

## **Kansen in de Keten**

*Een onderzoek naar de keten in  
jeugdzorg*



## Inhoudsopgave

Samenvatting .....	5
1. Aanleiding en vraagstelling.....	7
2. Doel van het onderzoek: discussie.....	9
3. De aanpak .....	11
4. Eerste bevindingen op basis van het toetsingskader .....	15
5. Stellingen die voortvloeien uit het gehele onderzoek .....	19
6. Ervaringen uit het casusonderzoek en stellingen die daaruit voortvloeien.....	21
7. Knelpunten tussen instellingen.....	33
8. Ontwikkelingen tot nu toe en een werkconferentie.....	35



## Samenvatting

Op verzoek van vijf provincies en stadsregio's heeft de inspectie in 2004 een toezicht uitgevoerd naar de ketenkwaliteit van de jeugdzorg bij de Bureaus jeugdzorg. Bij dit toezicht stond de vraag centraal; hoe is het met de keten gesteld?

Het toezichttraject omvatte twee fases.

Eerst is de inspectie aan de hand van een analyse van het schriftelijke beleid van het rijk en de provinciale en grootstedelijke overheden op zoek gegaan naar de eisen die zij stellen aan de (samen)werking in de ketens. Hieruit concludeert de inspectie dat de overheden de uitgangspunten en kaders van de wet onderschrijven maar dat zij deze (nog) niet op alle punten hebben uitgewerkt.

Dit was voor de inspectie aanleiding om, na overleg met de overheden, een beperkt aantal individuele trajecten van cliënten van Bureau jeugdzorg in beeld te brengen. Dit om helderheid te krijgen welke activiteiten overheden en instellingen moeten ondernemen om de keten beter te laten functioneren.

Aan de hand van elf casussen bij de Bureaus jeugdzorg heeft de inspectie onderzocht welke ketenpartners betrokken zijn en hoe deze ketenpartners functioneren in de dagelijkse praktijk. Het ging daarbij niet om het functioneren van de afzonderlijke functies of partijen maar om de samenwerking en samenhang tussen de functies en partijen.

Naar aanleiding van dit onderzoek heeft de inspectie een aantal stellingen geformuleerd die kunnen bijdragen aan de discussie over een effectieve keten. De stellingen zijn gebaseerd op de ervaringen uit de casussen. Zij hebben betrekking op de samenwerking tussen ouders en instellingen en tussen instellingen onderling.

De inspectie wil hiermee een bijdrage leveren aan een discussie over de vraag "wanneer is er sprake van effectieve ketensamenwerking".



# 1. Aanleiding en vraagstelling

Aanleiding voor het ketenonderzoek in provincies door de Inspectie jeugdzorg is het voorval in Roermond.<sup>1</sup> In dit onderzoek kwam nadrukkelijk het functioneren van “de keten van zorg” aan de orde. Het bleek dat instellingen ieder afzonderlijk wel functioneerden, maar dat de onderlinge samenwerking hiaten vertoonden. Hierdoor was de zorg aan de kinderen en de ouders uiteindelijk niet effectief. Naar aanleiding van die constatering heeft een aantal provincies, met het oog op hun verantwoordelijkheid voor een goed functionerende jeugdzorg, de Inspectie jeugdzorg gevraagd onderzoek te doen naar het functioneren van de keten.

De provincies hebben daarbij een aantal concrete vragen gesteld, namelijk:

- Onderzoek hoe het in onze provincie met de ketenkwaliteit is gesteld en geef ons aan waar wij moeten bijsturen om verbeteringen op gang te brengen.
- Zijn situaties zoals in Roermond ook hier te verwachten?
- Hoe is de samenhang en afstemming geregeld tussen Bureaus Jeugdzorg, Advies- en Meldpunt Kindermishandeling (AMK) en de Raad voor de Kinderbescherming?

Het gaat de provincies met name om de opvattingen over wederzijdse verantwoordelijkheden, de omzetting hiervan in goede werkafspraken, een juiste lijn van onderling communiceren en de praktisch te nemen acties.

---

<sup>1</sup> In juli 2002 heeft de inspectie op verzoek van de provincie Limburg en het Ministerie van VWS onderzoek gedaan naar de betrokkenheid van jeugdzorginstellingen bij een gezin waarvan zes kinderen door brand om het leven zijn gekomen.



## 2. Doel van het onderzoek: discussie

Het verslag van het onderzoek is bedoeld om voeding te geven aan discussies over hoe je een effectieve keten, dus de samenhang in werkzaamheden van alle betrokken partijen in de hulpverlening aan ouder en kind, kunt organiseren in de praktijk. Het hierna volgende onderzoek moet uiteindelijk overheden prikkelen om acties te ondernemen die concreet bijdragen aan het verbeteren van de zorg aan kinderen en ouders. Dit kan bijvoorbeeld door heldere afspraken te maken over de te behalen resultaten en de daarvoor te zetten stappen. Die discussies kunnen gaan over de vraag waar het om gaat als je het hebt over goed functionerende ketens, welke randvoorwaarden er nodig zijn en of er sturing kan worden gegeven aan de complexe werkelijkheid waarin de diverse instanties een rol spelen voor hulp aan kind en ouder.

In dit rapport staat een aantal stellingen geformuleerd, gebaseerd op informatie die de inspectie in haar onderzoek heeft verzameld. Die stellingen zijn geen normen of oordelen, zoals gebruikelijk is in gangbare rapporten van de inspectie, maar deze stellingen moeten worden gezien als input voor de beoogde discussie.

Centraal in de discussie moet staan welk resultaat de samenwerking moet hebben en niet zozeer de samenwerking op zich.



