Evaluatie Outreachend CJG-team Apeldoorn 2013-2014

Opdrachtgevers:
Petra van Woerkom (GGD Noord- en Oost-Gelderland)
Corine Laros (Stimenz)

Apeldoorn, oktober 2014

Dr. ir. Rianne Honigh-de Vlaming, onderzoeker (epidemioloog)
Ir. Caroline Timmerman- Kok, onderzoeker (epidemioloog)

CJG Apeldoorn
CENTRUM VOOR JEUGD EN GEZIN APELDOORN

Evaluatiebureau Publieke Gezondheid

Voorwoord

In dit rapport zijn de resultaten van de evaluatie van het outreachend CJG- team in het schooljaar 2013-2014 beschreven. Sinds 2011 zetten deze outreachende teams zich in op de basisscholen in de gemeente Apeldoorn. Door deze teams, waarin een schoolmaatschappelijk werker en een jeugdverpleegkundige zitten wordt intensief samengewerkt met de intern begeleider van de basisschool om problemen bij kinderen vroegtijdig te signaleren en zo snel mogelijk hulp te bieden. Uit de evaluatie blijkt dat de samenwerking door de scholen positief wordt gewaardeerd en dat een aantal van de vooraf gestelde doelen geheel of gedeeltelijk is behaald. Er zijn aanbevelingen opgenomen om de werkwijze in de teams verder te optimaliseren.

Wij wensen alle betrokken professionals veel succes met het voortzetten van hun werkzaamheden

Apeldoorn, oktober 2014

Rianne Honigh-de Vlaming
Caroline Timmerman-Kok

Met dank aan Henriette Hoeven-Mulder

Inhoudsopgave

1 Kort & krachtig 2
1.1 Inleiding 2
1.2 Doelstelling 2
1.3 Methoden 2
1.4 Belangrijkste resultaten 2
1.5 Conclusies en aanbevelingen 2
2 Inleiding 3
2.1 Het outreachend CJG-team 3
2.2 Doel van het evaluatie onderzoek 3
3 Methoden 3
3.1 Registratie in logboeken 3
3.2 Evaluatie onder Ib-ers 4
4 Resultaten 4
4.1 Registratie logboeken 4
4.2 Onderzoek onder ib-ers 5
5 Conclusies en Aanbevelingen 7

1 Bijlage 1 Registratie (logboek) outreachend CJG-team 10

2 Bijlage 2 Vragenlijst voor IB-ers 11

1 Kort & krachtig

1.1 Inleiding

Sinds het schooljaar 2011/ 2012 bezoeken 'Outreachende CJG-teams', bestaande uit een jeugdverpleegkundige van GGD Noord- en Oost-Gelderland en een schoolmaatschappelijk werker (smw-er) van Stimenz, alle basisscholen in de gemeente Apeldoorn. Ze hebben op deze scholen overleg met intern begeleiders (ib-ers). De teams streven er naar om bij eventuele problemen rondom jeugdigen en hun gezin zo snel mogelijk advies te geven en/of hulp te bieden. Preventie en vroegsignalering staan voorop. Daarom wordt gestreefd naar korte lijnen tussen de jeugdverpleegkundigen, smw-ers en ib-ers.

1.2 Doelstelling

Het doel van deze evaluatie is tweeledig. Het eerste doel is het evalueren van de prestatiedoelen voor het schooljaar 2013/2014 zoals geformuleerd door Stimenz en GGD. Het tweede doel is het in kaart brengen van de tevredenheid van de ib-ers over de dienstverlening van de smw-ers en jeugdverpleegkundigen.

1.3 Methoden

In lijn met de twee evaluatiedoelen zijn in dit onderzoek twee methoden gebruikt:

- Het analyseren van de logboeken bijgehouden door smw-ers en jeugdverpleegkundigen.
- Het afnemen van digitale vragenlijsten en interviews onder ib-ers.

1.4 Belangrijkste resultaten

Resultaten op basis van logboeken

- Op 66 reguliere basisscholen in de gemeente Apeldoorn is een outreachend CJG-team geweest (bijna 90%).
- 2/3 van de scholen is twee keer of vaker bezocht, 1/3 van de scholen is één keer bezocht.
- Op bijna alle scholen is minimaal één individuele leerling of een gezin besproken en geregistreerd; gemiddeld zijn 6 leerlingen/ gezinnen per school besproken en geregistreerd .
- Van 2/3 van de geplande acties voor de intern begeleider, schoolmaatschappelijk werker of jeugdverpleegkundige is niet uit het logboek af te leiden of deze zijn uitgevoerd.
- Er zijn 3 crisis gevallen geregistreerd.
- 2/3 van de ouders/ verzorgers is voorafgaand aan de eerste bespreking hierover mondeling geïnformeerd.

Resultaten op basis van vragenlijsten onder ib-ers

- Wat de ib-ers als doel zien van het outreachend CJG-team komt overeen met datgene wat Stimenz en GGD beogen, namelijk: zo effectief en snel mogelijk advies, hulp of ondersteuning bieden aan kinderen en/ of gezinnen.
- 52% van de ib-ers heeft zijn/ haar verwachtingen besproken met het outreachend CJG- team; 81% zegt dat zijn/haar verwachtingen zijn uitgekomen.
- Ib-ers zijn over het algemeen tevreden over het begrip, de adviezen, terugkoppeling en bereikbaarheid van het outreachend CJG- team.
- 65% van ib-ers heeft tussentijds contact gezocht met de smw-er of jeugdverpleegkundige.
- 60% van IB-ers vindt dat het outreachend CJG-team nog onvoldoende zichtbaar is voor klassenleerkrachten.

