

Inleiding

De rapportage die voor u ligt geeft een beeld van het eerste projectjaar 'schoolmaatschappelijk werk als bruggenhoofd'. Een jaar waarin op de eerste plaats een aantal zaken goed in kaart is gebracht. Aan de hand van zes hoofdstukken nemen we u mee naar het schoolmaatschappelijk werk op het ROC. We laten zien welk goed en mooi werk er verricht wordt, maar focussen vooral op opmerkelijke en soms ingewikkelde obstakels op de hulpverleningsweg aan jongeren.

Deze rapportage heeft als titel 'Blinde vlekken, verrassende perspectieven' meegekregen. Een blinde vlek is volgens Wikipedia een term die in de sociale psychologie gebruikt wordt voor het onvermogen om voor de hand liggende fenomenen waar te nemen, vooral als ze voor die persoon 'als vanzelfsprekend' aan het gezichtsveld zijn onttrokken. Je wordt in feite gehinderd door je eigen beperkte waarnemingsvermogen.

Het project heeft in het eerste jaar een aantal blinde vlekken 'gespot'. Vanzelfsprekendheden, vooral binnen de hulpverlening, die ondanks alle goede bedoelingen niet voldoende leiden tot effectieve hulp. Het project kan de betrokken organisaties wijzen op blinde vlekken en werken aan verrassende perspectieven. Want die zijn er. Als we tenminste buiten de bestaande paden durven te treden.

In hoofdstuk 1 beschrijven we het project, het doel van het project en het kader waarbinnen het project valt. In hoofdstuk 2 staan we stil bij de vijf vastgestelde deelprojecten met hun doelen. Vanzelfsprekend maken we u deelgenoot van de vorderingen in deze deelprojecten en geven we een vooruitblik naar de activiteiten die voor het komende jaar geagendeerd staan. In hoofdstuk 3 maken we een uitstap naar de context waarin het project zich bevindt met de vraag of de omgeving belemmerend of stimulerend werkt. In hoofdstuk 4 zetten we de blinde vlekken op een rij, en in hoofdstuk 5 bieden we een doorkijkje naar de verrassende perspectieven.

In hoofdstuk 6 ten slotte vindt u wat volgens het project moet gebeuren. Hierbij formuleren we een paar opmerkelijke, prikkelende stellingen waarmee we u van harte uitnodigen om hierover in gesprek te gaan.

In het tweede deel van deze rapportage, 'de verdieping' vindt u alle achterliggende informatie, de projectstructuur en literatuurlijst.

We starten met een samenvatting van de rapportage. Mogelijk dat u tijdens het lezen hier en daar uw wenkbrauwen frons, zeker als dit afwijkt van heersende visies of staand beleid. Belangrijk is dat in een open klimaat besproken kan worden wat het meest rendeert voor de jongeren, ook al zijn dit onconventionele maatregelen. De problematiek is zeer ernstig, het economisch tij zit niet mee. We hebben elkaar hard nodig. We hopen dat er op basis van deze rapportage en uw zienswijze een creatief debat ontstaat o.a. in de vorm van een werkconferentie verderop in dit jaar. Het uiteindelijke doel is dat we schooluitval en maatschappelijke schade fors kunnen terugdringen. Dit is in het belang van de jongeren, hun opvoeders en de samenleving.

U kunt nu al uw mening over dit rapport geven op onze website www.smwalsbruggenhoofd.nl.

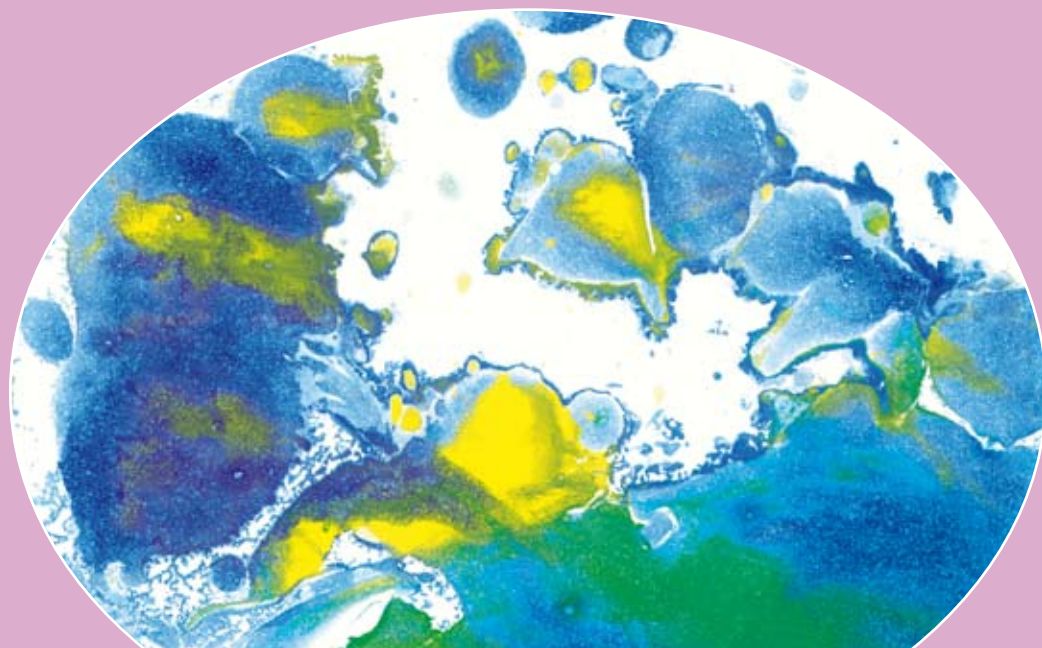
We zien uit naar uw reactie!

Namens de Regiegroep, schoolmaatschappelijk werk als bruggenhoofd

Jaap van de Meent

Mei 2009

Inleiding	1
Inhoudsopgave	2
Samenvatting	3
Hoofdstuk 1: Het project, aanleiding en doel	5
Hoofdstuk 2: Vijf deelprojecten	9
Hoofdstuk 3: Het project en zijn omgeving	15
Hoofdstuk 4: Blinde vlekken	21
Hoofdstuk 5: Verrassende perspectieven	25
Hoofdstuk 6: Aan de slag	29
Stellingen	31
Deel 2: De verdieping	33
Deelproject 1: Preventie	34
Deelproject 2: Het schoolmaatschappelijk werk op het ROC	40
Deelproject 3: De jongerencoach	42
Deelproject 4: Samenwerking met de Geestelijke Gezondheidszorg	46
Deelproject 5: Integrale Indicatiestelling	48
Brief minister Rouvoet over afstemming Zorg- en Adviesteams en Centra voor Jeugd en Gezin	50
Projectstructuur per 31 december 2008	60
Geraadpleegde literatuur	62



Samenvatting ‘Blinde Vlekken, Verrassende Perspectieven’

Op de drempel van volwassenheid. Bijna een derde van de jongeren op de Rotterdamse ROC's Albeda en Zadkine is zo zwaar overbelast dat ze niet in staat zijn om op eigen kracht een startkwalificatie of diploma te behalen. In de regio Rotterdam gaat dit om ca 11.000 jongeren. Hoe moet dit tij worden gekeerd?

Het zeer recent verschenen WRR-rapport ‘Vertrouwen in de school’ (januari 2009) heeft het probleem prominent op de agenda gezet en doet voorstellen om via de school structuur en verbondenheid te bieden. Hierbij werkt de school samen met externe partners in een ‘maatschap’. Het project ‘Schoolmaatschappelijk werk als bruggenhoofd’ opereert volledig binnen de kaders van het WRR- advies, en werkt het op onderdelen verder uit.

Het project heeft in het afgelopen jaar samen met de werkers in de dagelijkse praktijk en hun leidinggevendenden naar werkbare oplossingen gezocht. Uit de contacten met de jongeren en hun gezinnen blijkt dat er meer mogelijk is dan verwacht. Wel is het belangrijk dat er persoonlijke en passende aandacht aan de jongeren wordt besteed. Maar ook aan hun gehele opvoed- en opgroeimilieu. Daar moet voldoende tijd en expertise voor beschikbaar zijn. Vooral op de ROC-niveaus 1 en 2 zijn niet alleen de jongeren overbelast, maar ook hun ouder(s), en zelfs de school. Dit is o.a. gebleken bij de gesprekken ten behoeve van een persoonlijk ontwikkelingsplan bij deelnemers van het Arbeidsmarktgerichte Leertraject. En ook in andere gesprekken voor gerichte zorg met jongeren. Binnenkort verschijnen hierover (film)portretten van jongeren en maatschappelijk werkers. Het rapport ‘Blinde vlekken, verrassende perspectieven’ geeft een inkijk in nieuwe bevindingen en voorstellen. Het zoekt een oplossing via een nieuwe en intensieve samenwerking tussen onderwijs en zorg. In geval van zwaar overbelaste opvoed- en opgroeisituaties doet het project de suggesties verder te gaan dan de ‘dagarrangementen Brede School’. Het project beveelt in dit geval de ‘plus’ van de ‘Plusschool’ aan o.a. in te vullen met aspecten van de ‘family school’: niet alleen steun aan jongeren, maar ook aan hun opvoeder(s).

Dit laatste is echter geen taak voor de onderwijssector, wel voor de zorgsector. Het project benadrukt de noodzaak dat én de onderwijssector én de zorgsector fundamenteel

samenwerken, waarbij ieder gebruik maakt van hun eigen kracht en specialisme, dat ze elkaar vooral vinden op wat een meerwaarde biedt voor de jongeren en hun opvoeders.

Cruciaal is dat er een brug wordt geslagen tussen het onderwijs en de zorg. De zorgsector is heel breed en divers. Dit is voor de onderwijssector niet te overzien. Daarom is het van belang dat het schoolmaatschappelijk werk als onderdeel van het Zorg Advies Team (ZAT) en in samenwerking met andere disciplines een verbinding maakt naar de achterliggende zorg. Het schoolmaatschappelijk werk kan dat in principe, maar is daar nu niet voldoende voor toegerust. Deels omdat het nog te weinig de daarvoor noodzakelijke statuur heeft, maar vooral omdat het qua omvang niet is berekend op haar taak. Daarom behoeft het schoolmaatschappelijk werk als één van de partners in het ZAT die kan opschalen naar achterliggende zorg een forse investering.

Het schoolmaatschappelijk werk brengt dus mede de achterliggende zorg naar de jongeren, desnoods naar de school. Maar hier doemt de volgende hindernis op: de wachtlijsten. Sterker nog: zelfs al doet maar een deel van de 11.000 overlasten beroep op de (jeugd)zorg, dan nog zullen de wachtlijsten toenemen. Dit is geen brevet van onvermogen van het schoolmaatschappelijk werk, noch van de instellingen; dit is wel een teken dat een latent sluimerende behoefte manifest is geworden. Anders gezegd: jongeren en gezinnen zetten hun onvermogen, onmacht en onvrede om in daadkracht en wil om te veranderen. Ze doen een beroep op passend onderwijs en passende zorg om de startkwalificatie te behalen en een positieve rol te vervullen in de samenleving. Het project doet een dringend beroep op de overheden (gemeente, stadsregio en rijk) om jongeren en gezinnen die gemotiveerd beroep doen op de zorg, niet voor een gesloten deur te laten staan. De rapportage nodigt alle betrokkenen uit om met elkaar in gesprek te gaan, en gezamenlijke afspraken te maken in het belang van de vele duizenden jongeren zonder startkwalificatie of diploma.



C'est le ton qui fait la musique

HET PROJECT

AANLEIDING EN DOEL

Startkwalificatie en MBO-diploma

Een startkwalificatie is volgens de overheid de minimale norm voor een baan, voldoende inkomen en een volwaardige plek in de samenleving. Een startkwalificatie is een diploma op tenminste het tweede niveau MBO, de basisberoepsopleiding of een havo of VWO-diploma. De overgrote meerderheid van de jongeren haalt via de reguliere weg van het onderwijs een startkwalificatie. Bij ongeveer 11.000 jongeren (per jaar) in de regio Rotterdam gaat er nogal wat mis. Zij hebben zoveel problemen dat de kans groot is dat zij hetzij hun startkwalificatie niet halen, hetzij hun diploma niet halen op niveau 3 en 4. De meeste van deze 11.000 jongeren staan ingeschreven bij het Regionaal Opleidingscentrum (ROC) niveau 1 of 2.

	ROC's Albeda en Zadkine	% zorg	totaal zorg	% overbelast	totaal overbelast
Niveau 1	2.100	100	2.100	95	2.000
Niveau 2	10.100	60	6.100	45	4.500
Niveau 3	8.700	45	3.900	25	2.200
Niveau 4	13.100	40	5.200	20	2.600
Totaal	34.000	50	17.000	31	11.000

Bron: Albeda en Zadkine, Aanpak uitval nieuwe Stijl; Korte lijnen snelle acties (2008)

Tot vervelens toe moeten we erkennen dat de Rotterdamse populatie ongunstig afwijkt van het landelijk gemiddelde, en zelfs koploper is bij de vier grote steden. Niet omdat het onderwijs en de zorg slecht zijn, niet omdat de jongeren niet deugen. Wel omdat ongunstige sociaal-economische en sociaal-emotionele factoren zich in Rotterdam buitenproportioneel opstapelen. Kinderen en jongeren nemen hun problemen mee naar school. Winsemius karakteriseert het heel treffend in zijn Kohnstamm-lezing (maart 2008): *'Het zijn jongeren waarvan de gang naar een diploma - door een opeenstapeling van beperkte vaardigheden en/of chronische sociale en emotionele problemen -*

verwordt tot een uitputtingsslag waarin zij vroeg of laat het onderspit delven.’... ‘Jongeren wankelen door gebrek aan structuur en verbondenheid’... ‘Vooral als niet kunnen samengaat met overbelasting ontspreken zij, met als bijkomstig gevolg een – aanzienlijke – maatschappelijke schade.’

Opmerkelijk is desondanks de veerkracht bij de jongeren, het MBO en de zorginstellingen. ‘Het is een wonder dat slechts 30 procent het niet redt binnen de ROC’s’ zei Dolf van Veen (Nederlands Jeugdinstituut – Nji, hoofd afdeling Samenwerking Onderwijs – Jeugdzorg) in zijn toespraak bij het vijfjarig bestaan van Time4You, een programma sociale vaardigheden van Stek Jeugdzorg op Albeda College en ROC Zadkine. ‘En dat bedoel ik niet cynisch’ voegde hij er aan toe, doelend op de eigen kracht van de jongeren en de inzet van de ROC’s en de zorginstellingen. ‘Waar het vooral om gaat – en dat is gebleken uit veel onderzoek – dat is dat de jongeren (weer) persoonlijke aandacht krijgen, en dat we de potenties van jongeren zien. Docenten en hulpverleners zijn frontlijnwerkers. Zij zien de jongeren niet in verkokerde problemen, maar als mens in hun geheel.’

Schoolmaatschappelijk werk als bruggenhoofd

Het project schoolmaatschappelijk werk als bruggenhoofd is begin 2008 gestart. Het Rotterdamse college heeft in het kader van ‘Ieder kind wint in Rotterdam’ een extra bedrag beschikbaar gesteld voor uitbreiding van het schoolmaatschappelijk werk in het MBO. De beide ROC’s in Rotterdam, Albeda College en ROC Zadkine, zitten financieel in zulk zwaar weer dat zij niet over voldoende financiële middelen beschikken om – bij uitbreiding van het schoolmaatschappelijk werk – het groeiend eigen aandeel te kunnen bekostigen. In onderling overleg is daarom besloten een deel van het beschikbare gemeentelijke budget aan te wenden om tot een fundamentele en lange termijn verbetering van de zorg op het ROC te komen.

Doel van het project

De kernopdracht van het project is verder te bouwen op de inmiddels proefondervindelijk bewezen succesvolle benadering van het schoolmaatschappelijk werk.

Het schoolmaatschappelijk werk heeft drie hoofdtaken:

- Schoolondersteuning. De schoolmaatschappelijk werker biedt consulten aan docenten, mentoren en zorgcoördinatoren en neemt deel aan de zorgoverleggen.
- Kortdurende hulp. Voor die gevallen waar schoolondersteuning niet toereikend is biedt de schoolmaatschappelijk werker kortdurende hulp.
- Verwijzing. Het activeren van gespecialiseerde zorg als niet volstaan kan worden met de kortdurende hulp.

Het schoolmaatschappelijk werk functioneert als een bruggenhoofd tussen onderwijs en zorg.

Er is veel vraag naar schoolmaatschappelijk werk. Qua capaciteit in menskracht lukt het om circa vijf procent van de deelnemers te bereiken. De manifeste behoefte is vijf à zes keer groter. De opdracht van het project is om verder te bouwen aan het schoolmaatschappelijk werk, de schoolmaatschappelijk werker in positie te brengen en daar waar het vastloopt of hulp stagneert, oplossingen te vinden.


Een belangrijk probleem is de leeftijdsgrens van 18 jaar. Op de grens van het 18e jaar komen deelnemers (vaak) niet meer in aanmerking voor jeugdzorg. De volwassenenzorg is (nog steeds) onvoldoende ingespeeld op jongvolwassenen die op school zitten. Zo ontstaat een grote groep jongeren met aanzienlijke problemen die – door het bereiken van de meerderjarige leeftijd – tussen wal en

schip raken.

Kort gezegd: zorg dat de schoolmaatschappelijk werker goed verankerd is op het ROC en dat de doorverwijzing naar gespecialiseerde zorg goed verloopt zodat er geen opstoppingen ontstaan en zoveel mogelijk jongeren de hulp krijgen die zij nodig hebben.

Vijf deelprojecten

Bij de start van het project is uitgebreid georiënteerd op mogelijke oplossingsrichtingen. Uiteindelijk zijn er vijf deelprojecten geformuleerd die allemaal bijdragen aan het doel van het project. Voor deze vijf deelprojecten zijn werkgroepen geformeerd met werkgroepleden uit de betrokken partijen. In het volgende hoofdstuk lichten we de vijf deelprojecten toe.



“We moeten de boel aan de gang krijgen.
Dat kan als we krachten bundelen.”

Eddie Rondelez, projectleider SMW als bruggenhoofd,
tijdens werkgroepbijeenkomst 18 november 2008

VIJF DEELPROJECTEN

Deelproject 1, Preventie

Het doel van deelproject 1, preventie, is voorkomen dat jongeren een beroep doen op het schoolmaatschappelijk werk.

Tijdens de oriëntatiefase van het project is gesproken met onder andere schoolmaatschappelijk werkers en de directeurs van het Zadkine Servicecentrum en het Trajectbureau van het Albeda College. Zij zien en spreken talloze jongeren. Uit deze contacten is wel gebleken dat hele grote groepen ROC-deelnemers tekort schiet op het gebied van persoonlijke en sociale competenties. Het lukt ze bijvoorbeeld gewoon niet om op tijd te komen, ze hebben geen gevoel voor gezagsverhoudingen, ze hebben onvoldoende structuur en weten soms niet hoe ze dingen moeten aanpakken. Hierdoor brengen ze zichzelf in moeilijkheden of veroorzaken ze moeilijkheden.

Het competentiegerichte onderwijs geeft een goede basis voor het maatschappelijk functioneren. Jammer genoeg ontbreekt het bij veel jongeren aan een opvoed- en opgroeiomgeving waarbij er van nature basiscompetenties worden bijgebracht. Aanvullende training in persoonlijke en sociale competenties is gewenst. In de loop van het eerste projectjaar is een verkenning geweest naar bestaande preventieve activiteiten op het gebied van maatschappelijke, persoonlijke en sociale competenties. Dit alles in het perspectief van pro-actief optreden in en op de school, en ter ondersteuning van het behalen van een diploma. Er is een groot aanbod. Het aanbod varieert van sociaal-cultureel werk tot gerichte gedragstraining en alles wat daar tussen zit. De grote vraag is natuurlijk: hoe zorgen we dat de jongeren die dit nodig hebben, ook gebruik maakt van dit preventieve aanbod. Kan (een deel van) het aanbod ook op het ROC plaatsvinden zodat we een grote groep jongeren bereiken? Hoe kunnen we een 'natuurlijke' samenwerking tussen de ROC's en externe (zorg)partners voor elkaar krijgen zodat er een ruimhartig en effectief preventief aanbod ontstaat? De inventarisatie van het preventieve aanbod is terug te lezen in 'de verdieping'. Hoe dit preventieve aanbod daadwerkelijk een bijdrage kan leveren aan het project schoolmaatschappelijk werk als bruggenhoofd zoeken we uit in 2009.

Deelproject 2, Schoolmaatschappelijk werk op het ROC

Het schoolmaatschappelijk werk heeft in de loop van de jaren een behoorlijk kwaliteitsniveau opgebouwd. Toch is er wel een aantal verbeterpunten te benoemen. Deze verbeterpunten zijn mede dankzij het project in 2008 voortvarend opgepakt samen met de teammanagers van de schoolmaatschappelijk werkers, de manager van het cluster 'School' en het Servicepunt Schoolmaatschappelijk werk. Het belangrijkste doel van dit deelproject is de positie van het schoolmaatschappelijk werk op het ROC te verstevigen zowel in kwaliteit als in kwantiteit.

Probleemtaxatie, registratie en klanttevredenheid (kwaliteit)

Het instrument voor probleemtaxatie – het OKR-addendum SMW of diagnostisch beeld – is aangescherpt en aangepast aan de deelnemers van het ROC. Dat was tot voor kort niet het geval. Om een voorbeeld te noemen, in de ‘oude versie’ was het niet mogelijk om in te voeren dat de deelnemer een eigen huishouding inclusief thuiswonende kinderen voert. In het geval van een tienermoeder met grote schulden is dat vanzelfsprekend essentiële informatie die vastgelegd moet worden om te komen tot een juiste probleemtaxatie.

