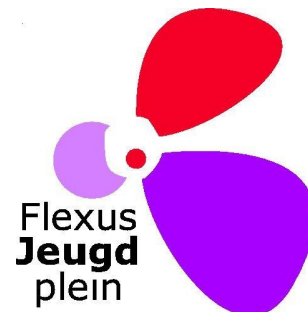


'Schoolmaatschappelijk werk als bruggenhoofd' Pilot opschaling SMW-zorg.



Het bruggenhoofd wordt als metafoor gebruikt in de betekenis van 'een vooruitgeschoven post van waaruit verdere activiteiten op touw worden gezet'.

De pilot is een samenwerkingsproject van de Rotterdamse ROC's Albada en Zadkine, en instellingen voor lokale, speciale en geïndiceerde jeugd- en geestelijke gezondheidszorg.
De pilot is gefaciliteerd door de dienst Jeugd, Onderwijs en Samenleving van de gemeente Rotterdam.

Meer kansen, mooie mensen

1. Inleiding:

Toen ik begin januari de leden van de regiegroep van het project 'SMW als Bruggenhoofd' opbelde om te vertellen dat ik op mijn 65^{ste} definitief zou stoppen met werken, kwam ook ter sprake dat m.i. in het project een aantal mogelijkheden onbenut zijn gebleven. Met name Carla Kathmann was nieuwsgierig en vroeg mij – voor mijn vertrek – hierover nog eens van gedachten te wisselen.

Door de volle agenda's is dit er niet meer van gekomen.

Een tweede reden om deze notitie te schrijven vloeit voort uit de conferentie over Voorkomen Voortijdig Schoolverlaten van de Hogeschool Rotterdam, begin februari van dit jaar. In een workshop over het project merkte een vertegenwoordiger van het Scheepvaart en Transport College op, dat zij de expertise van de zorgsector misten: sommige jongeren zitten zo met zichzelf in de knoop dat zij als onderwijs hier geen goed antwoord op hebben, en dat hij verwachtte dat met de expertise zorg het zal lukken om de studenten zich te laten ontwikkelen tot 'mooie mensen'. Wat een inspirerende uitspraak.

Ik ben dan ook blij dat ik bij mijn afscheid de gelegenheid krijg om mijn visie te geven over de kansen die vroeg of laat door het project of het vervolg erop kunnen worden opgepakt. En dat ik hierbij – behalve het behalen van een diploma – ook kan toelichten wat de zorg kan betekenen voor 'overbelaste jongeren' om zich toch te kunnen ontwikkelen tot 'mooie mensen'.

2. Wat heeft het project inmiddels opgeleverd?

Als we het hebben over wat het project nog meer had kunnen opleveren, zouden we bijna vergeten wat het project inmiddels heeft opgeleverd. Ik verwijs hiervoor graag naar de diverse jaarverslagen, producten e.d. zoals vermeld op de website www.smwalsbruggenhoofd.nl. Hieronder zeer beknopt een paar belangrijke resultaten:

- Preventie: er is een startnotitie vastgesteld, en verschillende partijen (Parnassia-Bavo, Riagg Rijnmond, GGd, FlexusJeugdplein, Hogeschool Rotterdam, de Meeuw) hebben zich bereid verklaard mee te willen werken een beter preventief beleid;
- Versterking taak/rol/positie smw: het klanttevredenheidsonderzoek is ingevoerd, er is een bijdrage geleverd aan verbetering van diverse kwaliteitsaspecten en aan de uitbreiding van het aantal smw-ers, er zijn 'promotiefilms' gemaakt over smw voor jongeren en professionals, er is een nieuwsbrief en website met centrale informatie;

- Jongerencoaches: er is een bijdrage geleverd aan het introduceren van de nieuwe functie van jongerencoach op de ROC's en er is een proefproject opgestart;
- Warme overdracht GGZ: er zijn zeer nauwe werkcontacten ontwikkeld tussen enerzijds Parnassia-Bavo en Riagg Rijnmond en het smw anderzijds; er is een extra scholingsbijeenkomst geweest over gedragsstoornissen en psychiatrische stoornissen; de verwijzingen zijn toegenomen en verlopen beter; de praktische knelpunten die een ruimer aanbod op de ROC's in de weg staan zijn in kaart gebracht, en hierop wordt nu ook actie ondernomen;
- Integrale indicatiestelling en integraal onderwijs – zorgarrangement: Rapport '20 dossiers' Baljuwstraat uitgebracht, waaronder aanbeveling voor introduceren van integraal onderwijs – zorgarrangement, c.q. het vormen van een maatschap tussen onderwijs en zorginstellingen;
- Implementatie zorgstructuur: notities over taak- en rolverdeling tussen GGd, GGz, bureau jeugdzorg, FlexusJeugdplein (SMW) en Albeda/Zadkine over een plan van aanpak voor de taak- en rolverdeling tussen de smw-er en de andere zorgverleners, en de zorgverleners onderling. Kortom het functioneren van het extern Zorg Advies Team in samenhang met het intern zorgoverleg.

Kortom: een hele lijst van mooie resultaten.
Dankzij de inzet van velen.

3. Meer kansen, mooie mensen

Het project biedt een aantal extra mogelijkheden, zowel op korte als op lange termijn. Dit licht ik toe aan de hand van 7 stellingen.

1. Denk en handel vanuit de jongere en de frontlijnwerker

- Overbelaste jongeren ervaren hun situatie als 'één ongedeeld geheel'. Zij voelen zich niet serieus genomen als ze van loket naar loket, van hulpverlener naar hulpverlener worden gestuurd; en ze voelen zich al helemaal niet serieus genomen als er geen samenwerking tussen de 'loketten' en de hulpverleners is;
- Volgens Winsemius zitten 'overbelaste jongeren zo vol in hun hoofd, dat ze niet aan leren toekomen'; ze hebben in die fase vooral behoefte aan één centrale vertrouwenspersoon die hen door een moeilijke fase heen helpt; een vertrouwenspersoon die zich in hen en hun probleem verdiept en hen een stap verder kan brengen, die hen in hun eigen kracht zet; zo'n persoon mag hen ook aanspreken op hun 'onhandige' en 'verkeerde' gedrag; de vertrouwenspersoon weet de weg en heeft toegang tot de specialismen die verder reiken dan zijn eigen mogelijkheden; idealiter vormen de verschillende specialismen een multidisciplinair (behandel)team (Resultaat Verantwoordelijke Team of RVT); ook al komen de verschillende disciplines uit verschillende organisaties met verschillende bekostigingsstructuren, idealiter is dit geen belemmering om de 'hulp rondom de jongere' te organiseren. In bijzondere situaties gaat de zorg naar de jongere (outreachinge hulp).