1.5 Conclusies en aanbevelingen

De beoogde prestatiedoelen van Stimenz en GGD zijn nog niet volledig behaald, maar de organisaties zijn wel op de goede weg. Een belangrijk aandachtspunt is het volgen van zorgleerlingen en het terugkoppelen van gemaakte afspraken.
De ondervraagde ib-ers zijn over het algemeen zeer positief over de dienstverlening van het outreachend CJG-team. Wel wisselt de gewenste intensiteit van het contact tussen de ib-er en het outreachend team. Voor de toekomst ligt er volgens ib-ers een uitdaging om de groepsleerkrachten meer te betrekken in het overleg tussen ib-ers en het outreachend CJG-team.

2 Inleiding

2.1 Het outreachend CJG-team

Gedurende het schooljaar 2010/2011 heeft Stimenz (voorheen MD Veluwe) met GGD Noord- en Oost-Gelderland een pilot uitgevoerd rondom de inzet van outreachende CJG-teams in het basisonderwijs. Een outreachend CJG-team bestaat uit een jeugdverpleegkundige van de GGD en een schoolmaatschappelijk werker (smw-er) van Stimenz. De teams spreken op structurele basis met de intern begeleiders (ib-ers) van alle reguliere basisscholen in de gemeente Apeldoorn . De teams streven er naar om bij eventuele problemen rondom jeugdigen en hun gezin zo snel mogelijk advies te geven en/of hulp te bieden. Hierbij wordt ook verwezen naar andere CJG-partners en overige ketenpartners. Preventie en vroegsignalering staan voorop door te werken via korte lijnen en een laagdrempelig karakter.

De ervaringen - zowel vanuit Stimenz en GGD aan de ene kant, als vanuit het onderwijs aan de andere kant- waren dermate positief, dat deze teams vanaf het schooljaar 2013/2014 een structureel karakter hebben gekregen. Vanaf dit schooljaar hebben de smw-er en de jeugdverpleegkundige minimaal twee keer en maximaal zes keer per jaar een overleg met de ib-er van alle basisscholen in de gemeente Apeldoorn. De frequentie is afhankelijk van de zorgvraag van de school en het aantal signaleerde risicokinderen. Ib-ers kunnen dit moment zowel gebruiken voor het bespreken van risicogezinnen als om algemene of specifieke signalen c.q. situaties voor te leggen voor advies of consultatie. Tevens wordt dit overleg gebruikt om wederzijdse informatie (zowel lokaal als regionaal en landelijk) uit te wisselen, wat van belang is voor de samenwerking tussen onderwijs en zorg.

Voor het schooljaar 2013/2014 hebben Stimenz en GGD de volgende prestatiedoelen geformuleerd:

1. Op alle reguliere basisscholen in Apeldoorn wordt de ib-er ondersteund door een outreachend CJG-team. Dit betekent dat:
   - twee tot zes keer per jaar structureel overleg plaatsvindt met een outreachend CJG-team en
   - de mogelijkheid wordt geboden voor incidenteel overleg met en ondersteuning door een outreachend CJG-team;
2. Iedere reguliere basisschool brengt tenminste één kind in het outreachend CJG-team in;
3. School, Stimenz en GGD geven vervolg aan alle afgesproken acties;
4. Acute problemen door te late zorgverlening komen niet meer voor;
5. Van tenminste 75% van de besproken kinderen zijn de ouders/verzorgers voorafgaand aan de eerste bespreking mondeling of met een folder geïnformeerd over de bespreking in het outreachend CJG-team.

2.2 Doel van het evaluatieonderzoek

Het doel van deze evaluatie is tweeledig. Het eerste doel is het evalueren van de prestatiedoelen voor het schooljaar 2013/2014 zoals geformuleerd door Stimenz en GGD. Het tweede doel is het in kaart brengen van de tevredenheid van de ib-ers over de dienstverlening van de smw-ers en jeugdverpleegkundigen.

3 Methoden

De evaluatie bestond uit twee onderdelen:

- Het analyseren van de logboeken bijgehouden door smw-ers en jeugdverpleegkundigen.
- Het afnemen van digitale vragenlijsten en interviews onder ib-ers.

3.1 Registratie in logboeken

Elk outreachend CJG-team heeft een logboek bijgehouden van de structurele contacten. In het logboek is de volgende informatie verzameld:

- Datum van het overleg;
- Over wie is gesproken: één leerling, een gezin of algemene zaken van de school of leerkracht;
- In hoeverre ouders zijn geïnformeerd dat hun kind(eren) zijn besproken in het zorgteam;
- De reden van de zorgen, b.v. lichamelijke gezondheid, gezinsproblematiek en/ of school gerelateerde problemen;
- De ernst van de inbreng: preventieve inbreng, inzet CJG-hulp gewenst, verwijzing 2e lijn gewenst, crisis/acute hulp;
- Afspraken voor vervolgacties.

Bij een tweede overleg wordt het logboek aangevuld met informatie over de ondernomen acties en eventuele nieuwe problematiek (zie bijlage 1 voor format logboek)

Door het analyseren van de gegevens uit de logboeken is bepaald of de prestatiedoelen 1 t/m 5 zijn behaald.