### 3. De aanpak

#### ***Invalshoek en reikwijdte van het inspectieonderzoek***

De inspectie heeft een aantal keuzen gemaakt over de reikwijdte van het onderzoek naar de “keten”. De Wet op de Jeugdzorg geeft Bureaus Jeugdzorg (BJZ) een spil-en regiefunctie in de keten, daarom heeft de inspectie deze bureaus als insteek voor het onderzoek genomen. Vanuit de BJZ heeft de inspectie onderzocht welke ketenpartners de jeugdzorg kent en hoe zij functioneren in de dagelijkse praktijk. Het ging de inspectie niet om het functioneren van de afzonderlijke functies of partijen (zoals het AMK, ambulante hulp, Raad voor de Kinderbescherming en zorgaanbieders), maar om de samenwerking en samenhang tussen deze functies of partijen. De invalshoek van het onderzoek is immers de effectiviteit van de hulp aan het kind en gezin die de samenwerkende partijen realiseren. Het is belangrijk om te weten dat de inspectie toezicht houdt op instellingen die onder de Wet op de Jeugdzorg vallen (BJZ en zorgaanbieders) en dus niet op personen en voorzieningen zoals de spijbelbus, schoolarts, wijkagent, leerplichtambtenaar, consultatiebureau, Riagg, algemeen maatschappelijk werk, de sportclub etc. Daarom kon de inspectie dit onderzoek alleen doen naar het domein van de jeugdzorg waarop zij toezicht heeft. Informatie over die andere instanties heeft de inspectie wel aangetroffen en gebruikt als het ondersteunend bleek voor het onderzoek.

#### ***Toetsingskader***

Op zoek naar een toetsingskader om het onderzoek te doen naar de keten heeft de inspectie de volgende stappen gezet:

- Analyse van de wetgeving en landelijk beleid
- Analyse van provinciaal beleid
- Eerste verkenning van de interne organisatie van BJZ
- Eerste verkenning van de kaders die BJZ als richtinggevend beschouwen voor de wijze waarop ze de zorg op cliënniveau organiseren.

De inspectie heeft ervoor gekozen om als eerste fase van het onderzoek de uitgangssituatie in beeld te brengen en pas daarna en in overleg met de provincies, nadere keuzes voor de uitvoering te maken. Redenen hiervoor waren:

- De ontwikkelingsfase waarin BJZ zitten
- De wijziging in het wettelijk kader voor de Jeugdzorg
- Het ontbreken van concrete wettelijke kaders en eisen op het terrein van de ketenkwaliteit.

De inspectie is actief op zoek gegaan naar de eisen die overheden stellen aan de (keten)samenwerking tussen de instanties. Toezicht is immers het verzamelen van informatie over de

vraag of een handeling of genomen actie voldoet aan de daaraan gestelde eisen, om vervolgens daarover een oordeel te vormen en het eventueel interveniëren.

### ***Definiëring van “de keten” aan de hand van casusonderzoek***

Ook al heeft de inspectie in haar onderzoek vastgesteld dat “de keten” hoog op ieders agenda staat, ook bij de politiek, het ontbreekt aan een gemeenschappelijk referentiekader. Dit ervaart de inspectie als een dilemma, aangezien hierdoor het toetsen van wel of niet functioneren van de keten haast onmogelijk wordt. Daarom heeft de inspectie besloten om in overleg met de provincies een beperkt aantal individuele trajecten van cliënten van BJZ in beeld te brengen. Het is de bedoeling deze informatie te gebruiken om helderheid te krijgen welke activiteiten overheden (Justitie, VWS, provincies en gemeenten) en instellingen moeten ondernemen om de gehele keten in de jeugdzorg optimaal te laten functioneren en welke verantwoordelijkheid de overheden en instellingen hierbij hebben. Uiteindelijk is er een aantal casussen/trajecten onderzocht van cliënten van BJZ. De trajecten hadden betrekking op verschillende functies van BJZ (als spin in het web van de jeugdhulpverlening), namelijk zowel op vrijwillige hulp als maatregelhulp en er waren verschillende in- en doorstroomlijnen. De inspectie heeft gevraagd om casussen die naar mening van BJZ exemplarisch zijn voor de dagelijkse praktijk en om een casus waarvan BJZ zelf vond dat de samenwerking tussen de verschillende instanties effectief is verlopen. Uiteindelijk heeft de inspectie in 5 provincies 2 cliëntcasussen en in 1 provincie 1 cliëntcasus onderzocht.

### ***Selectiecriteria voor de te onderzoeken casussen***

- Een gemiddelde casus en een casus waar het BJZ trots op is, vanwege de ketenkwaliteit.
- Minstens 4 voorzieningen/ functies van jeugdzorgvoorzieningen die bij de casus betrokken waren.
- Recent afgesloten casussen, waarvan wel nog alle vastgelegde informatie aanwezig is.
- Duur: maximaal 4 jaar.
- Casussen waarbij de specifieke wensen van BJZ en/of provincies zo mogelijk kunnen worden meegenomen.

### ***Leidraad***

De inspectie heeft voorafgaand aan het onderzoek met de 5 provincies afgesproken aan de hand van welke leidraad de casussen onderzocht zouden worden.

1. Is het duidelijk wat de cliënt wil? Wat heeft de cliënt nodig? Zit tussen deze twee vragen een verschil dat de belangen van het kind schaadt?
2. Vanuit BJZ geredeneerd:
  - Welke instelling kan wat bieden?
  - Wie schakel je als BJZ in?

