

Rapportage Opvoeden in de Buurt

Hoeveel gezinnen zijn extra geholpen in de zeven grote gemeenten

Lessen en ervaringen volgens de betrokken overheden

Oktober 2009

Programmaministerie voor Jeugd en Gezin, in samenwerking met de grote zeven gemeenten en de betreffende provincies/stadsregio's.

Inleiding

Op 30 oktober 2006 hebben de steden Almere, Amsterdam, Den Haag, Eindhoven, Rotterdam, Tilburg en Utrecht, de provincies Flevoland, Noord-Brabant en Utrecht, Stadsgebied Haaglanden, Regionaal Orgaan Amsterdam (nu Stadsregio Amsterdam), Stadsregio Rotterdam en de ambtsvoorganger van de minister voor Jeugd en Gezin de bestuurlijke afspraken Opvoeden in de Buurt ondertekend.

De zeven hiervoor genoemde gemeenten, die op basis van statistieken voor de grootste opgave staan bij het verlenen van hulp aan risicogezinnen met jonge kinderen, hebben van het rijk extra middelen ontvangen, verdeeld over de jaren 2006, 2007 en 2008. Met deze middelen is extra hulp aan deze gezinnen geleverd.

Tegelijkertijd is in de bestuurlijke afspraken vastgelegd dat alle partijen met elkaar voorstellen uitwerken voor verbeteringen in het jeugdbeleid. In de afspraken zijn onderwerpen zoals CJG vorming, samenwerking van CJG met andere partijen en verantwoordelijkheidsverdeling rondom ambulante hulp genoemd. De deelnemende provincies/stadsregio's hebben in op dit terrein veel inzet gepleegd, bijvoorbeeld als het gaat om de aansluiting tussen de Centra voor Jeugd en Gezin op de Bureaus Jeugdzorg of als het gaat om de ondersteuning van de vorming van de Centra voor Jeugd en Gezin om het preventieve, gemeentelijke domein te versterken en daarmee de druk op zwaardere vormen van zorg te verminderen.

Verder is in de afspraken vastgelegd dat gemeenten periodiek informatie verstrekken over geleverde hulp en het rijk deze informatie bundelt. Ook is de afspraak opgenomen dat kleine en middelgrote gemeenten wordt gevraagd om mee te denken over verbeteringen in het jeugdbeleid. Ten slotte is vastgelegd dat gedurende de looptijd van de afspraken op bepaalde momenten bestuurlijk overleg plaatsvindt.

De bestuurlijke afspraken zijn aangegaan voor de periode 30 oktober 2006 tot en met 31 december 2008.

In deze Rapportage Opvoeden in de Buurt worden de uitkomsten geschetst. Hoeveel gezin zijn extra geholpen, welke lessen en ervaringen zijn er volgens de betrokken overheden (de zeven grote gemeenten, de provincies/stadsregio's waarin zij gelegen zijn en het programmaministerie voor Jeugd en Gezin). Het programmaministerie heeft het voortouw gehad bij het opstellen van deze rapportage. Uiteraard is het rapport op basis van gegevens van de zeven betrokken gemeenten en in nauw overleg met de betrokken gemeenten en provincies/stadsregio's opgesteld.

Kwalitatieve opbrengst van de bestuurlijke afspraken

In het rapport "Ontwikkeling van Centra voor Jeugd en Gezin" (DSP, 26 juni 2007) zijn de uitkomsten van onderzoek naar praktijkervaringen bij gemeenten in het kader van Opvoeden in de buurt beschreven. Dit rapport is een belangrijk startpunt voor de CJG vorming geweest en heeft ook informatie geleverd voor het verder ontwikkelen van de Brede Doel Uitkering CJG.

Het eerste bestuurlijk overleg tussen partijen na inwerkingtreding van de afspraken was begin september 2007. Aan de hand van presentaties en praktijkervaringen van de deelnemers zijn allerlei ideeën uitgewisseld over het onderwerp coördinatie van zorg. De minister moest binnen afzienbare tijd een besluit nemen over wettelijke verankering van de gemeentelijke regierol. De ervaringen, standpunten en argumenten die binnen Opvoeden in de Buurt met elkaar uitgewisseld zijn, hebben daarvoor een waardevolle input gevormd.

In de brief over CJG en regierol gemeenten die de minister voor Jeugd en Gezin in november 2007 aan de Tweede Kamer (TK 2007–2008, 31001, 36) heeft gestuurd, is gebruik gemaakt van de ervaringen van de Opvoeden in de Buurt deelnemers.

In september 2007 is afgesproken dat gemeenten, provincies en stadsregio's in de periode daarna voorstellen zouden uitwerken om de werkwijze tussen het gemeentelijk en het provinciaal domein, ofwel tussen het Centrum voor Jeugd en Gezin en Bureau Jeugdzorg, te stroomlijnen.

In het bestuurlijk overleg in maart 2008 is een breed gedragen bestuurlijk voorstel besproken. Het voorstel betrof het monitoren en evalueren van de verschillende werkpraktijken van vormgeving van de schakel tussen het CJG en Bureau Jeugdzorg. Dit traject zal in het najaar 2009 worden afgerond. Verderop in deze rapportage wordt de tussenstand beschreven.

Een tweede traject dat in 2009 nog niet was afgerond betreft de ambulante zorg. De afspraak was dat binnen Opvoeden in de Buurt voorstellen rond de taakverdeling bij ambulante zorg zouden worden uitgewerkt. Verderop in deze rapportage worden de conclusies van dit traject beschreven.

Aan de zeven gemeenten is gedurende de looptijd van de afspraken ruim 32 miljoen euro verstrekt via een zogeheten integratie-uitkering in het gemeentefonds. Doel van deze rapportage is om inzicht te geven in de aanwending van de middelen, zowel in kwantitatief als in kwalitatief opzicht. Daarbij gaat het nadrukkelijk niet om een gedetailleerde verantwoording.

De zeven deelnemende gemeenten hebben elk een eigen afrondende rapportage aangeleverd over de aanwending van de middelen. Deze rapportages geven een bijzonder interessant en divers beeld van hetgeen er in de afgelopen periode aan pedagogische hulpverlening is ingezet.

Kwantitatieve opbrengst bestuurlijke afspraken

In oktober 2006 hebben de zeven gemeenten aangegeven hoeveel risicogezinnen met jonge kinderen zij verwachten te bereiken met de inzet van de extra hulp. Daarbij is afgesproken dat deze aantallen een startpunt vormden dat verder ingevuld zou worden via afspraken met de lokale partners. In onderstaande tabel worden zowel de voorgenomen aantallen als de gerealiseerde aantallen genoemd.

Gemeenten	Aantal licht		Aantal midden		Aantal zwaar		Totaal	
	voorgenomen	Gerealiseerd	voorgenomen	Gerealiseerd	voorgenomen	Gerealiseerd	voorgenomen	gerealiseerd
Amsterdam	1950	2311	1050	691	1500	552	4300	3554
Rotterdam	4970	1310	2100	2386	880	1653	7950	5349
Utrecht	1420	1191	1700	1949	-	9	3120	3149
Almere	2213	2273	335	482	112	159	2660	2914
Eindhoven	1766	1967	265	480	88	165	2119	2612
Tilburg	960	1025	168	579	10	3	1138	1607
Den Haag*	1500	1456	1100	1700	480	1300	3080	4456

Totalen	14779	11533	6718	14985	3070	3841	24.567	23.641
---------	-------	-------	------	-------	------	------	--------	--------

* In Den Haag loopt het Opvoeden in de Buurt traject nog tot september 2009. De aantallen zijn deels behaald, deels gebaseerd op verwachtingen.

