



# Het Centrum voor Jeugd en Gezin

**Behoeftte onderzoek onder ouders en jeugdigen naar zorg- en  
welzijnsinstellingen in de gemeente Sliedrecht**



**Tinka Spruijt**



# Het Centrum voor Jeugd en Gezin

## Behoeftte onderzoek onder ouders en jeugdigen naar zorg- en welzijnsinstellingen in de gemeente Sliedrecht

### **MASTERTHESIS**

**DATUM: 21 juni 2009**

### **STUDENT**

Naam: BSc. Tinka Spruijt

Studentnummer: 3079058

### **OPLEIDING**

Universiteit Utrecht

Pedagogische Wetenschappen

Master Maatschappelijke Opvoedingsvraagstukken

Docent: dhr. dr. C. Baerveldt

### **INSTELLING**

Gemeente Sliedrecht

Afdeling Welzijn, Educatie en Zorg

Begeleider: dhr. E. Kanters



*‘Het vertrouwen moet er vanaf stralen.’*





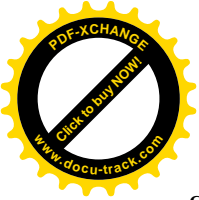
## Voorwoord

Voor u ligt het eindartikel van een onderzoek naar de behoeften ten aanzien van het Centrum voor Jeugd en Gezin in de gemeente Sliedrecht. Dit onderzoek is uitgevoerd als masterthesis voor de master Maatschappelijke Opvoedingsvraagstukken, onderdeel van de opleiding Pedagogische Wetenschappen. Met het afronden van deze masterthesis komt na acht maanden een einde aan een leerzame, maar vooral ook leuke onderzoeksperiode, waarbij ik ook de praktijk van het beleidswerk heb meegemaakt. Na vier jaar studie breekt een nieuwe periode van mijn leven aan. Terugkijkend op de afgelopen jaren, besef ik hoeveel kennis de revue is gepasseerd. Met het besef dat er altijd meer te leren is, ben ik klaar voor een nieuwe stap.

Graag wil ik een aantal personen bedanken voor hun hulp bij de totstandkoming van deze masterthesis. In de eerste plaats Chris Baerveldt, docent bij de Universiteit Utrecht, voor de soms strenge doch rechtvaardige begeleiding, de adviezen en de antwoorden op mijn vele vragen. Daarnaast wil ik Ed Kanters, senior beleidsmedewerker bij de gemeente Sliedrecht, bedanken voor het meedenken en de inspirerende gesprekken. Bovenal wil ik alle 28 participanten bedanken voor de openhartige gesprekken. Zonder hun medewerking had dit onderzoek niet kunnen plaatsvinden. Natuurlijk bedank ik mijn medestudenten voor de gezelligheid, feedback en saamhorigheid in de afgelopen jaren. Hierbij gaat een bijzonder woord van dank uit naar Mylène Kroeze, die de afgelopen vier jaar veel meer is geworden dan een studiegenoot. Ten slotte wil ik mijn familie en vrienden bedanken die me hebben gesteund tijdens mijn studie.

Tinka Spruijt

Gorinchem, juni 2009



## **Samenvatting**

In de gemeente Sliedrecht wordt in 2010, net als in alle andere gemeenten in Nederland, het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) ingevoerd. Deze centra hebben als doel knelpunten in de hulpverlening bij opvoeden en opgroeien aan te pakken. Deze knelpunten zijn onder andere hoogdrempeligheid, slechte signalering, wachtlijsten en ineffectieve hulpverlening. Het CJG moet beschikken over een inlooppunt, netwerken en licht pedagogische hulpverlening. Over de verdere invulling van het CJG is veel onduidelijkheid. Gemeenten mogen zelf bepalen hoe zij het CJG invullen. Dit onderzoek kijkt daarom naar de behoeften van ouders en jeugdigen ten aanzien van zorg- en welzijnsinstellingen in het algemeen en het CJG in het bijzonder. Van februari tot mei 2009 zijn 14 ouders met kinderen in de leeftijdscategorie 0 tot en met 23 jaar en 14 jeugdigen in de leeftijdscategorie 12 tot en met 23 jaar bevraagd door middel van groeps gesprekken en halfopen interviews. Uit deze gesprekken worden drie conclusies getrokken. Ten eerste moet het inlooppunt een laagdrempelige voorziening zijn en moet het vertrouwen uitstralen. Ten tweede willen ouders bij de hulpverlening zelf invloed hebben op allerlei aspecten van de hulpverlening. Ten derde moet gesignaleerd worden door de netwerken.

## **Inleiding**

In 2006 werd het Maasmeisje in stukken terug gevonden in de Maas. De vader wordt van de moord verdacht. Bij het gezin waren verschillende hulpinstanties betrokken. Volgens een rapport van de inspecties Jeugdzorg, Openbare Orde en Veiligheid, Onderwijs en Gezondheidszorg was er geen coördinatie en informatie-uitwisseling tussen de hulpinstanties. Er was geen totaalbeeld van de situatie en geen instantie voelde zich eindverantwoordelijk (NRC Handelsblad, 2008).

Het incident van het Maasmeisje geeft aan dat er problemen zijn bij het huidige zorgsysteem ten aanzien van opvoeden en opgroeien. Het zorgsysteem kent een aantal knelpunten die de effectiviteit van het zorgsysteem ondermijnen. Deze knelpunten zijn onder andere slechte signalering, wachtlijsten, ineffectieve hulpverlening en hoogdrempeligheid van de hulpverlening (Hutschemaekers, Tiemens, & De Winter, 2007; Van Eijck, 2006; Stichting Alexander, 2008). Als reactie op incidenten als het Maasmeisje wil het programmaministerie van Jeugd en Gezin (2008) de knelpunten in de hulpverlening bij opvoeden en opgroeien aanpakken door middel van het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG). Het CJG moet versnippering van lokaal jeugd beleid tegengaan door de zorg- en welzijnsinstellingen op het gebied van gezondheidszorg, opgroeien en opvoeding in een gemeente te bundelen. Ouders,



jeugdigen en professionals kunnen bij het CJG terecht met vragen en problemen over opvoeding en opgroeien. 1 januari 2011 moet iedere gemeente in Nederland een CJG opgezet hebben (Invoering centra jeugd en gezin, 2008; SGBO, 2007). Volgens de handreiking Invoering centra jeugd en gezin (2008) moeten CJG's bestaan uit een inlooppunt, netwerken en licht pedagogische hulp. Over de verdere invulling van de CJG's is veel onduidelijkheid. Iedere gemeente is vrij om het CJG naar eigen inzicht in te vullen, waardoor de werking van het CJG afhangt van de invulling door de gemeenten (Invoering centra jeugd en gezin, 2008; De Gideonsgemeenten, 2006).

Ook de gemeente Sliedrecht ontwikkelt een CJG. Dit doet ze in samenwerking met lokale en regionale zorg- en welzijnsinstellingen. Daarnaast betreft de gemeente door middel van dit onderzoek, de ervaringen en behoeften van de toekomstige gebruikers van het CJG bij de ontwikkeling. Dit doet ze omdat die ervaringen en behoeften een beeld geven van de knelpunten in Sliedrecht. Dit leidt tot de volgende vraagstelling: *Welke behoeften hebben ouders en jeugdigen in de gemeente Sliedrecht ten aanzien van de zorg- en welzijnsinstellingen?* Hierbij wordt gekeken naar het inlooppunt, de netwerken en de licht pedagogische hulp.

De theoretische achtergrond van dit onderzoek gaat in op de doelgroep van de hulpverlening bij opvoed- en opgroei problemen en op de wetenschappelijke onderbouwing van het CJG. Vervolgens worden de methoden en resultaten van dit onderzoek weergegeven. Ten slotte worden in de conclusie en discussie de uitkomsten van dit onderzoek besproken en worden aanbevelingen gedaan ten aanzien van de opzet van het CJG in de gemeente Sliedrecht.