- Welke afspraken maakt BJZ met de instellingen die zij inschakelt betreffende: de organisatie van de hulp, informatieverstrekking onderling en naar de cliënt, het tijdpad en de kwaliteit van hulpverlening voor de cliënt zijn tevredenheid.
- Welke instellingen zijn er al bij het gezin betrokken?
- Wat doen die instellingen met of voor het gezin?
- Wat moet BJZ van deze instellingen weten?
- Wat moeten de instellingen van BJZ weten?
- Is overleg nodig? En met wie, wanneer en waarover?
- Zijn er afspraken nodig en met wie, wanneer en waarover?

### ***De keten en de ouder***

Als de verschillende ketenonderdelen dan niet helder kunnen worden gedefinieerd, één ding staat wel vast: elke jeugdketen heeft een constante partij en dat is het kind zelf. Ook de ouders zijn in de hulpverlening een belangrijke schakel. Zij zijn immers bepalend voor het accepteren van de hulp die voor het kind noodzakelijk is. Daarom heeft de inspectie in het praktijkonderzoek niet alleen gekeken naar de samenwerking tussen instanties, maar ook naar de samenwerking tussen instanties en de ouders.



## 4. Eerste bevindingen op basis van het toetsingskader

Uit de analyse van wetgeving (Wet op de Jeugdzorg) en landelijke beleidskaders blijkt dat:

- verantwoordelijkheden binnen het stelsel (jeugdzorg) duidelijk geregeld zijn (VWS, Justitie, provincies/grootstedelijke regio's);
- afstemming binnen de jeugdzorg en met sectoren op het terrein van jeugd uitgangspunt is;
- in grote lijnen helder is wat tot de gemeentelijke (preventie, algemeen beleid) en wat tot de provinciale (jeugdzorg) verantwoordelijkheid behoort;
- er waar nodig coördinatie van zorg moet plaatsvinden;
- er continuïteit voor de cliënt moet zijn;
- BJZ een centrale rol dient te vervullen in het sturen en evalueren van de hulp en in het bijstaan van de cliënt.

Uit de analyse van wetgeving en beleidsdocumenten blijkt dat provinciale overheden de wettelijke uitgangspunten en kaders onderschrijven maar (nog) niet overal een nadere uitwerking aan hebben gegeven. Provincies zijn druk doende om tot afbakening en afspraken te komen met de gemeenten. Ook vragen de organisaties van Bureau jeugdzorg (BJZ), het zorgaanbod en de oplossing van de huidige (capaciteits/wachttijst) problemen de aandacht. Uit de analyse blijkt verder dat alle betrokkenen (overheden en instellingen) hetzelfde willen bereiken: jeugdigen en hun ouders krijgen tijdig de hulp die zij nodig hebben. Die hulp is: vraaggestuurd en effectief; zo licht, kort en dichtbij als mogelijk is; waar meerdere instellingen betrokken zijn, vindt hulp plaats in samenhang en onderlinge afstemming. Op alle niveaus is men dus in feite met dezelfde dingen bezig, alleen is het eindplaatje nog niet ingekleurd: wat moet er in onze provincie, in onze instelling concreet gebeuren om te kunnen spreken van vraaggestuurde, effectieve zorg.

### ***Gezamenlijke aandachtspunten***

Deze eerste bevindingen zijn besproken met de betrokken provincies. Zoals eerder beschreven is het niet duidelijk waarop de inspectie moet toetsen als het gaat om het functioneren van de keten, aangezien daarvoor de kaders ontbreken. Echter gaande weg het onderzoek kon de inspectie wel een aantal gezamenlijke aandachtspunten formuleren waar zowel overheden, veld als inspectie, binnen ieders eigen verantwoordelijkheid, mee aan de slag kunnen. Het gaat om punten zoals:

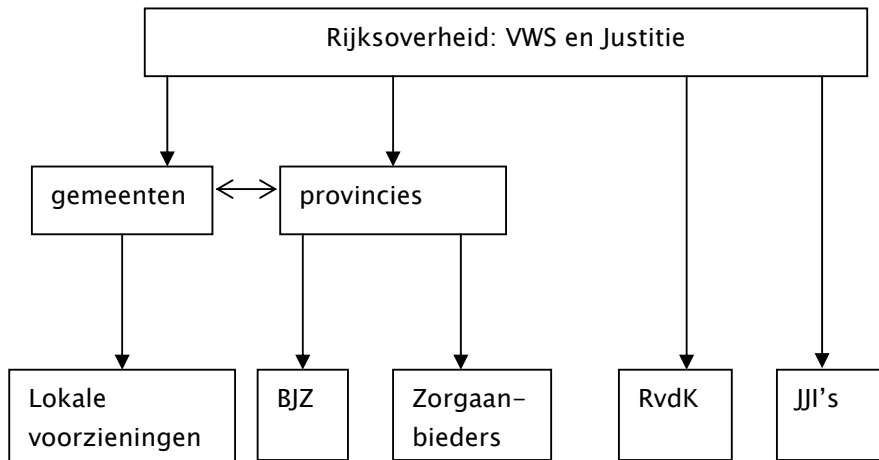
- Wat is 'de keten'; hoe ziet die eruit, wie zitten erin?
- Wat is mijn rol en verantwoordelijkheid ten opzichte van die van anderen?
- Wat is 'regie'?
- Wat is ketenkwaliteit?

- Wat is effectieve hulp?
- Hoe leveren we samen en in samenhang effectief hulp?
- Hoe organiseer je dat?
- Hoe kun je in de praktijk zien hoe het werkt en dat het werkt?
- Hoe en waaraan merkt de cliënt dat de keten goed functioneert?
- Hoe zit het eigenlijk met onze interne keten?
- Hoe kun je de processen sturen die tot effectieve zorg moeten leiden?
- Welke randvoorwaarden zijn nodig?