De hulpvraag en het verloop van de hulp worden vastgelegd in een registratiesysteem. Dit systeem verschilt op beide ROC's. Hierdoor is het lastig om cijfers te vergelijken. In het eerste projectjaar is een start gemaakt om deze registratie voor beide ROC's te standaardiseren. Voor een deel is dit een automatiseringstraject die vanwege de fusie tussen Flexus en Jeugdplein nog niet klaar is. In 2009 zal registratie de nodige aandacht krijgen.

Ten slotte start begin 2009 de enquête klanttevredenheid. Bij elke afsluiting van een hulpverleningstraject, wordt de deelnemer gevraagd een digitale vragenlijst in te vullen. Met de uitkomsten van deze enquête kunnen structurele verbeteringen in het schoolmaatschappelijk werk doorgevoerd worden.

Zicht op uitbreiding formatieplaatsen (kwantiteit)

Het aantal formatieplaatsen op beide ROC's samen was in 2008 17,5 (10 bij Albeda College en 7,5 bij ROC Zadkine). In het onderstaande schema kunt u aflezen dat deze 17,5 formatieplaats een bereik heeft van ongeveer 1800 deelnemers. Uit de twee genoemde rapporten blijkt een veel grotere behoefte.

	Behoefte raming	Bereik in procenten	Aantal deelnemers
Huidig 17,5 fte		5%	1.800 deelnemers
Onderzoek Sardes*	17,5-20%		6.500 deelnemers
Rapport Albeda/Zadkine**	31%		11.000 deelnemers

* Sardes rapport: 'Zorg Naderbij' (2007); Kathleen Vanheusden - Erasmus MC: Mental Health to service use in dutch young adults' (2008)

** Nota 'Aanpak uitval Nieuwe Stijl, korte lijnen – snelle acties' (oktober 2008)

In de tweede helft van 2008 heeft het Rijk besloten dat het aantal formatieplaatsen schoolmaatschappelijk werk vanaf 1 januari 2009 kan worden uitgebreid. In de brief (1 oktober 2008) van staatsecretaris Bijsterveldt kondigt zij, namens het kabinet, aan de Tweede Kamer aan dat er landelijk structureel € 15 miljoen beschikbaar komt voor het schoolmaatschappelijk werk in het MBO. Voor Rotterdam betekent dit dat er - onder voorbehoud van precieze berekeningen - ongeveer € 1,5 miljoen beschikbaar komt. Dit bedrag is goed voor ongeveer 18 formatieplaatsen.

Deelproject 3, De jongerencoach

Bij de start van het project is een verkennende ronde langs het werkveld geweest. Tijdens die verkenning zijn onder andere vier schoolmaatschappelijk werkers geïnterviewd en hebben groepsgesprekken plaatsgevonden. Opvallend was de reactie dat de bestaande traditionele vorm van schoolmaatschappelijk werk voor een heel specifieke groep deelnemers tekort schiet. Er is een relatief kleine, maar in absoluut aantal een substantiële groep deelnemers met een ongewone en complexe school- en hulpverleningscarrière. Ze zijn meervoudig structureel overbelast, vaak gedesillusioneerd en daardoor zorgmijdend. Deze jongeren, maar vaak ook hun opvoeders, hebben over een langere periode en op meerdere leefgebieden een zeer gerichte steun nodig door één vast (vertrouwens)persoon. De groep wordt geraamd op 2.000 à 2.500 jongeren als onderdeel van de 11.000 overbelasten.

Het project heeft zich nader georiënteerd op deze specifieke vraag van het schoolmaatschappelijk werk. Het bestaande aanbod voor deze meervoudig structureel overbelaste jongeren is in kaart gebracht (zie deel 2, de verdieping). De inzet van een jongerencoach in dit soort situaties kan een goede aanvulling zijn op het schoolmaatschappelijk werk. De jongerencoach is in staat de jongeren voor langere tijd 'dicht op de huid' te zitten en ze tot steun te zijn. Daarnaast voorkomt deze inzet het dichtslippen van het schoolmaatschappelijk werk en dat is één van de projectdoelen.

Eind 2008 heeft gemeente Rotterdam, Jeugd Onderwijs en Samenleving, besloten dat het jongerenloket met outreachende jongerencoaches gaat werken. Er zijn enkele overleggen geweest tussen JOS, het jongerenloket FlexusJeugdplein en de Ontwikkelbank over een samenwerking tussen beiden om dit product te leveren. Zeer recent hebben zij de intentie uitgesproken verder samen te werken en expertise en mankracht uit te wisselen. De deelgemeente Charlois heeft zich hierbij aangesloten. Begin 2009 wordt een en ander verder geconcretiseerd.

Deelproject 4, Samenwerking met de geestelijke gezondheidszorg

Een groot knelpunt in het organiseren van de zorg voor ROC-deelnemers is de overgang van de jeugdzorg naar de volwassenenzorg. Of beter gezegd: het ontbreken van de overgang tussen beide vormen van zorg. Juist op het ROC passeren veel jongeren de leeftijdsgrens van 18 jaar. Op dat moment houdt de jeugdzorg op en is de volwassenenzorg niet of nauwelijks ingespeeld op de vraag naar zorg op de ROC's. Jongeren met psychische problemen vallen hierdoor soms tussen wal en schip.

Er zijn nogal wat jongeren met psychische problemen die door een instelling voor geestelijke gezondheidszorg geholpen zouden kunnen worden. Toch worden weinig jongeren door het schoolmaatschappelijk werk doorverwezen. Of ze worden wel doorverwezen maar ze komen niet aan bij de betreffende instelling. Reden te meer om ons te verdiepen in de relatie schoolmaatschappelijk werk en de geestelijke gezondheidszorg.

In het afgelopen jaar is de werkgroep 'warme overdracht' gestart. De werkgroep bestaat uit leidinggevend schoolmaatschappelijk werk, vertegenwoordigers van Bavo-Europoort, RIAGG Rijnmond, Zadkine Service Centrum en het Servicepunt Schoolmaatschappelijk werk. Het doel van deze werkgroep is om het schoolmaatschappelijk werk positieve praktijkervaringen op te laten doen in het overdragen van deelnemers naar de geestelijke gezondheidszorg. Met andere woorden, hoe kan de schoolmaatschappelijk werker een deelnemer met psychische klachten snel en doeltreffend overdragen aan de geestelijke gezondheidszorg.

Inmiddels is er in de werkgroep overeenstemming bereikt over een overdrachtsdocument (diagnostisch

beeld), zodat het voorwerk van de schoolmaatschappelijk werker niet meer overgedaan hoeft te worden door de intaker van de instelling voor geestelijke gezondheidszorg.

In februari 2009 is een ontmoeting gepland tussen een eerste groep schoolmaatschappelijk werkers en de intakers van Bavo-Europoort en RIAGG Rijnmond (de jeugd en jongvolwassenenafdelingen). Er wordt aan de hand van casusbesprekingen kennis gemaakt met elkaars expertise. Het idee hierachter is dat, wanneer je de persoon van de ontvangende instelling beter kent, het makkelijker is om collegiaal te overleggen over een bepaalde deelnemer. Bij het overdragen naar de andere instelling is al contact geweest en de kans dat de deelnemer daadwerkelijk daar geholpen wordt, wordt groter. Tegelijkertijd kent de 'ontvangende' partij de doorverwijzer, de schoolmaatschappelijk werker, en weten ze dat er een diagnostisch beeld beschikbaar is. Ten slotte worden er ook afspraken gemaakt over een terugkoppeling. De instellingen voor geestelijke gezondheidszorg zijn bereid – indien gewenst of noodzakelijk – de zorg aan te bieden op de ROC-locatie. Ook dit zal in de proefperiode worden uitgetoetst. Het proces wordt in het voorjaar van 2009 geëvalueerd; daarna volgt een tweede groep met de overige schoolmaatschappelijk werkers.

Deelproject 5, Integrale indicatie

Het valt op dat, in vergelijking met het Voortgezet Speciaal Onderwijs, er verhoudingsgewijs ongeveer 5 keer minder rugzakjes (leerlinggebonden financiering speciaal onderwijs) aanwezig is in het MBO. Op grond van bijvoorbeeld het Sardes onderzoek en het WRR-rapport 'Vertrouwen in de school', zou je mogen verwachten dat er ook in het MBO veel rugzakjes aangevraagd zouden worden. Waarom gebeurt dat dan niet? Deze vraag was reden voor de regiegroep van het project om een dieptestudie te doen. Hiervoor is het Arbeidsmarktgericht Leertraject Albeda College Baljuwstraat (ca 220 deelnemers, waarvan 6 met een rugzakje) uitgekozen. De onderzoeksvragen waren:

- hoeveel van deze 220 deelnemers zouden eigenlijk in aanmerking moeten (kunnen) komen voor een rugzakje;
- wat zijn de redenen dat daar nu zo sporadisch gebruik van wordt gemaakt;
- welke stappen moeten ondernomen worden om alsnog zoveel mogelijk jongeren in aanmerking te laten komen voor een rugzakje;
- als er dan toch wordt gekeken naar één vorm van 'geïndiceerde zorg', kan dan ook niet tegelijk worden meegenomen of deze jongeren ook in aanmerking komen voor andere vormen van geïndiceerde zorg.
- Wat is er nodig om een persoonlijk ontwikkelplan op te stellen en 'passende zorg' aan te bieden.

De aanvankelijke ambitie om alle 220 deelnemers te screenen op de mogelijkheid en wenselijkheid van geïndiceerde zorg is al snel verlaten. Enerzijds vanwege het ontbreken van de benodigde logistiek, anderzijds omdat ervaring met een kleinere groep voldoende informatie kan geven voor het geheel. De school selecteerde in eerste instantie 10 deelnemers; hierbij was een redelijk vermoeden dat deze deelnemers voor extra zorg in aanmerking zouden kunnen komen. Deze groep werd aangevuld met een tweede groep van 9 deelnemers die ad random werden geselecteerd. Dit om na te gaan of er grote verschillen zijn tussen de selecte en aselecte groep. Hoewel het aantal van 19 statistisch vrij klein is om betrouwbaar te kunnen extrapoleren, is volgens de schoolleiding deze groep representatief voor de gehele groep deelnemers op het Arbeidsmarktgerichte Leertraject.

Knelpunten bij de verzameling van de gegevens

Het verzamelen van de gegevens is een bijzonder intensief traject geworden.

- a. Gegevens vorige school worden niet overgedragen
Zeer opvallend is dat bij de inschrijving van de deelnemers geen enkel dossier van de vorige school aanwezig is. Na langdurig en zeer frequent benaderen van

de vorige school zijn uiteindelijk gegevens van 19 deelnemers de meeste gegevens binnengekomen, vaak echter nog zonder het Onderwijskundig Rapport (OKR). Zonder deze inspanningen van de school zouden deze – overigens meestal onvolledige - gegevens niet zijn verkregen. Van de deelnemers buiten de steekproef zijn nog nauwelijks gegevens overgedragen.

De sterke aanbeveling om bij wisseling van school het onderwijskundig rapport over te dragen wordt kennelijk op grote schaal niet nagekomen. Ook het convenant tussen schoolbesturen voor dossieroverdracht hebben duidelijk geen effect voor de praktijk.

- b. Voorafgaand onderwijskundig handelingsplan ontbreekt
Om in aanmerking te komen voor een leerling gebonden financiering (rugzakje) moet worden aangetoond dat er eerder een handelingsplan is geweest. Dit handelingsplan moet gericht zijn op het verhelpen van een onderwijskundige belemmering. Daarnaast moet worden aangetoond wat het resultaat is van dit handelingsplan, en wat de meerwaarde is van extra hulp voor een onderwijsbelemmering. Bij de start van dit traject was de veronderstelling dat we bij het verzamelen van gegevens op een essentieel knelpunt zouden stuiten; namelijk dat jongere die zich aanmeldt voor het Arbeidsmarktgericht Leertraject en de voorgaande school meestal al langdurig op elkaar zijn uitgekeken zodat van een handelingsplan niets meer is terechtgekomen. Kortom: zonder afdoende onderwijskundige begeleiding zijn school en leerling uit elkaar gegroeid. De mismatch tussen school en leerling is vaak een sluipend proces, met als gevolg dat een handelingsplan dat voldoet aan de eisen voor een leerling gebonden financiering ontbreekt. Tijdens het verzamelen van gegevens is gebleken dat de veronderstelling dat een voorafgaand handelingsplan zou ontbreken, werkelijkheid is.
- c. Gegevens vorige of lopende hulpverlening zijn niet beschikbaar
Opvallend veel jongeren hadden of hebben – al dan niet gedwongen – een vorm van hulp via Bureau Jeugdzorg, waaronder voogdij, jeugdreclassering of vormen van vrijwillige hulp. Het is begrijpelijk dat de dossiers niet zomaar worden geopend voor de school. Andersom, namelijk dat er in het geheel geen contact is tussen in de driehoek de jongeren/ouders – hulpverlening – school is ook ongewenst. Het heeft veel tijd gekost om met elkaar in gesprek te komen.
- d. IQ-gegevens worden niet geaccepteerd
Alle deelnemers van het Arbeidsmarktgerichte Leertraject Baljuwstraat worden in de eerste maanden van het schooljaar groepsgewijs getest op hun IQ en EQ door het adviesbureau Microconsult. Deze testen geven een goede indicatie van de vermogens van de deelnemers. Deze groepstesten worden niet voldoende valide geacht voor een indicatietraject. Voor een indicatie is vereist dat de test individueel en met een ander instrument wordt afgenomen.
Ouders, die toch vaak al door de voorgeschiedenis zorgmijndend zijn geworden, zijn over het algemeen niet gemotiveerd of in staat om te vragen om een dergelijk onderzoek, dan wel om de kosten voor hun rekening te nemen.
- e. Hindernissen bij het vaststellen van een psychiatrische stoornis of gedragsstoornis
Nog moeilijker ligt het jongeren en ouders om via een psycholoog of psychiater een DSM IV verklaring voor een psychiatrische of gedragsstoornis te laten vaststellen (met een DSM IV verklaring heeft de jongere recht op een rugzakje). Schaamte, onvermogen, ontbrekend zelfinzicht, etc. zijn typische kenmerken van de doelgroep die verhinderen om op eigen verzoek een dergelijke verklaring te laten afgeven. Het zorgsysteem van de school is echter niet toegerust om deze jongeren en hun opvoeders hierbij te begeleiden.

Het afsluitende rapport ‘Eindrapport werkgroep Integrale Indicatiestelling’ is per mei 2009 beschikbaar.



‘Het gaat om structuur en verbondenheid’

Pieter Winsemius, Kohnstammlezing maart 2008



HET PROJECT EN ZIJN OMGEVING

Inleiding

Het project bevindt zich in een omgeving met veel actoren: de beide ROC's, talrijke zorginstellingen met verschillende financiers, verschillende gemeentelijke diensten, diverse deelgemeenten, de stadsregio, regionale expertise centra, diverse rijksdepartementen. Er zijn op alle niveaus ontwikkelingen gaande. Het project rendeert meer of minder naar gelang de meer of minder synergie tussen het project en de omgeving. In dit onderdeel komen enkele aspecten aan de orde die de synergie kunnen bevorderen.

Zorgstructuur ROC's

Het schoolmaatschappelijk werk is een onderdeel van de zorgstructuur van de ROC's. Deze zorgstructuur is volop in ontwikkeling. De nota 'Korte lijnen, snelle acties' van Albeda College en ROC Zadkine heeft de urgentie voor meer en betere zorg prominent op de kaart gezet. Deze nota maakt inzichtelijk voor welke enorme opgave de ROC's staan, en het schril contrast met het beschikbare instrumentarium. De nota schetst hoe de onderwijszorg in drie niveaus kan worden georganiseerd en hoe het onderwijs externe zorg hierop kan aansluiten in twee niveaus.

De praktijk van de dag is dat de vraag naar zorg het aanbod verre overtreft, en dat zorgvragers en zorgaanbieders hierin hun eigen weg zoeken. Dit is niet helemaal overzichtelijk en nog maar beperkt gestructureerd. Er is bijvoorbeeld nog geen centraal systeem voor het volgen van zorgleerlingen zodat de routing en de voortgang goed in beeld zijn. Ook afspraken over wie welke taak voor zijn rekening neemt zijn nog niet helemaal uitgekristalliseerd. En dus een redelijke kans op dubbelingen of witte vlekken.

Als de nood aan de man is, en de zorg niet voorhanden, is het heel menselijk dat het onderwijs zelf hulp verleent. De nood is echter zo massaal, en de afwezigheid van zorg zo groot, dat het gehele onderwijssysteem overbelast is.

Het Nederlands Jeugdinstituut (Nji) heeft 2008 belangrijke handreikingen gedaan op dit gebied, zoals een 'modelbeschrijving' van de Interne Kwaliteits Zorg (IKZ) en het handzaam boekwerkje 'Coördinatie en professionalisering van de zorg in het MBO'.

Dit vertalen naar de Rotterdamse praktijk is de volgende stap. Deze stap is reeds voor een deel gezet, maar nog niet geheel afgerond. Het doorzetten van die ontwikkeling is urgent.

In de verdere ontwikkeling ziet het project schoolmaatschappelijk werk als bruggenhoofd twee aandachtspunten die van belang zijn:

- Het schoolmaatschappelijk werk en de andere zorgdisciplines in het Zorg Advies Team maken goede afspraken over probleemtaxatie en het inschakelen van de achterliggende zorg.
- Het is wenselijk dat op schoolniveau de volgende expertise goed aanwezig of beschikbaar is
 - training en scholing van docenten, schoolloopbaan begeleiders en 'help desk' bij vragen die behoren tot het domein van de onderwijszorg;
 - expertise speciaal onderwijs zodat desbetreffende onderwijsbelemmeringen goed in beeld kunnen worden gebracht en op dat terrein goede en voldoende ondersteunende zorg aanwezig is, inclusief capaciteit voor onderzoek naar DSM - IV stoornissen en voor het opstellen en uitvoeren van hier

- aan gerelateerde handelingspannen;
- acute crisisdienst in samenwerking met schoolmaatschappelijk werk en geestelijke gezondheidszorg;
- klassikaal en individueel afnemen van testen (IQ en EQ) om het onderwijsniveau van de deelnemer vast te stellen zodat hij realistisch op de juiste opleiding geplaatst kan worden.

Samenwerking tussen onderwijs en zorg

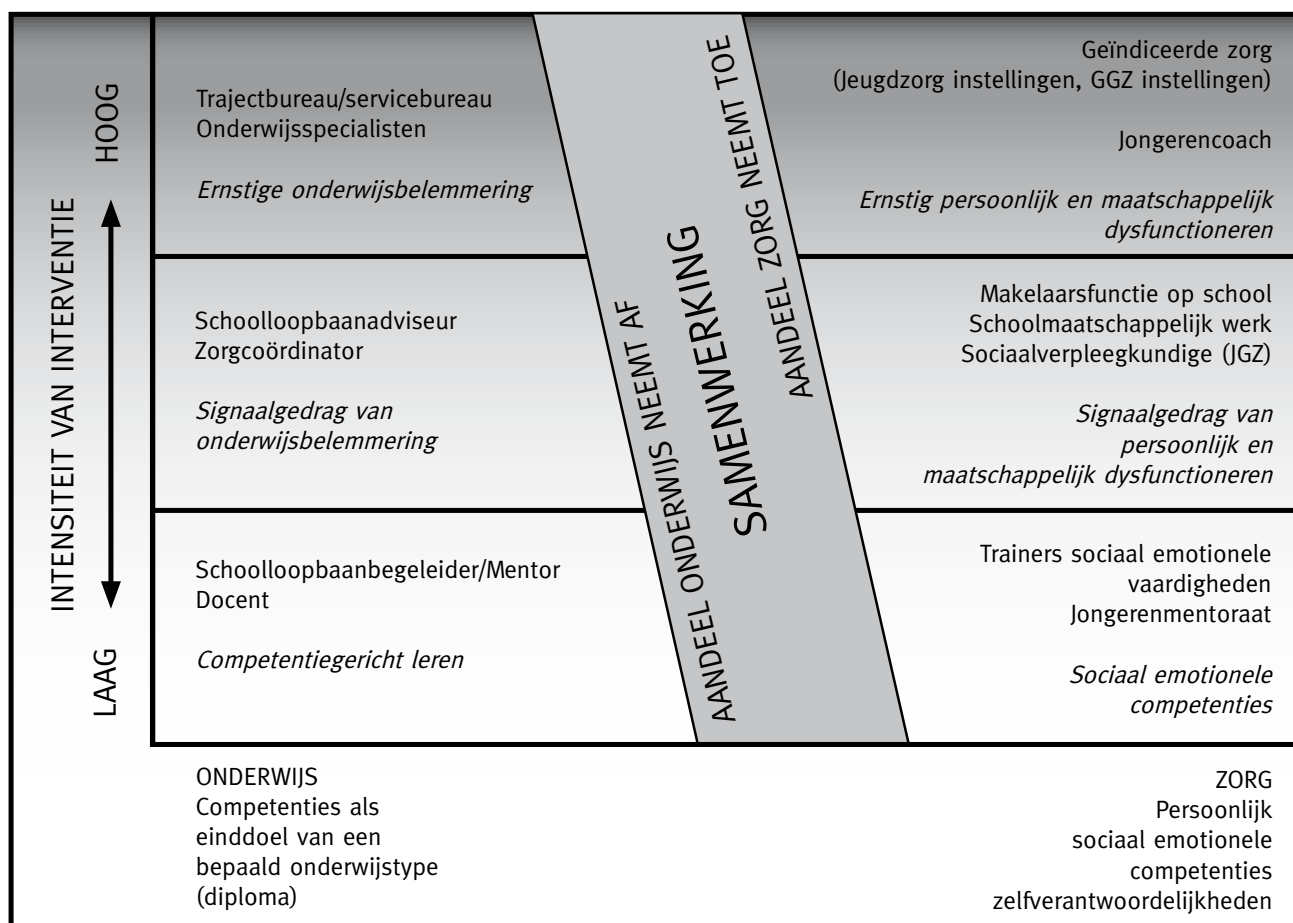
Onderwijs en zorg hebben ieder hun specialiteit. Door de zeer omvangrijke gedrags- en opgroei-problematiek van jongeren komt het onderwijs niet voldoende toe aan haar kerntaak, namelijk het opleiden voor het behalen van een diploma. De gedragsproblematiek en verstoringen in de persoonlijkheidsontwikkeling staat in veel gevallen het leren in de weg. De zorg is hierin gespecialiseerd. Samenwerking tussen onderwijs en zorg biedt enerzijds de mogelijkheid dat onderwijs zich meer kan concentreren op haar specifieke onderwijstaak. Anderzijds kan de zorg zich concentreren op verstoringen en stoornissen in de sociaal-emotionele ontwikkeling, zodat de jongeren (meer) zelfstandig kunnen functioneren. Dit ontlast het onderwijs van een oneigenlijke taak, zonder overigens tekort te willen

doen aan de pedagogische opdracht van het onderwijs. Indien dit echter verder reikt dan de doelen van ‘competentiegericht leren’, dan worden de grenzen van het onderwijs bereikt.