3.2 Evaluatie onder ib-ers

De evaluatie onder ib-ers had tot doel inzicht te krijgen in de tevredenheid van ib-ers over de samenwerking met smw-er en jeugdverpleegkundige. Alle ib-ers van de reguliere basisscholen in de gemeente Apeldoorn (ongeveer 75 scholen) zijn per email uitgenodigd om een digitale vragenlijst in te vullen. Aan het eind van de vragenlijst werd gevraagd of de ib-er benaderd wilde worden voor een aanvullend telefonisch interview. Door middel van deze interviews kon meer inzicht worden verworven in de heersende meningen. (Zie bijlage 2 voor de digitale vragenlijst)

De resultaten van onderzoek onder ib-ers zijn tussentijds (juni 2014) gepresenteerd aan de uitvoerde teams en met hen bediscussieerd.

4 Resultaten

4.1 Registratie logboeken

Bezochte scholen

Uit de logboeken blijkt dat 66 scholen[1] voor regulier basisonderwijs en één school voor speciaal basisonderwijs zijn bezocht. Dit betekent dat bijna 90% van de basisscholen is bezocht. Tweeëndertig procent van de scholen is 1x bezocht, 56% 2 keer en 12% 3 keer.

Ingebrachte casuïstiek

In de logboeken zijn 450[2] casussen geregistreerd. In de meeste gevallen ging het om een individuele leerling (53%) of een gezin (43%). In 2% van de casussen ging het om algemene zaken van de school of leerkracht.

Van 8 scholen zijn geen individuele leerlingen geregistreerd, maar wel gezinnen; van 1 school zijn geen individuele leerlingen en geen gezinnen geregistreerd, maar alleen algemene zaken. Het gemiddeld aantal ingebrachte leerlingen/ gezinnen per school is 6; het hoogste aantal is 23.

Afgesproken en uitgevoerde acties

Wanneer een leerling/gezin voor de eerste keer is besproken, is in bijna de helft van de gevallen direct advies of informatie gegeven (46%). Bij de andere casussen is een actie gewenst voor de ib-er, smw-er of jeugdverpleegkundige. De meeste acties zijn gepland voor de school/ib-er (25%) (tabel 1).

Tabel 1. Geplande acties

Geplande acties/ afspraken	Aantal casussen (%)
Direct advies/ informatie gegeven	197 (46%)
School gaat actie ondernemen	105 (25%)
SMW gaat actie ondernemen	67 (16%)
GGD gaat actie ondernemen	59 (14%)
Totaal	231

Vijfentwintig procent van de afgesproken acties is uitgevoerd zoals afgesproken. In 4% van de gevallen is een actie uitgevoerd door één van de partners terwijl dit niet was afgesproken. Ook is bij 4% geregistreerd dat de actie niet is uitgevoerd. Van de overige 68% is niet bekend of de actie is uitgevoerd: er is geen vervolgactie geregistreerd (tabel 2).

Tabel 2. Uitgevoerde acties

School, SMW of GGD gaat actie ondernemen	School, SMW of GGD heeft actie ondernemen				
	Actie ondernomen, zoals afgesproken	Actie ondernomen, maar niet afgesproken	Nog geen actie ondernomen	Actie onbekend/ niet geregistreerd	Totaal
School	29 (28%)	1 (<1%)	4 (4%)	71 68%)	105
SMW	18 (27%)	5 (7%)	2 (3%)	42 (63%)	67
GGD	10 (17%)	3 (5%)	3 (5%)	43 (73%)	59
Totaal	57 (25%)	9 (4%)	9 (4%)	156 (68%)	231

[1] Vier scholen hebben twee locaties, namelijk De Diamant, De Gong, De Regenboog en De Schakel. Deze scholen zijn als één school meegenomen in de analyses.
[2] De overige analyses zijn gebaseerd op 430 casussen. Casussen die algemene zaken van een school of leerkracht betroffen zijn geëxcludeerd.

Onderwerp en ernst van de inbreng

Gezins- of relatieproblematiek (50%) , kind factoren (38%) en opvoedingsvragen (34%) zijn de meest voorkomende redenen om een leerling of gezin te bespreken (tabel 3).

Tabel 3. Onderwerp van inbreng

Onderwerp inbreng	Aantal (%)*
Lichamelijke gezondheid	36 (8%)
Factoren kind	164 (38%)
Gezins-/ relatieproblematiek	215 (50%)
Opvoeding	145 (34%)
School gerelateerd	31 (7%)
Financiën	8 (2%)
Sociale vaardigheden	17 (4%)
Verwerking	26 (6%)

* % gebaseerd op 430 casussen, per casus is meer dan 1 onderwerp van inbreng mogelijk, daarom telt het percentage op tot boven 100%

In 60-70% van de gevallen wordt een leerling/ gezin preventief besproken. Bij ongeveer eenderde van de casussen is extra hulp vanuit het CJG gewenst en bij 2% van de casussen is een verwijzing naar de 2e lijn gewenst (tabel 4). Er zijn 3 casussen geregistreerd waarbij acute hulp wenselijk was.

