



Evaluatie ESAR Almere

Bram van Dijk
Annelies Maarschalkerweerd

Evaluatie ESAR Almere

Amsterdam, 20 mei 2008

Bram van Dijk
Annelies Maarschalkerweerd

DSP – groep BV
Van Diemenstraat 374
1013 CR Amsterdam
T: +31 (0)20 625 75 37
F: +31 (0)20 627 47 59
E: dsp@dsp-groep.nl
W: www.dsp-groep.nl
KvK: 33176766 A'dam

Inhoudsopgave

1	Inleiding	3
1.1	Aanleiding	3
1.2	Werkwijze	3
1.3	Leeswijzer	4
2	Beschrijving ESAR	5
3	Sterkte-zwakte analyse	7
3.1	Implementatie ESAR	7
3.2	Registratie	8
3.3	Matches	12
3.4	Activiteiten rondom de matches	13
4	Conclusies en aanbevelingen	17
4.1	Conclusie	17
4.2	Aanbevelingen	17
	Bijlagen	
Bijlage 1	Onderzoeksvragen	20

1 Inleiding

1.1 Aanleiding

In 2005 heeft gemeente Almere in samenwerking met haar maatschappelijke partners het Actieplan Almere, *samen effectief zorgen voor onze jeugd (2005)*, opgesteld. Hierin is beschreven hoe tot een meer effectieve signalering en hulpverlening bij hulpvragen rondom jeugdigen en gezinnen kan worden gekomen. Om tot een meer effectieve signalering te komen is de ontwikkeling en toepassing van een elektronisch signaleringssysteem (ESAR) in het actieplan opgenomen. De gemeente Almere is houder van het systeem dat sinds maart 2007 operationeel is. In totaal hebben 14 organisaties het convenant over gegevensuitwisseling in ESAR ondertekend.¹ Dit lokale initiatief loopt vooruit op de ontwikkeling van een landelijk systeem, de Verwijsindex Risicjongeren.

Almere is een van de eerste gemeenten die zich aansluit bij de Landelijke Verwijsindex Risicjongeren. De landelijke index zorgt ervoor dat instanties die problemen signaleren bij jongeren, gegevens kunnen uitwisselen. Minister André Rouvoet (Jeugd en Gezin) sloot daartoe woensdag 17 oktober 2007 een convenant met de gemeente. Wethouder Johanna Haanstra tekende namens Almere het convenant.²

Oorspronkelijk werd voorzien in een pilotfase die tot eind 2007 zou duren. Tijdens deze pilotfase zouden de kinderziektes overwonnen moeten zijn, zodat tot structurele invoering overgegaan zou kunnen worden. Eind 2007 bleek dat het proces nog niet gestroomlijnd genoeg liep om het systeem structureel in te voeren. Derhalve is er gekozen voor een verlenging van de pilotfase tot en met 31 december 2008. Om nu zo veel mogelijk profijt uit deze extra pilot te halen, is de wens ontstaan een tussenevaluatie in de gelasten. De projectleider ESAR van de gemeente Almere heeft DSP- groep opdracht gegeven om het project tussentijds te evalueren. In een verkennend gesprek tussen de projectleider en de adviseur van DSP- groep, is vastgesteld dat het onderzoek nadrukkelijk moet uitmonden in een advies over de wijze waarop ESAR moet worden voortgezet en welke verbeteringen wenselijk worden geacht.

1.2 Werkwijze

Om een gedegen evaluatie te kunnen uitvoeren bestond het onderzoek uit drie onderdelen:

- 1 Interviews met deelnemers aan het periodieke overleg over ESAR
- 2 Interviews met registreerders
- 3 Interviews met betrokkenen bij matches

Noot 1 Factsheet programmaministerie Jeugd en Gezin, ESAR het lokale risicosignaleringsstelsel van de gemeente Almere.

Noot 2 Almere bij landelijke verwijsindex risicjongeren - Publicatiedatum 22/10/2007.

Interviews deelnemers periodiek overleg

Alle deelnemers aan het periodiek overleg werden geïnterviewd.³ De interviews hadden betrekking hebben op de wijze waarop de implementatie van ESAR verlopen is, registreren, matches en het periodiek overleg over ESAR. Een aantal vertegenwoordigers zijn face to face geïnterviewd. De overige deelnemers van het periodiek overleg werden telefonisch geïnterviewd.

Interviews met registreerders

Zowel van organisaties die veel registreren als van organisaties die qua registratie achterblijven bij de verwachtingen, werd een aantal mensen (8) telefonisch geïnterviewd, die de registratie in ESAR verzorgen. In deze interviews werd met name ingegaan op de onderzoeksvragen die betrekking hebben op de registratie.

Interviews met betrokkenen bij matches

Tot dusver heeft een beperkt aantal matches plaatsgevonden. Het is niet verbazingwekkend dat de organisaties die het meest in ESAR registreren ook het vaakst te maken krijgen met matches: AMK, DMO en Vangnet en advies. Van twee van deze organisaties werden medewerker(s) telefonisch geïnterviewd. De GGD en de Zorggroep Almere zijn tot dusver ook bij enkele matches betrokken geweest; ook met medewerkers van deze organisaties werden telefonische interviews gehouden. Voorts werden zorgcoördinatoren, en brandpuntfunctionaris geïnterviewd. Bij deze interviews werd ingegaan op de onderzoeksvragen die betrekking hebben op de matches en de rol van de zorgcoördinator, procescoördinator en brandpuntfunctionaris.

Overleg met de opdrachtgever

Tijdens het proces werd de opdrachtgever geïnformeerd worden over de voortgang van het onderzoek. Nadat de interviews met de deelnemers aan het periodiek overleg gehouden waren, werden de belangrijkste resultaten teruggekoppeld aan de opdrachtgever. De conceptrapportage van deze opdracht wordt met de opdrachtgever besproken en naar aanleiding van deze bespreking wordt de rapportage bijgesteld en definitief gemaakt.

1.3 Leeswijzer

De rapportage bestaat uit de volgende onderdelen:

- Een beschrijving van het ESAR-systeem en de afspraken die rond ESAR door de deelnemende organisaties zijn gemaakt.
- De sterkte-zwakte analyse (SWOT) waarin diverse aspecten van het ESAR systeem achtereenvolgens aan de orde komen; de implementatie, de registratie, de matches en de activiteiten rondom de matches.
- Conclusies en aanbevelingen.