### **Theoretische achtergrond**

De doelgroep van de hulpverlening bij opvoed- en opgroei problemen kent een grote verscheidenheid. Het Centrum voor jeugd en gezin (CJG) biedt de mogelijkheid om de hulpverlening voor deze verscheidenheid aan klanten te optimaliseren. Voor de wetenschappelijke onderbouwing van het CJG moet eerst de verscheidenheid van de doelgroep in beeld gebracht worden. Dit gebeurt aan de hand van een beschrijving van de ontwikkeling van jeugdigen en de bijbehorende opvoeding door ouders.



## *Opvoeding en ontwikkeling*

Jeugdigen<sup>1</sup> maken naast een fysieke, een mentale ontwikkeling door wanneer ze opgroeien. Volgens Erikson (1950, 1968, zoals geciteerd in Santrock, 2007; Markstrom & Hunter, 1999) doorlopen mensen tijdens hun leven acht psychosociale fasen van ontwikkeling (zie bijlage 1). De fasen worden gekenmerkt door ontwikkelingstaken. De volgende fase wordt bereikt wanneer de ontwikkelingstaak uit de vorige fase behaald is. De ontwikkelingstaken veroorzaken periodes van crisis in het leven van een individu, in de vorm van opgroeivragen en -problemen. Bij het overwinnen van een crisissituatie doen individuen nieuwe vaardigheden en competenties op en wordt het individu minder kwetsbaar (Santrock, 2007).

Volgens verschillende onderzoekers bieden jeugdigen opgroeivragen en -problemen het hoofd met behulp van empowerment (Rappaport & Seidman, 2000; Zimmerman, Israel, Schulz & Checkoway, 1992). Empowerment houdt in dat individuen controle en begrip over hun leven en omgeving hebben, zodat ze actie kunnen ondernemen om hun situatie te verbeteren (Gutiérrez, 1990; Zimmerman, et al., 1992). Individen zijn volgens Rappaport en Seidman, (2000) en Zimmerman en collega's (1992) in staat tot empowerment door eigen krachten te gebruiken. De eigen krachten van jeugdigen, zoals leeftijd, IQ, persoonlijkheid, motivatie en steun van de omgeving, beïnvloeden het vermogen van een kind om een crisissituatie te overwinnen (Zimmerman, et al., 1992). Leeftijd is bijvoorbeeld van invloed op de mogelijkheid of het kind zelfstandig informatie, advies of hulp kan zoeken. Een ander voorbeeld is de aanwezigheid van steunbronnen. Blokland, Albeda, Bordewijk en Van der Meer (2006) en Rodrigo, Martín, Máiquez en Rodríguez (2007) definiëren steunbronnen als het sociale netwerk van familie en vrienden waar informatie en advies beschikbaar zijn.

Naast eigen krachten van de jeugdige is ook de opvoeding in het gezin een belangrijke factor bij het overwinnen van crisisperiodes. Blokland en collega's (2006) spreken over een redelijke opvoeding in plaats van een goede opvoeding, omdat iedere ouder<sup>2</sup> wel eens opvoedvragen of -problemen heeft. Volgens Rappaport en Seidman (2000) en Zimmerman en collega's (1992) is empowerment ook bij ouders één van de redenen dat normale problemen niet escaleren tot zware problemen. Hierbij houdt empowerment in dat ouders opvoedingsmacht hebben. Ook ouders zijn in staat tot empowerment door eigen krachten

---

<sup>1</sup> Onder 'jeugdigen' worden kinderen en jongeren van 0 tot en met 23 jaar verstaan.

<sup>2</sup> Onder ouders worden ook verzorgers verstaan. Daarnaast wordt het woord meestal in het meervoud gebruikt, ondanks dat er sprake kan zijn van eenoudergezinnen.



zoals motivatie, kennis van hun omgeving en steunbronnen te gebruiken (Rappaport & Seidman, 2000; Zimmerman, et al., 1992).

Samengevat komt het er op neer dat bij normaal opgroeien en opvoeden door jeugdigen en ouders vragen en problemen spelen. Met behulp van empowerment voorkomen ouders en jeugdigen escalatie van deze vragen en problemen.

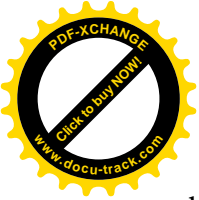
### *Hulpverlening bij opvoeden en opgroeien*

Zware problemen zijn moeilijk door ouders en jeugdigen zelfstandig op te lossen. Volgens Kievit, Tak en Bosch (2002) moet op dat moment professionele hulp ingezet worden. Volgens Zimmerman en collega's (1992) zijn ouders en jeugdigen met zware problemen in veel gevallen niet in staat tot empowerment, waardoor ze niet zelfstandig hulp (kunnen) zoeken. Door zware problemen vroegtijdig te signaleren en toezicht te houden op de opvoed- en opgroeisituatie wanneer hiertoe aanleiding is, kan (zwaardere) hulpverlening ingezet worden wanneer cliënten dit zelf niet kunnen of doen (De Winter, Kroneman, & Baerveldt, 1999).

Ook ouders en jeugdigen zonder zware problemen hebben soms behoefte aan professionele hulp. Volgens Rappaport en Seidman (2000) en Zimmerman en collega's (1992) zijn ouders en jeugdigen met normale problemen in staat tot empowerment, waardoor ze zelfstandig hulp (kunnen) zoeken bij steunbronnen in de omgeving. Wanneer steunbronnen ontbreken of niet toereikend zijn, is volgens De Winter en collega's (1999) en Stichting Alexander (2008) extra professionele steun nodig in de vorm van informatie, advies en lichte pedagogische hulpverlening.

Verschillende onderzoekers ondersteunen de visie dat empowerment leidt tot meer effectieve hulpverlening. Van Yperen (2003) noemt het vergroten van empowerment bij cliënten een belangrijk algemeen doel van de jeugdzorg. Empowerment is volgens de onderzoeker bij cliënten te bereiken door een goede relatie tussen hulpverlener en cliënt die gebaseerd is op consensus. Hierbij ondersteunt de hulpverlener transparant en doelbewust de cliënt bij het aanboren van diens probleemoplossende vaardigheden. Volgens Gutiérrez (1990) heeft hulpverlening vaak als doelstelling het accepteren van de problemen. Empowerment bevorderende hulpverlening heeft daarentegen het oplossen van de problematiek als doelstelling en biedt daarbij concrete handvaten om eigen krachten van cliënten te vergroten. Ook Gutiérrez (1990) is van mening dat de basis van empowerment bevorderende hulpverlening de relatie is tussen hulpverleners en cliënten. Hierbij wordt een goede





hulpverlener-cliënt relatie gekenmerkt door samenwerking, vertrouwen en het delen van verantwoordelijkheid en macht.

Een soort gelijke relatie tussen hulpverlener en cliënt wordt beschreven bij de werkmethode vraaggericht werken door Van Yperen, Booy en Van der Veldt (2003). Bij vraaggericht werken is de cliënt medeverantwoordelijk voor de probleemomschrijving en besluitvorming. Hierdoor zijn ze beter gemotiveerd om behandelingsdoelen te halen. Motivatie vergroot de kans op een effectieve behandeling omdat cliënten geholpen willen worden en het nut van de hulpverlening inzien. Ook leidt motivatie tot minder uitval tijdens een behandeling. Van Yperen en collega's (2003) beschrijven de rol van de hulpverlener als ondersteuner die cliënten leert hun problemen op te lossen. De hulpverlener stelt zijn deskundigheid in dienst van de cliënt en laat de instrumenten zoveel mogelijk aansluiten bij de oplossingen en eigen krachten van de cliënten. De relatie tussen de hulpverlener en cliënt wordt gekenmerkt door wederzijds respect, oprechtheid in de gezamenlijke dialoog, afweging, onderhandeling en bescheidenheid van de hulpverlener ten opzichte van de cliënt.

