te coördineren, moet bekeken worden hoe goede samenwerking er uit ziet. Als positieve en negatieve factoren voor goede samenwerking helder zijn, kan een koppeling met het systeem Zorg voor Jeugd gemaakt worden en bekeken worden of en hoe het systeem Zorg voor Jeugd deze in zich heeft.

#### *Werkprocessen binnen samenwerking*

Voordelen die cliënten hebben bij een betere samenwerking tussen hulpverlenende organisaties zijn: dat de problemen beter beoordeeld worden, de hulpverlening effectiever is, er is minder sprake van dubbel werk, de rollen van de verschillende hulpverleners zijn minder verwarrend, verbeterde communicatie tussen de hulpverleners en de bevinding dat de doelen bereikt zijn (Jones, Packard & Nahrstedt, 2003). Moran, Jacobs, Bunn en Bifulco (2007) vullen dit aan met meer positieve effecten van samenwerken, zoals dat werknemers bij de invoering met hernieuwde motivatie aan de slag gingen en meer tevredenheid met hun werk ervoeren. Ook werden de relaties tussen de organisaties verbeterd, dit kwam door een verbeterde communicatie en verbeterd begrip voor iemands rol binnen een organisatie en de bijbehorende manier van werken. Er bleek meer begrip te zijn wanneer vrijwillige en verplichte vormen van maatschappelijk werk ingezet worden en dat men sneller en beter kan doorverwijzen naar de goede hulpverlener. Door het samenwerken met veel verschillende organisaties leren hulpverleners ook met andere ogen naar situaties te kijken en doordat zij van hun collega's leerden, waren zij in staat een andere relatie met ouders op te bouwen.

In een studie naar factoren die positieve samenwerking tussen bedrijven bevorderen (Johnson, Zorn, Yung Tam, Lamontagne & Johnson, 2003) worden factoren genoemd die bijdragen aan een succesvolle samenwerking, factoren die hier juist niet aan bijdragen, problemen die optreden tijdens het samenwerkingsproces, oplossingen om barrières te overwinnen en wat men bij een volgende samenwerking anders zou doen. Dit is onderzocht bij mensen die werkzaam zijn met jonge kinderen met een beperking en hun families.

De factoren die zij noemen die bijdragen aan een positieve samenwerking tussen bedrijven zijn: bereidheid tot samenwerken, sterk leiderschap, het delen van een gemeenschappelijke visie, vertrouwen, toewijding, eerdere ervaringen met samenwerken, steun van federale fondsen en fondsen van de Staat, een gevoel van urgentie en noodzaak delen, geen keuze hebben dan samenwerken, goede communicatie, geen weerstand tegen verandering en het begrijpen van de culturen van de samenwerkende bedrijven (Johnson et al., 2003).

Dat sterk leiderschap genoemd wordt als factor die positieve samenwerking bevordert, sluit aan bij de functie van *ketencoördinatie* binnen Zorg voor Jeugd; iemand die er voor zorgt dat er samengewerkt wordt, dat de neuzen dezelfde kant op wijzen (het delen van een gemeenschappelijke visie) en iemand die zicht houdt op het samenwerken en communiceren. Omdat goede communicatie als voorwaarde voor goede samenwerking genoemd wordt, is het belangrijk eerst dit nader te belichten. Pirnejad (2008) gaat in op de rol die ICT speelt en kan spelen in communicatie tussen personen en organisaties. Een belangrijk begrip daarbij is *interoperability*. Door Geraci (zoals geciteerd in Pirnejad, 2008) wordt hier een definitie van het Instituut van Elektrische en Elektronische Engineers (IEEE) voor gebruikt: “*het gaat om de mogelijkheid van twee of meer systemen of componenten om informatie uit te wisselen en het gebruiken van de informatie die uitgewisseld is*”. Dit is echter een vrij idealistische definitie omdat in de huidige ICT vaak nog wel knelpunten zitten die dit proces vermoeilijken. Er zijn problemen met de technische koppeling, maar het gaat er ook vooral om dat deze geïmplementeerd wordt zonder dat werkprocessen zijn uitgebalanceerd en verbonden (Pirnejad, 2008). Het systeem Zorg voor Jeugd werkt bij enkele organisaties ook met een automatische koppeling; deze organisaties werken dan niet rechtstreeks in het systeem Zorg voor Jeugd maar in hun eigen systeem. In de praktijk blijkt dit niet altijd te werken; registraties en signalen komen niet altijd door of een update van (één van) beide systemen zorgt er voor dat de koppeling niet meer goed werkt. *Interoperability* is de kern van alle communicatie binnen de gezondheidszorg; zowel binnen organisaties, maar ook bij een verschuiving naar communicatie tussen organisaties (Pirnejad, 2008).

Een ander argument voor de keuze van het gebruik van ICT binnen de hulpverlening heeft te maken met betrouwbaarheid: voorheen waren patiënten verantwoordelijk voor het overdragen van medische gegevens van het ene niveau naar het andere niveau. Ze kregen vaak de rol van boodschapper, deze was echter niet altijd betrouwbaar (Van der Kam, Meyboom-De Jong, Tromp, Moorman en Van der Lei, 2001). Dit speelt bij de huidige situatie en – het systeem – Zorg voor Jeugd ook een rol; ouders willen en kunnen niet altijd vertellen door welke hulpverleners ze allemaal geholpen worden. Hier draagt de functie ketenregistratie binnen het systeem Zorg voor Jeugd aan bij doordat hulpverleners zo kunnen laten zien bij wie ze allemaal betrokken zijn, ook al kunnen of willen ouders niet alles vertellen.

De factoren die Johnson et al. (2003) noemen die zorgen voor een samenwerking die niet succesvol is, zijn: gebrek aan steun van het hoger management, gebrek aan toewijding, gebrek aan gemeenschappelijke visies en doelen, gebrek aan vertrouwen, gebrek aan financiële steun, weerstand tegen verandering, gebrek aan communicatie, gebrek aan tijd, het hinderen van regels/regelingen, het gebrek aan begrip voor en het begrijpen van de samenwerkende bedrijven, er zijn geen negatieve consequenties wanneer er niet samengewerkt wordt en de samenstelling van het personeel verandert (Johnson et al., 2003). In een artikel van Moran et al. (2007) worden factoren genoemd die *multi-agency working* moeilijker maken. Het is meteen al lastig dat iedere organisatie een eigen

manier van werken heeft en ook binnen organisaties krijg je te maken met diverse personen. Hiervoor is het belangrijk om *protocolen* op te stellen voor manieren van werken binnen organisaties (hoe ga je om met privacy, gegevens bijhouden) en voor personen zelf (rol, verantwoordelijkheden). Dit is een complexe en tijdrovende klus; voordat samenwerking tijd oplevert, kost het eerst tijd. Binnen organisaties speelt aansprakelijkheid ook voor managers van organisaties een belangrijke rol, zij moeten hun verantwoordelijkheid nemen en leiding geven aan hun werknemers, de verantwoordelijkheid voor het welzijn van de kinderen moeten de organisaties op zich nemen (Davies & Ward, 2012). Ook verschillen de organisaties in hoe ze met ouders omgaan; bij sommige organisaties moeten ouders schriftelijk toestemming geven, terwijl dit bij andere organisaties helemaal niet gebruikelijk is. Dit is bij het systeem Zorg voor Jeugd geprobeerd te ondervangen door het opstellen van handleidingen en het geven van instructie- en opfrisbijeenkomsten; mensen krijgen instructies afhankelijk van de rol die ze in het systeem Zorg voor Jeugd innemen en niet afhankelijk van de organisatie waarin zij werken. Maar net als bij de taken van de ketencoördinator geven ook deze handleidingen en bijeenkomsten geen garantie voor hoe taken daadwerkelijk uitgevoerd worden. Ook werd door hulpverleners ervaren dat sommige organisaties meer macht werd toebedeeld; zo staan medische organisaties hoger in de hiërarchie (Moran et al., 2007). Deze twee artikelen benoemen andere manieren van problemen waar men bij samenwerken tegenaan kan lopen, Moran et al. (2007) benaderen samenwerken meer vanuit de organisaties en plaatsen het al in de context van hulpverlening aan kinderen en hun families.

De oplossingen die Johnson et al. (2003) noemen om barrières te overwinnen, zijn: de communicatie intensiveren, toewijding, betrokkenheid van sleutelpersonen die ook besluitmakers zijn, stuwkrachten achter de samenwerking, ontwikkeling van vertrouwen en respect, steun tussen de bedrijven, het bedreigen/wegnemen van het op zichzelf zijn van personen/bedrijven, een niet meetbare “human factor” en het veranderen van regels of regelingen. De ketencoördinator is er bij het systeem Zorg voor Jeugd voor om de stuwkracht achter de samenwerking te zijn en te bevorderen (indien nodig) dat organisaties en hulpverleners niet alleen vanuit hun eigen werkveld en taakomschrijving naar casussen kijken. Rose (2011) spreekt in dit verband over het territorium van de hulpverleners en om goed samen te werken zouden zij hier wat van moeten opofferen om daarmee het collectieve belang te dienen. Friedman et al. (2007) geven ook aan dat het belangrijk is om partners die niet meer deelnemen aan de samenwerking weer – proberen – te betrekken bij de samenwerking. Ook moet er zicht gehouden worden op de kwaliteit van de communicatie tussen de organisaties; dus niet alleen dat die communicatie plaatsvindt.

Er is door Johnson et al. (2003) ook gevraagd naar zaken die mensen anders zouden doen wanneer ze weer zouden moeten samenwerken. Hieruit kwam het volgende naar voren: de communicatie intensiveren, vooruit plannen, het betrekken van sleutelpersonen die ook besluitmakers zijn, mensen hebben soms ook geen idee wat ze anders zouden doen, meer betrokkenheid van

rechtspersonen of meer ouderlijke betrokkenheid, het begrijpen van de culturen van de organisaties waar mee samengewerkt wordt, het veranderen van regels of regelingen, zich ontdoen van “turf issues” (mensen die niet willen samenwerken identificeren aan het begin van de samenwerking) en meer geld beschikbaar hebben (Johnson et al., 2003).

### *Samenwerking voorbij werkprocessen*

Een goede samenwerking draait niet alleen om werkprocessen, maar gaat ook verder dan dat. In een proefschrift van Van Delden (2009) wordt aangehaald dat wanneer de samenwerking en de werkprocessen die daarbij horen eenmaal op gang zijn gekomen er vervolgens behoefte is aan hoe er wordt omgegaan met het nakomen van afspraken. Wat zou er gedaan worden en gebeurt dit ook daadwerkelijk? Het is hierbij ook van belang dat er correcties plaats vinden wanneer afgesproken zaken niet uitgevoerd worden of niet goed verlopen (Van Delden, 2009). Deze behoeften sluiten aan bij de functie ketencoördinatie die binnen Zorg voor Jeugd bestaat. Van Delden (2009) benadrukt ook dat vrijblijvendheid een valkuil is bij samenwerkingsverbanden. Wanneer er bij samenwerkingsverbanden, en in ieder geval bij samenwerken, geen sprake is van feedback en het verbinden van consequenties aan de samenwerking blijft het te vrijblijvend en gaat de druk er af.

Wanneer wordt gesproken over succesvolle samenwerking tussen organisaties komt de term *vervlechting* ter sprake (Van Delden, 2009). Samenwerken is niet je eigen koers varen en je beperken tot overdrachtsmomenten (wanneer er bijvoorbeeld een wisseling van hulpverlener plaatsvindt); maar samenwerken is een gezamenlijk proces en dus moet je integreren. Vervlechting kent zowel inhoudelijke als procesmatige elementen. Bij inhoudelijke elementen moet gedacht worden aan gezamenlijk probleemanalyses en gezamenlijke behandelingsplannen, gekoppelde (cliënt)informatiesystemen en op personeelsbeleid en personele inzet die op samenwerking afgestemd zijn. Wanneer procesmatig naar vervlechting gekeken wordt, is het een samenwerking tussen de partners die sterk geïntensiveerd is. Aspecten die dan vaak genoemd worden, zijn dat beroepskrachten en coördinatoren gemakkelijke ingangen hebben binnen elke partnerorganisatie, dat de samenwerkingsteams ingebed zijn in de lijnorganisatie van de partner, van de partnerorganisaties is het middenkader betrokken én werken ze mee en collega's bij de moederorganisatie worden op de hoogte gehouden over de samenwerking en tussentijdse resultaten worden breder naar partnerorganisaties gecommuniceerd (Van Delden, 2009).

Wanneer Van Delden (2009) over samenwerking spreekt, heeft hij het over verschuivingen van invloed tussen verschillende actoren op verschillende niveaus. De actoren die hij noemt zijn: overheid, bestuurders, managers, regisseurs, beroepskrachten en burgers. Wanneer naar de verschillende functies in Zorg voor Jeugd gekeken wordt, sluiten regisseurs (ketencoördinatoren) en beroepskrachten (overige hulpverleners, degenen die signaleren en registreren) hier het meest bij aan. De rol van regisseur wordt door Van Delden (2009) op verschillende niveaus beschreven;



procesregisseur, kwartiermaker, coördinator en casusmanager. Hiervan past alleen de beschrijving van casusmanager niet bij de ketencoördinator, omdat de ketencoördinator geen inhoudelijke rol speelt (op dat moment). Degene die ketencoördinator is, kan wel de betrokken hulpverlener zijn. Maar op het moment dat diegene ketencoördinator is zijn/haar rol de keten te coördineren.

Valkuilen voor de regisseur die genoemd worden door Van Delden (2009) zijn dat ze te nadrukkelijk aanwezig kunnen zijn (wat kan leiden tot het afhankelijk maken van beroepskrachten van de regisseur, terwijl samenwerking tussen de beroepskrachten onderling juist het doel is) en dat de rol die ze hebben soms juist te onduidelijk is. Hierdoor kunnen ze meer taken op zich gaan nemen dan de bedoeling is omdat de beroepskrachten zich minder verantwoordelijk voelden; de regisseur is toch degene die de samenwerking “doet”?

De belangrijkste taak die voor de beroepskrachten, die binnen een samenwerkingsverband functioneren, beschreven staat is dat zij de volle verantwoordelijkheid nemen voor de opdracht die er voor hen gezamenlijk ligt. Ook bij de beroepskrachten kunnen problemen ontstaan die een goede samenwerking in de weg staan. Een voorbeeld hier van is dat de beroepskrachten zich te veel vanuit hun eigen beroepswereld en eigen methodieken blijven bewegen. Wat hieruit voortvloeit, is impliciete tegenwerking. Beroepskrachten die zich heel terughoudend opstellen of met een voorzichtigheid te werk gaan die vanuit professioneel oogpunt goed te verantwoorden is (bijvoorbeeld met betrekking tot privacy), laten de samenwerking al stroever verlopen. Er ontstaat een gevoel van collectieve machteloosheid, en op casusniveau collectieve “handelingsverlegenheid”. Er vinden veel vergaderingen plaats, maar men neemt weinig initiatief om ook buiten die vergaderingen contact met elkaar te leggen. De collectieve handelingsverlegenheid op casusniveau uit zich in een houding bij de beroepskrachten waardoor het risico bestaat dat de samenwerking weer versmalt: door te grote complexiteit en risico's wordt het nemen van beslissingen steeds lastiger voor hen en wordt dit steeds meer uitgesteld (Van Delden, 2009). Dit werkt langs elkaar werken in de hand en dit leidt tot ontevredenheid bij zowel bestuurders als cliënten, met het uiteindelijke risico dat de samenwerking beëindigd wordt bij een gebrek aan resultaat.

