

Evaluatie Innovatieprogramma Jeugdzorg Limburg

meso-/macro-niveau

Amsterdam, maart 2000

Bram van Dijk
Nelleke Hilhorst

Inhoud

1	Inleiding	3
2	Hoofdpijnen evaluatie onderzoek	6
2.1	Inleiding	6
2.2	Onderzoeksopzet	6
2.3	Programmadoelstellingen	8
3	De modelprojecten: vier projecten vergeleken	12
3.1	Inleiding	12
3.2	Korte beschrijving modelprojecten	13
3.3	Vergelijking modelprojecten	14
3.3.1	Formele kenmerken	14
3.3.2	Inhoudelijke kenmerken	17
3.4	Veranderingsbereidheid	19
3.5	Innovatieproces	21
3.6	Conclusies en aanbevelingen	25
4	Programma-structuur	28
4.1	Inleiding	28
4.2	Formele taken en verantwoordelijkheden	28
4.3	Ervaringen Programmastructuur	30
4.4	Aanbevelingen	32
Bijlage 1	Organogram	36
Bijlage 2	Opzet evaluatieonderzoek	37
Bijlage 3	Beschrijving modelprojecten	42

1 Inleiding

Aanleiding

In september 1996 heeft Gedeputeerde Staten een tijdelijke adviescommissie jeugdzorg geïnstalleerd met de opdracht een visie te ontwikkelen op een op de toekomst toegesneden jeugdzorg in Limburg. Deze adviescommissie bracht in april 1997 "Een eigentijdse visie op de jeugdzorg in Limburg" uit aan het College van Gedeputeerde Staten van Limburg. In het advies wordt de ontwikkeling geschetst van de verschillende vormen van hulp- en zorgverlening aan jeugdigen. Zowel de beleidsmatige als de inhoudelijke ontwikkelingen worden beschreven. Geconstateerd wordt dat in de huidige situatie de jeugdhulpverlening zich vooral richt op de leefgroep, waar de jeugdige niet alleen wordt opgevangen maar tevens hulp krijgt; een werkwijze die overigens voor een groot gedeelte van de jeugdigen niet effectief blijkt te zijn. Een ander punt is de toenemende behoefte aan afstemming tussen de verschillende sectoren en verantwoordelijken in de jeugdzorg, zoals het speciaal onderwijs, het regulier onderwijs en de gemeenten. Voor wat de toekomstige situatie betreft, pleit de commissie in het advies voor de ontwikkeling en toepassing van intensieve vormen van hulp in de directe leefomgeving van jeugdigen als alternatief voor de huidige intramurale behandeling van residentiële-, daghulp- en pleegzorgvoorzieningen. De provincie nam de hoofdlijnen van het advies over, hetgeen onder meer tot uitdrukking kwam in de nota "Naar een integrerend en participerend jeugdzorgbeleid in Limburg: een nieuw paradigma" (november 1997). In plaats van een "behandelfilosofie" moet het empowerment-paradigma als leidend beginsel binnen de jeugdzorg gaan dienen. Daarmee wordt bedoeld dat de hulpverlening naar de eigen context van jeugdige en gezin wordt verplaatst. Daarbij gaat de hulpverlening uit van de krachten binnen het cliëntsysteem en/of de sociale omgeving en beoogt deze te versterken. Getracht wordt de cliënt te activeren en hem/haar begeleiden bij het zelf 'ontdekken' en oplossen van problemen. Om dit te kunnen doen moet de jeugdzorg samenwerken met aanpalende sectoren, zoals (speciaal) onderwijs, jeugdgezondheidszorg, arbeidstoeleiding, vrije tijdsbesteding en politie.

Om de hoofdlijnen van het advies te verwezenlijken en daarmee tevens het nieuwe paradigma in praktijk te brengen, kondigde de provincie aan een driejarig provinciaal proefproject op te zetten.

Programma innovatie jeugdzorg Limburg

In maart 1998 verscheen het voorlopig projectplan "Innovatie Jeugdzorg Limburg". Vervolgens werd door de provincie aan de Reinoud Adviesgroep gevraagd een definitief projectplan op te stellen. In juli 1998 verscheen vervolgens het startplan "Innovatie Jeugdzorg Limburg", waarin de hoofdlijnen en belangrijkste doelstellingen en uitgangspunten worden voorgelegd. Centraal in het programma staat de ontwikkeling en implementatie van nieuwe vormen van geïndiceerde hulp en die extra-muraal worden aangeboden in het sociale leefmilieu van de jeugdige zelf. De nieuwe hulp moet jeugdigen bereiken die nu nog in (semi-)residentiële voorzieningen als internaten en dagcentra moeten worden opgenomen. Het streven is dat op termijn gemiddeld 10% van het aantal (semi-)residentiële plaatsen wordt ingewisseld voor meer ambulante vormen van hulp.

Het veld is gevraagd voorstellen voor modelprojecten in te dienen die voldoen aan een aantal criteria die zijn afgeleid uit de doelstellingen en uitgangspunten van het programma.

Per project wordt regulier budget, bedoeld voor (semi-)residentiële capaci-

teit ingezet; alleen wordt dat budget gaandeweg het project ingezet voor de nieuw ontwikkelde en geïmplementeerde niet- (semi-) residentiële hulpvormen. Structureel moet het geheel budgettair neutraal plaatsvinden: dat wil zeggen dat er geen sprake zal zijn van budgetwijzigingen, noch op het provinciale niveau, noch op het instellingsniveau. Wel zijn gedeeltelijk aanvullende middelen voor bijvoorbeeld methodiekontwikkeling en deskundigheidsbevordering beschikbaar.

Het startplan maakt bovendien duidelijk dat het programma meer is dan de opstelling van een aantal modelprojecten. Vanuit het provinciaal niveau dient aansturing en facilitering van modelprojecten plaats te vinden en zal bovendien intersectorale samenwerking worden bevorderd en het draagvlak voor implementatie van de nieuwe werkwijze worden vergroot. Om deze provinciale taken en functies te vervullen is door de provincie een programmaraad ingesteld en een programmamanager aangesteld (zie bijlage 1, Organogram).

In de loop van 1998 en 1999 zijn door verschillende instellingen plannen ontwikkeld voor de uitvoering van modelprojecten. Het eerste modelproject is in juli 1998 van start gegaan; het tweede in januari 1999 en het derde en vierde project zullen voorjaar 2000 starten.

Evaluatie

Van meet af aan is het de bedoeling geweest dat aan de uitvoering van het programma een evaluatieonderzoek werd verbonden. In het startplan "Innovatie Jeugdzorg Limburg" is een bijlage met een globale opzet voor de evaluatie opgenomen.

Najaar 1998 is een aantal onderzoeks- en adviesbureaus gevraagd offerte uit te brengen voor de uitvoering van het evaluatieonderzoek. Op basis van de ingediende offertes heeft de provincie voorjaar 1999 besloten het onderzoek door twee bureaus te laten uitvoeren: OenO / De Waarden en Van Dijk, Van Soomeren en Partners (DSP).

Op 22 april 1999 heeft een bespreking plaatsgevonden waarin door de provincie Limburg, DSP en OenO / de Waarden is besproken op welke manier het onderzoek gezamenlijk kan worden uitgevoerd. Tijdens deze bespreking is door de betrokkenen de meerwaarde van het gezamenlijk onderzoek onderschreven. Naar aanleiding van deze bespreking is afgesproken dat beide organisaties hun onderzoeksvoorstel aanpassen, in die zin dat:

- de voorstellen zich beperken tot het deel van de evaluatie dat door de betreffende organisatie wordt uitgevoerd;
- rekening wordt gehouden met de wijze waarop de afstemming tussen beide onderzoeksonderdelen wordt vormgegeven.

Zomer 1999 is het evaluatieonderzoek van start gegaan.

Leeswijzer

De voorliggende rapportage is de eerste rapportage in het kader van het onderzoeksonderdeel dat door DSP wordt uitgevoerd. Eind november 1999 is de concept versie van het rapport verschenen. In de definitieve versie is een aantal kleine wijzigingen aangebracht.

In hoofdstuk 2 worden de hoofdlijnen van het evaluatieonderzoek uiteengezet. Tevens worden in dit hoofdstuk de programmadoelstellingen nader geconcretiseerd.

In hoofdstuk 3 wordt een vergelijking gemaakt van de vier modelprojecten (meso-niveau). Na een korte beschrijving van de projecten worden ze onderling vergeleken op een aantal formele kenmerken, zoals organisatie, doelgroep, doelstelling, toegang en samenwerkingspartners. Tevens vindt een vergelijking plaats op inhoudelijke kenmerken. Ook worden de resultaten gepresenteerd van de Decision Determinant Questionnaire (DDQ), die

onder medewerkers van de betrokken instellingen is afgenomen. Met behulp van de DDQ wordt het (interne) draagvlak voor uitvoering van de projecten in beeld gebracht.

Vervolgens wordt gerapporteerd over de voortgang van het innovatieproces binnen de modelprojecten. Er wordt onder meer ingegaan op de belemmerende en de bevorderende factoren, de tijdsplanning, interne organisatie, toerusting medewerkers, externe samenwerking en ervaringen rond de toegang. Het hoofdstuk wordt afgerond met conclusies en aanbevelingen.

In hoofdstuk 4 wordt verslag gedaan van de resultaten van de interviews die zijn gehouden om zicht te krijgen op het functioneren van de programmastructuur (macro-niveau). Op grond van de bevindingen worden aanbevelingen gedaan die erop gericht zijn de geconstateerde knelpunten in het functioneren van de programmastructuur weg te nemen.

In bijlage 1 is het organogram opgenomen. Bijlage 2 bevat een samenvatting van de onderzoeksopzetten van de beide onderzoeksbureaus. In bijlage 3 staat een uitgebreide beschrijving van de verschillende modelprojecten.

2 Hoofdpijnen evaluatie onderzoek

2.1 Inleiding

Het evaluatie-onderzoek wordt uitgevoerd door twee organisaties: Van Dijk Van Soomeren en Partners (DSP) en de Afdeling Onderzoek en Ontwikkeling van de Stichting De Waarden (O&O / De Waarden). Deze beide organisaties hebben elk een onderzoeksvoorstel opgesteld dat betrekking heeft op hun deel van het evaluatie-onderzoek. Deze onderzoeksvoorstellen dateren van 6 mei (DSP) en 10 mei (O&O / De Waarden).

Voor beide onderzoeken geldt als uitgangspunt dat de resultaten van het onderzoek ten dienste staan aan de verdere ontwikkeling van het programma Innovatie Jeugdzorg.

Dit uitgangspunt brengt met zich mee dat in de onderzoeksvoorstellen alleen de grote lijn van het onderzoek is vastgelegd.

Nadere precisering vindt plaats in aansluiting op de ontwikkelingen in het programma en de modelprojecten en in overleg met de betrokkenen. Dit laatste is ook nodig om commitment aan het onderzoek en een zo groot mogelijke bruikbaarheid van onderzoeksresultaten te garanderen.

In dit hoofdstuk wordt in paragraaf 2.2 de grote lijnen van de onderzoeksopzet¹ beschreven en wordt ingegaan op de rol van de onderzoekers als participanten in het innovatieproces.

Vervolgens worden in paragraaf 2.3 de doelstellingen van het innovatieprogramma geconcretiseerd. Deze concretisering is voor de verdere uitvoering van het evaluatieonderzoek van wezenlijk belang. Op basis van het evaluatieonderzoek dient immers te worden beoordeeld in hoeverre de programmadoelstellingen gerealiseerd zijn.

2.2 Onderzoeksopzet

Onderscheid naar drie niveaus

In het evaluatie-onderzoek wordt onderscheid gemaakt naar drie niveaus: macro, meso, en micro.

Micro, macro en meso: programma, projecten en primair proces

Het project Innovatie jeugdzorg Limburg beoogt veranderingen te bewerkstelligen die zich op drie niveaus voltrekken. Op elk niveau is sprake van een ander onderwerp van studie (eenheid van analyse) en van een andere relevante omgeving (context). Op elk niveau is tevens sprake van andersoortige doelstellingen (beoogde resultaten en effecten).

- *Macro: het programma - innovatie in het jeugdzorgsysteem*

Op macro-niveau is er sprake van een gestructureerd veranderingsproces (programma) dat tot doel heeft een vernieuwing in het *systeem* van jeugdzorg tot stand te brengen. Op dit niveau is het programma zelf de eenheid van analyse. De relevante omgeving is de bestuurlijke en beleidsmatige context in Limburg en daarnaast de landelijke wet- en regelgeving en de landelijke visie, zoals o.a. verwoord in Regie in de jeugdzorg.

Noot 1 Een uitgebreidere samenvatting van de onderzoeksopzet is opgenomen in bijlage 2.

- **Meso: het project - innovatie van werkwijzen**
Op meso-niveau wordt de beoogde verandering vormgegeven in een aantal modelprojecten. De projecten beogen een innovatie in het *concrete zorgaanbod* aan jeugdigen tot stand te brengen. Dit betekent dat het primair proces van de betrokken organisaties zal moeten veranderen. Maar wellicht nog belangrijker is dat er een omslag plaatsvindt in manieren van denken en in de relaties die betrokken organisaties onderhouden met andere organisaties in hun omgeving.
Op dit niveau is de eenheid van analyse het project. De relevante context wordt gevormd door lokaal of regionaal opererende organisaties en instanties en het door hen gevoerde beleid.
- **Micro: het primair proces - innovatie in het zorgaanbod**
De innovaties op de eerder beschreven niveaus hebben tot uiteindelijk doel om een innovatie in het zorgaanbod aan jeugdigen tot stand te brengen. Dit zorgaanbod moet extramuraal zijn, en effectiever dan het 'traditionele' aanbod vanuit de (semi-)residentiële zorg.
Eenheid van analyse is hier de individuele cliënt of het cliëntsysteem (casusniveau). De relevante context wordt gevormd door het primair proces van de zorgverlening: van eerste hulpvraag via zorgtoewijzing naar uitvoering van de zorg en eventuele nazorg.

Het onderzoek van O&O / De Waarden speelt zich grotendeels af op micro-niveau; het onderzoek van DSP heeft voornamelijk betrekking op meso- en macro-niveau.

In bijlage 2 wordt voor elk van de drie niveaus ingegaan op de onderzoeksvragen en de onderzoeksmethoden die worden toegepast.

Er zal op drie momenten over beide onderdelen van het onderzoek afzonderlijk worden gerapporteerd:

- beschrijving startsituatie; december 1999;
- voortgangsrapportage; december 2000;
- eindrapportage; februari 2002.

Rol van de onderzoekers

In dit evaluatieonderzoek is sprake van een interactie tussen het onderzoeksproces en de ontwikkeling van het programma: het onderzoek dient niet alleen om een oordeel te kunnen vellen over het verloop en de resultaten van de modelprojecten afzonderlijk en het programma als totaal, maar heeft ook enkele ondersteunende functies voor de modelprojecten en de overkoepelende programmastructuur.

In de eerste plaats heeft het evaluatieonderzoek een *voorwaardescheppende* functie door het aanleveren van informatie die gebruikt kan worden voor bijsturing en verdere ontwikkeling van de modelprojecten en het programma als geheel. Voorbeelden hiervan zijn:

- Op basis van interviews met de projectleiders en de projectmanager van de BGO van de modelprojecten is een aantal knelpunten beschreven die zich voordoen bij de uitvoering. Deze notitie is besproken in het projectleidersoverleg.
- Er is op basis van interviews met vertegenwoordigers van de provincie, leden van de Programmaraad en de programmamanager een notitie opgesteld over het functioneren van de programmastructuur. Deze notitie is besproken op de vergadering van de Programmaraad de datum 27 oktober 1999.

Bij deze voorwaardenscheppende functie geldt dat onderzoekers geen invloed uitoefenen op de beslissingen die op grond van de door hen ingebrachte informatie worden genomen.

In de tweede plaats heeft het onderzoek een functie van *deskundigheidsbevordering* voor medewerkers van projecten. Deze functie komt tot uitdrukking in het onderzoeksonderdeel van OenO / De Waarden waarin hulpverleners worden getraind om informatie te verzamelen en te interpreteren die voor de vaststelling van de effecten van het hulpverleningsaanbod van belang zijn. Daarbij is het oogmerk bepaalde onderzoeksmethoden een geïntegreerd onderdeel van de methodiek van de modelprojecten te laten worden.

In de derde plaats heeft het onderzoek een functie van *explicitering en concretisering*:

- Op niveau van de modelprojecten zal OenO / De Waarden de beoogde doelgroep, de inhoud van het aanbod en de resultaten nader specificeren.
- Op programmaniveau is door DSP een voorstel gedaan voor verdere concretisering van de doelstellingen (zie paragraaf 2.3).

2.3 Programmadoelstellingen

Het evaluatie-onderzoek is vanzelfsprekend gerelateerd aan de doelstellingen die met het programma worden nagestreefd: de evaluatie is mede bedoeld om na te gaan in hoeverre deze doelstellingen bereikt worden. De doelstellingen van het programma worden in algemene termen en soms ook impliciet beschreven in "Een eigentijdse visie op de jeugdzorg in Limburg" (april 1997) en het "Startplan innovatie Jeugdzorg Limburg" (juli 1998). Een van de eerste activiteiten die in het kader van het evaluatie-onderzoek zijn ondernomen is het concretiseren van de programmadoelstellingen. De concretisering van de programmadoelstellingen is gebaseerd op gesprekken die door DSP zijn gevoerd met vertegenwoordigers van de provincie en de Programmaraad.

In deze paragraaf worden de nader geconcretiseerde programmadoelstellingen weergegeven, waarbij tevens wordt aangegeven op welke wijze in het evaluatie-onderzoek wordt nagegaan in hoeverre deze doelstellingen gerealiseerd worden.

De programmadoelstellingen hebben betrekking op:

- ombouw residentieel naar ambulant;
- verbetering kwaliteit van de hulpverlening;
- draagvlak voor verdere invoering nieuwe werkwijze;
- verbetering intersectorale samenwerking;
- zicht op voorwaarden voor verdere invoering nieuwe werkwijze.

Ombouw residentieel naar ambulant

In het startplan wordt als doel geformuleerd dat 10% van de (semi-)residentiële capaciteit wordt omgebouwd naar niet residentiële hulpvormen. Daarbij wordt bedoeld op de totale residentiële capaciteit binnen de provincie Limburg. Er is geen termijn gesteld waarop deze ombouw gerealiseerd zou moeten zijn.

Op grond van de ombouw die wordt gerealiseerd binnen de vier projecten kan nu al worden vastgesteld dat - tenzij de projecten gaandeweg worden bijgesteld - een ombouw van 10% van de (semi-)residentiële capaciteit niet gerealiseerd zal worden tijdens de vastgestelde projectperiode.

Het aantal omgebouwde plaatsen bij de modelprojecten bedraagt 63 (zie hoofdstuk 3) en het totaal aantal residentiële (724) en semi-residentiële

(541) plaatsen binnen de provincie Limburg is 1265. Dit betekent dat 5% van het totaal aantal plaatsen is omgebouwd.

Op grond van de interviews kan worden vastgesteld dat het feitelijke ombouwpercentage dat met de modelprojecten wordt gerealiseerd niet zo belangrijk wordt gevonden.

Belangrijker vindt men de vraag of op grond van de modelprojecten blijkt of het nieuw ontwikkelde hulpaanbod een reëel alternatief is voor (semi-) residentiële hulpverlening. Indien dit het geval is kan mede op grond van de uitkomsten van de evaluatie worden vastgesteld welk ombouwpercentage na de experimentperiode nagestreefd gaat worden.

Wij stellen dan ook voor dat deze doelstelling als volgt geherformuleerd wordt:

Met de modelprojecten wordt een ombouwpercentage van 10% van de totale provinciale (semi-) residentiële capaciteit gerealiseerd. Op grond van de resultaten van de evaluatie wordt een streefpercentage voor de verdere ombouw vastgesteld.