#### *Knelpunten in de hulpverlening*

Het huidige zorgstelsel voor opvoeden en opgroeien kent een aantal knelpunten die empowerment van cliënten kunnen doen afnemen. Stichting Alexander (2008), Van Eijck (2006) en Hutschemaekers en collega's (2007) noemen drempeligheid als knelpunt dat empowerment door ouders en jeugdigen beperkt. Stichting Alexander (2008) maakt een onderscheid tussen fysieke en mentale drempels. Door fysieke drempels zoeken of gebruiken cliënten geen hulpverlening, bijvoorbeeld door beperkte openingstijden. Mentale drempels leiden ertoe dat cliënten geen hulpverlening willen zoeken of gebruiken, bijvoorbeeld vanwege schaamte.

Slechte signalering is ook een knelpunt van de hulpverlening (Hutschemaekers, et al., 2007; Van Eijck, 2006). Van Eijck (2006) noemt de signalerende taak van verschillende instellingen zoals scholen en artsen. Volgens de onderzoeker komen signalen vanuit verschillende instellingen vaak niet bij elkaar en wordt er niet vroegtijdig ingegrepen. Hierdoor verergeren of escaleren meer problemen, hebben cliënten intensieve en langdurige hulpverlening nodig en ontstaan er langere wachtlijsten.

Ten slotte wordt door Hutschemaekers en collega's (2007) ineffectieve hulpverlening als knelpunt genoemd. Volgens Stichting Alexander (2008) zijn er twee factoren van invloed op de kwaliteit van de hulpverlening, namelijk consistentie en snelheid. Consistentie houdt in dat verschillende instellingen dezelfde visie en werkmethoden hanteren. Snelheid staat onder



invloed van wacht- en doorlooptijden van en tussen diensten (Stichting Alexander, 2008; P Research, 2006). De snelheid wordt volgens Operatie Jong en Jeugdzorgbrigade (2006) verbeterd door een duidelijke taakverdeling tussen instellingen en de mogelijkheid om cliëntgegevens tussen instellingen uit te wisselen.

### *Het Centrum voor Jeugd en Gezin*

Om de knelpunten in het huidige zorgsysteem aan te pakken, is door het programmaministerie van Jeugd en Gezin (2008) het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) ontwikkeld. CJG's zijn een bundeling van lokale zorg- en welzijnsinstellingen op het gebied van gezondheid, opgroeien en opvoeding binnen (een wijk van) een gemeente en dienen versnippering van lokaal jeugdbeleid tegen te gaan. Bij het centrum kunnen ouders, jeugdigen tot 23 jaar en professionals terecht met vragen over opvoeding en opgroeien. Iedere gemeente in Nederland moet vanaf 1 januari 2011 te beschikken over een CJG (Invoering centra jeugd en gezin, 2008; SGB0, 2007). Gemeenten zijn vrij om zelf invulling te geven aan het CJG, omdat ze beter in staat zouden zijn om de lokale knelpunten op te lossen of te verminderen (Invoering centra jeugd en gezin, 2008; De Gideongemeenten, 2006; Van Houten, et al., 2008). Hierdoor zullen CJG's per gemeente verschillen. De werking van een CJG hangt daarmee af van de invulling door de gemeenten. Wel geeft de handreiking Invoering centra jeugd en gezin (2008) aan dat de CJG's moeten bestaan uit een inlooppunt, netwerken en licht pedagogische hulp.

Bij het inlooppunt kunnen ouders en jeugdigen terecht voor informatie en advies over opvoeden en opgroeien (Invoering centra jeugd en gezin, 2008). Volgens Van Eijk (2006) en Stichting Alexander (2008) is het inlooppunt een extra steunbron voor ouders en jeugdigen die in staat zijn tot empowerment, maar die geen of ontoereikende steunbronnen in de omgeving hebben. Het inlooppunt biedt de mogelijkheid om het knelpunt hoogdrempeligheid aan te pakken. Uit de onderzoeken van Stichting Alexander (2008), P Research (2006) en het NIZW (2006) blijkt dat cliënten door een hoogdrempelig inlooppunt beperkt worden bij het zoeken en gebruiken van hulpverlening. Stichting Alexander (2008), P Research (2006) en het NIZW (2006) onderscheiden drie fysieke drempels. Ten eerste bekendheid, wat inhoudt dat cliënten van het bestaan van het inlooppunt afweten. Ten tweede bereikbaarheid, wat inhoudt dat de locatie en openingstijden gunstig zijn en dat ook telefonisch en mailcontact mogelijk is. Ten slotte moeten de kosten voor de cliënten laag zijn.



Stichting Alexander (2008), P Research (2006) en het NIZW (2006) onderscheiden ook drie mentale drempels. Ten eerste de vormgeving en uitstraling van het inlooppunt, waarbij ouders en jeugdigen zich prettig voelen. Ten tweede verschillende contactmogelijkheden, bijvoorbeeld fysiek, telefonisch en via internet. Iedere contactvorm heeft voor- en nadelen. Bij individueel contact bijvoorbeeld worden ouders en jeugdigen persoonlijk geholpen, maar het is niet anoniem. Ten derde verschillen hulpverleners van elkaar, bijvoorbeeld qua leeftijd, geslacht, soorten kennis, ervaring en de bejegening van en bemoeienis met cliënten.

De netwerken coördineren de werkprocessen van de verschillende instellingen die verbonden zijn aan het CJG en stemt ze op elkaar af (Invoering centra jeugd en gezin, 2008). Volgens Van Eijck (2006) en Hermanns, Öry en Schrijvers (2005) wordt het knelpunt slechte signalering veroorzaakt doordat individuele instellingen niet effectief en daadkrachtig samenwerken en dat coördinatie ontbreekt. Door middel van coördinatie pakken netwerken slechte signalering aan.

Volgens Operatie Jong en Jeugdzorgbrigade (2006) en Hermanns en collega's (2005) pakken netwerken ook het knelpunt ineffectieve hulpverlening aan. De visie en werkmethode van individuele instellingen worden door coördinatie op elkaar afgestemd, wat meer consistentie tot gevolg heeft (Operatie Jong en Jeugdzorgbrigade, 2006; Hermanns, et al., 2005). Stichting Alexander (2008) noemt in het kader van de consistentie het beleidsprincipe 'één gezin, één plan', wat inhoudt dat de (behandel)plannen van verschillende gezinsleden op elkaar afgestemd worden, met als doel meer consistentie. De doorlooptijden verbeteren volgens Operatie Jong en Jeugdzorgbrigade (2006) door cliëntgegevens tussen instellingen uit te wisselen.

De licht pedagogische hulp biedt snelle en adequate hulpverlening bij (het ontstaan van) opvoed- en opgroei problemen (Invoering centra jeugd en gezin, 2008; Operatie Jong, 2006). Dit geldt zowel voor cliënten die met behulp van empowerment zelfstandig hulp zoeken als voor cliënten die dit niet kunnen (Operatie Jong en Jeugdzorgbrigade, 2006; Hermanns, et al., 2005). De vraag hierbij is: welke werkmethode is effectief? Zoals hierboven beschreven is leidt empowerment volgens Van Yperen (2003) en Gutiérrez (1990) tot effectieve hulpverlening. Een werkmethode die aansluit bij de visie van empowerment is vraaggericht werken, zoals beschreven door Van Yperen en collega's (2003).