Korte toelichting per gemeente:

Amsterdam heeft gekozen voor integrale implementatie van Triple P (verderop in deze rapportage wordt dit toegelicht). Hiervoor zijn 600 professionals getraind op een passend niveau van Triple P. De vereiste aanpassing van de organisatie heeft ertoe geleid dat er nu minder gezinnen bereikt zijn dan verwacht.

Rotterdam heeft bij de lichte interventies ervoor gekozen om het zwaartepunt te leggen op het trainen van professionals ten behoeve van het cursusaanbod opvoedondersteuning. Op het midden en zware niveau is het aantal verwachte gezinnen ruimschoots bereikt.

Den Haag heeft vooral op het midden en zware niveau van hulpverlening flink meer gezinnen bereikt dan verwacht en daarnaast ook geld gestoken in de Haagse Opvoedingscanon

Utrecht heeft, gezien de lokale behoeften, het accent gelegd op het bereiken van gezinnen door lichte en middelzware interventies. Het aantal gezinnen is ruimschoots bereikt.

Almere heeft het accent gelegd op lichte interventies en heeft in alle categorieën meer gezinnen bereikt dan verwacht.

Eindhoven heeft verschillende financiële middelen gebundeld ingezet op opvoedingsondersteuning en de doelstellingen ruimschoots behaald op de drie niveaus.

Tilburg heeft het accent gelegd op licht pedagogische hulpverlening en daarbij veel gezinnen bereikt. Voor het overige is ook het aantal verwachte gezinnen bereikt.

Extra hulp aan gezinnen door de zeven gemeenten

In de 7 deelnemende gemeenten is in samenspraak met maatschappelijke partners voor verschillende vormen van hulpverlening gekozen. Daarbij is ook voortgezet wat in het kader van de Impuls Opvoedings- en Gezinsondersteuning (2004–2007) al was vormgegeven.

Er is onderscheid gemaakt in lichte, middelzware en zware interventies. Welke interventies als licht, middelzwaar en zwaar worden beschouwd verschilt per gemeente en is mede afhankelijk van de doelgroep. In het algemeen kan gezegd worden dat lichte interventies meestal preventief ter voorkoming van problemen zijn. Middelzware interventies zijn gericht op het verbeteren van problematische situaties én op het voorkomen van verergeren van deze situaties. en op het verbeteren van de problematische situatie. Zware interventies richten zich veelal op multiprobleemgezinnen.

Onderstaand worden per gemeente de verschillende interventies beschreven. Voor een overzicht van de interventies, een korte beschrijving, en informatie uit de Databank Effectieve Interventies van het Nederlands Jeugdinstituut, wordt verwezen naar bijlage 1 bij deze rapportage.

Amsterdam

In Amsterdam is gekozen voor een integrale implementatie van *Triple P*, een internationaal bewezen effectieve (evidence based) manier van opvoedingsondersteuning. Medewerkers van jeugdinstituten, van peuterspeelzaal tot ambulante jeugd GGZ, zijn getraind in een passend uitvoeringsniveau van Triple P. Triple P biedt interventies van verschillende zwaarte: niveau 1 tot en met 5. Een lichte interventie is niveau 2, individuele advisering op alledaagse opvoedvragen. Alle verpleegkundigen in de jeugdgezondheidszorg worden getraind in deze methodiek en passen het toe in hun dagelijkse gesprekken met ouders. Bij deze gesprekken zijn in 2008 meer dan 3.250 tipsheets uitgereikt (de top drie: ongehoorzaamheid, slaappatronen en driftbuien). Middelzwaar is Triple P niveau 3: kortdurende ondersteuningstrajecten met ouders binnen het lokale aanbod van opvoedingsondersteuning, bijvoorbeeld begeleiding via het schoolmaatschappelijk werk of een kort ondersteuningstraject van een aantal gesprekken via een opvoedsteunpunt.

Ondersteuning op niveau 4 is er voor ouders van kinderen met ernstige gedragsproblemen, die meer intensieve hulp nodig hebben. De ondersteuning bestaat uit een uitgebreide training voor ouders in opvoedingsvaardigheden. Het gaat om acht tot tien individuele bijeenkomsten van ongeveer anderhalf uur of vier groepsbijeenkomsten van ongeveer twee uur (met telefonische consulten). Dit niveau wordt uitgevoerd door medewerkers van jeugdzorg- en jeugd GGZ-instellingen die daarbij in de groepsbijeenkomsten samenwerken met medewerkers opvoedondersteuning vanuit de Ouder-en-Kindcentra. Niveau 5 tenslotte is een gezinsinterventie is gericht op het bieden van hulp bij ernstige gedragsproblemen van het kind én disfunctioneren van het gezin. Dit niveau wordt, tot nu toe op kleine schaal, uitsluitend door jeugdzorg/jeugdGGZ uitgevoerd.

Niet meegeteld in de aantallen bereikte gezinnen zijn de ouders die bereikt zijn met de populatiegerichte aanpak (Triple P niveau 1; ook gefinancierd uit de middelen Opvoeden in de Buurt) met als doel het normaliseren en destigmatiseren van opvoedvragen. De eerste stap in het bereiken van dit doel was naamsbekendheid creëren van het begrip 'positief opvoeden' en de website, door middel van een mediacampagne in 2008. De campagne wordt de komende jaren vervolgd. Op de website www.positiefopvoeden.nl vinden ouders verhalen van andere ouders (normalisering) en krijgen ouders concrete tips en hulp (destigmatisatie). Het Trimbos instituut heeft onderzoek gedaan naar de effecten van de campagne. Van de ondervraagden geeft 72% aan dat ze de campagne hebben gezien (dit komt neer op een bereik van 73.000 gezinnen); 60% daarvan vindt dat het gelukt is om met de campagne over te brengen dat het gewoon is om hulp te vragen bij de opvoeding.

In totaal zijn met de Opvoeden in de Buurt middelen in deze periode 600 professionals in de stadsregio Amsterdam getraind. Gezamenlijke trainingen, gezamenlijk uitvoeren van groepsprogramma's en vooral een gemeenschappelijke taal in de opvoedondersteuning hebben professionals, en daarmee de hulp vanuit verschillende organisaties, veel dichterbij elkaar gebracht. Zonder enige organisatorische verandering is daardoor de aansluiting tussen de medewerkers van het Ouder-en-Kindcentrum en de geïndiceerde (jeugd)zorg verbeterd. De implementatie wordt de komende jaren voortgezet met gemeentelijke middelen. De ontwikkelde kennis rond de implementatie van Triple P wordt ook ingezet in de rest van de Stadsregio Amsterdam waar alle gemeenten, mede dankzij subsidies van de Stadsregio, bezig zijn om Triple P in te voeren.

De tweede, zware, interventie is de voortzetting en uitbreiding van *SPRINT*. SPRINT staat voor Signalering en PReventieve INTerventie. De leerkrachten van meer dan vijftig basisscholen voeren voor alle leerlingen in de groepen 4 tot en met 8 twee maal per jaar een tweetraps screeningsprocedure uit, waarbij het (sociale) gedrag van het kind in kaart wordt gebracht. De inhoud van de screeningslijst is afkomstig uit een Amerikaans grootschalig, longitudinaal onderzoek naar de wijze waarop antisociaal gedrag bij jonge kinderen zich ontwikkelt tot ernstig antisociaal gedrag op latere leeftijd.