In de praktijk is echter geen scherpe grens te trekken, en is er een overgangsgebied. De bijgaande figuur visualiseert schematisch de kerntaak van het onderwijs, de kerntaak van de zorg, en het overgangsgebied. Hierbij is tevens de ‘gelaagdheid’ (intensiteit) van de het onderwijs en de zorg in beeld gebracht.

Dit model kan dienen als een leidraad voor de specifieke taken van onderwijs en zorg, en de samenwerking tussen beide sectoren.

Schema voor samenwerking tussen onderwijs en zorg



Het Rotterdams Offensief VMBO-MBO heeft voor zichzelf tien uitgangspunten en vijf opdrachten geformuleerd. Hieronder de tekst van de landelijke werkgroep.

Centraal staat de (overbelaste) jongere op het ROC. Iedere jongere heeft recht op aandacht en ondersteuning die nodig is om goed te functioneren op school en om een succesvolle start op de arbeidsmarkt te kunnen maken. Dat betekent ook dat het opgemerkt wordt wanneer hij/zij afhaakt of dreigt af te haken. Er moet voldoende zorg structureel aanwezig zijn om jongeren tijdig en optimaal te ondersteunen. Daarnaast is het van belang dat de hulpverlening die voor deze jongere bedoeld is, zo laagdrempelig mogelijk wordt aangeboden. Dat betekent dat de zorg naar de jongere toekomt in plaats van dat de jongere naar de zorg toe moet.

(Dreigende) uitval van overbelaste jongeren is niet alleen een probleem van de scholen maar is een maatschappelijk probleem. De verantwoordelijkheid ervoor en de aanpak ervan betreffen veel meer instanties dan alleen de scholen. Wel is de school de plek waar de problemen worden gesignaleerd en aangepakt kunnen worden.

Het oplossen van de problemen geschiedt binnen de bestaande wettelijke kaders. Waar zich hier knelpunten voordoen worden creatieve en pragmatische oplossingen gekozen. De knelpunten die zich voordoen in het zorgaanbod liggen voornamelijk in onvoldoende capaciteit en in de organisatie van de uitvoering.

de oplossingsrichtingen binnen dit project zijn in principe van structurele aard. Deze jongeren zijn gebaat bij continuïteit en zekerheid. Dat geldt ook voor de betrokken scholen. Interventies om uitval tegen te gaan, hebben alleen succes indien zij breed van aanpak zijn en lang worden volgehouden (zie ook WRR- rapport Vertrouwen in de school).

De gemeenten hebben de regierol in het jeugdbeleid en staan aan de lat om sluitende samenwerkingsafspraken te maken voor het zorgaanbod en hulpverlening voor kinderen en jongeren van 0 tot 23 jaar, die leiden tot voldoende en tijdige achterliggende zorg.

Centrumgemeente Rotterdam en de regiogemeente delen bovengenoemde verantwoordelijkheden. De jongeren in de leeftijdscategorie 16-23 jaar concentreren zich op de Rotterdamse ROC's, maar zijn afkomstig uit een groot aantal andere gemeenten.

De Zorg- en Adviesteams vormen de kern van de aanpak. Binnen de ZAT's worden de leerlingen besproken die te kampen hebben met problemen (van licht tot zwaar) en wordt een passend hulpaanbod bepaald. Alle instanties die betrokken zijn bij de hulpverlening nemen deel aan de ZAT. Begin 2011 is er een dekkend netwerk in lichte en

zware varianten waarbij de gemeente (CJG/GGD) de coördinatie heeft op het maken van afspraken over de inzet van partijen in ZAT's en waarbij de coördinatie van de uitvoering bij school ligt.

Van belang is een methodische aanpak die past bij deze groep jongeren, waarvan velen eerder zorgmijddend zijn dan zorgvragend. Dat betekent dat het zorgaanbod zo goed mogelijk is afgestemd op de doelgroep, evenals de werkwijze om tot indicatiestelling te komen. Laagdrempelige hulp die op korte termijn beschikbaar is, is noodzakelijk. Budgetten worden optimaal ingezet voor deze jongeren. Dat betekent dat daar waar mogelijk middelen gebundeld of ontschot worden. Om een optimaal hulpverleningsaanbod tot stand te brengen, moeten de drempels die de verschillende geldstromen kunnen opleveren, zoveel mogelijk worden weggenomen.

Randvoorwaarde voor een optimaal zorgaanbod is een ondersteunend instrumentarium dat in orde dient te zijn:

- de Verwijsindex Risicjongeren is een belangrijk onderliggend instrument; alle deelnemende instanties zijn aangesloten en werken volgens de aanpak van de Verwijsindex;
- de ROC's hebben een goedwerkende aan- en afwezigheidsregistratie;
- er is een warme overdracht van school naar school.

Het eindresultaat van dit project is een plan van aanpak ondertekend door alle betrokken partijen waarin wordt aangegeven hoe het zorgaanbod er uit komt te zien, op welke wijze en in welk tempo daar naar toe wordt gewerkt, welke afspraken met welke partijen daartoe zijn gemaakt en op welke wijze structurele financiering zal worden geregeld. De uitvoering van deze afspraken zullen worden geëvalueerd. Daartoe zal een auditcommissie worden ingesteld. Ook bij de evaluatie van de afspraken staat de jongere centraal. De vraag die beantwoord zal moeten worden is wat de jongeren op de ROC's en de ROC's zelf gemerkt hebben van de gemaakte afspraken in het kader van het project.

De landelijke werkgroep heeft vijf opdrachten geformuleerd naar aanleiding van vijf gesignaleerde knelpunten. Deze opdrachten zijn verdeeld over vijf werkgroepen. Hieronder de opdrachten op hoofdlijnen.

Opdracht 1: Dekkende structuur voor zorg- en adviesteams (ZAT) op de ROC's

Probleem: Momenteel zijn er op de ROC's te weinig ZAT's en is er te weinig capaciteit aan hulpverlening beschikbaar. Doel: Elke jongere krijgt tijdig de juiste hulpverlening. Hulpverleners maken samen met school afspraken over een passend hulpaanbod, dit doen zij in het ZAT. Hiervoor is het nodig dat alle instanties die betrokken zijn bij de hulpverlening, deelnemen in het ZAT.

Opdracht 2: Regiogemeenten betrekken bij de ontwikkeling van het zorg- en hulpverleningsaanbod.

Probleem: ROC's zijn regionale scholen met jongeren uit Rotterdam én regiogemeenten. Alle gemeenten hebben via de WMO de opdracht om hulp en ondersteuning te organiseren en zij worden verplicht sluitende samenwerkingsafspraken te maken (via CJG) over de zorg voor jongeren tot en met 23 jaar. Rotterdam steekt eigen middelen in zorg op het ROC, dit komt ten goede aan alle leerlingen, dus ook uit de randgemeenten. Regiogemeenten dragen op dit moment niet bij aan de zorgstructuur op het ROC.

Doel: Rotterdam en regiogemeenten zijn samen verantwoordelijk voor de zorg voor de jongeren tot 23 jaar op de Rotterdamse ROC's.

Opdracht 3: Optimaal inzetten van budgetten

Opdracht: deze werkgroep heeft als opdracht om een voorstel te doen voor structurele financiering van het zorg- en hulpverleningsaanbod.

Resultaat: de werkgroep levert t.b.v. het bestuurlijk overleg in juni 2009 een voorstel op aan het Rijk, gemeente Rotterdam, ROC's en overige betrokken partijen over structurele financiering van de versterking van de zorgstructuur.

Opdracht 4: Het toegankelijker maken van de zorg voor jongeren op het ROC

Probleem: het zorg- en hulpverleningsaanbod moet toegankelijker worden voor de overbelaste jongeren op het ROC in Rotterdam en beter aansluiten op de leefwereld van de jongeren.

De juridische leeftijdsgrens van 18 jaar mag geen belemmering vormen in de hulpverlening.

Resultaat: er komt een collectieve ziektekostenverzekering die aantrekkelijk is voor (de onverzekerde) jongeren; de indicatiestelling wordt eenvoudiger en gaat sneller; zorg moet beter aansluiten op de leefwereld van jongeren.

Bureau Jeugdzorg voert wettelijke taak uit om alle jongeren onder de 18 jaar in behandeling te nemen (en zo nodig na hun 18e in behandeling te houden).

Opdracht 5: Inkomen en schulden

Probleem: Veel jongeren hebben aanzienlijke schulden door onverantwoord financieel gedrag, te laagdrempelige kredietverstrekking, ontoereikend ondersteuningsaanbod en belemmeringen bij het saneren van schulden.

Gemeente Rotterdam garandeert dat jongeren die van uit een bijstandssituatie studiefinanciering ontvangen en daardoor tijdelijk in financiële problemen dreigen te raken een overbrugging kunnen krijgen.

Verder worden er afspraken gemaakt met banken en kredietverstrekkers; wordt het onderwerp 'omgaan met geld' in het lesaanbod geïntegreerd; wordt een dekkende structuur van schuldsprekuren gestart; wordt onderzoek of studiefinanciering gekoppeld kan worden aan de aanwezigheid op school; en wordt gekeken of medewerkers van het jongerenloket jongeren kunnen begeleiden op gebied van financiële huishouding.

Brief minister Rouvoet juni 2008 over de ZAT en CJG-ontwikkeling

Deze brief gaat in op de rol, de functie en de noodzaak van het Zorg Advies Team in de relatie tot het Centrum voor Jeugd en Gezin. De minister haalt de praktijk in Den Bosch aan als een voorbeeld dat in het MBO het Zorg Advies Team op school belangrijke zorgfuncties vervult. Omdat de leeftijdsgroep 16-plus en hun ouders niet de natuurlijke neiging hebben om naar een CJG-gebouw buiten de school te gaan, is het belangrijk dat die zorgfuncties op school bereikbaar zijn. Het voorstel is om deze benaderingswijze ook in Rotterdam verder te ontwikkelen. De brief van Rouvoet vindt u terug in de Verdieping.

Samenwerking tussen zorgaanbieders

De zorg bestaat uit een heel breed palet van licht preventief tot zeer intensief curatief. Zorg en welzijnsinstellingen worden zeer divers gefinancierd. De belangrijkste financiers zijn de WMO (prestatieveld welzijn en prestatieveld opgroei- en opvoedondersteuning/collectieve gezondheidszorg), overige (deel)gemeentelijk 'sociaal' en 'veiligheids'-beleid, Wet op de Jeugdzorg, Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten en de Zorgverzekeringswet. Hiernaast is het participatiefonds (o.a. Wet Werk en Bijstand) een belangrijke bron om jongeren te 'socialiseren' naar een volwaardige plaats in de samenleving. Vanuit die verschillende wetgevingen zijn vele instellingen actief. Slechts weinig instellingen hebben activiteiten die specifiek zijn gericht op de ROC-doelgroep. Laat staan dat ze activiteiten óp de ROC-locatie aanbieden. Vooral – maar niet uitsluitend - voor niveau 1 en niveau 2 liggen hier grote kansen. Als de instellingen zich focussen op 'maatschappelijke uitval' en daarvoor hun handen ineen slaan valt er een wereld te winnen. In deze rapportage wordt een aantal suggesties gedaan om de afstemming en samenwerking tussen de diverse zorgaanbieders te verbeteren. Het platform ROC –Zorg zou hierin een actievere rol kunnen vervullen.

Inzet overheden

Het project schoolmaatschappelijk werk als bruggenhoofd ziet de verschillende rollen van de overheden. Hieronder beschrijven we deze verschillende rollen en geven vanuit het project een aantal aandachtspunten.

Gemeente

De rol van de gemeente is al enkele keren genoemd. Zowel in de onderlinge afstemming van gemeentelijke diensten (JOS, GGD, Veilig, SoZaWe) als in de regisserende rol en subsidiënt van lokale zorginstellingen. Door een verbinding te maken tussen schooluitval en maatschappelijke uitval, kan de gemeente de ROC's met samenwerkende partners in staat stellen een beter aanbod te doen voor de 11.000 overbelasten.

Stadsregio

Ieder Kind Wint heeft al grote stappen gezet voor de leeftijdsgroep 0 – 12 jaar. De leeftijdsgroep 16 – 18 (en doorlopende zorg, mits eerder gestart voor het 18de levensjaar) is veel minder in beeld bij Bureau Jeugdzorg en de zorgaanbieders. Terwijl het hier o.a. gaat om een substantiële groep die juist op de grens van volwassenheid een stevige structuur en krachtige verbondenheid nodig heeft. Als deze groep die nu buiten beeld is van de Jeugdzorg, de aandacht opeist, zullen de wachtlijsten in de jeugdzorg opnieuw toenemen. Dit vergt bijzondere aandacht, overigens niet alleen van de stadsregio, maar ook van de rijksoverheid.


Rijksdepartementen

Het project signaleert diverse knelpunten die zonder inzet van de rijksoverheid niet oplosbaar zijn. Het project zou op OCW een beroep willen doen om de averechts functioneren wet op de Expertisecentra, onderdeel MBO, op de schop te nemen. Ook is het ons inziens noodzakelijk dat – met name voor niveau 1 en 2 – een financiering voor de onderwijs/zorgstructuur ontstaat die tenminste gelijkwaardig is aan het VMBO (inclusief praktijkonderwijs en Leerweg Ondersteunend Onderwijs). Veel leerlingen konden het daar niet bolwerken, laat staan dat het MBO ze dan kan opleiden met een lager bedrag per leerling.

Op VWS zouden we een beroep willen doen om de o.a. opschaling van zorg op schoolniveau (tenminste niveau 1 en 2) mogelijk te makende door financiering van het schoolmaatschappelijk werk, jeugd/sociaal verpleegkundigen en psychiatrisch verpleegkundigen. Ook wordt beroep gedaan op VWS om de wachtlijsten die zullen ontstaan in de zorg aan te pakken. Nogmaals: de wachtlijsten ontstaan omdat de groep 'maatschappelijke uitvallers' meer dan voorheen wordt toegeleid naar de zorg

en derhalve beroep doet op de zorg.

Zonder steun van het programmaministerie voor Jeugd en Gezin kan een 'Plusschool' zoals wordt omschreven in hoofdstuk 5 nauwelijks van de grond komen. Voor de aspecten maatschappelijke participatie en veiligheid is het ook van belang dat de ministeries van Sociale Zaken en Werkgelegenheid alsmede Justitie participeren in dit traject van de Plusschool.



‘...maar ook soms met kids die zo vast zitten, zo klem in wat ze willen, kunnen en voelen dat een tikkie GGZ geen kwaad kan. Die mogen natuurlijk nooit de weg kwijtraken tussen verwijzing hier en wachtlijst daar.’

Carrie, uit haar column voorgelezen tijdens bijeenkomst
warme overdracht 17 februari 2009

4

BLINDE VLEKKEN

In dit hoofdstuk beschrijven we de blinde vlekken die we hebben gezien gedurende het eerste projectjaar. We hebben zeven blinde vlekken gevonden die adequate hulp aan de overbelaste jongeren in de weg staan.

Domeinverwarring Onderwijs en Zorg

Samenwerking tussen onderwijs en zorg staat hoog in het vaandel. Toch is het opvallend dat zowel onderwijs als zorg nog vaak handelen vanuit eigen perspectief. Er is onenigheid of in elk geval onduidelijkheid over de regie van zorg op school. Er lijkt nog een hele weg te gaan in ontzuiling en ontkokering van onderwijs en zorg. Op nog te bescheiden schaal beperken onderwijs en zorg zich tot hun eigen kracht en creëren ze winst door elkaars expertise aan te vullen.

Het onderwijssysteem overbelast

Het klinkt oneerbiedig, maar niveau 1 en 2 van de ROC's bestaat grosso modo uit het residu van het funderend onderwijs. De bekostigingsstructuur voor zorgleerlingen is – paradoxaal genoeg – ongunstiger dan het funderend onderwijs. Het onderwijssysteem kan deze duizenden zorgleerlingen (leerlingen zonder startkwalificatie) niet voldoende aan, en is structureel overbelast. In de opbouw van het onderwijsstelsel zit een onverklaarbare zwakke schakel. Het speciaal onderwijs MBO (rugzakje) werkt averechts. De toekenning van een rugzakje in een lump sum bekostiging gaat ten koste van het regulier MBO-budget dat reeds te laag is. Door gedwongen winkelnering voor de ambulante begeleiding verdwijnt bovendien geld uit de MBO-sector. Zeer stringente regelgeving verhindert dat structureel overbelaste jongeren nog in aanmerking komen voor een rugzakje.

Verwaarlozing van de preventie

We hebben het al eerder beschreven, veel jongeren missen basale sociaal-emotionele vaardigheden en veel gezinnen waaruit ze komen staan onder druk. Ouders zijn overbelast én kwetsbaar én verliezen soms de grip op de opvoeding.

Wat bieden we eigenlijk deze gezinnen met grote kinderen en grote zorgen. Wat bieden we eigenlijk deze jongvolwassenen die basale sociaal-emotionele vaardigheden missen. Is de school, het welzijnswerk, de zorg daar wel op ingericht?

Ongestructureerde aanpak

Elfduizend jongeren zijn overbelast, het onderwijssysteem is overbelast. In die situatie creëren de sterkste overlevers hun eigen weg. Anderen wachten hun kans af, of berusten. Een jongere die steun zoekt, kan deze vinden via de docent, schoolloopbaanbegeleider, zorgcoördinator, schoolpsycholoog, schoolmaatschappelijk werker, jeugdzorgmedewerker etc. doet er niet toe. Het onderscheid tussen een onderwijskundig probleem (inclusief het domein van het speciaal onderwijs) en een onderwijsverstijgend gedrags- of persoonlijkheidsprobleem of een probleem in de opvoeden- en opgroeiomgeving, is voor velen heel vaag. Het gevolg is dat de ene keer er een reden is om een jongere te helpen met een onderwijsinstrument, de andere keer juist niet. Taken, functies, rollen in onderwijs en zorg zijn diffuus, wederzijdse afstemming en samenwerking onhelder. Het klinkt misschien onsympathiek voor de bewogenheid en de inzet van de werkers op de werkvloer, maar het toeval speelt een te grote rol of een jongere juist wel of juist geen steun krijgt en door wie. De structuur en de routing voor zorg op school is te incidenteel en te onoverzichtelijk. Dit kan beslist effectiever.

Op zoek naar specialisten voor de moeilijkste gevallen

Onder de 11.000 overbelasten worden ca 1.800 jongeren moeilijk bereikt. Ze hebben niet alleen moeilijkheden, ze maken ook moeilijkheden. Het is zaak om met deze jongeren in gesprek te komen. Ze opsporen en hun vertrouwen winnen kost tijd. Bovendien is het ook een specialisme. En dat specialisme is nauwelijks beschikbaar.

De geestelijke gezondheidszorg (GGz) buiten beeld


Ieder kind, ieder mens heeft recht op toegang tot gezondheidszorg, ook geestelijk gezondheidszorg. Het is zeer opvallend hoe weinig jongeren en jongvolwassenen hiervan gebruik maken. Uit onderzoek blijkt dat onbekendheid, zelfoverschatting of verkeerde beeldvorming de belangrijkste oorzaken zijn om de geestelijke gezondheidszorg te negeren. Dit geldt niet alleen voor de jongeren. Ook de school en geestelijke gezondheidszorg weten elkaar nauwelijks te vinden. Er is een grote fysieke en mentale afstand, enkele briljante maar beperkte initiatieven daargelaten.

Versnippering in de zorg

Er lijkt weinig zorg beschikbaar te zijn, maar dat klopt niet helemaal. Er is juist een breed scala aan voorzieningen. Deze voorzieningen worden op verschillende manieren gefinancierd. Jammer genoeg functioneren veel instellingen los van elkaar. Ze maken geen beleid om elkaar aan te vullen. Het gevolg is soms overlappingsen en soms vallen er gaten. Kostenbeheersing maakt dat moeilijke of ingewikkelde gevallen buiten boord vallen of op wachtlijsten terechtkomen.

“Ik stel dat het onze verantwoordelijkheid is - van overheid, provincies en gemeenten, maar ook van ondernemers - om er voor te zorgen dat kinderen en jongeren gezond en veilig kunnen opgroeien. Dat ze hun talenten kunnen ontplooien, goed voorbereid zijn op hun toekomst en betrokken bij de samenleving. Om dat te bereiken moeten we niet alleen mooie woorden spreken, maar moeten we ook initiatieven nemen”.

Minister Rouvoet, toespraak 2 april 2008 (bijeenkomst VNO/NCW met als onderwerp 'stages voor probleemjongeren')



‘De situatie in de stadsregio vraagt om een doorbraak.
Alle partijen in de jeugdketen zijn zich daarvan bewust.’