- Het aantal overbelasten is verontrustend groot

TABEL 1 ROC deelnemers (peildatum 1 oktober 2007)

	Albeda mbo tot 23 jaar	Zadkine mbo tot 23 jaar	Totaal	Waarvan zorgleerlingen		Waarvan 'overbelasten'	
				%	Aantal	%	Aantal
Leerlingen Niveau 1	1400	700	2100	100%	2100	95%	2.000
Leerlingen Niveau 2	5400	4700	10100	60%	6100	45%	4.500
Leerlingen Niveau 3	4600	4100	8700	45%	3900	25%	2.200
Leerlingen Niveau 4	6900	6200	13100	40%	5200	20%	2.600
Totaal	18.300	15.700	34.000	Circa	17.000	Circa	11.000

Bron: Nota Korte Lijnen, Snelle Acties, Albeda en Zadkine 2008

Niet alleen het aantal is verontrustend groot, ook de concentratie stelt eenieder voor een bijzondere uitdaging.

- Frontlijnwerkers verdienen meer steun.
Zij werken (meestal) niet voor een doorsnee jongere. Integendeel: zij zijn beschikbaar voor de meest 'lastige' en 'problematische' leerlingen, die veelal opgroeien in complexe en/of onveilige opvoed- en gezinssituaties. Veel van de jongeren zijn zorgmijders, en hebben een langdurige jeugdzorggeschiedenis achter de rug of hebben problemen op meerdere leefgebieden. Het zijn jongeren die niet alleen problemen hebben, maar ook problemen maken. De school én de deelnemer kunnen beroep doen op het smw; hulpvraag en probleemoplossing van school én leerlingen lopen meestal, maar niet altijd parallel.
De smw-functie is een complexe functie in een moeilijke werkomgeving. Het is een beroep met een hoog afbreukrisico. Niet alleen professionaliteit en een intrinsieke motivatie van de medewerkers is belangrijk: zij hebben ook een deskundige, gespecialiseerde en krachtige 'back office' nodig. Er moet een team beschikbaar zijn waarop zij altijd een beroep kunnen doen: hun direct leidinggevenden/directie, gedragsdeskundigen en methodiekdeskundigen. Bijscholing, coaching en intervisie zijn essentieel.
Winsemius benadrukt dat deze frontlijnwerkers voldoende gesteund moeten worden door hun directie en bestuur om dit werk met groot afbreukrisico blijvend te kunnen uitvoeren.
In een artikel in Zorg en Welzijn bepleitte Jo Hermanns onlangs om in de (GGZ-)zorg de taakverdeling tussen zeer hoogopgeleide professionals (psychologen, psychiaters, orthopedagogen) en hoogopgeleide professionals (maatschappelijke werkers, coaches) om te draaien en wel hierom: met hbo-ers kunnen de kosten in de zorg worden beperkt en de dienstverlening worden verbeterd; hbo-ers kunnen langduriger en intensiever contact onderhouden met de cliënt, maar het is wel noodzakelijk dat zij kunnen terugvallen op een back office van wetenschappelijk opgeleide professionals.

2. Durf te treden buiten de bestaande kaders

- De omstandigheden voor de ROC-jongeren zijn zeer bijzonder: het rapport Winsemius 'vertrouwen in de school' schetst een overtuigend beeld van de zorgelijke situatie in de grote steden; de aantallen zorgbehoevende en overbelaste deelnemers zoals genoemd in de Albeda/Zadkine nota 'Korte lijnen, snelle acties' zijn 'schrikbarend'; het profiel van de jongeren op Arbeidsmarktgericht Leertraject laat zien dat het buitengewoon kwetsbare jongeren zijn (zie het onderzoek en de eindrapportage van de werkgroep 'integrale indicatiestelling Arbeidsmarktgericht Leertraject Baljuwstraat').

- Indien alles zou kunnen worden opgelost binnen de traditionele benadering, dan had dit al gebeurd kunnen zijn. Maar het feit dat dit niet is gebeurd, vraagt om een andere, ongewone benadering. Nieuwsgierig, de drang om te ontdekken en te experimenteren, de durf met elkaar de uitdaging aan te gaan, dat is een/de manier om verder te komen. Buiten de gebaande paden durven treden, dat is het motto. Denk aan de puzzel: verbindt 5 punten (huis met een dakje) zonder de pen van het papier te halen.
- Bij het verlaten van de traditionele paden is het van belang een duidelijk concept te hebben, dan wel te werken aan het tot stand komen van zo'n concept. Zomaar voor de vuist weg 'iets proberen' levert meestal niet veel op. Een project is een goede vorm om gedegen en systematisch een (ver)nieuw(d) concept uit te werken en te beproeven. In een project moet ook 'iets nieuws te ontdekken zijn'; in dit geval is het van belang om de doelen ook over een langere termijn constant te houden, ook al ontstaat er weerstand. Tenzij het project aantoonbaar op een verkeerd pad zit.

3. Inhoud gaat voor de vorm

- Onderscheid tussen leerproblemen en gedragsproblemen
Bij vragen en problemen van en over ROC-deelnemers is het heel basaal zich eerst af te vragen of deze vraag/dit probleem gaat over een onderwijskundig probleem (leerbelemmering van de deelnemer; handelingsverlegenheid van de docent) dat kan of zou moeten worden aangepakt binnen de onderwijskundige kaders. Die kaders kunnen variëren van 'regulier' onderwijs tot 'speciaal' onderwijs.
Of gaat de vraag/het probleem over een onderwijs overstijgend gedragsprobleem dan wel een onderwijs overstijgend opgroei- en opvoedprobleem of een probleem van de deelnemer met zijn directe leefsysteem (relatie/partner, vrienden, school/werk). Kortom een probleem waarvoor andere expertise dan onderwijsexpertise is vereist.
Uiteraard hebben deze twee aspecten (leerprobleem of gedragsprobleem) een onderlinge wisselwerking en kunnen ze elkaar (sterk) beïnvloeden, zowel positief als negatief. De vraag naar dit onderscheid is vooral ook een vraag naar welke inhoudelijke expertise er nodig is om het probleem aan te pakken, en wie die inhoudelijke expertise moet leveren: het onderwijs? de zorg? anderen? Het is ook de basale vraag naar rolvastheid van onderwijs en zorg; hierbij is vooral aan de orde de erkenning van de beperktheid van de eigen sector en nieuwsgierigheid/bereidheid om expertise te vragen aan een sector die hiervoor meer in huis heeft. Hierbij is ook aan de orde dat onderwijs en zorg bereid zijn om elkaar inhoudelijk aan te vullen en inhoudelijk samen te werken, zonder dat de ene sector de andere overheerst c.q. de ene of de andere sector ondergeschikt is. Het onderscheid tussen een leerprobleem of een gedragsprobleem vereist de inzet van twee andersoortige expertises die elkaar kunnen (en moeten) aanvullen. Met wederzijds respect. Dit is de basis voor een win – win benadering.
Een concentratie van jongeren met een ernstig gedragsprobleem stelt niet alleen hele hoge eisen aan de inrichting van het onderwijs, het stelt ook nieuwe eisen aan de zorg: de school is niet alleen de vindplaats, maar ook de werkplaats.
- Een goede probleemtaxatie c.q. taxatie van de vereiste zorg
Indien er sprake is van een gedragsprobleem, persoonlijkheidsprobleem of leefsysteem probleem dat van overwegende invloed is op de onderwijsleerprestaties, dan kan de zorg worden ingeschakeld. De eerste opdracht aan de zorg is om een goede probleemtaxatie te verrichten volgens een vast protocol waarin de essentiële aspecten de revue passeren. Bij die taxatie is het