Noot 3 Alleen met de vertegenwoordiger van AMK/BJZ, die tijdens het onderzoek een andere functie kreeg, is geen interview gehouden.

2 Beschrijving ESAR

Almere wil een stad voor jeugd en jongeren zijn waar je kinderen graag laat opgroeien en waar - wanneer het dan toch mis dreigt te gaan - snel de juiste ondersteuning aan het kind, gezin en omgeving wordt geboden. Hiervoor is het belangrijk dat er een effectieve en sluitende keten in de jeugdzorg wordt gerealiseerd, zodat er geen kinderen meer tussen wal en schip vallen. Een belangrijk hulpmiddel voor de vormgeving van een sluitende keten is de realisatie van een Elektronisch Signaleringsstelsel voor Almeerse Risicokingers (ESAR).

ESAR wordt in gebruik genomen om vroegtijdig problemen bij jeugdigen te signaleren zodat effectieve en gecoördineerde hulp kan worden geboden. De volgende partijen hebben het convenant ondertekent: Bureau Jeugdzorg Flevoland, Flevoziekenhuis, Gemeente Almere, GGD, Leger des Heils, De Mergaard, Nieuw Veldzicht, Oecumenisch Samenwerkingsverband Almere (OSA), Politie Flevoland, OC Aquarius, Stichting de Schoor, Stichting 1, Stichting Leerlingzorg Almere, Zorggroep Almere, Maatschappelijk werk en JGZ. Een beleidsmedewerker van DMO van de gemeente Almere is project-leider; zij is voorzitter van het periodieke overleg van de deelnemende organisaties. Bovendien heeft zij bilateraal overleg met betrokken organisaties, onder meer om de registratiebereidheid van de deelnemende organisaties te bevorderen.

De deelnemende organisaties hebben afgesproken om jeugdigen van 0 tot 23 jaar, waar bij de betreffende organisatie zorgen om bestaan, te melden in ESAR. Elke organisatie heeft eigen selectiecriteria opgesteld waarmee bepaald wordt of een jongeren voor registratie in ESAR in aanmerking komt. In ESAR wordt uitsluitend DAT informatie ingegeven en vastgelegd. Er wordt géén inhoudelijke WAT informatie in ESAR opgeslagen. Op ESAR is de wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) van toepassing. In deze wet zijn de belangrijkste regels voor het vastleggen en gebruiken van persoonsgegevens vastgelegd. Omdat in ESAR uitsluitend DAT informatie wordt uitgewisseld, is dit toegestaan door het College Bescherming Persoonsgegevens (CBP). De volgende gegevens worden in ESAR vastgelegd:

- naam, adres en woonplaats
- geslacht
- geboortedatum
- naam van bronorganisatie
- datum dat jeugdige bij bronorganisatie is gemeld
- burgerservicenummer (wettelijk toegestaan per 1 januari 2007)

Functioneel beheer en helpdesk zijn belegd bij de GGD. Het technisch beheer is via de gemeente Almere belegd bij MULTISignaal.

Zodra een jongeren door twee of meer organisaties in het systeem wordt gemeld, is sprake van een 'match'. Als er sprake is van een match, gelden de volgende dimensies en daarbij behorende afspraken:

- 1 De meldende bronorganisaties (regisseurs) wijzen na een match uit hun midden één hoofdregisseur (centrale hulpverlener/professional) aan. Deze is verantwoordelijk voor de coördinatie van de uitvoering van de hulpverlening en contactpersoon voor de ouders. De hoofdregisseur registreert de voortgang van het proces in ESAR en maakt een gezamenlijke

- plan van aanpak.
- 2 Het proces van gecoördineerde hulpverlening op escalatieniveau 1 en wordt gestuurd en bewaakt door de zorgcoördinator, die een onafhankelijke positie heeft ten opzichte van de bronorganisaties en overige hulpverlenende instellingen in Almere. De zorgcoördinator ziet er op toe dat aan een match in ESAR tijdig opvolging wordt gegeven. Uiteraard zijn ook op dit escalatieniveau de meldende instellingen zelf verantwoordelijk voor het verlenen van hulp/zorg aan een jeugdige. De zorgcoördinator is via ESAR op de hoogte van de match en rappelleert indien de match niet door de meldende instellingen wordt opgevolgd (bijvoorbeeld aanwijzen hoofdregisseur en maken plan van aanpak). De zorgcoördinatie is een gemeentelijke taak die is gedelegeerd aan de Jeugdgezondheidszorg van de GGD (voor jeugdigen vanaf 4 jaar) en Zorggroep Almere (voor kinderen van 0 tot 4 jaar).
 - 3 Het proces van gecoördineerde hulpverlening vanaf escalatieniveau overgang 2/3 en 3 (meervoudige problematiek) wordt gestuurd en bewaakt door de procescoördinator, die een onafhankelijke positie heeft ten opzichte van de bronorganisaties en overige hulpverlenende instellingen in Almere. De procescoördinator bewaakt via de zorgcoördinator het proces van hulpverlening. Meldende instellingen zijn zelf verantwoordelijk voor het verlenen van hulp/zorg aan een jeugdige. De procescoördinatie is een gemeentelijke taak bij de GGD wordt belegd.
De procescoördinator roept de meldende partijen bij elkaar om de uitvoering van de hulpverlening op elkaar af te stemmen. De procescoördinator beoordeelt de situatie en ziet toe op uitvoering van de acties. De procescoördinator zal de regievoering over het proces van hulpverlening van de zorgcoördinator overnemen indien het escalatieniveau van de casus hier aanleiding toe geeft. De procescoördinator is een functionaris van de GGD, die via de zorgcoördinator het proces van hulpverlening bewaakt.
 - 4 De brandpuntfunctionaris is een gespecialiseerde procescoördinator vanaf zorgniveau 4. Wanneer bij een casus het hulpverleningsproces stopt en de procescoördinator niet bij machte is dit op te lossen, dan treedt de noodzaak tot opschaling op. Dit houdt in dat de regie op de voortgang en effectiviteit van het zorg- en hulpverleningsproces door de brandpuntfunctie wordt overgenomen van de procescoördinator. Deze brandpuntfunctie heeft doorzettingsmacht en is daarmee bevoegd om de ontstane impasse te doorbreken. De brandpuntfunctie is een gemeentelijke verantwoordelijkheid die is gedelegeerd aan de GGD.