Bij het bepalen van dit streefpercentage zal zowel gebruik gemaakt worden van de evaluatieresultaten die aangeven in hoeverre de andere programma-doelstellingen (zie het vervolg van deze paragraaf) worden gerealiseerd en van de kosten-baten analyse (zie bijlage 2) die wordt uitgevoerd.

Verbetering kwaliteit van de hulpverlening

In de eigentijdse visie en het projectplan zijn alleen criteria geformuleerd waaraan het nieuwe hulpverleningsaanbod dient te voldoen.

De eerste twee criteria hebben betrekking op de instroom en zijn in het startplan als volgt geformuleerd:

- De hulpvormen, die in het project ontwikkeld en geïmplementeerd worden, moeten gericht zijn op de doelgroep die in de huidige situatie aangewezen is op de (semi-)residentiële capaciteit.
- De hulpvormen dienen te behoren tot het pakket van de geïndiceerde zorg. Dat impliceert dat de toegang tot deze hulp en zorg verloopt via een zorgvuldige diagnose en indicatiestelling. De gangbare procedures en protocollen in deze (Bureau Jeugdzorg) dienen gevolgd te worden.

Voorts zijn er criteria geformuleerd ten aanzien van de inhoud van het nieuwe hulpverleningsaanbod. Deze criteria staan helder samengevat in "Naar een integrerend en participerend jeugdzorgbeleid in Limburg; een nieuw paradigma" (november 1997) en luiden als volgt:

- Hulpverlening in de context, dat wil zeggen zo dicht mogelijk bij de sociale leefomgeving van gezin en jongere en in een zo vroeg mogelijk stadium.
- Integrale aanpak, dat wil zeggen de problemen aanpakken in een bredere context dan de jeugdzorg sec.
- Empowerment, dat wil zeggen activeren, versterken van de eigen mogelijkheden van jeugdigen en hun verzorgers. De consequentie hiervan is, dat de cliënt steeds meer een gelijkwaardige positie in het hulpverleningsproces krijgt.
- Vraaggestuurd, hetgeen wil zeggen dat de vragen en problemen, zoals beleefd door jeugdigen en hun verzorgers, uitgangspunt voor de inrichting van de jeugdzorg zijn.

Uit de gevoerde interviews kan worden afgeleid dat van het nieuwe hulpverleningsaanbod ook verwacht wordt dat de effectiviteit groter is dan van het traditionele aanbod.

Als doelstelling voor het programma wordt voorgesteld:

Het te realiseren aanbod moet voldoen aan de gestelde criteria ten aanzien van de instroom en de inhoud alsmede effectiever zijn dan het traditionele aanbod.

De operationalisering van de criteria en het begrip effectiviteit maakt deel uit van de eerste fase van het onderzoeksonderdeel van OenO / De Waarden. In de tweede fase van het onderzoeksonderdeel van OenO / De Waarden zal worden nagegaan in hoeverre het nieuwe aanbod voldoet aan de doelstelling die ten aanzien van de kwaliteit geformuleerd is.

Draagvlak voor verdere invoering nieuwe werkwijze

Als een van de kerntaken voor de programmaraad is in het startplan "het zorgdragen voor externe communicatie en uitstraling" opgenomen.

Uit de gevoerde interviews blijkt dat uitvoering van deze taak moet bijdragen aan het creëren van draagvlak voor verdere invoering van de nieuwe werkwijze.

Als doelstelling voor het programma wordt voorgesteld:

Door middel van communicatie over de modelprojecten wordt draagvlak gecreëerd voor verdere invoering van het nieuwe aanbod.

Door middel van het onderzoeksonderdeel van DSP zal aan de hand van interviews met sleutelpersonen binnen de jeugdzorg worden nagegaan in hoeverre het programma aan deze doelstelling beantwoordt.

Verbetering intersectorale samenwerking

Het aan het nieuwe hulpverleningsaanbod gestelde criterium van een integrale aanpak vereist intersectorale samenwerking.

Als doelstelling kan derhalve worden geformuleerd:

Het programma bevordert intersectorale samenwerking. Bij intersectorale samenwerking gaat het dan zowel om samenwerking tussen jeugdhulpverlening en de andere sectoren binnen de jeugdzorg (jeugdbescherming, jeugd ggz) als om de samenwerking tussen jeugdhulpverlening en sectoren als onderwijs, politie en arbeidsmarkttoeleiding.

Het nagaan of deze doelstelling wordt gerealiseerd gebeurt op twee niveaus:

In de eerste plaats wordt in het onderzoek van OenO / De Waarden nagegaan in welke mate deze andere sectoren een rol spelen bij het nieuwe hulpverleningsaanbod.

In de tweede plaats wordt in het onderzoeksonderdeel van DSP via interviews met medewerkers van de projecten en met sleutelpersonen van andere instellingen binnen de jeugdzorg en aanpalende sectoren nagegaan of op instellingsniveau intensiteit en kwaliteit van de samenwerking verandert. Voor de kwaliteit van de samenwerking zijn de volgende indicatoren van belang:

- De mate waarin men van deskundigheid van anderen gebruik maakt, bijvoorbeeld door gebruikmaking van onderdelen van het aanbod van een samenwerkingspartner of door het geven van consultatie/deskundigheidsbevordering aan een andere partner.
- De reciprociteit van de samenwerkingsrelatie, dat wil zeggen, is er sprake van "eenrichtingsverkeer" of "uitwisseling".

Zicht op voorwaarden voor verdere invoering nieuwe werkwijze

Een van de onderzoeksvragen die in het startplan is geformuleerd luidt:

"Welke zijn de succes- en faalfactoren met het oog op het implementeren van de beoogde methodieken". Op grond van deze onderzoeksvraag kan de volgende doelstelling voor het programma geëxpliciteerd worden:

Het programma dient om zicht te krijgen op de voorwaarden waar bij verdere invoering van de nieuwe werkwijze aan voldaan moet worden.

Bij voorwaarden kan onder meer worden gedacht aan:

- Noodzakelijke veranderingen binnen management, cultuur en organisatie, structuur van instelling.

- Benodigde kennis en vaardigheden van hulpverleners.
- Eisen aan kwaliteit van de samenwerking tussen sectoren.
- Veranderingen in wet- en regelgeving.

Voor het in beeld brengen van deze voorwaarden wordt eveneens gebruik gemaakt van interviews met projectmedewerkers en sleutelpersonen uit de jeugdzorg en aanpalende sectoren.

Samenvattend Schema

	Doelstelling	Informatiebronnen
1	Met de modelprojecten wordt een ombouwpercentage van 10% nagestreefd. Op grond van de evaluatie wordt een streefpercentage voor de verdere ombouw vastgesteld.	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluatieresultaten ten aanzien van andere programmadoelstellingen (OenO / De Waarden en DSP) • Kosten-baten analyse (DSP)
2	Het te realiseren aanbod moet voldoen aan de gestelde criteria ten aanzien van de instroom en de inhoud alsmede effectiever zijn dan het traditionele aanbod.	<ul style="list-style-type: none"> • Operationalisering criteria en begrip effectiviteit (OenO / De Waarden fase 1) • Effectmeting (OenO / De Waarden fase 2)
3	Door middel van communicatie over de modelprojecten wordt draagvlak gecreëerd voor verdere invoering van het nieuwe aanbod.	<ul style="list-style-type: none"> • Interviews met sleutelpersonen binnen de jeugdzorg (DSP)
4	Het programma bevordert intersectorale samenwerking.	<ul style="list-style-type: none"> • Effectmeting (OenO / De Waarden fase 2) • Interviews met medewerkers projecten en sleutelpersonen van andere instellingen binnen de jeugdzorg en aanpalende sectoren (DSP)
5	Het programma dient om zicht te krijgen op de voorwaarden waar bij verdere invoering van de nieuwe werkwijze aan voldaan moet worden.	<ul style="list-style-type: none"> • Interviews met medewerkers projecten en sleutelpersonen van andere instellingen binnen de jeugdzorg en aanpalende sectoren (DSP)

3 De modelprojecten: vier projecten vergeleken

3.1 Inleiding

Vier projecten hebben van de provincie subsidie gekregen in het kader van het Innovatieprogramma:

- Modelproject Hulp in Eigen Omgeving (HEO-project) van de Federatie Jeugdzorg;
- Modelproject Multi-Functioneel Aanbod (MFA-project) van de Stichting BGO;
- Modelproject Intensieve Orthopedagogische Gezinsbehandeling (IOG-project) van de Federatie Rubicon;
- Modelproject (Ambulante) Gezinsdagbehandeling van de Federatie Rubicon.

Het HEO-project en het MFA-project hebben subsidie gekregen voor drie jaar. De beide projecten van de Federatie Rubicon zijn onder voorbehoud gehonoreerd door de Programmaraad. Voor 1 december 1999 dient er een uitgewerkt plan per project bij de provincie te liggen en op basis daarvan wordt besloten of de projecten daadwerkelijk opgenomen worden in het Innovatieprogramma.

In de volgende paragraaf (3.2) wordt een korte beschrijving gegeven van de verschillende modelprojecten. De beschrijving is gebaseerd op de situatie van oktober/november 1999. In paragraaf 3.3 worden de projecten op een aantal aspecten met elkaar vergeleken, zoals onder andere organisatie, aantal medewerkers, case-load, doelgroep, doelstelling en gehanteerde methodiek. Een uitgebreide feitelijke beschrijving per project is opgenomen als bijlage 3. De veranderingsbereidheid van de medewerkers van de reeds gestarte modelprojecten, gemeten met behulp van de Decision Determinant Questionnaire (DDQ), wordt weergegeven in paragraaf 3.4.

De voortgang van de modelprojecten wordt beschreven in paragraaf 3.5. In paragraaf 3.6. staan de conclusies en aanbevelingen.

Onderzoeksmethode

De feitelijke gegevens zijn zoveel mogelijk uit bestaande notities over de verschillende projecten gehaald. Vervolgens is aan de projectleiders gevraagd de verzamelde informatie waar nodig te corrigeren dan wel aan te vullen. Er is voor deze werkwijze gekozen om de tijdsinvestering van de projectleiders zo gering mogelijk te houden.

De informatie over de voortgang binnen de modelprojecten is verkregen tijdens een uitgebreid interview aan de hand van een vragenlijst met open vragen met de projectleiders en -managers. De uitgewerkte interviews zijn aan de projectleiders voorgelegd en hun correcties en aanvullingen zijn verwerkt. De in de interviews naar voren gekomen knelpunten zijn door de onderzoekers in een notitie gebundeld en in (twee) projectleidersoverleggen uitgebreid besproken. De programmamanager nam het voortouw bij het formuleren van concrete actiepunten. De rol van de onderzoeker was gelegen in het verduidelijken van de knelpunten en niet in het aandragen van (mogelijke) oplossingen.

3.2 Korte beschrijving modelprojecten

HEO-project

In dit project wordt zoveel mogelijk hulp en ondersteuning geboden in de eigen leefomgeving van de kinderen, jongeren en hun ouders. Primair wordt gewerkt aan het verbeteren van de opvoeding. Er wordt gestart met een gezamenlijke inventarisatie van aandachtsgebieden op verschillende levens-terreinen waar met prioriteit aan gewerkt gaat worden. Als het cliëntensysteem in crisis is wordt gewerkt met de 'Families-first' methodiek.

Er worden concrete afspraken gemaakt over welke inbreng van de gezinswerker én ieder lid van het cliëntensysteem verwacht wordt om de gestelde doelen te bereiken. De hulp wordt gericht op het ontdekken van een realistisch toekomstperspectief, waarbij het ontwikkelen van zaken die wel goed gaan voor steunpunten zorgen. Het aanboren van bronnen van sociale steun in de eigen omgeving is steeds een belangrijk thema.

Spoedig na instroom in het HEO-project regelt de gezinsmedewerker samen met de ouders de 'respite care' voor het geval het toch onverhoopt tot een tijdelijke uithuisplaatsing moet komen. Als tijdelijke time-out wordt in eerste instantie gezocht naar mogelijkheden binnen het sociale netwerk van een gezin, als tweede naar de mogelijkheid om gebruik te maken van plaatsen in 'kortverblijf- of gastgezinnen'.

De intensiteit van de hulpverlening en de aard van de contacten, dat wil zeggen het aantal contacten per week, de duur van die contacten en de breedte van het terrein waarop gewerkt, wordt bepaald door de intensiteit van de vraag. In situaties waarin de problemen hoog oplopen moet in principe dagelijks contact mogelijk zijn. Verwacht wordt dat de intensiteit van de vraag zal afnemen gedurende het hulptraject en dat één contact per twee tot drie weken voldoende kan zijn in de afbouwfase.

MFA-project

Centraal in het hulpaanbod van het MFA staat de intensieve ambulante begeleiding in de thuissituatie. Het gezin krijgt een trajectbegeleider aangewezen die voor hen het vaste aanspreekpunt is. Het verhelderen van hulpvragen, het formuleren van de behandelovereenkomst en het door middel van begeleiding vergroten van het eigen probleemoplossend vermogen van de cliënten zijn de hoofdtaken van de trajectbegeleider. De frequentie en intensiteit van de gesprekken worden in overleg bepaald.

De intensieve ambulante begeleiding kan worden gecombineerd met dagbehandeling waarin, afhankelijk van de hulpvraag, verschillende programma-modules gevolgd kunnen worden, zoals leefvaardigheidstraining, sport, concrete oefensituaties met behulp van modeling, handvaardigheid en lifestyle. Individuele coaching van de jongere behoort ook tot de mogelijkheden, bijvoorbeeld om de sociale redzaamheid te vergroten.

Daarnaast kan de module wonen worden ingezet (maximaal 2 keer 3 weken), waarbij de ouders maximaal de verantwoordelijkheid voor hun zoon/ dochter blijven dragen. Doel is het gezin even lucht te geven om daarna zo snel mogelijk de draad weer op te pakken.

IOG-project

Het project Intensieve Orthopedagogische Gezinsbegeleiding richt zich op de gezinssituaties van jongeren, waarin sprake is van een slepende crisissituatie, die tot uiting komt in ernstige opvoedings- en gezagsproblemen met betrekking tot de kinderen. Daarnaast is er een veelheid van problemen op meerdere terreinen van het gezinsfunctioneren (opvoeding en verzorging van de kinderen, het huishouden, de financiën, het maatschappelijk functioneren, de partner relatie en het individuele welbevinden). Door ouders te ondersteunen in hun opvoedingstaken kan zwaardere hulp voor de jongeren voorkomen worden.

Deze begeleiding kan ook ingezet worden tijdens een (semi-)residentiële opname. Hierdoor blijven ouders meer aangesproken worden op hun eigen verantwoordelijkheid en worden vaardigheden aangeleerd om deze beter te kunnen dragen.

Door de hulp te richten op de brede context van de jongeren worden ouders, school, buurt en netwerken in het ondersteuningsprogramma betrokken. Hierdoor wordt de basis van deze gezinnen versterkt en is de kans groter dat zij zelfstandig hun opvoedingsverantwoordelijkheid kunnen invullen. De methodische uitgangspunten van het project staan helder omschreven (zie bijlage 3); er is echter nog niet helder geëxpliciteerd hoe het hulp-aanbod er uit ziet.

(Ambulante) Gezinsdagbehandeling

In de beschikbare stukken draagt de Federatie Rubicon de nieuwe, ambulante variant van de al langer bestaande Gezinsdagbehandeling voor als innovatieproject. De onderzoekers hebben dan ook steeds het onderdeel Ambulante Gezinsbehandeling als modelproject aangemerkt. Nu lijkt het er op dat de Gezinsdagbehandeling en de ambulante variant in elkaar geschoven worden. Nadat het verder uitgewerkte voorstel gereed is (uiterste datum 01.12.1999) wordt de beschrijving van dit project opgenomen. Verder in dit hoofdstuk wordt het project Ambulante Gezinsdagbehandeling wel in de analyse meegenomen. Als de definitieve vorm daar aanleiding toe biedt worden wijzigingen doorgevoerd.

3.3 Vergelijking modelprojecten

3.3.1 Formele kenmerken

Organisatie

De organisatievormen van de projecten zijn uiteenlopend.

Het MFA-project is ondergebracht bij de Stichting BGO, die is voortgekomen uit een fusie van drie (jeugdhulpverlenings)instellingen. De project-medewerkers zijn afkomstig uit twee onderdelen van de instelling (Boddaert en MKT).

Het HEO-project is onderdeel van de Federatie Jeugdzorg, een samenwerkingsverband van zes instellingen voor jeugdhulpverlening. Het project wordt onder eindverantwoordelijkheid van de directies van de in de Federatie samenwerkende instellingen uitgevoerd. Vijf van de zes instellingen hebben medewerkers geleverd voor het project.

De beide andere projecten (IOG-project en Ambulante Gezinsdagbehandeling) vallen onder verantwoordelijkheid van de Federatie Rubicon, een samenwerkingsverband van vijf Limburgse instellingen op de terreinen jeugdhulpverlening, jeugdbescherming, onderwijs en Licht Verstandelijk Gehandicaptenzorg. De beide projecten zijn bij twee verschillende partners ondergebracht. De medewerkers worden waarschijnlijk geworven binnen de betreffende instelling.

Uit deze beschrijving blijkt dat de organisatievorm van het HEO-project de meest complexe van de modelprojecten is, maar ook de meest integrale. Complex omdat het project aan de ene kant vrij los staat van de individuele instellingen, maar anderzijds iedere instelling wel beslissingsbevoegdheid heeft over zijn eigen deel. En 'integraal' vanwege het feit dat medewerkers van zeer diverse instellingen samenwerken in één project.

De aansturing van het HEO en het MFA-project gebeurt door projectleider(s) die dicht op het project zitten, gesteund door de directeur Zorg van de BGO. De Federatie Rubicon heeft één projectleider voor zeven projecten, die veel globaler aanstuurt. In al deze projectopzetten is voorzien in een coördi-

nator per project. Een heldere afbakening van taken tussen de projectleider en de projectcoördinatoren dient nog uitgewerkt te worden.

Regionale spreiding

De meeste capaciteit van de modelprojecten zit in Zuid-Limburg, waar zowel het HEO-, als het MFA-, als het modelproject Ambulante Gezinsdagbehandeling hun werkterrein hebben. Alleen het IOG-project richt zich op Midden- en Noord Limburg.

Startdatum

Nog niet alle projecten zijn in de operationele fase. Het IOG-project en het project (Ambulante) Gezinsdagbehandeling zijn nog in voorbereiding, maar zullen naar verwachting wel voorjaar 2000 kunnen starten.

	HEO-project	MFA-project	IOG-project	Amb. Gezinsdagbehandeling
Startdatum	half december 1998	1 april 1998	voorjaar 2000	voorjaar 2000
Feitelijke instroom	1 januari 1999	1 juli 1998	voorjaar 2000	voorjaar 2000

Doelgroep

Een van de criteria bij de beoordeling van de ingediende projectvoorstellen was dat de "hulpvormen gericht moeten zijn op de doelgroep die in de huidige situatie op (semi-)residentiële capaciteit is aangewezen". De meeste projecten beschrijven de doelgroep dan ook als jeugdigen, die geïndiceerd zijn voor plaatsing in een (semi-) residentiële instelling, waarbij zeer intensieve hulp in de eigen omgeving als een professioneel verantwoord alternatief wordt gezien (gelet op de veiligheid van de kinderen). Opmerkelijk is dat het project Ambulante Gezinsdagbehandeling een meer preventief karakter heeft en zich richt op het voorkomen van zwaardere vormen van hulp (semi-residentiële behandeling)!

Wat betreft de leeftijdsafbakening richten het HEO-project, het IOG-project en de Ambulante Gezinsdagbehandeling zich op jeugdigen van 0 tot 18 jaar. Het MFA hanteert als leeftijdsgrens tussen de 12 en 18 jaar.

De projecten hebben gemeenschappelijk dat ze zich richten op het gehele cliëntensysteem, dus zeker niet alleen op de jeugdige die uit huis dreigt te worden geplaatst. Het HEO en het MFA-project beogen contextueel te werken en richten zich nadrukkelijk op het hele systeem, terwijl de Rubicon projecten zich met name richten op de ouders.