In het artikel van Moran et al. (2007) worden ook twee manieren van het kijken naar problemen genoemd; het medische model (dat vaak de boventoon voert) en het sociale model. Het medische model kijkt naar moeilijkheden in het licht van stoornissen en ziektes, ook legt het de nadruk op het behandelen van individuele symptomen of kwalen. Het sociale model legt juist de nadruk tegemoet komen aan de behoeften van de gehele persoon (dus op alle mogelijke aspecten; lichamelijk, persoonlijkheid, et cetera) en ook wil het kinderen en families aanzetten en in staat stellen om op hun eigen krachten te bouwen en zo met hun problemen om te gaan. Dit lijkt niet meteen bij samenwerken aan te sluiten zoals er in dit verdere onderzoek naar gekeken wordt (de eigen kracht van de hulpbehoevende wordt niet meegenomen), maar toch zijn er enkele aanknopingspunten te zien. Goed samenwerken tussen organisaties sluit aan bij het sociale model; vanuit verschillende disciplines

werken hulpverleners samen om het kind en het gezin zo goed en volledig mogelijk te kunnen helpen. Gupta en Blewett (2007) spreken in plaats van over het sociale model, ook wel over de ecologische aanpak. Maatschappelijk werkers zouden zich niet alleen moeten richten op de veiligheid van het kind door zich uitsluitend met het kind bezig te houden, maar zij zouden het gehele gezin in een preventieve aanpak moeten betrekken. Doordat er steeds meer aandacht komt voor het multidisciplinair werken, ligt hierin ook een rol voor het maatschappelijk werk. Door het samenwerken met verschillende organisaties krijgt men ook inzicht in andere perspectieven ten aanzien van de hulpverlening. Dit kan helpen bij het beoordelen van en handelen ten aanzien de veerkracht en kwetsbaarheid van kinderen (Gupta & Blewett, 2007). Beroepskrachten leren hierdoor breder te kijken dan hun directe werkveld. Hierdoor is de communicatie meer open, wat leidt tot een beter begrip van kinderen en hun behoeften (Golding, 2010).

Mensen zullen niet altijd vanzelf goed samenwerken met andere hulpverleners en organisaties, hiervoor is meer nodig dan kennis die zij door ervaring hebben opgedaan. Er moet een samenwerkingshouding ontwikkeld worden en vaardigheden voor interdisciplinair communiceren en samenwerken. (Jones et al., 2003). Hiervoor hebben zij een training ontwikkeld waarin mensen via vier stappen gaan van informatie krijgen over samenwerken naar uiteindelijk interdisciplinair problemen oplossen. Ondanks dat de resultaten van het onderzoek op zelfbeoordelingen gebaseerd zijn, werden er toenames in kennis, een verbeterde houding ten opzichte van samenwerken en meer samenwerking binnen de eigen organisatie (Jones et al., 2003).

### *Groot-Brittannië*

In Groot-Brittannië is er naar aanleiding van soortgelijke incidenten als in Nederland een onderzoek ingesteld waarbij het verbeteren van de samenwerking tussen hulpverleners en een betere signalering van problemen ook een belangrijke rol speelde. Eén van deze incidenten was de moord op Victoria Climbié, een meisje dat in 2000 overleed op de intensive care in het ziekenhuis. Zij overleed nadat zij maandenlang slecht behandeld en verzorgd was door haar oudtante en diens man; de mensen die de zorg voor Victoria droegen (Laming, 2003). In een onderzoek naar de dood van dit meisje kwam naar voren dat er weinig samen werd gewerkt tussen hulpverleners, maar dat deze hulpverleners hier ook nagenoeg geen training in gekregen hadden. Tevens was er een probleem met het dragen van de verantwoordelijkheid; als er bekend was wie er nog meer betrokken was, was er vaak niemand die dan de verantwoordelijkheid voor de hulpverlening op zich nam en er geen sprake was van afstemming en controle. Daarnaast hadden veel hulpverleners moeite met het uitwisselen van informatie en als er informatie werd uitgewisseld was deze vaak van slechte kwaliteit. Dit kwam voort uit de angst dat er bij zorgen met geen of weinig kans op gevaar geen actie werd ondernomen en omdat zij vreesden dat de opgebouwde band met ouders hierdoor negatief beïnvloed werd (Davies & Ward, 2012). Om de veiligheid van kinderen te waarborgen is het volgens Laming (2003) noodzakelijk dat er verbeteringen

optreden in de wijze van informatie uitwisselen binnen en tussen organisaties. Hiervoor is het belangrijk dat personeel (de hulpverleners) verantwoordelijk wordt gehouden voor de informatie die zij delen. Een eerste stap hiervoor is dat iedere organisatie de verantwoordelijkheid moet accepteren en dragen dat de informatie die zij delen helder bij een andere organisatie terechtkomt. In het geval van onzekerheden is het aan de ontvangers om hier vragen bij te stellen en op die manier toch duidelijkheid te genereren (Laming, 2003). Er worden trainingen aanbevolen om het samenwerken tussen instanties te verbeteren, maar dit moet niet ten koste gaan van trainingen om mensen in hun eigen organisatie goed te laten functioneren (France, Munro & Waring, 2010).

Ook in Groot-Brittannië is er onderzoek gedaan naar digitale systemen voor het signaleren van problemen (Parton, 2010). Het belang van vroege interventie en het vertrouwen op ICT wordt duidelijker zichtbaar in hulpverlenende diensten door de introductie van ContactPoint en het Common Assessment Framework (CAF). In dit onderzoek werd ook gezegd dat er een verschuiving heeft plaatsgevonden van de focus op kinderen die eventueel mishandeld worden naar kinderen die het risico lopen om zich niet optimaal te ontwikkelen; er wordt op een breder gebied gekeken naar eventuele risico's. Inmiddels is ContactPoint in Groot-Brittannië niet meer werkzaam (gesloten in augustus 2010); er werd verklaard dat het buiten proportie en onwettig was om gegevens over alle kinderen bij te houden en dat die beschikbaar waren voor veel mensen (Gheera, 2011). Daarnaast waren er ook andere problemen wanneer ICT gebruikt werd in de hulpverlening; men had training nodig om er goed mee om te gaan en het onthouden van wachtwoorden leverde ook problemen op (Peckover & Hall, 2009).

### *Het huidige onderzoek*

Zoals hierboven beschreven staat, verloopt samenwerking tussen verschillende organisaties niet vanzelfsprekend goed. Er zijn verschillende factoren die dit positief en negatief kunnen beïnvloeden en ook wordt het gebruik van ICT als ondersteuning hierbij zowel positief als negatief ervaren.

Daarom is de onderzoeksvraag die voor dit onderzoek centraal staat:

*Hoe kan een systeem als “Zorg voor Jeugd” bijdragen aan de samenwerking tussen hulpverlenende instanties?*

Om een zo compleet mogelijk beeld te krijgen, worden gebruikerservaringen over ketencoördinatie, effecten van het systeem Zorg voor Jeugd, samenwerken en verbeterpunten onderzocht.

## **Methode**

### *Participanten*

Voor de enquête zijn respondenten benaderd via de nieuwsbrief van Zorg voor Jeugd, deze is verspreid onder 1152 gebruikers van 206 organisaties en er zijn 100 ingevulde enquêtes geretourneerd.

Hiervan zijn er 12 mannen en 88 vrouwen met een gemiddelde leeftijd van 43 (SD = 10.11) jaar. Gemiddeld waren ze 16 (SD = 10.52) jaar werkzaam binnen het werken met jeugdigen. Van de participanten hebben er vijf hun laatste opleiding afgerond op VMBO/HAVO/VWO/MBO, 75 op HBO en 20 op WO.

Voor de interviews is er contact gelegd met de instellingen (in ieder geval alle instellingen die ketencoördinatie uitvoeren) en gevraagd naar personen om te interviewen (die wel enige ervaring met Zorg voor Jeugd hebben, om waardevolle meningen en adviezen te verkrijgen). Er zijn elf personen van tien instellingen geïnterviewd. Hiertoe behoorden vijf ketencoördinerende instanties (Bureau Jeugdzorg, GGD Consultatiebureau, GGD 4-19 jaar, Juvans en MEE) en vijf instanties die alleen registreren of signaleren (Halt, een school voor speciaal basisonderwijs, een bovenschoolse voorziening, leerplicht en een GGZ instelling). Eén instelling voor maatschappelijk werk kon niet meer deelnemen aan de interviews voor ketencoördinerende instellingen. Bij de keuze voor de overige instellingen is eerst geselecteerd op instellingen die veel registreren en/of signaleren in het systeem Zorg voor Jeugd, om mensen te selecteren die veel ervaring met het systeem hebben en er veel over kunnen zeggen. Vervolgens zijn er vijf instellingen uit zo breed mogelijke sectoren gekozen om zo breed mogelijk reacties uit het werkveld te krijgen.

#### *Procedure*

De link naar de enquête is verspreid via de nieuwsbrief van Zorg voor Jeugd en na drie weken is er nog een herinneringsmail verstuurd. Voor medewerkers van Bureau Jeugdzorg die Zorg voor Jeugd gebruiken, is de nieuwsbrief en de herinneringsmail verspreid door de vaste persoon die daar intern verantwoordelijk voor is. Men kon online via thesistools de enquête invullen, resultaten konden gedownload worden via thesistools. Voordat de herinneringsmail verstuurd was, waren er 11 reacties en daarna 100.

Interviews zijn afgenomen in april en mei. Deze vonden plaats op de werkplek van de geïnterviewde en de werkplek van de interviewer. Van de interviews zijn aantekeningen op een topiclijst en geluidsopnamen gemaakt om tijdens het interviewen zo goed mogelijk te kunnen luisteren door de mogelijkheid alles op een later tijdstip terug te kunnen luisteren. Hierdoor kan sec het gezegde verwerkt worden, zonder interpretaties bij het verwerken; hierdoor wordt de betrouwbaarheid van de gegevens verhoogd.

#### *Meetinstrumenten*

Omdat er zowel gebruik gemaakt is van kwantitatief onderzoek (enquête) en kwalitatief onderzoek (enquête en interviews) is dit een *mixed methods* onderzoek. Hiervoor is gekozen om een zo compleet mogelijk beeld te creëren. Dat maakt het mogelijk om in de interviews veel uitgebreider vragen te stellen dan in de enquêtes, maar ook kunnen de interviews gebruikt worden om in te gaan op resultaten van de enquête en eerdere interviews (Curry, Nembhard & Bradley, 2009).

De gehele enquête bestaat uit 29 vragen. De enquête bestaat uit gesloten vragen (19) en open vragen (10) om dieper informatie te verkrijgen. Er was één enquête voor zowel ketencoördinatoren als de overige gebruikers van Zorg voor Jeugd. De enquête bestaat voornamelijk uit vragen waarbij men items moet beoordelen op een schaal van 1 tot 10 (heel onbelangrijk/heel slecht en heel belangrijk/heel goed). Alle vragen en antwoorden staan al in dezelfde richting geformuleerd, daardoor is latere hercodering bij het vergelijken van die schalen niet nodig. Zie voor de gehele enquête Bijlage 1. Voor het interviewen waren er twee topiclijsten; één voor ketencoördinatoren (Bijlage 2) en één voor overige gebruikers (Bijlage 3). Deze waren grotendeels hetzelfde, met het verschil dat aan ketencoördinatoren vragen gesteld werden over hoe zij hun taken ervaren (met betrekking tot tijdsdruk en caseload etc.).

In de enquête is beoogd een aantal concepten te meten en aan de hand daarvan zijn vragen en items opgesteld.

**Ketencoördinatie:** Het *belang van ketencoördinatie* is gemeten door te vragen naar de zeven losse taken van de ketencoördinator en hoe belangrijk men die vindt (vraag 10) en door te vragen hoe belangrijk men ketencoördinatie in zijn geheel vindt (vraag 11). Het *oordeel over ketencoördinatie* is gemeten door wederom te vragen naar een oordeel over de uitvoering van elk van de zeven taken van de ketencoördinator (vraag 14) en naar een algemeen oordeel over ketencoördinatie (vraag 12). Omdat vraag 10 en 14 uit meerdere items bestonden zijn voor beide vragen factoranalyses uitgevoerd om te bekijken of de losse items als één schaal geïnterpreteerd mogen worden. Voor beide vragen werd één component geëxtraheerd met een Cronbach's alpha van 0.95 en 0.98, deze betrouwbaarheid is groot genoeg om voor vraag 10 en vraag 14 twee nieuwe schalen te creëren.

**Effecten:** De *ervaren effecten* door ketencoördinatie/Zorg voor Jeugd zijn gemeten door de vraag in welke mate men negen effecten van ketencoördinatie ervaren heeft (vraag 15). Voor vraag 15 is een factoranalyse uit gevoerd om te bekijken of de losse items als één schaal geïnterpreteerd mogen worden. Hiervoor werd één component geëxtraheerd met een Cronbach's alpha van 0.97, dit is zo hoog dat de items voor deze vragen samen als één schaal geïnterpreteerd mogen worden. Hiervoor wordt een nieuwe variabele gecreëerd.

**Samenwerking:** Het *belang van samenwerken* is gemeten door tien aspecten van samenwerken een cijfer te geven voor hoe belangrijk ze elk aspect vinden (vraag 18) en door te vragen hoe belangrijk men samenwerking met beroepskrachten van andere organisaties vindt (vraag 20). Een *oordeel over de samenwerking* is gemeten door te vragen hoe men de samenwerking tussen beroepskrachten van verschillende organisaties verandert vindt sinds de invoering van Zorg voor Jeugd (vraag 21) en door te vragen de samenwerking tussen beroepskrachten van verschillende organisaties sinds de invoering van Zorg voor Jeugd te beoordelen (vraag 22). Omdat vraag 18 uit meerdere items bestond is een factoranalyse uitgevoerd of de losse items als één schaal geïnterpreteerd mogen worden, daar konden twee componenten uit gehaald worden, met ieder een Cronbach's alpha van 0.88 en 0.94. Maar omdat

deze twee componenten lastig te duiden waren, is er voor gekozen om toch één nieuwe variabele van alle items te maken omdat de Cronbach's alpha voor de 10 items samen 0.94 was en daarom ook voldoende betrouwbaar.