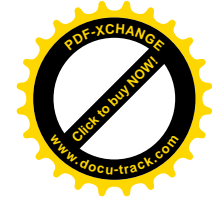
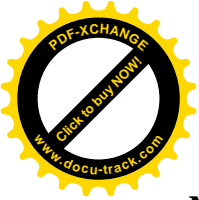
### *De gemeente Sliedrecht*

Dit onderzoek kijkt naar de opzet van een CJG in de gemeente Sliedrecht. De gemeente ontwikkelt in samenwerking met lokale en regionale zorg- en welzijnsinstellingen het CJG, omdat Sliedrecht over verschillende zorg- en welzijnsinstellingen beschikt die geïntegreerd worden in het CJG. Individuele hulpinstanties bieden informatie en advies over hun eigen specialisme. Daarnaast beschikt de gemeente Sliedrecht over algemene instellingen voor informatie en advies, waaronder het consultatiebureau en het opvoedbureau. Sliedrecht beschikt over een aantal zorgnetwerken voor probleemjongeren. De belangrijkste netwerken zijn 1) het multidisciplinair team (MDT), voor jeugdigen tot 12 jaar, 2) Stichting Jeugdwerk Sliedrecht (SJS), voor jeugdigen tussen de 12 en 18 jaar, 3) de Zorgteams, voor probleemjeugdigen op individuele scholen en 4) het Zorgnetwerk Sliedrecht, voor (zorgmijdende) gezinnen waarbij kinderen in het geding komen door verslaving, huiselijk geweld en psychische problemen. Een aantal zorginstellingen in de gemeente Sliedrecht biedt snelle en adequate opvoedings- en opgroeiondersteuning in de vorm van instrumenten zoals ‘Gezinscoach’ en ‘Stevig ouderschap’.

De gemeente betreft ook de toekomstige gebruikers bij de ontwikkeling van het CJG. Dit onderzoek kijkt naar de behoeften van ouders en jeugdigen in de gemeente Sliedrecht ten aanzien van de zorg- en welzijnsinstellingen. De behoeften geven een beeld van de knelpunten die in Sliedrecht spelen, waarbij de ontwikkeling van het CJG zich richt op de aanpak van die lokale knelpunten.

### *Consequenties voor het onderzoek*

De knelpunten van het huidige zorgsysteem voor opvoed- en opgroei problemen zijn hoogdrempeligheid, slechte signalering en ineffectieve hulpverlening. Het CJG is door het programmaministerie Jeugd en Gezin ontwikkeld om deze knelpunten aan te pakken. Er is geen duidelijkheid over de invulling van het CJG, behalve dat het een inlooppunt, netwerken en licht pedagogische hulp moet omvatten. Gemeenten zijn vrij om de invulling van het centrum zelf te bepalen, waardoor de werking van de centra afhangt van die invulling. Dit onderzoek kijkt, in opdracht van de gemeente Sliedrecht, naar de behoeften van de toekomstige gebruikers van het CJG, namelijk ouders en jeugdigen in de gemeente Sliedrecht, ten aanzien van het inlooppunt, de netwerken en de licht pedagogische hulp.



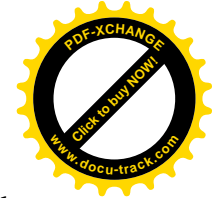
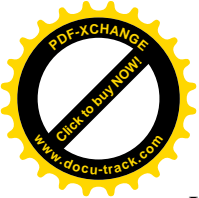
## Methoden

Bij ouders en jeugdigen in de gemeente Sliedrecht zijn klantenpanels en halfopen interviews afgenomen over hun behoeften ten aanzien van zorg- en welzijnsinstellingen. Een aantal gesprekken is van tevoren gepland en vond plaats in verschillende vergaderruimten in het gemeentekantoor tussen februari en mei 2009. Daarnaast zijn gesprekken in het veld afgenomen. Alle gesprekken zijn opgenomen met behulp van een voice recorder, waarna ze gedeeltelijk zijn uitgeschreven. Hierna zijn de gegevens geanalyseerd en gecodeerd.

De onderzoeksgroep bestond uit 14 jeugdigen in de leeftijdscategorie 12 tot en met 23 jaar en uit 14 ouders met kinderen in de leeftijdscategorie 0 tot en met 23 jaar in de gemeente Sliedrecht. Voor de jeugdigen is een minimum leeftijd aangehouden van 12 jaar, omdat jeugdigen pas tussen het elfde en vijftiende levensjaar in staat zijn om in abstracte termen te denken en te redeneren, en daarmee in staat een mening te vormen over hypothetische zaken zoals het CJG (Santrock, 2007). Er is een onderscheid gemaakt tussen ouders en jeugdigen met en zonder zware opvoed- en opgroei-problematiek.

De participanten voor dit onderzoek zijn op verschillende manieren geworven. Ten eerste zijn er ouders en jeugdigen aangeschreven via de regionale zorgaanbieder Stichting Rivas Zorggroep (Rivas). Deze cliënten hebben ervaring met verschillende soorten hulpverlening waaronder het consultatiebureau en (school)maatschappelijk werk. Via Rivas is een groot aantal ouders geworven, met name met zware problematiek bij de opvoeding. Om deze groep aan te vullen met ouders zonder zware problemen, zijn er ouders geselecteerd en aangeschreven met behulp van de gemeentelijke basisadministratie. Helaas leverde dit geen nieuwe participanten op. Om die reden zijn via de basisscholen in Sliedrecht ouders zonder zware problemen geworven. Via Rivas was weinig respons van jeugdigen. Net als bij de ouders zijn ook met behulp van de gemeentelijke basisadministratie jeugdigen geselecteerd, maar dit heeft slecht één participant opgeleverd. Met behulp van het ambulante jongerenwerk in Sliedrecht zijn jeugdigen met en zonder zware problemen in het veld geworven.

Om de spreiding binnen de onderzoeksgroepen te garanderen, zijn de ouders en jeugdigen geselecteerd aan de hand van leeftijd van de jeugdigen en of ze wel of geen zware problemen hadden (zie tabel 1 en 2, bijlage 3). De spreiding van de groep ouders is redelijk. In iedere categorie zitten minstens drie ouders. Er is echter niet met ouders met echt zware problemen gesproken. Deze doelgroep is moeilijk te bereiken. De spreiding van de groep jeugdigen is ook redelijk. Van iedere categorie is ten minste één persoon gesproken.



Voor de klantenpanels en halfopen interviews is een protocol opgesteld aan de hand van de onderzoeken van Stichting Alexander (2008) en P Research (2006) (zie bijlage 3). Het protocol bestond uit drie topics, namelijk het inlooppunt, de netwerken en de licht pedagogische hulp. Aandachtspunten hierbij waren drempels, signalering en ervaringen met hulpverlening. Er werden klantenpanels en halfopen interviews gebruikt vanwege de betrouwbaarheid van de resultaten. Volgens Landsheer, 't Hart, De Goede en Van Dijk (2003) moeten bij complexe begrippen meerdere meetmethoden naast elkaar gebruikt worden, omdat ze elkaar aanvullen en in combinatie beter te interpreteren zijn. Het CJG was tijdens de gesprekken voor de ouders en jeugdigen een abstract begrip. Dit leidde tot een aantal onbetrouwbare antwoorden, doordat de participanten een verkeerd beeld van het CJG hadden.

Interviewer: *'Kun je dingen noemen die je niet goed vond aan de hulpverlening? Wat beter kan of anders moet?'*

Sem<sup>3</sup> (jeugdige): *'Ik vond het eten daar echt smerig jongen!'*

Deze resultaten zijn niet gebruikt. Door naar ervaringen te vragen, door te vragen en concrete stellingen te gebruiken is de onbetrouwbaarheid van de gegevens wel beperkt. De aanwezigheid van de onderzoeker is bij interviews van invloed op het gedrag van de participant en kan leiden tot sociaal wenselijke antwoorden. Volgens Baarda en De Goede (2006) vermindert het gebruik van klantenpanels de invloed van de interviewer op de resultaten. Dit blijkt ook uit de resultaten. Bij de klantenpanels ontstonden discussies tussen de participanten. Zowel de ouders als de jeugdigen werden niet door elkaar of door de interviewer beperkt om voor hun mening uit te komen.