ook van belang dat een goede taxatie van de vereiste zorg plaats vindt. Dit is wel gemakkelijker gezegd dan gedaan, omdat zowel de deelnemer als de docent sowieso vaak geen goed zicht hebben op wat er eigenlijk aan de hand is en in eerste instantie vooral hun hart willen luchten. Toch komt hier een specifieke vakkennis en methodiek om de hoek die verder reikt dan de pedagogische didactische taak van het onderwijs. Die vakkennis en methodiek ligt op het domein van de zorg.

Naast probleemtaxatie is het noodzakelijk om ook een risicotaxatie te doen t.a.v. kindermishandeling of huiselijk en/of relationeel geweld. Indien hiervan sprake is moet een specifiek traject worden ingezet. Deze taxatie is het domein van de zorg.

➤ Onderscheid in de intensiteit van de vereiste zorg in drie niveau's
Niet alle problemen zijn gelijk en diepgaand. Het voert te ver om hier een heel exposé te doen van alle soorten en maten van problemen en de daarbij vereiste zorg. Het doet de werkelijkheid ook geweld aan als problemen in enkele categorieën wordt ingedeeld. Doch zonder onderscheid te maken is het risico groot dat 'te lichte problemen te zwaar worden aangezet/aangepakt' en andersom. JOS heeft destijds 'de piramide van zorg' ontwikkeld. In de nota 'Blinde Vlekken, Verrassende Perspectieven' is deze piramide vertaald naar de situatie op het MBO (zie bijlage). Hierin wordt een onderscheid gemaakt in lichte vragen/problemen, middelzware vragen/problemen en (zeer) complexe vragen/problemen en de daaraan gerelateerde activiteiten en interventies, van preventie tot intensieve curatie. Dit instrument is goed bruikbaar om zeer globaal de intensiteit van de vraag en de vereiste zorg in kaart te brengen, c.q. actie te ondernemen.

Wellicht ten overvloede: in de majeure beleidstukken van het rijk, stadsregio en gemeente wordt het accent verlegd van intensieve zorg naar lichte zorg; niet alleen vanuit oogpunt van kostenbeheersing, maar ook vanuit de visie om de burger niet onnodig zorgafhankelijk te maken c.q. meer in de eigen kracht te komen. Binnen de drie zorgniveau's vervult een lager niveau een preventieve functie ten opzichte van een hoger niveau; vandaar dat – waar mogelijk – de voorkeur uitgaat naar het laagste zorgniveau.

➤ Verschuiving in takenpakket van de SMW-er

De taak van de smw-er bestaat uit drie hoofdfuncties, nl

- schoolondersteuning: consult aan docenten, participatie in intern zorgoverleg en extern zorgoverleg;
- kortdurende hulp: directe hulp in 1 tot ca 5 à 6 cliëntcontacten;
- verwijzing: inschakeling van en warme overdracht naar de achterliggende zorg; eventueel voorbereiden indicatiebesluiten en casus-regie.

Hoewel exacte cijfers niet geleverd kunnen worden, wordt aangenomen dat tijdsverdeling tussen deze taken thans is: 50 % - 40 % - 10 %.

De functie van zorgmakelaar en warme overdracht komt op dit moment onvoldoende uit de verf. Om het smw als bruggenhoofd te laten functioneren (zorgmakelaar, warme overdracht e.d.) moet een meer gelijkwaardige taakverdeling komen tussen deze drie hoofdtaken, resp. elk voor ca 1/3^{de}. Zeer waarschijnlijk zal hier door het aantal cliënten per smw-er dalen; daar tegenover staat dat er betere en meer duurzame hulp kan worden geboden. Wel kunnen er wachtlijsten ontstaan.

➤ Meer aandacht voor effectieve methodieken

De inzichten en ontwikkelingen in de zorg gaan – wat betreft effectieve methodieken en effectieve organisatie van het hulpverleningsproces – buitengewoon snel. Voor FlexusJeugdplein een uitdaging om de smw-ers hierop permanent bij te scholen.

- Ruimte om te werken met een multidisciplinair behandelteam

Als ROC-deelnemers een probleem hebben op meerdere leefgebieden en/of een probleem op een leefgebied dat meerdere aspecten kent (bijvoorbeeld comorbiditeit of meerdere stoornissen), dan is het gewenst dat in het '(be)handelingsplan' door de relevante disciplines wordt samengewerkt en relevante methodieken worden toegepast. Dit biedt de meeste kans op structurele verbetering van de situatie. Helaas is de zorg zodanig verkokerd, dat de expertise vaak bij verschillende zorginstellingen is ondergebracht, en dat het vormen van een multidisciplinair (be)handelplan met een multidisciplinair team niet aan de orde is. Dus niet 'één jongere – één plan'. Toch is het wenselijk om instellingsoverstijgende "Resultaat Verantwoordelijke Team's" (RVT) te vormen in het belang van de cliënt en de efficiency van de aanpak. In de wijkschool worden deze teams aangeduid met de term 'Zorg Doe Team'.