Doelstelling

De geformuleerde doelstellingen zijn vrij algemeen, waarbij verder opvalt dat de formulering door de projecten op uiteenlopende niveaus geschiedt.

De Rubicon projecten beschrijven de doelstelling als het voorkomen van zwaardere vormen van hulp, door het ondersteunen van ouders in hun opvoedingstaken. De formulering van de doelstelling van het HEO-project ligt op een ander niveau. Ze beogen een inhoudelijk hulpverleningsaanbod te ontwikkelen en te implementeren dat past binnen de doelstellingen uit hun uitgangsnootie. Zij leggen daarmee de nadruk op de vertaling van de theoretische visie in concreet methodisch handelen. Het MFA heeft weer meer een cliëntgerichte doelstelling, namelijk het tot stand brengen van een nieuw opvoedingsperspectief voor de ouders en een nieuw toekomstperspectief voor de jongeren. Daarnaast benoemen ze het creëren van een sociaal netwerk op instellingsniveau als (cliëntoverstijgend) doel.

Capaciteit

	HEO-project	MFA-project	IOG-project	Amb. Gezinsdagbehandeling
Totaal aantal pedagogisch medewerkers (fte)	21.2	6.4	3.5 (ex. projectleider)	1.6 (ex. projectleider)
Uitvoerend pedagogisch medewerkers (fte)	18.2	4.8	3.2	1.25
Case-load (per 1 fte uitvoerend werker)	4	4 à 5	5	3
Verwachte gemiddelde begeleidingsduur	1,5 jaar	1 jaar	6 maanden	?
Aantal cliëntsystemen op jaarbasis	48	22	16 - 32	?
Aantal omgebouwde plaatsen	M. Magdalena Brose 10 St. BGO 8 St. Opvoedingsondersteuning 9 St. Jeugdhulp Maas-tricht 9 Totaal 36	St. BGO 14	De Spil 7	St. Joseph 6 (inclusief Gezinsdagbehandeling)

Opvallend is het verschil in omvang tussen de modelprojecten. Het HEO-project heeft de grootste omvang en neemt meer dan de helft van het totaal aan omgebouwde plaatsen voor haar rekening. Het IOG-project en het project (Ambulante) Gezinsdagbehandeling zijn het meest kleinschalig.

Verder is opmerkelijk dat de verhouding tussen het aantal uitvoerend medewerkers en staf- en leidinggevenden sterk uiteen loopt. Het MFA-project heeft het kleinste percentage uitvoerders ($4.8/6.4 = 0.75$) en het IOG-project het grootste (0.91).

De verwachte gemiddelde begeleidingsduur loopt sterk uiteen, waarbij de IOG begeleiding het snelst wordt afgerond en de HEO-begeleiding het langst duurt.

Voor de beide projecten die al gestart zijn (HEO- en MFA-project) is het op dit moment nog niet haalbaar om de geplande case-load te realiseren. In deze ontwikkelingsfase dient veel tijd gestoken te worden in het vertalen van de gehanteerde visie in uitgewerkte methodieken en de bevordering van deskundigheid van de medewerkers.

Toegang

Het betreft geïndiceerde zorg. Dit betekent dat de aanmelding bij de projecten wordt verzorgd door Bureau Jeugdzorg (DIC/DIT en ZTT²).

Samenwerkingspartners

In het kader van de toegang wordt samengewerkt met Bureau Jeugdzorg en het Zorg Toewijzings Team.

Daarnaast benadrukken het HEO-project en het MFA-project het belang van het samenwerken met een groot aantal instellingen die betrokken zijn bij het bieden van hulp, zoals door de gezinnen op diverse gebieden gevraagd wordt, bijvoorbeeld justitie, politie, CAD, onderwijs, arbeidsvoorziening, huisvesting, buurt- en jongerenwerk, Algemeen Maatschappelijk Werk, RIAGG en jeugdpsychiatrie.

Noot 2 DIC/DIT: Diagnostiek en Indicatie Centrum c.q. Team
ZTT: Zorg Toewijzings Team

De samenwerkingspartners van de nog te starten (Rubicon) projecten zijn nog niet duidelijk in beeld gebracht, maar het aantal lijkt op voorhand wat beperkter.

3.3.2 Inhoudelijke kenmerken

Theoretische basis

Het MFA en het HEO-project zijn methodisch verder uitgewerkt dan het IOG-project. De exacte invulling van het project (Ambulante) Gezinsdagbehandling wordt nog nader bepaald. Bij de twee eerst genoemde projecten ligt een theoretisch concept ten grondslag aan de uitwerking van het project. Het IOG-project is meer vanuit de praktijk ontwikkeld.

Zo verwerkt het MFA-project onder andere de inzichten van professor Baartman ten aanzien van het 'gebrekkig pedagogisch besef' van ouders in hun project. Onder pedagogisch besef wordt verstaan 'alle verwachtingen - reëel of irreëel - van de ouder ten aanzien van het kind, de wijze waarop de ouder het kind beleeft en de mate waarin de ouder gevoelig is voor de behoeften van het kind'. In de gezinnen waar dit project mee te maken heeft, is sprake van een opeenstapeling van risicofactoren in de omgeving, problematische kindfactoren en een gebrekkig pedagogisch besef bij de ouders.

Het HEO-project is ontstaan na een zoektocht naar een nieuw paradigma in de jeugdzorg; door hen het 'pedagogisch en contextueel paradigma' genoemd. In dit paradigma worden problemen van kinderen en jongeren gezien als uitkomsten van een individueel opvoedingsproces dat in een specifieke maatschappelijke context plaatsvindt. Opvoeding wordt daarbij gezien als een langdurig en intensief proces waarbij participatie van het kind aan een aantal sociale contexten wezenlijk is. Methodieken om kinderen en jongeren te helpen dienen dan ook vooral gericht te zijn op het verbeteren van de opvoeding; hetzij door hun opvoeders te steunen bij het opvoeden, hetzij door een alternatieve opvoedingssituatie te creëren. Het gaat daarbij om de toename van de mogelijkheden van de cliënten om door middel van het inzetten van eigen potenties (weer) meer greep te krijgen op de wijze waarop hun leven verloopt.

Methodische uitgangspunten

De inhoudelijke uitgangspunten, zoals geschetst in het adviesrapport 'Een eigentijdse visie op Jeugdzorg' vormen de methodische basis voor de projecten:

- **Hulpverlening in de context**, dat wil zeggen zo dicht mogelijk bij de sociale leefomgeving van gezin en jongere en in een zo vroeg mogelijk stadium.
- **Integrale aanpak**, dat wil zeggen de problemen aanpakken in een bredere context dan de jeugdzorg, etc.
- **Empowerment**, dat wil zeggen activeren, versterken van de eigen mogelijkheden van jeugdigen en hun verzorgers. De consequentie hiervan is, dat de cliënt steeds meer een gelijkwaardige positie in het hulpverleningsproces krijgt.
- **Vraaggestuurd**, het geen wil zeggen dat de vragen en problemen, zoals beleefd door jeugdigen en hun verzorgers, uitgangspunt voor de inrichting van de jeugdzorg zijn.

Bij de beoordeling zijn de projectaanvragen getoetst op bovenstaande basisprincipes. In de volgende tabel worden de projecten nogmaals gescoord op de inhoudelijke criteria. (Voor een uitgebreide methodische beschrijving verwijzen we naar bijlage 3 en naar de rapportage van PI de Waarden).

	HEO-project	MFA-project	IOG-project	Ambulante gezinsdag-behandeling
Hulpverlening in de sociale omgeving van de jongere	+	+	+	-
Een integrale en intersectorale aanpak van de zorgvraag	+	+	+/-	-
Hulpverlening gericht op empowerment / het versterken van de cliënt en het cliëntstelsel	+	+	+	+/-
Inzet van de hulpverlening op basis van de gearticuleerde vraag	+	+	+	?

Belangrijkste verschillen met vroegere werkwijze

De werkwijze binnen het HEO- en het MFA-project en waarschijnlijk ook het IOG-project verschillen sterk van de voorheen door de uitvoerders gehanteerde werkwijze. De door het MFA en HEO benoemde verschillen komen sterk overeen en sluiten goed aan bij de beschreven 'Eigentijdse visie':

Vroeger	HEO-project	Vroeger	MFA-project
groepswerker	gezinswerker	behandelteam	individuele traject begeleider
primair gericht op jongere	cliëntstelsel	jongere centraal	gezinsgericht
werken met anderen op een groep	zelfstandig opereren	instellingscontact thuiswedstrijd	thuiscontact uitwedstrijd
probleemgericht	competentie verhogend	stoornisgericht	mogelijkheidgericht
aanbodgericht	vraaggestuurd	aanbodgericht	vraaggericht
brede doelen	concrete doelen	regie bij hulpverlener	regie bij klant
specialist	generalist	interpreterend, invullend	vraaggestuurd

3.4 Veranderingsbereidheid

De Decision Determinant Questionnaire (DDQ)

Om de veranderingsbereidheid te meten is aan de gezinswerkers, werkbegeleiders en projectleiders van de twee projecten die al gestart zijn, gevraagd een vragenlijst in te vullen. Deze standaardvragenlijst, de DDQ (Decision Determinant Questionnaire) pretendeert acht factoren te meten van de bereidheid tot implementatie van een bepaalde innovatie (vernieuwing van de werkwijze) bij instellingen voor geestelijke gezondheidszorg. Van den Bogaart en Wintels hebben in Nederland de oorspronkelijk Amerikaanse vragenlijst vertaald en aangepast aan de Nederlandse cultuur (Van den Bogaart en Wintels 1988, gebaseerd op Bedell e.a. 1985).

Het is het wenselijk om deze vragenlijst af te nemen vlak na de start van een nieuw project. In dit geval waren twee projecten al langere tijd gestart en bij twee projecten waren de medewerkers nog niet geworven. In overleg met de Cie. van Advies is toch besloten de vragenlijst af te nemen bij de gestarte modelprojecten. Het betreft hierbij dus niet de situatie bij start, maar de situatie na - een half jaar tot een jaar. De vragenlijst is enigszins aangepast voor deze specifieke situatie.

Hieronder volgt een beschrijving van de acht factoren uit de DDQ:

- *ability (randvoorwaarden)* is een maat voor de beschikbare randvoorwaarden (financiën, overlegstructuur, beschikbare krachten en beschikbare tijd) binnen de organisatie voor de uitvoering van een innovatie.
- *Values (visie)* is een maat voor de congruentie tussen de inhoudelijke visie van de instelling en de uitgangspunten behorende bij de innovatie.
- *Ideas (informatie)* is een maat voor de informatie die de instelling heeft over de innovatie en de juistheid van de ideeën over de vereiste procedures om de innovatie ten uitvoer te kunnen brengen.
- *Circumstances (omstandigheden)* is een maat voor de min of meer toevallige omstandigheden die van invloed kunnen zijn op een succesvol verloop van de innovatie.
- *Timing (tijdstip)* geeft aan of het tijdstip van de innovatie al dan niet gelukkig is gekozen.
- *Obligation (behoefte)* is een maat voor de behoefte van de organisatie tot actie en verandering.
- *Resistance (weerstand)* is een maat voor structurele en menselijke factoren die verandering binnen de organisatie kunnen remmen.
- *Yield (verwachte opbrengst)* is een maat voor de verwachte voordelen van de innovatie voor de organisatie.

Deze DDQ-factoren worden op basis van de beginletters afgekort tot a-VICTORY. In onderstaande tabel gebruiken we de Nederlandse aanduidingen.

De door ongewogen middeling verkregen scores zijn voor de overzichtelijkheid in vijf categorieën ondergebracht. De scores geven aan in hoeverre men een gunstige houding heeft ten opzichte van de innovatie:

- 1 = zeer gunstig
- 2 = gunstig
- 3 = neutraal
- 4 = ongunstig
- 5 = zeer ongunstig

De totaalscore vormt niet simpelweg het gemiddelde van de afzonderlijke scores op de factoren. Sterker nog: niet alle factoren tellen mee in de totaalscore. Alleen de factoren randvoorwaarden, visie, informatie, behoefte en verwachte opbrengst maken deel uit van de berekening. De formule voor de totaalscore is zodanig samengesteld dat deze score een zo accuraat

mogelijk beeld geeft van het te verwachten succes van de innovatie.

resultaten

Aan de draagvlakmeting hebben 26 respondenten meegewerkt, namelijk zeven van het MFA-project en negentien van het HEO-project³.

De gemiddelde scores van deze respondenten staat in onderstaande tabel per instelling weergegeven. De meest gunstige score die gegeven kan worden is 1, de meest ongunstige 5; het neutrale midden ligt dus bij 3.

Tabel 1 Gemiddelde scores Decision Determinant Questionnaire per instelling

dimensie	MFA	HEO	allen
randvoorwaarden	2,1	3,0	2,7
visie	2,4	2,4	2,4
informatie	3,4	2,9	3,0
omstandigheden	4,6	3,0	3,4
tijdstip	2,7	2,4	2,5
behoefte	1,6	1,9	1,8
weerstand	2,2	2,1	2,1
verwachte opbrengst	1,2	2,0	1,8
totaal*	3,2	3,5	3,4

* = Het totaal wordt berekend op basis van een gemeten weging van de afzonderlijke factoren.

MFA

Het eindoordeel van de medewerkers van het MFA-project is licht ongunstig: de totaalscore van deze instelling komt net onder het neutrale midden uit. Aan de factoren 'behoefte' en 'verwachte opbrengst' zal dat niet liggen, want die scores bijzonder gunstig. Er is dus veel behoefte aan het project en van de opbrengst wordt veel verwacht.

De factoren 'omstandigheden' en (in mindere mate) 'informatie' komen er echter ongunstig uit. Bij een nadere analyse blijkt het, wat betreft de omstandigheden met name te gaan om een reorganisatie, maar ook om (niet nader aangeduide) onvoorziene omstandigheden. Bij de informatievoorziening is het probleem voornamelijk dat **onduidelijk is welke verandering het project met zich meebrengt**.

HEO

Ook bij deze instelling is het eindoordeel over het HEO-project licht ongunstig. Er is wel veel behoefte aan het project, er wordt veel van verwacht en er is nauwelijks weerstand tegen.

De schoen wringt vooral bij de 'randvoorwaarden' en de 'omstandigheden'. Daar dient kennelijk iets verbeterd worden. Nadere analyse blijkt voor de factor omstandigheden geen nieuwe informatie op te leveren, voor de factor randvoorwaarden wel: het blijkt vooral om het **ontbreken van goede**

Noot 3 Bij het MFA-project was een medewerker net in dienst getreden; zij heeft de vragenlijst niet ingevuld. Bij het HEO-project waren twee medewerkers ziek; deze hebben de vragenlijst ook niet ingevuld. Van de medewerkers van het HEO die de vragenlijst wel ingevuld hebben zijn er 6 in dienst bij de St. Jeugdhulp Maastricht, 5 bij Maria Magdalena Brose Instituut, 4 bij de Stichting Opvoedingsondersteuning, 3 bij de Stichting BGO en 1 bij Matrix).

arbeidsvoorwaarden te gaan. In mindere mate speelt ook een gebrek aan voldoende financiële middelen mee.

3.5 Innovatieproces

Inleiding

Aangezien sommige projecten al ongeveer een jaar operationeel zijn, wordt in deze onderzoeksrapportage, in tegenstelling tot wat er in de onderzoeksopzet staat, aandacht besteed aan de ontwikkelingen binnen de modelprojecten. De beschrijving van de voortgang is in eerste plaats gebaseerd op een interviewronde met de projectleiders (september 1999). De in deze interviews geïnventariseerde knel-/ontwikkelpunten zijn in twee projectleidersoverleggen uitgebreid besproken. Ook deze informatie is in deze paragraaf verwerkt.

Inhoudelijk

Door de sterke discrepantie tussen de voormalig gehanteerde en de meeste nieuwe methodieken dienen de medewerkers zich een fundamenteel andere manier van werken eigen te maken (HEO, MFA, en ook het IOG). Ze zijn gewend om binnen een residentie te werken, terwijl dit aanbod een andere taakinvulling met zich mee brengt. Er is binnen het HEO en het MFA veel gediscussieerd over de werkwijze, over hoe bijvoorbeeld invulling gegeven kan worden aan het begrip 'empowerment' en 'vraaggestuurd werken'. Duidelijk is dat een werker niet bij elk probleem binnen een gezin meteen met een oplossing klaar moet staan, maar dit betekent niet dat er in geen enkel geval directief mag worden opgetreden en de hulpverlener zijn/haar deskundigheid in mag brengen. In de inhoudelijke werkbegeleiding van de medewerkers wordt ruime aandacht besteed aan dergelijke aspecten. Een projectleider merkt op dat "de vragen die gesteld worden, helderder worden en stukjes antwoord bij elkaar gezocht worden. De medewerkers zijn wel nog heel zoekend en hebben behoefte aan veel reflectie".

Toerusting medewerkers

Binnen het HEO- en het MFA-project wordt veel aandacht besteed aan deskundigheidsbevordering (het aanleren van vaardigheden cq. het anders inzetten van vaardigheden). Daarnaast gaat het om het aanleren van een andere attitude (grondhouding). Veel tijd gaat zitten in het anders kijken en denken.

Het heeft binnen het HEO-project veel energie gekost om vanuit de hulpverleningsvisie de noodzakelijke kerncompetenties van de medewerkers te beschrijven. Inmiddels is een notitie hierover bijna gereed. Dat wil niet zeggen dat dit onderdeel hiermee afgerond is; het blijft een steeds verder verfijnen en zoeken. De nieuwe werkwijze moet al werkende verder geëxpliciteerd worden.

Doordat het binnen de visie past dat het project zich werkenderwijs ontwikkelt (en de nieuwe werkwijze nog niet uitgekristalliseerd is), duurde het enige tijd voordat ze een goede partner konden vinden om de medewerkers te trainen. Voor de zomer heeft de eerste groep HEO-medewerkers deelgenomen aan de door de Hogeschool Leeuwarden ontwikkelde training 'Intensieve Ambulante Gezinsbegeleiding', waarin aandacht is besteed aan houding, instrumentarium en teamrollen. De medewerkers van het MFA-project gaan er nu ook mee aan de slag en ook de Rubicon-projectleider heeft interesse.

Tijdsplanning

Bij alle projecten is de voortgang vertraagd. Bij de projecten van de Federatie Rubicon is dit vooral veroorzaakt, doordat de provincie in eerste instantie de projectaanvragen van Rubicon niet gehonoreerd had. Pas na een verdere

uitwerking zijn twee van de zeven projecten - onder voorbehoud (verdere inhoudelijke uitwerking) - geaccordeerd.

De beide andere projecten liggen op peil wat betreft instroom medewerkers en jongeren. Wel hebben ze in de uitvoering vertragingen ondervonden, met name doordat de vertaling van het gedachtengoed (Eigentijdse visie) naar een concrete werkwijze zeer complex is. Het HEO noemt een reeks van zaken die zijn blijven liggen: de ontwikkeling van respite-care, protocollen (samenwerking vrijwillige- en justitiële plaatsers, BJZ, hoe omgaan met kindermishandeling, cliëntenraden, klachtenregelingen), het vastleggen van inhoudelijke ontwikkelingen en het ontwikkelen van intersectorale samenwerking met andere instellingen (en het sluiten van convenanten).

Bij de twee lopende projecten is er intern al veel gebeurd: de ombouw is gerealiseerd en het aanbod is in grote lijnen ontwikkeld. Het aantal cliënten in begeleiding ligt wel nog iets lager dan de beoogde case-load.

Interne organisatie

Zowel binnen het HEO als het MFA-project wordt geconstateerd dat deze activerende manier van hulpverleners ook een andere vorm van leidinggeven vereist. Als een gezinsmedewerker de positieve kanten van een gezin dient te versterken, kan een werkbegeleider bijvoorbeeld niet op een directieve manier supervisie geven.