Verbeteringsmogelijkheden: Hiervoor is eerst gevraagd naar het oordeel over het systeem Zorg voor Jeugd (vraag 23). Manieren waar op Zorg voor Jeugd verbeterd kan worden zijn gemeten door te vragen naar *partijen* die wel of geen ketencoördinator zouden moeten zijn (vraag 16 en vraag 17) en door te vragen naar welke *verbeterpunten* men ziet en een toelichting hierop (vraag 24 en vraag 25).

#### *Data-analyse*

In SPSS zullen voor de enquêtevragen die gesloten zijn codes opgesteld worden en voor de open vragen zullen kernwoorden geëxtraheerd worden en daarvan zijn opnieuw variabelen en bijbehorende categorieën opgesteld voor gebruik in SPSS. Alleen de open vraag “Heb je nog opmerkingen over de enquête of Zorg voor Jeugd?” is niet op deze manier geanalyseerd; daar is alleen gekeken naar opvallende antwoorden en die zullen benoemd worden. Omdat bij deze vraag veel uiteenlopende antwoorden zijn die op twee onderwerpen betrekking kunnen hebben, is het niet waardevol om die te categoriseren voor analyse met SPSS. Van de getranscribeerde interviews van de ketencoördinatoren zullen zinnen bij elkaar gezocht worden die over hetzelfde onderwerp gaan en dit zal dan per onderwerp van ieder interview gebeuren. Dit zal ook gedaan worden met de interviews die afgenomen zijn met overige gebruikers van Zorg voor Jeugd. Deze antwoorden zullen bij de resultatensectie zoveel mogelijk gekoppeld worden aan enquêtevragen om een zo breed mogelijk beeld te scheppen over bepaalde onderwerpen.

Door middel van een independent samples t-test zal voor verschillende schalen het verschil tussen mensen die wel en niet ketencoördinatie uitvoeren bekeken worden, door middel van one-way ANOVA is gekeken naar de verschillen tussen hoeveel casussen men met ketencoördinatie had in 2012. En door middel van een lineaire regressie-analyse is gekeken naar de invloed van een aantal achtergrondvariabelen op bepaalde schalen. Het gaat hierbij om de achtergrondvariabelen aantal jaar werkzaam met jongeren, niveau van de laatste opleiding, of men het afgelopen jaar een registratie en/of signaal heeft afgegeven, of men ketencoördinator is en hoeveel casussen met ketencoördinatie men in 2012 had

## **Resultaten**

### *Achtergrondinformatie*

De 100 respondenten op de enquête bestaan uit 12 mannen en 88 vrouwen met een gemiddelde leeftijd van 43 jaar (SD = 10.11). Gemiddeld waren ze 16 jaar (SD = 10.52) werkzaam binnen het werken met jeugdigen. De meeste participanten (75%) zijn opgeleid op HBO-niveau, 20% op WO-niveau en 5% heeft een middelbare opleiding. In tabel 1 zijn meer demografische gegevens te zien.

In tabel 2 en 3 is aangegeven bij welke organisaties de respondent werkzaam was. De meeste respondenten (40%) werken in de JGZ (GGD Consultatiebureau en GGD 4-19 jaar) en 17% werkt in het onderwijs. Opvallend is dat vanuit de justitiële hulpverlening (Halt, reclassering) en vanuit de kinderopvang geen reacties zijn binnengekomen.

Van de 100 participanten voeren er 25 ketencoördinatie uit en gemiddeld voeren de ketencoördinatoren deze taak 39 maanden uit (ongeveer drie jaar en drie maanden; SD= 16.64). Twee mensen wisten niet of ze ketencoördinatie uitvoerden, deze categorie is verder niet meegenomen in berekeningen.

*Tabel 1: Demografische gegevens respondenten enquête.*

	N
Participanten	100
Man	12
Vrouw	88
Gemiddelde leeftijd	43
Opleidingsniveau	
VMBO/HAVO/VWO/MBO	5
HBO	75
WO	20
Gemiddeld aantal jaar werkzaam met jeugdigen	16
Afgelopen jaar registratie/signaal afgegeven	
Ja	68
Nee	22
Organisatie maakt gebruik van automatische koppeling	10
Ketencoördinator	
Ja	25
Nee	73
Weet ik niet	2
Gemiddelde tijd ketencoördinator	3.25
Aantal casussen met ketencoördinatie in 2012*	
0	16
1-5	58
6-10	13
11-15	3
16-20	3
>20	5

*\*Er is een nieuwe categorie 6 of meer geconstrueerd vanwege de kleine hoeveelheden participanten naarmate het aantal casussen groeit*

Tabel 2: Organisaties waar men werkzaam is.

Organisatie	Aantal antwoorden N	Percentage van aantal antwoorden
GGD Consultatiebureau	27	25.5%
Primair onderwijs	13	12.3%
GGD 4-19 jaar	13	12.3%
Overig	9	8.5%
MEE	8	7.5%
Bureau Jeugdzorg	7	6.6%
SMO	6	5.7%
GGZ	4	3.8%
Cello	4	3.8%
Gemeente	3	2.8%
Vivent GTB	2	1.9%
Speciaal onderwijs	2	1.9%
Voortgezet onderwijs	2	1.9%
Welzijnsorganisatie	1	0.9%
Ziekenhuis	1	0.9%
Huisarts	1	0.9%
Oosterpoort	1	0.9%
ContourdeTwern	1	0.9%
Juvans	1	0.9%
Totaal	106	100.0%

Tabel 3: Overige organisaties waar men werkzaam is.

Organisatie	N
CJG	3
Kentalis	3
Eerstelijns psychologenpraktijk	1
Forensisch geneeskundige	1
Eigen praktijk als kinder- en jeugdtherapeut	1
Integrale vroeghulp	1
Totaal	10

Er hebben 68 participanten het afgelopen jaar een signaal en/of registratie afgegeven, 22 hebben dit niet gedaan en bij tien participanten wordt er binnen de organisatie gebruik gemaakt van een automatische koppeling. Dit wil zeggen dat zij niet rechtstreeks in Zorg voor Jeugd werken en dus direct een signaal en/of registratie afgeven, maar dat zij in hun eigen systeem werken en dat daarmee informatie naar Zorg voor Jeugd doorgegeven wordt. Er is ook gevraagd naar het aantal casussen waar de participant als hulpverlener bij betrokken was, waar ook een ketencoördinator bij betrokken was in 2012 (hier is gevraagd om ook alle casussen mee te nemen waar de participant eventueel zelf ketencoördinator bij was). Van de 98 participanten die deze vraag beantwoorden, gaven er 16 participanten het antwoord bij nul casussen met ketencoördinatie betrokken te zijn geweest in 2012, 58 participanten bij één tot en met vijf casussen, 13 participanten bij zes tot en met tien casussen, drie participanten bij 11 tot en met 15 casussen, drie participanten bij 16 tot en met 20 casussen en vijf participanten bij meer dan 20 casussen met ketencoördinatie in 2012. Er zijn dus 24 respondenten bij



meer dan zes casussen betrokken geweest, hiervan waren er negen ketencoördinatoren, de meeste andere hulpverleners waren bij tenminste één casus betrokken, slechts 16 respondenten hadden geen ervaring.

*Tabel 4: Gemiddelde scores gehele groep en wel/niet ketencoördinator.*

Schalen en items	Gehele steekproef		Ketencoördinator		Overige gebruiker	
	Gemiddelde	SD	Gemiddelde	SD	Gemiddelde	SD
Belang ketencoördinatie	8.61	1.42	8.02	1.38	8.80	1.39
De regie voeren over het plan van aanpak	8.64	1.56	7.96	1.59	8.88	1.49
Het bijhouden van afspraken	8.28	1.91	7.56	1.90	8.56	1.84
De informatie-uitwisseling tussen betrokken hulpverleners coördineren	8.49	1.61	7.84	1.70	8.75	1.53
Een efficiënte en adequate terugkoppeling naar betrokken hulpverleners	8.70	1.58	8.12	1.67	8.89	1.53
De verleende hulp monitoren en indien nodig het plan van aanpak bijstellen	8.61	1.65	7.92	1.87	8.83	1.53
Toetsen of gemaakte afspraken zijn nagekomen en indien nodig het plan van aanpak bijstellen	8.65	1.59	8.00	1.83	8.86	1.47
Een ketencoördinator is een helikopter die boven de casus hangt	8.82	1.38	8.68	1.07	8.86	1.49
Oordeel ketencoördinatie	5.46	2.37	6.29	2.01	5.11	2.44
De regie voeren over het plan van aanpak	5.71	2.43	6.29	2.16	5.46	2.51
Het bijhouden van afspraken	5.40	2.53	6.25	2.11	5.05	2.63
De informatie-uitwisseling tussen betrokken hulpverleners coördineren	5.56	2.51	6.46	2.04	5.18	2.60
Een efficiënte en adequate terugkoppeling naar betrokken hulpverleners	5.46	2.52	6.50	2.27	5.03	2.52
De verleende hulp monitoren en indien nodig het plan van aanpak bijstellen	5.23	2.51	6.21	2.19	4.84	2.56
Toetsen of gemaakte afspraken zijn nagekomen en indien nodig het plan van aanpak bijstellen	5.23	2.49	5.92	2.47	4.95	2.49
Een ketencoördinator is een helikopter die boven de casus hangt	5.58	2.62	6.48	2.50	5.23	2.62

Vervolg tabel 4

	Gehele steekproef		Ketencoördinator		Overige gebruiker	
	Gemiddelde	SD	Gemiddelde	SD	Gemiddelde	SD
Effecten	5.38	2.35	6.12	1.96	5.05	2.43
Problemen van de jeugdige worden eerder erkend door de hulpverleners	5.13	2.39	5.79	2.19	4.85	2.45
Er is sprake van een betere samenwerking	5.78	2.62	6.54	2.25	5.44	2.72
Er is sprake van een betere relatie met de jeugdige en het gezin	5.09	2.51	5.42	2.34	4.93	2.59
Er zijn nieuwe contacten opgedaan	5.26	2.55	6.13	2.07	4.89	2.67
De geboden hulp is effectiever	5.50	2.62	6.50	2.21	5.07	2.68
Ik pas mijn plan van aanpak dat ik heb voor de jeugdige aan	5.39	2.62	6.13	2.27	5.02	2.65
Ik beoordeel de problematiek van de jeugdige op een andere wijze	4.98	2.62	5.42	2.34	4.72	2.66
Er wordt eerder samengewerkt	5.73	2.66	6.67	2.33	5.33	2.71
Het gezin is nu beter geholpen	5.60	2.62	6.50	2.25	5.21	2.68
Belang samenwerken	8.02	1.41	7.58	1.60	8.16	1.32
Gemeenschappelijke visie	7.35	2.02	7.60	1.66	7.23	2.14
Vertrouwen	8.12	1.64	7.48	1.92	8.33	1.48
Afstemming	8.60	1.63	8.04	1.90	8.79	1.49
Communicatie	8.68	1.66	8.20	1.96	8.85	1.53
Integrale aanpak	8.40	1.58	7.88	1.74	8.58	1.50
Gemeenschappelijk gevoel van urgentie/noodzaak	8.07	1.73	7.60	1.68	8.22	1.73
Steun van hoger management	7.70	1.90	7.20	2.20	7.83	1.78
Het begrijpen van de (organisatie)cultuur van de samenwerkingspartner	6.98	2.08	6.72	2.07	7.03	2.10
Efficiëntie	8.38	1.61	7.96	1.70	8.52	1.56
Het verbinden van consequenties aan de samenwerking	7.91	1.72	7.08	2.10	8.18	1.49
Oordeel samenwerking	5.94	2.03	6.44	1.83	5.76	2.11
Oordeel Zorg voor Jeugd	5.97	2.25	5.96	2.17	6.03	2.24

De resultaten zijn ingedeeld naar de vier hoofdaspecten Ketencoördinatie (Belang Ketencoördinatie en Oordeel ketencoördinatie), Ervaren Effecten van Ketencoördinatie, Samenwerking (Belang Samenwerking en Oordeel Samenwerking) en Verbeteringsmogelijkheden (Partijen en

Verbeterpunten). Vervolgens worden eerst de enquêteresultaten besproken en daarna de interviews met de overige gebruikers van het systeem Zorg voor Jeugd en de interviews met de ketencoördinatoren. Bij de meeste onderwerpen wordt een splitsing tussen de interviews gemaakt, behalve bij Belang Samenwerking (waar de ketencoördinatoren bruikbare informatie leverden over de ideale samenwerking) en bij Oordeel Samenwerking (waar de informatie van beiden mooi op elkaar aansloot). De gemiddelden en standaardafwijkingen voor de gehele groep, overige gebruikers en ketencoördinatoren die bij iedere onderwerp besproken worden, zijn terug te vinden in tabel 4.

### Ketencoördinatie

#### *Enquête*

#### Belang ketencoördinatie

Omdat de afzonderlijke items die vroegen naar het belang van de verschillende taken van de ketencoördinator na analyse als één schaal bekeken kon worden die voldoende betrouwbaar was (Cronbach's alpha 0.95), zijn deze schalen verrekend tot een nieuwe variabele. De gemiddelde score op deze schaal Belang Ketencoördinatie is 8.61 (SD = 1.42), men vindt vrijwel alle taken van de ketencoördinator dus zeer belangrijk. Dit komt overeen met het gemiddelde van het totaaloordeel over belangrijkheid  $M = 8.64$  (SD = 1.94).

#### Oordeel ketencoördinatie

De schaal op basis van de items van vraag 14 over de uitvoering van de ketencoördinatie had een betrouwbaarheid van Cronbach's alpha 0.98. De gemiddelde score voor de kwaliteit van de uitvoering was 5.46, SD = 2.37.

Men beoordeelt de uitvoering van de taken van de ketencoördinator nog net niet voldoende. Dit komt redelijk overeen met de gemiddelde score naar het totaaloordeel over de kwaliteit van de ketencoördinatie die met een gemiddelde score van 6.18 (SD = 2.16) beoordeeld is.

Aan de gemiddelden van zowel de nieuwe variabelen als van alle items die behoren tot de oude variabele is te zien dat er meer belang aan de taken van de ketencoördinator gehecht wordt, dan dat deze beoordeeld worden (zie tabel 4). Het item dat het belangrijkste gevonden wordt binnen de ketencoördinatie is dat de ketencoördinator als een helikopter boven de casus hangt, dit is ook de allesomvattende taak van de ketencoördinator. Het item dat het best beoordeeld wordt is dat de ketencoördinator de regie voert over het plan van aanpak. De respondenten waarderen het belang (8.61) van de ketencoördinatie significant hoger dan de uitvoering (5.46),  $t(85) = 11.45$ ,  $p < 0.01$ .