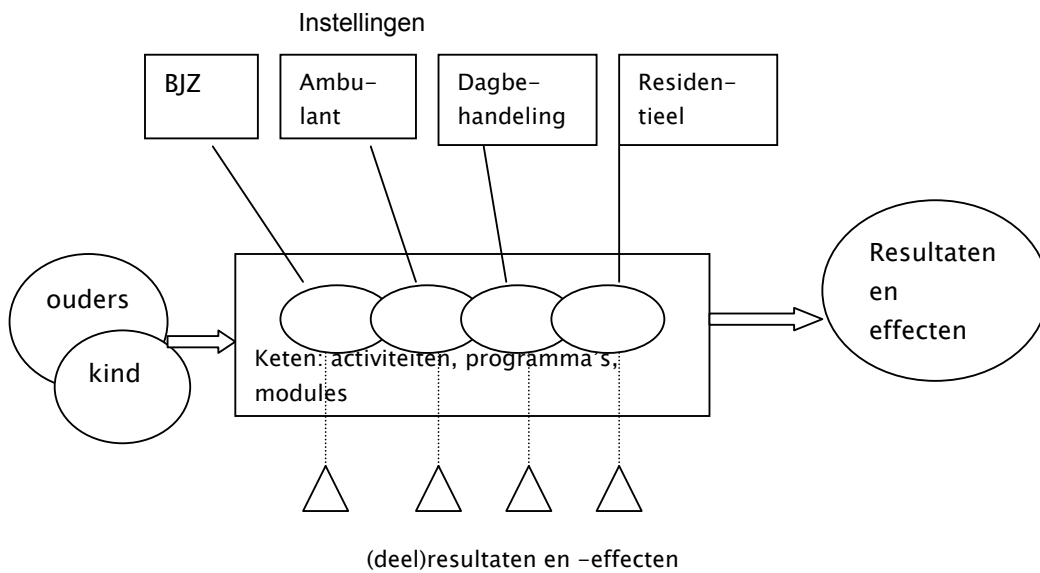
Kortom, met welk beleid en vanuit welke visie kunnen we kaderen, sturen, organiseren, handelen en effecten bepalen? Dit op zowel het niveau van individuele cliënten, als op (inter)organisatie- of (inter)overheidsniveau. Horizontaal en verticaal.

In een schema ziet dit er als volgt uit:

### Verticale keten: sturingsrelaties



### Horizontale keten: basis voor individuele cliënttrajecten





## 5. Stellingen die voortvloeien uit het gehele onderzoek

Naar aanleiding van het gehele onderzoek heeft de Inspectie jeugdzorg twee algemene stellingen geformuleerd die kunnen bijdragen aan de beoogde discussie die dit onderzoeksrapport voorstaat. Elke stelling wordt toegelicht met bevindingen van de inspectie. De onderzochte casussen leidden ook tot een aantal stellingen, deze en de bevindingen van deze casussen staan in hoofdstuk 6. De algemene stellingen die voortvloeien uit het onderzoek luiden:

### ***Stelling: Jeugd laat zich niet ketenen***

De inspectie kon dit onderzoek formeel alleen doen naar het domein van de jeugdzorg waar zij toezicht op heeft. Zij heeft dan ook in formele zin binnen de eigen bevoegdheden geopereerd: onderzoek vond plaats bij de jeugdzorg. Dat neemt niet weg dat in alle casussen het kind en het gezin te maken hadden met veel meer instanties dan de jeugdzorg. De inspectie heeft de informatie die hierover in de dossiers van BJZ stond gebruikt om het beeld zo volledig mogelijk te maken. De inspectie heeft gemerkt dat provincies en instellingen als ze het hebben over ketens (afstemming, samenhang en dergelijke) dit vooral betrekken op afstemming met lokale voorzieningen en de justitieketen en minder op afstemming binnen BJZ en het eigen domein van de jeugdzorg.

### ***Stelling: Dé keten bestaat niet***

In de documenten van de overheden heeft de inspectie twee invalshoeken voor ketens aangetroffen:

1. die van voorzieningen/instellingen: (sluitend) *aanbod*
2. die van problemen/vraagstukken: (sluitende) *aanpak*

Daarnaast en daarbinnen kwamen meerdere ordeningsprincipes naar voren:

- *leefgebied en leeftijd*: van peuterspeelzaal tot middelbare school;
- *verantwoordelijkheidsverdeling/overheidsniveau*: aansluiting tussen gemeentelijk jeugdbeleid en provinciale jeugdzorg waarbij geen jongeren tussen wal en schip vallen (sluitende jeugdzorgketen)
- *functies*: preventie-interventie-(repressie)-nazorg
- *beleidsterrein* (strafrechtketen; jeugdbeschermingsketen)

De inspectie heeft zich vooral gericht op de tweede invalshoek, dus de aanpak van problemen/vraagstukken. De centrale vraag daarbij is hoe instellingen hun activiteiten zo op elkaar afstemmen dat de hulp effectief is. Uiteindelijk gaat het om het effect van de keten, namelijk dat deze moet leiden tot de beste zorg.



## **6. Ervaringen uit het casusonderzoek en stellingen die daaruit voortvloeien**

Hier volgt een aantal ervaringen van 'wat werkt wel' en 'wat werkt niet' aan de hand van casusonderzoek. Aansluitend is een aantal stellingen geformuleerd op basis van twee vormen van samenwerken (de samenwerking tussen ouders en instellingen en de samenwerking tussen instellingen). In de stellingen over de samenwerking tussen instellingen is een onderverdeling gemaakt naar de start van de zorg, de uitvoering van de zorg en de beëindiging van de zorg. Ook deze stellingen zijn bedoeld om de discussies over een effectieve keten te stimuleren. De paragraaf wordt afgesloten met bevindingen over knelpunten tussen instellingen.