Met de medewerkers wordt nagedacht hoe dit er uit zou moeten zien.

Binnen het MFA wordt hier al druk mee geëxperimenteerd. Zo wordt een begeleidingscontract opgesteld tussen medewerker en werkbegeleider.

Externe samenwerking

Doordat de interne zaken veel aandacht hebben gevraagd (en vragen) zijn de projectleiders nog nauwelijks toegekomen aan de opbouw van samenwerkingsrelaties met externen. De energie en de ruimte ontbreekt om hier invulling aan te geven. Tot nu toe blijft het bij oriënterende gesprekken met instellingen waarmee samengewerkt gaat worden.

Het betreft verschillende vormen van samenwerking, die onder meer tot doel hebben om de effectiviteit van de hulpverlening aan de jeugdigen te vergroten:

- Op casusniveau

Directe zorg

Bij de gezinnen die begeleid worden, zijn ook vaak andere instanties betrokken, zoals bijvoorbeeld Algemeen Maatschappelijk Werk, RIAGG, GGD, AMK, Raad voor de Kinderbescherming en Bureau jeugdzorg. Het is van groot belang dat deze betrokken instanties hun aanbod op elkaar afstemmen. Het idee is dat de gezinsmedewerker de continue factor en de coördinerende persoon gaat vormen.

Indirecte zorg

In het kader van de begeleiding/hulpverlening worden medewerkers vaak geconfronteerd met praktische cliëntproblemen (huisvesting en huurschuld, schuldsanering, ziekenfonds en verzekeringszaken, uitkeringen, leerplicht). De expertise en de verantwoordelijkheid voor het oplossen van dergelijke problemen ligt met name bij organisaties uit aanpalende sectoren: onderwijs, gemeenten en gemeentelijke instellingen.

- Op instellingsniveau

Het betreft afstemming en samenwerking met de andere sectoren binnen de jeugdzorg (jeugd-ggz en jeugdbescherming) en met de zogenaamde aanpalende sectoren (onderwijs, politie).

Allereerst is het van belang dat de sectoren beter op de hoogte raken van wat er speelt (bijvoorbeeld op welke wijze de cliënten benaderd worden), waar raakvlakken zijn en waar afstemming nodig/mogelijk is (ontschotting).

De modelprojecten stuiten op casusniveau op visieverschillen. Andere instellingen vinden het bijvoorbeeld vreemd dat het MFA-project de regie bij de klant legt. Het valt dan (voor de MFA'ers) niet mee om "toegankelijk en samenwerkingsgericht te blijven".

Verder zouden de projecten graag gebruik maken van de specifieke deskundigheid bij andere instellingen, bijvoorbeeld de jeugd-ggz (diagnostiek), het CAD (verslavingsproblematiek) en het AMK (hoe signaleer je kindermishandeling). Iedere instelling kent echter een hoge werkdruk, waardoor ze niet altijd tijd kunnen vrijmaken om op een verzoek in te gaan.

De projecten worden zelf ook gevraagd om hun deskundigheid in te zetten, bijvoorbeeld door een ZMOK-school.

Toegang

Om de projecten goed te kunnen evalueren, dat wil zeggen om te kunnen bepalen of de modelprojecten daadwerkelijk een alternatief weten te realiseren voor een residentiële behandeling is een zuivere instroom cruciaal. De toegang naar de modelprojecten en de te hanteren procedures krijgen (behoorlijk) veel aandacht, maar toch loopt het zeker nog niet vlekkeloos.

HEO-project

Na de startperiode, waarin het project niet tevreden was over de selectie van jongeren hebben ze in overleg met het DIT een protocol ontwikkeld:

Als het project een 'open plaats' heeft geeft ze dat door aan de DIT's en ZTT. Zodra men een cliënt heeft met een indicatie uithuisplaatsing (zowel residentieel als semi-residentieel) waarbij men denkt dat dit mogelijk een HEO cliënt is, neemt het DIT contact op met de projectleider HEO. Om een zuivere instroom te garanderen stelt het DIT een dubbele indicatie op; dat wil zeggen dat in de indicatiestelling wordt verwoord dat voor de desbetreffende cliënt een (residentiële of semi-residentiële) uithuisplaatsing geïndiceerd wordt, maar dat het HEO-project in dit geval een goed alternatief voor deze uithuisplaatsing kan zijn. Indien het ZTT een mogelijke HEO cliënt heeft, koppelt het ZTT, na overleg met plaatser, dit terug naar het DIT. Het DIT zorgt vervolgens voor de aanmelding van de desbetreffende cliënt bij HEO. Vervolgens meldt het DIT HEO als alternatief aan de desbetreffende plaatser. De plaatser bespreekt HEO als alternatief voor een uithuisplaatsing (eventueel met een HEO medewerker) met de desbetreffende cliënt. Binnen drie weken moet de ouder/plaatser vervolgens het genomen besluit doorgeven aan het DIT. Het DIT geeft het resultaat door aan het HEO.

MFA-project

Bij het MFA-project levert Bureau Jeugdzorg Parkstad de indicatie. Een knelpunt is dat ook verwijzers die op zoek zijn naar dagbehandeling voor 12-18 jarigen worden doorverwezen naar het MFA. (Doordat onder andere Boddaert oudere jeugd is omgebouwd ten behoeve van dit project.) Het MFA is echter principieel ambulante en vullen op vraag aan met ander-soortige modules.

De indicatie 'MFA' wordt deels uit pragmatische motieven afgegeven door BJJZ Parkstad: in principe zou er voor de dagbehandeling module en voor het benutten van de module wonen steeds een nieuwe indicatie afgegeven moeten worden. De indicatie MFA voorkomt dit. Het MFA is nog niet tevreden over de instroom en wil in overleg met het DIT en ZTT een helder protocol ontwikkelen.

Rubicon

De Rubicon projecten zijn nog in een meer verkennende fase. De projectleider heeft met de manager van de DIC Noord- en Midden Limburg een informatief en oriënterend gesprek gehad. Daarin zijn de beoogde ontwikkelingen besproken. Afsproken is dat de DIC-manager van alle verdere rele-

vante ontwikkelingen op de hoogte gehouden zal worden.

Met de manager van het DIT te Maastricht zal, samen met de coördinator van het RCD, een informatief gesprek gearrangeerd worden over de op hande zijnde ontwikkelingen en de uitbreiding van het hulpaanbod.

Nadat er op instellingsniveau goede afspraken zijn gemaakt, die vastgelegd zijn in protocollen is het vervolgens essentieel om voorlichting en instructie over de te volgen procedure aan alle individuele plaatsers en verwijzers te geven. In het projectleidersoverleg is afgesproken te starten met de belangrijkste plaatsende instanties: de SJJL. Ook zal in een dergelijke voorlichtingsbijeenkomst de stand van zaken van de modelprojecten aan de orde komen.

Naast de onheldere toegang is er nog een ander punt waar de projecten, ten aanzien van de toegang tegen aan lopen. In het voortraject wordt op een traditionele wijze gewerkt (bijvoorbeeld een sterk probleem-georiënteerde diagnostiek). Binnen de projecten bestaat de behoefte om ook het voortraject (de aanlevering) meer vraaggericht te laten plaatsvinden. In het projectleidersoverleg is de suggestie gedaan om (bijvoorbeeld met de SJJL een project 'vraaggestuurd plaatsen' te starten (zowel vrijwillige als gedwongen plaatsingen), met daarin onder andere aandacht voor attitude, diagnostiek, rapportage, wet- en regelgeving.

Belemmerende en bevorderende factoren

De door de projecten genoemde factoren die belemmerend en bevorderend werken binnen het Innovatieproces staan in het volgende schema weergegeven.

	Belemmerende factoren	Bevorderende factoren
HEO-project	<ul style="list-style-type: none"> • De ombouw heeft bij de medewerkers veel onrust veroorzaakt, onder andere door de verschillen in salarisinschaling, reiskosten e.d. tussen medewerkers. Bij dit project is sprake van 6 instellingen met 6 directeurs die verschillend over een aantal zaken denken. • Onduidelijke toegang (zie voorgaand). • Inadequate huisvesting. 	<ul style="list-style-type: none"> • Goede inhoudelijke ondersteuning van deskundigen. • Goed werkklimaat. • Enthousiaste medewerkers.
MFA-project	<ul style="list-style-type: none"> • Bij de start is een residentiële groep omgebouwd tot MFA. Terwijl de cliënten één voor één uitstroonden, moest parallel daaraan het nieuwe project ontwikkeld worden. Stapje voor stapje werd de residentie afgebouwd. Het twee dingen tegelijk doen was heel zwaar, zowel organisatorisch (ingewikkelde roosters) als inhoudelijk (volgens twee visies werken). • Secundaire arbeidsvoorwaarden (medewerkers zijn netto in salaris vooruitgegaan, maar houden minder over, doordat ze verder van hun werk wonen (woon- werkverkeer wordt niet vergoed) en een auto nodig hebben voor het werk). • Staat van het gebouw (oud, te klein). • Kleinschaligheid: bij ziekte en vakantie kan het project niet volledig uitgevoerd worden. 	<ul style="list-style-type: none"> • Goede onderlinge communicatie. • Doorzichtige werkwijze. • Wordt veel over rollen en de invulling daarvan gesproken. • Parallele processen vraaggestuurde wijze van leidinggeven en vraaggestuurde wijze van hulpverlening. • De geboden ruimte en het gegroeide vertrouwen vanuit de directie. • Enthousiasme van medewerkers. • Kleinschaligheid: korte lijnen, snel steun kunnen vinden bij collega's.

De Rubicon projecten	<ul style="list-style-type: none"> • Het wachten op beslissingen van hoger niveau (provincie). • Onduidelijke scheiding in verantwoordelijkheden tussen projectleider en coördinatoren van de deelprojecten. • Er is veel overleg en afstemming nodig binnen de eigen instelling(en). • De mogelijk financiële consequenties van ombouw (bijvoorbeeld in verband met onderbezetting) vragen zorgvuldig opereren. 	<ul style="list-style-type: none"> • De provincie faciliteert het totale project 'Gezinsgerichte Jeugdzorg' in de vorm van een door hen gefinancierde projectleider.
-----------------------------	--	---

Overige knel-/ontwikkelpunten

Eerder in deze paragraaf zijn al de nodige knel-/ontwikkelpunten genoemd. De overige knelpunten, die door de projectleiders genoemd zijn worden hieronder weergegeven. De knelpunten hebben betrekking op de inhoud van het werk, Wet- en regelgeving en samenwerking. De laatste twee knelpunten zijn door de projectleiders in de toekomst verwachte knelpunten. In de projectleidersoverleggen zijn concrete actiepunten afgesproken om de knelpunten trachten op te lossen.

- De projecten hebben behoefte aan opvang- en crisisgezinnen, waar de cliënten gedurende kortere periode kunnen verblijven. Binnen de eigen federatie (HEO) of organisatie (MFA) zijn deze niet voorhanden.
- De onderhoudsbijdrage-regeling (LBIO) levert problemen op. Zo is er wel sprake van een ouderbijdrage bij een (semi-)residentiële plaatsing, maar niet bij een ambulante aanbod. In de projecten wordt vaak een combinatie gemaakt van intensief ambulant en kortdurend residentieel. Deze flexibiliteit valt niet door te trekken naar de ouderbijdrage. Met als gevolg dat kinderen niet deelnemen aan de dagbehandeling, omdat de ouders de eigen bijdrage niet kunnen betalen.
- Binnen de SRJV-registratie is het niet mogelijk de nieuwe hulpvormen uit het Innovatieprogramma te registreren. Zo past het aanbod van het MFA (ambulant, kortdurend residentieel en dagbehandeling) niet in het systeem.
- De positie van de erkend plaatsvervanger, als meedenker is nu vaak een papieren kwestie. Bureau Jeugdzorg is nog niet in staat een inhoudelijke bijdrage te realiseren en ook het RIAGG komt daar niet aan toe.
- Concreet gemist worden voorzieningen voor jeugdigen (vanaf 12 jaar) als een soos of een club binnen een jongerencentrum waar jongeren ondersteuning van kunnen krijgen als de begeleiding vanuit het project wordt afgebouwd.
- Consulteren van deskundigen binnen de eigen federatie/fusiepartners en/of het DIT blijkt niet voldoende. De vraag is hoe een structurele bijdrage van andere instellingen georganiseerd kan worden.
- Als de modelprojecten succesvol blijken te zijn in het ontwikkelen van een vraaggestuurde werkwijze is de kans groot dat ze tegen samenwerkingspartners (sociale diensten, gemeenten, Bureau Jeugdzorg) oplopen, die nog aanbodgericht werken.

3.6 Conclusies en aanbevelingen

Conclusies

Samenvattend kan geconcludeerd worden dat:

- De modelprojecten werken vanuit een theoretische visie, die nu in praktijk moet worden gebracht. Hoewel de basis (de visie) helder is, kost het veel tijd om de visie te vertalen in concreet handelen en praktische instrumenten. Er is dan ook veel aandacht besteed aan het vormgeven van interne zaken. Binnen het HEO en het MFA-project wordt daarin duidelijke vooruitgang geboekt.
- Bij de reeds gestarte projecten is de ombouw gerealiseerd en het aanbod

in grote lijnen ontwikkeld. Het aantal cliënten in begeleiding ligt nog wel iets lager dan de target.

- Als alle vier modelprojecten definitief gehonoreerd worden is er sprake van een ombouw van 63 bedden (5% van de totale capaciteit), terwijl de provincie zich ten doel heeft gesteld 10% om te bouwen!
- De twee projecten, die in tweede instantie voorlopig door de Programmaraad zijn gehonoreerd, zijn nog niet gestart en hebben minder tijd om een kwaliteitsvol aanbod te ontwikkelen.
- Uit de analyse van de ingevulde DDQ-vragenlijsten blijkt dat het ontbreken van goede (eenduidige) arbeidsvoorwaarden een (sterk) negatieve invloed heeft op de veranderingsbereidheid van de HEO-medewerkers. Bij het MFA wordt de score op 'veranderingsbereidheid' negatief beïnvloed doordat het experiment samenvalt met een reorganisatie. De vraag is of dit in de praktijk negatief zal uitpakken, aangezien de medewerkers wel van mening zijn dat het project op het juiste moment geïntroduceerd is. De MFA-medewerkers hebben wel duidelijk behoefte aan meer informatie over welke veranderingen het project met zich meebrengt.

Bij de Rubicon projecten kon nog geen DDQ worden afgenomen (omdat nog niet bekend is wie aangehaakt wordt bij de projecten). De geplande ontwikkeling wordt daar nadelig beïnvloed doordat de meer uitgewerkte plannen nog niet beschikbaar zijn en de besluitvorming over continuering nog niet genomen is.

- Aan het opbouwen van samenwerkingsrelaties met andere instellingen komen de projectleiders nog nauwelijks toe. Het zal veel tijd en energie kosten om die relaties van de grond te krijgen, omdat andere instellingen het vaak ook erg druk hebben en soms vanuit een andere visie werken.
- Om het project te laten slagen moet er een omslag in denken en handelen bij meer instellingen plaatsvinden dan alleen bij de deelnemende instellingen. Op dit moment is nog geen sprake van structurele veranderingen. Het is de vraag of gedurende de experimentele periode al veel resultaat verwacht mag worden wat betreft de integraliteit van het aanbod.

Aanbevelingen

Uit de eerder gesignaleerde knelpunten blijkt dat in de komende periode veel aandacht besteed dient te worden aan:

- **de toegang**
Hierbij wordt gedacht aan het opstellen van goede protocollen om een zuivere instroom te garanderen, voorlichting/instructie om alle individuele plaatsers en verwijzers te wijzen op de te volgen procedure, een goede uitvoering van de protocollen (geen selectie van cliënten) en het realiseren van een informatie-inhaalslag voor de toegangsfuncties in Noord- en Midden-Limburg.
- **het uitwerken van de visie in concreet handelen**
Het betreft het verder operationaliseren van gehanteerde begrippen, als vraaggestuurd werken. Ook binnen een dergelijk uitgangspunt dienen medewerkers hun professionaliteit en deskundigheid in te brengen, maar wel op een specifieke manier.
- **deskundigheidsbevordering van medewerkers**
De medewerkers hebben behoefte aan meer training om zich te nieuwe werkwijze eigen te maken en om te leren op welke wijze ze hun opgebouwde ervaring en kennis kunnen inzetten. Door het predikaat 'Nieuw' krijgen sommige medewerkers de indruk dat alles heel anders moet en voelen ze zich onthand. Vantevoren is niet goed ingeschat hoeveel tijd en geld aan training van medewerkers besteed dient te worden, waardoor het budget niet toereikend is.
- **externe samenwerking**
Op dit moment wordt binnen de modelprojecten al volop gewerkt aan

het versterken van de externe samenwerking. Daarbij valt het de programmamanager op dat de projectleiders sterk intern gericht zijn en een drempel moeten slechten voordat ze bij andere instellingen aankloppen (bijvoorbeeld voor extra bedden). Het is van belang om prioriteiten te stellen en te bepalen bij welke instellingen gestart dient te worden met het intensiveren van de samenwerking. Beter een of twee samenwerkingsverbanden die goed lopen dan een groter aantal met de nodige knelpunten.

- **arbeidsvoorwaarden van medewerkers**

Met name bij het HEO-project, maar ook bij het MFA-project wordt gesignaleerd dat de secundaire arbeidsvoorwaarden leiden tot veel onrust en onvrede bij de medewerkers. Dit is een belangrijk aandachtspunt voor de directies van de betrokken instellingen.

Verder verdient de schaalgrootte van de projecten een nadere beschouwing. Het HEO-project werkt met grote teams van 2 maal 11 medewerkers. De vraag is of deze teamomvang, bij een werkwijze die nog in ontwikkeling is niet te groot is voor goede inhoudelijke werkbeprekingen. Het MFA-project is veel kleiner en enigszins kwetsbaar, als er een medewerker ziek is en een op vakantie kunnen bepaalde onderdelen niet doorlopen. De aansturing en begeleiding van het project is vrij stevig en voldoet ook voor een iets omvangrijker project. We pleiten dan ook voor uitbreiding met een of twee medewerkers. Het IOG-project is ook vrij kleinschalig, de vraag is of dit project niet gekoppeld kan worden aan een van de andere Rubicon projecten 'Gezinsgerichte jeugdzorg'. Ook voor het realiseren van een ombouw van 10% dient de omvang van de projecten toe te nemen.

De inhoudelijke uitwerking van het IOG en met name het project Ambulante Gezinsdagbehandeling verdient nog de nodige aandacht. Een belangrijk aandachtspunt is dat het project Ambulante gezinsbehandeling meer in overeenstemming gebracht dient te worden met de inhoudelijke criteria, met name het bieden van een alternatief voor een (semi-) residentiële aanbod! Zoals het nu omschreven staat past de Ambulante Gezinsdagbehandeling wat betreft doelstelling en doelgroep niet in het Innovatieprogramma. Het aanbod is veel extensiever dan bij de andere projecten en kan geen alternatief vormen voor (semi-)residentiële opname.

Tot slot kan worden aanbevolen dat aan het tempo waarin een nieuw paradigma binnen de jeugdzorg wordt geïmplementeerd geen al te hoge verwachtingen gesteld mogen worden. In dat opzicht sluiten we graag aan bij de visie van professor Hermanns die in het Nederlands tijdschrift voor Jeugdzorg (juni 1999) betoogt dat grote veranderingsprocessen vanaf het moment van visie-ontwikkeling tot het moment van landelijke implementatie minstens 12 jaar in beslag nemen.

4 Programma-structuur

4.1 Inleiding

Met een aantal sleutelpersonen is in september 1999 gesprekken gevoerd, over onder andere het functioneren van de programmastructuur, te weten:

- ambtelijk secretaris provincie dhr. Van Galen;
- afvaardiging Programmaraad dhr. De Cloe, dhr. Goutaers, dhr. Boonekamp, dhr. Boonen;
- programmamanager dhr. Kenkhuis;
- projectleiders modelprojecten dhr. Janssen, dhr. Meijers, dhr. Pannemans, dhr. Verdonk;
- Directeur Zorg BGO mw. Pontier.