Johan (ouder): *'Dan zeggen ze "ga het maar proberen", maar of dat hulp is...'*

Pieter (ouder): *'Maar het kan niet andersom zijn. Dat probleem moet je zelf oplossen, want je bent de enige die het op kan lossen. Het enige wat zij moeten doen is die problemen inventariseren.'*

Wel waren de participanten mogelijk minder vrij om bij de klantenpanels te spreken over persoonlijke ervaringen en gevoelens (Landsheer, et al., 2003). Daarom zijn ook halfopen interviews gebruikt die hebben geleid tot openhartige gesprekken.

Joke (ouder): *'Wij vonden op dat moment ons kind niet meer leuk. Dat je alleen maar het negatieve ziet en niet meer kan zien wat er nou wel leuk is aan 'm.'*

## Resultaten

De meest opvallende resultaten van de gesprekken zijn hieronder weergegeven over de onderwerpen: het inlooppunt, de netwerken en de licht pedagogische hulp.

---

<sup>3</sup> De namen van de participanten zijn gefingeerd.



## *Het inlooppunt*

Jeugdigen hadden geen behoefte aan een inlooppunt, tenzij steunbronnen in hun omgeving ontbreken. De steunbronnen van jeugdigen waren ouders, vrienden, leraren en contactpersonen op school, zoekfuncties op het internet, telefonisch contact met instanties, de huisarts, contactpersonen bij de kerk en hulpinstanties waarmee ze eerder in aanraking waren geweest. Bij ernstige problemen waarmee jeugdigen niet terecht kunnen bij steunbronnen in de omgeving, was het inlooppunt ook nuttig.

Interviewer: *'Stel dat je erge problemen zou hebben. ga je dan liever naar je ouders, of zou je dan wel gebruik maken van het inlooppunt?'*

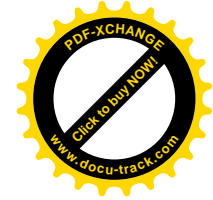
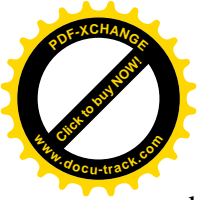
Rens (jeugdige): *'Liever naar m'n ouders, tenzij m'n ouders het probleem zijn.'*

Ouders beschikten over dezelfde steunbronnen als de jeugdigen. Daarnaast hadden ze extra steunbronnen, namelijk collega's, lotgenoten uit de omgeving, boeken, folders en magazines, schriftelijke informatie vanuit instellingen over het eigen kind en stichtingen voor bepaalde stoornissen. Ook de ouders zagen het nut van het inlooppunt wanneer steunbronnen ontbreken of niet toereikend zijn. Een aantal ouders gaf daarnaast aan behoefte te hebben aan een overzichtelijk en onafhankelijk informatiepunt. Volgens hen bood het inlooppunt hiervoor de mogelijkheid.

Cora (ouder): *'Wat er pas speelde met die vaccinaties. Toen zou ik niet weten waar ik informatie vandaan moest halen. De GGD zegt dit en die zegt weer wat anders. Ik zou toch wel iets willen hebben waar je terecht kan voor objectieve informatie.'*

Zowel ouders als jeugdigen maakten liever gebruik van steunbronnen in de omgeving in plaats van een nieuw inlooppunt vanwege de bekendheid, de vertrouwensband en eerdere positieve ervaring. Om van het inlooppunt een vertrouwde steunbron te maken, hadden ouders en jeugdigen behoefte aan laagdrempeligheid. De behoeften ten aanzien van de drempels bekendheid, uitstraling en openingstijden waren weinig opvallend. De bekendheid van het inlooppunt werd volgens ouders en jeugdigen gerealiseerd door informatie over het inlooppunt, zoals het telefoonnummer, te verspreiden. De uitstraling van het inlooppunt werd getypeerd als open, gezellig en niet te klinisch. Volgens de ouders en jeugdigen moest het inlooppunt vertrouwen uitstralen. Er was behoefte aan afstemming tussen de openingstijden van het inlooppunt en de school- en werktijden van jeugdigen en ouders. Ook was er behoefte aan andere contactmanieren zoals telefoon en e-mail.

Een opvallende drempel was de locatie van het inlooppunt. Ouders en jeugdigen wilden niet door andere mensen gezien worden wanneer ze gebruik maken van het inlooppunt. Ze waren



bang dat andere mensen te weten komen waarom ze gebruik maakten van het inlooppunt. Om de privacy te bevorderen wilden ouders en jeugdigen dat het inlooppunt niet op een aanlooproute komt te staan en dat het voor iedereen met alle soorten problemen toegankelijk is. Hierbij was behoefte aan een combinatie met laagdrempelige hulpinstellingen zoals het consultatiebureau en algemene voorzieningen zoals de bibliotheek.

Faysal (jeugdige): *'Als je voor alles terecht kan en je gaat met een meisje naar binnen denken ze meteen dat ze zwanger is, toch?'*

Malik (jeugdige): *'Dat hoeft echt niet hoor, laat ze maar denken.'*

Amar (jeugdige): *'Wat moeten ze denken. Het kan ook gewoon dat ze op je wacht. Het hoeft niet meteen dit, dat te zijn al kan je er met veel dingen terecht.'*

Andere opvallende drempels waren de kenmerken van de contactpersonen. Van de ouders en jeugdigen mochten er meerdere contactpersonen zijn, omdat de contactpersoon slechts een doorverwijzend tussenpersoon is. Contactpersonen moesten volgens de ouders en jeugdigen vertrouwen wekken, makkelijk aanspreekbaar zijn, problemen serieus nemen en over professionele kennis beschikken.

Stefan (jeugdige): *'Ik wil iemand waar de vertrouwelijkheid vanaf straalt. (...) Iemand waar ik me rustig en veilig bij voel.'*

Een aantal ouders wilde dat contactpersonen ervaringsdeskundigen zijn. Jeugdigen hadden behoefte aan een niet te oud contactpersoon, zodat hij of zij de problemen van deze generatie begrijpt en erover mee kan praten. Eén meisje had daarnaast behoefte aan vrouwelijke contactpersonen.

Maartje (jeugdige): *'Meisjes komen bij die balie "ik moet voor het eerst ongesteld worden, wat moet ik doen". Ik zou dat niet tegen een man vertellen.'*

Ouders wilden dat contactpersonen verschillend handelen bij lichte en zware problemen. Bij lichte problemen was behoefte aan informatie en advies, terwijl bij zware problemen behoefte was aan een doorverwijzing naar professionele instellingen. Van jeugdigen mochten contactpersonen niet zomaar doorverwijzen. De meeste jeugdigen gaven aan het prettig te vinden wanneer contactpersonen meedenken, maar ze wilden zelf kunnen beslissen over vervolgstappen.

### *De netwerken*

Ouders en jeugdigen zagen het nut van de netwerken in, wanneer dit leidt tot meer afstemming tussen instellingen ten aanzien van signalering en hulpverlening en een verkorting van de wachttijden. Eén jeugdige gaf aan sceptisch te zijn over de haalbaarheid van de netwerken.





Jessica (jeugdige): *'Je gaat het niet voor elkaar krijgen dat 20 mensen om de tafel zitten over één en dezelfde persoon. Dat gaat gewoon niet, hoe graag je het ook wil. Want het is wel de beste voor de zorg.'*

Vanwege de vertrouwelijkheid mochten van ouders en jeugdigen alleen professionals deelnemen aan de netwerken. Opvallend is dat één jongen vond dat de geheimhoudingsplicht niet moet gelden ten aanzien van ouders.