Als het kind een tijdlang ongewenst gedrag laat zien, krijgen zowel zij als hun ouders een training aangeboden. In deze training (wekelijkse sessies op school gedurende een kwartaal) oefent het kind met sociaal gedrag. De ouders leren gelijktijdig hoe zij sociaal gedrag van hun kind kunnen stimuleren. De screening en training zijn ontwikkeld door een onderzoeksbureau, de uitvoering van de training wordt verzorgd door een jeugdzorginstelling. Daarnaast krijgen ook leerkrachten ondersteuning bij het begeleiden van deze leerlingen. Vaak gaat het om gezinnen voor wie deze training een eerste stap was naar verdere – geïndiceerde – hulpverlening, waar zij anders niet snel terecht waren gekomen.

Qua geregistreerde capaciteit is Amsterdam in de betreffende periode onder het beoogde aantal te bereiken kinderen en ouders gebleven. Organisaties waren langer dan gepland bezig om medewerkers vrij te maken voor een training en om hun organisatie aan te passen aan de eisen van het werken met een evidence based methode. Zo heeft het inbouwen van de officiële Trimbos-registratie in de diverse werkprocessen (onder andere het Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg (EKD)) lang geduurd. Niet alleen liep de start van de uitvoering hierdoor vertraging op, ook was er sprake van flinke onderregistratie in het eerste jaar.

Rotterdam

Vanaf 2005 is met de middelen van de Impuls Opvoedingsondersteuning het project *Gezinskracht* opgezet en met de Opvoeden in de Buurt middelen verder uitgebreid. De doelgroep bestaat uit Multi-probleem gezinnen die met behulp van een gezinscoach in staat worden gesteld de regie over het eigen leven weer zo veel mogelijk te herkrijgen. De gezinscoach is maximaal een half jaar gemiddeld acht uur per week in een gezin. In 2008 is evaluatie gestart naar deze werkwijze.

Prezorg is een vorm van individuele opvoedingsondersteuning voor aanstaande ouders met meervoudige problematiek. In vijf bezoeken voor en één bezoek na de geboorte worden de ouders door een verpleegkundige voorbereid op de geboorte van hun kind. Bij Prezorg neemt de overdracht naar de reguliere Jeugdgezondheidszorg een belangrijke plaats in. Vrijwel alle moeders worden daarna aangemeld voor de interventie *Stevig Ouderschap*. Stevig Ouderschap is een bewezen effectieve interventie.

Ook het cursusaanbod voor aanstaande ouders is uitgebreid en verbeterd, met name voor de doelgroepen jonge moeders en moeders met psychische klachten is er de *cursus "Kind op Komst"*, waarin hechting en communicatie centraal staan.

De interventieverpleegkundige is een met Opvoeden in de Buurt-middelen ontwikkelde functie binnen de jeugdgezondheidszorg in Rotterdam. Hun inzet is vooral gericht op het uitvoeren van huisbezoeken bij ouders die slecht of niet worden bereikt door de jeugdgezondheidszorg. Daarnaast worden interventieverpleegkundigen ingezet bij risicokinderen en voor het bieden van extra opvoedingsondersteuning. De interventieverpleegkundigen nemen deel aan het casuïstiekoverleg binnen het CJG en voeren zorgcoördinatie uit. Hun werk is intensief, betreft veelal gezinnen waar sprake is van multiproblematiek, lange wachtlijsten en onoverzichtelijke trajecten en er wordt vanuit het veld vaak een beroep gedaan op de flexibiliteit en inzet.

In 2007 is gestart met de realisatie van een *outreaching aanbod vanuit het CJG voor leidsters in de kinderopvang*. Het doel is het opzetten van structurele samenwerking rondom het signaleren, opvangen en eventueel doorverwijzen van risicokinderen in de kinderopvang tussen de kinderopvanginstellingen en het CJG.

De voorgenomen aantallen zijn in Rotterdam niet volledig gerealiseerd omdat het jaar 2007 veel aandacht is besteed aan de organisatorische inbedding van de interventies binnen het CJG. Activiteiten die hierbij o.a. van belang zijn:

- het beschrijven van werkprocessen van de interventies en de relaties met andere interventies
- ontwikkelen van registratie en dossiervorming zodat uitwisseling tussen disciplines vorm kan krijgen
- ontwikkelen van kengetallen op basis waarvan de zorgbehoefte kan worden ingeschat
- contract- en/of samenwerkingsafspraken
- verstevigen van relaties naar reguliere- en geïndiceerde zorg

Den Haag

De activiteiten vanuit Opvoeden in de Buurt hebben in Den Haag een looptijd van september 2007 tot september 2009. De procedures voor subsidiebeschikkingen, de werving van medewerkers en de ontwikkeling van methodiek maakten dat het project in september 2007 kon worden gestart.

Voor de lichte interventies is gekozen voor *verlengde contactmomenten in de jeugdgezondheidszorg* en voor de *versterking van opvoedsteunpunten*. Door de verlengde contactmomenten, 10 minuten extra tijd bij het vier-weken consult en vijftien minuten extra tijd bij elf maanden, is er meer aandacht voor de draagkracht en draaglast van de ouders, waardoor vroeger signalering en adequate doorverwijzing beter mogelijk worden. De opvoedsteunpunten hebben onder meer extra groepsbijeenkomsten georganiseerd waar ouders informatie krijgen en ervaringen kunnen uitwisselen.

Voor de middelzware interventies is ingezet op *prenataal huisbezoek* en *Stevig Ouderschap*. Het aantal verwijzingen voor prenataal huisbezoek voldoet nog niet aan de verwachtingen, voornamelijk door onbekendheid met het aanbod. Het aantal verwijzingen van verloskundige praktijken in een CJG of locatie van een consultatiebureau liggen verhoudingsgewijs hoger. De meeste ouders worden naar aanleiding van een prenataal huisbezoek doorverwezen naar Stevig Ouderschap. Stevig Ouderschap is een bewezen effectieve interventie, maar in Den Haag is het nog te vroeg om de eerste resultaten te melden, immers een volledig uitgevoerde interventie duurt anderhalf jaar.

Voor de zware interventies heeft Den Haag ingezet op *gezinscoaches*, *lokale ambulante hulpverlening* en de *inzet van gespecialiseerde verzorging*. Gezinscoaches verzorgen een traject van intensieve zorgcoördinatie: probleemanalyse, consultatie, verwijzing, of kortdurend contact.

De lokale ambulante hulpverlening is een nieuwe vorm van zorg in het CJG en beweegt zich op het snijvlak van lokale preventieve zorg en geïndiceerde jeugdzorg. De meerwaarde van het aanbieden van gecombineerde jeugdhulpverlening en jeugd GGZ is dat er gemakkelijk geschakeld en uitgewisseld wordt tussen de psychiatrische kennis en de orthopedagogische kennis. De gespecialiseerde (gezins)verzorging is ten gevolge van wijzigingen in de indicatieprocedures en voorwaarden moeilijker toegankelijk geworden. Vanuit de middelen Opvoeden in de buurt is 'thuisbegeleiding' ontwikkeld en ingezet (een op Gespecialiseerde Verzorging lijkend product). De snelle inzet van 'thuisbegeleiding' voorkomt escalaties van zorgelijke situaties. Gedurende de inzet worden zonodig indicatieprocedures doorlopen voor langdurige interventies.