In het convenant is vastgelegd dat opname in ESAR gebeurt met toestemming van de jeugdige of ouders/verzorgers. Indien er geen toestemming is en de hulpverlener vindt dat opname in ESAR in lijn is met de doelstelling van de zorg, dan meldt hij aan de jeugdige dat de persoonsgegevens in ESAR worden opgenomen, mits voldaan is aan de bepalingen zoals genoemd in de criteria.

3 Sterkte-zwakte analyse

3.1 Implementatie ESAR

Het implementatieproces

Betrokkenen bij het ESAR systeem hebben een lange weg moeten afleggen om te komen tot waar zij nu staan. Het is een proces geweest van vallen en opstaan, zo geven zij aan. Volgens de brandpuntfunctionaris is er begin van 2008 meer onderlinge samenhang ontstaan tussen de verschillende organisaties. Het implementatieproces is volgens de betrokken een (te) langdurig proces geweest met veel discussiepunten.

Wat betreft de in december '06 uitgebrachte folder over ESAR worden kanttekeningen geplaatst. Bij diverse organisaties voelen medewerkers, die de registratie in ESAR uitvoeren, zich niet gesteund door de folder. De folder gaat niet uit van oplossingen, maar van risico's en problemen, draagt het belang van ouders en samenwerken met de hulpverlening niet uit, de ouders worden in een negatief daglicht gezet en de folder spreekt niet over hulpverleners, maar over professionals.

Er zijn in 2007 nogal wat opstartproblemen geweest met name bij de instructiebijeenkomsten en inlogcodes. Medewerkers van diverse organisaties zijn ontevreden over de eerste instructiebijeenkomst die zij hebben gehad. (GGD, gemeente leerlingenzorg, Zorggroep, Stichting Leerlingenzorg) Inmiddels hebben de meesten een tweede voorlichting gehad, maar er wordt aangegeven dat er wel herhaling nodig is, zeker gezien de wisselingen van het personeel binnen de organisaties.

Er is veel tijd overheen gegaan voordat er voor het eerst werd geregistreerd in het ESAR-systeem. Voor de organisaties is het een zoekproces om de registratie binnen de eigen organisatie optimaal te laten verlopen. Er zijn organisaties zoals Vangnet en advies, Dmo leerlingzaken en het AMK waar de registratie al enige tijd goed geregeld is. Andere organisaties zijn op dit moment nog zoekende naar een geschikte vorm om te implementeren in de organisatie. Het Leger des Heils wil een vaste persoon aanstellen voor de registratie, waar Nieuw Veldzicht kijkt naar de mogelijkheid om medewerkers individueel te laten registreren. Medewerkers van het Vangnet en advies en de Schoor geven aan dat zij veel ondersteuning hebben gekregen van de brandpuntfunctionaris. Het Oecumenisch samenwerkingsverband Almere (OSA) is van mening dat de planning voor de basisscholen vooraf niet helder was, men had in kunnen schatten dat het lang zou duren voordat de scholen zelf registreren.

Het periodiek overleg ESAR

De beleidsmedewerker van DMO van de gemeente Almere is projectleider van ESAR en eveneens voorzitter van het periodieke overleg waarin de aan ESAR deelnemende organisaties participeren. De wijze waarop de huidige projectleidster haar taken invult wordt door de deelnemers positief ervaren. Dit in tegenstelling tot de ervaringen die men had met de vorige projectleider. Formeel vindt het overleg eens per maand plaats, maar in de praktijk wordt er van deze frequentie afgeweken en vindt het overleg ongeveer eens per twee maanden plaats. Volgens de brandpuntfunctionaris kan de frequentie in deze fase van het proces niet lager liggen. Een deel van de participan-

ten is tevreden over de frequentie van het overleg, maar een aantal personen vindt dat er in de afgelopen periode veel afmeldingen waren waardoor het overleg verschoven werd. Daarnaast zijn er veel deelnemers gewisseld in de afgelopen periode.

Over de samenstelling van de deelnemende partijen kunnen we zeggen dat het toevoegen van Fornhese (kinder- en jeugdpsychiatrie), Flevoziekenhuis, MEE en jongerenwerk positief gewaardeerd wordt. Een enkeling geeft aan dat er wellicht te snel meer organisaties bijkomen, terwijl de basis er nog niet goed ligt. Het blijkt een nieuwe partij lastig te zijn om er 'in' te komen als er geen continu proces is.

"Mijn voorganger is voorheen aanwezig geweest bij de overleggen en ik ben net nieuw. Ik vind het moeilijk om er 'in' te komen als het geen continu proces is. De overleggen worden afgezegd omdat er geen agendapunten zijn. Ik zou graag meer informatie van ESAR willen en van andere partijen."
De Schoor

Inhoudelijk is men erg tevreden over de overleggen over ESAR. Het systeem lijkt te gaan lopen en wordt concreter voor de deelnemers. Met name de discussies over criteria en privacy worden zeer positief ervaren, echter voor de organisaties waar de criteria al vast staan hebben deze discussies geen meerwaarde. Daarnaast heeft een aantal deelnemers het gevoel dat er discussies herhaald moeten worden door de wisselingen van deelnemers.

Het periodieke overleg heeft volgens de deelnemers veel meerwaarde, het overleg helpt om 'samen alert blijven op de voortgang van ESAR en op de nieuwe partners' en men houdt elkaar op de hoogte van de voortgang binnen de eigen organisatie. Als het ESAR systeem eenmaal loopt kan het periodiek overleg volgens de deelnemers één à twee keer per jaar plaatsvinden, er moet dan wel gezorgd worden voor de borging van ESAR binnen de eigen organisaties.

3.2 Registratie

Het ESAR-systeem is een registratiesysteem in ontwikkeling, dit komt ook terug in de registratie van signalen in het systeem. De onderstaande tabel geeft het verloop weer van de signalen die zijn binnengekomen in de afgelopen vier maanden. We zien dat er steeds meer wordt geregistreerd en door steeds meer instanties.