Op basis van een analyse van de uitspraken van de geïnterviewden pleiten de onderzoekers voor een nadere aanscherping van taken en verantwoordelijkheden.

Na een beknopt overzicht van de in het startplan vastgelegde taken en verantwoordelijkheden binnen de programmastructuur beschrijven we de grote lijn uit de door ons gevoerde gesprekken en vervolgens doen we een aantal aanbevelingen.

In de Programmaraad van 27 oktober 1999 zijn de bevindingen van de onderzoekers ten aanzien van het functioneren van de programmastructuur tussentijds aan de Programmaraad voorgelegd. Het doel daarvan was om te verifiëren of de inzichten breed gedragen worden (ook door de niet geïnterviewde leden van de Programmaraad) en om de aanbevelingen te bediscussieren. Deze aanbevelingen zijn voor het overgrote deel door de Programmaraad overgenomen.

4.2 Formele taken en verantwoordelijkheden

In het startplan (juli 1998) en later - in meer uitgewerkte vorm - in de notitie 'Organisatorische inrichting' (programmamanager, april 1999) staan de taken en functies van de verschillende participanten beschreven. In deze paragraaf geven we deze beschrijvingen weer, als startpunt voor de analyse. In bijlage 1 staan de posities schematisch weergegeven in een organogram.

Provincie

In het startplan worden de taken van de provincie niet beschreven; in het latere plan van de programmamanager staan de volgende functies genoemd:

- eindverantwoordelijk voor het programma en voor de besluiten, die in het kader van het managen van het programma genomen moeten worden;
- belangrijke financier voor het project voor wat betreft het reguliere budget en de incidenteel in te zetten middelen;
- het beheer van de programma financiën;
- formele opdrachtgever ten aanzien van de aansturing 'op afstand' van de uitvoering van het programma, door middel van het afsluiten van overeenkomsten.

Programmamanager

De provincie faciliteert het programma door het beschikbaar stellen van een programmamanager.

De programmamanager functioneert voor en ten behoeve van het programma en de modelprojecten en heeft de volgende taken:

- het ondersteunen van de Programmaraad bij het uitvoeren van haar taken. De programmamanager participeert als adviseur in de Programmaraad;
- het faciliteren en ondersteunen van de modelprojecten. Zowel ten aanzien van de organisatorische dimensie (de voortgang van de werkzaamheden bijvoorbeeld) als ten aanzien van de werkinhoud (innovatie en ontwikkeling). Welke concrete activiteiten precies ondernomen worden hangt sterk af van de vraag uit de projecten: tot op zekere hoogte geldt het motto 'u vraagt en wij draaien'.
- het organiseren en voorzitten van het overleg van projectleiders van de modelprojecten;
- het meer procesmatig, motiverend en stimulerend interveniëren ten aanzien van de ontwikkeling van de modelprojecten en het programma;
- het fungeren als achtervang en helpdesk voor de modelprojecten en de projectleiders.

Programmaraad

In het Startplan staat dat de Programmaraad de bestuurlijke aansturing van het programma voor zijn rekening neemt. Gekozen is voor een brede samenstelling uit diverse maatschappelijke geledingen, die samen in staat zijn de projecten te faciliteren door aangedragen knelpunten mee te helpen oplossen. Als de behandeling binnen de modelprojecten belemmerd zou worden door externe factoren dan zou de Programmaraad die belemmeringen dienen te slechten, waardoor de modelprojecten maximale experimenteerruimte zouden krijgen.

In april 1999 wordt de rol van de Programmaraad beschreven als een adviescollege van de Provincie (Organisatorische inrichting, dhr. Kenkhuus) en staan de volgende taken beschreven:

- 1 de inhoudelijke en beleidsmatige begeleiding van het programma;
- 2 het verzorgen van de maatschappelijke legitimering;
- 3 het extern communiceren en informeren over de bereikte resultaten;
- 4 het (doen) ondersteunen van de modelprojecten;
- 5 het volgen en bewaken van de uitvoering/voortgang van de modelprojecten.

De volgende functies staan voor de Programmaraad beschreven:

- 1 gevraagd en ongevraagd adviseren van de provincie;
- 2 het verbeteren van de samenhang en afstemming tussen sectoren en instanties, die zich bezighouden met de zorg voor jeugdigen;
- 3 het - binnen korte termijn - vinden van oplossingen voor problemen waar men in de modelprojecten tegenaan loopt.

In een bespreking van de Programmaraad (29 april 1999) is gesteld dat ze zich niet in staat achten dit volledige pakket waar te maken en zich willen concentreren op hun kerntaken. Het ondersteunen van de modelprojecten en het volgen van de voortgang zien ze meer als een taak van de Programmamanager.

De Programmaraad vergadert tenminste één keer per half jaar, onder voorzitterschap van de gedeputeerde. In de raad hebben verder zitting⁴ de provinciaal vertegenwoordiger, de ambtelijk secretaris van de provincie, de programmamanager, de voorzitters van de Federatie Jeugdzorg Zuid Limburg, de Rubicon Federatie en de Stichting Zorgcircuits, de voorzitter van

Noot 4 De vertegenwoordigers in de Programmaraad zijn onder andere aangezocht via de Stichting Jeugdwelzijnszorg Limburg, via het VNG en de zorgaanvragers.

de Cie van Advies, wethouders uit twee gemeenten, een Officier van Justitie en vertegenwoordigers van een cliëntenorganisatie, de Politie Regio Zuid, Arbeidsvoorziening Limburg, GGD Limburg en het Ministerie van Justitie.

In het startplan staat dat binnen de Programmagroep een Kerngroep zal worden onderscheiden, om indien nodig snel beslissingen te kunnen nemen.

Projectleidersoverleg

Het projectleidersoverleg wordt voorgezeten door de programmamanager. Verder nemen de projectleiders en een afvaardiging van de onderzoekers deel.

De volgende concrete taken zijn in een overleg in maart 1999 vastgesteld:

- het bespreken van gemeenschappelijke problemen;
- het uitwisselen van ervaringen ten aanzien van deskundigheidsbevordering;
- het geven van feedback over organisatorische vormen;
- het vinden van oplossingen voor praktische problemen;
- het bespreken van het intersectorale werken (hoe lever je daar als projecten een bijdrage aan?);
- het bespreken van verdergaande consequenties; bij voorbeeld de ontwikkeling van een stijl van leidinggeven, die past bij 'empowerment';
- het ontwikkelen van een gezamenlijke informatieverstrekking en voorlichting;
- het elkaar informeren over de voortgang.

In het startplan wordt tevens gesproken over **regionale overleggen**, waar de afstemming met aanpalende sectoren dient plaats te vinden.

Commissie van Advies

Formeel staat in het startplan vermeld dat de taak van deze commissie is, het inhoudelijk aansturen en wetenschappelijk bewaken van de aan het Innovatieprogramma verbonden onderzoeken. In een eerste overleg (op 1 september 1999) waren twee hoogleraren op het terrein van Beleid en Management, de ambtelijk secretaris van de provincie, een vertegenwoordiger van de afdeling Onderzoek en Ondersteuning van de provincie en de onderzoekers aanwezig.

Afgesproken is tijdens de bijeenkomsten de voortgangsrapportages van de onderzoeksbureaus te bespreken en adviezen te geven over de inhoud van de rapportages.

4.3 Ervaringen Programmastructuur

Provincie

De in het startplan aangekondigde kerngroep is in de praktijk niet geformeerd. Daardoor is de aansturing van de programmamanager uitsluitend bij vertegenwoordigers van de Provincie komen te liggen.

Bij deze aansturing hebben zich knelpunten voorgedaan:

- In aanvang was het de programmamanager niet duidelijk voor welke zaken hij goedkeuring van de Provincie nodig had en welke zaken hij zonder ruggespraak kon afhandelen. In onderling overleg is overeengekomen dat de programmamanager meer ruimte zal krijgen.
- De besluitvorming over een aantal onderwerpen is traag verlopen, bij voorbeeld de honorering van modelprojecten, de keuze van onderzoeksbureaus en de vaststelling van het communicatieplan.

Voor een deel valt dit te verklaren uit het feit dat er meerdere actoren bij deze processen betrokken waren en de besluitvorming dus voor een deel afhankelijk is van de kwaliteiten en snelheid van deze andere actoren. Daarnaast kan worden vastgesteld dat de aansturing door de provincie strakker had kunnen verlopen.

- De aansturing vindt in feite plaats op basis van brede en algemene omschrijvingen van taken uit het startplan. Dit biedt vaak onvoldoende richting voor het uitvoeren van concrete activiteiten door de programmamanager.

Programmamanager

De projectleiders van de modelprojecten zijn van mening dat de programmamanager te weinig ondersteuning biedt en te afwachtend is. Als ze concrete vragen of problemen aan hem voorleggen gaat hij daar wel mee aan de slag. In juni is het functioneren van de programmamanager ook met de provincie besproken en is er gepleit voor een meer pro-actieve opstelling.

Ook door de provincie wordt een aantal kritische kanttekeningen geplaatst bij het functioneren van de programmamanager. De Programmaraad wordt onvoldoende met informatie gevoed en hij is daarin te weinig enthousiasmerend. Wel tevreden zijn ze over de in juni georganiseerde startbijeenkomst, waar de contracten tussen projecten en provincie werden getekend en de projecten zich presenteerden in een ludiek programma.

De programmamanager is zelf van mening dat te veel tijd is gaan zitten in het regelen van formele zaken, in relatie tot provincie en programma-management en de procesmatige begeleiding van de modelprojecten te weinig aandacht heeft gekregen. De faciliterende taak van de programmamanager komt daarmee onvoldoende uit de verf. Ook hij staat een meer actieve invulling van zijn functie voor.

Programmaraad

Functies

Aan de geïnterviewde leden van de Programmaraad is de vraag gesteld of de raad de beschreven taken en functies naar hun mening ook vervullen, cq. zouden moeten vervullen.

Niet alle omschreven taken en functies worden duidelijk en zinvol gevonden. Wel is duidelijk dat het verkrijgen van draagvlak voor verbreding van het programma binnen de jeugdzorg als een belangrijke taak wordt gezien en het verbeteren van de samenhang en afstemming tussen sectoren en instanties, die zich bezig houden met de zorg voor jeugdigen wordt gezien als de belangrijkste functie voor de Programmaraad.

Als er door de programmamanager of vanuit het onderzoek duidelijke knelpunten aangedragen worden, willen ze meedenken over mogelijke oplossingen. De provincie moet, naar hun mening de ruimte creëren om de knelpunten daadwerkelijk op te kunnen lossen.

Thema's

In de bijeenkomsten die tot nu toe zijn gehouden is de accordering van de modelprojecten, de programmastructuur, het jaarplan en het communicatieplan van de programmamanager besproken. Ook hebben de modelprojecten zich gepresenteerd. Er is met name lang gesproken over de kwaliteit van de projectaanvragen. De ingediende voorstellen verschilden behoorlijk, onder andere in de verwoording van de achterliggende visie, de startcondities, de gevraagde middelen en het innovatieve karakter. De gedeputeerde gaf veel ruimte om de aanvragen kritisch tegen het licht te houden. Door de meer inhoudelijk deskundigen werd dit als waardevol ervaren, voor een aantal andere betrokkenen waren de besproken onderwerpen inhoudelijk niet altijd te volgen.

Functioneren

Volgens de provincie functioneert de Programmaraad (nog) niet zoals het zou moeten omdat de Programmaraad onvoldoende gevoed wordt door het programmamanagement.

De geïnterviewde leden van de Programmaraad zijn van mening dat de vergaderingen in principe goed verlopen. Er is mogelijkheid tot debat en tot het maken van kritische opmerkingen. De bijdrage van de leden is wel zeer uiteenlopend. Voor sommigen waren de inhoudelijke discussies nauwelijks te volgen, alleen al door de gebruikte terminologie. Sommige leden hebben zich daardoor hardop afgevraagd wat het nut van hun aanwezigheid is. Een ander knelpunt is dat sommige leden frequent verstek laten gaan. Voor de modelprojecten is de Programmaraad tot nu toe onzichtbaar.

Samenstelling

Twee geïnterviewde leden van de Programmaraad vragen zich af of sommige leden wel voldoende zicht hebben op de problematiek. Voorts vraagt men zich af of het geen bezwaar is dat bepaalde leden verbonden zijn met het programma, als subsidiënt (provincie) of als voorzitter van het bestuur van een modelproject. De geïnterviewden vinden de Provincie wel heel massief vertegenwoordigd met 4 - 5 leden. Een vertegenwoordiger vanuit het onderwijs wordt gemist.

Projectleidersoverleg

De twee modelprojecten die al duidelijk gestart zijn (het HEO en de MFA) profiteren duidelijk van elkaar. De verbindende schakel is de directeur zorg van de BGO. Het projectleidersoverleg had tot de zomer een beperkte waarde. Daarna is twee keer gesproken over de knelpunten en zijn concrete actiepunten afgesproken. Dit overleg werd als zinvol aangemerkt.

De regionale overleggen, waarin de intersectorale afstemming besproken zou worden zijn niet opgestart. Wel wordt de voortgang van de modelprojecten en het programma besproken in de ROJ's. Ons is nog niet duidelijk wat dit oplevert.

4.4 Aanbevelingen

Conclusie

Van de programmastructuur, zoals beschreven in het Startplan wordt op een aantal punten in de praktijk afgeweken. De vertaalslag tussen datgene wat er in het Startplan staat en wat daarvan wel en niet overgenomen is, is in het Jaarplan Programmamanagement (15 april 1999) gedeeltelijk geëxpliciteerd, maar:

- de functies van de Programmaraad zijn veelomvattend en niet duidelijk voor de leden;
- de aansturing van de programmamanager door de provincie was in eerste instantie onduidelijk;
- na het gereed komen van het Jaarplan hebben zich verdere wijzigingen voorgedaan;
- de programmastructuur levert nog een te beperkte meerwaarde op: er is nog weinig vooruitgang geboekt met het bewerkstelligen van structurele veranderingen binnen de Jeugdzorg.

Op basis van een intersubjectieve analyse van de uitspraken van de geïnterviewden wordt de verdeling van taken en bevoegdheden angescherpt, met als doel om lerende vanuit de ervaringen tot nu toe de programmastructuur helderder in te richten. De gedane aanbevelingen zijn overgenomen door de Programmaraad (in het overleg op 27-10-1999).

Provincie

De provincie is eindverantwoordelijk voor het programma en heeft als taken:

- het nemen van besluiten, die in het kader van de regie functie van het programma genomen moeten worden;
- beschikbaar stellen en beheer van het budget;
- het aansturen van de programmamanager;
- het aansturen op hoofdlijnen van de modelprojecten door middel van overeenkomsten;
- het realiseren van oplossingen voor de door de modelprojecten gesignaleerde knelpunten die op provinciaal niveau liggen.

De provincie dient zich helderder als opdrachtgever en aansturende organisatie te manifesteren en slagvaardig besluiten te nemen. Er moet worden vastgesteld wie binnen de provincie het mandaat heeft om beslissingen te nemen.

Daarbij is van belang dat aansturing van de programmamanager plaats vindt op basis van een concreet stappenplan, zowel ten aanzien van de ondersteuning van de projecten als ten aanzien van de externe communicatie over de projecten.

De provincie draagt er zorg voor dat de ontwikkelingen binnen de modelprojecten worden ingebracht in de regionale overleggen (ROJ's).

Programmamanager

Met de programmamanager is in de zomer gesproken over een andere functie-invulling. Afgesproken is dat hij zich meer actief zal opstellen.

Na de zomer is tijdens een projectleidersoverleg over de door de modelprojecten gesignaleerde knelpunten een lijst van concrete actiepunten voor onder andere de programmamanager opgesteld. Deze actiepunten (organisatorische, inhoudelijke, op terrein van deskundigheidsbevordering, samenwerking en regelgeving) zouden op korte termijn, in een stappenplan gegoten moeten worden. Actiepunten ten aanzien van de externe communicatie over de projecten dienen in het stappenplan te worden opgenomen.

Taakomschrijving:

- het op een actieve wijze faciliteren van de projecten (stimuleren, bemiddelen en signaleren, het doen van voorstellen ten aanzien van de ontwikkeling van de modelprojecten);
- het ondersteunen van de Programmaraad bij het uitvoeren van haar taken door het leveren van relevante informatie;
- het organiseren en het voorbereiden (vaststellen thema's) van het klankbordoverleg en het terugkoppelen van relevante informatie daaruit aan de Programmaraad;
- het organiseren en voorzitten van het overleg van projectleiders van de modelprojecten;
- het signaleren en het leveren van een bijdrage aan het oplossen van mogelijke knelpunten, die voorzien kunnen worden bij de uitwerking van de 'eigentijdse visie'.
- het leveren van een bijdragen aan het oplossen van door modelprojecten gesignaleerde knelpunten;
- het ondersteunen van de modelprojecten bij het bekend maken van de voortgang van de afzonderlijke projecten;
- het realiseren van de externe communicatie over de voortgang van het programma (provinciaal en landelijk).

Het plan van aanpak met daarin een helder omschreven stappenplan van de programmamanager kan zoals reeds gezegd fungeren als leidraad voor de aansturing door de provincie. In een regulier overleg dient gecheckt te worden of de gevolgde aanpak tot de beoogde resultaten leidt, zo niet dan dient bijgestuurd te worden.

Klankbordgroep

Als inhoudelijke 'denktank' voor de programmamanager is in oktober 1999 besloten om een Klankbordgroep in te stellen, een informele groep van inhoudelijk en strategisch deskundigen. Op persoonlijke titel hebben de directeur zorg van een jeugdhulpverleningsorganisatie, de directeur zorg van een ggz-instelling en de directeur zorg van een jeugdbeschermingsinstelling, de programmamanager en de ambtelijk secretaris van de provincie zitting in deze inhoudelijke brainstormgroep (afhankelijk van de ontwikkelingen/vragen binnen de modelprojecten kan de samenstelling gedurende de experimentele periode worden gewijzigd).

In het projectleidersoverleg wordt vooral overlegd over praktische en organisatorische zaken. En komt men niet toe aan de bredere doelstelling van het programma: zorgen voor vernieuwingen binnen de jeugdzorg, gebaseerd op het nieuwe paradigma. De klankbordgroep wordt ingesteld om meer op overkoepelend niveau te brainstormen over een inhoudelijke uitwerking van de visie. Hierbij kan ook gebruik gemaakt worden van in andere projecten/-instellingen opgedane ervaringen met contextueel, vraaggestuurd werken.

De taken van deze ontwikkelgroep moeten zijn:

- Het bewaken dat er na afloop van de experimentele periode methodisch overdraagbare producten beschikbaar zijn;
- Het inhoudelijk ondersteunen van de programmamanager bij het vertalen van de visie in methodisch handelen;
- Het meedenken over oplossingen voor modelproject overstijgende inhoudelijke knelpunten.

Programmaraad

Op basis van de gevoerde gesprekken adviseren we als functies voor de Programmaraad:

- het versterken van intersectorale samenwerking en afstemming: 'ontschotting' van de jeugdzorg en aanpalende sectoren;
- zichtbaar maken en (mede) oplossen van structurele problemen in de jeugdzorg, met name op het terrein van de samenwerking;
- verbreden draagvlak voor de visie van het programma;

De Programmaraad dient zich niet bezig te houden met de inhoudelijke uitwerking en verdieping van de projecten. De meerwaarde van de Programmaraad ligt er in dat juist zij in staat zijn de vernieuwing van de bredere jeugdzorg vorm te geven. De doelstelling van het programma is per slot van rekening meer omvattend dan het realiseren van drie nieuwe goede projecten.