In december 2008 zijn de resultaten van het onderzoek "Naar een Haagse Opvoedingscanon" gepresenteerd. Het betreft hier een, voor een deel uit Opvoeden in de Buurt gefinancierd, uniek onderzoek onder duizend Haagse volwassenen naar kennis over het opvoeden en opgroeien van kinderen. Achterliggende gedachte was dat, om ouders te kunnen helpen, eerst duidelijk moet zijn waar ondersteuning het meest nodig is. De Haagse Opvoedingscanon wordt een praktisch hulpmiddel om valide informatie op te zoeken. Inmiddels heeft dit geresulteerd in een website waar deze informatie voor ouders beschikbaar is (www.opvoedingscanon.nl).

Utrecht

Voor de lichte interventies is in Utrecht gekozen voor een verdere uitbreiding van *de Zorgconsulent op peuterspeelzalen en voorscholen*, *Opvoedcursussen op VVE locaties* en *de Voorlees Express*. De Zorgconsulent op peuterspeelzalen en voorscholen is een vorm van opvoedingsondersteuning aan professionals: een pedagoog ondersteunt leidsters bij de onderkenning van opvoed- en opgroei-problemen bij peuters, adviseert de leidsters in hun aanpak van de kinderen en verwijst door naar consultatiebureau en/of hulpverlening indien van toepassing. Op VVE locaties worden opvoedcursussen gegeven aan ouders met als doel hen meer toe te rusten op het gebied van ontwikkelingsbevorderend opvoedgedrag. De Voorlees Express kent een drieledig doel: het stimuleren van taalontwikkeling, het bevorderen van het leesgedrag (tesamen met andere maatregelen als bibliotheekintroductie en gratis lidmaatschap) en het bewerkstelligen van ontmoeting tussen verschillende bevolkingsgroepen. Autochtone vrijwilligers lezen voor in gezinnen waar kinderen en ouders te maken hebben met een Nederlandse taal achterstand.

Voor de middelzware interventies is ingezet op de uitbreiding van *het Opvoedbureau* en *Home Start*. Het Opvoedbureau geeft in maximaal 5 gesprekken advies en informatie aan ouders met kinderen in de leeftijd van 0 tot 19 jaar. Home Start is een vorm van opvoedingsondersteuning die uitgevoerd wordt door opgeleide vrijwilligers. Home Start is een bewezen effectieve interventie.

Utrecht heeft beperkt ingezet op zwaardere interventies omdat er al relatief veel zwaardere interventies waren. *Actief Casemanagement* en *de Marokkaanse Oudercoach* zijn met een beperkt aantal trajecten uitgebreid. Actief Casemanagement is een intensieve vorm van gezinscoaching van maximaal een half jaar van gemiddeld 8 uur per week en richt zich specifiek op zorgmijdende Multi-probleem gezinnen. De Marokkaanse Oudercoach is een in Utrecht ontwikkelde methodiek die zich richt op allochtone ouders ter voorkoming van criminalisering van voornamelijk jongens.

Almere

In Almere is voornamelijk geïnvesteerd in lichte vormen van opvoedingsondersteuning en vroeg signalering. Zo is de deelname van jeugdartsen in de ZorgAdviesTeam's (ZAT's) gefaciliteerd en is het aantal opvoedspreekuren en -cursussen uitgebreid. Tevens is er geïnvesteerd in zorgcoördinatie, een taak die in Almere belegd is bij de jeugdgezondheidszorg en uitgevoerd wordt conform de handreiking zorgcoördinatie, die het Nederlands Jeugdinstituut samen met Almeerse professionals heeft ontwikkeld. Zorgcoördinatie is het afstemmen van de zorg die vanuit de verschillende aanbieders wordt aangeboden zodat gezinnen de greep op hun leven terugkrijgen.

Voor de middelzware vormen van hulpverlening is o.a. gekozen voor *Home Start*, *Bemoeizorg*, *Stevig Ouderschap* (allen effectieve interventies) en *Let op de Kleintjes*.

Bemoeizorg en Stevig Ouderschap worden vanuit de Jeugdgezondheidszorg aangeboden. Bemoeizorg richt zich met name op zorgmijdende gezinnen met als doel de problemen te accepteren en op te lossen. Stevig Ouderschap richt zich op gezinnen met pasgeboren kinderen waarbij diverse risicofactoren zijn vastgesteld. De interventie heeft tot doel problemen te voorkomen en eindigt rond de leeftijd van 18 maanden.

Als er meer dan 5 professionals bij een kind of gezin betrokken zijn is het Almeerse opschalingsmodel van toepassing waarbij een procescoördinator ingezet wordt en indien nodig de brandpuntfunctionaris die doorzettingsmacht heeft als het hulpverleningsproces om wat voor reden dan ook stopt.

Voor de zware interventies heeft Almere o.a. ingezet op de *gezinscoach* voor multiprobleem gezinnen, *intensieve hulpverlening via een naschoolse opvang programma* en *Ok* in het voortgezet onderwijs. De naschoolse opvang betreft specifieke opvang voor kinderen van het Speciaal Basis Onderwijs. Het zijn zeer kwetsbare kinderen die 3 tot 5 dagdelen per week, gedurende de schooltijd, extra begeleiding krijgen.

Toeleiding naar OK in het voortgezet onderwijs gebeurt via het ZAT. Het is een nieuwe ontwikkelde interventie die verschillende trainingen herbergt; schoolse vaardigheden, sociale vaardigheden, omgaan met faalangst, vergroten impulscontrole, verbeteren concentratie en geheugen. Jongeren krijgen daarnaast, afhankelijk van hun behoefte, individuele begeleidingsgesprekken en er zijn gesprekken met de ouders.

Almere organiseert een jaarlijks terugkerende jeugdconferentie voor professionals. Deze conferentie is altijd een groot succes. Professionals die in verschillende sectoren werken met jeugd ontmoeten elkaar, worden geïnformeerd over allerlei ontwikkelingen, zoeken samenwerking en afstemming.

Eindhoven

In Eindhoven zijn de verschillende beschikbare financiële middelen gebundeld (Opvoeden in de buurt, overige rijksmiddelen, provinciale- en gemeentelijke middelen) en is ingezet op ontwikkeling van het CJG, invoeren van Triple P en doorontwikkeling van het hulpverlenings- en opvoedingsondersteuningsaanbod. Dit betreft schoolmaatschappelijk werk, Spel-aan-huis, Op Stap, tijdelijk pleeggezin, kinderopvang plus, Homestart en Doorstart, baby extra en stevig ouderschap, casusregisseurs, gezinscoaches (vrijwillig en verplicht), jongerencoaches, trajectbegeleiders en jongerenloket.

Bij de lichte hulptrajecten gaat het met name om de inloopsprekuren op de SPIL-centra, de inzet van schoolmaatschappelijk werk, de inzet van de jeugdpreventie werkers op de politiebureaus. De middelzware hulptrajecten betreffen met name Homestart en Doorstart, stevig ouderschap, jongerenmentoren, nazorgtrajecten en trajectbegeleiding. De zwaardere vormen van hulpverlening zijn de inzet van de casusregisseurs bij de centrale casusbesprekingen en de inzet van de gezinscoaches.

Daarnaast is er een specifieke aanpak ontwikkeld voor de problematiek van de Nederlands Marokkaanse jongeren. Het betreft 4 samenhangende actielijnen: opvoedingsondersteuning, aansluiting met onderwijs en arbeidsmarkt, drang en dwangmaatregelen, communicatie met de Marokkaanse gemeenschap. Ten behoeve van multi-probleemjongeren (veelal uit multi-probleemgezinnen) voor wie in het regulier onderwijs geen mogelijkheden meer zijn, is een sociaal-maatschappelijke school ontwikkeld (30 plaatsen, 12 uur per dag, indien nodig 24 uur). Hierbij wordt integraal alle benodigde hulp voor jongeren en hun gezinnen bijeen gebracht.