Wethouder Leonard Geluk, ‘Ieder kind wint’



VERRASSENDE PERSPECTIEVEN

In aansluiting van de blinde vlekken beschrijven we nu de verrassende perspectieven. Het project ziet beslist mogelijkheden om sommige blinde vlekken om te vormen tot werkzame perspectieven. In een aantal gevallen heeft het project al stappen ondernomen om deze perspectieven om te zetten in concrete acties. Zo zult u een aantal deelprojecten herkennen in onderstaande perspectieven.

Onderwijs en zorg bundelen hun kracht

Onderwijs en zorg hebben elk hun eigen expertise die verschillend en uniek is. De kunst is zich te beperken tot het eigen domein en op basis van respect van eenieders discipline een samenwerking aan te gaan. Dan is win-win geen holle frase, maar levert fundamentele meerwaarde op. Er zijn voorbeelden in overvloed waar dit nog niet gebeurt maar wel kan. Dit vergt wel een andere manier van denken.

Inhaalslag onderwijszorg

Het is niet meer dan logisch dat het bekostigingsniveau van zorg in het VBMO (leerplus arrangement), inclusief Praktijkonderwijs en Leerwegondersteunend Onderwijs wordt doorgetrokken voor de niveaus 1 en 2 van de ROC's. Deze ROC-deelnemers hebben immers nog geen startkwalificatie, maar zijn wel leerlingen die extra onderwijskundige zorg behoeven. Ook is het niet meer dan logisch dat de Wet Expertise Centra voor het rugzakje in het MBO fundamenteel wordt herzien.

Plusschool

Winsemius introduceert met het WRR-rapport 'vertrouwen in de school' de Plusschool. De Plusschool is geen nieuw onderwijsconcept, maar geeft wel aan dat extra expertise wordt toegevoegd aan de school. De 'Plus' kan op verschillende manieren worden ingevuld. Wij adviseren om de Plus op twee manieren in te vullen.

Op de eerste plaats stellen we voor om dat zorgpartners in samenwerking met de school de Plus invullen met een 'passend zorgarrangement'. Die zorg is aanvullend op het onderwijs, en wordt toegepast als er een 'handelingsverlegenheid' ontstaat. Eenvoudiger gezegd: de docent kan beroep doen op een collega uit de zorgsector om die aspecten aan te pakken die verder reiken dan de onderwijstaak.

Op de tweede plaats pleiten we ervoor om de Plus in te vullen als 'Family School'. Dit is een Amerikaanse concept voor jongeren en gezinnen in zeer barre opgroei- en opvoedomstandigheden. Zij hebben als individu en als gezin niet (meer) voldoende eigen kracht om zich te ontworstelen aan de neerwaartse spiraal. Ze hebben een veilige omgeving nodig met rust, regelmaat en (mentale)

reinheid, eerst voor herstel, daarna voor groei. In de Family School neemt de onderwijssector het onderwijs volgens de inzichten van het meest effectieve onderwijs voor haar rekening.

De zorgsector neemt – in afstemming met het onderwijs – haar eigen verantwoordelijkheid om de jongeren in en om de school te ondersteunen in hun sociaal-emotionele ontplooiing en maatschappelijk functioneren. Tegelijk krijgen de ouders en opvoeders support in hun opvoedtaak. Wij denken dat we iets kunnen leren van dit concept. De Family School moet zeker niet algemeen worden ingevoerd, maar lijkt wel goed toepasbaar bij de onderkant van het MBO.

De zorgsector neemt – in afstemming met het onderwijs – haar eigen verantwoordelijkheid om de jongeren in en om de school te ondersteunen in hun sociaal-emotionele ontplooiing en maatschappelijk functioneren. Tegelijk krijgen de ouders en opvoeders support in hun opvoedtaak. Wij denken dat we iets kunnen leren van dit concept. De Family School moet zeker niet algemeen worden ingevoerd, maar lijkt wel goed toepasbaar bij de onderkant van het MBO.

Schoolmaatschappelijk werk: Partner in het Zorg Advies Team

De brief van A. Rouvoet, minister voor Jeugd en Gezin over afstemming Zorg Advies Team en Centrum voor Jeugd en Gezin, beveelt aan om bij de oudere jeugd veel aandacht te besteden aan het ZAT. Het schoolmaatschappelijk werk kan hierin een belangrijke rol vervullen. Het schoolmaatschappelijk werk stemt af met de andere disciplines in het ZAT voor o.a. opgroei- en opvoedproblemen, gedragsproblemen en persoonlijk functioneren. De schoolmaatschappelijk werker is beschikbaar voor consult, kortdurende hulp en – indien nodig – het opschalen van de zorg naar gespecialiseerde en specialistische zorg. Dit ontlast de school om onderwijsverstijgende zorg te organiseren. De school kan zich concentreren op haar onderwijstaak; de schoolmaatschappelijk werk fungeert – in onderling overleg met andere partners in het ZAT - als makelaar voor alle zorg die nodig als gevolg van opvoed- en opgroeiachterstand.

Jongerencoach in het verlengde van het schoolmaatschappelijk werk

Voor de jongeren met problemen op meerdere leefgebieden, die het vertrouwen in hun opvoeders zijn kwijtgeraakt en die een forse achterstand hebben opgelopen in hun persoonlijk en maatschappelijk functioneren, werkt een lichte en kortdurende steun onvoldoende. Zij zijn zorgmijndend of soms zorgafwijzend. Met een specifieke, outreachende, onconventionele en intensieve methodiek kunnen de jongeren worden geholpen de regie over hun eigen leven terug te nemen. Deze nieuwe methodiek kan worden uitgevoerd in een nieuwe functie: de jongerencoach.

Warme Overdracht Geestelijke Gezondheidszorg (GGz)

Als bij een fysieke ziekte de huisarts niet voldoende soelaas biedt is het heel normaal om een beroep te doen op een specialist. Het ligt meer dan ooit voor de hand om bij opschaling in de zorg een beroep te doen op de geestelijke gezondheidszorg. Mentale en fysieke drempels kunnen worden geslecht, zodat er een goede match ontstaat tussen de ROC-deelnemer en de geestelijke gezondheidszorg. Er zijn vele varianten mogelijk om de drempel naar de GGz, te slechten, waaronder de outreachende ACT (Assertive Community Treatment) en afspraken op locatie van het ROC.

Persoonlijk zorgarrangement: één jongere, één plan

Bij een stapeling van problemen – zowel in de schoolloopbaan als zorgloopbaan - komt het maar al te vaak voor dat de jongere te maken heeft met meerdere instanties – zowel in onderwijs en zorg - die langs elkaar heen werken. Hier is een heel duidelijk antwoord op mogelijk: een integrale analyse van onderwijs en zorgproblematiek, die uitmondt in een Persoonlijk OntwikkelPlan en één integraal persoonlijk zorgarrangement. Dit is uitgetoetst op de Albeda College Arbeidsmarktgericht Leertraject Baljuwstraat. Gebleken is dat het kan!

‘De preventie moet worden versterkt, risico’s en problemen bij kinderen moeten eerder en beter worden gesignaleerd en de juiste interventies en zorg moeten tijdig worden geboden’

Ieder kind wint, website

‘Waar het vooral om gaat is dat jongeren weer persoonlijke aandacht krijgen en dat we de potenties van jongeren zien’

Dolf van Veen, toespraak 9 december 2008, Symposium 5 jaar Time4You



6 AAN DE SLAG

In de resterende twee jaar van het project zullen we proberen een aantal zaken verder uit te diepen of op de rails te zetten. Naast dat we zullen hameren op betere samenwerking tussen zorg en onderwijs, zullen we het ROC blijven steunen in het opbouwen van de drie lagen van onderwijskundige zorgstructuur zoals beschreven in de nota 'Korte lijnen, snelle acties'.

De WMO aan zet

De WMO – prestatieveld opgroei en opvoedondersteuning – en de Wet Collectieve Preventie Gezondheidszorg vervullen nauwelijks een functie voor de leeftijdsgroep 16 – 23 jaar. Zonder de inzet van die wetten komt preventie nauwelijks van de grond.

Het schoolmaatschappelijk werk in het ZAT

Het project zet er zich voor in dat het schoolmaatschappelijk werk haar functie in het Zorg Advies Team goed kan vervullen. Dit in goed overleg en afstemming met andere zorgdisciplines. We voorzien een taakverzwaring van het schoolmaatschappelijk werk om aan alle verwachtingen te kunnen voldoen. Het schoolmaatschappelijk werk zal in kwaliteit en kwantiteit moeten groeien om het ZAT op een goed functionerend niveau te krijgen, en dus de belangen van de jongeren te dienen.

Stedelijk expertisepunt jongerencoach

Er is een zeer recent initiatief voor samenwerking tussen o.a. het Jongerenloket, de beide ROC's en FlexusJeugdplein voor leveren van jongerencoaches op de ROC's in het verlengde van het schoolmaatschappelijk werk. Het is een proef van 1 jaar. Afhankelijk van het resultaat kan dit worden uitgebouwd tot een stedelijk expertisepunt jongerencoaches, en kunnen meerdere belanghebbenden aansluiten.

Extra GGz-arrangementen mogen niet leiden tot lange wachttijden

Door een betere samenwerking tussen het schoolmaatschappelijk werk en de geestelijke gezondheidszorg komt een forse nieuwe doelgroep in beeld. Er zullen nieuwe wachtlijsten ontstaan. Overleg met zorgkantoren en eventueel het rijk is nodig om onacceptabele wachtlijsten te voorkomen, zeker op het moment dat zorgmijdende jongeren gemotiveerd zijn geraakt hun eigen verantwoordelijkheid te nemen. Terugval moet te allen tijde worden voorkomen.

Wet op de Expertise Centra in MBO: afschaffen of op de schop

Zoals beschreven in deelproject 5 is de huidige regeling rugzakje MBO contraproductief. Gewenste veranderingen zijn wat het project betreft:

- a. Budget aanpassen aan reële behoefte in MBO.
- b. Een op MBO-toegespitst REC-expertisepunt voor tenminste de onderwijsbelemmeringen cluster 3 (beperkte intelligentie) en cluster 4 (gedragsstoornissen). De capaciteit en bevoegdheid regelen voor het vaststellen van IQ en stoornissen (DSM-IV). Veel minder planlast voor het toekennen van rugzakjes. De dienst Ambulante Begeleiding MBO zou idealiter onder verantwoordelijkheid van het trajectbureau/servicecentrum moeten vallen.

Onbenutte ruimte Bureau Jeugdzorg

Door de wijziging in de AWBZ zijn de licht verstandelijk gehandicapten die onvoldoende in staat zijn tot persoonlijk en maatschappelijk zelfstandig functioneren uitgesloten van AWBZ-zorg. De wet op de jeugdzorg biedt daarentegen wel mogelijkheden voor een indicatiebesluit door Bureau Jeugdzorg voor intensief ambulante begeleiding.

Minister Rouvoet heeft er recent op gewezen om niet door te gaan op de ingeslopen praktijk na het 17de levensjaar nog nauwelijks een indicatiebesluit Bureau Jeugdzorg aan te vragen. De wet biedt de mogelijkheid die zorg aan te vragen en in te zetten tot het 18 levensjaar, en te laten doorlopen na het 18e levensjaar. Het project zou deze onbenutte ruimte juist wel willen inzetten.

Nog voldoende kansen via de AWBZ

Ondanks de bezuiniging op de AWBZ blijft de mogelijkheid bestaan om jongerencoaches (ook boven de 18 jaar) bekostigd te krijgen als zorg in natura.

Het gaat hierbij om twee doelgroepen:

- Zorgtoewijzing (toezicht en begeleidende ondersteuning) voor licht verstandelijk gehandicapten met een psychische of psychiatrische stoornis (DSM IV).
- Zorgtoewijzing (toezicht en begeleidende ondersteuning) voor jongeren die de 'regie' op hun leven kwijt zijn, met een IQ < 70.

Deze kansen moeten we benutten in de AWBZ. Het project zal alle mogelijkheden inventariseren en zorgen dat de betrokkenen op de hoogte zijn.

Afbakening en afstemming met de wijkschool

Uit de casestudie 20 dossiers Arbeidsmarktgericht Leertraject blijkt dat deze doelgroep veel overeenkomsten heeft met de doelgroep zoals omschreven in het businessplan voor de wijkschool. Het is een groep die weliswaar nu nog op school zit, maar waarvan een derde gedurende het schooljaar vanwege onhanteerbaarheid verdwijnt. Een deel komt via omwegen of via leerplicht, jongerenloket of DOSA opnieuw naar de school. De in- en uitstroom tussen de AL en de wijkschool verdient bijzondere aandacht. Wellicht biedt een goede afbakening, afstemming en zelfs samenwerking voor beiden een meerwaarde, zowel kwalitatief (toegesneden expertise) als kwantitief (groter bereik).

Stellingen

Over de jongeren en hun ouders

'Overlaste' jongeren die uitvallen zijn meestal opgegroeid in 'onveilige' en 'overbelaste' opgroeisituaties. Hierdoor zijn ze niet goed 'gehecht' en wantrouwend ten opzichte van hun omgeving. Meer druk en drang geeft nog meer stress en werkt averechts. Op de grens van volwassenheid zijn ze alleen gebaat bij een 'veilige' en 'vertouwen wekkende' omgeving die hen steunt in wat ze wél kunnen. Het diploma volgt dan vanzelf.

Meestal hebben 'overbelaste jongeren' een verstoorde band met hun ouder(s), die zelf gebukt gaan onder onmacht en onvermogen. Indien die band alsnog kan worden hersteld of gestabiliseerd op een acceptabel niveau, neemt de kans op herstel voor de jongeren exponentieel toe. Maatschappelijke uitval neemt omgekeerd evenredig af. De 'Plusschool', waarbij de plus is ingevuld met een passend zorgarrangement voor jongeren en ouders, biedt de meeste kansen op succes.

Over het onderwijsstelsel

Zolang niveau 1 en 2 van het MBO vooral bestaat uit jongeren die het niet hebben gered in en met het funderend onderwijs, en zolang de bekostiging in het MBO lager is dan de bekostiging in het funderend onderwijs, kan het Middelbaar Beroepsonderwijs geen zorgstructuur opbouwen die is berekend op haar taak.

Over de positionering van het schoolmaatschappelijk werk

Door het schoolmaatschappelijk werk te positioneren als een van de partners in het ZAT die expliciet schakelen en makelen naar achterliggende zorg, ontstaan nieuwe mogelijkheden voor de jongeren en de school. Het schoolmaatschappelijk werk is nu niet berekend op die taak, en heeft een zeer grote inhaalslag. Deze investering verdient zich echter in veelvoud terug.

Over bekostiging

Als 'overbelaste' jongeren en gezinnen meer gebruik maken van de zorg, is dit deels een nieuwe doelgroep voor de zorg. Er zullen nieuwe wachtlijsten ontstaan. Het is vanzelfsprekend dat de overheid de deur niet gesloten houdt voor deze nieuwe doelgroep en financiering vindt voor het wegwerken van de nieuwe wachtlijsten.

Voor de zorgverzekeraars is het interessant om – op de drempel van volwassenheid – meer te investeren in de zorg voor 'overbelaste' jongeren. Dit voorkomt een proportioneel hoge zorgconsumptie van deze doelgroep gedurende de rest van hun leven.

Wilt u reageren op bovenstaande stellingen of uw mening geven? Kom dan naar de website www.swmalsbruggenhoofd.nl en geef uw mening of reactie.

U kent ze vast wel; jongeren die hun opleiding niet hebben afgemaakt, geen werkervaring hebben, maar in sommige gevallen wel in het bezit zijn van een strafblad. Probeer dan nog maar eens aan de bak te komen.

Minister Rouvoet, toespraak 2 april 2008
(bijeenkomst VNO/NCW met als onderwerp 'stages voor probleemjongeren')

DEEL 2

DE VERDIEPING

DE VERDIEPING DEELPROJECT PREVENTIE

Het aanbod

Wijkactiviteiten, sociaal-cultureel werk, jongerenwerk (deelgemeenten)

Er is een breed scala van wijkactiviteiten en sociaal-cultureel werk. Het jongerenwerk neemt hierin een bijzondere plaats. Van Montfoort beschrijft een nieuw functieprofiel en daarbij horende competentie-eisen. De accenten zijn:

- contactleggen met jongeren, signaleren van behoeften;
- bevorderen jongerenparticipatie, aanbod recreatieve activiteiten;
- vorming en opvoeding, bijbrengen sociale vaardigheden en verminderen overlastgevend gedrag;
- het in kaart brengen van (overlastgevende) groepen en groepsvorming;
- lichte hulp- en dienstverlening, begeleiding en verwijzing naar diverse voorzieningen voor specifieke steun en hulp;

In kader van Jeugd en Veiligheid wordt het aantal jongerenwerkers in de stad uitgebreid met 50 tot ca 150. Meestal is er een werkrelatie met de DOSA-regisseurs; er is relatief weinig contact met ROC's.

Brede school (JOS)

Het Rotterdams Onderwijs Beleid voorziet in twee pilots Brede School MBO, een op het Albeda college en een op ROC Zadkine voor ca 50 deelnemers elk. Uitgangspunten hierbij zijn:

- Geen aparte SOVA-klasjes; dit werkt onvoldoende omdat er te weinig positieve rolmodellen zijn; de verhouding probleemjongeren – niet probleemjongeren moet/ mag maximaal 30% – 70% zijn. Er is meer rendement te halen door een mix aan te brengen in verschillende opleidingsniveaus of opleidingsjaar; inbrengen van het tutor element.
- Brede school/sociale competentie rendeert als het verbonden is met het regulier curriculum, bijvoorbeeld competentiegericht leren. Op deze wijze ontstaat er een verbinding tussen de formele lessen en informele praktijk, ook wel sociaal leren genoemd;
- Als jongeren in een opvoedsituatie verkeren (thuis. school) waar de verhouding belonen – straffen (stimuleren – afwijzen) 20% – 80% is, dan nemen de jongeren niets meer op. Het taakspel is een programma waarbij de leerkracht of groepsleider handreikingen krijgt voor een positief leerklimaat. Het Centrum Educatieve Dienstverlening ontwikkelt een aangepast programma voor het MBO.
- De leermogelijkheden moeten reëel zijn en aansluiten op wat de leertheorie benoemd als de 'zone van de naaste ontwikkeling'; dus realistisch en haalbaar.
- Een brede schoolplan moet worden opgesteld door de school. JOS kan hierbij ondersteuning bieden.

Mentorprojecten (JOS)

In opdracht van JOS heeft bureau Conclusion een 37-tal mentorprojecten geanalyseerd.

Ze worden 4 categorieën onderscheiden, namelijk:

- voor en door jongeren in het onderwijs (vooral door HBO en Universiteiten, vooral gericht op voortgezet onderwijs)
- lichte ondersteuning van jongeren door volwassenen uit bedrijfsleven, overheid en non-profit; kortdurend, nadruk op rolmodel.
- middelzware mentoring: als hierboven; duur oplopend tot een jaar, rolmodel, tevens vertrouwenspersoon;
- professionele ondersteuning: zeer intensieve begeleiding van jongeren met meervoudige problemen; geen professionele hulpverleningsmethodieken.

Mentorprojecten zijn in beperkte mate - meestal incidenteel - gericht op MBO.

Voorlichting gezonde leefstijl, beheer financiën (GGD, GGz-verslavingszorg, Gemeentelijk Kredietbank)

- aanbod GGZ (Gezonde ROC) ter bevordering van gezonde leefstijl op gebied van relaties en seksualiteit (voorkomen en genezen SOA's), omgaan met geld, voeding en beweging (voorkomen van overgewicht);
- aanbod GGZ-Bouman ter voorkoming van verslavingsziekten (drugs, alcohol, games);
- aanbod Gemeentelijk Kredietbank: voorkomen schulden en info schuldsanering.

Uit GGD-onderzoek blijkt een substantiële discrepantie tussen voorkomende problematiek en beschikbaar aanbod.

Gedragstraining Stek-jeugdzorg Time-4-You (lokale jeugdzorg)

- individueel of groepsgericht aanbod op gebied van sociale vaardigheden voor jongeren die niet goed in staat zijn op een constructieve wijze onderwijs te volgen;
- laagdrempelig; in aanvulling op mentorbegeleiding (schoolloopbaanbegeleider) en op verwijzing door de mentor;
- specifiek gericht op ROC's en toenemend aanbod: in 2007 een bereik van 630 deelnemers (260 individueel, 370 groepsverband). Zeer gewaardeerd door de ROC's.

Gedragstraining preventief (J)Geestelijke gezondheidszorg

- Zowel Bavo-Europoort (Parnassia-Bavo groep) en RIAGG Rijnmond hebben een preventief aanbod voor het MBO, o.a. faalangst en assertiviteitstraining, get smart (niet cognitief georiënteerd sociale competentie training), Maljuna Frato - thans Smash it Up - (theater-training sociale competenties, eerst specifiek gericht Antillianen, nu breder); deze programma's sluiten goed aan bij de leefwereld van de ROC's. Bereik: ca 100 jongeren per jaar.
- Programma's zoals KOPP (kinderen van ouders met psychische- of verslavingsproblemen), 'Vrienden', Mijn Identiteit, jongvolwassen groep (identiteit en losmaking), assertiviteit e.d. zijn ook geschikt voor de leeftijdsgroep 16 - 27, maar worden niet specifiek schoolgericht aangeboden.
- Vanwege laagdrempeligheid en ter voorkoming van stigmatisering vindt geen psychodiagnostiek plaats. Eerste doel is 'contact krijgen' met de doelgroep. De waarneming is wel dat er regelmatig een dieperliggend probleem de oorzaak is van disfunctioneren, en dat deelnemers feitelijk in aanmerking komen voor een reguliere GGz-behandeling.

deelnemers feitelijk in aanmerking komen voor een reguliere GGz-behandeling.

deelnemers feitelijk in aanmerking komen voor een reguliere GGz-behandeling.

