



## Verbinding onderwijs en zorg

Werkwijzen en samenwerking binnen de overlegstructuren van scholen  
en Centra voor Jeugd en Gezin

Inzichten vanuit de gemeenten Schinnen, Beek en Stein

## Introductie

### Samenhangende zorg voor de jeugd

Het doel van organisaties die met zorg voor jeugd te maken hebben in Nederland, is de gezondheid en het welzijn van kinderen te beschermen en te bevorderen. Dit doel wordt vaak tegengewerkt door fragmentatie van de zorg over verschillende instanties en onduidelijkheid over ieders verantwoordelijkheden. De overheid verplicht gemeenten daarom de samenwerking te verbeteren in de Centra voor Jeugd en Gezin (CJG), om de samenhang te versterken. De bekendheid van het onderwijs met deze centra is echter nog gering. Beide organisaties hebben hun eigen overlegstructuren. Het onderwijs kent de zorg- en adviesteams (ZAT's). Dit is een multidisciplinair team bestaande uit o.a. een intern begeleider (medewerker van de school die verantwoordelijk is voor leerlingenzorg), jeugdarts en maatschappelijk werker. Het CJG heeft haar screeningsoverleg, waarbij een vertegenwoordiger uit elke betrokken organisatie aanwezig is. Het uitwisselen van ieders expertise en belangen kan zorgen voor een beter samenhangend en op elkaar afgestemd geheel in de zorg voor jeugd.

### Samenwerking tussen CJG en ZAT

In het ideale geval neemt het onderwijs (ZAT) in eerste instantie het initiatief als het gaat om het vaststellen van het probleem. Vervolgens zal zij moeten bepalen of het probleem verdere samenwerking met het CJG vereist, waardoor de zorg beter afgestemd kan worden op de behoeften van het kind. Begin 2012 werd duidelijk dat de onderlinge samenwerking tussen Centra voor Jeugd en Gezin en ZAT in de Westelijke Mijnstreek, in tegenstelling tot de verwachting, nog maar beperkt plaatsvond.

## Vraagstelling

### Factoren van invloed op samenwerking

Het doel van dit onderzoek was te achterhalen wat belemmerende en bevorderende factoren zijn voor de samenwerking tussen zorg- en adviesteams (onderwijs) en Centrum voor Jeugd en Gezin (zorg).

De volgende elementen zijn onderzocht:

1. De werkstructuur van zowel CJG als ZAT (overeenkomsten en verschillen)
2. De visie van zorgprofessionals als het gaat om de huidige samenwerking en het draagvlak voor meer samenwerking

3. De wensen voor toekomstige samenwerking (consultatie met een CJG vanuit het ZAT).

## Methode

### Kwalitatief onderzoek

In de periode april-juli 2012 zijn er 17 semigestructureerde interviews gehouden met zorgprofessionals die verbonden zijn aan een ZAT en/of CJG. Er zijn 6 professionals geïnterviewd die alleen werkzaam zijn binnen een ZAT (intern begeleiders), 6 professionals die zowel deelnemen aan een ZAT als een CJG en 5 professionals die alleen werkzaam zijn binnen een CJG. Van de laatste groep professionals nemen slechts 2 professionals daadwerkelijk deel aan het CJG-overleg.

## Resultaten

### 1. De werkstructuur

In onderstaande tabel zijn de overeenkomsten en verschillen met betrekking tot de werkstructuur van een CJG en ZAT uiteengezet.

|   | CJG   | ZAT   |
|---|---|---|
| <b>Welke populatie?</b>                           | Vanaf 0-23 jaar   | Schoolgaande jeugd 4-19 jr  |
| <b>Wie herkent probleem?</b>                      | Ouders, kind, school, huisarts... in principe iedereen  | Leerkracht, ouder, jeugdarts  |
| <b>Met wie wordt het probleem gecommuniceerd?</b> | Er zijn vele wegen:<br>-CJG consultant krijgt vraag en stuurt door<br>-Elke ketenpartner binnen CJG instelling kan een vraag binnen krijgen | -Leerkracht-> ouder<br>-Leerkracht-> IB<br>-IB-> ouder en of ZAT<br>-Jeugdarts -> ouder-> ZAT   |
| <b>Wie pakt het probleem op?</b>                  | Een van de ketenpartners van CJG of indien nodig meerdere ketenpartners via screeningsoverleg-> casemanager                                 | -IB brengt het in ZAT<br>-Gezamenlijk besluit welke partner probleem gaat oppakken<br>-Geen case manager. Of IB-er eindverantwoordelijk of allemaal |
| <b>Evaluatie</b>                                  | Case regelmatig opnieuw geagendeerd   | Case regelmatig opnieuw geagendeerd   |