4. Een consistente, duidelijke en solide zorgstructuur

- Samenwerkingsmodel onderwijs en zorg

Vanuit het onderscheid tussen een leerprobleem en een gedragsprobleem, resp. de verantwoordelijkheid voor enerzijds het onderwijs anderzijds voor de zorg, kan een structuur worden opgebouwd waarin zowel onderwijs als zorg maximaal hun eigen expertise en specialisme inzetten, en ook hoe ze op basis van afstemming en samenwerking elkaar kunnen aanvullen. Zie hiervoor het hierboven geciteerde het schema in de nota 'Blinde Vlekken, Verrassende Perspectieven' (zie bijlage).
- Intern Zorg Overleg en extern Zorg Advies Team

De zorgstructuur wordt opgebouwd door enerzijds een Intern Zorg Overleg, anderzijds het extern Zorg Advies Team.

De vraag die in het intern Zorg Overleg moet worden beantwoord is of de casus het domein betreft van het onderwijs, dan wel of de casus moet worden opgeschaald naar een onderwijs overstijgende aanpak. In het intern zorgoverleg participeren onderwijsfunctionarissen en een beperkt aantal zorgfunctionarissen die kunnen/moeten beoordelen of opschaling naar het extern Zorg Advies Team gewenst of noodzakelijk is. Deze zorgfunctionarissen hebben een 'brugfunctie' tussen onderwijs en zorg

De vraag die in het extern Zorg Advies Team moet worden beantwoord is of de casus inderdaad thuishoort op het domein van de zorg, en zo ja, welke type zorg zodat de onderwijs overstijgende belemmeringen kunnen worden weggenomen dan wel kunnen worden verminderd. In het extern Zorg Advies Team participeren de zorgcoördinator, de hierboven genoemde zorgfunctionarissen met een 'brugfunctie', de zorgfunctionarissen uit de gespecialiseerde zorg (Jeugdzorg, GGd/Gezondheidszorg, GGz en eventueel functionarissen met een speciaal aandachtsveld (leerplicht, RMC, politie, DOSA etc).

Het is van belang dat bovendien zowel het intern zorgoverleg als het extern Zorg Advies Team zich verdiepen in de onderliggende factoren van veel voorkomende vragen. Op grond hiervan kunnen ze een visie ontwikkelen om tot structurele verbeteringen te komen in de organisatie van enerzijds het onderwijs, anderzijds de zorg.

Het intern zorgoverleg en het extern Zorg Advies Team maken dus vooral procedurele en organisatorische afspraken. De inhoud en methodiek van het (be)handelplan hoort thuis in het multidisciplinair behandelteam. Dit betreft zowel het onderwijs als de zorg.

➤ Digitaal Volgstelsysteem

Het is van eminent belang dat er een goed digitaal volgstelsysteem komt voor het volgen van de deelnemers in de zorg. Hierbij is het noodzakelijk dat er een goed onderscheid is tussen een volgstelsysteem (dit is alleen een 'procedureel dossier' en gaat over organisatorische aspecten) en het behandelplan (dit is het inhoudelijk dossier).

Toelichting

a. Digitaal volgstelsysteem zorgleerlingen (alleen procedureel dossier)

Betreft een 'inhoudsloos' volgstelsysteem, waarin stapsgewijs de routing en acties zijn opgenomen, zoals:

- de acties door de docent en/of mentor vóórdat aanmelding bij intern zorgoverleg plaatsvindt
- de aanmelding bij intern zorgoverleg met zeer korte duiding van de vraag en de gewenste actie;
- de afspraak door het intern zorgoverleg, waaronder wie is de casemanager en terugkoppeling;
- de eventuele opschaling naar extern ZAT, met een zeer korte duiding van de vraag en de gewenste actie;
- de afspraak in het extern ZAT, waaronder wie is de casemanager, terugkoppeling en afsluiting.

Het digitaal volgstelsysteem zorgdeelnemers ligt op het domein van de ROC's als een specialisatie/specificatie van het leerlingvolgstelsysteem van de school (schooladministratie systeem).

b. het inhoudelijk dossier (hulpverleningsproces)

Betreft een analyse en het opstellen van een handelingsplan volgens o.a. een eenvoudig systematisch algoritme:

- wat is de klacht (onderscheid tussen de klacht van de jongere, de ouders, de school)?
- wat is de oorzaak, wat zijn bedreigende en beschermende/versterkende (eigen kracht) factoren bij de persoon en zijn diverse leefgebieden?
- wat is er al gedaan en met welk resultaat?
- wat is het te bereiken doel?
- wat is het stappenplan?
- wat is de fasering of het tijdsplan?

Bij het handelingsplan komt ook aan de orde of de jongere bereid en/of in staat is 'het management van zijn eigen hulpverleningsproces' ter hand te nemen en wat hiervoor nodig is; aard en duur van de hulpverlening wordt besproken en afgesproken met de deelnemer.

De hulpverleningsinstantie is verantwoordelijk en aansprakelijk voor het hulpverleningsproces. Het bijhouden van het inhoudelijk dossier ligt op het domein van de hulpverleningsinstantie. Tussen de diverse hulpverleningsinstanties moet – na goedkeuring van de cliënt – uitwisseling van gegevens mogelijk zijn.

➤ Implementatie van de zorgstructuur.

De implementatie van de zorgstructuur vereist een goede beschrijving van de taken en rollen van de verschillende zorgfunctionarissen, hun onderlinge afstemming, samenhang en vereiste samenwerking. Hierbij is het ook noodzakelijk om eventuele overlap tussen de verschillende zorgpartners goed te benoemen, teneinde helder te krijgen welke punten van belang zijn om de rolvastheid tussen hen te bevorderen en te waarborgen.

Aan het project is gevraagd dit onderdeel goed in kaart te brengen en te beschrijven. Deze taak is goed uitvoerbaar; het is een goed overzienbare uitbreiding van de 'aanvullende notitie de Juiste zorg op de juiste plek' zoals

vastgesteld in de vergadering van de regiegroep op 23 januari j.l. (zie www.smwalsbruggenhoofd.nl).

Het project heeft niet de bevoegdheid, noch de verantwoordelijkheid om te interveniëren bij de verschillende partners om de beschreven taken en rollen in te voeren, c.q. uit te voeren. Dit behoort tot het domein van de diverse afzonderlijke partners.

De opdracht heeft een afbreukrisico op twee terreinen, nl de afstemming met de verantwoordelijkheden en bevoegdheden van enerzijds de ROC's zelf en anderzijds de GGd. Daarom is het wenselijk om zowel bij de ROC's als bij de GGd te vragen naar hun implementatieplan.

Het implementatieplan van de ROC's heeft betrekking op de inrichting van het intern zorgoverleg: waar, wanneer en door wie zullen de interne zorgoverleggen worden ingevoerd; wat zijn de taken van de verschillende onderwijs participanten hierin en wanneer zijn die functionarissen beschikbaar; betreft ook nadere omschrijving en invulling van de taak van de zorgcoördinator bij het opschalen naar het extern Zorg Advies Team.