Tilburg

In Tilburg is er voor gekozen de Opvoeden in de Buurt middelen vooral in te zetten op licht pedagogische hulpverlening (*opvoedspreekuren en cursussen*), *preventieve logopedie*, *sociale vaardigheidstrainingen*, *gezinscoaches*, *een preventieve inzet van praktische thuisbegeleiding bij consultatiebureaus* en *een outreachende jeugdgezondheidszorg*.

De opvoedingsprekuren zijn voor ouders en opvoeders met kinderen in de leeftijd van 0 tot 23 jaar. De methodiek "pedagogisch adviseren" wordt gehanteerd en beslaat maximaal 5 gesprekken. De uitbreiding van opvoedingscursussen betreft de cursussen "Opvoeden & Zo" (een effectieve interventie) en "Puber in huis".

Coaches voor juniors is een mentoraatprogramma ook wel maatjesproject genoemd, en is gebaseerd op Big Brother, Big Sister, een effectieve interventie. De jongeren waarbij geen sprake is van zware

problematiek, maar waarbij de ondersteuning van de ouder(s) te kort schiet wordt ondersteund door een vrijwilliger. In de impuls wijken voert de GGD preventieve logopedie uit omdat in deze wijken een onevenredig groot aantal kinderen met taal-spraakstoornissen zijn gesignaleerd. De sociale vaardigheidstrainingen die in Tilburg worden ingezet zijn effectieve interventies. Het is een groepsgerichte training voor jongeren in de leeftijd van 6 tot 18 jaar en parallel daaraan training voor ouders. De uitvoerders van de pilot Praktische Thuisbegeleiding bieden huishoudelijke steun en begeleiding bij de opvoeding bij gezinnen met meervoudige problematiek. Zij doen dit o.a. door Video Home training / Video interactie training. Het betreft een vorm van niet-geïndiceerde praktische thuisbegeleiding met als doel om sneller en adequater hulp te kunnen bieden.

De gezinscoach wordt ingezet bij multiprobleemgezinnen, als de hulpvraag nog niet duidelijk is, of wanneer een kind een strafbaar feit heeft gepleegd en snelle begeleiding van het gezin goede kansen biedt om erger te voorkomen. Gezinscoaches worden via het Veiligheidshuis en het CJG ingezet. Sommige ouders verschijnen niet op de oproepen van een consultatiebureau voor deze gezinnen is de Outreachende JGZ opgezet. De JGZ voorziet in een outreachende en actieve benadering van deze doelgroep die loopt van vormen van bemoeizorg tot zorgcoördinatie. Moedermaatjes (onderdeel van het programma Gezin in Balans) is gericht op het bieden van opvoedingsondersteuning aan ex-gedetineerde moeders.

Conclusies met betrekking tot de inzet van extra hulp

Over het geheel bezien is een belangrijke conclusie dat de extra middelen ook daadwerkelijk hebben geleid tot extra hulp. Dit betekent dat meer kinderen en gezinnen echt zijn geholpen. In die gevallen waarin er minder is ingezet dan vooraf verwacht is extra geld besteed aan opleiding van professionals, hetgeen op een later moment ook resulteert in meer hulp voor kinderen en gezinnen.

Wat opvalt is dat relatief weinig interventies die door de 7 gemeenten zijn ingezet vermeld staan in de Databank Effectieve Interventies. Mogelijk wordt dat veroorzaakt door:

- Historie: veel gemeenten hebben voortgebouwd op projecten die in het kader van de Impuls Opvoedings- en Gezinsondersteuning gestart zijn en zijn niet aan weer nieuwe vormen van hulpverlening begonnen. Daarbij moet ook niet vergeten worden dat de extra hulp die in deze rapportage centraal staat, onderdeel is van een groter geheel. Er gebeurt meer, met andere middelen en het totale beeld van wat er in de deelnemende gemeenten plaatsvindt is ook van belang. Iedere gemeente heeft in de keuzes voor wat gedaan wordt met de extra middelen ook rekening gehouden met dit totale aanbod.
- Veel aanbod is in de eigen praktijk ontwikkeld, er is draagvlak voor en professionals zijn getraind. Gemeenten hebben geen middelen om wetenschappelijk onderzoek (te laten) doen naar effectiviteit van deze interventies, maar hebben vaak wel praktische evaluatiecriteria geformuleerd.
- Het aantal effectieve interventies in de databank is beperkt en zijn vaak heel specifiek voor specifieke problemen. Gemeenten lijken een voorkeur te hebben voor brede, flexibele interventies.

Academische werkplaatsen zouden een rol kunnen spelen in onderzoek naar effectiviteit van lokale interventies zowel vanuit fundamenteel wetenschappelijk onderzoek, maar vooral ook vanuit praktijkonderzoek.

Daarnaast valt op dat er veel verschillend aanbod door de zeven gemeenten wordt ingezet. Dit is inherent aan de regieverantwoordelijkheid van gemeenten waarbij gemeenten hun eigen keuze maken voor het aanbod opvoedingsondersteuning. Interessante vraag in dit verband is hoe richting kan worden gegeven aan het maken van verantwoorde keuzes voor goed onderbouwde methoden die goed aansluiten op (bijvoorbeeld) de vraag.

Betrokkenheid kleine en middelgrote gemeenten

Een tiental middelgrote of kleinere gemeenten is betrokken bij het Opvoeden in de Buurt traject. Deze betrokkenheid heeft gestalte gekregen doordat deze tien gemeenten gekoppeld zijn aan één van de zeven grote gemeenten. Betrokken gemeenten hebben zelf deze koppeling inhoud gegeven met als doel het delen van ervaringen in relatie tot de Opvoeden in de Buurt activiteiten.

Zo hebben Ridderkerk en Rotterdam samen input geleverd voor het rapport “De ontwikkeling van CJG” van juni 2007 (zie eerdergenoemd DSP rapport). Daarna is de CJG ontwikkeling verder opgepakt op stadsregionaal niveau.

Tilburg heeft ervoor gekozen om in de eigen regio, met de zeven gemeenten in Midden-Brabant, de Opvoeden in de Buurt ervaringen te delen.

De gemeente Eindhoven heeft in het kader van Opvoeden in de Buurt als voorloper volop medewerking verleend (bestuurlijk en ambtelijk) aan het realiseren op het niveau van de Stadregio Eindhoven van het Centrum voor Jeugd en Gezin in kleine gemeenten. Dit heeft geleid tot afstemming op het terrein van: invoeren Triple P, gezamenlijk invoeren van opvoedingsondersteuningsactiviteiten, afstemming over invoeren Zorg voor jeugd, afstemming over de aanpak van specifieke doelgroepen (onder andere autistenproblematiek) en het gezamenlijk invoeren van het Digitaal Dossier JGZ (EKD).

De gemeente Amsterdam heeft in het kader van Opvoeden in de Buurt enkele malen overleg gehad met de gemeente Zaanstad over de ontwikkeling van Centra voor Jeugd en Gezin. Met Zaanstad, maar ook met andere gemeenten in de Stadsregio is er regelmatig overleg over verbetering van de aansluiting tussen lokale en stadsregionale taken. De neerslag daarvan zal worden meegenomen in het onderdeel ambulante hulp van Opvoeden in de Buurt.