### **Samenwerking tussen ouders en instellingen:**

Uit de praktijk:

*Wat werkt wel:*

*In overleg met BJZ stuurt de Raad een brief aan ouders. In deze brief somt de Raad de afspraken op die met de ouders zijn gemaakt over het verblijf van kinderen en bezoeksregelingen van beide ouders. Ook geeft de Raad heel concreet aan wat er gebeurt wanneer van deze afspraken wordt afgeweken..*

*Wat werkt niet:*

*In notulen van een zorgtafeloverleg schrijft een van de aanwezige instanties: "lastig is in dit overleg dat naast een groot aantal deelnemers, iedereen erg gericht was op de ouders en dat de problemen van de kinderen nauwelijks in zicht kwamen. Natuurlijk heb ik dit ingebracht maar het blijft lastig".*

*Een medewerker van een instelling reageerde als volgt:*

*"Een knelpunt is de wisselende en regelmatig boze houding van moeder. Elke hulpverlener reageert vanuit de mate waarop deze zich geïntimideerd voelt".*

*De arts van het consultatiebureau constateert dat een ouderpaar hem foutieve informatie geeft over de constitutie van hun kinderen. De arts meldt dit aan het AMK. De ouders zijn in 1 weekend in diverse ziekenhuizen en bij een huisartsenpost geweest met een gebroken armpje van hun 3 maanden oude baby. Politie en AMK gaan zonder resultaat op zoek naar het gezin. Later blijkt dat het gezin verhuisd is.*

*Wat werkt niet:*

*Kinderen zijn teruggeplaatst naar huis, zonder dat duidelijk was of de ouders de opvoeding wel aankonden. Hier waren wel vragen over. Zo werd binnen de Gezinsvoogdij-instelling het voorstel gedaan om eerst te laten onderzoeken of de ouders een adequate opvoedingssituatie konden bieden. Dit onderzoek is nooit uitgevoerd zonder dat helder werd waarom niet. Ook werd in dit geval een afgegeven indicatie voor een van de kinderen door het LICG genegeerd.*

*Bij een melding van mishandeling erkent de ouder dat deze zijn kinderen mishandelt. De ouder geeft aan hulp te accepteren. De instantie beoordeelt niet expliciet of verblijf van de kinderen thuis verantwoord is. De kinderen blijven (daarom?) thuis en achteraf blijkt dat de mishandeling is doorgedaan.*

*Wat werkt niet:*

*Wanneer een AMK met een zaak wordt geconfronteerd blijkt een school hierover meer te weten, namelijk dat 17 instanties zich eerder over de situatie hebben gebogen. Het AMK tekent uit de mond van de directeur op: "de hulpverlening heeft nooit een RO (raadsonderzoek) aangevraagd omdat ouders hen continue het gevoel gaven dat ze wel wilden meewerken (onmacht in plaats van onwil)".*

## ***Stellingen naar aanleiding van de samenwerking tussen ouders en instellingen***

### **1. Stelling: Jeugdzorg geeft het kind een stem!**

De aandacht die de ouders opeisen gaat vaak ten koste van de aandacht die ook naar de kinderen moet gaan. Ouders hebben als partij de mogelijkheid om hun stem te laten horen, om de regie te voeren. Voor (met name jonge) kinderen geldt dit niet. De mate van probleembesef bij ouders bepaalt de ruimte die instanties hebben om met hen afspraken te maken over hulp en ondersteuning. Bij instanties ligt er dan de taak om telkens af te wegen of datgene wat ouders wel en niet willen in het belang van het kind is.

Daardoor is het gedrag waarmee ouders hun stem laten horen bepalend voor de effectiviteit van de zorg aan de kinderen. Ouders testen de samenwerking met instanties door hun reacties op: schelden, schreeuwen, bedreigingen, verhuizen, kinderen van school halen, met de noorderzon vertrekken, niet aan afspraken houden, niet komen, niet reageren, onverwachts wel komen, niet voor rede vatbaar. Dit gedrag komt niet enkel voort uit onwil, ook onmacht van ouders speelt hierbij een rol.

### **2. Stelling: Zicht op de thuissituatie bepaalt de actie.**

Uit de dossiers maakt de inspectie op dat de informatie over de opvoedingssituatie van kinderen bij de ouders (hoe gaat het thuis?) summier is en soms tegenstrijdig. Zelfs als overwogen wordt om kinderen thuis te plaatsen, gebeurt dit op basis van onvoldoende informatie. Ook de ontwikkeling van kinderen (of de bedreiging daarvan) lijkt in de praktijk zelden een expliciet uitgangspunt bij het bepalen van actie.

### **3. Stelling: Vrijwillige hulp aan ouders mag niet vrijblijvend zijn.**

Ouders hebben het recht te bepalen of en welke hulp zij inschakelen. Er zijn situaties waarin instellingen hulp in het belang van het kind nodig vinden, terwijl ouders die hulp niet accepteren of voortijdig beëindigen of gewoon wegblijven. Hierbij gaat het niet alleen om hulp in het kader van de jeugdzorg, maar ook om andere vormen van hulp aan ouders. Bijvoorbeeld de (geestelijke) gezondheidszorg, maatschappelijk werk en verslavingszorg. Bij een aantal van deze instanties bepaalt de ouder of er van de ondersteuning gebruik wordt gemaakt. Als de ouder de hulp stopt, eindigt de bemoeienis. Deze instanties hebben de taak om te bepalen wat de situatie van de ouders betekent voor de (opvoeding van de) kinderen en zo nodig hierover signalen af te geven aan de jeugdzorg.