Het implementatieplan van de GGd over de uitvoering van de bestuurlijke IKW-opdracht Vinden, Verbinden, Versterken, nl. de concrete invulling van de relatie tussen het CJG en ZAT. Hieronder valt ook het stimuleren, motiveren en eventueel aanspreken van de diverse externe zorgpartners (met name GGz en jeugdzorg) om voldoende capaciteit en expertise te leveren zoals gevraagd door het ZAT.

➤ Realistische caseload smw

Er is al heel veel gezegd, geschreven, betoogd en beargumenteerd over de behoefte aan zorg door ROC-deelnemers en de raming van de benodigde zorgcapaciteit. Zie o.a. het Sardes onderzoek 'zorg naderbij' (2006), de Albeda-Zadkine nota 'Korte lijnen, snelle acties', het WRR-rapport 'Vertrouwen in de school', de jaarrapportage 2008 'Blinde Vlekken, Verrassende Perspectieven' van het project, etc. Uit al deze nota's blijkt dat de vraag naar zorg groter is dan de beschikbare capaciteit, ondanks de buitengewone grote groei van het smw in de laatste 15 jaar: van nul naar 27 fte.

De druk op de uitvoerende werkers is en blijft zeer hoog; dit blijkt uit alle gesprekken met en over rapportages van de uitvoerende smw-ers. En ook al werkt de smw-er zich een 'slag in de rondte', ook al worden allerlei verbeter- en professionaliseringstrajecten ingezet, er is een beeld ontstaan dat het smw 'het niet goed doet, en niet genoeg doet'. Er is echter onvoldoende empirisch materiaal om dit beeld te bevestigen of te nuanceren.

In samenspraak tussen de MO-groep (werkgeversorganisatie van maatschappelijk ondernemers in de welzijnssector) en de hogeschool Utrecht wordt een onderzoek verricht naar de caseload van de smw-er in het MBO. De onderzoekers hebben Rotterdam verzocht deel te nemen aan dit onderzoek. De onderzoeksresultaten zullen worden benut als advies aan de leden, en kunnen ook worden benut door het project, c.q. Rotterdam. Het voorstel is om als Rotterdam mee te werken aan dit onderzoek.

➤ De smw-er niet belasten met management taken

Als frontlijnwerker en soms eenmanspost op een school met veel overbelaste leerlingen wordt de smw-er geacht hulpverlener te zijn, verwijzer, aanspreekpunt voor docenten en jongeren, ook in crisissituaties etc. Ook wordt hij geacht ondernemend te zijn en zijn eigen netwerk binnen en buiten de school te organiseren. Dit laatste acht ik niet reëel: dit is typisch een management taak waarmee een uitvoerend werker niet moet worden belast. De primaire taak van een smw-er is 'hulpverlening'. Winsemius besteedt ruime aandacht aan dit fenomeen en bepleit dat het management en bestuur de basisvoorwaarden scheppen om het primaire proces te kunnen uitvoeren. De inrichting van interne zorg overleggen en externe Zorg Advies Teams, de inzet van expertise door voor-

en achterliggende zorg, dit zijn typisch organisatorische aspecten die behoren tot het domein van het management en bestuur.

5. Bestaande financieringsystemen bieden veel meer mogelijkheden

➤ Welke financieringssystemen

▪ inleiding

Om de zorg te financieren is het slechts in beperkte mate een kwestie van uitbreiding van bestaande subsidies door JOS of OCW. De mogelijkheden zitten vooral in het aanboren van diverse bestaande geldstromen die de jongeren zoals ze op de ROC's voorkomen al tot doelgroep hebben of zouden kunnen hebben. Echter, omdat de jongeren zelf geen beroep doen op die zorg (waar ze recht op hebben), of de ROC's hun vraag niet duidelijk en overtuigend hebben kunnen neerleggen bij de financiers, blijft die zorg (ten onrechte) buiten beeld. Het gaat ook niet om het verzamelen van nieuwe om budgetten onder de regie van bijvoorbeeld de ROC's; het gaat er vooral om de zorgaanbieders die gebruik maken van onderstaande financieringstromen te interesseren hun zorg 'in natura' aan te bieden aan de ROC-deelnemers, hetzij op de ROC-locatie, hetzij in hun privé-situatie. Het gaat om de volgende financieringsmogelijkheden:

▪ WMO en overige lokale budgetten (gemeente, deelgemeente)

Deze budgetten kunnen vooral worden benaderd voor preventieve activiteiten zoals omschreven in de startnotitie 'werkgroep preventie' en de offerte van de Meeuw over 'dagarrangementen brede school' t.a.v van sociale competentie e.d.,

▪ Lokale Educatieve Agenda (Rotterdams Onderwijs Beleid):

Deze budgetten zijn in principe inzetbaar voor versterking van de brugfunctie tussen onderwijs en zorg;

▪ Wet collectieve preventieve Gezondheidszorg:

Deze wet biedt goede mogelijkheden om te investeren in het voorkomen van veelvoorkomend gezondheidsrisicogedrag van ROC-jongeren; met name voor groepsvoorlichting en groepsgerichte preventieve aanpak;

▪ Zorgverzekeringswet:

Veel jongeren hebben niet goed onderkende psychische klachten waardoor ze persoonlijk niet goed functioneren (zowel problemen maken als problemen hebben). In een goede verstandhouding en wisselwerking met de jongeren kan via de huisarts de GGz worden ingeschakeld om hiermee aan de slag te gaan.

▪ Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten:

Deze wet is voor 'onverzekerbare kosten', d.w.z. meer dan een jaar extra zorg, complexe meervoudige problematiek eventueel in combinatie met lage intelligentie en aantoonbaar onvermogen voor sociale redzaamheid. Deze wet kan worden benut voor de doelgroepen die vallen binnen de categorieën wijksschool, arbeidsmarktgerichte leertraject, 'ontschoolde school' e.d. c.q. speciale onderwijs – zorgarrangementen (uiteraard alleen voor de zorgcomponent – niet zijnde een onderwijstaak).

▪ Wet op de jeugdzorg

Deze wet biedt diverse mogelijkheden voor intensieve ambulante hulp en daghulp voor jongeren onder de 18 jaar, en jongeren boven de 18 jaar, mits het traject is ingezet voordat ze 18 werden en nog niet is afgerond;

▪ Participatiefonds (SoZaWe)

Jongeren onder de 27 jaar die een beroep moeten doen op de bijstand worden via dit fonds 'gereïntegreerd in scholing of werk'. De ROC's hebben reeds een aanzienlijk bedrag gekregen uit dit fonds. Het is wenselijk te onderzoeken of het rendement van de inzet via effectieve onderwijs – zorgarrangementen kan worden verbeterd.