In een overleg zijn de door de onderzoekers bij de modelprojecten geïnventariseerde knelpunten/ontwikkelpunten besproken en is bekeken welke actie ondernomen moet worden. Ook de Programmaraad wordt gevraagd een rol te spelen bij het bespreken en realiseren van oplossingen van bepaalde knelpunten, namelijk:

- overleggen met de beide Hogescholen in Limburg of hun opleidingspakket niet beter afgestemd kan worden op de ontwikkelde visie (vraaggestuurd, contextueel, intensief ambulante werken) binnen de provincie.
- Ondersteunen bij een project 'vraaggestuurd plaatsen', met daarin onder andere aandacht voor attitude, diagnostiek, rapportage, wet- en regelgeving. De vraag is of de Programmaraad er voor zou kunnen zorgen dat dit project niet bij voorbaat al ingeperkt wordt door wettelijke kaders.

- Ondersteunen bij het opbouwen van samenwerkingsrelaties met andere instellingen. Doordat het ontwikkelen van het project al heel veel tijd kost krijgt het opbouwen van deze samenwerkingsrelatie binnen de projecten te weinig aandacht. De programmamanager zal een plan van aanpak maken hoe de samenwerking vorm gegeven kan worden. Ook verwachten de modelprojecten bij dit onderwerp ondersteuning van de Programmaraad.
- Zichtbaar en bespreekbaar maken van de verhouding van de vraaggestuurde werkwijze van de modelprojecten en de meer aanbodgerichte werkwijze van onder andere sociale diensten, gemeenten, Bureau Jeugdzorg oplopen. Dit is een verbijzondering van het vorige punt.

De onderzoekers hebben de leden van de Programmaraad voorgelegd of zij, op basis van deze inventarisatie en de functieomschrijving zich het (mede)-oplossen van dergelijke knelpunten tot hun taak rekenen en of ze het idee hebben met de huidige samenstelling ook daadwerkelijk iets te kunnen betekenen. De programmaraad heeft ingestemd met de voorgestelde inperking van functies en heeft zeker het idee een bijdrage te kunnen leveren als de leden concrete knelpunten worden voorgelegd. Het voorstel om ook de provinciale steunfunctie (sociaal cultureel werk in verband met vrije tijdsbesteding jongeren) en het speciaal onderwijs (inzetten van door hen ontwikkelde modules) af te vaardigen is niet overgenomen. Eventueel kunnen zij of anderen bij het bespreken van specifieke thema's worden uitgenodigd.

Tevens is de frequentie van overleg heroverwogen. De vraag werd gesteld of twee keer per jaar niet te gering is om de beschreven functies te realiseren. Besloten is om vier keer per jaar te vergaderen.

Projectleidersoverleg

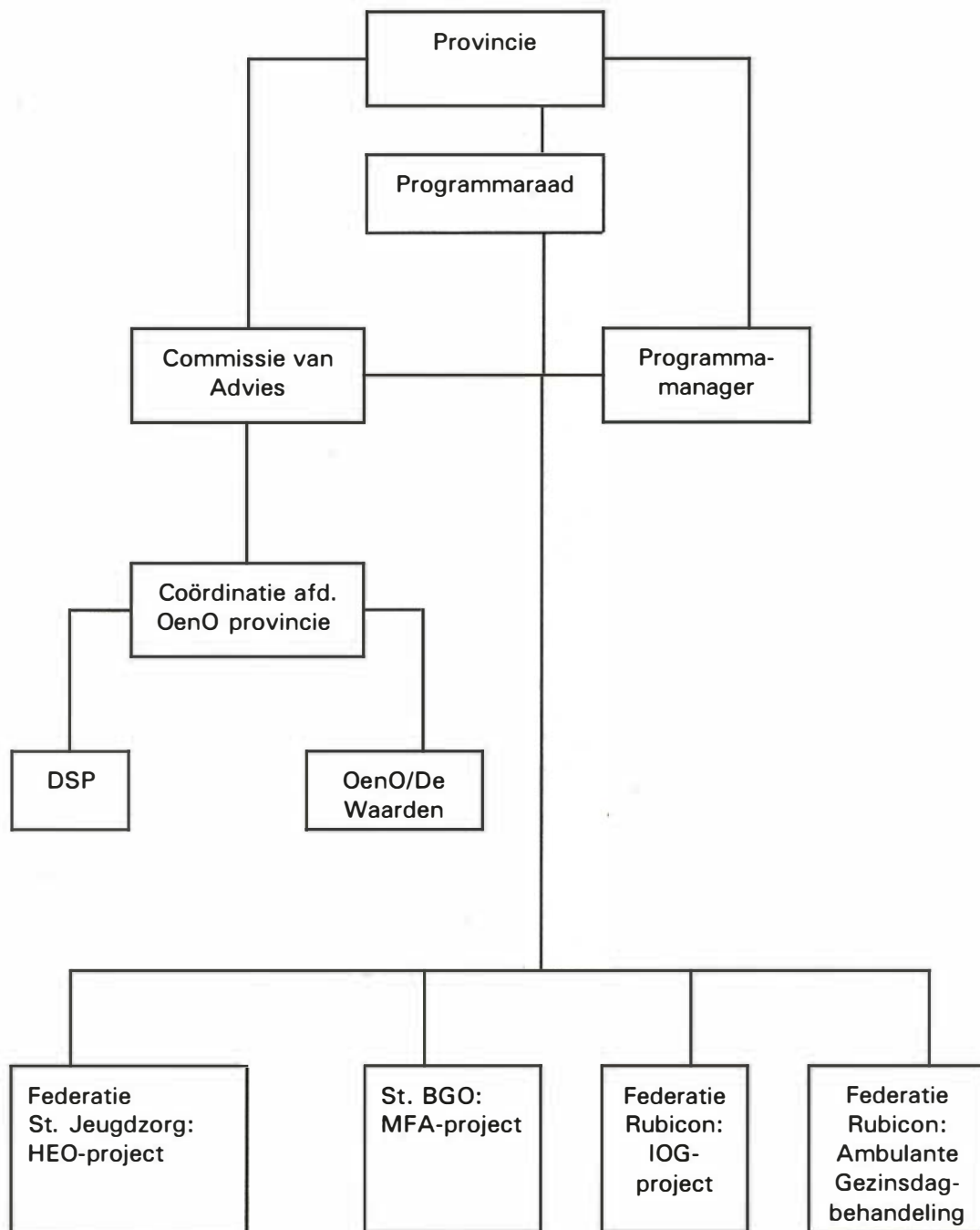
De functieomschrijving van het projectleidersoverleg is helder verwoord en behoeft geen aanpassingen, behalve dat het onduidelijk is wat bedoeld wordt met het geven van feedback over organisatorische vormen. Wel is het van groot belang dat er door informatie-uitwisseling met de klankbordgroep en de Programmaraad voortdurend verbindingen gelegd worden met het bredere kader van het programma en de achterliggende visie (nieuwe paradigma). De programmamanager is verantwoordelijk voor een goed verloop van deze informatie-uitwisseling.

Een suggestie is om voor ieder overleg, naast de standaard bespreekpunten een thema uit te kiezen dat door een of meerdere participanten van te voren wordt voorbereid. Een keer in de twee maanden wordt overleg gevoerd. Als er aanleiding voor is wordt een extra (thema)overleg gepland.

Commissie van Advies

De in de commissie uitgesproken wens tot uitbreiding met één of twee personen wordt door de onderzoekers onderschreven. Verder wordt nu en ook in het vervolg alleen feitelijk gerapporteerd over de Commissie van Advies. Het is niet aan de onderzoekers zelf om hun evaluatoren te evalueren.

Bijlage 1 Organogram Innovatieprogramma



Bijlage 2 Opzet evaluatieonderzoek

2.1 Onderzoek naar het primair proces (micro-niveau)

Onderzoeksvragen

De algemene vraagstelling van dit onderzoeksonderdeel wordt als volgt geformuleerd:

Kan de effectiviteit van de Limburgse Jeugdzorg worden verbeterd door het realiseren van een meer evenwichtige balans in het jeugdzorgaanbod, via het versterken van de extramurale en intensief ambulante hulp?

Om inzicht te krijgen in de mate waarin deze algemene doelstelling wordt bereikt, dient een aantal deelvragen te worden beantwoord, deze vormen de meer specifieke vraagstellingen van het hier voorgestelde onderzoek.

1 In hoeverre wordt de beoogde doelgroep bereikt?

De doelgroep van de 'nieuwe' innovatieve vormen van hulp bestaat uit kinderen met een indicatie voor residentiële en semi-residentiële vormen van hulp. Het is belangrijk vast te stellen of dit ook inderdaad de kinderen zijn die in de nieuwe projecten instromen.

2 In hoeverre wordt de beoogde hulp uitgevoerd zoals bedoeld?

Innovatieve hulpvormen zullen vanuit een bepaalde theorie ontwikkeld worden, zullen in trainingen overgedragen worden aan behandelaars en zullen door deze laatsten in praktijk worden gebracht. Zowel voor het volgen van het proces als voor het interpreteren van de uitkomsten zal daarom nagegaan dienen te worden of de nieuwe hulpvorm ook daadwerkelijk in praktijk gebracht wordt zoals dit is bedoeld.

3 In hoeverre worden beoogde resultaten bereikt?

Resultaten zullen de uiteindelijke maatstaf zijn om de waarde van de nieuwe hulpvormen te kunnen bepalen. Een belangrijk resultaat zal het gegeven zijn of een kind na afloop van het programma al dan niet in de natuurlijk omgeving kan verblijven. Andere belangrijke resultaten zijn te vinden in positieve veranderingen in het functioneren van kinderen en cliëntstystemen en de mate waarin gestelde doelen zijn bereikt.

Naast deze drie vragen wordt in dit onderzoek nog een vierde vraag gesteld. Als de voorgaande drie vragen positief zijn beantwoord, impliceert dit nog niet dat de gevonden resultaten beschouwd kunnen worden als het effect van het programma. Hiervoor is nodig dat de resultaten afgezet kunnen worden tegen een bepaald criterium. In de regel bestaat dit criterium uit kinderen en gezinnen die wel voor de nieuwe hulpvormen in aanmerking komen, maar deze niet hebben ontvangen (er vond geen hulpverlening plaats, of de treatment as usual werd gegeven, dat wil zeggen: de hulp die ook geboden zou zijn als het nieuwe programma niet was ontwikkeld). Kortom, hier gaat het om de effectvraag.

4 Werkt het nieuwe programma ook zoals bedoeld?

Dit zal per modelproject worden vastgesteld door de resultaten van de groep die de nieuwe hulpvorm kreeg te vergelijken met de resultaten van de hulp aan een controlegroep.

Onderzoeksopzet

Het onderzoek van O&O / De Waarden kent drie fasen:

- 1 de startfase (4 maanden);
- 2 de fase van dataverzameling (24 maanden);
- 3 de afrondingsfase (4 maanden).

In de startfase wordt het fundament voor het verdere onderzoek gelegd.

Tijdens deze fase worden onder meer de volgende activiteiten uitgevoerd:

- Bestuderen van de plannen van de modelprojecten en het bezoeken van deze projecten teneinde een goed beeld te krijgen van de inhoud en organisatie. Hierdoor worden de inhoudelijke theorieën van belanghebbenden geëxpliciteerd.
- Verheldering van theoretische achtergronden middels literatuurstudie. Hierdoor worden de inhoudelijke theorieën van belanghebbenden kritisch bekeken en zo nodig aangevuld.
- Opstellen van specificaties van doelgroep, interventies en beoogde resultaten op uitvoeringsniveau.
- Verkenning van en overleg over de mogelijkheden om de voorgenomen onderzoeksprocedures in de praktijk uit te zetten.
- Implementatie onderzoeksprotocol: training medewerkers, uitproberen procedures voor dataverzameling.

De startfase wordt afgesloten met een rapportage waarin is opgenomen:

- nadere specificaties ten aanzien van beoogde doelgroepen, beoogde hulpverlening (i.c. welke interventies maken deel uit van het aanbod) en de beoogde resultaten;
- een onderzoekshandleiding met protocollen voor de gegevensverzameling.

In de fase van de dataverzameling wordt in de eerste plaats onderzocht in hoeverre de beoogde doelgroep wordt bereikt, de beoogde interventies worden uitgevoerd en de beoogde resultaten worden bereikt.

Voor deze normatieve toetsing is een onderzoeksdesign gekozen waarbij gedurende een bepaalde tijd voor alle in het innovatieprogramma opgenomen cliëntsystemen op meerdere momenten diverse informatie verzameld wordt, te weten: bij aanvang van de hulp, tijdens de hulp en bij beëindiging. Bij aanvang, afsluiting gaat het vooral om de woonsituatie (thuis of uithuis) en verschillende aspecten van kind- en gezinsfunctioneren.

Deelnemers

De deelnemers aan het onderzoek zijn alle cliëntsystemen die vanaf 1 oktober 1999 tot en met 31 december 2001 bij de modelprojecten worden aangemeld. Gegevens van cliëntsystemen die in de startfase worden aangemeld zullen wel worden geanalyseerd, maar dit wordt nadrukkelijk als een 'uitproberen' gezien.

Meetinstrumenten

Er zijn verschillende concepten waarover informatie verzameld wordt:

- woonsituatie: al dan niet uithuisgeplaatst; gebaseerd op de feitelijke woonsituatie en dreiging tot uithuisplaatsing; gebaseerd op gezinskenmerken en gedrag jeugdige, alsmede een inschatting van hulpverleners;
- behandelingsverrichtingen: aard, duur en doel.

Naast informatie met betrekking tot deze kernconcepten wordt het van belang gevonden om:

- verdere feitelijke informatie over de aangemelde jeugdige en zijn gezin vast te leggen;
- na te gaan wat ouders en hulpverleners van de behandeling vinden (satisfactie) en welke prognostische factoren zij kunnen aanwijzen (in termen van risico- en protectieve factoren).

Er wordt bij de gegevensverzameling gebruik gemaakt van Nederlandstalige testen of vragenlijsten die psychometrisch acceptabele eigenschappen bezitten (voldoende betrouwbaar en valide), waarmee in de klinische praktijk ervaring is opgedaan en die in ander beleidsrelevant onderzoek hun

waarde hebben bewezen.

Procedures

Het oogmerk is het onderzoek een geïntegreerd onderdeel van de methodiek van de modelprojecten te laten worden. Contactpersonen en hulpverleners volgen een training gegeven door de onderzoekers voor het uitvoeren van dit onderzoek. Hierbij staan het informatie verzamelen en het interpreteren van de gegevens centraal.

De onderzoeken zullen op basis van de verzamelde informatie administratieve en inhoudelijke feedback geven aan de modelprojecten. De inhoudelijke feedback kan worden gebruikt bij diagnostiek en behandelingsplanning. In de tweede plaats wordt in de fase van de dataverzameling de resultaten van de groep die de nieuwe hulpvorm hebben gekregen worden vergeleken met de resultaten van de hulp aan een controlegroep.

Door deze vergelijking kan de vierde onderzoeksvraag of het nieuwe programma werkt zoals het bedoeld is worden beantwoord.

Tijdens deze fase zal na een jaar een tussenrapportage worden uitgebracht. Hierin worden overzichten gegeven van de aanvangsgegevens en de registratie van de uitgevoerde hulp (per project en voor het hele programma, als een soort 'jaarcijfers'), waarmee de vragen van het onderzoek een eerste beantwoording kunnen krijgen.

In de afrondingsfase wordt de eindrapportage opgesteld. Er zal zowel per modelproject als voor de modelprojecten gezamenlijk ingegaan worden op de beantwoording van de vier onderzoeksvragen.

2.2 Onderzoek naar het innovatieproces (meso-niveau)

Onderzoeksvragen

Dit onderzoeksdeel richt zich op het volgen en beschrijven van het proces van de ontwikkeling en implementatie van nieuwe methodieken - het innovatieproces zelf. Het gaat met andere woorden vooral om throughput en output informatie.

Aandachtspunten zijn:

- startsituatie project: projectkenmerken, kenmerken context (input);
- hoe verloopt (in grote lijnen) het innovatieproces?;
- verloopt het proces volgens de aangegeven (tijds-)planning? Welke afwijkingen treden op en waarom?;
- welke omstandigheden en gebeurtenissen werken bevorderend op het innovatieproces? Welke werken remmend? Mogelijke bevorderende en belemmerende factoren zijn bijvoorbeeld de wijze waarop het proces van verandering van hulpverleningsaanbod wordt gestuurd en gefaciliteerd vanuit het management van de betrokken organisaties, alsmede de invloed van bepaalde contextvariabelen (zoals wet en regelgeving).
- slaagt men erin om de noodzakelijke samenwerking en coördinatie tussen verschillende betrokken organisaties tot stand te brengen? Knelpunten en oplossingen?;
- welke concrete (tussen)resultaten worden bereikt (output)?;
- resumerend: welke succes- en faalfactoren spelen een rol bij de ontwikkeling en implementatie van de beoogde innovatie? Hoe kunnen belemmeringen worden opgelost? Wat zijn de belangrijkste leerervaringen?

Onderzoeksopzet

De onderzoekers voeren bij dit onderzoeksdeel de volgende activiteiten uit.

- Er wordt van start gegaan met het in beeld brengen van de startsituatie. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de DDQ (Decision Determinant Questionnaire), waarmee tevens het draagvlak binnen de betrokken instellingen om de beoogde veranderingen te realiseren in beeld kan worden ge-

bracht.

- Om de voortgang van het innovatieproces en de bevorderende en belemmerende factoren die hierbij een rol spelen in beeld te brengen wordt gebruik gemaakt van drie informatiebronnen: schriftelijk materiaal (vergadersverslagen en dergelijke), regelmatige contacten met de projectleiders en gesprekken met sleutelpersonen.

rapportages

In het kader van de evaluatie van de modelprojecten zullen voor de projecten gezamenlijk in de loop van het traject drie rapportages worden uitgebracht: een rapportage over de startsituatie (najaar 1999); een tussenrapportage (najaar 2000) en een eindrapportage (najaar 2001).

2.3 Onderzoek naar het innovatieprogramma (macro-niveau)

Het onderzoek op macro-niveau heeft twee onderdelen: de evaluatie van de programma-organisatie en een evaluatie van de doelbereiking van het programma als geheel.

Evaluatie innovatieproces

De evaluatie van het innovatieproces op programmaniveau omvat twee aspecten: een evaluatie van de programma-organisatie en een evaluatie van het implementatieproces.

Evaluatie programma-organisatie

Hierbij staan de volgende vragen centraal.

- Is/wordt programma-organisatie (zoals beschreven in het startplan) volgens plan gerealiseerd? Op welke aspecten niet? Redenen en consequenties?
- Hoe functioneert de programma-organisatie in de praktijk? Welke vormen van overleg zijn er tussen de verschillende onderdelen/gremia in de programma-organisatie? Hoe verloopt dit overleg? Zijn taken en verantwoordelijkheden duidelijk verdeeld? Zijn er tussentijdse aanpassingen nodig? Welke en waarom?
- Is in deze opzet de lijn naar andere provinciale en regionale structuren (zoals de ROJ's) voldoende gewaarborgd?
- Resumerend: wat zijn de sterke en zwakke punten van de gekozen organisatievorm? Wat is de meerwaarde?

Evaluatie implementatieproces

Onderzoeksvragen:

- Hoe verloopt (in grote lijnen) het implementatieproces? Waarbij met name aandacht is voor het scheppen van randvoorwaarden voor de modelprojecten.
- Verloopt het proces volgens de aangegeven (tijds-)planning? Welke afwijkingen treden op en waarom?
- Welke omstandigheden en gebeurtenissen werken bevorderend op het implementatieproces? Welke werken remmend? (te denken valt aan wet- en regelgeving en andere contextvariabelen).
- Slaagt men erin om de modelprojecten effectief aan te sturen? Knelpunten en oplossingen?
- Slaagt men erin om flexibel te reageren op veranderende omstandigheden? Knelpunten en oplossingen?
- Slaagt men erin om de noodzakelijke samenwerking en coördinatie tussen verschillende gremia en sectoren tot stand te brengen? Knelpunten en oplossingen?
- Hoe worden behaalde resultaten en leerervaringen extern gecommuniceerd?