De bekostiging

De hierboven beschreven activiteiten vinden hun oorsprong in verschillende wettelijke regels en daaraan gekoppelde geldstromen. De deelgemeentelijke activiteiten, waaronder jongerenwerk worden bekostigd op grond van de WMO (prestatieveld lokaal welzijn). De JOS-activiteiten worden bekostigd op grond van de brede doeluitkering Grote Steden beleid (voorheen o.a. onderwijsachterstandenbeleid, beleid voorkomen voortijdig schoolverlaten).

De GGD-activiteiten vinden hun bestaansrecht in de wet- en regelgeving op gebied van Openbare Geestelijke Gezondheidszorg en voorts de wet op de Jeugd Gezondheidszorg en bestrijding infectieziekten. Door de herziening van de AWBZ, door de invoering van de zorgverzekeringswet en de WMO krijgt de gemeente (GGD) een heel belangrijke taak heeft in preventieve gezondheidszorg, in het bijzonder voor de doelgroep zoals hierboven beschreven.

De ROC's kunnen ook zelfstandig een deel van de hun toekomstige VSV-middelen aanwenden voor preventieactiviteiten, zoals Time4You. Eigenlijk dient een programma als Time4you bekostigd te worden uit de WMO (Openbare Geestelijke Gezondheidszorg, preventie). Bovendien bestaat de indruk dat bij een deel van de doelgroep sprake is van een dieperliggende problematiek die in aanmerking komt voor een aanpak bekostigd uit de wet op de Jeugdzorg (bij de leeftijdsgroep 18 min), dan wel de zorgverzekeringswet. Dat geldt ook, en wellicht nog sterkere mate voor de doelgroep van deze preventieve activiteiten door de GGz-instellingen.

Op dit moment wordt vanuit de preventieve aanbod zelden opgeschaald naar curatieve zorg.

Verrichte en voorgenomen activiteiten

Het deelproject 'preventie' is nog niet gestart, mede vanwege de complexiteit van het huidige aanbod en de financiering ervan. Omdat het aanbod meestal tot stand komt via 'verkokerde beleidsdoelen' en niet vraaggestuurd volgens het principe 'één kind/één gezin - één plan' komt het aanbod zeer versnipperd en onsamenhangend over. Anderzijds is de vraag vele malen groter is dan het aanbod, en is meer afstemming en samenhang nodig om nieuwe perspectieven te kunnen bieden.

Wat betreft preventie is het voorstel om langs twee lijnen deze samenhang te bevorderen:

- Het bevorderen van de 'Plusschool', in het bijzonder voor niveau 1 en in beperkte mate niveau 2 van het MBO.
- Het ontlasten van de preventie door de onderliggende vraag naar behandelen te adresseren aan de zorgaanbieders.

Ontlasting preventie en opschaling naar curatieve zorg

Het is van belang om in specifieke gevallen af te vragen of er tijdens de preventieve activiteit eigenlijk sprake is van een dieperliggende problematiek. Tijdens de preventieve activiteit wordt een 'vertrouwensband' opgebouwd die ook ruimte biedt voor een gesprek over een structurele oplossing. In goed overleg tussen deelnemer en instelling kan een meer fundamenteel traject worden aangeboden. Dit traject komt dan ten laste van de zorgverzekeringswet, Bureau Jeugdzorg of de AWBZ. In de constellatie van een 'Plusschool' kan dit zonder belasting voor deelnemer en instelling heel programmatisch worden geregeld. Het schoolmaatschappelijk werk, dan wel de formule schoolmaatschappelijk werk (zie deelproject 2), kan hierin een schakelende rol vervullen.

Uit het bovenstaande mag blijken dat het deelproject 'preventie' complex en veelomvattend is. Het is van groot belang dat er bij de relevante partners draagvlak is voor de hierboven beschreven aanpak, en in het bijzonder voor de Plusschool en met eventuele opschaling naar curatieve zorg. Deze aanpak overschrijdt de logistieke mogelijkheden van het project.

DE VERDIEPING

DEELPROJECT

SCHOOLMAATSCHAPPELIJK

WERK OP HET ROC



Ieder kind wint

De stadsregionale Ieder Kind Wint-nota 'vinden, verbinden, versterken' (2008) beschrijft scherp de vereiste functionaliteiten voor de verbinding tussen het onderwijs en de zorg in geval van jongeren met een opvoed- en opgroei-problematiek. Dit zijn o.a. beschikbaarheid, snelheid, één loket, passend aanbod, één kind – één plan, import van zorg, casusregie, terugkoppeling. Volledigheidshalve verwijzen we naar deze nota, pagina 32 – 34. In die nota wordt het schoolmaatschappelijk werk aangeduid als *'een belangrijk scharnierpunt tussen onderwijs en zorg'* en *'als een 'belangrijke verbindingsofficier tussen de school en externe zorgpartijen.'*

De bekostiging

Het schoolmaatschappelijk werk wordt voor 55 procent bekostigd door gemeente Rotterdam (JOS) en voor 45 procent door het ROC. De ROC's zitten aan de grens van hun financiële mogelijkheden. De verdeelsleutel is ingegeven door:

- het feit dat het schoolmaatschappelijk werk een expliciet school- en docent ondersteunende taak vervult
- de financiële mogelijkheden en onmogelijkheden van de beide partners.

Het Nji (Nederlands Jeugdinstituut) heeft op verzoek van OCW een notitie 'probleemdruk in het MBO' uitgebracht, met een appèl op OCW om het schoolmaatschappelijk werk in het MBO te erkennen als een basisvoorziening.

Een bijzondere meerwaarde van het schoolmaatschappelijk werk

Het schoolmaatschappelijk werk vervult een bijzondere meerwaarde in het zorgaanbod op de ROC's. Door z'n drie kernfuncties (schoolondersteuning, kortdurend hulp en verwijzing/warme overdracht) slaat de schoolmaatschappelijk werker een brug tussen het onderwijs en de zorg, of nog beter: tussen de ROC-deelnemers en de zorg. Omdat hij via het ZAT deel uitmaakt van de onderwijsstructuur, brengt hij zowel voor de docent als voor de deelnemers de zorg naderbij. Een tweede – en financieel gezien een zeer interessante - meerwaarde is dat het schoolmaatschappelijk werk door het activeren van de achterliggende zorg nieuwe zorgaanbieders aantrekt. De nieuwe zorgaanbieders leveren namelijk 'zorg in natura', al dan niet rechtstreeks op de school; d.w.z. zeer schoolnabij en vooral zonder extra budgetbelasting voor de reguliere onderwijs budgetten. Hierdoor wordt de zorg voor de ROC-deelnemers – en waar nodig uitgevoerd op de ROC's - betaalbaar.

Investeren in schoolmaatschappelijk werk is een zeer rendabele investering: het schoolmaatschappelijk werk verdient zich in veelvoud terug.

Kwaliteitsaspecten en criteria, tentatieve meetwijzen en normen SMW ROC

PROFIEL EN PROFESSIONALITEIT

Nr	Kwaliteitsaspect	Kwaliteitscriterium
1	Bereikbaarheid	Een smw-er is ten minste één dagdeel per week op school aanwezig gedurende voor iedereen inzichtelijke tijden en er is een mogelijkheid tot nazorg en doorverwijzing tijdens afwezigheid van smw-ers.
2	Toegankelijkheid	De smw-er heeft een uitnodigende, zichtbare, veilige werkplek in de school.
3	Profilering SMW	Binnen de locatie wordt bekendheid gegeven aan de mogelijkheden die SMW biedt.
4	Deskundigheid	Een smw-er heeft minimaal HBO-niveau (MWD of vergelijkbaar) en volgde de basis cursus SMW.
5	Deskundigheids-bevordering	Uitvoerend smw-ers besteden per jaar ten minste 4 dagdelen aan deskundigheidsbevordering, d.w.z. een voor het vakgebied relevante lezing, een congres, studiedag of cursus.
6	Begeleiding smw-ers	De smw-er wordt minimaal zes maal per jaar begeleid in zijn werk in de vorm van een (individueel) werkbegeleidingsgesprek, intervisie of een casuïstiekbespreking.
7	Continuïteit	De SMW afnemende school beschikt 40 weken per jaar over een uitvoerend smw-er.

HULPVERLENING

Nr	Kwaliteitsaspect	Kwaliteitscriterium
8	SMW doelgroep	De deelnemer die wordt belemmerd in zijn ontwikkeling door psychosociale problematiek en/of persoonsgerelateerde beperkingen.
9	Veiligheid	De smw-er zet bij ieder cliëntstelsel een risicotaxatie instrument in om de noodzaak tot doorverwijzing in te schatten.
10	Betrekken netwerk voor deelnemers jonger dan 18 jaar	Minimaal één keer per hulpverleningstraject is er contact met het netwerk van de jongere (face to face) onder de 18 jaar.
11	Doelen stellen	Bij de start van de hulpverlening worden SMART doelen gesteld en geëvalueerd die terug te vinden zijn in een hulpverleningsplan.

SCHOOLONDERSTEUNING

Nr	Kwaliteitsaspect	Kwaliteitscriterium
12	Pedagogisch klimaat	Initiatie en/of participatie in activiteiten t.b.v. pedagogisch klimaat i.s.m. zorgteam
13	Intern zorgoverleg	De smw-er participeert in het intern zorgoverleg.
14	Docentondersteuning	De smw-er biedt docenten de mogelijkheid om hem of haar te consulteren.
15	zorgfunctionaris / SMW overleg	Ten minste eens per maand vindt overleg plaats tussen de zorgfunctionaris en de smw-er

VERWIJZING

Nr	Kwaliteitsaspect	Kwaliteitscriterium
16	Signaleren	De smw-er registreert signalen in de eigen dossiers en agendeert ze in het zorgoverleg ter overweging van een verwijzing. In geval van gesignaleerde risico's worden deze ingevoerd in SISA.
17	Verwijzing naar (geïndiceerde) zorg en lokaal zorgaanbod	Bij een verwijzing naar (geïndiceerde) zorg wordt de gewenste rapportage gemaakt en is er sprake van een warme overdracht.
18	Registratie	De smw-er registreert aan de hand van een overeengekomen registratieformat de deelnemerscontacten die in het kader van SMW plaatsvinden.

© Servicepunt schoolmaatschappelijk Werk Rotterdam, Kwaliteitsaspecten en criteria SMW ROC, november 2008

zijn tot een geïntegreerde aanpak. Het NJI adviseert meer ervaring op te doen met dergelijke trajecten om de effectiviteit daarvan te kunnen vaststellen.

De versterking van de zorgstructuur in het mbo gaat ondertussen door. Vanaf 2009 komt de laatste tranche aan extra middelen beschikbaar op grond van het interdepartementaal beleidsonderzoek beroepsonderwijs en volwasseneneducatie (ibo-bve) voor versterking van de zorgstructuur. In totaal is vanaf 2009 € 103 miljoen structureel beschikbaar (Tweede Kamer, 2005-2006, 26 695, nr. 32). Daarnaast blijft ik deskundigheidsbevordering stimuleren via een landelijk steunpunt voor Zorg- en Adviesteams (Tweede Kamer, 2007-2008, 31 001, nr. 51). Tevens vormt versterking van zorg op onderwijsinstellingen één van de thema's in de recent afgesloten convenanten voor het terugdringen van voortijdig schoolverlaten waarvoor ook extra middelen ingezet worden. Tenslotte komt er op initiatief van uw Kamer voor schoolmaatschappelijk werk in het mbo vanaf 2009 structureel € 15 miljoen beschikbaar. Gelet op het NJI rapport vormt dit laatste een zeer waardevolle impuls.

Wat betreft het organiseren van een geïntegreerd aanbod van jeugd, onderwijs, zorg en welzijn voor jongeren met meervoudige problematiek in de grote steden (de zogenaamde 'overbelaste' jongeren), is tijdens het Algemeen Overleg op 24 september jl. aangegeven dat onder regie van de minister voor Jeugd en Gezin nu bezien wordt op welke wijze met name aan de grote steden meer armslag kan worden gegeven om middelen ontschot in te zetten. Dit in combinatie met het maken van prestatieafspraken. Zo vindt bijvoorbeeld op 8 oktober een overleg plaats tussen betrokken bewindspersonen en de gemeente Rotterdam. Over de uitkomsten wordt uw Kamer later geïnformeerd.

De staatssecretaris van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap,

Marja van Bijsterveldt-Vliegenthart

DE VERDIEPING

DEELPROJECT

DE JONGERENCOACH



Het bestaande aanbod

Kernpunt

Mede op initiatief van JOS is de 'Kernpunt' aanpak ontwikkeld. Jongeren die problemen maken en problemen hebben worden actief opgezocht, ook al onttrekken zij zich aan bestaande vormen van hulpverlening, onderwijs of ander maatschappelijk aanbod. Destijds begonnen in het Oude Noorden, later toegepast in meerdere wijken. Na een proefperiode is deze succesvolle activiteit overgedragen aan FlexusJeugdpein. Inmiddels zijn de activiteiten beschreven overeenkomstig de richtlijnen voor de Nji databank effectieve interventies en recent voorgelegd aan de erkenningcommissie 'effectieve interventies'. Kernpunt werkt nauw samen met de DOSA-regisseurs en legt verbanden met de FlexusJeugdplein gezinsinterventieprogramma's (GAAF, VIG). In het bijzonder is er toenemende aandacht voor samenwerking met de scholen en schoolmaatschappelijk werk. De interventies zijn mede gebaseerd op outreachende hulpverleningsmethodieken. De capaciteit van Kernpunt is ca 100 jongeren per jaar.

Intensief case management (Radar uitvoering)

Dit is een vergelijkbare activiteit als Kernpunt en wordt succesvol uitgevoerd in o.a. de deelgemeente Feijenoord en Delfshaven. De interventie is meer vanuit een 'streetwise'-gezichtspunt, en een belangrijk instrument voor bestrijding overlast in onveilige wijken. Samenwerking met scholen is incidenteel. Geen verbinding met ZAT of CJG, wel met Deelgemeentelijk Overleg Sluitende Aanpak. De capaciteit van Intensief case management van Radar uitvoering is ca 120 à 150 per jaar.

Intensief Ambulante Jeugdzorg

Intensief ambulante jeugdzorg is een meer traditionele vorm van geïndiceerde jeugdzorg. Het accent ligt meer op langdurige begeleiding van jongeren in relatie tot zijn 1ste opvoedmilieu (gezin of gezinsvervangende situatie). Er is in mindere mate sprake van samenwerking met scholen of wijken. De intensief ambulante jeugdzorg wordt uitgevoerd door stadsregionaal gefinancierde jeugdzorgaanbieders. Het aantal indicaties intensief ambulante jeugdzorg bedraagt ca 170 per jaar.

ACT (Assertive Community Treatment)

Deze methodiek is ontwikkeld in Amerika, gericht op jongeren en jongvolwassenen die niet meer de kracht of het vertrouwen hebben om gebruik te maken van de geestelijke gezondheidszorg. Een multidisciplinair team werkt eerst aan het op orde krijgen van de basale levensvoorwaarden (eten, kleding, dak, sociaal netwerk), en in tweede instantie aan het onderliggend psychiatrisch probleem (DSM IV). Er is steeds meer samenwerking met o.a. ROC Zorg Advies Teams en het jongerenloket. Het aanbod komt van de instelling voor geestelijke gezondheidszorg Parnassia-Bavo groep (voorheen Bavo-Europoort). Capaciteit: ca 180 casussen per jaar.

Ambulant jongerenwerk

Met herijking van het Rotterdams jongerenwerk volgens het functieprofiel en competentie-eisen Van Montfoort is hernieuwde aandacht ontstaan voor 'streetcornerwork', 'straatcoaches', 'jongerenmentoraat' e.d. Het is 'formeel' geen hulpverlening, en wordt daarom gepositioneerd als een voorziening vóór het schoolmaatschappelijk werk.

Echter, in de praktijk lijkt dat – bij ontstentenis van hulpverlening, om wat voor reden dan ook – toch hulp te worden geboden, en dus te functioneren als een substitutie voor zorgaanbod. Om die reden wordt dit aanbod hier tevens genoemd. De voorkeur blijft echter het ambulante jongerenwerk te positioneren als een preventief aanbod, en dus voorafgaand aan het schoolmaatschappelijk werk. Ambulant jongerenwerk wordt aangeboden door wijkinstellingen, en is meer gericht op het 3de opvoedmilieu (wijk, vrije tijd). Er is geen structurele samenwerking met onderwijs of schoolmaatschappelijk werk. De capaciteit van het ambulante jongerenwerk (als substitutie voor zorg) is onbekend.

Jongerencoach jongerenloket (JOS-SoZaWe)

De outreachende medewerker van het jongerenloket heeft tot taak de jongeren zonder startkwalificatie op te sporen en aan te spreken op scholing of werk. De interventie was totnogtoe kortdurend. Het betrof alleen toeleiding tot het leefgebied scholing of werk en geen persoonlijke begeleiding op de werkvloer of school. Zeer recent zijn nieuwe mogelijkheden gecreëerd om deze functie kwalitatief en kwantitatief uit te breiden, waaronder het versterken van de samenwerking met het schoolmaatschappelijk werk op de ROC's. Hiervoor wordt een samenwerking aangegaan tussen het Jongerenloket en FlexusJeugdplein voor een experiment van 1 jaar met 8 jongerencoaches. De capaciteit jongerencoaches van het jongerenloket wordt ca 150 per jaar.

Samenvattend behoefte en capaciteit jongerencoaches

Het aanbod jongerencoaches in diverse vormen bedraagt samen circa 700 op een totale behoefte van 2.500, ofwel een tekort van bijna 1.800. Het aantal jongerencoaches dat functioneert in het verlengde van het schoolmaatschappelijk werk en het ROC-Zorgadviesteam is op dit moment te verwaarlozen.

De bekostiging

Lokale financiering (gemeente, deelgemeenten)

De projecten Kernpunt, jongerencoach jongerenloket en Intensief Casemangement (Radar-uitvoering) worden gefinancierd uit (deel)gemeentelijke middelen, waarvan de eerste twee door JOS en de laatste door de deelgemeente Feijenoord (Pact op Zuid-Vogelaarwijken).

Stadsregionale jeugdzorg (via Bureau Jeugdzorg)

Intensief ambulante hulp kan worden geïndiceerd door het stadsregionaal Bureau Jeugdzorg, en worden uitge-

voerd door zorgaanbieders FlexusJeugdplein, Horizon, Lindenhof of Stek-Jeugdzorg.

Geestelijke Gezondheidszorg – zorgverzekeringswet

ACT is een GGz-voorziening die op grond van verwijzing huisarts dan wel Bureau Jeugdzorg wordt vergoed door de zorgverzekeraar op basis van de zorgverzekeringswet. De 'behandeling' dient te voldoen aan de voorgeschreven Diagnose Behandel Combinatie. Door de herziening van de AWBZ, door de invoering van de zorgverzekeringswet en de WMO, valt alleen de bekostiging van de gezondheidszorg en psychiatrische behandeling van ACT onder de zorgverzekeringswet (ZVW). De toeleiding naar de zorg wordt toegeschreven aan de WMO (gemeente). Jongeren en volwassenen met een extreme veelvoudige problematiek laten zich echter niet 'vangen' in de diverse financieringssystemen. De ACT-aanpak kan door de gewijzigde financiering (voorheen volledig bekostigd door AWBZ) de multidisciplinaire aanpak niet meer rond krijgen, omdat delen niet passen binnen de DBC-declaratie systematiek.

AWBZ via CIZ

Tot en met 2008 kan via het CIZ onder de noemer de 'ondersteunde begeleiding' en maatschappelijk activering' een jongerencoach worden geïndiceerd voor jongeren die de 'regie' op hun leven niet meer in de hand hebben. Dit is/was met name toepasbaar voor zwaar (IQ<70) en licht verstandelijk (IQ 70 – 85) gehandicapten, en voor mensen met psychiatrische stoornis (DSM IV) die langer duurt dan een jaar. In verband met het terugdringen van de kosten AWBZ is het vanaf 2009 het aanbod voor licht verstandelijk gehandicapten geschrapt. Jongeren tot 18 jaar kunnen nog geïndiceerd worden via Bureau Jeugdzorg. Boven de 18 jaar is deze groep is aangewezen op de WMO.

WMO (GGD)

In het verlengde van het bovenstaande dient te WMO een voorziening te treffen voor de doelgroep die vanaf 2009 niet meer valt onder de AWBZ. Hiervoor is een klein budget overgeheveld naar de WMO (GGD). Voor zover bekend is er in de praktijk (nog) geen goede lokale voorziening voor de licht verstandelijk gehandicapten die niet meer in aanmerking komt voor de AWBZ.

Verrichte en voorgenomen activiteiten

Opstellen functieprofiel jongerencoach

In de loop van 2008 is een profiel jongerencoach opgesteld. Op basis van dit profiel is met diverse partijen gesproken over de realisering van een jongerencoach in het verlengde van het schoolmaatschappelijk werk.

Casemanager Feijenoord

FlexusJeugdplein heeft namens het project ingeschreven op een openbare aanbesteding voor casemanagers bij de deelgemeente Feijenoord. Vanwege opeenvolgende fusies voldeed FlexusJeugdplein niet aan de formele voorwaarden om toegelaten te worden tot de beoordeling van de aanvraag. Hiermede is de mogelijkheid om jongerencoach volgens het profiel te realiseren helaas vervallen.

Jongerencoach Charlois

Het project is nog in overleg met de deelgemeente Charlois om 1,2 fte jongerencoach in het verlengde het schoolmaatschappelijk werk op het ROC te realiseren, waarbij o.a. deels het accent komt te liggen op de Antilliaanse doelgroep. Dit contact wordt voortgezet in het komende jaar. Inmiddels zijn er afspraken om de jongerencoach Charlois in te bedden in de bredere context van de jongerencoach jongerenloket.