▪ Veiligheidsbudgetten (persoonsgebonden aanpak)

Budgetten bedoeld voor overlastgevende jongeren en voor reïntegratie na detentie. Ook aan te wenden bij 'integrale aanpak', waaronder onderwijs en zorg voor doelgroepen met genoemde kenmerken op de ROC's.

- Nieuwe tijd, minder budget, nieuwe allianties
De aankomende bezuinigingen dwingen niet alleen tot heroverwegingen. Ze nodigen ook uit om - uit oogpunt van doelmatigheid en doelgerichtheid - nieuwe opties te onderzoeken. Hieruit kan een samenwerking ontstaan tussen organisaties die voorheen langs elkaar heen werkten. Het win - win principe kan die samenwerking stimuleren. Bijvoorbeeld de winst van de GGz om samen te werken met onderwijs is dat de cliënt niet alleen therapie krijgt om zijn persoonlijk functioneringsprobleem op te lossen, maar dat hij dit ook weet toe te passen in de verschillende leefgebieden, waaronder het leefgebied onderwijs en arbeidsmarkt. Andersom: een diploma halen en aan het werk blijven biedt meer mogelijkheden om psychisch gezond te blijven. Dergelijke allianties zijn ook voor de zorgverzekeraars interessant om het aantal structurele zorgconsumenten terug te dringen.
- SMW als bruggenhoofd
Het smw kan - behoudens zijn primaire doel om 'passende zorg' voor de cliënt te realiseren - een belangrijke functie vervullen in het activeren van de achterliggende zorg, o.a. door het voorbereiden van indicatiebesluiten Bureau Jeugdzorg en Commissie Indicatiestelling Zorg, het inschakelen van de huisarts voor verwijzing naar GGz etc. Hierdoor komt de zorg op grond van bovengenoemde wet- en regelgeving binnen handbereik.
- Nieuwe functie platform ROC's - zorg
Het huidige platform ROC's - zorg wordt vooral benut voor informatie uitwisseling. Even ongenueanceerd, een beetje plat en overdreven gezegd: het platform is een plek waar de ROC's mededelingen doen en waarvan de zorgpartners kennisnemen.
Het platform zou veel aan kracht en betekenis winnen als het zich ontwikkelt tot een forum waar onderwijs en zorg elkaar opzoeken om budgetten (en daarachterliggende voorzieningen) met elkaar te verbinden, zodat er voor beiden een groter rendement ontstaat. En waarin managers en besturen met elkaar niet vrijblijvende afspraken maken.
- Aansluiten bij onderzoek 'superzorg' dr. A. Burdorf (Erasmus MC)
Heel recent heeft Rotterdam het plan gelanceerd om 'met superzorg' de mensen uit de bijstand te halen en toe te leiden naar werk of scholing. Zie artikel Algemeen Dagblad van 19 februari j.l. Er zijn raakvlakken tussen het plan dat is gelanceerd door wethouder Schrijer en de versterking van de zorgstructuur op de ROC's zoals bedoeld met dit project. Het lijkt nuttig om te onderzoeken of deze activiteiten elkaar kunnen versterken.

6. Gemeente als hoeder van het project

- Een project dat een verbinding maakt tussen verschillende sectoren en instellingen heeft per definitie de kenmerken van een matrix organisatie; dit is een organisatievorm met een lastige opgave: er wordt een horizontale verbinding gelegd tussen vertikaal georganiseerde sectoren. Deze sectoren werkten totnogtoe langs elkaar heen. Op het moment dat er een beroep wordt gedaan op niet vrijblijvende dwarsverbanden en echte samenwerking ontstaan er van nature weerstanden en frictiepunten. Dit zijn echter juist die punten waarop winst kan worden geboekt, waarop vernieuwing kan plaatsvinden. Maar de discussie over die winst kan gemakkelijk in de kiem worden gesmoord als het reguliere sectorbelang in beeld komt, en het project kan ondergeschikt worden gemaakt aan het belang van de sector; tot en met zelfs het ombuigen van de projectdoelen toe. Daarom is het noodzakelijk dat een project niet alleen 'credits' krijgt om die winstmogelijkheden op te zoeken, maar 'rugdekking' krijgt om de ontdekte mogelijkheden te verzilveren. De overheid als subsidiegever en opdrachtverstrekker heeft de beste mogelijkheden om partijen te houden aan de oorspronkelijk projectopdracht.
- Leiderschap door de overheid
Gegeven het feit dat bij 'overbelaste' jongeren niet alleen sprake is van een onderwijsproblematiek, maar ook van een onderwijs overstijgende problematiek, betekent dit ook dat er een beroep moet worden gedaan op meerdere sectoren. Hierbij hebben we het niet alleen over de sector onderwijs en zorg 'an sich', maar ook over de diversiteit binnen de zorg. In dit project is de lead bij één sector gelegd, nl. de ROC's. Gaandeweg dit project is echter gebleken dat dit zijn beperkingen heeft, met name omdat de zorg onvoldoende in de positie is gebracht om meer verantwoordelijkheid te nemen. Vanuit een startpunt 'opdrachtgever – opdrachtnemers' relatie ontstaat onvoldoende een win-win dialectiek, waardoor partijen ervaren dat hun beider belang en resultaat groeit als ze hun eigen sectorbelang kunnen overstijgen. De kracht van de samenwerking moet uiteraard door de samenwerkende partijen zelf worden geëntameerd, maar de overheid kan – meer in de positie verkerend om een groter (algemeen) belang te dienen – verbindingen leggen en samenwerking stimuleren. De overheid kan deze positie positief benutten.
- Eén samenhangend beleid door de overheid
De overheid bestaat uit meerdere (bestuurs)lagen en binnen die lagen zijn ook meerdere diensten actief. De diensten zijn veelal gelieerd aan maatschappelijke sectoren en bij die sectoren ligt de focus vooral op het sectorbelang. De stroperigheid in de samenwerking tussen de sectoren kan hierdoor worden verklaard. En wie wil die stroperigheid niet doorbreken in de (jeugd)zorg? Dit is immers niet in het belang van de cliënt. Als de overheden meer eenheid uitstralen is dit zeker bevorderlijk voor sectoroverstijgende samenwerking. Met alle positieve gevolgen van dien.