### **Samenwerking tussen instellingen:**

Uit de praktijk:

#### **Start van de zorg**

*Wat werkt wel:*

*Na een melding van de school dat de jongere weer mishandeld wordt , wordt met de jongere gesproken. Uitgangspunt voor de hulpverlening is dat de mishandeling van de jongere moet stoppen. Er wordt onmiddellijk actie ondernomen om de jongere in veiligheid te brengen.*

*Het BJZ/AMK geeft in een casus aan: "het AMK heeft duidelijke afspraken met ouders, AMK heeft het kader neergezet, de hulpverlenende instanties moeten nu zelf invulling gaan geven aan de noodzakelijk geachte hulp. Het is de verantwoordelijkheid van die hulpverleners om bij AMK/Raad aan de bel te trekken als het echt niet gaat".*

*Wat werkt wel:*

*BJZ zoekt direct bij de start naar informatie over het gezin. Door een school wordt zij uitvoerig op de hoogte gesteld van de activiteiten die allemaal zijn geprobeerd door instanties. Dit is voor BJZ reden om onmiddellijk de Raad in te schakelen. De Raad onderneemt onmiddellijk samen met het AMK actie, waardoor de kinderen een veilig verblijf kan worden geboden.*

*Wat werkt niet:*

*Op 30 januari wordt er een ondertoezichtstelling uitgesproken terwijl uiteindelijk de gezinsvoogd op 15 april aan de slag gaat. In de zes weken waarin de regie van een instantie ontbreekt, hebben de ouders de regie teruggenomen en ervoor gezorgd dat de kinderen weer bij hen thuis komen wonen. De GVI zegt hier naderhand over: "de kinderen werden weer bij moeder geplaatst omdat wij ons voor een voldongen feit geplaatst voelden. De opnemende voorziening had namelijk toegezegd dat de kinderen weer naar huis mochten". Met andere woorden, de kinderen werden door de GVI weer thuis geplaatst omdat de opnemende voorziening aan moeder had beloofd dat de kinderen naar huis mochten.*

*Een gezin staat bij een AMK 5 maanden op de wachtlijst 'met spoed', terwijl het AMK 3,5 jaar eerder bemoeienis had met het gezin.*

## ***Stellingen naar aanleiding van de samenwerking tussen instellingen: Start van de zorg***

### **1. Stelling: Investeren in een goede start betaalt zich altijd terug.**

Wanneer instanties onderling en met ouders en jeugdigen van meet af aan een duidelijke, concrete lijn uitzetten, kunnen concrete afspraken worden gemaakt. Iedere betrokkene weet dan waar hij aan toe is en waar de grenzen liggen. Op deze wijze wordt ook een perspectief geformuleerd voor de jongeren en zijn ouders. Dit komt de effectiviteit van de hulp ten goede.

### **2. Stelling: Instanties die een verandering kunnen forceren mogen geen wachttijden kennen.**

Instanties die kinderen kunnen beschermen worden vaak bij een gezin betrokken in een situatie waarin er in het belang van de kinderen veranderingen moeten plaatsvinden. Om dergelijke situaties niet te laten escaleren is het van groot belang dat dergelijke instanties direct met de zaak aan de slag kunnen. Het gaat dan om instanties als: het AMK, de (gezins)voogdij-instelling en de Raad voor de Kinderbescherming. Deze instanties zijn ook in staat om via de jeugdbescherming het kader te bepalen waarbinnen andere instanties met het gezin kunnen werken.

*Wat werkt wel:*

*Het crisis interventie team van BJZ maakt met diverse instellingen als /dan afspraken. Met school wordt afgesproken dat zij een kind opnemen onder de voorwaarde dat als het kind gedragsmatig te moeilijk is, er flexgeld zal worden aangevraagd. Met de Raad voor de Kinderbescherming wordt afgesproken dat als de ouders agressief naar de opvang reageren, er een onderzoek door de Raad zal worden gestart. Met de crisisopvang wordt in eerste instantie afgesproken dat als het nodig is, er opvang mogelijk is.*

*BJZ spreekt met de Raad voor de Kinderbescherming af dat **als** de ouder niet wil meewerken, de Raad **dan** onmiddellijk een VOTS zal aanvragen.*

**3. Stelling: Ketensamenwerking komt tot uiting in 'als ..... dan' afspraken.**

Instanties maken onderling afspraken en gebruiken hier vaak protocollen voor als instrument.

De effectiviteit van handelen in individuele gevallen wordt mede bepaald door het bij de start maken van zogenaamde als/dan afspraken. Deze zorgen ervoor dat instellingen samen snel, concreet en adequaat kunnen reageren op situaties die zich kunnen voordoen.

## **Samenwerking tussen instellingen:**

Uit de praktijk:

### **Uitvoering van de zorg**

*Wat werkt wel:*

*Een crisisinterventieteam spreekt met de Raad voor de Kinderbescherming af om tijdens het raadsonderzoek elkaar te informeren. Doel hiervan is om de kinderen gedurende deze periode op een veilige plaats op te vangen en waar nodig dit met een VOTS te waarborgen. Betrokken medewerkers van beide instanties spreken af om elke maandagmorgen telefonisch contact te hebben. Deze afspraak wordt ook uitgevoerd in de maanden dat zij samenwerken met het gezin.*

*Wat werkt niet:*

*Citaat uit een verslag van een zorgconferentie met verschillende instanties: "Lastig blijft dat deelnemers het niet nodig vonden om concreet aan te geven wat er moest veranderen. De verslavingszorg zei: "iedereen is hier professioneel en het lijkt me dat iedereen wel weet wat hij moet doen. Ik heb gezegd daar niet aan te willen twifelen maar dat het voor de duidelijkheid zeker t.o.v. ouders en straks met een mogelijke raadmelding helder kan werken als je inzichtelijk maakt wat er moet gebeuren en wat er bijvoorbeeld niet gebeurd is".*