Tabel 1 Aantal signalen per instantie

Organisatie	15-01-2008	12-03-2008	02-04-2008	20-05-2008
Vangnet en Advies	216	360	379	432
AMK	105	195	203	220
Gemeente almere dmo leerlingzaken	84	109	110	132
Leger Des Heils	29	44	57	57
Oecumenisch samenwerkingsverband	23	25	32	36
Nieuw Veldzicht	18	27	27	27
Ggd Almere	2	2	2	1
Ggd afdeling jeugd	3	8	13	13
Zorggroep almere maatschappelijk werk	6	7	7	8
Gemeente almere	1	1	1	1
Praktijkonderwijs almere	7	27	27	29
Echnaton	3	4	5	5
Oostvaarders college	3	3	3	5
Buitenhout college	-	1	3	3
Groenhorst college almere	1	1	1	3
Oc aquarius	3	3	3	3
Opdc	-	-	-	1
Zga amw gc molenwiek	1	1	1	1
Zga amw gc notekraker	2	2	2	2
Zga amw gc parkwijk	5	5	5	5
Zga amw gc schakel	-	1	1	6
Zga amw gc oost	-	-	1	1
Zga amw gc prisma	-	-	-	8
Zga amw gc compagnie	-	-	-	3
Gezondheidscentrum Prisma	5	6	6	9
Gezondheidscentrum driehoek	1	1	1	7
Gezondheidscentrum Oost	1	1	1	1
Gezondheidscentrum castrovalva	2	2	2	2
Gezondheidscentrum de Binder	2	2	2	2
Gezondheidscentrum spil	1	1	1	12
Gezondheidscentrum schakel	1	3	5	6
Gezondheidscentrum perspectief	-	3	5	10
Gezondheidscentrum filmwijk	-	-	12	12
Gezondheidscentrum Boog	-	-	1	1
Gezondheidscentrum opmaat	-	-	-	3
Gezondheidscentrum noorderdok	-	-	-	3
Gezondheidscentrum waterwijk	-	-	-	1
Gezondheidscentrum archipel	-	-	-	2
Gezondheidscentrum molenwiek	-	-	-	2
Gezondheidscentrum parkwijk	-	-	-	5
Totaal aantal signalen	525	845	919	1076

Er zijn een aantal organisaties die op dit moment veel registreren.

Vangnet en Advies
 AMK
 Gemeente almere dmo leerlingzaken
 Leger Des Heils
 Oecumenisch samenwerkingsverband
 Praktijkonderwijs Almere

Er zijn echter in deze fase van het ontwikkelingsproces ook organisaties die aangeven dat zij nog niet zo lang registreren in ESAR en waar het aantal registraties dus nog gering is. Onderstaande organisaties registreren wel, maar nog vrij weinig.

Jeugd Gezondheidszorg (JGZ/GGD)
 Zorggroep almere
 Nieuw Veldzicht (NP)
 VO scholen en OPDC

Zoals te zien is in tabel 1 zijn er in de afgelopen vier maanden diverse organisaties bijgekomen die zijn gestart met registreren. Het gaat met name om gezondheidscentra, algemeen maatschappelijk werk en scholen (middelbaar onderwijs). We zien dat ze vooral in de laatste periode (april-mei) meer gaan registreren. Organisaties die nog niet geregistreerd hebben, maar dit in de toekomst wel willen, zijn; scholen (basisonderwijs), De Schoor (peuterspeelzalen), Fornhese en het Flevoland ziekenhuis.

Aandachtspunten

Bij het registreren in ESAR zijn de volgende aandachtspunten te onderscheiden.

1 Selectiecriteria

De selectiecriteria zijn voor een deel van de partners op dit moment nog een punt van discussie. Op grond van deze criteria wordt bepaald of een jeugdige in ESAR wordt gemeld. Elke bronorganisatie bepaalt zelf zijn eigen criteria en deze zijn beschreven in het document "criteria melden in ESAR". Een aantal partners heeft de criteria al wel helder, dit zijn grotendeels partijen die op dit moment al registreren (Leger des Heils, OsA, Politie, AMK, Vangnet en advies, Nieuw veldzicht en gemeente Almere dmo/leerlingzaken). Echter bij een aantal organisaties is men druk doende om criteria te ontwikkelen. Vaak zijn de criteria nog niet scherp genoeg of blijken ze in de praktijk nog niet werkbaar (Fornhese, JGZ/GGD, Zorggroep, basisscholen, Flevoland ziekenhuis).

2 Privacy

Privacy is voor een aantal organisaties nog een punt van discussie, met name voor organisaties die persoonlijk contact en een vertrouwensband hebben met jongeren en ouders. Veel organisaties hebben moeite met het vragen om toestemming aan de jongere of ouders om te registreren in ESAR. Er zit spanning tussen het vragen toestemming om te registreren in ESAR en de informatieplicht in het belang van het kind. Een aantal organisaties geeft aan dat ze expliciet toestemming vraagt om te registreren in ESAR. Anderen geven aan dat zij dit niet expliciet doen, maar ze leggen de jongere en ouders uit wat ESAR inhoudt en deze worden 'op de hoogte' gesteld van de registratie.

"Nu melden we alleen bij akkoord van de ouders, er zijn wel uitzonderingen hierop te bedenken en dan moet de beslissing weloverwogen in het dossier worden opgenomen."
Zorggroep

"We registreren wel, ook al geven de ouders zelf aan open te staan voor hulp. Uit ervaring lijkt het openstaan voor hulp relatief te zijn."
Praktijkschool Almere

"Voor scholen is privacy een lastig punt, omdat informatie over ESAR in schoolgidsen wordt vermeld en daarmee als bekend verondersteld wordt bij de ouders en niet elke keer meer gevraagd hoeft te worden."
Stichting Leerlingenzorg

Communicatie en informatie naar ouders toe is van groot belang voor effectief registreren. De lading die er op dit moment op registreren ligt is bij enkele organisaties nog (te) groot. Er is grote behoefte aan informatieverspreiding en meer bekendheid over ESAR, zodat ouders het systeem niet wantrouwen. Het OcA geeft aan dat er nog een negatieve lading ligt op het ESAR systeem en dan met name waar het gaat om de definiëring van 'risicojeugd'. Zij moeten veel tijd en moeite investeren in het contact met de ouders om te komen tot een registratie in ESAR. Op dit moment weigert 1/3 van de ouders om toestemming te verlenen. Er is een stap in de goede richting gedaan door het 'melden' om te dopen tot 'registreren', maar toch wordt deze spanning in veel organisaties ervaren. De privacyregeling heeft tot nu toe tot één klacht geleid, die werd ingediend door een ouder die expliciet niet wilde dat de jongere geregistreerd werd. Deze jongere is uiteindelijk uit het systeem verwijderd. Dit voorval heeft voor weerstand gezorgd onder de medewerkers.