7. Think big, act small

- Visie, missie
De uitdaging om de grote aantallen overbelasten in het MBO 'in hun kracht te zetten' en om de 'frontlijnwerkers' in de positie te brengen dat ze hierin effectief kunnen functioneren, is fors. Vele partijen zijn hierbij betrokken en hebben hierin een rol. Bestaand beleid schiet tekort, nieuw beleid is nodig. Zo'n verandering vereist op alle fronten een gemeenschappelijke visie. Zo kan die missie worden volbracht. Investering in die visie is absolute noodzaak

- **Praktijkontwikkeling op kleine schaal: twee locaties (Spijkenisse en Rotterdam Zuid/AKA-opleidingen)**
De ROC's en de zorg staan voor grootscheepse veranderingen, zowel in de breedte (vele vestigingen) als in de diepte (nieuw inhoudelijk en organisatorisch concept). Niet alles kan tegelijk en eigenlijk moet alles tegelijk. Dat is geen haalbare kaart.
Het meest vruchtbare is waarschijnlijk op te werken met twee voorlopers waarmee de diepte kan worden ingegaan, evaluaties kunnen worden uitgevoerd, beleid en uitvoering kunnen worden bijgesteld. Deze voorlopers leveren informatie en voorbeelden waaraan anderen zich kunnen spiegelen. Dit betekent niet dat de andere locaties stil moeten blijven staan. Integendeel: zij kunnen werken vanuit hun eigen dynamiek, starten met de verandering en hierbij stapsgewijs de ervaringen van de voorlopers betrekken.
Suggestie voor de voorlopers zijn de locaties die nu reeds zijn benaderd om de ZAT ontwikkeling op te starten, nl. Zadkine Spijkenisse en Albeda Rotterdam Zuid/AKA-opleidingen.
De keuze voor de voorlopers wordt uiteraard bepaald door de ROC's.
- **Gun iedereen zijn succes**
Vele partijen zijn betrokken in dit proces. Zowel binnen het onderwijs als binnen de zorg. Ook binnen de overheden zijn er vele betrokkenen. En niet in het minst de docenten, hulpverleners, middenkader, directies en besturen. Op alle niveaus worden voortgang en succes geboekt. Het uitdragen van dit succes, maar ook eenieder zijn succes gunnen is essentieel.
Niet alleen om stil te staan bij wat is bereikt en daarvan te genieten, maar ook als dynamiek voor de volgende fase.

4. Hoe verder, wat zijn de volgende stappen?

- *Stap 1: beschrijving van de samenwerkingsrelaties*
Het is inderdaad heel nuttig om nu verder te gaan met het beschrijven van de samenwerkingsrelaties van de verschillende zorgpartners. Hiermee wordt ingestoken op punt vier van de vorige paragraaf *'een consistente, duidelijke en solide zorgstructuur'*. Er wordt een antwoord gegeven op de hoe-vraag, of *'de vorm'* c.q. de organisatie. Tijdens de beschrijving is het wel van belang af te dalen naar de voorliggende punten, namelijk *'de inhoud'* en *'de doelgroep'*. Daarmee krijgen ook de vragen *'wat doen we'* en *'waarom doen we dit'* ook een antwoord. Het is heel handig om de beschrijving te doen vanuit de dagelijkse praktijk. Omdat dit stadsregionaal breed eigenlijk niet is te doen, is het raadzaam om de beschrijving in deze fase alleen te doen vanuit enkele locaties. Zadkine Spijkenisse heeft zich daartoe reeds bereid verklaard. Zap-education lijkt hierop ook een goede aanvulling. Bij het Albeda zou kunnen worden gedacht aan locaties van het ZAT-Albeda Zuid en de gehele AKA-opleiding.
Overigens wil dit niet zeggen dat er op de andere locaties niets kan en mag gebeuren. Eerder integendeel: Zij kunnen sowieso starten vanuit de algemeen bekende gegevens en tijdens de rit gebruik maken van alle info die beschikbaar komt uit de twee genoemde locaties. Die info kan via de nieuwsbrief en de website van het project beschikbaar worden gesteld.
Bij de beschrijving kunnen ook alle aspecten van zorgvragen en zorgniveaus aan de orde komen, van hele lichte interventies tot zeer intensieve interventies. De verschillende deelprojecten en bestedingsvoorstellen 2009 kunnen hierin worden ingepast.
- *Stap 2: activeren van de verschillende financieringsbronnen*
Bij de beschrijving van de aanwezige en gewenste functies zal naar verwachting ook de vraag naar voren komen of het gewenste volume aanwezig dan wel kan worden

gefinancierd. Dat is het moment om door te pakken op punt 5 van de vorige paragraaf, namelijk het meer en beter benutten van de verschillende financieringsbronnen. Het beantwoorden van de vraag wie in de beste positie verkeerd om die verschillende financieringsbronnen te activeren, leidt tot de volgende stap:

➤ *Stap 3: de rol van de overheid in het stimuleren van een win- win energie tussen onderwijs en zorg*

In het belang van een goede samenwerking tussen onderwijs en zorg en de bekostiging van de noodzakelijke activiteiten kan de overheid een belangrijke activerende en verbindende rol vervullen. Het updaten van de verhoudingen tussen onderwijs en zorg (ieder in hun eigen kracht en samenwerking waar meerwaarde te realiseren is) schept nieuwe energie. Het is een investering die leidt tot een vernieuwde visie en missie in het belang van het primaire proces: namelijk het in hun kracht brengen van de overbelaste jongeren en het in positie brengen van de frontlijnwerkers om de jongeren hierbij te helpen.

5. Tot slot

Met dit hele verhaal zou de indruk kunnen ontstaan dat het project weinig heeft bereikt. Dat is natuurlijk niet juist en dat doet tekort aan wat in samenwerking is bereikt: Het smw is al een forse stap verder om haar functie als bruggenhoofd te kunnen vervullen, de kwaliteit is verbeterd, de formatieomvang is toegenomen, het klanttevredenheidsonderzoek is ingevoerd, de samenwerking met de GGz heeft zich positief ontwikkeld, er zijn jongerencoaches aangesteld, er is een website en een nieuwsbrief, er zijn internetfilmpjes gemaakt voor jongeren en professionals die veelvuldig worden bekeken, er is een rapport 'Baljuwstraat' verschenen, etc. En met enerzijds de aankomende beschrijving van de rollen van de verschillende zorgpartners in het externe ZAT, resp. het samenspel tussen de verschillende factoren en met anderzijds een check of dit samenspel werkt, dan wel wat er nodig is om dit beter te laten werken, wordt ook een hele goede stap gezet. Het project gaat een goede nieuwe fase in.