Interviewer: *'Wat vind je ervan dat de mensen waar je gesprekken mee voert niets mogen doorvertellen?'*

Sem (jeugdige): *'Dat vindt ik juist niet goed. Ik vind dat ouders het moeten weten. Want ik kan zeggen dat het gesprek goed ging en dan kan ik daarover liegen.'*

Een aantal jeugdigen gaf aan hulpverlening te hebben gekregen na signalering door hun ouders en/of school, omdat ze te jong waren om zelfstandig hup te zoeken, te zware problemen hadden of niet erkenden dat ze problemen hadden. Deze jeugdigen gaven aan blij te zijn dat steunbronnen in de omgeving actie hadden ondernomen, omdat dit de problemen heeft opgelost of ergere problemen heeft voorkomen. Een aantal jeugdigen was van mening dat de instellingen uit het netwerk die dienen als steunbron, bijvoorbeeld school en de huisarts, actief moeten signaleren in het algemeen en specifiek op bepaalde problemen door middel van testen. Ouders deelden deze mening, omdat zij niet altijd in staat waren zelf problemen te signaleren, bijvoorbeeld doordat jeugdigen de problemen verborgen hielden of doordat problemen niet (h)erkend werden door ouders.

Nelly (moeder): *'Ze zitten vijf dagen in de week op school en dan is het heel goed dat leerkrachten en de school met alle zijarmen die daarbij horen de kinderen goed in de gaten houden.'*

### *Licht pedagogische hulpverlening*

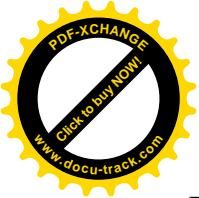
Jeugdigen hadden zowel positieve als negatieve ervaringen met de huidige hulpverlening. De belangrijkste negatieve ervaring was de lange wachttijden voordat er hulpverlening werd gestart. Ook voelden sommige jeugdigen zich niet serieus genomen toen ze hulp zochten. Een aantal jeugdigen noemde ook de bevooroordeeldheid van steunbronnen in de eigen omgeving.

Interviewer: *'Als je naar school gaat voor hulp en informatie, heb je daar wat aan?'*

Amar (jeugdige): *'Soms niet, dan gaan die leraren alleen maar ergens anders over beginnen, wat je eerder verkeerd hebt gedaan. Maar soms is het wel goed.'*

Ook ouders ervoeren lange wachttijden. Volgens een aantal ouders moesten tijdens de wachtperiode praktische tips en handvaten aan hen geboden worden om de wachttijd te overbruggen.

Joke (ouder): *'Mensen vragen al niet zo snel hulp, dus als ze dan hulp vragen is het eigenlijk al dat je knapt van binnen en dat je zegt van "nou kan het gewoon echt niet meer". Maar toen moesten we nog drie kwart jaar wachten.'*



De meeste ouders hadden ook negatieve ervaringen zodra de hulpverlening van start is gegaan. Volgens de ouders zat er tussen hulpinstanties veel verschil in de bejegening en de zorg. Bepaalde zorg, met name in de geestelijke gezondheidszorg, werd niet als effectief ervaren. Ouders voelden zich een nummer doordat hulpverleners alleen kijken naar het label van cliënten en niet naar de cliënt als persoon.

Leo (ouder): *‘Op een gegeven moment zeg ik “Heb jij op het dossier gekeken, heb je gezien wat daar opstond? Daar staat een nummer op. Dat ben je.” Er zit een man maar een beetje om zich heen te kijken en af en toe wat op te schrijven en zo van “Is het uur om? Dan kan je wegwezen.”.’*

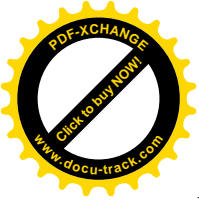
Volgens de ouders werd hierdoor bijkomende of nieuwe problemen niet gesignaleerd en werd verkeerde hulpverlening ingezet. Vervolgens werd er niet geluisterd naar de ideeën en meningen van ouders wanneer ze aangaven dat de verkeerde diagnose was gesteld of dat de verkeerde behandeling was ingezet. De ouders hadden goede ervaringen met hulpinstanties die in de thuissituatie zorg boden. Deze zorg werd als persoonlijker ervaren en de instanties boden meer praktische informatie, tips en handvaten die aansloten bij behoeften van de ouders. Ouders en jeugdigen hadden behoefte aan één contactpersoon bij de hulpverlening waarmee tijdens de hulpverlening een vertrouwensband ontstaat.

Willy (ouder): *‘Je bouwt een band op waardoor je makkelijker over dingen praat als dat je steeds iemand anders voor je neus krijgt.’*

## **Conclusies en discussie**

In de gemeente Sliedrecht wordt het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) ingevoerd, met als doel de hulpverlening bij opvoeden en opgroeien te verbeteren. Het CJG moet volgens de handreiking Invoering centra jeugd en gezin (2008) beschikken over een inlooppunt, netwerken en licht pedagogische hulp. Verder is over de invulling van het CJG veel onduidelijkheid. Daarom is in 2009 gekeken naar de behoeften van ouders en jeugdigen in de gemeente Sliedrecht ten aanzien van zorg- en welzijnsinstellingen in het algemeen en het CJG in het bijzonder. Er zijn groepsgesprekken en halfopen interviews afgenomen met 14 ouders en 14 jeugdigen. Het CJG was tijdens de gesprekken voor de ouders en jeugdigen een abstract concept. De participanten hadden soms geen of een verkeerd beeld van het CJG, wat leidde tot een aantal onbetrouwbare antwoorden. Deze antwoorden zijn niet gebruikt in dit onderzoek.

Het inlooppunt van het CJG biedt informatie en advies bij vragen en problemen wat betreft opvoeden en opgroeien. Op deze manier is het inlooppunt een steunbron voor ouders en jeugdigen. Ouders en jeugdigen maken graag gebruik van bekende steunbronnen, omdat ze



daar op vertrouwen. Er zijn verschillende drempels die ouders en jongeren ervan weerhouden gebruik te maken van het inlooppunt. De meest opvallende drempels zijn privacy en contactpersonen die vertrouwen wekken. Er wordt geconcludeerd dat ouders en jongeren ten aanzien van het inlooppunt behoefte hebben aan laagdrempeligheid en dat het inlooppunt vertrouwen uitstraalt.

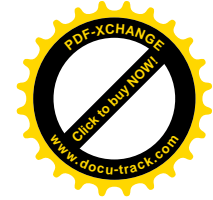
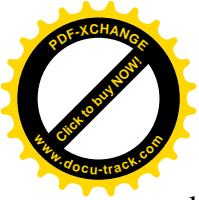
De netwerken van het CJG leiden tot een betere signalering door meer coördinatie tussen zorg- en welzijnsinstellingen. Sommige jongeren zoeken zelf geen hulp, omdat ze te jong zijn om zelfstandig hulp te zoeken, te zware problemen hebben of niet erkennen dat ze problemen hebben. Ook een aantal ouders geeft aan problemen niet altijd te willen of kunnen signaleren. De ouders en jongeren zien het nut van de netwerken in wanneer dit leidt tot een verbetering van de signalering. Er wordt geconcludeerd dat ouders en jongeren behoefte hebben aan signalering vanuit de netwerken.

De licht pedagogische hulp biedt snelle en adequate hulpverlening aan ouders en jongeren bij opvoed- en opgroei problemen en -vragen. Met name ouders hebben negatieve ervaringen met de huidige hulpverlening. Ze worden niet betrokken bij de hulpverlening en er wordt niet geluisterd naar hun meningen en wensen. De ouders hebben behoefte aan praktische informatie, tips en handvaten die aansluiten bij de thuissituatie en ervaren de hulpverlening die bij deze behoefte aansluit als effectief. Hierbij hebben zowel ouders als jongeren behoefte aan één vertrouwenspersoon. Er wordt geconcludeerd dat ouders zelf invloed willen hebben op allerlei aspecten van de licht pedagogische hulpverlening.