Het is ook interessant om te kijken naar de verschillen op belang ketencoördinatie en oordeel ketencoördinatie tussen mensen die wel en geen ketencoördinatie uitvoeren. Tegen de verwachting in beoordelen de overige hulpverleners het belang van ketencoördinatie significant hoger ( $M=8.80$ , SD = 1.39) dan de ketencoördinatoren zelf (8.02, SD = 1.38),  $t(93) = -2.38$ ,  $p = 0.02$ . De kwaliteit van de

uitvoering van de ketencoördinatie wordt echter wel significant hoger beoordeeld door de ketencoördinatoren zelf ( $M = 6.29$ ,  $SD = 2.01$ ) dan door de overige gebruikers ( $M = 5.11$ ,  $SD = 2.44$ ),  $t(83) = 2.11$ ,  $p = 0.04$ .

Voordat gekeken wordt naar de invloed van bepaalde achtergrondvariabelen op het belang en het oordeel van de kwaliteit van de ketencoördinatie, wordt eerst een correlatietabel gemaakt met achtergrondvariabelen en overige variabelen.

In tabel 5 staan de correlaties tussen een aantal achtergrondvariabelen en de belangrijkste schalen die oordelen gemeten hebben. Het is interessant om te kijken hoe de schalen die gebruikt zijn om de concepten te meten met elkaar samenhangen.

*Ketencoördinatie:* Het is opvallend dat het belang dat aan ketencoördinatie wordt gehecht niet samenhangt met het oordeel over ketencoördinatie ( $r = .20$ , ns). Het belang van ketencoördinatie hangt wel samen met de ervaren effecten ( $r = .30$ ) het belang dat aan de aspecten van samenwerken ( $r = .55$ ) en samenwerken wordt gehecht ( $r = .54$ ) en het oordeel over Zorg voor jeugd ( $r = .25$ ). Het oordeel over ketencoördinatie hangt wel samen met de ervaren effecten ( $r = .75$ ) en de beoordeling van het samenwerken ( $r = .57$ ) en Zorg voor Jeugd ( $r = .39$ ).

*Ervaren effecten:* De ervaren effecten hangen ook nog samen met het belang dat aan samenwerken gehecht wordt ( $r = .30$ ) en de beoordeling van het samenwerken ( $r = .75$ ) en Zorg voor Jeugd ( $r = .60$ ).

*Samenwerking:* Het belang dat aan de aspecten van samenwerking gehecht wordt, hangt samen met het belang dat aan samenwerking gehecht wordt ( $r = .73$ ). Het is opvallend dat het belang dat aan samenwerking gehecht wordt wel met het oordeel hierover samenhangt ( $r = .44$ ), maar dat het belang dat aan de aspecten gehecht wordt niet met het oordeel over samenwerken samenhangt ( $r = .20$ , ns). Het belang dat aan samenwerking gehecht wordt, hangt ook samen met het oordeel over Zorg voor Jeugd ( $r = .30$ ) en het oordeel over samenwerking hangt ook samen met het oordeel over Zorg voor Jeugd ( $r = .66$ ).

*Verbeteringen:* De correlaties van het oordeel over Zorg voor Jeugd zijn bij de eerdere aspecten al besproken.

Tabel 5: Correlaties van achtergrondvariabelen met de belangrijkste schalen.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1 Geslacht	-											
2 Leeftijd	-.26*	-										
3 Jaar werkzaam met jongeren	-.15	.72***	-									
4 Wel/geen keten-coördinator	-.05	-.03	.07	-								
5 Casussen met keten-coördinatie in 2012	.10	.03	-.01	-.21*	-							
6 Belang keten-coördinatie	.06	.19	.25*	.22*	-.08	-						
7 Oordeel keten-coördinatie	-.06	.19	.14	-.20	.10	.20	-					
8 Ervaren effecten	.11	.14	.06	-.16	.03	.30**	.75***	-				
9 Belang aspecten samenwerken	.29**	-.04	.09	.19	-.08	.55***	.06	.20	-			
10 Belang samenwerken	.25*	-.04	.01	.13	.03	.54***	.11	.30**	.73***	-		
11 Oordeel samenwerken	.20	.04	-.02	-.15	.08	.15	.57***	.75***	.20	.44***	-	
12 Oordeel Zorg voor Jeugd	.17	.15	.05	-.04	-.02	.25*	.39***	.60***	.17	.30**	.66***	-

\* $p < .05$ , \*\*  $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$

Ook is er gekeken naar de invloed van een aantal achtergrondvariabelen in relatie tot hoe de respondenten het belang van en het oordeel over de kwaliteit van de ketencoördinatie zien. Hiervoor is gebruik gemaakt van een lineaire regressie-analyse. Het gaat hierbij om aantal jaar werkzaam met jongeren, niveau van de laatste opleiding, of men het afgelopen jaar een registratie en/of signaal heeft afgegeven, of men ketencoördinator is en hoeveel casussen met ketencoördinatie men in 2012 had. Voor het belang van ketencoördinatie verklaren de variabelen samen 15.3%,  $p = 0.01$ . Wanneer naar de variabelen apart gekeken wordt, is alleen het aantal jaar werkzaam met jongeren (Beta = 0.24,  $p = 0.02$ ) significant.

Voor het oordeel over de kwaliteit van de ketencoördinatie verklaart het model 14.7%,  $p = 0.02$ . Wanneer naar de variabelen apart gekeken wordt, is alleen het wel of niet een registratie en/of signaal hebben gegeven het afgelopen jaar (Beta = 0.27,  $p = 0.01$ ) significant.

Er is ook gekeken naar hoeveel casussen met ketencoördinatie men het afgelopen jaar had. Voor zowel de enkelvoudige als samengestelde variabelen voor het belang van ketencoördinatie en het oordeel van de (kwaliteit van de) ketencoördinatie waren er geen significante verschillen tussen de groepen, daarom hoeft er verder ook niet post-hoc getoetst te worden.

## Interviews

### Interviews met overige gebruikers

Deze gebruikers van Zorg voor Jeugd hadden allemaal vrij weinig met ketencoördinatie te maken gehad. De taken en de rol van de ketencoördinator worden door één geïnterviewde verwoord als:

*“De ketencoördinator zou degene moeten zijn die de match maakt tussen partij A en partij B. En indien deze elkaar niet zouden kunnen vinden zou die daar in moeten bemiddelen. Als je het inhoudelijk hebt over wat de ketencoördinator zou kunnen doen dan is het eigenlijk niet meer dan wat ik net zei.”*

En ook:

*“Ik merk wel dat de ketencoördinator een seintje geeft of ik gezien heb dat er een match is en of ik er mee verder kan, maar vervolgens gebeurt er niets en dan hoor je nooit meer wat en de ketencoördinator weet dan ook niet of ik het contact met die ander onderhoud. Ik pleit er voor dat de ketencoördinator een andere rol moet spelen; die moet echt het gesprek aangaan met partijen en mensen rond de tafel krijgen om het gezin en het systeem te bespreken. Dat is ook degene die mensen moet aanspreken wanneer er niets gebeurt. De ketencoördinator zou de rol moeten nemen om samenwerking te bevorderen. De ketencoördinator zou er achter aan moeten zitten waarom mensen een signaal af geven en iets met hun zorgen doen. Op die manier kom je wel in gesprek, nu is het vaak nog los zand.”*

Ook in andere gesprekken kwam naar voren dat er verbeterpunten worden gezien voor ketencoördinatie: *“Het idee van Zorg voor Jeugd en ketencoördinatie vind ik goed, maar de huidige uitvoering krijgt van mij op dit moment een onvoldoende. ... Er is weinig contact met de ketencoördinator. De ketencoördinator zou meer de rol moeten nemen die bij hem/haar hoort; meer bellen om dingen af te stemmen.”* Hier valt uit af te leiden dat zij ketencoördinatie wel als een belangrijke taak/functie zien; ze zien een duidelijke rol voor een ketencoördinator weggelegd binnen het samenwerkingsproces en kunnen hier ook concrete verbeterpunten voor noemen. Ook wordt gezegd dat de doelstelling voor de ketencoördinator verbeterd zou moeten worden. De ketencoördinator zou vaker tussendoor moeten afstemmen en het hulpverleningsproces moeten blijven volgen. Bij sommige organisaties is de casemanager ook de ketencoördinator (maar dan met een andere “pet” op bij overleggen zit) en iemand merkt op dat het dan wel voorkomt dat de rol van ketencoördinator dan versloft. Andere commentaren in deze interviews laten zien dat sommige mensen ketencoördinatie (en Zorg voor Jeugd) minder belangrijk vinden; het is niet altijd nodig dat er ketencoördinatie is en ook lopen er in veel gevallen al vaste lijntjes, waardoor de samenwerking en communicatie toch wel loopt. Een effect van ketencoördinatie wordt door de geïnterviewden niet direct ervaren. Eén geïnterviewde zegt dat samenwerking sinds Zorg voor jeugd soms sneller gaat, maar dat ketencoördinatie de zaken ook complexer kan maken. De regels en afspraken die er zijn, moeten ook nageleefd worden wil de samenwerking succesvol zijn en dat kan tot complexiteit leiden.

### Interviews met ketencoördinatoren

De gedeelde mening was dat iedereen het belang van ketencoördinatie ziet en het zeker een meerwaarde vindt hebben. Er wordt gezegd dat *“Het een belangrijke functie is om duidelijkheid te creëren voor ouders en jongeren en dat ze weten wie waar voor is. En het is fijn dat je daar een rol in kunt spelen.”* Er wordt ook aangegeven dat het goed is dat er iemand verantwoordelijk is voor de keten van hulpverlening. Weer iemand anders zegt dat *“Het een meerwaarde is en dat het duidelijke kaders voor de vormgeving van de hulpverlening biedt, wat niet wil zeggen dat voorheen zulke taken niet uitgevoerd werden. Maar dat het nu vastgelegd is, maakt het niet minder goed.”* Dus dat zaken nu vastgelegd zijn ook al werden ze wellicht al uitgevoerd, doet niets af aan het belang van die taken. Wat wel door enige geïnterviewden werd opgemerkt is de discrepantie tussen de rol die zij voor zichzelf – volgens de handleiding – zien als ketencoördinator en de rol die andere gebruikers van hen verwachten. De ketencoördinatoren geven aan dat andere gebruikers hen vaak te inhoudelijk benaderen en hen vaak te inhoudelijk bij de casus willen betrekken.

Een opmerking die gegeven wordt, is:

*“Niet voor iedereen is even helder wat de rol van de ketencoördinator is en wat de rol van de anderen zou moeten zijn. Ik mail altijd betrokkenen wanneer er een match komt en dan krijg ik soms een heel inhoudelijke mail terug; maar ik wil alleen weten of er onderling contact is geweest en of de casus loopt of niet. Zodat ik in kan schatten of het nodig is dat we bij elkaar komen.”*

Een andere gehoorde opmerking is dat de verwachtingen die mensen van de ketencoördinator hebben te hoog zijn, dat men verwacht dat de hulpverlening overgenomen wordt. En ook dat de ketencoördinator degene is die verantwoordelijk is voor het leggen van het contact (wat in eerste instantie ook zo is), maar als dit niet gebeurt dat dan niemand iets hoeft te doen.

*“Mensen wachten af tot de ketencoördinator contact opneemt met hen, tot ze contact opnemen met andere hulpverleners. Dan is de rol van de ketencoördinator en van hun eigen rol binnen Zorg voor Jeugd niet helemaal helder. Mensen denken dat ze klaar zijn wanneer ze een registratie of signaal in Zorg voor Jeugd gezet hebben. Dan moet het volgens hen gebeuren en als ze dan niks horen stopt het. Ketencoördinatie werkt niet altijd omdat de rol niet altijd duidelijk is; dan ben je meer tijd kwijt met dat uitleggen in plaats van daadwerkelijk de keten aan te sturen.”*

Dit zou ook kunnen zorgen voor de ontevredenheid van mensen met ketencoördinatie; als verwachtingen niet kloppen, is het moeilijker om aan de verwachtingen te voldoen.

Op de vraag of ketencoördinatie vanaf twee registraties en/of signalen te vroeg is, geeft een geïnterviewde ketencoördinator aan dat dit juist een goed aantal is en dat het fijn is dat je meteen een aanspreekpunt hebt. Wel is het ooit een keer voorgekomen dat een organisatie MEE in wilde schakelen als ketencoördinator maar dat zij dat niet deden en de casus weigerden. Hier valt uit af te leiden dat de rollen die voor de organisaties weg zijn gelegd, niet voor iedereen duidelijk zijn.

## Ervaren Effecten

### *Enquête*

Ook de vraag naar negen ervaren effecten van ketencoördinatie, kon na factoranalyse tot één schaal bij een voldoende betrouwbaarheid (Cronbach's alpha 0.97) een nieuwe variabele berekend worden. De gemiddelde score op deze schaal Ervaren effecten ketencoördinatie was 5.38 (SD = 2.35). Voor het bekijken en analyseren van de ervaren effecten is het interessant om onderscheid te maken tussen mensen die wel ketencoördinatie uitvoeren en mensen die dit niet doen; ze nemen beiden een andere positie in binnen de samenwerking en hulpverlening. De mensen die ketencoördinatie uitvoeren, zijn er ook verantwoordelijk voor dat de effecten worden ervaren. Er werden significant meer effecten ervaren door mensen die wel ketencoördinatie uitvoeren (M = 6.12, SD = 1.96) dan door mensen die geen ketencoördinatie uitvoeren (M = 5.05, SD = 2.43),  $t(52.13) = 2.12, p = 0.04$ .

Ook hier is gekeken naar de invloed van de achtergrondvariabelen op de ervaren effecten. Het model verklaart 5.2%. Geen enkele achtergrondvariabele had invloed op de ervaren effecten.

Er is gekeken of er verschillen zijn tussen de gemiddelde scores voor effect bij verschillen in aantal casussen met ketencoördinatie in 2012. Er zijn geen significante verschillen tussen de gemiddelden van de groepen met verschillende aantallen casussen, hierdoor is het niet nodig om post-hoc te toetsen en te kijken naar de verschillende gemiddelden van de groepen onderling.

### *Interviews*

#### Interviews met de overige gebruikers

Door het gebruik van het systeem Zorg voor Jeugd worden geen verschillen ervaren in de hoeveelheid tijd en werk die met samenwerken gemoeid gaat, dit sluit niet helemaal aan bij de resultaten uit de enquête. Hierin scoort eerder samenwerken een 6.67 (SD = 2.33); er wordt dus wel in enige mate eerdere samenwerking ervaren. Ook levert het gebruik van Zorg voor Jeugd zelden verrassingen op; vaak is voor de hulpverleners wel bekend wie er bij het gezin betrokken is en lopen er al lijntjes met de desbetreffende organisaties en hulpverleners. Wel komt de samenwerking soms sneller op gang; doordat je direct de contactgegevens hebt. Maar het eerder in beeld hebben van de betrokkenen is geen garantie voor een betere samenwerking. Er moet wel actie ondernomen worden aan de hand van die contactgegevens.