Al met al kijk ik met tevredenheid terug op dit project. Ik kreeg de mogelijkheid om dit project ruim 2 jaar te mogen leiden en ik kreeg ook de mogelijkheid om mijn visie op nog meer te benutten kansen te mogen presenteren. We zijn er in geslaagd dit project goed over te dragen. Dat is ook heel belangrijk en plezierig.

Dit alles was niet mogelijk geweest zonder de inzet van u als sleutelfiguren in het onderwijs en de zorg. Zonder uw inzet was dit allemaal niet gelukt. Ik ben dan ook dankbaar dat ik met u heb mogen samenwerken, zelfs tot mijn 65^{ste}. Ik ben blij dat we samen veel hebben bereikt.

Het is risicovol om namen te noemen, met name als ik iemand zou vergeten. Er is echter een persoon die ik absoluut niet kan en wil vergeten, en dat is mijn vrouw Loes. Zonder deze kracht op het thuisfront was het me niet gelukt. Voor twee dingen wil ik jou expliciet bedanken:

1. veel van mijn ideeën over wat van belang is voor het werken met en voor vloeien voort uit de vele gesprekken die we hebben gevoerd over wat van belang is in het leven: wie ben je, wie wil je zijn, wat moet je daar voor doen en laten;
2. in mijn gedrevenheid ging ik wel eens over mijn en andermans grenzen, ook de jouwe. Jij hebt 'een hele klus aan mij' om mij mijn grenzen te leren bewaken, en hierin je eigen grenzen te stellen. Maar je deed het met een ongelooflijke inzet en vasthoudendheid. Daar ben ik jou heel dankbaar voor.

Velen hebben zich al afgevraagd wat ik nu ga doen. Wel, het wordt tijd om even te lanterfanten. Dit gedicht (bijlage), geeft dit goed weer. Ook Loes bracht mij op het spoor van dit gedicht.

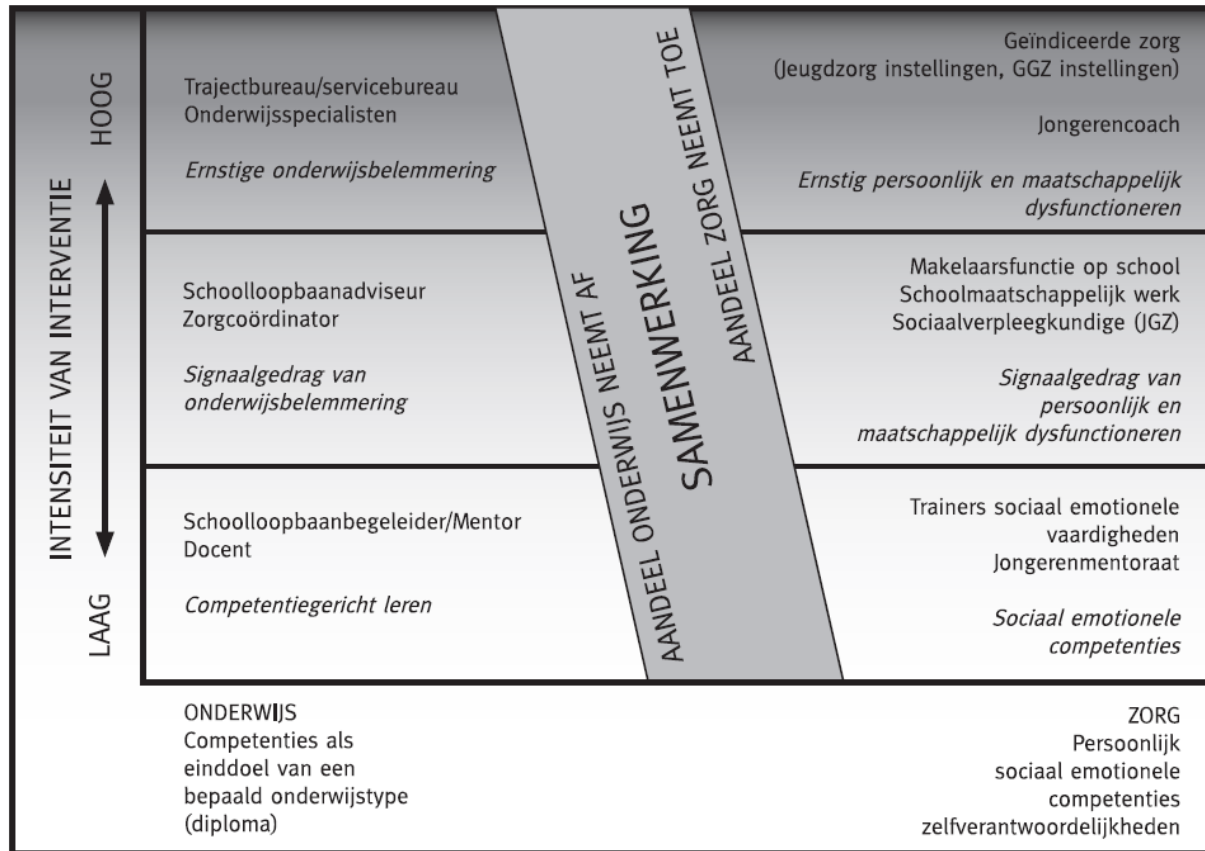
Het gedicht: leven
(bijlage)

Ik ben blij dat ik op deze manier afscheid kan nemen. Het gaat jullie allen goed.

Eddie Rondelez

Bijlage: schema voor samenwerking tussen onderwijs en zorg

Schema voor samenwerking tussen onderwijs en zorg



LEVEN

Het leven gaat, het loopt, het kuiert,
't is in de weer, het rent, het luiert,
soms staat het leven even stil,
en doet precies wat of het wil,
maar al vliegt het uit de baan,
laat gaan dat leven... laat maar gaan.

Het leven gaat zijn eigen gang,
of je blij bent, boos of bang,
soms strompelt het, 't is geen gezicht,
alsof het rondes achter ligt,
maar morgen loopt het weer vooraan,
laat gaan dat leven ... laat maar gaan.

Het leven gaat, laat het maar stoeien,
niet al te veel mee bemoeien,
het kent de koers en bovendien,
het ziet veel meer dan ogen zien,
al lijkt het soms op hol te slaan,
laat gaan dat leven ... laat maar gaan.

Het leven gaat, het weet van wanten,
en na een poos van lanterfanten,
kiest het weer voor volle vaart,
het kent de wegen op de kaart,
die nergens opgetekend staan,
laat gaan dat leven ... laat maar gaan.

Auteur onbekend