ACT (GGz-zorgverzekeringswet)

Het project heeft overeenstemming bereikt met het management ACT over een samenwerkingsmodel waarbij het niet-declarabele gedeelte van het ACT-team wordt geleverd door een jongerencoach. Op deze manier kan ACT zich concentreren op de psychiatrische en gezondheidsproblematiek. Als de ontbrekende discipline kan worden geleverd door (anders gefinancierde) jongerencoaches is dit een uitstekende oplossing voor het op orde krijgen van de ACT-teams. Hierdoor ontstaat ruimte om meer geestelijke gezondheidszorg kerndiensten te leveren en derhalve de caseload ACT (thans 3 teams, bereik 180 jongeren) uit te breiden.

Het project heeft op basis van het onderzoek door dr. Kathleen Vanheusden (Erasmus MC) een berekening gemaakt van het aantal jongeren bij de ROC's die in aanmerking zouden kunnen komen voor een ACT-traject. Dit aantal is – in samenspraak met het management van ACT Parnassia –Bavo becijferd op een groei met 400 trajecten extra. Dit stuit echter op grenzen bij de zorgverzekeraar. Het voorstel is om, bijvoorbeeld in het kader van het Rotterdams offensief VMBO – MBO, extra volume GGZ/ACT-zorg toegewezen te krijgen.

Jongerenloket

Eind 2008 heeft JOS besloten dat het jongerenloket gaat werken met outreachende jongerencoaches. Er zijn enkele overleggen geweest tussen het JOS/Jongerenloket, de beide ROC's, FlexusJeugdplein en de Ontwikkelbank over een samenwerking om acht jongerencoaches te leveren. Zij hebben inmiddels de intentie voor samenwerking uitgesproken, o.a. door uitwisseling van expertise en mankracht. Dit wordt in de loop van 2009 nader geconcretiseerd. Hierbij zal o.a. het profiel jongerencoach van FlexusJeugdplein en de werkwijze mentoraat 16- (ontwikkelbank) naast elkaar worden gelegd en in de praktijk worden beproefd.

Bureau Jeugdzorg

De rol van Bureau Jeugdzorg wordt zeer relevant bij het indiceren en toewijzen van jongerencoaches.

Op de eerste plaats was deze mogelijkheid al aanwezig bij de toewijzing van Intensief Ambulante Begeleiding. Deze toewijzing zou nog meer in een 'wrap around care' kader kunnen worden geplaatst door o.a. het tweede opvoedmilieu (ROC) met zijn zorgstructuur op te nemen als voorwaarde voor de zorgverlening.

Op de tweede plaats krijgt Bureau Jeugdzorg een extra aandachtspunt voor zorgtoewijzing voor de licht verstandelijk gehandicapte jongeren (IQ 70-85) die niet meer in aanmerking komen voor AWBZ-zorgtoewijzing via het CIZ. Het project zal in 2009 contacten leggen met bureau jeugdzorg en de stadsregio om aandacht te vragen voor een geïntensiveerde rol van bureau jeugdzorg voor toewijzing van jongerencoaches.

WMO

Het project neemt zich voor om in samenwerking met MEE bij de gemeente (GGD) aan de orde stellen of een passende voorziening kan worden getroffen ter opvulling van de leemte die ontstaat zodra de groep licht verstandelijk gehandicapten (IQ 70-85) niet meer in aanmerking komt voor CIZ-AWBZ zorgverlening in natura. Het gaat hier in het bijzonder om de 'ondersteunende begeleiding en activering' voor deze mensen met een licht verstandelijke handicap die aantoonbaar en langdurig niet voldoende grip hebben op hun bestaan.

Profiel jongerencoach als vervolg op SMW (versie FlexusJeugdplein)

De jongerencoach is een nieuwe functie die werkt in het verlengde van de schoolmaatschappelijk werker. Als de 5

à 6 cliëntcontacten niet toereikend zijn, en er is een langdurige, intensieve interventie nodig op meerdere leefgebieden, dan neemt de jongerencoach de begeleiding over.

Begeleiding van de jongeren:

De begeleiding is gebaseerd op de methodiekbeschrijving en het competentieprofiel jongerenwerk van Montfoort, de methodiekbeschrijving 'natuurlijk willen jongeren leren' van Henk Spies en methodiekbeschrijvingen 'pak je kans' en 'kernpunt' (o.a. Marleen ten Vergert).

De aanpakken 'Kernpunt' en is beschreven volgens het landelijk format 'what works' van het Nederlands Jeugd instituut (Nji) voor de databank effectieve interventies (DEI). Op grond hiervan wordt een handleiding geschreven. De beschrijving van Kernpunt wordt thans voorgedragen voor de Erkenningcommissie Effectieve Interventies.

De caseload is – afhankelijk van de problematiek – ca 20 cases per jaar. Per case zijn gemiddeld 65 uren beschikbaar. Dit betreft zowel het directe contact met de jongere en zijn omgeving (gemiddeld ca 3/4 of 45 uur), als het overleg over de jongere alsmede de rapportage over de aanpak (beide samen gemiddeld ca 1/4 of 15 uur).

De aanpak bestaat uit 4 componenten: de intake, de analyse, het plan van aanpak en de afsluiting. In dit traject worden 9 leefgebieden in kaart gebracht, nl. financiën/ schulden, schoolloopbaan, werk, sociale omgeving/ relaties, gezondheid/geestelijke gezondheid, politie/justitiecontacten, gezin van herkomst/eigen gezinsvorming, vrije tijd en huisvesting.

Het proces verloopt in 3 fases. In de eerste fase (opbouwen van vertrouwen en het verkennen van zijn leefomgeving) is het contact met de jongere intensief (2 à 3 keer per week). In de consolidatiefase wordt dit lager en op een redelijk constant niveau gehouden, tenzij een terugval of een extra interventie tijdelijk extra inzet vereist. In de afbouwfase wordt het contact stapsgewijs teruggebracht. In de follow up fase is het contact zeer beperkt.

De jongerencoach heeft geen 9 – 17 uur mentaliteit, maar past zijn werktijden aan de behoefte van de jongere. In geval van crisis kan een beroep worden gedaan op de bereikbaarheidsdienst. Zoals eerder gezegd werkt de jongerencoach outreachend. Hij beschikt over een laptop en is bereikbaar via mobiele telefoon, e-mail, via werkplek en eventueel samenwerkende instanties.

Methodiek

De jongerencoach werkt systematisch en stapsgewijs. Kernwoorden zijn: het leggen en opbouwen van contact; informatie verzamelen, analyseren, prioriteiten stellen, plan van aanpak opstellen, uitvoeren, tussenevaluatie,

afsluiten en nazorg.

Het plan van aanpak wordt opgesteld in nauw overleg met de jongere, en mede door hem ondertekend. Dit bekrachtigt het commitment over de te bereiken doelen en de te ondernemen stappen.

De jongerencoach benadert de jongere in hoofdzaak individueel en persoonlijk: op deze wijze kan hij hem bereiken op wat hem beweegt en motiveert (of juist niet beweegt en motiveert). Hij luistert naar hem en laat hem kennis maken met andere perspectieven. Hij sluit daarbij aan op de kwaliteiten van de jongere en zijn eigen positieve kracht. Hij laat de jongere verantwoordelijkheid nemen voor zijn eigen leerproces en toekomst.

De begeleiding is intensief, outreachend en vasthoudend. Hij biedt voorbeelden, geeft inzichten en stuurt bij. Hij organiseert drang en viert succes. Hij betreft de omgeving (thuis, school, instellingen) in het veranderingsproces, slaat bruggen en maakt deze mede verantwoordelijk. Gehanteerde begeleidingstechnieken zijn o.a. : omgaan met weerstand, agressieregulatie, faalangstreductie, weerbaarheidstraining, sociale vaardigheden, elementen uit cognitieve therapie en Rationeel Emotieve Therapie (4 G's, oplossingsgericht werken), sollicitatietraining, communicatievaardigheden, gevoel voor (gezags-) verhoudingen, het Flexus-drugsteam, Flexus begeleid kamer bewonen etc. In relatie tot het gezin wordt geput uit oudercursussen, waaronder 'ouders van tegendraadse jeugd'.

DE VERDIEPING

DEELPROJECT

SAMENWERKING MET DE

GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG



Het bestaande aanbod

In het verleden zijn de Regionale Instellingen voor Ambulante Geestelijke Gezondheidszorg (RIAGG) ontstaan. In de regio Rotterdam-Rijnmond was het zorggebied verdeeld in drie regio's, en per regio een instelling. Zo'n instelling heeft zowel een jeugdafdeling als een volwassenenafdeling. Inmiddels zijn de regio's losgelaten en kunnen de instellingen dus ook buiten hun oorspronkelijk gebied opereren. Door fusies is o.a. schaalvergroting ontstaan. In de praktijk zijn er twee instellingen die het meest relevant zijn voor de deelnemers op het Albeda College en ROC Zadkine, namelijk Bavo-Europoort (voorheen RIAGG Zuid en Bavo-RIAGG Noord-Oost, thans onderdeel van Parnassia-Bavo groep) en RIAGG Rijnmond (voorheen RIAGG Noord-West). Beide instellingen hebben een zeer uitgebreid aanbod en hebben ook een zekere specialisatie. Zo heeft Bavo-Europoort een ACT-aanbod, en heeft RIAGG Rijnmond zich gespecialiseerd in transculturele hulpverlening.

Forensische psychiatrie

Jongeren die in een justitietraject zijn terechtgekomen kunnen geestelijke gezondheidshulp krijgen door instellingen die zich hebben gespecialiseerd in criminaliteitsgerelateerde psychiatrische problematiek (bijvoorbeeld agressie, seksualiteit, relaties, gewetensvorming). In deze regio zijn twee instellingen actief, namelijk de Waag en Dok. Beiden zijn onderdeel van een landelijk opererende instelling en hebben programma's voor de jeugd en voor volwassenen. MST (Multi Systemic Therapy) en FST (Functional Systemic Therapy) zijn o.a. twee evidence based programma's die in hun aanbod zitten.

Verslavingszorg

De psychiatrische verslavingszorg (drugs, alcohol, games, gokken) is ondergebracht bij gespecialiseerde instellingen zoals Bouman en Den Breijder. Met name Bouman heeft een lange staat van dienst in deze regio.

De bekostiging

De Geestelijke Gezondheidszorg (korter dan een jaar) wordt bekostigd via de Zorgverzekeringswet. De zorgverzekeraars vergoeden de kosten van de geaccepteerde behandelingen. Hulp voor vermindering van gedragsproblemen van ROC-jongeren komt in aanmerking voor vergoeding via de zorgverzekeraars, op voorwaarde dat er een verwijzing is via de huisarts of bureau jeugdzorg. Uit eerder geciteerd onderzoek (Kathleen Vanheusden, Erasmus MC), maar ook uit praktijkervaringen is gebleken dat jongeren en jongvolwassenen in een heel beperkte mate gebruik maken van de geestelijke gezondheidszorg. Toch liggen hier grote mogelijkheden voor bekostiging van adequate hulp aan ROC-deelnemers, ongeacht hun leeftijd. Er is wel een beperking: de zorgverleners kunnen een bepaald volume aan zorg inkopen bij de zorgverzekeraars. Als het budget op is, kan niet meer zorg worden verstrekt. Zorgverzekeraars maken hierbij geen onderscheid tussen zorgvragers uit hogere of lagere sociale milieus. Uit sociologisch onderzoek is bekend dat de hogere milieus eerder en meer geneigd zijn een zorgvraag op het gebied van geestelijke gezondheid via de huisarts neer te leggen bij een zorgaanbieder. Het bestaande volume is derhalve o.a. historisch en sociologisch bepaald. Als de vraag naar geestelijke gezondheidszorg vanuit de ROC's toeneemt, doet als het ware een nieuwe doelgroep

meer beroep op het volume, en overstijgt de vraag het aanbod. Door een stijgende zorgvraag zal men te maken krijgen met wachtlijsten. Deze wachtlijst treft in principe de zorgvrager, maar vooral de nieuwe groep die zich in een groter aantal tot de zorg wendt.

Verrichte en voorgenomen activiteiten

De behoefte aan extra geestelijke gezondheidszorg wordt geraamd op 1.600 extra vragen (exclusief de 400 extra vragen naar ACT-zorg, zie deelproject 3; totaal derhalve 2.000 extra vragen). Om wachtlijsten te voorkomen of te beperken, doet het project beroep op de relevante kaders om het volume geestelijke gezondheidszorg stapsgewijs toe te laten nemen.

Verwijzing via huisarts

Toegang tot de geestelijke gezondheidszorg loopt via de huisarts of via Bureau Jeugdzorg. Voor veel ROC-deelnemers is dit een drempel. Enerzijds omdat men sowieso niet zo vaak naar een huisarts gaat, anderzijds er meerdere redenen zijn om voor een gedragsproblemen geen hulp te vragen via de huisarts. Uit onderzoek blijkt dat vooral schaamte, zelfoverschatting en ontkenning de belangrijkste motieven zijn om geen beroep te doen op de huisarts. In de werkgroep 'warme overdracht' zal specifieke aandacht worden besteed aan het slechten van die drempel, en aan de rol die het schoolmaatschappelijk werk en de instelling voor geestelijke gezondheidszorg hierin zelf kunnen vervullen. Jongeren zullen er o.a. op worden voorbereid om – ook in hun latere leven – tijdig hun problemen te onderkennen en zelf verantwoordelijkheid te nemen voor de aanpak ervan.

Tenslotte: theoretisch heeft iedere jongere een huisarts, praktisch is dit niet het geval. En voordat geregeld is dat een jongere een huisarts heeft, is de kans groot dat hij inmiddels als VSV-er de school heeft verlaten. Er is met de GGD reeds een overleg geweest om – bijvoorbeeld centraal op het Albeda Trajectbureau en Zadkine Service Centrum – centraal een huisartsen spreekuur te organiseren. Dit heeft nog niet tot een concreet resultaat geleid. De komende periode zal deze vraag opnieuw op de agenda worden geplaatst.

Nog niet benutte mogelijkheden

In het afgelopen jaar zijn er – puur vanwege de beperkte capaciteit van het project - geen contacten opgebouwd met de forensische psychiatrie en de verslavingszorg. Dit is jammer, omdat dit heel vruchtbaar kan zijn. Sterker

nog: deze hulpverlening kan voorzien in behoefte die substantieel aanwezig is op de ROC's. De realiteit gebiedt te erkennen dat in het komende jaar het project deze vraag zal moeten laten rusten.

Vier fases 'warme overdracht'

- Fase 1: opbouw relatie
Schoolmaatschappelijk werk en medewerkers geestelijke gezondheidszorg leren elkaar kennen, nemen kennis van elkaars kennis, expertise en werkwijze en maken afspraken over een uitwisseling hiervan;
- Fase 2: Afstemming van werkwijzen
In deze fase worden de werkprocessen gestroomlijnd zodat de overdracht naadloos en probleemloos kan plaatsvinden. Tevens worden afspraken gemaakt over terugkoppeling en voortgangsbewaking.
- Fase 3: aanpak wachtlijsten
Door het aanboren van een nieuwe doelgroep zullen wachtlijsten ontstaan. In deze fase worden afspraken gemaakt met relevante actoren voor capaciteitsuitbreiding. Tevens worden afspraken gemaakt voor een tussentijdse voorziening, zodat in ieder geval hulpverlening kan plaatsvinden.
- Fase 4: Geestelijke gezondheidszorg op locatie van het ROC
Om de drempel voor de ROC-deelnemers naar de geestelijke gezondheidszorg zo laag mogelijk te houden worden in deze fase afspraken gemaakt om de zorg – waar mogelijk en zinvol – aan te bieden op de ROC-locatie. Ook worden afspraken gemaakt ter voorkoming van niet-productieve uren voor de GGz door het niet komen opdagen van een ROC-deelnemer.

Voorgenomen activiteiten in 2009

In het voorjaar 2009 is het 'eindrapport integrale indictiestelling 20 dossiers Arbeidsmarktgericht Leertraject Albeda Baljuwstraat opgesteld. Volledigheidshalve wordt verwezen naar dit rapport. Voor 2009 staat op het programma om de aanbevelingen bij dit rapport nader uit te werken en uit te voeren

DE VERDIEPING

DEELPROJECT

INTEGRALE INDICATIESTELLING



Voorgenomen activiteiten in 2009

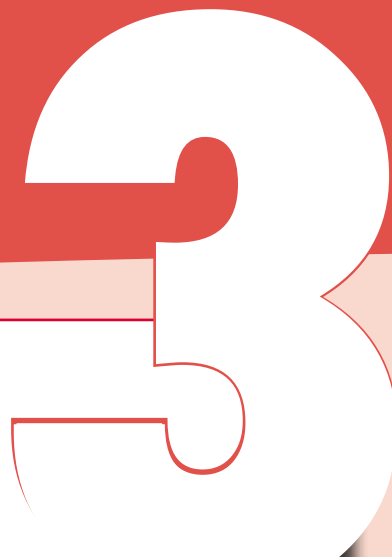
In het voorjaar 2009 is het 'Eindrapport integrale indicatiestelling 20 dossiers Arbeidsmarktgericht Leertraject Albeda Baljuwstraat' opgesteld. Volledigheidshalve wordt verwezen naar dit rapport (www.smwalsbruggenhoofd.nl/publicaties).

Voor 2009 staat op het programma om de aanbevelingen bij dit rapport onder de aandacht te brengen bij het Rotterdams Offensief VMBO-MBO en in samenwerking nader uit te werken en uit te voeren.



VERDIEPING

BRIEF VAN ROUVOET



Jeugd en Gezin

programmaministerie

De voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Den Haag
19 juni 2008

Ons kenmerk
VO/S&O/23278

Onderwerp

Zorg- en Adviesteams: samenwerken voor snelle en goede hulp voor kinderen en jongeren

Dennis, 10 jaar, groep 5

Dennis heeft het moeilijk thuis. Hij heeft één oudere zus en twee kleine broertjes van verschillende vaders. Zijn vader woont niet thuis en komt regelmatig in aanraking met justitie. Dennis is regelmatig getuige van louche zaken van zijn vader. Toch is hij gek op zijn vader. Met zijn stiefvader kan hij echter niet door één deur. Door alle toestanden thuis komt Dennis niet meer toe aan werken in de klas. Hij reageert nauwelijks op opdrachten. Hij stoort zijn klasgenoten en de leraar steeds vaker. Omdat hij haast niks doet in de klas, leert hij ook niet veel bij.

Sophie, 16 jaar, 4 havo

Sophie wil graag naar de kunstacademie. Drie jaar geleden is een ruzie thuis met haar vader behoorlijk uit de hand gelopen en heeft haar vader haar geslagen. Sophie is door deze gebeurtenis erg opstandig geworden en zit vaak in een depressie. Sophie uit haar opstandige gedrag ook op school en maakt het haar leerkrachten lastig in de klas. Ze begint al snel veel te spijbelen en er is geen hulp voor haar depressies beschikbaar. Helaas moet ze van het VWO terug naar de HAVO, omdat ze veel lessen gemist heeft en nauwelijks aan leren toe komt. De depressies verergeren waardoor de moeder van Sophie bang is dat Sophie zelfmoord wil plegen.

Martha 17 jaar, opleiding Zorg/welzijn op het ROC

Martha's droom is om als verpleegster voor mensen te zorgen. Ze woonde bij haar oma in Rotterdam. Martha's moeder woont in Colombia en belooft haar van alles: samen vakantie vieren, geld, cadeaus. Maar Martha krijgt nooit wat. Daardoor vertrouwt Martha niemand en heeft ook niet geleerd zich aan afspraken te houden. Haar oma pikte haar gedrag niet meer en heeft haar uit huis gezet. Martha liep stage in een ziekenhuis, maar werd telkens weggestuurd, omdat ze zich niet aan haar afspraken hield. Ze kwam te laat, of kwam helemaal niet opdagen. En als ze al kwam dan had ze geen representatieve kleding aan. Martha zit op dit moment in een time-out-voorziening van het ROC. Ze moet erg vaak huilen en slaapt slecht. Eigenlijk komt Martha door al haar problemen niet of nauwelijks aan leren toe.

1. Inleiding

Samen leven begint bij onze jeugd. Daarom willen we voor alle kinderen in Nederland zo goed mogelijke zorg en onderwijs. Dit kabinet wil dat alle kinderen en jongeren gezond en veilig kunnen opgroeien, dat elke jongere een passende plek in het onderwijs heeft en een diploma haalt. Zodat ze goed voorbereid zijn op hun toekomst in onze maatschappij en zodat ze zelf ook een steentje kunnen bijdragen aan een beter Nederland.

Ook als kinderen en jongeren problemen hebben willen we het beste voor ze. Juist dán is wat extra aandacht van de leraar of lerares nodig. Juist dán is een gesprek met een doortastende maatschappelijk werker welkom. Hulp aan kinderen en jongeren met problemen moet maar aan twee eisen voldoen: snel en goed. In deze brief beschrijven we hoe dit nu gebeurt en wat er in de toekomst nog gedaan kan worden om snel goede hulp aan kinderen en jongeren met problemen te geven.

De afgelopen jaren zijn overal in Nederland Zorg- en Adviesteams ontstaan. Zorg- en adviesteams (ZAT's) zijn teams waarin professionals die zorg en ondersteuning bieden aan jeugdigen en hun ouders, samenwerken met scholen om problemen van kinderen en jongeren op te lossen. We hebben het dan over bijvoorbeeld de jeugd(gezondheids-)zorg, het maatschappelijk werk, de leerplichtambtenaar, de politie en de zorgcoördinator van het onderwijs. De ZAT's komen voort uit de praktijk, omdat daar de behoefte werd gevoeld kinderen en jongeren met problemen snel en goed hulp te kunnen bieden. Zorg- en Adviesteams bespreken regelmatig concrete situaties van jongeren, waardoor signalen snel en vakkundig beoordeeld worden en de juiste hulp of ondersteuning voor de jeugdige, de ouders en de docenten zo snel mogelijk wordt ingeschakeld. Ook spreken ze af wie eindverantwoordelijke is voor de zorg die nodig is om Dennis, Sophie of Martha te helpen.