3 Prioriteit

Bij een aantal organisaties is registreren een taak die nog wel eens blijft liggen en niet altijd de prioriteit heeft. Medewerkers willen graag actie ondernemen en het registreren wordt gezien als een administratieve belasting en tijdrovend (Leger des Heils, Nieuw veldzicht, GGD/JGZ, zorggroep). De noodzaak van registreren ligt ook veel lager wanneer medewerkers van mening zijn dat de matches al bekend zijn. Er wordt soms dus niet geregistreerd omdat de medewerkers bekend zijn met de andere partijen en acties met betrekking tot de jongere al worden kortgesloten.

4 Overlap jeugdinterventieteams (JIT) en Zorg- Advies Teams (ZAT)

De overlap van ESAR met de jeugdinterventieteams (JIT) en Zorg- Advies Teams (ZAT) roept bij diverse organisaties vragen op.

"Als een jongere in de JIT wordt besproken, moet deze dan ook nog gemeld worden in ESAR? Daarbij komt dat de JIT's nog in ontwikkeling zijn."

De Schoor

De Zorg- Advies Teams lijken op het eerste gezicht geen problemen te hebben met registreren, maar het is nog geen automatisme. De ingewikkelde casussen worden in het ZAT besproken en daarnaast in ESAR geregistreerd. Het gaat dan vaak om gevallen die voor het ZAT niet oplosbaar zijn. Er bestaat nog onduidelijkheid onder de gebruikers over het feit dat de voorzitter van het ZAT de registratie in ESAR op zich neemt. Hierbij moet vermeld worden dat de ZAT's aan het hervormen zijn.

5 Registratie door de Politie

De politie geeft aan dat zij ook registreren, zij zijn echter niet in het overzicht opgenomen, omdat zij een indirecte registratie doen. De politie registreert via een lus in het ESAR systeem. De politie doet een schriftelijke zorgmelding aan Bureau Jeugdzorg en zij registreren het signaal in ESAR. Deze constructie maakt de registratie echter weinig inzichtelijk en transparant. Het is voor andere organisaties niet direct duidelijk wanneer het signaal van de politie afkomt.

Gebruiksvriendelijkheid ESAR

Gebruikers geven over het algemeen aan dat het registreren in ESAR goed gaat en dat het systeem voor hen duidelijk en gebruiksvriendelijk is. Praktische problemen die zich voordoen bij het registreren, zijn;

- Het ontbreken van inlogcodes.
- De achternaam van het kind is niet altijd gelijk aan de gezinsnaam.
- Spellingsproblemen.
- De gebruikers ontvangen in een aantal gevallen, na een signalering in ESAR systeem, e-mail vanuit het systeem waar geen informatie in staat en waar niet op gereageerd kan worden (no-reply). De gebruikers weten niet wat te doen met deze e-mail en dit zorgt voor verwarring onder de gebruikers.

De helpdesk wordt met name gebruikt voor het opvragen van vergeten wachtwoorden. Bij vragen over het registreren veelal contact gezocht wordt met de projectleidster die de instructiecursussen verzorgd heeft. De service van beiden wordt goed gewaardeerd.

3.3 Matches

Na het plaatsen van een signaal zijn er twee mogelijkheden. De jeugdige is al eerder gesignaleerd (wel een match) of niet (geen match).

Er is geen match

De jeugdige is nog niet eerder gesignaleerd door een andere instelling. De zorgverlener is zelf verantwoordelijk voor de inschatting van de ernst van de situatie en de daarvoor benodigde acties. Indien er in een periode van zes maanden geen match heeft plaatsgevonden vervalt het signaal. De periode van zes maanden vinden betrokkenen van diverse instanties te kort. Men is niet van op de hoogte van de mogelijkheid om te verlengen.

Er is een match

Na het signaleren wordt direct getoond welke zorgverlener(s) van andere instelling(en) ook gesignaleerd hebben. In de onderstaande tabel worden de matches weergegeven die in de afgelopen perioden hebben plaatsgevonden.

Tabel 2 Aantal matches per organisatie

Organisatie	15-01-2008	12-03-2008	02-04-2008	20-05-2008
Vangnet en Advies	9	28	31	43
AMK	7	24	24	28
Gemeente Almere dmo leerlingzaken	3	8	9	12
Leger Des Heils	-	1	1	1
Oecumenisch samenwerkingsverband Almere	1	1	1	1
Nieuw Veldzicht	2	6	6	6
Ggd Almere	1	1	1	1
Ggd afdeling jeugd	1	4	4	4
Zorggroep Almere maatschappelijk werk	2	2	2	2
Gemeente Almere	-	-	-	-
Praktijkonderwijs Almere	1	9	9	10
Echnaton	-	1	1	2
Oostvaarders college	2	2	2	3
Buitenhout college	-	-	1	1
Groenhorst college Almere	-	-	-	1
Oc aquarius	-	-	-	-
Opdc	-	-	-	-
Zga amw gc molenwiek	-	-	-	-
Zga amw gc notekraker	-	-	-	-
Zga amw gc parkwijk	-	-	-	-
Zga amw gc schakel	-	-	-	-
Zga maw gc oost	-	-	1	1
Zga amw gc prisma	-	-	-	-
Zga amw gc compagnie	-	-	-	-
Gezondheidscentrum Prisma	-	-	-	-
Gezondheidscentrum driehoek	-	-	-	2
Gezondheidscentrum Oost	-	-	-	-
Gezondheidscentrum castrovalva	-	-	-	-
Gezondheidscentrum de Binder	1	2	2	2
Gezondheidscentrum spil	-	-	-	3
Gezondheidscentrum schakel	-	-	-	-
Gezondheidscentrum perspectief	-	-	-	-
Gezondheidscentrum filmwijk	-	-	1	1
Gezondheidscentrum Boog	-	-	1	1
Gezondheidscentrum opmaat	-	-	-	2
Gezondheidscentrum noorderdok	-	-	-	-
Gezondheidscentrum waterwijk	-	-	-	-
Gezondheidscentrum archipel	-	-	-	-
Gezondheidscentrum molenwiek	-	-	-	-
Gezondheidscentrum parkwijk	-	-	-	-
Totaal aantal matches	31	89	97	127

Het totaal aantal matches is in vier maanden tijd verviervoudigd van 31 naar 127 matches. Wanneer we naar de bovenstaande tabel kijken, zien we dat op 20-05-2008 twee organisaties (AMK en Vangnet en advies) samen bij meer dan 50% van de matches betrokken zijn. Dit zijn organisaties die eveneens het grootste aandeel hebben in het aantal signalen (zie tabel 1). Het praktijkonderwijs en gemeente Almere leerlingenzaken volgen met respectievelijk 10 en 12 matches. Verder is het opvallend dat andere 'grote' signalerende instanties als het Leger des Heils en het Oecumenisch samenwerkingsverband slechts een enkele match hebben.