#### Interviews met de ketencoördinatoren

Zij merkten ook op dat het lastig is om iets over de – directe – effecten van Zorg voor Jeugd te zeggen, omdat er al partijen zijn waar het samenwerken automatisch gemakkelijker gaat door de vaste lijnen die er al lopen. Hierdoor levert het ook voor hen zelden verrassingen op. Eén van de geïnterviewde personen merkt op dat als het vaker verrassingen op zou leveren dat dit ook een drive zou kunnen zijn om het systeem meer te gebruiken. Op die manier gaan mensen ook effecten ervaren. De



ketencoördinatoren geven wel aan dat het bij hen veel tijd kost. Dan gaat het niet zozeer om het werken met het systeem Zorg voor Jeugd zelf (dat is niet tijdrovend), maar alles wat er omheen komt kijken om samenwerking tot stand te brengen. Er komen nog meer klussen bij kijken; contact opnemen en onderhouden, wachten tot mensen reageren op pogingen om contact te leggen en overleggen plannen. Men geeft wel aan dat dit nodig is, er kan gezegd worden dat er eerst tijd geïnvesteerd moet worden voordat het tijd oplevert. Ook is Zorg voor Jeugd voor veel hulpverleners vaak nog een taak er bij, naast hun “gewone” werkzaamheden.

### Samenwerking

#### *Enquête*

#### Belang van samenwerking

De afzonderlijke items van de vraag waarin men gevraagd werd aspecten van samenwerken te beoordelen op hoe belangrijk ze die vonden, konden met een Cronbach's alpha van 0.94 samengevoegd worden tot één nieuwe schaal. De gemiddelde score op deze schaal Belang van aspecten van samenwerking was 8.02 (SD = 1.41). De mensen die geen ketencoördinatie uitvoeren vinden aspecten van samenwerken belangrijker (M = 8.15, SD = 1.32) dan mensen die wel ketencoördinatie uitvoeren (M = 7.58, SD = 1.60), deze verschillen zijn echter niet significant. Het belang van samenwerken wordt door de gehele groep gemiddeld beoordeeld met een 9.02 (SD = 1.43). Ook hier scoren mensen die geen ketencoördinatie uitvoeren (M = 9.11, SD = 1.27) dan mensen die wel ketencoördinatie uitvoeren (M = 8.72, SD = 1.84), deze verschillen zijn echter ook niet significant.

Er is gekeken naar de invloed van achtergrondvariabelen op hoe belangrijk men de aspecten van samenwerkingen en hoe belangrijk men samenwerking met beroepskrachten van andere organisaties acht. De modellen verklaren respectievelijk 6.9 % en 3.6 %, maar geen enkele achtergrondvariabele had effect op de schalen.

Vervolgens is getoetst of er verschillen zijn tussen mensen met verschillende hoeveelheden casussen met een ketencoördinator in 2012. Voor zowel hoe belangrijk men aspecten van samenwerken acht als hoe belangrijk men samenwerken met beroepskrachten van andere organisaties acht zijn er geen significante verschillen tussen de groepen. Daarom wordt er verder niet post-hoc getoetst om verschillen tussen groepen onderling te bekijken.

*Tabel 6 : Belangrijkste aspecten van samenwerking.*

Aspecten	Aantal antwoorden N	Percentage respondenten met dit antwoord	Percentage van aantal antwoorden
Afstemming	29	29,9%	19,0%
Goede communicatie	25	25,8%	16,3%
Integrale aanpak	25	25,8%	16,3%
Eén gezin, één plan	18	18,6%	11,8%
Verantwoordelijkheden delen	13	13,4%	8,5%
Met elkaar in contact komen en blijven	13	13,4%	8,5%
Betere hulpverlening	12	12,4%	7,8%
Gemeenschappelijke visie	6	6,2%	3,9%
Urgentie van de zorg voor het kind	4	4,1%	2,6%
Openstaan voor inbreng van anderen	4	4,1%	2,6%
Kijken naar mogelijkheden	3	3,1%	2,0%
Steun van hoger management	1	1,0%	0,7%
Totaal aantal antwoorden	153		

Er is ook gevraagd naar wat mensen het belangrijkste van samenwerken vinden. Dit was een open vraag, maar deze antwoorden zijn ondergebracht in categorieën en daardoor is er een kwantitatieve variabele gecreëerd. Hierin komen een aantal items terug die eerder beoordeeld moesten worden. Afstemming en communicatie werden daar ook het meest met een acht of hoger beoordeeld. Nieuwe aspecten die hier veel genoemd worden hebben betrekking op; één gezin, één plan, verantwoordelijkheden delen (hier valt ook het aspect vertrouwen onder), dat men met elkaar in contact komt en blijft en dat de hulpverlening beter verloopt. Het is mooi om te zien dat één gezin, één plan en het delen van de verantwoordelijkheden vaak genoemd worden omdat dit ook twee van de kernwaarden van Zorg voor Jeugd en ketencoördinatie zijn.

### *Interviews*

#### Interviews met de ketencoördinatoren

Hen is gevraagd hoe zij de ideale samenwerking zien. Eén ketencoördinator geeft aan dat de samenwerking vaak al als gewenst verloopt. Als de vijf meningen samengenomen worden, kan daar een bredere visie uit afgeleid worden. Iedere organisatie zou verplicht gebruik moeten maken van het systeem en dan zou iedereen ook écht het systeem moeten gebruiken en er in zetten wat ze doen. Ook zou het ideaal zijn wanneer iedereen binnen een week reageert zodat je met alle betrokkenen binnen twee weken aan tafel kan zitten. Het zou ook goed zijn als er per organisatie één (of meer) medewerkers zijn die hier zicht op houden en letten op de voortgang van trajecten. Maar dat er ook controle blijft op het systeem zelf, om alles zo min mogelijk te laten vervuilen; niet actieve gebruikers

er uit halen en casussen afsluiten bijvoorbeeld. Voor ketencoördinatie of betrokken hulpverleners zou het ideaal zijn wanneer per casus – maar wel in een team – bekeken wordt wie die taak op zich zou moeten nemen. Soms zou dit de meest betrokken persoon kunnen zijn en soms juist niet. Er zou aan organisaties gevraagd moeten worden wie ergens op ingezet moet worden en er zou daarbij niet alleen naar de professionele achtergrond gekeken moeten worden, maar ook – of juist – naar de competenties. Men zou het fijn vinden wanneer hulpverleners over de eigen grenzen heen kijken en niet meer alleen op hun eigen eilandje blijven. Soms moet je ook iets doen wat niet binnen je takenpakket valt, maar waar je wel het gezin mee helpt. En men kan zo juist ook inzien dat ze de hulp van iemand anders er bij moeten vragen, er moet een passende puzzel gemaakt worden. Terugkoppeling wordt als iets belangrijks gezien en dan niet alleen tussen hulpverleners onderling, maar ook naar de ketencoördinator. Dat er tussen de hulpverleners en de ketencoördinator meer sprake is van tweerichtingsverkeer; dat hulpverleners ook uit zichzelf de ketencoördinator op de hoogte stellen over hoe de samenwerking verloopt. Het betrekken van ouders is een belangrijk punt, je wilt het liefst werken met medeweten van ouders en het zou fijn zijn dat je met elkaar kunt afstemmen binnen een overleg. Organisatorisch zijn er ook idealen; dat men werkt als werkers in een wijk, maar elkaar wel in een gebouw kan vinden. Je moet elkaar tegenkomen en wat je vindt moet je delen via het systeem Zorg voor Jeugd. Er is straks geen grote groep van allerlei organisaties – en bijbehorende belangen en opdrachten – meer, maar iedereen werkt samen voor de gemeenschap en de burgers.

### Oordeel samenwerking

Eén iemand heeft niet geantwoord op de vraag hoe de samenwerking gewijzigd is ten opzichte van voor het gebruik van het systeem Zorg voor Jeugd. Dat de samenwerking beter is geworden wordt geantwoord door 40 mensen (40.4%), 54 mensen (54.5%) vinden dat de samenwerking hetzelfde is gebleven en vijf mensen (5.1%) hebben geantwoord dat zij vinden dat samenwerking verslechterd is. Van de ketencoördinatoren vindt 64% dat de samenwerking beter geworden is en 32% dat de samenwerking hetzelfde is gebleven. Bij de mensen die geen ketencoördinator zijn, zijn deze percentages 33.3% en 61.1%.

*Tabel 7: Oordeel over de verandering van de samenwerking tussen mensen met verschillend aantal casussen*

Oordeel	Aantal casussen					
	0		1-5		6 of meer	
	N	%	N	%	N	%
Beter geworden	6	37.5 %	23	39.66 %	10	41.67 %
Zelfde gebleven	9	56.25 %	32	55.17%	13	54.17 %
Slechter geworden	1	6.25 %	3	5.17 %	1	4.17 %

Voor het aantal casussen is de groep met 1-5 casussen het betrouwbaarst om naar te kijken qua hoeveelheid responses, daar vindt 39.66% dat de samenwerking beter geworden is en 55.17% dat deze hetzelfde is gebleven.

De samenwerking tussen beroepskrachten van verschillende organisaties wordt door de respondenten beoordeeld met een 5.94 (SD = 2.03). Het gemiddelde voor de mensen die ketencoördinatie uitvoeren is 6.44 (SD = 1.83) en de gemiddelde score is 5.76 (SD = 2.11) voor de mensen die geen ketencoördinatie uitvoeren. De verschillen tussen de groepen zijn niet significant. Ook hier worden de achtergrondvariabelen meegenomen in het bekijken van het oordeel over samenwerking. Er wordt 4% door het model verklaard, maar de effecten van de variabelen zijn niet significant. Voor de groepen met verschillende hoeveelheden casussen met ketencoördinatie zijn de verschillen tussen de groepen niet significant wanneer gekeken wordt naar het oordeel over de samenwerking tussen beroepskrachten van verschillende organisaties. Daarom wordt er niet post-hoc getoetst om de verschillen tussen de groepen onderling te toetsen.

Wanneer gekeken wordt naar de verschillen tussen het Belang van Samenwerking (8.02) en het Oordeel over Samenwerking (5.94) zien we dat er een significant verschil tussen deze twee groepen is ( $M = 3.08$ ,  $SD = 1.92$ ),  $t(92) = 15.42$ ,  $p < 0.01$ .

### *Interviews*

Een aspect dat in beide soorten interviews naar voren is gekomen en past bij afstemming binnen samenwerken is het omgaan met ouders binnen de hulpverlening en binnen het systeem Zorg voor Jeugd. Bij de overige gebruikers bestaat er eigenlijk geen barrière om ouders over Zorg voor Jeugd te vertellen. Wel vertelt één geïnterviewde dat wanneer ouders niet vertellen wie er nog meer betrokken is of niet willen dat de hulpverlener dat weet, dat hulpverleners dit dan misschien ook niet moeten – willen – weten en moeten werken met de informatie die je wel hebt. Voor de ketencoördinatoren verschillen de ervaringen hoe andere hulpverleners met het vertellen over Zorg voor Jeugd aan ouders en het betrekken van ouders bij de hulpverlening omgaan. Voor de ketencoördinatoren zelf is het geen probleem om ouders over het systeem Zorg voor Jeugd te vertellen, maar zij merken wel dat er een drempel bestaat bij andere hulpverleners. Zij geven aan dat sommige hulpverleners bang zijn het vertrouwen van ouders kwijt te raken wanneer ze gebruik maken van en vertellen over het systeem Zorg voor Jeugd. Eén van de geïnterviewde ketencoördinatoren geeft aan dat het de insteek is dat ouders altijd bij een overleg met hulpverleners zitten en dat de andere hulpverleners deze visie delen. De rest van de geïnterviewde ketencoördinatoren ervaren meer moeilijkheden wanneer het gaat om ouders betrekken bij de hulpverlening. Zij geven zelf aan dat het bij hen altijd de standaard is, maar dat andere hulpverleners hier soms moeite mee hebben. Ze zijn dan bang dat ze niet alles kunnen zeggen, terwijl het misschien eerder een kwestie van anders verwoorden is. In het kader van één gezin, één plan is het betrekken van ouders juist een logische keuze. Het is fijn dat ouders op die manier ook

weten wie er allemaal betrokken is en welke hulpverlener waar voor is. Met ouders bij een overleg kan ook elke betrokken partij de zorgen en betrokkenheid uitspreken en kan er echt gezamenlijk een plan gemaakt worden. Op die manier wordt er ook een stuk verantwoordelijkheid bij ouders gelegd en is de draagkracht wellicht ook groter. Een genoemd aspect dat bij kan dragen aan de drempel is de naam; Zorg voor Jeugd klinkt als jeugdzorg en het klinkt een stuk ernstiger dan het eigenlijk is.

### Verbeteringen

#### *Enquête*

Zorg voor Jeugd wordt gemiddeld beoordeeld met een 5.97 (SD = 2.25). Het gemiddelde voor mensen die wel ketencoördinatie uitvoeren is 5.96 (SD = 2.17) en dat gemiddelde is 6.03 (SD = 2.24) voor mensen die geen ketencoördinatie uitvoeren. De verschillen tussen de twee groepen zijn echter niet significant .

Ook is gekeken naar de invloed van de achtergrondvariabelen (en of er afgelopen jaar wel of geen registratie en/of signaal afgegeven is) op het oordeel over Zorg voor Jeugd. Het model met de achtergrondvariabelen verklaart 11.4% voor het oordeel over Zorg voor Jeugd, maar dit is niet significant. Wanneer naar de achtergrondvariabelen los gekeken wordt, is alleen leeftijd significant (Beta = 0.492,  $p = 0.01$ ). Dus alleen leeftijd heeft effect op de manier waarop ze Zorg voor Jeugd beoordelen. Wanneer ook de andere variabelen betrokken worden in het model wordt er 50,6% verklaard voor het oordeel over Zorg voor Jeugd en dit is significant ( $p < 0.001$ ). Wanneer hier naar de losse variabelen wordt gekeken, heeft alleen het oordeel over de samenwerking (Beta = 0.56,  $p < 0.001$ ) significante invloed op het oordeel over Zorg voor Jeugd. De verschillen tussen de hoeveelheid casussen met ketencoördinatie zijn ook bekeken. Het verschil tussen de groepen is niet significant, dus wordt er verder niet post-hoc getoetst om de verschillen tussen de groepen onderling te bekijken.