Deze brief gaat over hoe het kabinet de ontwikkeling van ZAT's de komende jaren verder wil helpen, omdat uit de resultaten van de afgelopen jaren is gebleken dat hulp vanuit deze teams enorm dienstbaar kan zijn aan kinderen en jongeren die problemen hebben bij het opgroeien. Wij zien mogelijkheden om de ZAT's te stimuleren door inzichtelijk te maken op welke punten successen worden behaald en waar er eventueel nog een tandje kan worden bijgezet. We zetten in op een landelijk steunpunt waar professionals die samenwerken in de ZAT's terecht kunnen met vragen over multidisciplinair werken. Samenwerken is echter niet vrijblijvend, daarom willen we de samenwerking van onderwijs met jeugdzorg en veiligheid ook gaan borgen in de onderwijswetgeving.

We hebben deze visie aangekondigd in het beleidsprogramma 2007-2011 'Samen werken samen leven' en in het programma voor Jeugd en Gezin. In deze brief vindt u ook de visie van het kabinet op de manier waarop ZAT's kunnen bijdragen aan de doelen die we nastreven met de centra voor Jeugd en Gezin en de regierol van gemeenten in het jeugdbeleid. In de brief aan uw kamer over de voortgang van Passend onderwijs (juni 2008) wordt ingegaan op de wijze waarop ZAT's functioneren binnen de experimenten Passend onderwijs. U bent recent geïnformeerd over de acties van het kabinet om samenwerking in de verzuimketen te verbeteren (brief "naar een integrale aanpak schoolverzuim").

2. Ontstaan Zorg- en Adviesteams

2.1 *Een blauwe plek is mogelijk een signaal voor meer...*

ZAT's zijn ontstaan vanuit een behoefte van het onderwijs. Kinderen zijn hier immers bijna elke dag vanaf hun vierde tot en met hun 17^{de} of zelfs 23^{ste}. Als er iets met een kind aan de hand is, zien de juf en meester dat vaak als eerste. Blauwe plekken vallen nu eenmaal op, en een kind dat zich vaak afzondert ook. Er hoeft dan natuurlijk niet iets aan de hand te zijn, maar het is fijn om dat zeker te weten. Scholen voelden de behoefte om mogelijke signalen beter op te pikken en te interpreteren. En wanneer er hulp nodig was die de school zelf niet kon leveren, wilden zij de juiste deskundigheid voor hulp aan het kind.

De kerntaak van scholen is het verzorgen van degelijk onderwijs voor Martha, Sophie en Dennis en alle andere kinderen en jongeren. Het onderwijs heeft de taak om voor elk kind en elke jongere met een beperking, ADHD, dyslexie of welk ander probleem dan ook een goed onderwijsaanbod te creëren. Voor alle onderwijsgerelateerde problemen krijgt de school extra geld. De school krijgt geen extra geld om de persoonlijke problemen van Martha op te lossen. Simpelweg omdat we niet willen dat de docent de rol van dokter of psycholoog op zich neemt. Anderen zijn daar veel beter toe in staat en hebben daar ook de juiste opleiding voor.

Toch zitten kinderen als Martha bij een gewone juf of meester in de klas. Sterker nog, sommige docenten hebben 20 Martha's in hun klas rondlopen. Helaas de dagelijkse praktijk op sommige scholen.

ZAT's zijn ontstaan om hulp in te schakelen die de docent niet kan leveren. De ZAT's zijn in staat om snel signalen door te geven naar de juiste hulpverlener. De ZAT's zorgen ervoor dat iedereen zijn vak kan uitoefenen en dat de verschillende hulp goed op elkaar aansluit: dat de maatschappelijk werker het indringende gesprek voert, dat de medewerker van de Jeugdgezondheidszorg kan inbrengen wat al over de geschiedenis van het kind/gezin bekend is vanuit het elektronisch kinddossier en hoe het probleem geïdentificeerd kan worden ten opzichte van de normale ontwikkeling van het kind, dat de politieagent de jongere op het rechte pad kan houden, de leerplichtambtenaar kan ingrijpen als de jongere van school wegblijft en dat de docent zijn les kan geven. Zoals de commissie Dijsselbloem onlangs al zei: we kunnen en mogen het onderwijs niet opzadelen met het oplossen van alle maatschappelijke problemen.

2.2 *ZAT's in de verschillende onderwijssectoren*

De aard en omvang van problemen van kinderen en jongeren verschilt per leeftijdscategorie en onderwijssector. De samenstelling van de ZAT's verschilt daarom ook per leeftijd en per onderwijssector.

Basisonderwijs

Met ruim 7.000 basisscholen in Nederland, sommige met slechts 50 leerlingen, is het over het algemeen niet haalbaar op elke school een ZAT te laten functioneren met alle benodigde jeugdzorgpartners. Dit is meestal ook niet nodig gezien de omvang en zwaarte van de voorkomende problematiek.

In de praktijk zien we dan ook de samenwerking van basisscholen met (jeugd)zorgpartners meestal vorm krijgt op twee niveaus: een zorgteam op de school zelf en een 'bovenschools' ZAT, dat meerdere basisscholen bedient. Het zorgteam bestaat minimaal uit een intern begeleider, een schoolmaatschappelijk werker en een jeugdverpleegkundige. Zij kunnen snel signalen beoordelen en geven hulp- en omgangsadviezen. Een bovenschools ZAT bestaat uit meerdere partners, zoals maatschappelijk werk, Bureau Jeugdzorg, een jeugdarts, een orthopedagoog en een vertegenwoordiger van het REC (regionaal expertise centrum). Een bovenschools ZAT zorgt voor multidisciplinaire beoordeling, diagnostiek en (voorbereiding van) indicatiestelling bij complexe problemen.

Speciaal onderwijs

In het speciaal onderwijs is vanwege de (ernstige) leer- gedrags- en ontwikkelingsproblemen al veel samenwerking tussen het onderwijs en de zorg: bij de indicatiestelling, het maken van handelingsplannen en bij het samenwerken in de uitvoering op scholen. De afgelopen jaren is veel vooruitgang geboekt op de samenwerking tussen de REC's en de ZAT's in het primair en voortgezet onderwijs; zo neemt het merendeel van de REC's (cluster 3 en 4) deel aan de ZAT's in het primair onderwijs en die van het voortgezet onderwijs.

Voortgezet onderwijs

Het voortgezet onderwijs streeft naar een ZAT per school. Momenteel bedient een doorsnee ZAT in het voortgezet onderwijs gemiddeld 717 leerlingen.

Middelbaar beroepsonderwijs

ZAT's in het middelbaar beroepsonderwijs zijn op verschillende manieren georganiseerd. Een deel is actief voor het hele ROC, terwijl een ander deel verbonden is aan één opleiding, een cluster van opleidingen of een locatie. Daardoor loopt de reikwijdte (het potentieel aantal deelnemers voor wie een ZAT actief is) van een ZAT sterk uiteen. Namelijk van minder dan honderd tot 24.000. Een doorsnee ZAT is beschikbaar voor 3900 deelnemers. De helft van de ZAT's is er voor 2400 of minder deelnemers. Een complicerende factor, in met name het MBO, is dat de deelnemers afkomstig zijn uit een groot aantal regio's en het moeilijk is om de juiste hulpverleners aan tafel te krijgen.

3. De rol van het kabinet tot nu toe

Het vorige kabinet heeft bij het begin van de Operatie Jong in 2004 de ontwikkeling van ZAT's omarmd en heeft vervolgens verschillende activiteiten ontplooid.

Dekkingsgraad van ZAT's

Het Nederlands Jeugdinstituut heeft in samenwerking met de besturen en sectororganisaties, in opdracht van de samenwerkende ministeries, gestimuleerd dat er overal in Nederland ZAT's ontstonden. De afgelopen jaren is vooral ingezet op een maximale dekking van ZAT's, waarin zoveel mogelijk partners gezamenlijk een optimale koppeling tussen de schoolinterne en -externe zorg maken.

Intensivering Kwaliteit Zorg- en Adviesteams (IKZ)

Aan het einde van Operatie Jong is het project 'Intensivering kwaliteit Zorg- en Adviesteams' (IKZ) gestart, met als doel duidelijkheid te krijgen over wat wel en wat niet werkt bij het samenwerken in ZAT's. In het traject werken 21 locaties (7 per onderwijssector) twee jaar lang aan de ontwikkeling van hoogwaardige en efficiënt werkende ZAT's te realiseren in het primair, voortgezet en ROC/AOC-onderwijs. De resultaten van dit traject vindt u in hoofdstuk 5.

Stimuleren professionalisering bestaande ZAT's

Het voortgezet onderwijs is koploper met het instellen van ZAT's: bijna alle middelbare scholen hebben inmiddels een ZAT. In september 2007 is daarom gestart met een professionaliseringstraject in het VO, zodat de reeds functionerende ZAT's zich verder kunnen ontwikkelen.

Monitoring

Via monitoring is er zicht op de landelijke resultaten van de ZAT's. Vanaf 2003 hebben we de stand van zaken en de dekking van ZAT's gemeten in de verschillende onderwijssectoren om zicht te krijgen op ontwikkeling van de samenwerking tussen onderwijs, jeugdzorg en veiligheid.

4. De plek van ZAT's in het jeugdbeleid

De meeste problemen van kinderen en jongeren worden opgelost binnen het eigen domein van onderwijs, jeugdzorg of veiligheid. Er zijn allerlei mogelijkheden om jongeren met problemen te helpen of probleemjongeren aan te pakken. Denk bijvoorbeeld aan faalangstraining of bijles op school of alternatieve straffen via Bureau HALT. Soms hebben kinderen problemen in meerdere domeinen, die vaak met elkaar samen hangen. Denk aan Martha, die een moeilijke thuissituatie heeft en daarom ook op school onhandelbaar is. Misschien werken de problemen van Martha ook wel door in de buurt. Wanneer problemen zich stapelen en domeinoverschrijdend zijn, kan een ZAT uitkomst bieden. Samenwerking in ZAT's geeft professionals uit de verschillende domeinen houvast bij het zorgen voor snelle en passende hulp voor kinderen en jongeren.

4.1 De rol van het onderwijs

Van oudsher neemt het onderwijs veelal het initiatief bij het inrichten en in stand houden van de ZAT's. De hulp bij problemen is immers daar over het algemeen het eerst merkbaar. Een belangrijke rol voor het onderwijs is het goed signaleren van problemen. Zonder adequate ondersteuning is het moeilijk om goed onderwijs te verzorgen voor Martha, Sophie en Dennis. We zien in de praktijk dan ook vaak dat scholen zelf het initiatief nemen om de partners van veiligheid en jeugdzorg te betrekken bij het ZAT.

4.2 De rol van de gemeente

De gemeente gaat, naast onderwijshuisvesting, over het toezicht op de leerplicht, het leerlingvervoer, voorschoolse educatie, over de inzet van jeugdgezondheidszorg 0-19 en het Wmo prestatieveld opgroei en opvoed ondersteuning. Meer en meer wordt van gemeenten verwacht een coördinerende rol te vervullen in samenwerkingsafspraken tussen instellingen en neemt het lokale bestuur die rol ook op zich. De afgelopen jaren zijn steeds meer gemeenten zich actief gaan bezighouden met de samenwerking in de jeugdketen en de bestuurlijke context van het werken in ZAT's. De taakverdeling die tussen scholen en gemeenten vaak wordt gehanteerd is dat gemeenten de

bestuurlijke regie hebben op samenwerking in de jeugdketen (en daarmee dus ook op ZAT's), scholen hebben doorgaans de uitvoerende, meer dagelijkse regie op ZAT's. Tussen de schoolbesturen en gemeentebesturen zijn de bestuurlijke verhoudingen sinds 2006 ingrijpend veranderd. Partijen zijn verplicht tenminste jaarlijks overleg te voeren over een aantal wettelijk vastgestelde onderwerpen. Leerlingenzorg is nu geen verplicht onderwerp. Bij geschillen is er voorzien in arbitrage via de zogeheten Lokale educatieve agenda.

4.3 *Relatie ZAT en CJG*

De Centra voor Jeugd en Gezin en de ZAT's vullen elkaar aan in hun streven om kinderen en jongeren snel en goed te helpen. Het CJG heeft meerdere functies. Het meest zichtbaar is het inloopploket. Ouders kunnen er met vragen over opgroeien en opvoeden terecht. Vaak zal dit op de plek zijn van het consultatiebureau. Daarnaast moet een CJG ook een inlooppunt bieden voor jongeren met vragen over opgroeien. Om jongeren ook echt te bereiken zullen dit soort loketten eerder in de wijk (het jongeren informatiepunt) of in scholen verschijnen of vooral via het internet te bereiken zijn. Een loket van het CJG kan dus gevestigd zijn in hetzelfde gebouw als een school.

Het woord CJG staat ook voor de bestuurlijke regie die de gemeente heeft op de samenwerking bij kinderen en jongeren met problemen. De gemeente stuurt op de efficiëntie van één gezin, één plan en één casusoverleg en dient ervoor te zorgen dat er altijd één eindverantwoordelijke is voor een kind en/of een gezin. De samenwerking wordt in het wetsvoorstel CJG en de regierol van gemeenten op het jeugdbeleid verder uitgewerkt. In de praktijk verwachten we dat voor problemen van kinderen tot vier jaar zal worden samengewerkt in multidisciplinaire teams met het CJG als middelpunt, waarbij kinderopvang en peuterspeelzalen een belangrijke signalerende rol hebben. Samenwerking voor problemen van kinderen in de schoolgaande leeftijd is het meest logisch in ZAT's rondom het onderwijs. Professionals van het CJG (maatschappelijk werk en de jeugdgezondheidszorg) nemen deel aan de besprekingen van het ZAT. De keuze voor een casusoverleg is afhankelijk van leeftijd, de problemen en de 'vindplaats' van het kind of de jongere.

Daar waar voor jonge kinderen -en hun ouders- een wijkgerichte aanpak en een laagdrempelig loket waarschijnlijk prima zal werken, wordt dit voor de oudere jeugd (vanaf 13 jaar) niet meer realistisch geacht. Zo zien we bijvoorbeeld dat de gemeente Den Bosch ervoor kiest om risico- en probleemjongeren van 13-24 jaar niet via een CJG-loket te benaderen. Uit de voortgangsnootie van het CJG Den Bosch: "We hebben te maken met een andere situatie: de jeugdigen zelf zullen niet met hun probleem naar een loket gaan en hun ouders ook niet of steeds minder. Bovendien zitten deze jongeren zelden op een school in hun eigen wijk, zodat een wijkgebonden aanpak onvoldoende zal werken. Vanaf de middelbare schoolperiode is het daarom zaak om jongeren op een andere manier te signaleren en hierop actie te ondernemen. Den Bosch kiest ervoor om in te zetten op krachtige schoolnabije zorgteams op elke VO-school (10 in s-Hertogenbosch), de VSO-scholen (in elk geval de Rietlanden) en het MBO (Koning Willem I College)." De gemeente 's-Hertogenbosch maakt een onderscheid tussen kinderen 0-12 en 13-24 jarigen waar het gaat om de relatie tussen onderwijs en jeugdzorg.

4.4 *Relatie ZAT's en passend onderwijs*

Met passend onderwijs willen we bereiken dat elk kind en elke jongere een passende plek in het onderwijs krijgt. Randvoorwaarde voor een passende plek in het onderwijs voor kinderen en jongeren met een beperking is vaak ook een goede ondersteuning van het gezin door de geïndiceerde zorg. In ZAT's kunnen de betrokken professionals met elkaar werken aan de voorbereiding van een geïntegreerd indicatie-traject voor zowel 'passend' onderwijs als passende zorg. Zo zien we dat op verschillende plaatsen mooie initiatieven ontstaan waar gemeenten en schoolbesturen goed functionerende ZAT's, CJG's en 'integraal indiceren' gezamenlijk uitwerken en ervoor zorgen dat een passend onderwijs- en zorgaanbod voor elk kind en jongere ontstaat. In de brief aan uw kamer over de voortgang van Passend onderwijs (juni 2008) wordt onder andere ingegaan op de stand van zaken van de experimenten Passend onderwijs. Hierin zal ook beschreven staan op welke wijze ZAT's binnen het experiment Passend onderwijs worden meegenomen.

4.5 Relatie ZAT's en veiligheid

Als een jongere zich op een strafbaar pad begeeft, is zijn probleem vaak niet met een straf opgelost. In een justitieel casusoverleg (JCO) bespreken professionals zoals het Openbaar Ministerie, de politie, de Raad voor de kindbescherming, de jeugdreclassering, leerplicht en Bureau Jeugdzorg over de aanpak die nodig is voor de jongere. Ook in het JCO nemen dan desgewenst professionals van het CJG en/of de school deel. Voorkomen moet worden dat over de problemen van een jongere zowel in het ZAT als in het JCO gesproken wordt.

5. De resultaten van Zorg- en Adviesteams

5.1 Weten wat werkt: onderzoek 'Intensivering kwaliteit Zorg- en Adviesteams'

Om de kwaliteit van de ZAT's verder te verhogen is in opdracht van het ministerie van OCW in 2006 het IKZ-programma op 21 proeflocaties gestart. In april 2008 is dit onderzoek afgerond. Het IKZ-programma heeft inzicht gegeven in de randvoorwaarden die bij elke vorm van samenwerking in ZAT's nodig zijn. Ook zijn er specifieke randvoorwaarden en handreikingen benoemd voor de kwaliteit van ZAT's in de afzonderlijke onderwijssectoren. De randvoorwaarden bevatten oa. een standaard-convenant voor het maken van samenwerkingsafspraken, taakprofielen voor deelnemers en een privacy-protocol voor samenwerking. Alle handreikingen zijn beschikbaar op www.zat.nl.

In de afgelopen twee jaren zijn de maatschappelijke prestaties van de 21 proeflocaties op de voet gevolgd. Hieruit blijkt, zeker voor het PO en VO, een toename van de effectiviteit en efficiëntie van de ZAT's is vastgesteld. Aangetoond is dat slim samenwerken in ZAT's zorgt voor een adequate taxatie van problemen van kinderen en jongeren in alle drie de onderwijssectoren.

Uit het onderzoek blijkt dat bij slim samenwerken in ZAT's in het primair onderwijs vier doelen in de meeste gevallen (meer dan 75%) redelijk, in hoge mate of geheel worden bereikt: adequate probleemtaxatie, adequate toeleiding naar opvangvoorzieningen van school of WSNS, adequate toeleiding naar jeugdzorg en adequate toeleiding naar een ander schooltype.

Voor het voortgezet onderwijs geldt dat eveneens vier doelen in de meeste gevallen (meer dan 75%) redelijk, in hoge mate of geheel worden bereikt: adequate probleemstelling, verhogen handelingsvaardigheid van de school, afstemmen van lopende hulpverlening op onderwijszorg en adequate toeleiding naar rebound. Geen van de doelen wordt volgens hen in meer dan de helft van de gevallen niet of slechts in beperkte mate bereikt.

De samenwerking in ZAT's in het MBO is minder succesvol; geen van de doelen in de meeste gevallen (meer dan 75%) redelijk, in hoge mate of geheel wordt bereikt. Verklaring hiervoor is dat de ontwikkeling van ZAT's in het MBO later op gang is gekomen, omdat het nog minder goed lukt om de samenwerking met de hulpverlening op gang te krijgen en omdat met veel meer partijen in de hele regio moet worden samengewerkt.

In de bijlage treft u de eindrapportage van het IKZ-programma aan.

5.2 landelijke monitoren ZAT's

Uit de landelijke NJI-monitoren PO, VO en MBO over de Zorg- en adviesteams blijkt dat het aantal ZAT's al een aantal jaar op rij stijgt. De kans dat kinderen, jongeren en hun ouders vroegtijdig, snel en goed geholpen worden stijgt daarmee ook. De afgelopen jaren is de samenwerking niet alleen flink verbeterd, maar ook het aantal ZAT's is de afgelopen jaren sterk gegroeid. Tegelijkertijd zien we ook nog een aantal knelpunten. De samenwerking tussen onderwijs, jeugdzorg en veiligheid is nog niet overal op gang gekomen. En de kwaliteit van samenwerken laat vaak nog te wensen over.

Een specifiek punt van aandacht is de bovengemiddelde problematiek in het maken van afspraken. Wanneer leerlingen uit verschillende gemeenten naar één school gaan blijkt het erg complex te zijn om afspraken te maken over wie voor welke ondersteuning verantwoordelijk is. Voor jongeren in het voortgezet en het beroepsonderwijs blijkt de school vaak de beste plek van waaruit hulpverlening

geboden kan worden. School is de vind- en actieplaats voor jongeren. Daarom hebben vooral de MBO's de neiging om maatschappelijk werk of schuldhulpverlening voor hun leerlingen zelf te gaan betalen. Een samenvatting van de uitkomst van de monitoren vindt u in de bijlage.

6. Wat nu?

6.1 *Ontwikkeling ZAT's blijven stimuleren*

Op basis van de resultaten die het onderzoeksprogramma Intensivering Kwaliteit ZAT's heeft laten zien, vinden we de manier van samenwerken in ZAT's veelbelovend. Vandaar dat we tot en met 2011 doorgaan met het stimuleren van samenwerking in ZAT's. Voorop staat dat gemeenten, schoolbesturen en andere partijen de ruimte krijgen om de samenwerking op hun eigen manier vorm te geven.

Landelijk steunpunt voor ZAT's

We hebben er vertrouwen in dat gemeenten, schoolbesturen en hun partners heel goed in staat zijn om sluitende afspraken over snelle en passende hulp voor elkaar te krijgen in 2011. Iedereen wil immers dat de problemen van Dennis of Sophie gewoon worden opgelost. Tegelijkertijd weten we dat het proces om tot sluitende afspraken met een veelheid van partijen en organisaties te komen, taai kan zijn. Het duurt soms jaren voordat de neuzen van alle bestuurders van de verschillende disciplines dezelfde kant op staan wat betreft de samenwerkingsafspraken.