### *Discussie*

Ouders willen invloed kunnen uitoefenen op de hulpverlening. Een werkmethode die aansluit bij deze behoefte ten aanzien van de licht pedagogische hulpverlening is vraaggericht werken. Volgens Van Yperen en collega's (2003) worden bij vraaggericht werken de cliënten medeverantwoordelijk gemaakt voor de probleemomschrijving en besluitvorming. De verantwoordelijkheid voor de probleemomschrijving komt overeen met de behoefte van ouders en jongeren om serieus genomen te worden wanneer zij op zoek gaan naar hulp. De verantwoordelijkheid voor de besluitvorming sluit aan bij de behoefte dat met name ouders betrokken willen worden bij de hulpverlening en dat er geluisterd wordt naar hun meningen en wensen.

Bij vraaggericht werken stelt de hulpverlener zijn deskundigheid in dienst van de cliënt en is hij een ondersteuner die de cliënt leert zijn problemen op te lossen. Volgens Van Yperen en collega's (2003) is vraaggericht werken een effectieve werkmethode omdat het



leidt tot meer motivatie bij de cliënt. Hierdoor zien cliënten het nut van de behandeling in, willen ze geholpen worden en is er minder uitval tijdens behandelingen. Wanneer cliënten met behulp van vraaggericht werken hun problemen leren aan te pakken, zijn de cliënten in staat tot empowerment. Empowerment houdt in dat cliënten controle en begrip over hun leven en omgeving hebben, zodat ze actie kunnen ondernemen om hun vragen en problemen aan te pakken (Gutiérrez, 1990; Zimmerman, et al., 1992).

Volgens Gutiérrez (1990) is de basis van empowerment bevorderende hulpverlening, zoals vraaggericht werken, de relatie tussen hulpverleners en cliënten. Deze hulpverlener-client relatie wordt gekenmerkt door vertrouwen. De ouders en jongeren noemen als behoefte dezelfde vertrouwensband tussen cliënt en hulpverlener. Gutiérrez (1990) is van mening dat concrete handvaten geboden moeten worden om de empowerment van cliënten te vergroten. Ook Van Yperen (2003) noemt als kenmerk van empowerment versterkende hulpverlening het aanboren van de probleemoplossende vaardigheden van de cliënt door middel van transparante en doelbewuste hulpverlening. Dit komt wederom overeen met de behoefte van met name ouders aan praktische informatie, tips en concrete handvaten. Naar aanleiding van de bovenstaande discussie wordt aanbevolen om vraaggericht werken als werkmethode te gebruiken voor de licht pedagogische hulpverlening van het CJG.

Er zijn verschillende drempels die ouders en jongeren ervan weerhouden gebruik te maken van het inlooppunt. Het wordt aanbevolen om laagdrempeligheid van het inlooppunt te realiseren, zodat ouders en jongeren gebruik kunnen en willen maken van het inlooppunt. De onderstaande kenmerken van laagdrempeligheid zijn een directe vertaling van de wensen en behoeften van de participanten: 1) De bekendheid bevorderen door informatie over het inlooppunt te verspreiden. 2) Een centrale ligging van het inlooppunt in de gemeente Sliedrecht, maar buiten de centrale aanlooproutes om privacy te bevorderen. 3) Het inlooppunt combineren met andere laagdrempelige hulpverlening en algemene voorzieningen om privacy te bevorderen. 4) Het gebouw van buiten als zodanig herkenbaar maken, een gezellige maar strakke vormgeving creëren en aparte spreekkamers inrichten vanwege de privacy. 5) De openingstijden sluiten aan bij school- en werktijden en bereikbaar zijn via de telefoon, mail en website. 6) De contactpersonen zijn als zodanig herkenbaar, wekken vertrouwen, zijn makkelijk aanspreekbaar, nemen problemen serieus, beschikken over mensenkennis, zijn professioneel en ervaringsdeskundige en begrijpen zowel de oudere als de jonge generatie.



## Literatuurlijst

- Baarda, D.B. & Goede, M.P.M. de (2006). *Basisboek methoden en technieken*. Groningen: Noordhoff Uitgevers.
- Blokland, G., Albeda, M., Bordewijk A. & Meer, M. van der (2006). *Hulp bij opvoeden. De invulling van de gemeentelijke functie pedagogische hulp*. Utrecht: Werkgroep Licht Pedagogische Hulp. (Misschien andere voor zoeken)
- Eijck, S.R.A. van (2006). *Koersen op het kind. Sturingsadvies Deel 1*. Den Haag: Projectbureau Operatie Jong.
- Gideongemeenten (2006). *Opvoed- en Opgroeiondersteuning als Lokale Basisvoorziening*. Gevonden op 25 maart 2009, op <http://www.integratedcare.nl/downloads/nieuwsopvoedenopgroeiondersteuningalsloka lebas.pdf>
- Hermanns, J., Öry, F. & Schrijvers, G. (2005). *Helpen bij opgroeien en opvoeden: eerder, sneller en beter. Een advies over vroegtijdige signalering en interventies bij opvoeden en opgroei problemen*. Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.
- Houten, G. van, Tuynman, M. & Gilsing, R. (2008). *Wmo Evaluatie. De invoering van de Wmo: gemeentelijk beleid in 2007*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Hutschemaekers, G.J.M., Tiemens, B.G. & Winter, M. de (2007). Effects and side-effects of integrating care: the case of mental health care in the Netherlands. *International Journal of Integrated Care*, Vol. 7, 1-11.
- Invoering centra jeugd en gezin (2008). *Handreiking. De onderdelen van het Centrum voor jeugd en gezin. Inspiratie voor en door gemeenten*. Gevonden op 10 november 2008, op <http://www.invoeringcvg.nl/nl/Home/Gereedschapskist.html>
- Kievit, Th., Tak, J.A. & Bosch, J.D. (2002). *Handboek psychodiagnostiek voor de hulpverlening aan kinderen*. Utrecht: De Tijdstroom Uitgeverij.
- Landsheer, H., Hart, H. 't, Goede, M.P.M. de & Dijk, J. van (2003). *Praktijkgestuurd onderzoek. Methoden van praktijkonderzoek*. Groningen: Wolkers-Noordhoff BV.
- Markstrom, C. A. & Hunter, C. L. (1999). The roles of ethnic and ideological identity in predicting fidelity in African American and European American adolescents. *Child Study Journal*, Vol. 29, No. 1, 23-39.
- Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn/ NIZW (2006). *Ouders en hun behoefte aan opvoedingsondersteuning*. Utrecht: Expertisecentrum Opvoedingsondersteuning van NIZW Jeugd
- NRC Handelsblad (2008). *Kritiek inspectie op hulpverleners Maasmeisje*. Gevonden op 25 maart 2009, op [http://www.nrc.nl/binnenland/article1834875.ece/Kritiek\\_inspectie\\_op\\_hulpverleners\\_Maasmeisje](http://www.nrc.nl/binnenland/article1834875.ece/Kritiek_inspectie_op_hulpverleners_Maasmeisje)
- Operatie Jong en Jeugdzorgbrigade (2006). *Voortgangsrapportage Operatie Jong*. Den Haag: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.
- P Research (2006). *Wat verwachten ouders en kinderen van een Ouder-Kindcentrum?* Gevonden op 11 november 2008, op <http://www.oke-punt.nl/pool/1/documents/Rapport-Vraaganalyse-Oke-punt-Almere-1.pdf>
- Programmaministerie Jeugd en Gezin (2008). *Basismodel Centrum voor Jeugd en Gezin*. Gevonden op 10 november 2008, op <http://www.jeugdengezin.nl/folders/2007/factsheet-centrum-voor-jeugd-en-gezin.asp>
- Rappaport, J., & Seidman, E. (2000). *Handbook of community psychology*. New York: Kluwer Academic/ Plenum Publishers.