*Tabel 8: Aspecten waar op men een meerwaarde voor Zorg voor Jeugd ziet.*

Aspect	Aantal antwoorden N	Percentage respondenten met dit antwoord	Percentage van het aantal responses
Contact leggen	38	40.4%	32.8%
Afstemming/Eén gezin, één plan	19	20.2%	16.4%
Geen	16	17.0%	13.8%
Weinig	14	14.9%	12.1%
Ketencoördinatie (ook dat het toegewezen wordt)	9	9.6%	7.8%
Signaleren van zorgen	7	7.4%	6.0%
Integrale aanpak	6	6.4%	5.2%
Betere hulpverlening	5	5.3%	4.3%
Snellere hulpverlening	2	2.1%	1.7%
Totaal aantal antwoorden	116		

Er is ook gevraagd naar aspecten waarop men de meerwaarde van Zorg voor Jeugd ziet. Het contact leggen is het aspect dat van de meest toegevoegde waarde is voor het systeem Zorg voor Jeugd, hierna vindt men afstemming of één gezin, één plan de grootste meerwaarde voor Zorg voor Jeugd hebben. Er zijn ook veel mensen die geen of weinig meerwaarde van Zorg voor Jeugd beleven. Wat in de antwoorden op de open vraag ook regelmatig naar voren komt bij de uitleg waarom men geen meerwaarde of nauwelijks meerwaarde ervaart is dat je er niets aan hebt wanneer anderen het systeem niet goed gebruiken. Men ziet het falen van andere gebruikers als oorzaak van falen van het systeem.

### *Interviews*

#### Interviews met overige gebruikers

Hieruit bleek dat zij zowel Zorg voor Jeugd als ketencoördinatie wel als waardevol zagen; hoe beiden bedacht waren, werd met hoge cijfers beoordeeld. Men vindt het handig om snel een overzicht van contactgegevens bij elkaar te hebben. De uitvoering van beiden werd echter een stuk lager beoordeeld; voor Zorg voor Jeugd varieert dit van een onvoldoende tot een zeven en voor ketencoördinatie van een onvoldoende tot een zes. Het oordeel zou hoger zijn wanneer het systeem meer op een zelfde manier door de verschillende gebruikers gebruikt zou worden, hiervoor moet het ook meer leven. Sommige mensen worden weinig gebeld door een ketencoördinator, maar door vaste lijntjes – en dus zonder bijdrage van het systeem Zorg voor Jeugd – komt de samenwerking dan toch op gang. Knelpunten die men tegenkomt bij het systeem Zorg voor Jeugd blijven toch de privacy en de administratieve tijd die het kost.

#### Interviews met ketencoördinatoren

Ook zij beoordeelden de intenties van Zorg voor Jeugd en ketencoördinatie hoger dan de uitvoering; achten en negens tegenover zessen. De lage beoordeling komt doordat het systeem op verschillende manieren gebruikt wordt en de onduidelijkheid over het gebruik, het door te weinig mensen gebruikt wordt, de verschillende verwachtingen die mensen hebben over de rol van de ketencoördinator en de rol van de ketencoördinator die niet altijd geaccepteerd wordt. Wat men vooral handig vindt is het vinden van contactgegevens en de keren dat het wel verrassingen oplevert wanneer ouders niet alle informatie willen of kunnen geven.

#### Partijen binnen Zorg voor Jeugd

Zowel in de enquête als in de interviews is gevraagd naar welke partijen ketencoördinatie uit zouden moeten kunnen voeren: of er partijen van de huidige vijf (Bureau Jeugdzorg, GGD consultatiebureau, GGD 4-19 jaar, maatschappelijk werk en MEE) weg zouden kunnen en of er partijen toegevoegd zouden moeten worden. Dat laatste was een open vraag binnen de enquête en daar is vervolgens in SPSS een variabele met antwoordcategorieën van gemaakt.

Enquête

Tabel 9: Partijen die nu wel ketencoördinator zijn, maar dit niet zouden moeten kunnen zijn

Organisaties	Aantal antwoorden N	Percentage respondenten met dit antwoord	Percentage van aantal antwoorden
Het zijn allemaal geschikte organisaties	77	81.1%	65.3%
GGD Consultatiebureau	12	12.6%	10.2%
GGD 4-19 jaar	9	9.5%	7.6%
Bureau Jeugdzorg	8	8.4%	6.8%
MEE	6	6.3%	5.1%
Maatschappelijk Werk	6	6.3%	5.1%
Totaal aantal antwoorden	118		

Er hebben 95 mensen antwoord gegeven op deze vraag en er zijn in totaal 118 antwoorden gegeven. Het merendeel van de ondervraagden vonden dat alle partijen die nu ketencoördinatie uit kunnen voeren hier geschikte partijen voor zijn. GGD consultatiebureau wordt het vaakst genoemd als partij waar mensen van vinden dat zij deze rol niet uit zouden moeten voeren. Drie mensen van GGD Consultatiebureau noemen de eigen organisatie als partij die ze niet geschikt vinden voor het uitvoeren van ketencoördinatie en één iemand van Bureau Jeugdzorg noemt de eigen organisatie.

Tabel 10: Partijen die nu geen ketencoördinator zijn, maar dit wel zouden moeten kunnen zijn.

Organisaties	Aantal antwoorden N	Percentage respondenten met dit antwoord	Percentage van aantal antwoorden
GGZ	13	37.1%	28.3%
Huisarts	5	14.3%	10.9%
SMO	4	11.4%	8.7%
William Schrikker Groep	2	5.7%	4.3%
Reclassering	2	5.7%	4.3%
Jeugdarts	2	5.7%	4.3%
CJG	2	5.7%	4.3%
Novadic Kentron	2	5.7%	4.3%
Onderwijs	2	5.7%	4.3%
Meest betrokken hulpverlener/organisatie	1	2.9%	2.2%
Kentalis	1	2.9%	2.2%
Kompaan/De Bocht	1	2.9%	2.2%
IB'ers van het primair onderwijs	1	2.9%	2.2%
Viataal	1	2.9%	2.2%
Oosterpoort	1	2.9%	2.2%
Tweedelijns Hulpverleners	1	2.9%	2.2%
Kinderarts	1	2.9%	2.2%
Dichterbij (ambulante hulpverlening)	1	2.9%	2.2%
Herlaarhof	1	2.9%	2.2%
Pleegzorg	1	2.9%	2.2%
Kinderbescherming	1	2.9%	2.2%
Totaal aantal antwoorden	46		

Op de vraag wie zij dan wel als geschikte partij(en) zouden zien, kwamen 46 antwoorden gegeven door 35 respondenten. De GGZ is verreweg het meest genoemd (13 keer) en daarna volgen de huisarts (vijf keer) en SMO (Stichting Maatschappelijke Opvang) (vier keer). Alle andere organisaties werden één of twee keer genoemd. Opvallend is dat alle vier de mensen die SMO als antwoord gaven, ook bij SMO werkzaam zijn. Verder zijn het primair onderwijs, de huisarts en het CJG allemaal één keer genoemd door iemand die daar werkzaam is.

### *Interviews*

#### Interviews met de overige gebruikers

Door één iemand werd een partij genoemd die toegevoegd zou moeten worden als ketencoördinerende partij; GGZ/Herlaarhof (kinder- en jeugdpsychiatrie). Deze persoon gaf ook aan dat ketencoördinatie eigenlijk uitgevoerd zou moeten worden door degene die het dichtst bij de casus betrokken is. Verder noemde ook slechts één persoon een partij die niet meer de functie van ketencoördinator uit zou moeten kunnen voeren en dat was de GGD 4-19 jaar, die de ketencoördinatie krijgen wanneer er enkel/hoofdzakelijk sprake is van gezondheidsproblematiek.

*“Wanneer die specifiek op gezondheidsproblemen zitten is er misschien sprake van een te beperkte blik op de problemen van het kind. Kinderen hebben namelijk vaak toch ook problemen in andere gebieden.”*

#### Interviews met de ketencoördinatoren

Hier komt vooral naar voren dat men vindt dat MEE een vaste plaats als ketencoördinator in zou moeten nemen (in plaats van dat zij deze plaats in kunnen nemen wanneer betrokken partijen dit als een meerwaarde zien). Ook hier wordt de GGZ genoemd als partij die ketencoördinatie uit zou moeten kunnen voeren. Waarvan één geïnterviewde vindt dat zij dit zouden moeten zijn wanneer ze als behandelcoördinator bij een gezin betrokken zijn omdat ze het systeem dan goed in kaart hebben en dan goed de ketencoördinatie uit zouden kunnen voeren. Ook hier wordt SMO genoemd als partij die ketencoördinatie uit zou moeten kunnen voeren. Er worden door de geïnterviewde ketencoördinatoren geen partijen genoemd waarvan zij vinden dat die geen ketencoördinatie meer uit zouden moeten kunnen voeren. Wel wordt door Bureau Jeugdzorg genoemd dat het voor- en nadelen heeft om ketencoördinator te zijn bij je eigen casus; je hoeft je niet meer in te lezen, maar het is soms wel lastig om objectief te blijven kijken. Vanuit de GGD wordt dit juist vanuit de andere kant belicht; daar wordt het soms als lastig en extra werk ervaren dat je vaak de ketencoördinator van een directe collega bent.

In de interviews met de ketencoördinatoren zijn partijen genoemd die ook gebruik zouden moeten maken van Zorg voor Jeugd of dat er gegevens zichtbaar zouden moeten zijn van organisaties die geen gebruik maken van Zorg voor Jeugd, om een zo compleet mogelijk beeld te creëren.



Organisaties die gemist worden, of waar de informatie van gemist wordt, zijn de William Schrikker Stichting, het Leo Kanner huis, vrijgevestigde hulpverleners, Voogdij, AMK, de Raad voor de Kinderbescherming, Cello, La Salle, het kinderdagverblijf en de peuterspeelzaal. Door de GGD wordt aangegeven dat wanneer het kinderdagverblijf en de peuterspeelzaal ook gaan registreren dat dat het gebruik wellicht laagdrempeliger maakt.

*“Die sturen nu een e-mail naar mij wanneer ze vermoedens van problemen hebben, maar ik zie de kinderen ook alleen op momentopnamen en dan is meteen een signaal afgeven heel anders. Dit is vooral van belang voor de peuterspeelzalen.”*

Ook de eerder, als mogelijke ketencoördinator, genoemde GGZ en Herlaarhof omdat vaak gemerkt wordt dat de GGZ Zorg voor Jeugd niet of nauwelijks gebruikt, terwijl ze er wel op zijn aangesloten en Zorg voor Jeugd dus goed zouden moeten gebruiken.

### Verbeterpunten

#### *Enquête*

*Tabel 11: Aspecten waarop men verbeterpunten ziet.*

Aspecten	Aantal antwoorden N	Percentage respondenten met dit antwoord	Percentage van aantal antwoorden
Gebruiksvriendelijkheid	35	36.8%	25.2%
Mogelijkheden	32	33.7%	23.0%
Anders	32	33.7%	23.0%
Ik zie geen verbeterpunten	24	25.3%	17.3%
Taalgebruik	6	6.3%	4.3%
Snelheid	6	6.3%	4.3%
Vormgeving	4	4.2%	2.9%
Totaal aantal antwoorden	139		

Tabel 12: Toelichting op genoemde aspecten voor verbetering.

Toelichting	Aantal antwoorden N	Percentage respondenten met dit antwoord	Percentage van aantal antwoorden
Geen	25	26.0%	21.9%
Iedere organisatie aansluiten	19	19.8%	16.7%
Meer kennis over gebruik systeem en eenduidiger gebruik	18	18.8%	15.8%
Overzichtelijker en overbodige functies weg	7	7.3%	6.1%
Ketencoördinator moet eerder contact opnemen en contact houden	6	6.3%	5.3%
Moet meer leven	6	6.3%	5.3%
Gezinsniveau	6	6.3%	5.3%
Meer info ("wat"-info en info zonder registreren/signaleren)	3	3.1%	2.6%
Aan kunnen geven of ketencoördinatie noodzakelijk is	3	3.1%	2.6%
Koppelen aan het eigen systeem van de organisatie	3	3.1%	2.6%
Bij juiste hulpverlener terecht komen	2	2.1%	1.8%
Herinnering over actualiteit signalen/registraties	2	2.1%	1.8%
Betere terugkoppeling	2	2.1%	1.8%
Bekendheid bij ouders en scholen vergroten (taboe wegnemen)	2	2.1%	1.8%
Minder handelingen/"klikken"	2	2.1%	1.8%
Einddatum in verleden	2	2.1%	1.8%
Bureau Jeugdzorg pakt ketencoördinatie niet op	1	1.0%	0.9%
Duidelijkere mails over ketencoördinatie	1	1.0%	0.9%
Betere koppeling aan zorgteams	1	1.0%	0.9%
Als manager de medewerkers in ZVJ kunnen monitoren	1	1.0%	0.9%
Andere naam	1	1.0%	0.9%
Hogere snelheid	1	1.0%	0.9%
Totaal aantal antwoorden	114		

De aspecten waarop mensen het meest verbeterpunten zien, zijn gebruiksvriendelijkheid, mogelijkheden en andere verbeterpunten. Mensen zien ook vaker géén verbeterpunten, dan dat ze verbeterpunten zien voor snelheid, taalgebruik en vormgeving. Vervolgens is men gevraagd deze verbeterpunten toe te lichten en daarmee is weer een variabele met categorieën geconstrueerd. Hierin komt vooral naar voren dat iedere organisatie aan zou moeten sluiten en dat er meer kennis over het systeem zou moeten zijn bij de gebruikers en dat het systeem eenduidiger gebruikt zou moeten worden. Een ander verbeterpunt dat is dat het systeem meer moet leven; dit is een belangrijk aspect om terug te krijgen van de gebruikers van het systeem. Ze geven zelf aan dat het onvoldoende leeft (bij hen en bij anderen) en wanneer een systeem niet leeft, moet daar als eerste iets aan gedaan worden. Het systeem kan meer functies krijgen, maar als het niet leeft onder de gebruikers zal het in ieder geval niet (optimaal) gebruikt worden. Deze punten sluiten aan bij het eerder genoemde waarbij men aangeeft dat er geen of weinig meerwaarde ervaren wordt wanneer anderen het systeem niet of niet goed

gebruiken. Dat het onvoldoende leeft en er onvoldoende kennis is, zag ik duidelijk terug in de verwoordingen binnen de open vragen van de enquête en de interviews; veel mensen gebruiken de term “melden” wanneer ze het over registraties of signalen hebben. Dit is een term waarop de nadruk gelegd moet worden dat deze vermeden dient te worden; een melding lijkt op iets wat bij het AMK plaatsvindt en kan verkeerde gedachten bij hulpverleners en ouders oproepen. Ook zijn er aspecten die volgens sommige mensen verbeterd moeten worden, terwijl anderen die als meerwaarde van Zorg voor Jeugd ervaren. Zo wordt er genoemd dat per casus bekeken zou moeten worden of ketencoördinatie nodig is en wie dit dan uit zou moeten voeren, terwijl een ander het fijn vindt dat de ketencoördinatie wordt toegezegd door het systeem. Dan kan daar geen discussie over komen.