- Resumerend: welke succes- en faalfactoren spelen een rol bij de implementatie van de beoogde innovatie? Hoe kunnen belemmeringen opgelost worden? Wat zijn de belangrijkste leerervaringen?

Bij de evaluatie van het implementatieproces wordt gebruik gemaakt van de volgende onderzoeksmethoden.

- Analyse schriftelijk materiaal (vergaderstukken e.d.).
- Periodieke face-to-face gesprekken met direct betrokkenen (programmacoördinator, programmagroep) over de voortgang.
- (Telefonische) interviews niet direct betrokkenen in de bredere omgeving.

Eerdere ervaringen met vergelijkbare procesevaluaties hebben geleerd dat het volstaat om eenmaal per jaar een interviewronde met direct betrokkenen te houden. Daarnaast zullen gedurende de looptijd van het programma ook mensen geconsulteerd worden die niet direct betrokken zijn bij het programma, maar die wel tot de 'relevante omgeving' van het programma behoren. Wie dat zijn en op welk moment zij benaderd worden zal tijdens de uitvoering bepaald worden.

Doelbereiking programma

In het kader van de evaluatie van de doelbereiking van het programma als geheel is een eerste stap dat de programmadoelstellingen die in algemene termen en soms ook impliciet zijn opgenomen in "Een eigentijdse visie op de jeugdzorg in Limburg" en het "Startplan Innovatie Jeugdzorg Limburg" nader worden geconcretiseerd.

Deze doelstellingen hebben betrekking op:

- ombouw residentieel naar ambulante;
- verbetering kwaliteit van de hulpverlening;
- draagvlak voor verdere invoering van de werkwijze;
- verbetering intersectorale samenwerking;
- zicht op voorwaarden voor verdere invoering traject.

De concretisering van de programmadoelstellingen vindt plaats door middel van gesprekken met vertegenwoordigers van de provincie Limburg en leden van de Programmaraad.

Om na te gaan in hoeverre deze doelstellingen worden gerealiseerd, wordt gebruik gemaakt van de gegevens van het onderzoek op micro- en meso-niveau en interviews met sleutelpersonen binnen de jeugdzorg en aanpalende sectoren.

Tevens wordt een analyse van kosten en baten van het programma gemaakt. Het gaat niet zo zeer om vergelijking van kosten en baten van de nieuwe werkwijze, maar het gaat veel meer om een vergelijking van de verhouding tussen kosten en baten bij de nieuwe werkwijze met de verhouding tussen kosten en baten bij de traditionele werkwijze.

Het is daarbij wenselijk de kosten-baten analyse zo simpel mogelijk te houden, dat wil zeggen, uitsluitend te werken met kosten en baten die op eenduidige wijze zijn vast te stellen.

Voor de kostenkant stellen wij voor in ieder geval de personele kosten (inclusief reiskosten) per behandelingstraject in beeld te brengen voor zowel de nieuwe hulpverleningsvorm als de traditionele werkwijze.

Nader bezien dient te worden of en zo ja op welke wijze huisvestingslasten in de kostencomputatie per behandelingstraject betrokken zullen worden.

Bij het in beeld brengen van de baten staat voor zowel de nieuwe hulpverleningsvorm als de traditionele werkwijze de effectiviteit van het hulpverleningsaanbod centraal. Het is zeer de vraag of het zinvol is deze baten monetair te waarderen.

Bijlage 3 Beschrijving modelprojecten

1 Modelproject Hulp in eigen omgeving (het HEO-project)

1.1 Formele kenmerken

Doelgroep

De doelgroep bestaat uit die kinderen en jongeren, die geïndiceerd zijn voor plaatsing in een (semi-) residentiële instelling of een instelling voor daghulp, waarbij zeer intensieve hulp in de eigen omgeving als een professioneel verantwoord alternatief wordt gezien. Het HEO-project verleent hulp in leefsituaties van kinderen en jongeren (0-18 jaar), die door een opeenstapeling van problemen in meerdere levenssferen vastlopen in hun dagelijks leven. Ook jongeren die zelfstandig of thuisloos zijn komen in aanmerking voor HEO-begeleiding.

Aangemerkt wordt dat de veiligheid en opvoeding van kind of jongere gegarandeerd moet kunnen worden.

Doelstelling

Het project heeft als doel om een inhoudelijk hulpverleningsaanbod te ontwikkelen en uitvoerbaar te maken, zoals dit staat omschreven in de 'uitgangsnotitie'. Daarnaast zal het project informatie geven over de consequenties van dat beleid.

Hieruit komen de volgende doelen voort:

- Het implementeren van een inhoudelijk hulpverleningsstramien dat past binnen de doelstellingen van de uitgangsnotitie. Het ontwikkelen van een organisatorisch kader.
- Het beschrijven van de effecten op cliënt- en voorzieningenniveau.

Organisatie

Bij de Federatie Jeugdzorg, een samenwerkingsverband van zes instellingen voor jeugdhulpverlening in Zuid-Limburg, te weten de stichtingen BGO, Matrix, Maria Magdalena Brose Instituut, Opvoedingsondersteuning Zuid-Limburg, Jeugdhulp Maastricht en BJ Limburg.

Het project zal onder eindverantwoordelijkheid van de directies van de in de Federatie samenwerkende instellingen worden uitgevoerd. Het project heeft als werkgebied Zuid-Limburg, in de regio Heuvelland, Westelijke Mijnstreek en Parkstad.

Er wordt op één kantooradres te Brunssum gewerkt. De gesprekken vinden bij de cliënten thuis plaats.

Aanleiding

Bij het vormen van de federatie zijn verschillende werkgroepen ingesteld, waaronder een inhoudelijke. Deze werkgroep heeft in een zogenaamd Kern-document een visie op de jeugdhulpverlening geformuleerd, die het streven naar een vermaatschappelijking van de hulpverlening combineerde met emancipatorische uitgangspunten in de hulp. De veronderstelling dat de hulpverlening zoals die tot dat moment ingericht was niet het hele antwoord kon bieden op de hulpvragen vormde daarbij de basis.

De inhoudelijke verdieping van de federatie en de formulering van de uitgangspunten van het Innovatieprogramma van de provincie liepen parallel en bleken inhoudelijk goed te combineren. Hetgeen ook niet verwonderlijk is, aangezien een van de leden van de adviescommissie van de provincie tevens directeur van een van de participerende instellingen was.

Gekozen is voor een inhoudelijke insteek, pas veel later is de verbinding

ontstaan met organisatorische voorwaarden.

Startdatum

Het HEO-project is half december 1998 gestart. Per 1 januari 1999 is in een pilotproject met vier medewerkers een eerste en beperkte start gemaakt met de uitvoerende hulpverlening. De tweede instroom (van medewerkers en cliënten) heeft plaatsgevonden in april 1999 en de derde en laatste in september 1999. De feitelijke instroom van jongeren is op 1 januari 1999 van start gegaan.

Personele invulling

De volgende medewerkers zijn bij dit project betrokken:

- 1 projectmanager (4 uur), eindverantwoordelijk voor het project;
- 1 projectleider (0.1 fte) draagt zorg voor de dagelijkse uitvoering en de inhoudelijke aansturing van de uitvoerenden. De projectleider deelt de eindverantwoordelijkheid met de projectmanager;
- 19 uitvoerend medewerkers (18.2 fte). De formatie is afkomstig van de sector groepsleiding. De eerder genoemde instellingen leveren allen 4 tot 5 formatieplaatsen. Deze uitvoerende medewerkers blijven in dienst van hun huidige werkgever, maar krijgen een taakstelling in het modelproject en vallen onder de dagelijkse leiding van de projectleider;
- 2 werkbegeleiders (2 fte) hebben de dagelijkse verantwoordelijkheid voor de hulpverlening die aan de cliënten van het project wordt gegeven;
- 1 extern inhoudelijk adviseur (4 uur) voor de inhoudelijke uitwerking en verdieping van het project.

Er is een caseload vastgesteld van maximaal 4 kinderen of jongeren per medewerker.

Capaciteit

De gemiddelde begeleidingsduur kan nog slechts geschat worden. Gezien de ernst van de problematiek waarmee de gezinnen worstelen wordt uitgegaan van een gemiddelde van minimaal 1.5 jaar. De totale capaciteit is maximaal 70 cliëntsystemen. Dit zou betekenen dat er maximaal 47 cliëntsystemen op jaarbasis geholpen kunnen worden.

Stuur- en werkgroepen

De werkgroep 'Hulp in de Eigen Omgeving' van de Federatie heeft een inhoudelijk plan van aanpak geschreven, dat door de provincie is geaccordeerd.

Bij de start van het project is een projectgroep ingesteld bestaande uit de inhoudelijk verantwoordelijken van de deelnemende instellingen. Deze projectgroep heeft de inhoudelijke verantwoordelijkheid voor het project gedelegeerd gekregen vanuit de Directieraad. Daarbinnen worden inhoudelijke onderwerpen/kernpunten besproken, onder andere de vertaling van de visie in een concrete werkwijze, kerncompetenties medewerkers, samenwerking met andere organisaties, deskundigheidsbevordering medewerkers en de toeleiding van cliënten naar het project.

Toegang

Inmiddels is met de DIT's een protocol in voorbereiding. Als het project een 'open plaats' heeft geeft ze dat door aan de DIT's en ZT. Zodra men een cliënt heeft met een indicatie uithuisplaatsing (zowel residentieel als semi-residentieel) waarbij men denkt dat dit mogelijk een HEO cliënt is, neemt het DIT contact op met de projectleider HEO. Om een zuivere instroom te garanderen stelt het DIT een dubbele indicatie op; dat wil zeggen dat in de indicatiestelling wordt verwoord dat voor de desbetreffende cliënt een (residentiële of semi-residentiële) uithuisplaatsing geïndiceerd wordt, maar dat het HEO project in dit geval een goed alternatief voor deze uithuisplaat-

sing kan zijn. Indien het ZT een mogelijke HEO cliënt heeft, koppelt het ZT, na overleg met plaatser, dit terug naar het DIT. Het DIT zorgt vervolgens voor de aanmelding van de desbetreffende cliënt bij HEO. Vervolgens meldt het DIT HEO als alternatief aan de desbetreffende plaatser. De plaatser bespreekt HEO als alternatief voor een uithuisplaatsing (eventueel met een HEO medewerker) met de desbetreffende cliënt. Binnen drie weken moet de ouder/plaatser vervolgens het genomen besluit doorgeven aan het DIT. Het DIT geeft het resultaat door aan het HEO.

Samenwerkingspartners

De samenwerkingspartners zijn: het Bureau Jeugdzorg, de Zorgtoewijzingsteams (in verband met de vrijwillige plaatsingen), Bureau Jeugdbescherming (in verband met de justitiële plaatsingen).

Het streven is om intensief samen te werken met voorzieningen die deel uitmaken van de sociale context van de cliënten, bijvoorbeeld jeugdgezondheidszorg, (speciaal) onderwijs, arbeidsvoorziening en algemeen maatschappelijk werk, politie, buurt- en jongerenwerk, CAD, RIAGG en jeugdpsychiatrie.

1.2 Inhoudelijke uitwerking modelproject

Methodische uitgangspunten

Als algemeen kader hanteert dit project een pedagogisch en contextueel paradigma. In dit paradigma worden problemen van kinderen en jongeren gezien als uitkomsten van een individueel opvoedingsproces dat in een specifieke maatschappelijke context plaatsvindt. Opvoeding wordt daarbij gezien als een langdurig en intensief proces, waarbij participatie van het kind aan een aantal sociale contexten wezenlijk is.

Methodieken om kinderen en jongeren te helpen dienen dan ook vooral gericht te zijn op het **verbeteren van de opvoeding**. Problemen bij de opvoeding worden veroorzaakt door een opeenstapeling van risico's en stressoren, zonder dat daar voldoende ondersteuning en veerkracht tegenover staat. In een dergelijke situatie zijn draagkracht en draaglast niet in balans. Gewerkt wordt aan het vergroten van de **draagkracht**.

De nieuwe werkwijze houdt in dat er zoveel mogelijk hulp en ondersteuning wordt geboden in **de eigen leefomgeving** van de kinderen, jongeren en hun ouders. In de eigen leefomgeving worden de beschikbare hulp, zorg, ondersteuning en dienstverlening zoveel mogelijk geïntegreerd. De nadruk ligt daarbij minder op het aanvullen van tekorten of het behandelen van stoornissen, maar op het zoeken naar potenties van cliënten en hun **kansen** in de eigen leefsituatie. Hierdoor wil men een toename van de mogelijkheden van de cliënten bewerkstelligen, waardoor die weer greep krijgen op hun leven (**empowerment**⁵).

De doelstellingen voor de hulpverlening worden vertaald in sterk geïndividualiseerde en concrete doelen en afspraken met de cliënten (**vraaggestuurd**). Er wordt gewerkt met contracthulpverlening. Er worden **concrete afspraken** gemaakt over welke inbreng van ieder gezinslid verwacht wordt om de gestelde doelen te bereiken. De hulp wordt gericht op het ontdekken van een **realistisch toekomstperspectief**, waarbij het ontwikkelen van zaken die wel goed gaan voor steunpunten zorgen.

De intensiteit van de hulpverlening, dat wil zeggen de breedte van het terrein waarop gewerkt wordt, het aantal contacten per week en de duur van die contacten wordt bepaald door de intensiteit van de vraag. In situaties waarin de problemen hoog oplopen moet in principe dagelijks contact

Noot 5

Gestreefd wordt naar een toename van de mogelijkheden van cliënten om door middel van het inzetten van eigen potenties (weer) meer greep te krijgen op de wijze waarop hun leven verloopt.

mogelijk zijn. Verwacht wordt dat de intensiteit van de vragen zal afnemen gedurende het hulptraject en dat één contact per twee tot drie weken voldoende kan zijn in de afbouwfase.

Kenmerken van de hulpvraag

Ingestoken wordt op concrete problemen die het gezin onder druk zetten. Dit kunnen problemen in de onderlinge relaties zijn, maar ook praktische problemen op het terrein van geld en huisvesting of problemen in de contacten met personen en instellingen om het gezin heen. Het wordt van groot belang gevonden om met het gezin te komen tot een gezamenlijke probleemdefinitie.

Hulpaanbod

Gestart wordt met een gezamenlijke inventarisatie van aandachtsgebieden op verschillende levensterreinen waar met prioriteit aan gewerkt gaat worden. Als het cliëntsysteem in crisis is wordt gewerkt met de 'Families-first' methodiek.

Er worden concrete afspraken gemaakt over welke inbreng van de gezinswerk én ieder lid van het cliëntsysteem verwacht wordt om de gestelde doelen te bereiken. Hierbij wordt zoveel mogelijk aangesloten bij de potenties en mogelijkheden die het cliëntsysteem zelf heeft. Het aanboren van bronnen van sociale steun in de eigen omgeving is steeds een belangrijk thema.

Spoedig na instroom in het HEO-project zal de gezinsmedewerker samen met de ouders de 'respite care' regelen voor het geval het toch onverhoopt tot een tijdelijke uithuisplaatsing moet komen. Als tijdelijke time-out wordt in eerste instantie gezocht naar mogelijkheden binnen het sociale netwerk van een gezin, als tweede de mogelijkheid om gebruik te maken van plaatsen in 'kortverblijf- of gastgezinnen'.

Belangrijkste verschillen in werkwijze

De belangrijkste verschillen tussen de werkwijze van het HEO-project en de wijze waarop, voordat het project van start ging gewerkt werd, zijn:

Vroeger	HEO-project
groepswerker	gezinswerker
werken met anderen op een groep	zelfstandig opereren
specialist	generalist
primair gericht op jongeren	cliëntsysteem
compenserend	activerend
algemeen geformuleerde doelen	doelen opgedeeld in kleine stapjes
brede doelen	concrete doelen
probleemgericht	competentie verhogend
aanbodgericht	vraaggestuurd

2 Modelproject Multi Functioneel Aanbod (MFA)

2.1 Formele kenmerken

Doelgroep

De doelgroep betreft jongeren van circa 12 tot 18 jaar die door verwijzers zijn aangemeld voor residentiële en intensieve dagbehandelingsvormen. Het betreft met name 'risicogezinnen', waarbij een gebrekkig pedagogisch besef een grote rol speelt.

Doelstelling

Het doel van het MFA-project is om door middel van het begeleiden van ouders en jongeren in hun directe omgeving, een voor de ouder nieuw opvoedingsperspectief en voor de jongere nieuw toekomstperspectief tot stand te brengen. Tevens wordt er een voor de cliënt relevant netwerk geactiveerd. Er wordt een zorgprogramma aangeboden dat is afgestemd op de vraag van de cliënt.

Een tweede doel is het creëren van een sociaal netwerk op instellingsniveau.

Organisatie

Het project MFA is ondergebracht bij de Stichting BGO in Zuid Limburg. Deze Stichting is in 1993 ontstaan door een fusie van drie instellingen, te weten de Boddaertcentra (dagbehandeling), MKD Giezenhoove (dagbehandeling) en MKT Overbunde (dag- en nachtzorg).

Het project wordt uitgevoerd in Zuid-Limburg in Parkstad.

Er wordt gewerkt op de Heigank te Landgraaf. Voor de module wonen (een time-out plaatsing) wordt voorlopig een beroep gedaan op de faciliteiten van MKT Overbunde.

Aanleiding

Vanuit Boddaert oudere jeugd werd geconstateerd dat het aanbod niet meer passend is bij de doelgroep en dat een te groot deel van de doelgroep voortijdig de hulpverlening afbreekt. Ook de residentiële instelling was bezig met het zoeken naar andere wegen, waarbij ze nog wel erg gericht waren op de jongeren.

Dit zoekproces kruiste de wens van de provincie om de hulpverlening dichterbij huis aan te bieden.

Een andere reden is dat de Stichting BGO, ongeveer 4-5 jaar na de fusie constateerde dat verdere integratie nodig was om van een aanbodgestuurde naar een vraaggestuurde hulpverlening te komen. In dit experimentele project zijn de grenzen tussen de verschillende werksoorten opgeheven.

Startdatum

De ontwikkeling van het project vond plaats van juni 1997 tot april 1998. In april 1998 werd het project gestart. In 1998 is van de groep Vrijbuiters (8 plaatsen residentiële) en de bovengroep van Boddaert oudere jeugd (6 plaatsen dagbehandeling) ombouw gerealiseerd naar het MFA. Dit is begin 1999 voltooid. In februari 1998 is de eerste klant ingestroomd via een residentiële leefgroep (die omgebouwd werd naar MFA). De eerste cliënten 'op locatie' zijn vanaf 1 juli 1998 ingestroomd.

Personele invulling

Binnen het project zijn de volgende medewerkers betrokken:

- 1 projectcoördinator voor 36 uur;
- 1 projectleider voor 20 uur;
- 5 trajectbegeleiders (3 maal 36 uur, 2 maal 32,5 uur);

- 1 Melkertbaan voor 32 uur;
- 1 huishoudelijke kracht voor 11.5 uur.

De projectleider geeft leiding aan de projectcoördinator en de trajectbegeleiders ten aanzien van: functioneren, methodiek ontwikkeling, persoonlijke ontwikkeling en de begeleiding van de cliënt. Hij is verantwoordelijk voor de aansturing en voortgang van het project en draagt zorg voor afstemming van deze vorm van zorg in het totale behandelaanbod van BGO.

De projectcoördinator is verantwoordelijk voor de dagelijkse gang van zaken op de locatie.

De trajectbegeleider is het vaste aanspreekpunt voor de cliënt en verantwoordelijk voor de begeleiding van de jongere en het gezin waartoe de jongere behoort, vanuit de modules 'ambulante hulp', 'dagbehandeling' en 'wonen'.

Capaciteit

De verwachting is dat iedere trajectbegeleider ongeveer 4 cliënten tegelijkertijd kan begeleiden. In het project kunnen dus ongeveer 20 cliënten tegelijkertijd gebruik maken van het hulpaanbod.