Daarom willen wij, waar nodig, gemeenten, schoolbesturen en andere organisaties helpen om deze afspraken te maken. Zij kunnen op basis van hun eigen vraag of behoefte ondersteuning krijgen bij het landelijke steunpunt voor ZAT's. We willen geen blauwdrukken voor samenwerking vanuit het Rijk of ondersteuning opdringen als die niet nodig is, maar wel een centraal punt voor ondersteuning bieden. Het steunpunt wordt ingericht bij het Nederlands Jeugdinstituut en komt in de plaats van de huidige ondersteuningsprogramma's voor ZAT's, die per onderwijssector verschillen.

Ook professionals uit de ZAT's moeten op de ondersteuning van het landelijke steunpunt kunnen gaan rekenen. Professionals die samenwerken in ZAT's moeten desgewenst bij het steunpunt terecht kunnen voor tips en handreikingen bij het multidisciplinair werken. Het kwaliteitstraject IKZ heeft hiervoor al een aantal praktische instrumenten ontwikkeld. Via de website www.zat.nl zullen de producten voor alle professionals beschikbaar komen.

Metten is weten

De huidige manier van monitoren van de ZAT's is vooral gericht op inzicht op landelijk niveau. Deze monitoring levert belangrijke landelijke beleidsinformatie die nodig is en zal blijven om de voortgang op de samenwerking te kunnen volgen. Het kabinet kan op basis daarvan haar acties continueren, aanpassen of stoppen.

Als scholen meer inzicht krijgen in de effectiviteit van samenwerking, kan dat hen helpen om doelgericht in te zetten op de punten waar ze beter in kunnen worden. Vandaar dat we gemeenten, scholen, schoolbesturen en andere samenwerkende partijen gaan helpen met het beter inzichtelijk maken van hun eigen prestaties.

We gaan bezien of en hoe we de huidige ZAT-monitoren langs deze lijn kunnen aanpassen. Voorop staat dat de opbrengst van monitor moet opwegen tegen de bureaucratistische last die een monitor legt op instanties. Daarom zullen we bekijken of we bestaande monitoring of verslaglegging van ZAT's, passend onderwijs en de CJG-vorming op een slimme manier met elkaar kunnen verbinden.

6.2 *Samenloop en samenhang in de ondersteuning*

Dit kabinet heeft een aantal ambities geformuleerd die elkaar raken: we willen in 2011 een landelijk dekkend netwerk van Centra voor Jeugd en Gezin, we willen in 2011 de plicht invoeren om passend onderwijs voor elk kind te realiseren en in 2012 willen we het aantal voortijdig schoolverlaters gehalveerd zien. Al deze ontwikkelingen hebben te maken met de zorg voor kinderen en jongeren met

problemen. Waarbij wel moet worden opgemerkt dat niet alle voortijdig schoolverlaters leerlingen zijn met psychosociale problemen en/ of multiproblemen die in de ZAT's worden besproken.

Gemeenten, schoolbesturen en andere instanties kiezen er vaak voor om een aantal van deze doelstellingen gezamenlijk aan te pakken. Wij willen deze ontwikkeling stimuleren en zullen ervoor zorgen dat de al bestaande handreikingen en modelconvenanten voor bijvoorbeeld Zorg- en Adviesteams, voortijdig schoolverlaten, de Verwijsindex risicjongeren, het Centrum voor Jeugd en Gezin en Passend onderwijs uitgaan van dezelfde taal en dat nieuw te ontwikkelen handreikingen over bijvoorbeeld veiligheidshuizen uitgaan van dezelfde taal. Hiermee wordt het voor gemeenten en instellingen inzichtelijk wat ze met elkaar moeten afspreken om snelle en passende hulp in hun regio te organiseren.

Daarnaast zal het steunpunt ZAT's ook nadrukkelijk samenwerken met de ondersteuningsstructuur van andere aanpalende trajecten. Zo zullen de accountmanagers van voortijdig schoolverlaten de IKZ-producten onder de aandacht brengen in de 39 RMC-regio's. Op eenzelfde manier zal de aandacht voor samenwerken in ZAT's terugkomen in het ondersteuningstraject CJG en de Verwijsindex risicjongeren van Jeugd en Gezin met de VNG, de ondersteuning voor de invoering van Passend onderwijs en de kwaliteitsteams voor veiligheid in en om de school.

6.3 *Wat als de samenwerking niet voor elkaar komt?*

We gaan specifieke aandacht besteden aan de ondersteuning van locaties die (nog) niet over een ZAT beschikken of recent met de voorbereiding daarvan gestart zijn. Dit geldt met name voor het PO en MBO. Het komende jaar richt de aandacht van het landelijk steunpunt zich op de plaatsen in Nederland waar de samenwerking tussen onderwijs en jeugdzorg (nog) niet goed van de grond is gekomen. De regio's die achterblijven kunnen we benoemen op grond van de huidige monitoren. Zo blijkt bijvoorbeeld uit de ZAT-monitor voor het voortgezet onderwijs dat het aantal ZAT's in de provincies Utrecht, Zeeland, Noord-Brabant en Friesland achterblijft ten opzichte van de rest van Nederland. Vooral in het MBO is nog een flinke slag te slaan in de effectiviteit van samenwerking tussen onderwijs, jeugdzorg en veiligheid, zo blijkt ook uit het IKZ-onderzoek. Samen met de Ministers van Wonen, wijken en integratie, van Volksgezondheid, welzijn en sport en de staatssecretaris van Sociale Zaken en werkgelegenheid zullen wij de komende tijd gaan bekijken of er extra acties nodig zijn om snelle en goede hulp voor jongeren in het MBO met problemen te kunnen garanderen.

Bovengemeentelijke problematiek

De vraag is hoe er goede afspraken gemaakt kunnen worden als veel verschillende gemeenten en meerdere provincies betrokken zijn bij een school. Dit vraagstuk krijgt extra aandacht. Uitgangspunt is dat de woongemeente van de jongere aan de lat staat voor de ondersteuning. De verschillende leeftijdscategorieën hebben andere regio-overschrijdende problemen. Gemeenten, provincies en scholen zullen met elkaar afspraken moeten maken over wie welke verantwoordelijkheid neemt bij dit soort regio-overschrijdende problematiek, zodat de jongeren geen last hebben van de institutionele grenzen die we in Nederland kennen. Het steunpunt ZAT's kan ondersteuning bieden bij vragen over deze problematiek.

We zien overigens op allerlei plekken in Nederland bovengemeentelijke samenwerking ontstaan. Zo heeft de provincie Drenthe besloten om samen met alle Drentse gemeenten en het onderwijs voor de hele provincie afspraken te maken over de inzet van Bureau Jeugdzorg in de Zorg- en adviesteams. Onderwijs, gemeenten en provincie maken hier samen afspraken over hoe zij met elkaar snelle en passende hulp voor alle jonge Drentenaren realiseren.

6.4 *Financiering*

Snelle en passende hulp gaat niet alleen over goede samenwerking, maar ook over voldoende geld om daadwerkelijk hulp te kunnen bieden. Voor elk van de deelnemende organisaties raakt de samenwerking in ZAT's aan hun wettelijke kerntaken. Of dat nu de zorg is voor Passend onderwijs is, het bevorderen van de gezondheid van jeugdigen, het voorkomen van voortijdig schoolverlaten of het

bijdragen aan een veilige samenleving. Wij gaan ervan uit dat elke instelling daarom ook zelf investeert in de deelname aan de samenwerking. Samenwerking opdat kinderen en jongeren snel en goed geholpen worden. De 200 miljoen extra die gemeenten de komende jaren ontvangen voor opvoed- en opgroei-ondersteuning in het kader van de Centra voor Jeugd en Gezin zijn onder meer bedoeld als financiering voor extra inzet op hulp en ondersteuning in de lokale jeugdzorg. Wij investeren 1,75 miljoen euro in het steunpunt ZAT en de monitoring om scholen, gemeenten en andere partijen te ondersteunen bij het tot stand brengen van de samenwerking.

6.5 *Samenwerking opnemen in wetgeving*

De doelstelling van het kabinet is dat in 2011 kinderen, jongeren en gezinnen snel en goed worden ondersteund. We hebben uw Kamer wetgeving aangekondigd die bijdraagt aan het behalen van deze doelstelling: het wetsvoorstel "CJG en de regierol van gemeenten in het jeugdbeleid", dat naar verwachting eind 2008 aan uw Kamer wordt aangeboden en het wetsvoorstel Passend onderwijs dat na afloop van de experimenten passend onderwijs, naar verwachting in 2011, zal worden aangeboden.

Het wetsvoorstel CJG en regierol gemeenten formuleert een aantal uitgangspunten voor de samenwerking in de jeugdketen. Belangrijkste uitgangspunt is dat de gemeente de plicht krijgt om sluitende afspraken te maken over het leveren van snelle en passende ondersteuning met alle instanties die te maken hebben met kinderen en jongeren van 0 tot 23 jaar. Deze wet zal dus zijn werking hebben op alle betrokken sectoren: jeugdzorg, jeugdgezondheidszorg, welzijn, onderwijs, werk en inkomen en veiligheid. De regierol van de gemeente in de samenwerking wordt wettelijk geregeld, waarbij er ruimte is voor gemeenten, scholen en andere instellingen om deze samenwerking op hun eigen manier in te vullen. De gemeente heeft de taak om de regie te nemen op het maken van sluitende afspraken in de jeugdketen. Een gemeente die ervoor zorgt dat de samenwerking in ZAT's op orde is, heeft al een belangrijk deel van de in wetgeving op te nemen plicht om te komen tot sluitende afspraken gerealiseerd. Andere onderdelen van die sluitende afspraken zijn bijvoorbeeld de sturing op de samenwerking voor kinderen met problemen van 0 tot 4, samenwerking voor overlastgevend jongeren (vaak in het justitieel casusoverleg) en de invoering van de Verwijsindex risicojongeren.

Om de wederkerigheid van het maken van sluitende afspraken onder regie van de gemeente te versterken gaan we de deelname van het onderwijs aan de samenwerking in de jeugdketen vastleggen in de onderwijswetgeving. Hiervoor gaan wij onderzoeken:

- hoe de opdracht aan het onderwijs tot samenwerking in de jeugdketen wettelijk te verankeren zodat elk schoolbestuur ervoor zorgt dat elk van zijn scholen in een samenwerkingsrelatie staat met zorg buiten de school. Het betreft hier de onderwijswetgeving voor het primair, speciaal en voortgezet onderwijs en het middelbaar beroepsonderwijs;
- hoe de regierol van de gemeente bij de samenwerking richting het onderwijs goed geborgd kan worden en of het helpt om 'zorg in en om de school' als verplicht onderdeel van de Lokale Educatieve Agenda op te nemen;
- wat voor interventiemogelijkheden er richting instellingen mogelijk zijn om de samenwerking zonodig af te dwingen.

Graag werken wij deze punten uit in samenwerking met schoolbesturen, gemeenten en hun vertegenwoordigende organisaties.

7. Planning en vervolg

De maatregelen die we voorstellen om de samenwerking in ZAT's te bevorderen, zijn vooral gericht op het verbeteren van werkprocessen en structuren en op de rol van de verschillende betrokken organisaties. We zien dat momenteel als de meest kansrijke aanpak, maar beseffen heel goed dat daarmee nog niet automatisch Dennis, Sophie en Martha snel en goed worden geholpen. Het is een taai proces om voor alle kinderen en jongeren goede ondersteuning te organiseren en we hebben er begrip voor dat dit niet op stel en sprong voor elkaar komt. We hebben het ook niet over de makkelijkste kinderen en jongeren. En ouders hebben ook wel eens andere ideeën over wat goed is voor hun kind.

Samenwerken is niet alleen een gezamenlijke aanpak bespreken, maar ook gezamenlijk handelen via gezamenlijke methodes en werkwijzen. Ook hier is nog een wereld te winnen. Binnenkort start het Actieprogramma Onderwijs Bewijs waarin wetenschappelijke experimenten, onder andere over de samenwerking onderwijs en jeugdzorg, in het primair en voortgezet onderwijs uitgevoerd worden. Gemeenten, scholen en andere partijen hebben veel ruimte om samenwerking in ZAT's op lokaal niveau een stap verder te brengen. We hebben er vertrouwen in dat deze partijen die stap kunnen en gaan maken. Met al deze maatregelen denken wij belangrijke stappen te kunnen zetten voor alle kinderen en jongeren. Want uiteindelijk gaat het ons om hen. Onze kinderen, onze toekomst. Wij zullen u eind 2008 informeren over de wettelijke mogelijkheden van onderwijsdeelname aan samenwerking in de jeugdketen en over de nieuwe manier van meten van de samenwerking.

Martha, Sophie en Dennis

Rest ons nog één punt: Martha, Sophie en Dennis. Ze bestaan echt, alleen heten ze in werkelijkheid anders. Hun verhalen hebben wij gehoord van uitermate betrokken zorgcoördinatoren uit het PO, VO en MBO. En hun verhalen hebben ons geïnspireerd tot het schrijven van deze brief en tot het doorhakken van knopen over de samenwerking tussen onderwijs, jeugdzorg en veiligheid. Helaas voor Martha is voor haar problemen nog geen oplossing gevonden. Gelukkig is er ook goed nieuws te melden. Voor Dennis en Sophie is inmiddels al een passend hulptraject gevonden en het gaat beter met ze.

De minister voor Jeugd en Gezin,

De staatssecretaris voor Onderwijs, Cultuur en Wetenschap,

mr. A. Rouvoet

Marja van Bijsterveldt-Vliegthart

De staatssecretaris voor Onderwijs, Cultuur en Wetenschap

Sharon A.M. Dijkma

VERDIEPING

OVERIGE

Projectstructuur per 31 december 2008

Opdrachtgever: Gemeente Rotterdam, Jeugd Onderwijs en Samenleving;
contactpersoon: Annet Adang

Opdrachtnemer: FlexusJeugdplein; contactpersoon tot december 2008: Jacques Bovens, vanaf december 2008: Jaap van de Meent
FlexusJeugdplein is 'gastheer'. Dat wil zeggen, de projectmedewerkers zijn organisatorisch ondergebracht bij FlexusJeugdplein en maken gebruik van de faciliteiten van FlexusJeugdplein.

Projectteam

Projectleider: Eddie Rondelez
Stafmedewerker communicatie: JoAn Reinhoudt

Regiegroep of stuurgroep

Jacques Bovens, directeur FlexusJeugdplein, voorzitter (m.i.v. december 2008 is in verband met een verschuiving van taken binnen FlexusJeugdplein het voorzitterschap overgenomen door Jaap van de Meent, directeur FlexusJeugdplein)
Carla Kathmann, directeur Trajectbureau Albeda College
Ineke Mulder, hoofd Zadkine Service Centrum
Yolanda Cijssouw, bestuurscentrum Bavo-Europoort

Klankbordgroep

De leden van de regiegroep zijn tevens lid van het platform ROC-(jeugd)zorg. Dit platform fungeert als klankbordgroep voor het project. De overige leden van het zijn: Annet Adang en Petra van der List (JOS), Monique van Bommel (GGD), Sana El Fizazi (Stadsregio), Gerrit van Engelen (Stek Jeugdzorg) en Frank Eijlander (Bureau Jeugdzorg).

Projectgroepen

Per deelproject is een projectgroep samengesteld. De projectgroepen bestaan uit sleutelpersonen voor het thema van het deelproject.

Deelproject preventie

Dit deelproject is nog niet gestart. Wel is contact geweest met de volgende personen en instanties: Petra Zwang en Rickie de Genzer (JOS – Brede School), Wim Gort, Wim Timmerman en Ron Kiela, (GGD- preventie GGZ), Domien Theuvenet (hoofd preventie Riagg Rijnmond), Marieke Corduwener, Jeltje Kramer en Monique Haijnes (context Bavo-Europoort), Gerrit van Engelen (directeur Stek Jeugdzorg), Puck Gerris (FlexusJeugdplein, Kennis en trainingscentrum),

Deelproject schoolmaatschappelijk werk als bruggenhoofd

Anja Kroes, Astrid van Nassau (tot eind 08), Marjo de Keijzer (vanaf 09) en Pieter van Kessel (lijnfunctionarissen FlexusJeugdplein cluster school)

Deelproject jongerencoach in het verlengde van het schoolmaatschappelijk werk

Alice Vlaanderen, Hetty Mulder (JOS-jongerenloket), Brigitte Müller (ontwikkelbank), Puck Gerris, Karin Senders (FlexusJeugdplein, cluster buurt), Fanny Vermeulen en Luz Kromhout (deelgemeente Charlois)

Deelproject warme overdracht GGz

Ernst Rigter, Marcel Kamerbeek (Riagg Rijnmond), Jan van Schilt (tot sept. 08) Patricia Schell (vanaf sept. 08), José Jongeneelen (Bavo-Europoort), Anja Kroes en Astrid van Nassau/Marjo de Keijzer (FlexusJeugdplein, cluster school) en Linda Buijk (Zadkine Servicecentrum)

Deelproject integrale indicatiestelling:

Marieke Dekkers en Marian Knipscheer (REC 3 & 4), Sylvia van Zwieten (CIZ), Ria Baas, Brigit Rijnbroek en Marion Knulst (BJZ), Eric Brouwer (Riagg Rijnmond), Ron Baks en Chloé Koote (Microconsult), Hans de Bruin (bureau hdb),

Jacomine Goudzwaard en Ad van Liere (Mee-Rotterdam), Erik van Teeseling en Luis Lingstyling (schoolmaatschappelijk werk FlexusJeugdplein), Koert Sauer (KOERS-VO), Martijn Hindriks en Mark Ijskes (Albeda College Baljuwstraat).

Geraadpleegde literatuur

- Albeda College en ROC Zadkine: Het Zwaluwstaarten van zorg, 2007
- Albeda College en ROC Zadkine: Aanpak uitval nieuwe stijl; korte lijnen snelle actie, 2008
- Algemene Rekenkamer: Aanpak harde kern jeugdwerklozen; Begeleiding van bij CWI geregistreeerde jongeren, 2008
- van Beekveld en Terpstra: Ja zeggen en mee doen; Business-plan wijkschool Rotterdam, 2008
- Beke, advies en onderzoeksgroep: Voorlopig gehechte jongeren in Rotterdam getypeerd, 2007
- Conclusion: Mentoring in Rotterdam, Adviesrapportage en productenboek, 2008
- Centraal Plan Bureau, document 177, evaluatie VSV-convenant met RMC-regio's, 2008
- Erasmus MC: Kathleen Vanheusden, Mental Health to service use in dutch young adults' (februari 2008)
- FlexusJeugdplein, projectplan schoolmaatschappelijk werk als bruggenhoofd, 2008
- FlexusJeugdplein, eerste halfjaarverslag project schoolmaatschappelijk werk als bruggenhoofd, 2008
- Jeugd Onderwijs en Samenleving, gemeente Rotterdam: Ieder Kind Wint in Rotterdam, actieprogramma risicojeugd 2007-2010, 2007
- Jeugd Onderwijs en Samenleving, gemeente Rotterdam: We laten ze niet (uit-)vallen! April 2008
- Jeugd Onderwijs en Samenleving, gemeente Rotterdam: Rotterdams offensief VMBO-MBO, 2008
- G27: Kiezen voor visie, reactie van de G27 op de voorgenomen hervormingen in de AWBZ, 2008
- GGD-Amsterdam / UvA, Zware Bagage, Psychische problemen en verstandelijke beperkingen bij allochtone kinderen in Amsterdam, 2008
- Koers-VO, Elke leerling op de juiste plek, 2008
- Micro-consult: Risicogroepen op het Albeda college, hoe staat het daar mee ????, april 2006
- van Montfoort, bureau; competentieprofiel jongerenwerk, 2007
- van Montfoort, Adrie, Professionaliteit en nuchterheid in jeugdzorg en jeugdbeleid, Lectorale rede Hogeschool Leiden, 2008
- MBK-Nederland / MOgroep Jeugdzorg, 'Focus op een zelfstandige toekomst'; Verbetering van de arbeidstoeleiding van jongeren in jeugdzorginstellingen, 2008
- Nederlands Huisartsen Genootschap, Toekomstvisie huisartsenzorg en Jeugd, 2008
- Nederlands Jeugdinstituut Nji: Handreiking zorg- en adviesteams in het MBO, 2006
- Nederlands Jeugdinstituut Nji: Interne Kwaliteits Zorg (IKZ), website Nji, 2008
- Nederlands Jeugdinstituut Nji: Coördinatie en professionalisering van zorg in het MBO, 2008
- Oberon, De belevingswereld van voortijdig schoolverlaten, 2008
- Sardes: Zorg naderbij; een onderzoek naar de behoefte aan het bereik van psychosociale hulpverlening in het Rotterdams onderwijs, 2007
- RIVM, JGZ-richtlijn Vroegsignalering van psychosociale problemen, 2008
- Sociaal Cultureel Planbureau: Gestruikeld voor de start, 2008
- Spies, Henk: Natuurlijk willen jongeren leren, 2008
- Stadsregio (Ieder Kind Wint): Vinden, verbinden, versterken, 2008
- Stek Jeugdzorg: Time 4 you, evaluatiegegevens bij 5 jarige bestaan, 2008
- Taskforce invoering wijziging AWBZ (R.Linschoten, K. Goudswaard, J. Kamps): Verkeerd verbonden; naar houdbare voorzieningen voor jeugdigen, 2008
- Trimbos instituut: 'Mentaal vermogen; investeren in geluk', 2008
- Winsemius, Pieter e.a.: Niemand houdt van ze (Kohnstamm-lezing), 2008
- Wetenschappelijk Raad voor Regeringsbeleid, Vertrouwen in de school; over de uitval overbelaste jongeren, 2009
- In 't Veld, Roel e.a. 'Kosten en baten van voortijdig schoolverlaten', 2005