3.4 Activiteiten rondom de matches

In het navolgende zullen we stapsgewijs kijken naar de afspraken die zijn vastgelegd in het protocol en in hoeverre de activiteiten van de bij matches betrokken professionals hiermee in overeenstemming zijn.

1 Op het moment dat er sprake is van een match wordt deze aan alle betrokken partijen getoond door een automatisch aangemaakte mail.

Bij een aantal organisaties wordt de match allereerst intern overgedragen aan de betreffende begeleider (Nieuw Veldzicht, Leger des Heils, AMK, en Vangnet en advies).

2 De tweede melder neemt binnen een week contact op met de eerste melder.

Bij een match wordt direct getoond welke zorgverlener(s) van andere instelling(en) ook gesignaleerd hebben. Het blijkt voor de betrokkenen niet duidelijk of zij de eerste of tweede melder zijn, maar in vrijwel alle gevallen wordt er contact gezocht met de andere organisatie(s) en wordt er informatie uitgewisseld.

Een groot aandeel van de matches is al bekend bij de betrokken partijen, zo lijkt het.

"We hadden tot nu toe matches met GGD, scholen, leerplicht en Nieuw veldzicht, hier waren we al van op de hoogte. De matches zijn veelal voor- spelbaar en er is al actie op ingezet."
Gemeente leerlingenzaken

"We hadden een match met BJZ, maar we waren beiden al bezig met dit kind. Toch hebben we wel direct contact opgenomen toen de match binnenkwam."
GGD

Toch komt men ook voor verassingen te staan.

"We hebben tot nu toe matches gehad met AMK, GGD jeugd, scholen en pro Almere. Deels is bekend, deels is toch wel verassend en nieuw."
Vangnet en advies

"We hebben contact opgenomen met het Vangnet en advies, ook omdat het ons niet duidelijk was wat de organisatie nu eigenlijk doet. Onze match was ook wel via andere wegen bekend geworden, maar als er matches worden gemaakt ga je ook contact leggen met de andere organisaties."
Oecumenisch samenwerkingsverband Almere

De activiteiten rondom de matches hebben volgens de betrokken professionals meerwaarde. Het helpt de betrokkenen om direct informatie uitwisselen met andere partijen en om signalen in een context te kunnen plaatsen vanuit de verschillende kaders. Bij casussen waar al sprake is van een gezamenlijke aanpak geeft de match geen nieuwe informatie voor de betrokkenen.

"Het vangnet is in principe gericht op volwassenen en niet primair op kinderen, maar de context kan helpen om meer grip te krijgen op het gezin. ESAR maakt de puzzel meer compleet."
Vangnet en advies

3 In overleg wordt bepaald wie de hoofdregisseur is. Deze persoon is verantwoordelijk voor de uitvoering van de hulpverlening en contactpersoon voor de procescoördinator.

Wat betreft de gang van zaken rond de hoofdregisseur bestaat nog veel onduidelijkheid. Er zijn organisaties die aangeven dat zij in overleg bepalen wie de hoofdregisseur wordt, anderen wachten op het moment dat er een hoofdregisseur aangewezen wordt. Er wordt ook aangegeven dat het AMK/BJZ altijd de rol als hoofdregisseur op zich neemt wanneer zij betrokken is bij een match.

4 De hoofdregisseur dient binnen 2 weken het plan van aanpak in te vullen.

Wat betreft het plan van aanpak is er zo mogelijk nog meer onduidelijkheid. In de gesprekken die gevoerd zijn is expliciet gevraagd naar het plan van aanpak zoals beschreven in de ESAR methode, maar in de praktijk is men hier niet van op de hoogte. Er worden logischerwijs dus ook geen plannen van aanpak ingevuld. Dit wil echter niet zeggen dat er door de verschillende instanties geen acties worden ingezet op de jongere waar zorgen over zijn.

5 Er wordt een zorgcoördinator gekoppeld aan elke match. De zorgcoördinator bewaakt het hulpverleningsproces. Bij het niet nakomen van de afgesproken termijnen ontvangt de zorgcoördinator hiervan bericht zodat hij de signalerende instellingen daarop kan aanspreken. De regievoering op de uitvoering van het hulpverleningsproces blijft bij de signalerende instelling(en) liggen.

De zorgcoördinatie is een gemeentelijke taak die is gedelegeerd aan de Jeugdgezondheidszorg van de GGD/HVDF (voor jeugdigen vanaf 4 jaar) en Zorggroep Almere (voor kinderen van 0 tot 4 jaar).

Ervaring vanuit zorgcoördinatie

Zorg coördineren was al een bestaande taak die nu gekoppeld is aan het ESAR systeem en waarbij afgesproken is dat de zorgcoördinatoren in actie zullen komen bij een match. Hiermee hebben zij officieel de bevoegdheid en steun vanuit de gemeente gekregen en daarvoor heeft de gemeente extra geld vrijgemaakt. Daarover moet men verantwoording afleggen aan de gemeente hetgeen de coördinatoren extra tijd kost.

Bij de GGD krijgen de zorgcoördinatoren de koppeling aan de match persoonlijk gemaïld en bij de Zorggroep krijgen de teammanagers de matches door. De zorgcoördinatoren worden digitaal op de hoogte gebracht van de match en krijgen getoond welke zorgverlener(s) van welke instelling(en) gesignaleerd hebben. Het koppelen van een zorgcoördinator aan de match wordt handmatig gedaan door de helpdesk.

"Wij zijn als JGZ zorgcoördinatoren gekoppeld aan scholen en ingedeeld in eigen wijken. Ik heb zelf vier scholen en ze melden veel sneller nu ze weten wat mijn rol is."