Utrecht heeft gemiddeld drie keer per jaar een interstedelijk overleg gehad met Woerden en Alphen aan de Rijn. Kern van dit overleg was de uitwisseling van lokale ontwikkelingen rondom de Centra voor Jeugd en Gezin.

In de regio Haaglanden is inmiddels sprake van een grote mate van consensus over de invulling van een aantal grote thema's in het jeugdbeleid waaronder de vorming van de CJG en de totstandkoming van een handboek integraal indiceren op stadsgewest niveau. De contacten en initiatieven op basis van Opvoeden in de buurt hebben hier aan bijgedragen. Hiervoor zijn naast de reguliere contacten in het gewestelijk ambtelijk overleg in het bijzonder met de gemeente Delft afstemmingsoverleggen gehouden.

Verder heeft in januari 2008 een bijeenkomst plaatsgevonden met ambtenaren en enkele bestuurders uit de zeven grote en de 10 middelgrote en kleine gemeenten. Tijdens deze bijeenkomst is aandacht besteed aan regionale samenwerking bij CJG vorming en is uitvoerig van gedachten gewisseld over randvoorwaarden om een CJG ook in een kleine of middelgrote gemeente effectief en doelmatig te laten functioneren. De informatie uit deze bijeenkomst heeft inzichten opgeleverd die in de beleidsvorming daarna van nut is geweest en is mede gebruikt bij het schrijven van de handreiking ‘Onderdelen van een CJG’ die in de gereedschapskist voor gemeenten is opgenomen.

Traject dat nog doorloopt in 2009: Onderzoek naar de schakel CJG-BJZ

Het onderzoek naar de werkwijzen die zien op de schakel CJG-BJZ wordt uitgevoerd door Deloitte en is in augustus 2008 van start gegaan. Het doel van het onderzoek is driedelig:

1. Informatie verzamelen over de manieren waarop de schakel tussen CJG en Bureau Jeugdzorg vormgegeven kan worden.

2. Het beschrijven van best practices om gemeenten en provincies/stadsregio's informatie in handen te geven op basis waarvan de praktijk kan worden bijgestuurd.

3. Het verkrijgen van inzicht in de effectieve bestanddelen ofwel succesfactoren van de schakel tussen CJG en Bureau Jeugdzorg.

In mei 2009 is een tussenrapportage verschenen die een beeld geeft van de CJG vorming in de deelnemende gemeenten en de mate waarin de schakel CJG-BJZ vorm heeft gekregen. Enkele algemene bevindingen die uit de tussenrapportage naar voren komen zijn dat sommige gemeenten al uitgewerkte plannen hebben die zien op de aansluiting op BJZ en ook al zo werken, maar dat anderen nog niet zover zijn. Verder is het een zoektocht die meer tijd in beslag neemt dan tevoren verwacht. Veel aspecten rondom de relatie CJG-BJZ moeten nog uitkristalliseren. Het eindrapport zal in november 2009 verschijnen.

Ambulante zorg

Op bestuurlijk niveau is in het kader van Opvoeden in de Buurt diverse malen gesproken over de gewenste taakverdeling bij ambulante zorg tussen het provinciale en het gemeentelijke domein. Op voorhand was er in het bestuurlijk overleg geen eenduidige opvatting over de gewenste taakverdeling op dit terrein. De discussie gaf een gemengd beeld. Een deel van de bestuurders heeft aangegeven het wenselijk te vinden om meer ambulante hulp onder gemeentelijke verantwoordelijkheid te brengen. Anderen hebben gepleit voor het handhaven van de provinciale of stadsregionale verantwoordelijkheid voor geïndiceerde ambulante jeugdzorg en wezen op de voordelen daarvan. De aangekondigde evaluatie van de Wet op de jeugdzorg en onderzoeken in dit kader werden afgewacht.

Bij alle betrokken bestuurders bestond de behoefte om zo goed mogelijk zicht te krijgen op de huidige praktijk op het terrein van ambulante zorg. Immers: het gaat niet om een theoretische discussie, maar om een discussie hoe de praktijk goed kan worden ingericht. Dat wil zeggen dat vanuit de praktijk kan worden beoordeeld of en hoe een andere positionering van de ambulante zorg leidt tot het bereiken van het beoogde doel: een vloeiend zorgcontinuüm voor de betrokken jeugdigen en gezinnen waarbij de diverse vormen van (ambulante) zorg goed op elkaar aansluiten.

Zicht krijgen op die huidige situatie bleek niet eenvoudig te zijn. Het Nederlands Jeugdinstituut (Nji) heeft gepoogd in kaart te brengen welke soorten van ambulante zorg nu geleverd worden. Eén van de conclusies van het Nji is dat een inventarisatie op landelijk niveau niet doenlijk is gelet op de grote diversiteit aan ambulante zorgvormen. Het Nji-rapport gaf wel aan dat een dergelijke inventarisatie op regionaal niveau wellicht haalbaar zou zijn.

Het Nji heeft er ook op gewezen dat het maken van onderscheid tussen vormen van ambulante zorg hier betekent: een uitsplitsing van soorten aanbod van hulpverlening. Het stelsel en de toegang tot zorg via Bureau Jeugdzorg zijn echter gebaseerd op de zwaarte van de problematiek van de betreffende jeugdige of het gezin en gaat dus uit van de vraag. Dit aspect zal bij de verdere uitwerkingen in ieder geval aandacht moeten krijgen.

Deze conclusies van het Nji werden gedeeld door de deelnemers aan Opvoeden in de Buurt. In een aantal regio's was men ook al begonnen met het in kaart brengen van de geleverde (ambulante) zorg. Deze regionale inventarisaties en trajecten zijn in dit traject binnen Opvoeden in de Buurt gevolgd met een tweeledig doel. Ten eerste het verkrijgen van meer inzicht in de huidige situatie én ten tweede het vinden van aanknopingspunten voor een andere taakverdeling die beter past bij het uiteindelijke doel, het bieden van doorlopende zorg aan jeugdigen en gezinnen. Er is gebleken dat de diverse regio's nog

volop bezig zijn dit beeld te vormen. Daarbij speelt dat het enkel in kaart brengen van kenmerken van de gehanteerde methodieken niet volstaat, aangezien de inhoudelijke invulling van de methodieken onderling sterk verschilt. Hier wordt dus in feite gestuit op een conclusie die ook elders in deze afrondingsrapportage naar voren komt: het is wenselijk dat in Nederland meer systematisch te werk gegaan wordt met de inzet van methodieken. In de Stadsregio Amsterdam is men naar eigen zeggen wel verder gekomen met het in beeld brengen van de ambulante methodieken en de wijze waarop ze aansluiten op de geïndiceerde jeugdzorg. Een definitieve rapportage en een regionaal uitwerkingsplan zal later dit jaar beschikbaar zijn.