Tabel 4. Ernst van inbreng

Ernst van inbreng	1e contact	2e contact
Preventieve inbreng/ advies gevraagd	298 (69%)	76 (62%)
Inzet CJG-hulp gewenst	120 (28%)	40 (33%)
Verwijzing 2e lijn gewenst	7 (2%)	4 (3%)
Crisis, acute hulp	2 (1%) 1x plotseling ontstaan 1x was te voorzien	1 (1%) 1x was te voorzien
Totaal	430	123

Informeren van ouders

Bij tweederde van de casussen zijn de ouders/ verzorgers mondeling geïnformeerd dat hun kind besproken zou worden met het outreachend CJG-team. In eenderde van de gevallen zijn de ouders/ verzorgers niet vooraf geïnformeerd.

Tabel 5. Wijze waarop ouders/ verzorgers zijn geïnformeerd.

Wijze van informeren	%
Mondeling	297 (69%)
Met folder	0 (0%)
Bij inschrijving op school	3 (1%)
Niet geïnformeerd	128 (30%)

4.2 Onderzoek onder ib-ers

Achtergrondkenmerken

In totaal hebben 46 ib-ers van 44 verschillende scholen de digitale vragenlijst ingevuld. Dit is een respons van ongeveer 60%. Dertien ib-ers hebben aangegeven mee te willen werken aan een telefonisch interview. Uiteindelijk hebben vier telefonische interviews plaatsgevonden. Het aantal jaren dat de respondenten werkzaam zijn als ib-er is gelijkmatig verdeeld over de verschillende categorieën (tabel 6).

Tabel 6. Verdeling van het aantal jaar dat respondenten werkzaam zijn als ib-er op hun huidige school

Aantal jaar IB-er				
<1 jaar	1-2 jaar	3-5 jaar	6-10 jaar	>10 jaar
7%	24%	22%	20%	28%

Doelen en verwachtingen

De wijze waarop de ib-ers het doel van het outreachend CJG-team formuleren komt overeen met het beoogde doel van Stimenz en GGD, namelijk zo effectief en snel mogelijk advies, hulp of ondersteuning te bieden aan kinderen en/ of gezinnen. Het gaat volgens de ib-ers om kinderen waar zorgen om zijn - anders dan leerproblemen - zoals sociaal-emotionele problemen, opvoedingsproblemen en problemen bij de verzorging of in de thuissituatie. Korte lijnen tussen de teamleden moeten er volgens de ib-ers voor zorgen dat het outreachend CJG-team laagdrempelig en snel bereikbaar is. Tenslotte gaat het volgens de ib-ers om het bundelen van expertise van school, GGD en Stimenz; samen kijken welke hulp nodig is en afstemmen welke zorg geleverd wordt.

De verwachtingen van de ib-ers t.a.v. het contact met het outreachend CJG-team sluit aan bij het beeld dat zij hebben van het doel van het team. Ib-ers verwachten van de smw-er en jeugdverpleegkundige dat zij meekijken, meedenken, ondersteunen en/ of adviseren waar dit nodig is. Door een groot aantal ib-ers wordt de verwachting uitgesproken dat 2 keer per jaar een overleg plaatsvindt. Aanvullend verwachten veel ib-ers bij hulpvragen snel en direct contact te kunnen leggen met de smw-er en jeugdverpleegkundige door de korte lijnen die er tussen de drie partners zijn.

Ongeveer de helft van de ib-ers geeft aan dat de wederzijdse verwachtingen aan het begin van het schooljaar (uitvoerig) zijn besproken. Ruim 80% geeft aan dat zijn/ haar (grotendeels) verwachtingen zijn uitgekomen (tabel 7).

Tabel 7. Mate waarin verwachtingen zijn besproken en uitgekomen

Zijn verwachtingen besproken?				
1	2	3	4	5
Niet besproken				Uitvoerig besproken
7%	3%	37%	41%	11%

Zijn verwachtingen uitgekomen?				
1	2	3	4	5
Helemaal niet uitgekomen				Helemaal uitgekomen
0%	4%	15%	44%	37%

Enkele respondenten van wie de verwachtingen (deels) niet zijn uitgekomen hebben hierop een toelichting gegeven. Het betrof bijvoorbeeld het niet vooraf doorgeven van de te bespreken kinderen, (te)weinig onderling contact, grenzen aan de mogelijkheden van hulpverlening en beperkte terugkoppeling van afspraken.

Frequentie van contact tussen ib-ers, SMW en GGD

Ruim 60% ib-ers heeft 2 keer een overleg gehad met het outreachend CJG-team. Bijna 90% vond het aantal overleggen voldoende, 13% vond het aantal contacten te weinig (tabel 8).

Tabel 8. Aantal overleggen dat heeft plaatsgevonden en mening over frequentie.

Aantal overleggen dat heeft plaatsgevonden volgens IB-ers				
1	2	3-4	5-6	>6
13%	63%	17%	4%	2%

Wat vind je van het aantal overleggen?		
Te weinig	Goed	Te vaak
13%	87%	0%

Functioneren van outreachend CJG-team

Volgens bijna alle ib-ers begrijpen de jeugdverpleegkundige, smw-er en school elkaar wanneer zij leerlingen bespreken. Daarnaast zegt 80% van de ib-ers dat de adviezen van de jeugdverpleegkundige en smw-er (zeer) goed aan sluiten bij hun vragen. Ook ervaart ruim 80% van de respondenten dat afspraken en acties (bijna) altijd worden teruggekoppeld, 13% beoordeelt dit neutraal en 4% (=1 school) ervaart weinig terugkoppeling (tabel 9).