In de ontwikkelingsfase wordt voorzichtig omgesprongen met het maximaal benutten van het aantal beschikbare plaatsen. Het zich eigen maken van visie, werkstijl, methodiek en verantwoordelijkheidsstijl vraagt veel energie. De verwachte gemiddelde begeleidingsduur (zonder de nazorg) bedraagt 12 maanden, waarvan een beperkt aantal maanden andere modules worden aangeboden dan de ambulante.

Stuur- en werkgroepen

- Projectoverleg (directeur zorg, projectleider, projectcoördinator)
Doel: visieontwikkeling: grenzen van het project; inbedding in BGO; intersectorale samenwerking.
- Teamoverleg (projectleider, projectcoördinator, trajectbegeleiders, notulist)
Doel: praktijk en visie integreren tot een nieuw beleid; evaluatie van resultaten; taakverdeling met betrekking tot beleidsontwikkeling.
- Deskundigheidsbevordering (trajectbegeleiders, projectleiders, projectcoördinatoren)
Doel: periodiek inzetten van dagen waarop beleidsitems concreet worden uitgewerkt; visieontwikkeling; methodiekontwikkeling; externe deskundigheidsbevordering.
- PLO (projectleider, projectmanager, onderzoekers, provincie)
Doel: afstemmen van de projecten en gebruik maken van elkaars kwaliteiten; afstemmen onderzoeken en projecten; knelpunten bespreken / wegwerken.

Toegang

De Bureaus Jeugdzorg, respectievelijk de DIT's (Diagnostiek en Indicatie Team) indiceren de cliënten voor het project, met als indicatie MFA.

Samenwerkingspartners

Het sluit bij de aard van het project aan, om op casusniveau nauw samen te werken met alle instellingen die op enigerlei wijze betrokken zijn bij het bieden van hulp, die door de gezinnen op diverse gebieden gevraagd wordt. Als voorbeelden van mogelijke samenwerkingspartners worden genoemd justitie, politie, CAD, organisaties voor onderwijs, arbeidstoeleiding, huisvesting en recreatie.

Op dit moment wordt samenwerking gezocht op casusoverstijgend niveau met: VSO / ZMOK de Zonnewijzer, Stichting RIMO en de Voorziening voor Pleegzorg.

2.2 Inhoudelijke uitwerking modelproject

Methodische uitgangspunten

Aangesloten wordt bij het adviesrapport 'Een eigentijdse visie op Jeugdzorg' van de Tijdelijke Adviescommissie Jeugdzorg waarin wordt gesteld dat de hulp bij voorkeur moet worden aangeboden in de sociale context van het gezinssysteem.

Er wordt aangesloten bij de hulpvragen van de cliënt; de hulp wordt geboden binnen de sociale context van het cliëntsysteem.

Kernbegrippen in de gehanteerde methodiek zijn:

- *vraaggestuurd*: flexibele antwoorden op individuele situaties;
- *empowerment*: activeren, probleemoplossend vermogen vergroten;
- *erkenning*: eigen geschiedenis, huidige situatie, spanningsveld ouderrol-partnerrol;
- *netwerkontwikkeling*: sociale steun, hulp en informatie;
- *regie bij de klant*: gegevens / informatie, verantwoordelijkheid voor opvoeding;
- *positief bekrachtigen*: aandacht voor wat wél goed gaat.

De kenmerken van het project zijn:

- Integratie van ambulante, semi-residentiële en residentiële werksoorten. Het oude referentiekader bestaat niet meer.
- Door flexibele samenstelling van alle modules van BGO ontstaat er een behandelpakket dat voor de cliënt op maat is.
- Het project opereert doorzichtig voor de klant op het gebied van wat het keuzeaanbod is en hoe de klant wordt geïnformeerd.

Kenmerken van de hulpvraag

Bij de doelgroep is sprake van een opeenstapeling van risicofactoren in de omgeving, problematische kindfactoren en een gebrekkig pedagogisch besef bij de ouders.

Voorbeelden van hulpvragen:

- Ik wil mijn zoon beter kunnen sturen.
- Ik wil dat mijn dochter zich prettiger voelt.
- Ik wil dat mijn vader thuis is als ik van school kom.
- Ik wil dat mijn moeder/vader kookt voor ons.
- Ik wil beter leren overleggen met mijn vrouw over de aanpak van mijn zoon.
- Enzovoort.

Veel hulpvragen gaan over:

- ontlasting van de gezinssituatie;
- gedragsproblemen van kinderen;
- samenwerking van ouders;
- beschikbaar zijn van ouders;
- kindgecentreerde problemen.

Veel hulpvragen zijn in beginsel één-dimensioneel. Er wordt een oorzaak aangewezen, waarvan men aanneemt dat daarin de oplossing ligt.

Hulpaanbod

De intensieve ambulante begeleiding van de jongere is uitgangspunt. Dit kan worden gecombineerd met dagbehandeling waarin, afhankelijk van de hulpvraag, verschillende programmamodules gevolgd kunnen worden. Individuele coaching van de jongere behoort ook tot de mogelijkheden. Daarnaast kan de module wonen worden ingezet (maximaal 2 keer 3 weken), waarbij de ouders maximaal de verantwoordelijkheid voor hun zoon/ dochter blijven dragen.

Het startpunt van het hulpaanbod is de door de cliënt gestelde hulpvraag, uitmondend in een behandelovereenkomst. In deze behandelovereenkomst is eventueel ook een pakket van modules vastgelegd, evenals de intensiteit van de begeleiding. De hulpverlening is gericht op het herstel van de binding tussen de jeugdige en zijn gezin of pleeggezin en op het optimaliseren van het opvoedingsperspectief.

Het hulpaanbod bestaat uit:

Trajectbegeleiding

Het gezin krijgt een trajectbegeleider aangewezen die voor hen het vaste aanspreekpunt is. Het verhelderen van hulpvragen, het formuleren van de behandelovereenkomst en het door middel van begeleiding vergroten van het eigen probleemoplossend vermogen van de cliënten zijn de hoofdtaken van de trajectbegeleider.

Daarnaast neemt de trajectbegeleider een deel van de dagbehandelingsmodules en van de individuele coaching voor zijn rekening.

Ambulante gezinsbegeleiding

Centraal in het hulpaanbod staat de intensieve ambulante begeleiding in de thuissituatie. Frequentie en intensiteit van de gesprekken worden in overleg bepaald. De begeleiding kan gericht zijn op bijvoorbeeld herstel van de pedagogische verhoudingen en de familierelaties, schoolbegeleiding, conflictbemiddeling of ondersteuning bij de ontwikkeling van een sociaal netwerk.

Individuele coaching

In een aantal gevallen wordt dit aan de jongere aangeboden, bijvoorbeeld om sociale redzaamheid te vergroten. Individuele coaching wordt vooral gegeven als de module dagbehandeling voor de jongere te hoog gegrepen is.

Dagbehandelingsmodules

Het aantal en de aard van de te volgen dagbehandelingsmodules is gerelateerd aan de hulpvraag van de jongere maar ook aan de draaglast van het gezin. Voorbeelden van modules zijn: leefvaardigheidstraining, sport, concrete oefensituaties met behulp van modeling, handvaardigheid en lifestyle. Het is de bedoeling dat de programma's de jongeren activeren en voor hen interessant zijn. Het sociale aspect is erg belangrijk. De dagbehandeling is van 16 tot 17.30 uur met daarna een gezamenlijke maaltijd. Het team van trajectbegeleiders is verantwoordelijk voor de ontwikkeling en uitvoering van de programma's.

Extra faciliteiten

De inloopruiimte en de huiswerkbegeleiding zijn voor de deelnemers van het project vrij te gebruiken. Er wordt daar niet opgevoed maar de sociale omgangsregels worden wel bewaakt. De faciliteiten zijn beschikbaar van maandag tot en met vrijdag van 14.00-17.00 uur, behalve in vakanties.

Wonen oftewel time-outplaatsing

Deze wordt maximaal 3 weken aaneengesloten ingezet, met een eventuele verlenging met nog een keer 3 weken. Doel is het gezin even lucht te geven en daarna zo snel mogelijk de draad weer op te pakken. Opvang en verzorging vinden plaats van 's avonds 19.00 uur tot uiterlijk 9 uur de volgende ochtend. Een time-out vindt meestal plaats in combinatie met modules en/of faciliteiten. Als daginvulling blijven de jongeren hun eigen school bezoeken.

Belangrijkste verschillen in werkwijze

De belangrijkste verschillen tussen de werkwijze van het MFA-project en de wijze waarop, voordat het project van start ging gewerkt werd, zijn:

Vroeger	MFA-project
residentieel	intensief ambulant
jongere centraal	gezinsgericht
compenserend	activerend
aanbodgericht	vraaggericht
stoornisgericht	mogelijkheidgericht
interpreterend, invullen	vraaggestuurd
instellingscontact	thuiscontact
thuiswedstrijd	uitwedstrijd
regie bij hulpverlener	regie bij klant
behandelteam	individuele traject begeleider

3 Gezinsgerichte Jeugdzorg van de Rubicon Federatie

De Federatie Rubicon is een samenwerkingsverband van vijf Limburgse instellingen, te weten de Stichting Bethanië, de Stichting Jeugdzorg St. Joseph, de Stichting Jeugdhulp de Spil, de Stichting voor Jeugdbescherming en Jeugdhulpverlening in Limburg en de Stichting St. Anna. De Federatie Rubicon heeft een voorstel 'Gezinsgerichte Jeugdzorg' bij de provincie ingediend, bestaande uit zeven deelprojecten met als uitgangspunten gezinsgericht, ambulant en empowerment. Twee van de zeven deelprojecten zijn onder voorwaarden (meer uitgewerkt plan op 1 december 1999 beschikbaar) gehonoreerd als modelproject, namelijk Intensieve Orthopedagogische Gezinsbehandeling (I.O.G.) en Ambulante Gezinsdagbehandeling. Deze twee projecten worden in deze paragraaf beschreven. De Federatie heeft voor de zeven projecten 'Gezinsgericht Jeugdzorg' een projectleider aangesteld (tot eind 1999), gefinancierd door de provincie.

3.1 Modelproject Intensieve orthopedagogische gezinsbehandeling (I.O.G.)

3.1.1 Formele kenmerken

Doelgroep

Multi-probleem gezinnen met kinderen in de leeftijd van 0 tot 18 jaar, met als indicaties:

- ernstige opvoedingsproblematiek, als onderdeel van een chronisch en complexe situatie;
- uithuisplaatsing van één of meerdere kinderen is of lijkt onvermijdelijk of thuisplaatsing is onmogelijk zonder extra, intensieve begeleiding;
- de hulpverlening aan het gezin dreigt vast te lopen.

Doelstelling

Het doel is het voorkomen van de noodzaak tot het geven van zwaardere hulp voor de jongere. Het I.O.G. richt zich op de gezinssituatie van de jongere en ondersteunt de ouders in hun opvoedingstaken.

De doelstelling is, dat de relaties binnen het gezin en van het gezin met de omgeving zodanig veranderen dat:

- de kinderen veilig thuis kunnen blijven of komen wonen;
- uithuisplaatsing voorkomen of verkort kan worden;
- het gezin weer aansluiting krijgt bij het hulpaanbod, waardoor het rendement van de aangeboden hulp vergroot wordt;
- het gezin beter functioneert op de gezinstaken (opvoeding en verzorging van de kinderen, het huishouden, de financiën, het maatschappelijk functioneren, de partner relatie en het individuele welbevinden);
- de draaglast van het gezin verkleint wordt;
- de draagkracht van het gezin vergroot wordt.

Dit project heeft zowel een opname voorkomende functie (voorkeur) als een opname verkortende functie (achterkeur).

In die gevallen kan het I.O.G. ook ingezet worden tijdens een (semi-) residentiële opname. Hierdoor blijven de ouders meer aangesproken op hun eigen verantwoordelijkheid en worden vaardigheden aangeleerd om deze beter te kunnen dragen. De opname duur moet hierdoor aanzienlijk verkort kunnen worden en men verwacht een beter eindresultaat.

Organisatie

Het project I.O.G. is onderdeel van Stichting Jeugdhulp de Spil.

In de toekomst zal deze intensief ambulante behandelvariant aangeboden worden binnen het Centrum voor Gezinsbehandeling. Binnen dit Centrum zullen meerdere behandelvarianten (zoals Families First, Video Hometraining Extra, Intensieve Psychiatrische gezinsbehandeling, etc.) gaan vallen, met als overeenkomst dat deze ingezet kunnen worden als er sprake is van zodanig ernstige problematiek binnen het gezin, dat het kind/de kinderen opgenomen, dan wel uit huis geplaatst (dreigen) te worden.

Het project wordt in Noord- en Midden-Limburg uitgevoerd, met een accent op Noord-Limburg.

Er wordt gewerkt vanuit 1 centraal kantoor, in Venlo.

Aanleiding

De bestuurlijke aanleiding voor het project 'Gezinsgerichte Jeugdzorg' was het Startplan Innovatie Jeugdzorg Limburg dat in juli 1998 werd gepubliceerd. Naar aanleiding daarvan werden de Limburgse instellingen uitgenodigd om voorstellen voor modelprojecten in te dienen.

Startdatum

Het project zal zo spoedig mogelijk van start gaan. Gestreefd wordt om voorjaar 1999 de eerste jongeren in te laten stromen.

Capaciteit

Er kunnen per fulltime gezinswerker 5 gezinnen worden behandeld (in totaal 15-20 gezinnen). Op jaarbasis komt dat neer op 16-32 gezinnen per jaar. De hulp zal minimaal 6 weken duren en naar verwachting over het algemeen 6 maanden. Indien nodig is er de mogelijkheid van een verlenging van 6 maanden.

Personele invulling

Het I.O.G. zal worden uitgevoerd door een team van getrainde gezinswerkers onder leiding en begeleiding van een teamleider (een orthopedagoog). De formatieplaatsen zijn ongeveer:

- 3.2 fte uitvoerend werk (dit komt neer op 3 gezinswerkers voor 32 uur en 1 voor 20 uur);
- 0.3 fte teamleiding.

De Federatie Rubicon heeft tevens een projectleider aangewezen, die in samenspraak met het programmamanagement de implementatie en uitvoering van het totale project 'Gezinsgerichte Jeugdzorg' op zich zal nemen en het proces zal bewaken. Men gaat uit van een fulltime functie gedurende 3 jaar.

Werk- en stuurgroepen

De werkgroep Intensieve Orthopedagogische Gezinsbehandeling heeft de ruwe projectbeschrijving verder uitgewerkt. De stuurgroep, bestaande uit de directie van de Spil en alle voorzitters van de diverse taakgroepen, nam het projectvoorstel integraal over en zal het proces van veranderingen voorbereiden, initiëren en begeleiden. Er zal structureel werkbegeleiding worden gegeven door de door de Spil te benoemen staffunctionaris.

Toegang

Het I.O.G. kan worden ingezet via het zorgtoewijzingsteam en het D.I.C. (Diagnostiek en Indicatiecentrum) en wordt gerealiseerd door een in de wet erkende plaatsende instantie. Dit zal tevens de aanmelder zijn.

Samenwerkingspartners

Er zal worden samengewerkt met de DIC's en het Zorg Toewijzigings Orgaan ten behoeve van verwijzingen en instroom. Tevens wordt samengewerkt met instellingen uit de eerste en tweede lijn die van belang zijn voor de

jongere en het gezin, bijvoorbeeld onderwijs, sociale dienst of huisarts.

3.1.2 Inhoudelijke uitwerking modelproject

Methodische uitgangspunten

Er wordt gewerkt aan de hand van de volgende uitgangspunten:

- De hulp is **laagdrempelig en tegemoetkomend**. Zowel wat betreft de intensiteit als wat betreft de planning sluit de hulp aan bij de problematiek van het gezin.
- De hulp is **vasthoudend en niet vrijblijvend**. De hulpverlener is gericht op de volle breedte van de problematiek en heeft een scala van hulpverleningstechnieken tot zijn beschikking.
- De hulp is **intensief**. De hulpverlener komt gemiddeld 4 uur per week in het gezin en sluit aan bij de agenda van het gezin. Indien nodig komt hij buiten de kantooruren. De hulp duurt minimaal 6 weken en naar verwachting meestal 6 maanden. Er is een verlenging van 6 maanden mogelijk. In dat laatste geval is de hulp vooral gericht op het vasthouden van de verbeterde situatie door het gezin.
- De hulp is gericht op **de volle breedte van de gezinsproblematiek**, met andere woorden op alle gezinstaken.
- De hulp is gericht op **empowerment**, oftewel het ondersteunen, versterken en activeren van de in het gezin aanwezige positieve krachten.
- Het gezin wordt **expliciet betrokken** bij de beoordeling van de voortgang van het hulpverleningsproces.
- De hulp vindt plaats in **overleg en samenwerking met de aanmelder/-plaatser**.
- In overleg met het gezin kunnen **voorzieningen uit de eerste en tweede lijn** (scholen, sociale diensten, huisartsen e.d.) geconsulteerd of ingeschakeld worden.

Kenmerken van de hulpvraag

In de gezinnen van de doelgroep is sprake van een complexe problematiek. Deze wordt gekenmerkt door:

chroniciteit en complexiteit

Er is sprake van een slepende crisissituatie, die tot uiting komt in ernstige opvoedings- en gezagsproblemen met betrekking tot de kinderen. Daarnaast is er een veelheid van problemen op meerdere terreinen van het gezinsfunctioneren (opvoeding en verzorging van de kinderen, het huishouden, de financiën, het maatschappelijk functioneren, de partner relatie en het individuele welbevinden).

Het chronisch verstoorde evenwicht tussen draagkracht en draaglast van het gezin maakt het nodig de interventies te richten op de volle breedte van de problematiek. Dus zowel op het verkleinen van de draaglast als op het vergroten van de draagkracht.

vastgelopen hulpverlening

De huidige of eerder hulpverlening beklijft niet of heeft onvoldoende verandering in het gezinsfunctioneren tot gevolg gehad.

weerbarstigheid

Er is sprake van een ambivalente houding ten opzichte van de hulpverlening. Enerzijds doet het gezin een sterk appèl op de hulpverlening, anderzijds is het gezin nauwelijks te motiveren voor verandering.

indicatie uithuisplaatsing

De huidige situatie leidt (schier) onvermijdelijk tot de uithuisplaatsing van (een van) de kinderen.

Behandelstructuur

De behandelstructuur ziet er (in het kort) als volgt uit:

Zes weken

informatie en analyse/ het stellen van doelen, werkpunten en prioriteiten en een voorstel met betrekking tot de tijdsinvestering; schriftelijke rapportage.

Vier maanden

eerste tussentijdse evaluatie (gezin, gezinshulpverlener en plaatser); bijstellen doelen en nieuw voorstel met betrekking tot de tijdsinvestering; schriftelijke rapportage.

Zes maanden

eindevaluatie (gezin hulpverlener en plaatser) en schriftelijke rapportage (zie verder vanaf follow-up); of verlenging/herindicatie met bijstellen van de doelen en nieuw voorstel met betrekking tot de tijdsinvestering; schriftelijke rapportage.

Negen maanden

derde tussenevaluatie (gezin, gezinshulpverlener en plaatser) bijstellen doelen en wat er nog moet veranderen om zonder de gezinswerker verder te kunnen; nieuw voorstel m.b.t. tijdsinvestering; schriftelijke rapportage.

Twaalf maanden

eindevaluatie; schriftelijke rapportage

Follow up

de gezinswerker neemt 3 tot 6 maanden na het beëindigen van de hulp contact op met het gezin.

Nazorg

gezin en plaatser kunnen middels een 'knipkaart' nog 5 keer een beroep doen op een gezinswerker van het I.O.G.

Belangrijkste verschillen in werkwijze

Het belangrijkste verschil tussen de werkwijze van het MFA-project en de wijze waarop, voordat het project van start ging gewerkt werd, is dat vroeger sprake was van een residentiële opname in een behandelgroep en nu van ambulante hulp in de thuissituatie.