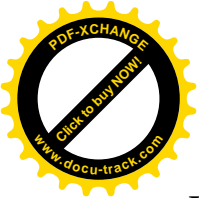


- Rodrigo, M.J., Martín, J.C., Máiquez, M.L. & Rodríguez, G. (2007). Informal and formal supports and maternal child-rearing practices in at-risk and non at-risk psychosocial contexts. *Children and Youth Services Review*, Vol. 29, 329-347.
- Santrock, J.W. (2007). *Adolescence*. New York: McGraw-Hill.
- SGBO (2007). *Preventief Jeugdbeleid en het Centrum voor Jeugd en gezin*. Gevonden op 11 november 2008, op [http://www.jso.nl/upload/72831\\_647\\_1182762415429-SGBO\\_publicatie\\_juni\\_07.pdf](http://www.jso.nl/upload/72831_647_1182762415429-SGBO_publicatie_juni_07.pdf)
- Stichting Alexander (2008). *Een bekend gezicht. Zwolse jongeren, ouders en professionals over het Centrum voor Jeugd en Gezin*. Publicatienummer: 159
- Winter, M. de, Kroneman, M. & Baerveldt, C. (1999). The Social Education Gap Report of a Dutch Peer-Consultation Project on Family Policy. *British Association of Social Workers*, Vol. 29, 903-914.
- Yperen, T. van (2003). *Gaandeweg. Werken aan de effectiviteit van de jeugdzorg*. Gevonden op 4 maart 2009, op <http://www.nji.nl/publicaties/jeugdzorg/gaandeweg.pdf>
- Yperen, T. van, Booy, Y. & Veldt, M.C. van der (2003). *Vraaggerichte hulp, motivatie en effectiviteit jeugdzorg*. Gevonden op 4 maart 2009, op <http://www.nji.nl/publicaties/jeugdzorg/2003-yperen-vraag.pdf>
- Zimmerman, M.A., Israel, B.A., Schulz, A. & Checkoway, B. (1992). Further Explorations in Empowerment Theory: An Empirical Analysis of Psychological Empowerment. *American Journal of Community Psychology*, Vol. 20, No. 6, 707-727.

## Bijlage 1: Acht ontwikkelingsfasen van Erikson

<i>Erikson's stages</i>	<i>Developmental period</i>
Integrity versus despair	Late adulthood (60s onward)
Generativity versus stagnation	Middle adulthood (40s, 50s)
Intimacy versus isolation	Early adulthood (20s, 30s)
Identity versus identity confusion	Adolescence (10 to 20 years)
Industry versus inferiority	Middle and late childhood (6 years to puberty)
Initiative versus guilt	Early childhood (3 to 5 years)
Autonomy versus shame and doubt	Infancy (1 to 3 years)
Trust versus mistrust	Infancy (first year)

*Figuur 1:* Erikson's eight life-span stages



## Bijlage 2: Verdeling onderzoeksgroepen

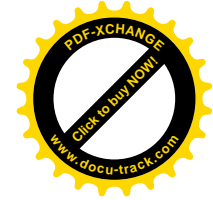
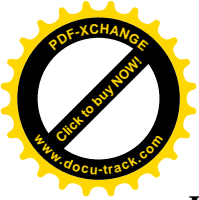
Tabel 1. *Verdeling onderzoeksgroepen jeugdigen*

<i>Jeugdigen</i>	<i>Zonder problemen (n)</i>	<i>Met Problemen (n)</i>
12-15 jaar	4	1
16-19 jaar	2	4
20-23 jaar	1	2
Totaal n= 14	7	7

Tabel 2. *Verdeling onderzoeksgroepen ouders*

<i>Ouders</i>	<i>Zonder Problemen (n)</i>	<i>Met Problemen (n)</i>
0-12 jaar	3	3
13-23 jaar	4	4
Totaal n= 14	7	7





## Bijlage 3: Gespreksprotocol

### 1. Voorstelronde

Verzamelen algemene gegevens. Deze gegevens worden niet meegenomen in het onderzoek, maar helpen voor de beeldvorming van de onderzoeker en kunnen van belang zijn bij de voortgang van het gesprek.

- Naam
- Leeftijd
- Aantal kinderen/peers

### 2. Inlooppunt

#### *A. Ervaringen met de huidige situatie*

Zijn er opvoedvragen of -problemen?

Zo ja, wat doen ze dan?

Waar halen ze nu informatie, advies, hulp en ondersteuning vandaan?

Over welke onderwerpen wat betreft opvoedvragen of -problemen willen ze informatie, advies en hulp?

Er zijn verschillende manieren van professionele informatie, advisering, hulpverlening en ondersteuning.

- individuele gesprekken
- telefonisch
- internet
- folders/schriftelijk
- media (krant, tijdschriften)
- bijeenkomsten/cursussen

Welke worden nu aangeboden?

Welke worden gebruikt?

Zijn er gaten of knelpunten wat betreft informatie, advies, hulp en ondersteuning bij opvoedvragen en -problemen?

#### *B. Wensen/behoeften inlooppunt*

Aan welke manier hebben ouders behoefte?

Wat zijn de voor- en nadelen van iedere manieren?

In het CJG is het de bedoeling dat informatie, advies, hulp en ondersteuning op één plek aangeboden worden. Is hier behoefte aan?

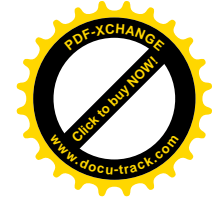
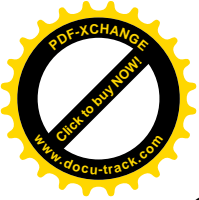
Moet er initiatief vanuit het inlooppunt uitgaan?

Mogen medewerkers van het inlooppunt ongevraagd doorvragen?

Is er behoefte aan ongevraagde advisering wanneer klanten alleen voor informatie komen?

Is er behoefte aan doorverwijzen naar (zwaardere) hulp en ondersteuning wanneer klanten alleen voor informatie komen?

Is er behoefte aan contactpersonen met algemenere kennis, of moeten er gespecialiseerde contactpersonen zijn?



### *C. Drempels*

Hoe kunnen we ervoor zorgen dat mensen gebruik kunnen maken van de diensten?

- Bekendheid
- Locatie en bereikbaarheid
- Openingstijden
- Kosten

Hoe kunnen we ervoor zorgen dat mensen gebruik willen maken van de diensten?

- Vormgeving en uitstraling: voelt iedereen zich welkom in de huidige voorzieningen? Waar voelen mensen zich prettig bij (bvb omvang)?
- Professionaliteit van hulpverleners. Kenmerken hulpverlener:
  - soort kennis en ervaring
  - één contactpersoon met algemene kennis vs. meerdere professionelere contactpersonen
  - leeftijd
  - geslacht
  - etniciteit
- Hoe worden mensen bereikt die niet uit zichzelf komen?
- Privacy  
Paradox 1: omstandigheden kunnen vragen om een schending van de privacy en vertrouwelijkheid.  
Paradox 2: vertrouwelijkheid vs. meerdere keren hetzelfde verhaal vertellen.

### 3. Netwerken en Licht pedagogische hulp

Ervaringen hulpverlening?

Behoeften hulpverlening?

Coördinatie zorg moet zorgen voor kwaliteitsverbetering zorg. Kwaliteit staat onder invloed van consistentie en snelheid.

- Paradox: consistentie gaat ten koste van privacy. Één gezin, één plan → Scheiding diensten ouders en jongeren?
- Paradox: snelheid gaat ten koste van privacy. Informatie halen bij derden, korte lijnen.

### 4. Conclusie

Wat moet het CJG worden?

Wat mag het CJG niet worden?