### *Interviews*

#### Interviews met overige gebruikers

Ook in de interviews komt naar voren dat er zowel verschillen in gebruik tussen organisaties zijn, maar ook binnen de organisaties. Het komt ook voor dat sommige mensen het gewoon niet gebruiken. In de interviews met de overige gebruikers van Zorg voor Jeugd wordt genoemd dat het systeem arbeidsintensief is. Ook wordt nadrukkelijk de einddatum invoeren als struikelpunt genoemd; men vindt dit lastig en zou het fijn vinden als deze ook in het verleden ingevoerd zou kunnen worden. Dan zou er bijvoorbeeld een vaste dag per maand uitgekozen worden om alle actieve casussen na te lopen om te kijken of de hulpverlening nog actueel is. Er staan overbodige functies in het systeem; zo staan er verschillende gradaties van prioriteit bij signalen, terwijl in onze regio dit onderscheid niet meer gebruikt wordt. Er wordt ook genoemd dat het systeem soms erg langzaam is en dat bij organisaties die gebruik maken van een automatische koppeling (en niet direct in Zorg voor Jeugd werken) deze niet altijd werkt. Een terugkerende mening is dat om samenwerking te verbeteren er niet zozeer iets in (de functies van) het systeem moet veranderen, maar dat er iets bij de gebruikers moet veranderen. Mensen moeten het ook echt willen gebruiken en bovendien moet het niet alleen bij het systeem blijven. Het systeem moet geen doel op zich worden, maar een middel tot betere samenwerking. Wanneer mensen alleen registreren of signaleren en het daarbij blijft, moet men zich afvragen of dat wel de juiste mensen zijn op de juiste positie. En alleen een signaal zetten om meer signalen te verzamelen in de hoop dat er iets gebeurt, werkt ook niet; men zal zelf ook met die signalen (en dus de eigen zorgen) aan de slag moeten gaan wil er (betere) samenwerking op gang komen. Er moet ook geschoold blijven worden zodat mensen het systeem ook op dezelfde manier gebruiken en er zou ook vaker besproken moeten worden of het goed werkt. Op die manier houd je het ook onder de aandacht bij gebruikers. Er worden ook concrete zaken genoemd waar scholing en richtlijnen op gericht zouden moeten zijn; wat doe je wanneer een jongere de leeftijdsgrens van Zorg voor Jeugd of de leerplichtwet overstijgt? Dit wil namelijk niet zeggen dat de zorgen ook zijn weggenomen. Het komt er eigenlijk op neer dat men van mening is dat een systeem zeker kan bijdragen aan een betere samenwerking, maar

dat dit afhankelijk is van de gebruikers. Of en hoe het gebruikt wordt varieert namelijk zowel tussen als binnen organisaties.

### Interviews met ketencoördinatoren

Zij geven ook aan dat zij via Zorg voor Jeugd niet altijd direct bij de juiste persoon terecht komen. Er is bij Herlaarhof wel eens voorgekomen dat een niet betrokken persoon registreerde en dat het dus nog nodig was om doorgestuurd te worden – daar gaat extra tijd in zitten. Het is daar ook wel eens voorgekomen dat de hulpverlener die in het systeem Zorg voor Jeugd stond daar niet meer werkzaam was, dan krijg je geen reactie op een e-mail en als je dan belt kom je daar pas achter. Het komt ook wel eens voor dat er naar aanleiding van een Zorg Advies Team een signaal afgegeven wordt en er dan een persoon bij staat die verder niet heel inhoudelijk bij de jongere betrokken is. Dit kwam ook wel eens voor met een intern begeleider van een school en binnen Oosterpoort. Dat het systeem Zorg voor Jeugd weinig zou leven, wordt ook genoemd in de gesprekken met de ketencoördinatoren. Dit merken zij door partijen die in ieder geval niet met het systeem werken of partijen die er verkeerdt mee werken. De GGZ wordt als partij genoemd die slecht registreert. Ook maken ze mee dat veel hulpverleners zeggen dat ze al op “deze” manier werken, maar het gaat er om dat men het gebruikt zoals het bedoeld is. Als suggestie wordt genoemd om meer trainingen te geven (waar het voor dient en hoe het systeem werkt); dan raken mensen meer geïnteresseerd en gaan ze er meer de voordelen van zien. Opfrisbijeenkomsten kunnen hier ook bij helpen, maar men merkt ook dat het vaak dezelfde mensen zijn die naar deze bijeenkomsten gaan. Wanneer er een training is geweest merkt men dat het erg leeft maar dat dit steeds meer weg ebt.

### **Conclusie en discussie**

Zorg voor Jeugd is een systeem dat ontwikkeld is om de samenwerking tussen hulpverleners van verschillende organisaties te bevorderen. Hulpverleners vinden er contactgegevens (na het afgeven van een registratie en/of signaal) en er zitten functies aan het systeem verbonden die moeten helpen bij de samenwerking. Ketencoördinatie is daar een functie van; een persoon die toezicht houdt op de samenwerking en deze aanstuurt. Om te evalueren of het systeem Zorg voor Jeugd bijdraagt aan de doelstellingen die er voor staan, is geprobeerd de volgende onderzoeksvraag te beantwoorden:

*Hoe kan een systeem als “Zorg voor Jeugd” bijdragen aan de samenwerking tussen hulpverlenende instanties?*

### *Ketencoördinatie*

Het was opvallend dat het verschil in scores op het Belang van Ketencoördinatie en het Belang van Samenwerking significant hoger lagen dan de scores op het Oordeel over Ketencoördinatie en het Oordeel over Samenwerking. Dit kwam zowel in de enquêtes als de interviews terug. Het Belang van

Ketencoördinatie wordt met een ruime voldoende beoordeeld, terwijl het Oordeel over Ketencoördinatie nét voldoende wordt beoordeeld. Dat het Belang van Ketencoördinatie zo hoog scoort sluit aan bij dat Van Delden (2009) zegt dat mensen het fijn vinden om te weten wat de gemaakte afspraken zijn en dat hier dan ook controle op uitgevoerd wordt. Het is dan ook belangrijk dat wanneer deze afspraken niet nageleefd worden dat hier dan correcties op uitgevoerd worden. Het Belang van Ketencoördinatie scoort – tegen de verwachtingen in – significant hoger bij de overige gebruikers, maar het Oordeel over Ketencoördinatie scoort weer significant hoger bij de ketencoördinatoren. Voor het Belang van Ketencoördinatie is ook het aantal jaar dat men met jongeren werkzaam is significant, voor het Oordeel over Ketencoördinatie is dat of men wel of geen registratie en/of signaal heeft afgegeven het afgelopen jaar. De geïnterviewden vinden allen ketencoördinatie belangrijk is en zien dat het duidelijke kaders kan bieden, maar de uitvoering laat nog te wensen over.

Mensen zijn nog geneigd wanneer zij een registratie/signaal in het systeem Zorg voor Jeugd hebben gezet, maar vervolgens niets horen van de ketencoördinator (wat wel de bedoeling is) zelf ook niets te ondernemen omdat hun taak er volgens hen op zit (de registratie of het signaal afgeven). Ook worden de ketencoördinatoren vaak te inhoudelijk benaderd door de hulpverleners, terwijl ze alleen de samenwerking moeten aansturen en volgen. Wat belangrijk is voor de interpretatie van de resultaten van de enquêtes en de interviews, zijn de misverstanden die er bestaan over het systeem Zorg voor Jeugd en de verschillende functies daarbinnen. Doordat mensen verkeerde verwachtingen hebben van de ketencoördinator, zal hierdoor wellicht ook het Oordeel over Ketencoördinatie en Oordeel over Zorg voor Jeugd beïnvloed worden.

#### *Ervaren effecten van ketencoördinatie*

Voor de Ervaren Effecten van Ketencoördinatie wordt net een onvoldoende gescoord. Voor mensen die ketencoördinatie uitvoeren, zijn de Ervaren Effecten van Ketencoördinatie significant hoger dan voor de mensen die dat niet uitvoeren. De mensen die wel ketencoördinatie uitvoeren scoren net een voldoende en mensen die geen ketencoördinatie uitvoeren net een onvoldoende. De geïnterviewde mensen ervaren geen effecten van Zorg voor Jeugd en ketencoördinatie op de tijd en moeite die met samenwerken gepaard gaat. In sommige gevallen verloopt het gemakkelijker, maar soms juist niet omdat er nog een extra persoon en taak bij het samenwerken komt. Ook levert Zorg voor Jeugd zelden verrassingen op; in de meeste gevallen weet men al wie er betrokken is.

#### *Samenwerking*

Ook voor het Belang van Aspecten van Samenwerking en Belang van Samenwerking wordt een ruime voldoende gescoord, terwijl het Oordeel over Samenwerking net een voldoende is. Het Belang van Samenwerking scoort ook significant hoger dan het Oordeel over Samenwerking. Aspecten die Van Delden (2009) noemt die de samenwerking negatief kunnen beïnvloeden, werden ook teruggevonden

in de verzamelde data. Zo gaf hij aan dat beroepskrachten vaak geneigd zijn om vanuit hun eigen kader te blijven kijken en handelen, dit werd ook genoemd in de interviews met de ketencoördinatoren. Die gaven aan dat wanneer zij hulpverleners moeten coördineren er ook mee te maken krijgen dat die niet buiten hun eigen werkgebied kijken en er soms ook moeite mee hebben taken uit te voeren die niet direct in hun taakomschrijving past. Een ander aspect dat Van Delden (2009) noemt is dat er hulpverleners zijn die zich erg voorzichtig opstellen, maar dan wel zodat het uit professioneel oogpunt goed te verantwoorden is. Het kan hier gaan om privacy; dit komt binnen Zorg voor Jeugd terug als het gaat om het bespreken van het doen van een registratie of signaal met ouders of het betrekken van ouders bij de hulpverlening. Het is gemakkelijk om je te verschuilen achter privacy regels, om dan ergens geen gebruik van te maken. Hiervoor is scholing ook belangrijk; hoe vertel je over Zorg voor Jeugd aan ouders? En met meer gebruik worden ook zulke aspecten gemakkelijker. Een gevaar met scholing is wel dat er vaak dezelfde mensen naar opfrisbijeenkomsten komen. Dit is iets waar de organisaties alert op moeten blijven en het is ook aan hen om toe te zien of het systeem Zorg voor Jeugd juist gebruikt wordt, en of het überhaupt gebruikt wordt.

Volgens de geïnterviewde mensen begint de ideale samenwerking er mee dat iedere organisatie aansluit op het systeem Zorg voor Jeugd en iedereen er – correct – mee gaat werken. Scholing kan hier aan bijdragen. Op het gebruik zou zowel binnen de organisatie als daar buiten zicht gehouden moeten worden. Degene die de ketencoördinatie draagt zou per casus bekeken moeten worden in plaats van volgens de standaard beslisregels.

### *Verbeterpunten*

Voor het oordeel over Zorg voor Jeugd wordt ook net een voldoende gescoord. Leeftijd en het Oordeel over Samenwerking hebben beiden significant invloed op het Oordeel over Zorg voor Jeugd. Op de vraag of ICT überhaupt kan bijdragen aan een betere samenwerking vindt men vrijwel allemaal dat een systeem ondersteunend kan werken, maar het blijft afhankelijk van de mensen die er mee werken. Het systeem is ook geen doel op zich; het houdt niet op bij het afgeven van een registratie of signaal, maar men moet zelf actie ondernemen. Concrete aanbevelingen die men geeft voor het systeem zijn dat men gemakkelijker een einddatum moet kunnen invoeren en het liefst ook in het verleden (zodat men bijvoorbeeld op een vaste dag in de maand alle casussen na kan lopen) en dat overbodige en niet meer gebruikte functies uit het systeem gehaald zouden moeten worden (zoals de gradatie in urgentie van signalen die in onze regio niet meer gebruikt wordt).

In de enquête is te zien dat men voornamelijk alle partijen geschikt vindt als ketencoördinator of dat ze vinden dat de GGD Consultatiebureau weg kan, van de GGZ vinden ze juist dat die toegevoegd moet worden. De geïnterviewde mensen vinden dat de GGZ en SMO toegevoegd moet worden en dat MEE vaste ketencoördinator moet worden, één iemand noemt de GGD 4-19 jaar als partij die weg kan als ketencoördinator. De verschillende beelden die men heeft over de rol van de

ketencoördinator kunnen ook van invloed zijn op welke partijen wel en niet geschikt worden bevonden als ketencoördinator.

Veel aspecten waarop men verbeterpunten ziet, zijn op te lossen of in ieder geval te verminderen wanneer men meer kennis over het systeem en het gebruik heeft (een oplossing die door de gebruikers zelf ook genoemd wordt). Een ander veelgehoord advies is dat iedere organisatie die met jongeren werkt, aangesloten zou moeten worden en dat er meer “toezicht” zou moeten zijn op het gebruik. Men geeft – in alle meetinstrumenten – aan dat het systeem Zorg voor Jeugd onvoldoende leeft onder de organisaties en hun medewerkers. Wanneer iedereen het zou moeten gebruiken, kan dat de willekeur die er soms nog is wegnemen. Vooral de GGZ en Herlaarhof vallen op als partijen die weinig gebruik maken van het systeem Zorg voor Jeugd. Ook zou meer kennis kunnen bijdragen aan een meer eenduidiger gebruik en ook aan méér gebruik; wanneer men beter weet hoe ze het systeem moeten gebruiken, zal dit de drempel die er soms nog ligt verlagen en hopelijk helemaal wegnemen.

#### *Beperkingen van het onderzoek*

Een voordeel aan dit onderzoek is dat er gebruik gemaakt is van een brede onderzoeksgroep; alle gebruikers van Zorg voor Jeugd hebben de nieuwsbrief gekregen en voor de interviews is er gekozen voor zo divers mogelijke organisaties en voor mensen die wel en geen ketencoördinator zijn. Desondanks is de steekproef van de enquête vrij klein. Een ander positief aspect van het onderzoek zijn de diverse manieren van data verzamelen, op die manier kunnen onderwerpen breder belicht worden. Met de enquêtes is heel gemakkelijk een oordeel te toetsen, terwijl met de interviews dit meer toegelicht kan worden. Hiervoor zijn ook open vragen in de enquêtes opgenomen om mensen niet te laten kiezen uit aangeleverde antwoorden (bijvoorbeeld bij het noemen welke organisaties ook ketencoördinatie uit zouden moeten kunnen voeren). Op sommige punten zijn latere interviews uitgebreider dan voorgaande, omdat hoe meer interviews er afgenomen waren, hoe meer vragen er waren om bij volgende interviews te stellen. Dit kwam door de antwoorden die nieuwe vragen oproepen. Maar doordat de gesprekken aan de hand van een topiclijst gevoerd werden en men veel vrijheid om te vertellen had, is er wel voor bijna elk aspect informatie uit te halen. Wel zou er de volgende keer meer mogelijkheid in de enquête moeten zijn om aan te geven dat sommige aspecten niet van toepassing zijn, dit werd door een deelnemer aan de enquête aangegeven in de opmerkingen.

#### *Aanbevelingen*

Bij vervolgonderzoek zou men in moeten gaan op hoe men de concepten beter zal gaan beoordelen. Hiervoor lijkt het zinvol de aspecten die als meerwaarde beleefd worden en de verbeterpunten nader geanalyseerd worden; hoe kunnen deze punten ingezet worden om een beter systeem te creëren?