Om het functioneren van het outreachend CJG-team te verbeteren zijn enkele suggesties gedaan ten aanzien van een drietal thema's, namelijk documentatie, frequentie van het aantal contacten en toegankelijkheid.

- Documentatie: een checklist voor ib-ers om zich voor te bereiden op het overleg; gezamenlijke notulen met actiepunten, incl. lijst met namen van zorgleerlingen; teamleden geven voor overleg door over welke leerlingen ze willen spreken, zodat de anderen zich hierop kunnen voorbereiden.
- Frequentie van contacten: De behoeften rondom frequentie zijn zeer divers. Enkele ib-ers geven aan behoefte te hebben aan meer tijd per keer of meer contacten volgens een vaste structuur. Anderen geven aan dat contact per email of telefoon voldoende is.
- Toegankelijkheid: verhogen van de ouderbetrokkenheid, inloopspreekuur van jeugdverpleegkundige en SMW-er op school voor ouders en leerkrachten.

Tabel 9. Ervaringen van ib-ers over het elkaar begrijpen, adviseren en terugkoppelen van het outreachend CJG-team

Heeft u het idee dat de jeugdverpleegkundige, SMW-er en school elkaar begrijpen als u leerlingen bespreekt?				
1	2	3	4	5
Nee, wij begrijpen elkaar niet				Ja, wij begrijpen elkaar
0%	0%	2%	28%	70%

Hoe ervaart u de adviezen van de jeugdverpleegkundige en de SMW-er?				
1	2	3	4	5
Adviezen sluiten niet aan bij onze vragen				Adviezen sluiten goed aan bij onze vragen
0%	0%	20%	26%	54%

Hoe ervaart u de terugkoppeling van de jeugdverpleegkundige en SMW-er naar de school?				
1	2	3	4	5
Afspraken worden nooit teruggekoppeld				Afspraken worden altijd teruggekoppeld
0%	4%	13%	30%	52%

Tussentijds contact

Vijfenzestig procent van de ib-ers heeft naast de van te voren afgesproken overleggen, contact gezocht met de jeugdverpleegkundige en/ of smw-er. In de helft van de gevallen was dit voor advies en informatie, in een kwart van de gevallen voor doorverwijzing en de overige gevallen voor beide.
De ib-ers zijn zeer tevreden over de bereikbaarheid van de jeugdverpleegkundige en smw-er , ze geven hiervoor gemiddeld een 4,5 op een schaal van 1 tot 5.

De belangrijkste reden om tussentijds geen contact op te nemen met de jeugdverpleegkundige en smw-er is dat de school haar beleid rondom zorgleerlingen anders vorm geeft, bijvoorbeeld via een interdisciplinair zorgoverleg waarin een orthopedagoog zitting heeft.

Zichtbaarheid outreachend CJG-team voor leerkrachten

Zestig procent van de ib-ers is van mening dat het outreachend CJG-team nog onvoldoende zichtbaar is voor de groepsleerkrachten op school. Zij zien het ook als taak van henzelf om de bekendheid van het

team onder hun collega's te vergroten. Een voorwaarde hiervoor is dat er binnen de school een heldere structuur is voor zorgleerlingen.

Enkele suggesties die zijn gegeven om de zichtbaarheid te vergroten zijn:

- De ib-er bespreekt voor het overleg met het outreachend CJG-team zorgleerlingen met collega's;
- De ib-er kondigt overleggen met het outreachend CJG-team van te voren aan bij collega's, zodat zij input kunnen leveren;
- Groepsleerkrachten sluiten naar behoefte aan bij een overleg met outreachend CJG-team
- De ib-er brengt de mogelijkheden voor ondersteuning vanuit het outreachend CJG-team vaker onder de aandacht bij collega's;
- De smw-er en jeugdverpleegkundige zijn regelmatig op school te vinden;
- Zorg voor een foto van smw-er en jeugdverpleegkundige op school, op de website van de school of in de nieuwsbrief van de school.

5 Conclusies en Aanbevelingen

Dit evaluatieonderzoek bestond uit twee onderdelen waardoor een breed beeld is verkregen over het functioneren van de outreachende CJG-teams in de gemeente Apeldoorn in het schooljaar 2013/2014.

Conclusies t.a.v. prestatiedoelen

Op basis van de logboeken kunnen de volgende conclusies t.a.v. de prestatiedoelen worden getrokken.

Doelstelling 1 "*Op alle reguliere basisscholen vindt twee tot zes keer per jaar een structureel overleg plaats; aan alle reguliere basisscholen wordt de mogelijkheid geboden voor incidenteel overleg*" is deels behaald:

- Met 66 basisscholen is contact geweest, dit is bijna 90% van alle scholen.
- 2/3 van de scholen is 2 keer of vaker bezocht, 1/3 van de scholen is 1 keer bezocht.
- 65% van de ib-ers heeft tussentijds contact gezocht met het outreachend-team. Uit het logboek kan niet worden afgeleid of aan alle scholen voldoende duidelijk is gemaakt dat het outreachend CJG-team tussentijds geconsulteerd kan worden.

Doelstelling 2 "*Iedere reguliere BO school brengt tenminste één kind in het outreachend CJG-team in*" is bijna behaald:

- Bij 8 scholen is geen individuele leerling ingebracht; bij 1 school is ook geen gezin ingebracht. De overige scholen hebben gemiddeld 6 leerlingen/ gezinnen ingebracht.