Mede ter ondersteuning van de regionale aanpak is op initiatief van Jeugd en Gezin een zogeheten snelkookpansessie georganiseerd in de regio Noordoost Brabant. Aan de snelkookpansessie hebben 35 vertegenwoordigers uit de jeugdketen in de regio Den Bosch deelgenomen. In deze snelkookpansessie zijn oplossingen voor problemen rondom de aansluiting jeugdbeleid en jeugdzorg geformuleerd door zowel bestuurders, beleidsmaker en uitvoerders. Deze oplossingen zijn verwoord in een actieplan. Uit de snelkookpansessie kwam naar voren dat de deelnemers vinden dat:

- de zorg dicht bij huis georganiseerd moet worden, dat wil zeggen dat het gezin centraal staat en opvoedingshulp in de directe leefomgeving geboden wordt;
- verwachtingen van ouders met betrekking tot de resultaten van de voorgestelde hulp reëel moeten zijn;
- het van belang is dat de functies en expertise van instanties helder moeten zijn voor deze instanties onderling;
- er geen bestuurlijke belemmeringen moeten zijn om doorlopende zorg te organiseren en snel schakelen en samenwerken tussen lokale en geïndiceerde zorg nodig is;
- informatie gedeeld moet worden en vertrouwd moet worden op elkaars advies

Conclusie

Het algemene beeld dat uit de regionale inventarisaties en de snelkookpansessie naar voren komt is het volgende:

- Op regionaal niveau is veel in beweging en worden initiatieven ontplooid rondom de verantwoordelijkheidsverdeling ten aanzien van ambulante zorg en het ontwikkelen van doorlopende lijnen van ondersteuning en zorg. Het blijkt niet eenvoudig te zijn om in kaart te brengen wat er nu precies aan ambulante zorg geleverd wordt vanuit het provinciale/regionale en het lokale domein. Binnen enkele maanden valt hierover ten aanzien van de Stadsregio Amsterdam een rapport te verwachten.
- De conclusie dát dit beeld nu nog niet scherp is te schetsen is wel een belangrijke constatering. Deze conclusie is (met verdere nog te verwachten aanvullingen zoals bijvoorbeeld het rapport van de Stadsregio Amsterdam, maar wellicht ook andere soortgelijke rapporten uit andere regio's) belangrijk voor het kabinetsstandpunt over de toekomst van de zorg voor jeugd.
- Bij de verdere uitwerking in het kabinetsstandpunt over de toekomst van de zorg voor de jeugd is het wenselijk ook de notie te betrekken dat het maken van onderscheid tussen vormen van (ambulante) zorg betekent dat een uitsplitsing van soorten aanbod van hulpverlening wordt gemaakt. Het huidige stelsel en de toegang via Bureau Jeugdzorg zijn echter gebaseerd op de zwaarte van de problematiek van de betreffende jeugdige of het betreffende gezin en gaat dus uit van de vraag.

Eindconclusies

Wat heeft Opvoeden in de Buurt volgens de betrokken overheden opgeleverd en welke lessen kunnen getrokken worden uit dit traject:

- Het extra geld en het gevoel van urgentie door de afspraken in het kader van Opvoeden in de Buurt hebben veel in beweging gezet. De sturende rol van de betrokken gemeenten en het aanbod in het preventieve domein hebben daardoor een enorme impuls gekregen. Er zijn snel meer dan 23.000 gezinnen bereikt, waarvan ook een aanzienlijk aantal met zwaardere problematiek. De samenwerking tussen de deelnemende gemeenten en provincies of stadsregio's heeft op landelijk overlegniveau een impuls gekregen. De resultaatgerichtheid van het project en de monitoring vanuit Jeugd en Gezin zijn daarbij waardevolle sturingselementen gebleken.
- Op uitvoerend niveau is een belangrijke conclusie dat professionals tot betere samenwerking gekomen zijn, bijvoorbeeld door de scholing in Triple P en door de inzet van gezinscoaches. De focus heeft vooral gelegen op het verbeteren van de samenwerking in het preventieve aanbod. Deze samenwerking heeft er toe geleid dat men beter naar elkaar is gaan kijken, dat is bijgedragen aan verdere professionalisering en kwaliteitsverbeteringen in organisaties, maar ook in de opvoedondersteuning en de manier waarop dit georganiseerd wordt.
- De op- en inrichting van de CJG kost meer tijd dan verwacht en in deze fase begint zich de schakeling tussen CJG en BJZ, ZAT en Veiligheidshuis af te tekenen. Dit biedt nu ook nieuwe kansen.
- De bestuurlijke afspraken die zijn vastgelegd in de overeenkomst Opvoeden in de Buurt zijn onder tijdsdruk tot stand gekomen. Daardoor is van tevoren niet veel tijd besteed aan het precies uitwerken van de wijze van betere ondersteuning van jeugdigen en gezinnen. Dit heeft als groot voordeel gehad dat snel daadwerkelijk meer opvoed- en opgroei-ondersteuning beschikbaar is gesteld. Nu komt bij de deelnemers aan Opvoeden in de Buurt de periode in beeld dat, mede op basis van de opgedane ervaringen, de effectiviteitsvraag centraal komt te staan. In toenemende mate ontstaat oog voor de vraag of de interventies van professionals soelaas bieden aan de hulpvragen van jeugdigen en gezinnen. De deelnemers zien hierin parallellen met de implementatie van de Wet maatschappelijke ondersteuning: ook bij de implementatie van deze wet begint na een paar jaar de echte cliëntgerichte innovatie van de grond te komen.
- Het is van groot belang dat verdere stappen worden gezet in het zoveel mogelijk inzetten van evidence-based ondersteuning. Opvallend is namelijk dat er relatief weinig interventies in de zeven gemeenten zijn ingezet die vermeld staan in de Databank Effectieve Interventies. Er moet verder gewerkt worden aan het beoordelen van interventies, maar wellicht moeten ook op andere manieren verdere stappen gestimuleerd of afgedwongen worden.

Eind november 2009 vindt de laatste bijeenkomst plaats met de bestuurders van Opvoeden in de Buurt en de minister voor Jeugd en Gezin. De uitkomsten zoals verwoord in deze rapportage worden dan besproken. De lessen van Opvoeden in de Buurt zullen betrokken worden bij het standpunt over de toekomst van de zorg voor jeugd.

Bijlage 1 bij de Rapportage Opvoeden in de Buurt*Overzicht van interventies per gemeente*

Naam interventie/werksoort	Omschrijving	Databank Effectieve Interventies ¹
Amsterdam:		
Triple P	de preventie van (ernstige) emotionele- en gedragsproblemen bij kinderen (0-16 jaar) door het bevorderen van competent ouderschap.	Theoretisch goed onderbouwd. Nederlands effectonderzoek in uitvoering; in het buitenland effectief.
SPRINT	Signaleringsinstrument voor antisociaal gedrag	Geen informatie in databank
Rotterdam:		
Gezinskracht	Gezinscoach voor multiprobleemgezinnen	Geen informatie in databank
Prezorg	Individuele opvoedingsondersteuning voor aanstaande ouders met meerdere problemen	Geen informatie in databank
Eigen Kracht Conferenties	Gericht op het in stelling brengen van het eigen sociale netwerk van gezinnen	Geen informatie in databank
Interventieverpleegkundigen	Inzet van huisbezoeken door verpleegkundigen bij non-bereik en multiproblematiek	Niet van toepassing.
Stevig Ouderschap	Zes preventieve huisbezoeken, door een JGZ-verpleegkundige in gezinnen met een pasgeboren kind gedurende	Theoretisch goed onderbouwd. Deel effectief

¹ Het Nederlands Jeugdinstituut ontwikkelt een databank effectieve interventies. Effectiviteit wordt op verschillende niveaus beschreven:

- ❖ Theoretische goed onderbouwd
- ❖ Waarschijnlijk effectief
- ❖ Bewezen effectief: Bewezen effectief of evidence based wil zeggen dat wetenschappelijk onderzoek is gedaan naar de effectiviteit van de vorm van hulpverlening.