*Wat werkt wel:*

*Een instantie sluit bewust een casus niet af, omdat zij eerst bij de instantie die het stokje overneemt wil checken of deze vervolghulp inderdaad tot stand is gekomen.*

*Wat werkt wel:*

*Een school schaft voor een kind een fiets aan zodat deze naar school kan komen. Deze school organiseert dat de eerste dagen een docent het kind van huis ophaalt en met het kind meefietst. Er wordt dus eerst gehandeld in het belang van het kind, voordat de vraag gesteld wordt, wie wat moet doen.*

*Een verslavingszorginstantie begeleidde een ouder in problemen met huisvesting, financiën en dagbesteding omdat dit anders te lang ging duren.*

## ***Stellingen naar aanleiding van de samenwerking tussen instellingen: Uitvoering van de zorg***

### **1. Stelling: je moet jouw medespelers kennen !**

Voor alle instanties maar met name voor BJZ als regisseur geldt: je moet weten welke instanties wanneer betrokken zijn bij een gezin en wat zij doen of gedaan hebben. Pas dan weet BJZ met wie er afspraken gemaakt moeten worden en welke informatieoverdracht nodig is om het handelen van de betrokken instanties op elkaar af te stemmen.

### **2. Stelling: continuïteit van hulp vraagt om overlap.**

Wanneer instanties hun bemoeienis en verantwoordelijkheid overdragen aan een andere instantie, moet een breuk in de continuïteit worden voorkomen. Effectief is een zogenaamde “warme” overdracht, waarbij instanties zich bij de ‘volgende’ instantie ervan vergewissen dat de zorg wordt overgenomen.

### **3. Stelling: instanties moeten praktische problemen praktisch kunnen oplossen.**

Soms lossen instellingen problemen creatief en praktisch op: Zij doen iets extra's in het belang van het kind. In enkele gevallen ziet de inspectie dat instellingen vanuit een betrokkenheid bij kinderen iets doen of afspreken dat niet op hun terrein ligt. Zij doen dat om concrete problemen snel en zonder bureaucratie op te lossen. Hierbij voorkomen zij dat een uitgebreid hulpverleningsproces strandt op een naar verhouding gezien “kleinigheidje”.

## **Samenwerking tussen instellingen**

Uit de praktijk:

### **Beëindiging van de zorg**

*Wat werkt niet:*

*De Sociaal Pedagogische Dienst stopt haar bemoeienis met het gezin. Als reden hiervoor werd gegeven dat de medewerker van deze SPD 'teveel verweven raakte met het gezin'. Het AMK was niet op de hoogte van het feit dat de SPD met haar hulpverlening aan het gezin was gestopt.*

*In een casus hebben meer dan 10 instanties jarenlang geprobeerd hulp op gang te krijgen, maar dit is nooit gelukt en ook nooit gemeld aan instanties die wel een verandering zouden kunnen forceren.*

*Wat werkt niet:*

*De bemoeienis van de verslavingszorginstelling stopt omdat moeder niet meer komt. Deze instelling bewaakte ook het gebruik van de prikpil door moeder, een bewakingsfunctie die dan wegvalt en niet wordt overgenomen.*

## ***Stellingen naar aanleiding van de samenwerking tussen instellingen: beëindiging van de zorg***

### **1. Stelling: Instanties moeten hun onmacht (mee)delen.**

Vooral instanties die hulp aan volwassenen/ouders bieden lopen de kans dat ouders hen wel het gevoel geven mee te willen werken maar als het er echt om gaat “niet thuis” blijken te zijn. Instanties in vrijwillig kader kunnen dan geen hulp bieden. Wat zij wel kunnen en moeten doen is aan andere instanties (in ieder geval BJZ) kenbaar maken dat hulp wordt aangeboden maar niet wordt opgepakt door jeugdigen en/of ouders.

### **2. Stelling: Als een instantie stopt, moet de keten(regisseur) dit weten.**

Het komt voor dat activiteiten van een betrokken instantie gestopt worden, zonder dat andere ketenpartners dit weten. Het is dan niet duidelijk welke zorg of ondersteuning wegvalt en welke gevolgen dit heeft voor de kinderen en/of het gezin.



## 7. Knelpunten tussen instellingen

Tot zover de stellingen die moeten leiden tot discussie. Gaandeweg het onderzoek melden instellingen overigens ook aan de inspectie dat de samenwerking tussen instanties ook wordt beïnvloed door knelpunten die zij niet onderling kunnen oplossen. Deze worden hierna genoemd en toegelicht.

### **Frustrerende regels tussen stelsels**

Sommige regels zijn voor het ene stelsel logisch, maar frustrerend wanneer een ander stelsel hiermee te maken krijgt. Voorbeelden:

- De Dienst Vervoer en Ondersteuning van het ministerie van Justitie regelt het transport van jeugdigen naar Justitiële Jeugdgevangenissen. Zij regelt dit alleen als dit transport voor 11.00 uur s' morgens is aangevraagd. Als een gezinsvoogd op vrijdagmiddag voor een jeugdige een transport wil regelen naar een Justitiële Jeugdgevangenis dan kan dit niet meer. De GVI zal dan de jeugdige het gehele weekend elders moeten onderbrengen omdat het eerstvolgende transport pas de maandag erop kan plaatsvinden.
- BJZ kan niet indiceren voor hulp die door AWBZ wordt vergoed. Een uitzondering hierop is het GGZ-circuit. Maar gespecialiseerde thuishulp kan niet meer worden ingeschakeld door de jeugdzorg.