Op basis van de logboeken kan geen conclusie worden getrokken over doelstelling 3 "*School, Stimenz en GGD geven vervolg aan alle afgesproken acties*":

- 25% van de acties is uitgevoerd volgens afspraak.
- Van 2/3 van de geplande acties is niet geregistreerd of deze wel of niet uitgevoerd zijn. Mogelijk zijn de acties wel uitgevoerd, maar niet geregistreerd.

Op basis van de logboeken kan geen conclusie worden getrokken over doelstelling 4 "*Acute problemen door te late zorgverlening komen niet meer voor*":

- Er zijn 3 crisis gevallen geregistreerd, maar uit het logboek kan niet worden afgeleid of dit een positieve of negatieve uitkomst is. Er zijn interne en externe factoren die het aantal casussen met acute problematiek beïnvloeden.

Doelstelling 5 "*Van tenminste 75% van de besproken kinderen zijn de ouders/verzorgers voorafgaand aan de eerste bespreking mondeling of met een folder geïnformeerd over de bespreking met het outreachend CJG- team*" is bijna behaald:

- 70% van de ouders/ verzorgers is vooraf geïnformeerd.

Conclusies t.a.v. tevredenheid van ib-ers

Uit de digitale vragenlijsten die zijn ingevuld door de ib-ers en de aanvullende interviews kan worden geconcludeerd dat:

- Ib-ers over het algemeen tevreden zijn over de samenwerking met en de dienstverlening van de smw-er en jeugdverpleegkundige.
- De mate waarin gebruik gemaakt wordt van het outreachend CJG-team en de mate waarin behoefte is aan ondersteuning vanuit het team varieert sterk tussen scholen. Dit komt onder andere door de manier waarop de school haar beleid rondom zorgleerlingen vorm geeft en de persoonlijke band die er al dan niet is tussen de ib-er en smw-er/ jeugdverpleegkundig of ib-er en een andere professional (zoals een orthopedagoog).
- De expertise van het outreachend CJG-team zou nog meer benut kunnen worden als de groepsleerkrachten meer betrokken worden. In overleg zou moeten worden bekeken hoe dit het beste kan worden vormgegeven, zonder leerkrachten te veel te belasten.
- Ook valt winst te behalen in het gezamenlijk bijhouden van een lijst met te bespreken leerlingen die voorafgaand aan een overleg wordt rondgestuurd en na afloop wordt bijgewerkt.

Aanbevelingen

Uit de logboeken was onvoldoende af te leiden in hoeverre actiepunten van de drie partners ook daadwerkelijk zijn uitgevoerd. Dit is zorgelijk omdat nu niet is vast te stellen of kinderen tussen wal en schip vallen. GGD en Stimenz wordt aangeraden om met de teamleden te bespreken wat de oorzaak is van de onvolledige terugkoppeling en hoe dit geoptimaliseerd kan worden. Bijvoorbeeld door het maken van procesafspraken over het invullen van het logboek of het vereenvoudigen/gebruiksvriendelijker maken van het format van het logboek. Ook het gezamenlijk bijhouden van een lijst met zorgleerlingen, zoals uit het onderzoek onder ib-ers naar voren kwam, kan er aan bijdragen dat alle leerlingen goed in beeld blijven.

Tenslotte is het voor vervolgonderzoek interessant om naast een procesevaluatie ook een effectevaluatie uit te voeren. Bijvoorbeeld door bij ouders na te gaan of zij geholpen zijn door de geboden zorg vanuit GGD en Stimenz. Ook aan de professionals zou gevraagd kunnen worden in hoeverre zij denken dat het kind/ gezin geholpen is.

Bijlagen

Bijlage 1: Registratie (logboek) outreachend CJG-team

Bijlage 2: Vragenlijst voor ib-ers

1 Bijlage 1 Registratie (logboek) outreachend CJG-team 4-12 jaar

Per ingebrachte leerling/situatie formulier invullen en per schooljaar bijhouden

NAAM SCHOOL:

Unieke code leerling	**Datum**	**Betreft**	**Status inbreng**	**Onderwerp inbreng**	**Ernst inbreng**	**Actie/afspraken**
(nummers laten oplopen)		0 leerling 0 gezin 0 school/leerkracht 0 anders, nl	**1e Bespreking schooljaar '13-'14**; *Ouders zijn geïnformeerd:* 0 mondeling, voorafgaand aan bespreking 0 met folder, voorafgaand aan bespreking 0 bij inschrijving school 0 niet geïnformeerd	0 Lichamelijke gezondheid 0 Kind factoren 0 Gezin/relatieproblematiek 0 Opvoeding 0 Schoolgerelateerd 0 Financiën 0 Sociale vaardigheden 0 Verwerking	0 preventieve inbreng / info of advies gevraag 0 inzet CJG-hulp gewenst 0 verwijzing 2e lijn gewenst 0 crisis, acute hulp *0 door aard probleem; plotseling ontstaan* *0 was te voorzien* 0 anders, nl	**Actie/afspraak** 0 Direct advies/info gegeven 0 School gaat actie ondernemen 0 SMW gaat actie ondernemen 0 GGD gaat actie ondernemen **Volgende keer bespreken?** 0 Ja, komt terug 0 Nee, is niet nodig 0 Nog onbekend
	EIGEN AANTEKENINGEN *Algemene opmerkingen of informatie c.q. bijzonderheden betreffende deze inbreng*					
	Datum	**Terugkoppeling/vervolg**	**Onderwerp inbreng**	**Ernst inbreng**		**Actie/afspraken**
		Terugkoppeling/vervolg 0 School heeft actie ondernomen 0 SMW heeft actie ondernomen 0 GGD heeft actie ondernomen 0 Er is (nog) geen actie ondernomen **Opnieuw ingebracht** 0 Probleem is teruggekomen 0 Er is een nieuw probleem 0 Anders, nl.	0 Lichamelijke gezondheid 0 Kind factoren 0 Gezin/relatieproblematiek 0 Opvoeding 0 Schoolgerelateerd 0 Financiën 0 Sociale vaardigheden 0 Verwerking	0 preventieve inbreng / info of advies gevraag 0 inzet CJG-hulp gewenst 0 verwijzing 2e lijn gewenst 0 crisis, acute hulp *0 door aard probleem; plotseling ontstaan* *0 was te voorzien* 0 anders, nl		**Actie/afspraak** 0 Direct advies/info gegeven 0 School gaat actie ondernemen 0 SMW gaat actie ondernemen 0 GGD gaat actie ondernemen **Volgende keer bespreken?** 0 Ja, komt terug 0 Nee, is niet nodig 0 Nog onbekend
	EIGEN AANTEKENINGEN *Algemene opmerkingen of informatie c.q. bijzonderheden betreffende deze inbreng*					
	Datum	**Status inbreng**	**Onderwerp inbreng**	**Ernst inbreng**		**Actie/afspraken**
		Terugkoppeling/vervolg 0 School heeft actie ondernomen 0 SMW heeft actie ondernomen 0 GGD heeft actie ondernomen 0 Er is (nog) geen actie ondernomen **Opnieuw ingebracht** 0 Probleem is teruggekomen 0 Er is een nieuw probleem 0 Anders, nl.	0 Lichamelijke gezondheid 0 Kind factoren 0 Gezin/relatieproblematiek 0 Opvoeding 0 Schoolgerelateerd 0 Financiën 0 Sociale vaardigheden 0 Verwerking	0 preventieve inbreng / info of advies gevraag 0 inzet CJG-hulp gewenst 0 verwijzing 2e lijn gewenst 0 crisis, acute hulp *0 door aard probleem; plotseling ontstaan* *0 was te voorzien* 0 anders, nl		**Actie/afspraak** 0 Direct advies/info gegeven 0 School gaat actie ondernemen 0 SMW gaat actie ondernemen 0 GGD gaat actie ondernemen **Volgende keer bespreken?** 0 Ja, komt terug 0 Nee, is niet nodig 0 Nog onbekend
	EIGEN AANTEKENINGEN *Algemene opmerkingen of informatie c.q. bijzonderheden betreffende deze inbreng*					

2 Bijlage 2 Vragenlijst voor IB-ers

De originele vragenlijst is een digitale versie, opgemaakt in Google Docs

Deze vragenlijst wordt u voorgelegd in het kader van de evaluatie van het outreachend CJG-team 4-12. Binnen dit team vindt overleg plaats tussen de IB-er, de jeugdverpleegkundige van de GGD en de schoolmaatschappelijk werker.

1. Op welke basisschool bent u werkzaam als IB-er?

2. Hoe lang bent u al werkzaam als IB-er op deze school?

3. Kunt u in uw eigen woorden beschrijven wat het doel van het outreachend CJG-team is?

Verwachtingen

4. Wat verwachtte u aan het begin van het schooljaar van het contact met het outreachend CJG-team?

5. Heeft u aan het begin van het schooljaar met de jeugdverpleegkundige en schoolmaatschappelijk werker gesproken over uw wederzijdse verwachtingen?

o Uitvoerig besproken (5) – niet besproken (1)

6. Zijn uw verwachtingen t.a.v. het contact met de jeugdverpleegkundige en schoolmaatschappelijk werker uitgekomen?

o Helemaal uitgekomen (5) – helemaal niet uitgekomen (1)

7. Toelichting t.a.v. verwachtingen die niet zijn uitgekomen.

Reguliere overleggen met het outreachend CJG-team

8. Hoe vaak heeft u/ uw school het afgelopen schooljaar (2013-2014) een regulier overleg gehad met het outreachend CJG-team?

Hiermee bedoelen we de overleggen die op initiatief van de CJG-professionals (jeugdverpleegkundige en schoolmaatschappelijk werker) plaatsvinden. Wanneer u het niet meer exact weet, geef dan een schatting.

o Geen enkele keer
o 1 keer
o 2 keer
o 3-4 keer
o 5-6 keer
o Vaker dan 6 keer

9. Wat vindt u van deze frequentie?

o Goed
o Te vaak
o Te weinig

10. Heeft u het idee dat de jeugdverpleegkundige, schoolmaatschappelijk werker en de school elkaar begrijpen als uw leerlingen bespreekt?

o Ja, we begrijpen elkaar (5) – nee, we begrijpen elkaar niet (1)

11. Hoe ervaart u de adviezen vanuit de jeugdverpleegkundige en de schoolmaatschappelijk werker?

o De adviezen sluiten goed aan bij onze vragen (5) – de adviezen sluiten niet aan bij onze vragen (1)