Aangemelde interventies worden door een onafhankelijke toetsingscommissie beoordeeld op basis van weloverwogen beoordelingscriteria.

	de eerste 18 maanden	
Pedagogische ondersteuning	Aanvullende ondersteuning door een orthopedagoog (ouderbegeleiding, consultatie en deskundigheidsbevordering)	Niet van toepassing.

Cursus "Kind op komst"	Onderwerp hechting en communicatie	Geen informatie in databank
Voorkomend Ouderschap	een screeningsprogramma gericht op het opsporen van mogelijke psychische problemen bij ouders	Geen informatie in databank
Ondersteuning kinderopvang leidsters	Samenwerking kinderopvang-CJG tbv signaleren en doorverwijzen	Niet van toepassing.
Cursus Tegendraads	Gericht op ouders van overlastgevende pubers en/ of pubers met licht crimineel gedrag/politiecontacten	Theoretisch goed onderbouwd.
Cursus Opvoeden & Zo	Gericht op het vergroten van opvoedingscompetentie van ouders met een kind in de basisschoolleeftijd	Theoretisch goed onderbouwd.
Cursus Peuter in Zicht	Gericht op ouders van peuters	Theoretisch goed onderbouwd.
Cursus Beter omgaan met pubers	Gericht op ouders van pubers	Theoretisch onderbouwd.
Den Haag:		
Verlenging contact jgz	Verlengde contactmomenten bij vier-weken consult en elf-maanden consult	Niet van toepassing.
Groepsbijeenkomsten opvoedsteunpunten	Informatie krijgen en uitwisselen tussen ouders	Geen informatie in databank
Prenataal huisbezoek	Verwijzing door verloskundigen aan CJG voor preventief bezoek	Geen informatie in databank
Stevig Ouderschap	Zes preventieve huisbezoeken, door een JGZ-verpleegkundige in gezinnen met een	Theoretisch goed onderbouwd.

	pasgeboren kind gedurende de eerste 18 maanden	
Gezinscoaching	intensieve zorgcoördinatie: probleemanalyse, consultatie, verwijzing, of kortdurend contact	Geen informatie in databank
Ambulante hulpverlening	snijvlak van lokale preventieve zorg en geïndiceerde jeugdzorg	Niet van toepassing.
Gespecialiseerde gezinsverzorging	Diverse vormen	Niet van toepassing.

Utrecht:		
Zorgconsulent op psz en voorscholen	Pedagoog ondersteunt leidsters bij signaleren en doorverwijzen	Niet van toepassing.
Opvoedcursussen VVE	Verschillende opvoedthema's doelgroep VVE ouders	Geen informatie in databank
Voorlees Express	Taalstimulering	Geen informatie in databank
Opvoedbureau	Pedagogische advisering	Geen informatie in databank
Home Start	vrijwilligers ondersteunen ouders (kind 0 – 6 jaar) in de thuissituatie om te voorkomen dat alledaagse problemen uitgroeien tot ernstige en langdurige problemen.	Theoretisch goed onderbouwd.
Actief Casemanagement	Gezinscoaching voor zorgmijdende multiprobleem gezinnen	Geen informatie in databank
Marokkaanse Oudercoach	Gezinscoaching voor allochtone multiprobleemgezinnen	Geen informatie in databank
Almere:		
Deelname jeugdartsen in ZAT's	Signaleren en doorverwijzen	Niet van toepassing.
Opvoedcursussen	Divers	Geen informatie in databank
Opvoedspreekuur	Divers	Geen informatie in databank
Home Start	vrijwilligers ondersteunen ouders (kind 0 – 6 jaar) in de thuissituatie om te voorkomen dat alledaagse problemen uitgroeien tot ernstige en langdurige	Theoretisch goed onderbouwd.

	problemen.	
Zorgcoördinatie	Zorgcoördinatie is het afstemmen van de zorg die vanuit de verschillende aanbieders wordt aangeboden zodat gezinnen de greep op hun leven terugkrijgen.	Niet van toepassing.
Bemoeizorg	Ongevraagde zorg wordt vanuit de jgz ingezet om ouders te motiveren tot acceptatie van hulp	Theoretische goed onderbouwd.
Stevig Ouderschap	Zes preventieve huisbezoeken, door een JGZ-verpleegkundige in gezinnen met een pasgeboren kind gedurende de eerste 18 maanden	Theoretisch goed onderbouwd.
Let op de Kleintjes	een psycho-educatieve cursus voor kinderen die getuige zijn (geweest) van huiselijk geweld	In voorbereiding bij de databank.
Gezinscoach	Divers	Geen informatie in databank
Intensieve hulpverlening via buitenschoolse opvang	Extra begeleiding voor kinderen uit Speciaal Basis Onderwijs	Niet van toepassing.
OK-voortgezet onderwijs	verschillende trainingen schoolse vaardigheden, sociale vaardigheden, omgaan met faalangst, vergroten impulscontrole, verbeteren concentratie en geheugen. Jongeren krijgen daarnaast, afhankelijk van hun behoefte, individuele begeleidingsgesprekken en er zijn gesprekken met de ouders.	Geen informatie in databank
Eindhoven:		

Opvoedingsondersteunings-activiteiten	Divers	Niet van toepassing.
Spel aan Huis	Spelontwikkeling van kinderen tussen 1 en 4 jaar in de thuissituatie.	Op de drempel van de databank. Theoretische onderbouwing nog niet voldoende
Op Stap	een gezinsgericht stimuleringsprogramma. Doel: onderwijskansen te vergroten van kinderen (4 tot 6 jaar) die in achterstandssituaties verkeren.	Theoretisch goed onderbouwd
Schoolmaatschappelijk werk	Kortdurende hulpverlening voor kinderen met psychosociale problemen en hun ouders. Begeleiding vindt plaats op en in samenwerking met de school.	Niet van toepassing.
Gezinscoach	Vrijwillige intensieve begeleiding in multiprobleem gezinnen	Geen informatie in databank
Gezinsondersteuning	Lichte vorm van gezinscoaching	Niet van toepassing.
Casusbespreking in Centrum Jeugd en Gezin	Multidisciplinair casusoverleg	Geen informatie in databank

Tilburg:		
Opvoedspreekuren	Methodiek pedagogisch adviseren; ouders met kinderen 0 –23 jaar lichte opvoedproblemen	Geen informatie in databank
Cursus Opvoeden & Zo	oudercursus gericht op het vergroten van de opvoedingscompetentie van ouders met een kind in de basisschoolleeftijd	Theoretisch goed onderbouwd
Cursus Puber in huis	Gericht op ouders van pubers	Geen informatie in databank
Preventieve logopedie		Niet van toepassing.
Sociale vaardigheidstrainingen	divers	Geen informatie in databank
Coaches voor juniors	jongeren waarbij geen sprake is van zware problematiek, maar waarbij de ondersteuning van de ouder(s) te kort schiet wordt ondersteund door een vrijwilliger.	Gebaseerd op Big Brother, Big Sister: positief resultaat uit Nederlands onderzoek met zeer zwakke bewijskracht
Praktische thuisbegeleiding: Video home training Video interactie training	Opvoedondersteuning mbv video materiaal om feedback te geven	Geen informatie in databank
Outreachinge jeugdgezondheidszorg	outreachinge en actieve benadering van ouders die niet reageren op oproepen van jgz, die loopt van vormen van bemoeizorg tot zorgcoördinatie	Niet van toepassing.
Gezinscoaches	divers	Geen informatie in databank
Moedermaatjes	gericht op het bieden van opvoedingsondersteuning aan ex-gedetineerde moeders.	Geen informatie in databank

--	--	--