Het belangrijkste probleem dat genoemd wordt is dat het systeem Zorg voor Jeugd te weinig leeft; een aanbeveling voor het systeem Zorg voor Jeugd is dat dit als eerste, of anders tegelijkertijd

met andere aspecten, aangepakt moeten worden. Er kan ingezet worden op specifieke aspecten van het systeem maar wanneer het systeem Zorg voor Jeugd niet gaat leven zullen alle eventuele aanpassingen ook niets opleveren. De gebruikers van het systeem Zorg voor Jeugd geven zelf aan dat het wenselijk is wanneer alle organisaties er gebruik van gaan maken en dan ook alle hulpverleners binnen de organisaties. Hiervoor is meer scholing nodig en zal er door de organisaties zelf en daarbuiten zicht gehouden moeten worden op het gebruik. Dit sluit ook aan bij wat men zegt over hoe een systeem kan helpen bij betere samenwerking; het werkt ondersteunend, maar de kwaliteit van de uitvoering ligt toch bij de mensen die het systeem gebruiken. Daar zal dan ook de energie in gestoken moeten worden.



## Literatuur

Abraham, M. (2012). *De VIR: een tussenstand. Tussenevaluatie van het gebruik van de landelijke verwijsindex risicjongeren*. Amsterdam: DSP-groep.

Convenantgebied Noordoost-Brabant (2011). *Convenant signaleringssysteem Zorg voor Jeugd*.  
Convenant gebied Noordoost-Brabant.

Curry, L.A., Nembhard, I.M. & Bradley, E.H. (2009). Qualitative and mixed methods provide unique contributions to outcomes research. *Circulations*, 119, 1442-1452.

Davies, C. & Ward, H. (2012). *Safeguarding children across services. Messages from research*. Londen en Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.

Delden, P. J. van (2009). *Samenwerking in de publieke dienstverlening. Ontwikkelingsverloop en resultaten*. Delft/Zutphen: Uitgeverij Eburon.

France, A., Munro, E. & Waring, A. (2010). *The evaluation of arrangements for effective operation of the new local safeguarding children boards in England – Final report*. Londen: Department for Education.

Friedman, S.R., Reynolds, J., Quan, M.A., Call, S., Crusto, C.A. & Kaufman, J.S. (2007). Measuring changes in interagency collaboration: An examination of the Bridgeport Safe Start Initiative. *Evaluation and Program Planning*, 30, 294-306.

Gheera, M. (2011). *The ContactPoint database*. Londen: House of Commons.

Golding, K.S. (2010). Multi-agency and specialist working to meet the mental health needs of children in care and adopted. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 15(4), 573-587.

Gupta, A. & Blewett, J. (2007). Change for children? The challenges and opportunities for the children's social work workforce. *Child and Family Social Work*, 12, 172-181.

Inspectie voor de Gezondheidszorg, Inspectie van het Onderwijs, Inspectie Openbare Orde en Veiligheid & Inspectie jeugdzorg (2007). *Brede zorgcoördinatie noodzakelijk. Onderzoek naar de hulpverlening rond het meisje Gessica*. Utrecht: Inspectie voor de Gezondheidszorg, Inspectie van het Onderwijs, Inspectie Openbare Orde en Veiligheid & Inspectie jeugdzorg

- Inspectie Jeugdzorg (2005). *Onderzoek naar de kwaliteit van het hulpverleningsproces aan S.*  
Utrecht: Inspectie Jeugdzorg.
- Johnson, L.J., Zorn, D., Yung Tam, B.K., Lamontagne, M. & Johnson, B.A. (2003). Stakeholders' views of factors that impact successful interagency collaboration. *Council for Exceptional Children*, 69(2), 195-209.
- Jones, L., Packard, T. & Nahrstedt, K. (2003). Evaluation of a training curriculum for inter-agency collaboration. *Journal of Community Practice*, 10(3), 23-40.
- Kam, W. van der, Meyboom-Jong, B. de, Tromp, T., Moorman, P. & Lei, J. van der (2001) Effects of electronic communication between the GP and the pharmacist. The quality of medication data on admission and after discharge. *Family Practice*, 18(6), 605-609.
- Laming, W.H.L. (2003). *The Victoria Climbié inquiry; Report of an inquiry by Lord Laming.*  
Londen: Stationary Office.
- Moran, P., Jacobs, C., Bunn, A. & Bifulco, A. (2007). Multi-agency working: implications for an early-intervention social work team. *Child and Family Social Work*, 12, 143-151.
- Parton, N. (2010). 'From dangerousness to risk': The growing importance of screening and surveillance systems for safeguarding and promoting the well-being of children in England. *Health, Risk & Society*, 12(1), 51-64.
- Peckover, S. & Hall, C. (2009). From policy to practice: The implementation and negotiation of technologies in everyday child welfare. *Children & Society*, 23, 136-148.
- Pirnejad, H. (2008). *Communication in healthcare: Opportunities for information technology and concerns for patient safety.* Rotterdam: Erasmus Universitair Medisch Centrum.
- Rijksoverheid (z.j.). Wat is de verwijsindex risicjongeren (VIR)? Geraadpleegd op:  
<http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/jeugdzorg/vraag-en-antwoord/wat-is-de-verwijsindex-risicjongeren-vir.html>
- Rose, J. (2011). Dilemmas of inter-professional collaboration: Can they be resolved? *Children & Society*, 25, 151-163.

## Bijlage 1 Enquête

Vragen met een asterisk (\*) moeten verplicht ingevuld worden.

In onderstaande enquête zullen 29 vragen gesteld worden over je ervaringen met het systeem Zorg voor Jeugd en de samenwerking tussen hulpverleners sinds de invoering van Zorg voor Jeugd. De enquête zal maximaal 15 minuten in beslag nemen.

Binnen het systeem Zorg voor Jeugd zijn drie functies (registreren, signaleren en ketencoördinatie) en iedere hulpverlener kan de vragen beantwoorden vanuit de functie die jij binnen het systeem kan uitvoeren.

We gaan strikt vertrouwelijk met de gegevens om, antwoorden zijn niet terug te herleiden naar personen.

We stellen je medewerking zeer op prijs.

De resultaten worden gebruikt bij de verdere ontwikkeling van Zorg voor Jeugd.

Alvast mijn hartelijke dank,

Maartje Dona, masterstudente Universiteit Utrecht en stagiaire beleidsmedewerker J&O (Gemeente 's-Hertogenbosch).

### 1. Geslacht \*

Man

Vrouw

### 2. Leeftijd \*

### 3. Op welk niveau heb je je laatste opleiding afgerond? \*

VMBO/ HAVO/VWO/MBO

HBO

WO

### 4. Hoeveel jaar ben je werkzaam binnen het werken met jeugdigen? \*

### 5. Bij welke organisatie ben je werkzaam? Je hebt de mogelijkheid om meerdere antwoorden in te vullen.

GGD consultatiebureau

Speciaal onderwijs

GGZ

GGD 4-19 jaar

Maashorst

Gemeente

Juvans

Oosterpoort

Halt

ContourdeTwern

Topaze

Reclassering

Bureau Jeugdzorg

SWV Passage

SMO

MEE

SWV De Meierij

Welzijnsorganisatie

Cello

Kinderopvang

Novadic-Kentron

Primair onderwijs

Huisarts

Vivent GTB

Voortgezet onderwijs

Ziekenhuis

Overig... (zie vraag 2)

### 6. Mocht je organisatie niet tussen de antwoorden bij de vorige vraag staan, kun je hieronder aangeven bij welke organisatie je werkzaam bent.

**7. Heb je het afgelopen jaar een registratie of een signaal afgegeven?**

- Ja
- Nee
- Mijn organisatie maakt gebruik van een systeem met een automatische koppeling met Zorg voor Jeugd

**8. Voer je ook ketencoördinatie uit? \***

- Ja, ga naar vraag 9
- Nee, ga naar vraag 10
- Weet ik niet, ga naar vraag 10

**9. Hoe lang voer je de functie van ketencoördinator al uit? Indien van toepassing.**

**10. Ketencoördinatie omvat het uitvoeren van verschillende taken. Hoe belangrijk vind je de volgende taken van een ketencoördinator. Met een 1 voor "helemaal niet belangrijk" en een 10 voor "heel erg belangrijk".**

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
De regie voeren over het plan van aanpak.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Het bijhouden van afspraken.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De informatie-uitwisseling tussen betrokken hulpverleners coördineren.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Een efficiënte en adequate terugkoppeling naar betrokken hulpverleners.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De verleende hulp monitoren en indien nodig het plan van aanpak bijstellen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toetsen of gemaakte afspraken zijn nagekomen en, indien dit niet het geval is, de benodigde stappen nemen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Een ketencoördinator is een helikopter die boven de casus hangt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**11. Hoe belangrijk vind je ketencoördinatie? Met een 1 voor "helemaal niet belangrijk" en een 10 voor "heel erg belangrijk".**

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Belang ketencoördinatie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**12. Hoe beoordeel je de uitvoering van de taken van de ketencoördinator? Met een 1 als "heel slecht" en een 10 als "heel goed".**

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Oordeel uitvoering taken ketencoördinator	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**13. Kun je een indicatie geven van het aantal casussen waar jij als hulpverlener bij betrokken was, waar ook een ketencoördinator bij betrokken was in 2012 (neem ook alle casussen mee waar je eventueel zelf ketencoördinator bij was)? \***

- 0
- 1 - 5
- 6 - 10
- 11 - 15
- 16 - 20
- >20

14. **Met welke kwaliteit zijn bij de casussen waar je bij betrokken was de verschillende taken van de ketencoördinator uitgevoerd? Hoe goed zijn de volgende onderdelen gelukt in de praktijk? Met een 1 voor "helemaal niet gelukt of niet uitgevoerd" en een 10 voor "heel erg goed uitgevoerd en goed gelukt".**

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
De regie uitvoeren over het plan van aanpak.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Het bijhouden van afspraken.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De informatie-uitwisseling tussen betrokken hulpverleners coördineren.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Een efficiënte en adequate terugkoppeling naar betrokken hulpverleners.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De verleende hulp monitoren en indien nodig het plan van aanpak bijstellen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Toetsen of gemaakte afspraken zijn nagekomen en, indien dit niet het geval is, de benodigde stappen nemen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Een ketencoördinator is een helikopter die boven de casus hangt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

15. **In welke mate heb je de volgende effecten van ketencoördinatie ervaren bij de casussen waar je bij betrokken was? Met 1 als "niet, er is geen effect of impact van de ketencoördinatie op dit aspect" en 10 als "heel veel, de ketencoördinatie heeft een grote impact op dit aspect".**

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Problemen van de jeugdige worden eerder erkend door de hulpverleners.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Er is sprake van een betere samenwerking.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Er is sprake van een betere relatie met de jeugdige en het gezin.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Er zijn nieuwe contacten opgedaan.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De geboden hulp is effectiever.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik pas mijn plan van aanpak dat ik heb voor de jeugdige aan.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ik beoordeel de problematiek van de jeugdige op een andere wijze.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Er wordt eerder samengewerkt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Het gezin is nu beter geholpen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

16. **Kun je partijen noemen die nu WEL ketencoördinator kunnen zijn, maar waarvan je vindt dat zij de functie niet uit zouden moeten voeren? Je hebt de mogelijkheid om meerdere antwoorden in te vullen.**

- Bureau Jeugdzorg
- GGD consultatiebureau
- GGD 4-19 jaar
- Maatschappelijk werk
- MEE
- Het zijn allemaal geschikte organisaties

17. **Kun je partijen noemen die nu GEEN ketencoördinator kunnen zijn, maar waar je van vindt dat zij deze functie WEL uit zouden moeten voeren? \***

18. Het eerste doel van het systeem Zorg voor Jeugd is een betere samenwerking tussen organisaties. Hier staan een aantal begrippen genoemd die in verband gebracht worden met samenwerken tussen professionals van verschillende organisaties. Beoordeel elk van deze begrippen op een schaal van 10, met een 1 voor "helemaal niet belangrijk" en een 10 voor "heel erg belangrijk".

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Gemeenschappelijke visie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vertrouwen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Afstemming	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Communicatie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Integrale aanpak	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gemeenschappelijk gevoel van urgentie/noodzaak	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Steun van hoger management	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Het begrijpen van de (organisatie)cultuur van de samenwerkingspartner	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Efficiëntie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Het verbinden van consequenties aan de samenwerking	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

19. Wat vind je het belangrijkste aspect van samenwerken? \*

20. Hoe belangrijk vind je samenwerking met professionals van andere organisaties? Een 1 staat voor "helemaal niet belangrijk" en een 10 voor "heel erg belangrijk".

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Belang samenwerking	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

21. Wat vind je van de samenwerking tussen professionals van verschillende organisaties sinds de invoering van het systeem Zorg voor Jeugd? \*

- Beter geworden
- Hetzelfde gebleven
- Slechter geworden

22. Met welk cijfer zou je de samenwerking tussen professionals van verschillende organisaties binnen het systeem Zorg voor Jeugd beoordelen? Met een 1 als "heel slecht" en een 10 als "heel goed".

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Oordeel samenwerking	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

23. Met welk cijfer zou je het systeem Zorg voor Jeugd beoordelen? Met een 1 als "heel slecht" en een 10 als "heel goed".

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Oordeel systeem Zorg voor Jeugd	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

24. **Geef aan op welke aspecten je nog verbeterpunten ziet voor het systeem Zorg voor Jeugd? Je hebt de mogelijkheid om meerdere antwoorden in te vullen.**

- Gebruiksvriendelijkheid
- Mogelijkheden
- Snelheid
- Vormgeving
- Taalgebruik
- Anders
- Ik zie geen verbeterpunten

25. **Licht je antwoord op bovenstaande vraag toe.** \*

26. **Wat vind je de meerwaarde van het systeem Zorg voor Jeugd?** \*

27. **Heb je nog opmerkingen over de enquête of over Zorg voor Jeugd? (niet verplicht)**

28. **Heel erg bedankt voor het invullen. Als je kans wilt maken op één van de drie cadeaubonnen van 20 euro kun je dat hier aangeven.** \*

- Ja, ik wil kans maken op een cadeaubon.
- Nee, ik wil geen kans maken op een cadeaubon.

29. **Als je aangegeven hebt kans te willen maken op één van de drie cadeaubonnen, kun je hieronder je e-mailadres invullen. Deze contactgegevens zullen niet gebruikt worden bij het verwerken van de overige gegevens, die zullen niet naar personen terug te herleiden zijn.**

**Hartelijk dank voor het inzenden van de enquête. Mocht je naar aanleiding hiervan nog vragen of opmerkingen hebben, neem dan contact op met [m.dona@students.uu.nl](mailto:m.dona@students.uu.nl) . Op de volgende pagina kun je nog aangeven of je een rapportage van de gegevens wil ontvangen.**