Zorgcoördinator GGD

Ervaring vanuit de hulpverlening

Uit een gesprek met een gebruiker van ESAR komt naar voren dat er contact is geweest met een zorgcoördinator na aanleiding van een match. De praktijkschool Almere geeft aan dat zij vanuit het ZAT contact heeft met de zorgcoördinator. Zij hebben bij elkaar gezeten om een aantal matches uit ESAR bespreken.

Er lijkt geen terugkoppeling vanuit de zorgcoördinatoren te zijn op het ontbreken van plannen van aanpak in ESAR. Er zijn gesprekken gevoerd met medewerkers die niet op de hoogte waren van het plan van aanpak in ESAR en logischerwijs geen plannen van aanpak hebben ingevuld. Zij hebben het ontbreken van het plan van aanpak nooit teruggekoppeld gekregen vanuit een zorgcoördinator.

6 De procescoördinator zal de regievoering over het proces van hulpverlening van de zorgcoördinator overnemen indien het escalatieniveau van de casus hier aanleiding toe geeft. Hij roept de meldende partijen bij elkaar om de uitvoering van de hulpverlening op elkaar af te stemmen. De procescoördinator beoordeelt de situatie en ziet toe op uitvoering van de acties. Meldende instellingen zijn zelf verantwoordelijk voor het verlenen van hulp/zorg aan een jeugdige. De procescoördinator bewaakt via de zorgcoördinator het proces van hulpverlening.

De procescoördinatie is een gemeentelijke taak die bij de GGD wordt belegd. Als een casus te ingewikkeld (4 professionals) wordt gaat het door naar de procescoördinatoren. Hier wordt volgens een van de zorgcoördinatoren (GGD) regelmatig gebruik van gemaakt al wil dit niet zeggen dat het opschalen van de casussen gebeurd na aanleiding van matches in ESAR. Het opschalen van de matches heeft in ieder geval wel plaatsgevonden bij 8 van de 12 matches van de praktijkschool, deze zijn via de zorgcoördinator terecht gekomen bij de procescoördinator van de GGD. De procescoördinator heeft verschillende mensen aan tafel gekregen. Fornhese geeft aan dat ze zelf geen matches hebben gehad in ESAR, maar dat de kinder- en jeugdpsychiaters wel betrokken zijn bij het opschalen van casussen.

7 Wanneer bij een casus het hulpverleningsproces stopt en de procescoördinator niet bij machte is dit op te lossen, dan treedt de noodzaak tot opschaling op. Dit houdt in dat de regie op de voortgang en effectiviteit van het zorg- en hulpverleningsproces door de brandpuntfunctie wordt overgenomen van de procescoördinator. Deze brandpuntfunctie heeft doorzettingsmacht en is daarmee bevoegd om de ontstane impasse te doorbreken.

De brandpuntfunctie is een gemeentelijke verantwoordelijkheid die is gedelegeerd aan de GGD. De brandpuntfunctionaris in Almere is sinds mei 2007 actief. Er zijn wel vergelijkbare functies in Nederland; in Rotterdam, Tilburg zijn ze vorig jaar begonnen en in Gelderland Midden is het in oprichting. Sinds zijn aanstelling heeft de brandpuntfunctionaris inmiddels 50 casussen gehad en heeft hierbij 12 keer zijn doorzettingsmacht gebruikt.

De brandpuntfunctionaris heeft nog geen matches vanuit ESAR gehad, de matches komen volgens hem nu pas binnen. Hij heeft geen zicht op de activiteiten rondom deze matches. Wel is de brandpuntfunctionaris sterk betrokken bij de implementatie van ESAR in de diverse organisaties. Vanuit het periodieke overleg geeft hij advies en ondersteuning aan verschillende organisaties die met ESAR willen werken. Hij geeft eveneens beleidsadviezen wanneer organisaties structureel falen. De brandpuntfunctionaris is voor alle partijen een stok achter de deur.

4 Conclusies en aanbevelingen

4.1 Conclusie

Het elektronisch signaleringssysteem (ESAR) is een instrument dat door de gemeente Almere wordt ingezet om tot meer effectieve signalering rondom hulpvragen van jeugdigen en gezinnen te kunnen komen. Het systeem is sinds maart 2007 operationeel en het gebruik ervan is volop in ontwikkeling. Na een aanvankelijk moeizame start zijn inmiddels positieve ontwikkelingen te melden;

- in de afgelopen periode is het aantal registraties toegenomen,
- het aantal organisaties dat registreert is toegenomen,
- er zijn meer matches ontstaan,
- betreffende organisaties nemen contact op na het constateren van een match, wisselen informatie uit en er worden concrete acties uitgezet om de jongere(n) te helpen,
- het creëert een groter bewustzijn van andere partijen; breder kijken en kortere lijnen leggen,
- De deelnemers aan het periodiek overleg zijn tevredenheid over de huidige projectleidster en de vorm en inhoud van het overleg.

Zoals gezegd is het gebruik van ESAR in ontwikkeling en is er nog een aantal stappen te maken om te komen tot een effectief signaleringssysteem.

- Er zijn organisaties die al lang registreren en waar de criteria uitgekristalliseerd zijn. Ook zijn er organisaties die vrij recent begonnen zijn met, of nog niet, registreren, maar waar nog veel aandacht besteed moet worden aan het vastleggen van de criteria. Ditzelfde geldt voor de regelingen rondom privacy.
- Bij een aantal organisaties is registreren een taak die nog wel eens blijft liggen en niet altijd de prioriteit heeft.
- De overlap van ESAR met de jeugdinterventieteams (JIT) en Zorg- Advies Teams (ZAT) roept bij diverse organisaties vragen op.
- De wijze waarop de politie registreert is weinig inzichtelijk en transparant.
- De stappen die genomen moeten worden na aanleiding van een match zijn nog onduidelijk voor veel betrokkenen.
- ESAR is enkel een sluitend systeem als alle partijen volledig registreren en het gat in de registratie van jongeren 18-23 jaar gedicht wordt.

4.2 Aanbevelingen

Implementatie ESAR

Er zijn opstartproblemen geweest bij de instructiebijeenkomsten. Medewerkers van diverse organisaties zijn ontevreden over de eerste instructiebijeenkomst die zij hebben gehad. Inmiddels hebben de meesten een tweede voorlichting gehad, maar er wordt aangegeven dat er wel herhaling nodig is, zeker gezien de wisselingen van het personeel binnen de organisaties.