12. Hoe ervaart u de terugkoppeling vanuit de jeugdverpleegkundige en de schoolmaatschappelijk werker naar de school?
o Afspraken en acties worden altijd teruggekoppeld (5) – afspraken en acties worden nooit teruggekoppeld (1)

13. Heeft u suggesties om het functioneren van het outreachend CJG-team te verbeteren?

CJG-team en collega's

14. Is het outreachend CJG-team naar uw mening voldoende zichtbaar voor de leerkrachten op uw school?
o Ja,
Wat heeft er volgens u aan bijgedragen dat het outreachend CJG-team voldoende zichtbaar is voor de leerkrachten op uw school? [open veld]
o Nee,
Heeft u suggesties om de zichtbaarheid van het CJG-team onder de leerkrachten op uw school te verbeteren? [open veld]

Extra contactmomenten met het CJG

Het CJG is een netwerkorganisatie in ontwikkeling, die zich richt op informatie, advies en hulp aan (toekomstige) ouders, kinderen en hulpverleners. De verschillende organisaties, die in het CJG samenwerken hebben, een gezamenlijke visie over opvoeden en opvoedingsondersteuning geformuleerd.
Dit draagt ertoe bij dat professionals met elkaar en met ouders in gesprek gaan over hun visie en werkwijze. Het geeft richting aan het handelen binnen het CJG. Dit zal ertoe leiden dat de ouder, die een beroep doet op één of meerdere professionals, een positieve grondhouding en respect ervaart, herkenbaar vanuit één gezamenlijke visie.

15. Heeft u afgelopen schooljaar buiten de reguliere overleggen met het outreachend CJG-team zelf contact opgenomen met het CJG?
o Ja (ga door naar vraag 17-19)
o Nee (ga door naar vraag 20-21)

Voor IB-ers die wel extra contact hebben gezocht

16. Met welke professional van het CJG heeft u buiten de reguliere overleggen om contact opgenomen:
Er zijn meerdere antwoorden mogelijk.
o De jeugdverpleegkundige van het outreachend CJG team
o De schoolmaatschappelijk werker van het outreachend CJG-team.
o Een andere organisatie en/ of professional binnen het CJG.

17. Indien u met een andere organisatie(s) en/ of professional(s) binnen het CJG contact hebt gezocht, welke organisatie(s) of professional(s) waren dit?

18. Wat was voor u de belangrijkste reden om contact op te nemen met het CJG?
o Voornamelijk voor advies en informatie
o Voornamelijk voor aanmelding of doorverwijzing voor hulpverlening
o Ongeveer even vaak voor advies en informatie als voor aanmelding of doorverwijzing
o Anders, namelijk....

19. Wat vindt u van de bereikbaarheid van de CJG professionals wanneer u behoefte hebt aan ondersteuning of advies?
o Heel goed (5)- heel slecht (1)

Voor IB-ers die geen extra contact hebben gezocht

20. Wat was de belangrijkste reden om geen extra contact te zoeken met het CJG?

o Geen behoefte aan ondersteuning of advies.

o bij andere organisaties en/ of professionals ondersteuning gezocht

o het CJG was moeilijk te bereiken

o Anders, namelijk.....

21. Waarvoor denkt u in de toekomst contact op te nemen met het CJG?

o Voornamelijk voor advies & informatie

o Voornamelijk voor aanmelding of doorverwijzing voor hulpverlening

o Ongeveer even vaak voor advies & informatie als voor aanmelding of doorverwijzing

o Ik denk hier geen gebruik van te gaan maken.

Tenslotte

22. Heeft u verder nog opmerkingen of aanvullingen over het outreachend CJG-team?

Einde van de vragenlijst

U bent aan het einde van de vragenlijst gekomen. Wij danken u voor het invullen ervan.
Uiteraard zullen wij u op de hoogte brengen van de uitkomsten van deze evaluatie.

Wilt u meewerken aan een interview om de dienstverlening van het outreachend CJG-team verder te verbeteren? Zo ja, vul dan hieronder uw contactgegevens in.

Naam:
Telefoonnummer:
Voorkeur voor dag en tijd om gebeld te worden:

Beleidsmakers in de Volksgezondheid staan voor de lastige opdracht om bij afnemende financiële ruimte antwoorden te vinden voor toenemende gezondheidsproblemen onder de bevolking. Dat vraagt om ingrijpende keuzes, om verantwoorde keuzes, om te verantwoorden keuzes.

Het Evaluatiebureau Publieke gezondheid is specialist in het verkrijgen van praktische informatie over interventies in de publieke gezondheid. Het Evaluatiebureau biedt beleidsmakers handvatten waarmee zij ingrijpende keuzes op verantwoorde wijze kunnen maken. Dat doen we in alle gevallen praktisch, verbazingwekkend betaalbaar, en met academisch gestoelde kennis. Zo maken we beleidsmakers sterker.

Evaluatiebureau Publieke Gezondheid

Evaluatiebureau Publieke Gezondheid
Postbus 51
7300 AB Apeldoorn
088 - 443 37 05
info@evaluatiebureau.nl
www.evaluatiebureau.nl

Initiatief van:

AGORA
Academische werkplaats

Partners:

WAGENINGEN UR
For quality of life

GGD
Noord- en Oost-Gelderland

© Evaluatiebureau Publieke Gezondheid – oktober 2014
Overname van gegevens is toegestaan, mits voorzien van bronvermelding.