### **Frustrerend voor instellingen: Waar kan ik mijn zorgen over een gezin kwijt?**

Instanties vangen signalen op vanuit gezinnen waaruit blijkt dat er zorgen zijn. Dat kan zijn: het veelvuldig verhuizen, overplaatsing van de kinderen naar een andere school, het niet meer komen van gezinnen bij bijvoorbeeld een consultatiebureau. Het is onduidelijk bij wie deze informatie kan worden gemeld.

### **Instellingen weigeren (onterecht) informatie te verstrekken.**

Instellingen weigeren soms informatie te geven over een gezin aan anderen, met als argument dat de privacy wordt geschonden. Het gevolg is dat informatie versnipperd blijft, waardoor actie die men nodig vindt niet op gang kan komen. Een voorbeeld van zo'n actie is het melden bij de Raad voor de Kinderbescherming.



## **8. Ontwikkelingen tot nu toe en een werkconferentie**

### **De verticale keten**

De Rijksoverheid bevordert de versterking van de horizontale keten door in het Landelijk beleidskader de aansluiting tussen de provincies en de gemeenten tot een speerpunt van beleid te maken. De Wet op de Jeugdzorg geeft hiervoor ook aanzetten. De provincies maken afspraken met gemeenten over de aansluiting tussen gemeentelijk jeugdbeleid en de provinciaal gefinancierde jeugdzorg. De verantwoordelijkheid is hierbij complementair. Door het afdwingen van protocollen en samenwerkingsovereenkomsten tussen voorzieningen proberen de provincies een adequate afstemming tussen de vraag en het aanbod te bevorderen.

### **De horizontale keten**

Instellingen die de jeugdhulpverlening uitvoeren richten zich op de vraag hoe zij de hulpverlening en het aanbod zodanig kunnen organiseren dat er een doorlopend proces van hulpverlening tot stand komt. De praktijk blijkt dusdanig complex te zijn, dat hiervoor geen eenvoudige ketens van voorzieningen te smeden zijn; er zijn hooguit vergelijkbare individuele trajecten. Dit stelt hoge eisen aan alle betrokkenen en in het bijzonder aan het Bureau Jeugdzorg, als regievoerder. Bovendien vereisen de verbetering van de kwaliteit en de effectiviteit van de hulpverlening inzicht in de effectiviteit van de hulpverleningsmethoden. Maar ook in die van ketenpartners buiten de jeugdzorg. Hiervoor zijn op Rijksniveau initiatieven genomen. Ook criteria voor het stellen van de juiste indicatie en de aansluiting van zorg en ondersteuning hierop zijn in ontwikkeling.

De instellingen voor jeugdzorg nemen initiatieven om tot samenwerking te komen in de regio waar zij werkzaam zijn. Naast lokale en regionale initiatieven om de gewenste afstemming te realiseren is ook de MO-groep actief om de kwaliteit van de hulpverlening te verbeteren en te standaardiseren, waardoor de afstemming met de partners soepeler kan verlopen.

### **Overige initiatieven**

Op Rijksniveau zijn diverse initiatieven genomen om door praktische beïnvloeding en bemoeienis van buitenstaanders de keten gestalte te geven. Een voorbeeld hiervan is de Jeugdzorgbrigade, die onlangs gepresenteerd is en die tracht de bureaucratisering van de jeugdhulp op een min of meer onconventionele wijze te beperken. Daarnaast heeft de voorzitter van "Operatie Jong" de afgelopen periode via de pers de discussie geopend over het volgen van risicojongeren vanaf hun geboorte. In het project Integraal Toezicht Jeugdzaken (ITJ) werken vier inspecties samen om een vorm van toezicht te ontwikkelen die sectoroverstijgend en oplossingsgericht is. Uitgangspunt hierbij vormen maatschappelijke problemen met en van jeugd die op lokaal niveau in samenwerking tussen meerdere sectoren moeten worden aangepakt.

Er zijn dus op alle niveaus zowel in beleidstermen als op het niveau van de praktische beïnvloeding initiatieven genomen om de ketenkwaliteit in zijn diverse aspecten te ondersteunen en zelfs af te dwingen.

### **Werkconferentie**

In de afgelopen jaren zijn veel ontwikkelingen op gang gebracht om de samenhang in het hulpaanbod te verbeteren. Al deze ontwikkelingen ten spijt is in de praktijk hiervan niet zo veel zichtbaar gebleken. De vraag luidt dan ook: hoe kun je vanuit beleid, uitvoering en toezicht het systeem zo laten werken dat hulp aan ouders en kinderen resultaat oplevert.

De inspectie wil de bevindingen over beleid, en feitelijk functioneren van 'ketens' gebruiken voor een discussie over de vraag "wanneer er sprake is van effectieve ketensamenwerking". Uiteraard is de uiteindelijk geboden hulp aan de jeugdige en het resultaat ervan het criterium voor effectiviteit.

De inspectie wil deze discussie voeren met beleidsmedewerkers van het Rijk en de provincies, directeuren van zorginstellingen en uitvoerende functionarissen.

De inspectie hoopt dat deze rapportage als aanzet kan dienen voor een werkconferentie waarin de discussie over de praktijk van het effectief samenwerken centraal zal staan. Op die manier kunnen dan criteria voor ketenkwaliteit worden geformuleerd.

De Inspectie jeugdzorg zal het initiatief nemen om deze werkconferentie te organiseren voor beleidsmakers, leidinggevenden van bureaus jeugdzorg, zorgaanbieders en uitvoerende functionarissen.

De keten moet namelijk definieerbaar worden en voor alle betrokken instanties een vanzelfsprekendheid zijn als uitgangspunt voor een goede en effectieve jeugdzorg en hulpverlening.