Aanbeveling 1

Inventariseer de behoefte aan een extra instructiebijeenkomst binnen de verschillende organisaties. Bij de organisaties die in de toekomst willen registreren zal een goede eerste instructie gegeven moeten worden.

Registratie

Om ervoor te zorgen dat de positieve ontwikkeling van ESAR zich kan doorzetten is het van belang dat de genoemde knelpunten bij het registreren worden opgepakt.

Aanbeveling 2

Blijf ondersteuning geven vanuit de gemeente aan (nieuwe) organisaties die bezig zijn de criteria te ontwikkelen.

Aanbeveling 3

Zorg vanuit de gemeente voor meer informatieverspreiding en bekendheid over ESAR, zodat ouders het systeem niet wantrouwen. Communicatie en informatie naar ouders toe is van groot belang voor effectief registreren.

Aanbeveling 4

Zorg voor meer prioriteit en ruimte voor het registreren in ESAR binnen de organisaties. Maak uitvoerende medewerkers meer bewust en enthousiast van het belang om te registreren in ESAR.

Aanbeveling 5

Geef duidelijke en heldere informatie over de verantwoordelijkheden van de Zorg Advies Teams en de Jeugdinterventieteams met betrekking tot het registreren in ESAR.

Aanbeveling 6

Zoek mogelijkheden om signalen van de politie inzichtelijk en transparant te maken voor andere organisaties.

Matches

ESAR werkt op dit moment niet zoals het beschreven staat, wel wordt er bij vrijwel alle matches contact gezocht met de andere organisatie(s) en wordt er informatie uitgewisseld. Wat betreft de gang van zaken rond de hoofdregisseur en het plan van aanpak bestaat nog veel onduidelijkheid. Hetzelfde geldt voor de rol van de zorgcoördinatie. Het plan van aanpak wordt gezien als een administratieve last voor de hulpverlenende organisatie en wanneer zorgcoördinatoren alle plannen van aanpak moeten inzien is dit eveneens een extra belasting, zeker wanneer het aantal matches toeneemt. ESAR moet naar de mening van de onderzoekers in eerste instantie dienen als instrument om eerder te kunnen interveniëren bij de 'lichte' casussen en zo nodig sneller te kunnen opschalen, niet om te controleren. Wij adviseren om aan te sluiten bij de feitelijke werkwijze van ESAR en te zorgen voor een andere invulling van de zorgcoördinatie voor de relatief 'lichte' casussen (escalatieniveau 1).

Aanbeveling 8

Pas de procedures rondom matches aan op de bestaande praktijk. Bij een match bepalen betrokken hulpverleners van de betreffende organisaties zelf of ze de hulp inroepen van een zorgcoördinator.

Daarnaast dient de zorgcoördinator de vinger aan de pols te houden door zich periodiek op de hoogte te stellen van de wijze waarop de betreffende instellingen met matches omgaan.

Bijlagen

Bijlage 1 Onderzoeksvragen

Implementatieproces

- Hoe is het implementatieproces door degenen die bij ESAR betrokken zijn, ervaren?
- Welke factoren dragen bij aan succesvolle implementatie van ESAR?
- Welke factoren belemmeren een succesvolle implementatie van ESAR?

Registratie

- Hoe verloopt de communicatie naar medewerkers die binnen de organisaties moeten registreren? I.C: Zijn deze medewerkers goed geïnformeerd over de doelstellingen van ESAR en de registratie en de Criteria die binnen de organisatie gehanteerd moeten worden?
- Voldoen de geformuleerde criteria in de praktijk?
- Hoe verloopt het registreren zelf? Wat doen medewerkers die registreren als de naam van de jeugdige niet wordt herkend?
- Hoe kan ervoor worden gezorgd dat het aantal registraties wordt vergroot, met name bij organisaties waarvan verwacht kan worden dat zij meer jeugdigen registreren?
- Is de helpdesk van ESAR goed bereikbaar als er vragen zijn over het systeem?

Matches

- Welke activiteiten zijn ondernomen door de bij matches betrokken professionals? In hoeverre stemmen deze activiteiten overeen met de afspraken die zijn vastgelegd in het protocol (zie de Beschrijving van ESAR)? Een belangrijke vraag is of een gezamenlijk plan van aanpak wordt opgesteld dat aan de zorgcoördinator wordt toegestuurd.
- Waren de betrokken professionals op de hoogte van deze afspraken? Zo nee, hoe kan de informatievoorziening rondom deze afspraken worden verbeterd?
- Hebben de activiteiten rondom de matches volgens de betrokken professionals meerwaarde gehad? Zo ja, waar bestond deze meerwaarde uit? Zo nee, waarom niet en hoe kan dit verbeterd worden?
- Waren er bij de betreffende jongeren ook andere professionals betrokken die niet in ESAR geregistreerd hebben? Is bekend waarom deze professionals niet in ESAR geregistreerd hebben?

Zorgcoördinatoren (GGD en Zorggroep Almere), procescoördinator en brandpunctfunctionaris

- Krijgen de zorgcoördinatoren bericht van het systeem als er een match ontstaat?
- Zijn de zorgcoördinatoren betrokken bij matches? Zo ja, op welke wijze? Zo nee, waarom niet?
- Heeft de procescoördinator voor de matches plannen van aanpak ontvangen? In welke gevallen niet en waarom niet? Wat is het oordeel van de procescoördinator over de plannen van de aanpak?
- Heeft de brandpunctfunctionaris gebruik gemaakt van ESAR? Zo ja, met welk doel? Zo nee, waarom niet?
- Wat is het oordeel van zorgcoördinatoren, procescoördinator en brandpunctfunctionaris over de activiteiten die plaatsvinden als er een match is?

Overleg over ESAR

- Hoe wordt het periodiek overleg over ESAR beoordeeld? Wat is de meerwaarde van het periodiek bij elkaar komen van de deelnemers?
- Is het wenselijk dat vorm en/of inhoud van het overleg wordt aangepast?

Algemeen

- Wat is op basis van de beantwoording van de bovenstaande onderzoeksvragen het algemene oordeel over de wijze waarop ESAR wordt gebruikt en de resultaten van ESAR?
- Welke verbeteringen zijn wenselijk en op welke wijze kunnen deze verbeteringen gerealiseerd worden?