## 2. Visie op samenwerking

De professionals hebben onderling, dus binnen een ZAT of CJG, een goede relatie. In een aantal ZAT's zit een vaste vertegenwoordiger van het CJG. Deze professional is voor veel scholen ook de contactpersoon van het CJG. Deze constructie lijkt te bevorderen dat binnen deze scholen en in het verlengde daarvan het ZAT meer bekendheid bestaat over de werkzaamheden van een CJG.

### Op basis waarvan maken ZAT-teams de keuze om een CJG te consulteren?

De ZAT-professionals zien vrijwel geen meerwaarde om vanuit een ZAT een casus te bespreken in het CJG. De ZAT-professionals lijken zelf het gevoel te hebben een casus goed te kunnen begeleiden en volgen binnen de eigen overlegstructuur van school. Het lijkt of deze professionals eerst moeten ervaren hoe de samenwerking met een CJG kan uitpakken alvorens ze er structureel gebruik van willen maken. De ZAT-professionals zijn zelf allemaal erg tevreden over het ZAT-overleg en vinden het een absolute meerwaarde. Met name omdat de school bij deze overlevorm betrokken is, in tegenstelling tot het CJG-overleg.

### Wat is het huidige niveau van samenwerking?

Het niveau van samenwerking tussen ZAT en CJG is erg beperkt. De ZAT- en CJG-professionals geven aan dat het ongeveer dezelfde overlegstructuren zijn. Echter, beide professionals willen graag de eigen overlegstructuren handhaven.

## 3. Wensen voor de toekomst

Beide professionals (ZAT en CJG) kunnen zich (nog) geen beeld vormen over een mogelijk intensievere onderlinge samenwerking in de toekomst, daar zij slechts in zeer beperkte mate ervaring met deze vorm van samenwerking hebben opgedaan.

## Conclusie

### Beperkte samenwerking

Op basis van de resultaten uit de interviews kunnen de volgende conclusies getrokken worden. Wat betreft de werkstructuur zijn er duidelijke verschillen tussen de overlegstructuren. Maar de populatie kinderen die gezien wordt is wel deels overlappend. CJG ziet kinderen van 0-23 jaar, de ZAT-teams alleen schoolgaande kinderen. Kinderen met problemen die bij het CJG komen, kunnen aangemeld

worden door een groot aantal verschillende personen. Bij een ZAT gebeurt dit meestal via de leerkracht. Daarnaast komen binnen een CJG-screeningsoverleg vooral de zware casussen ter sprake. Terwijl in een ZAT zowel zware als lichtere casussen besproken worden. Verder heeft het ZAT een vaste formatie aan personen, een CJG alleen een vaste formatie aan ketenpartners.

Beide overlegstructuren hebben daarentegen wel hetzelfde doel en binnen beide overlevormen zijn vaak dezelfde ketenpartners betrokken. Dit maakt dat ketenpartners de toegevoegde waarde van een CJG niet direct zien of ervaren. Echter, wanneer er wél wordt samengewerkt, zijn de betrokkenen heel tevreden en zien ze een duidelijke meerwaarde.

## Aandachtspunten bij dit onderzoek

### Beperkingen van het onderzoek

Dit onderzoek is kleinschalig uitgevoerd en is een momentopname (voorjaar 2012). In 2013 is de werkwijze van het CJG Westelijke Mijnstreek inmiddels aangescherpt.

### Werkwijze aangescherpt

Doelstelling van het CJG Westelijke Mijnstreek is eind 2014 in de hele regio gebiedsgericht te werken, aansluitend op de ontwikkelingen in onderwijs en andere netwerkpartners en wensen van gezinnen. Een actuele hulpvraag wordt besproken met het gezin en de actief betrokken hulpverleners en bij knelpunten met de procesmanager CJG. Deze werkwijze zal door medewerkers van het CJG worden uitgevoerd vanuit gebiedsteams, generalistische netwerken van waaruit de diverse specialismen van het CJG verbonden zijn aan een gebied en met elkaar samenwerken. Een afvaardiging van deze gebiedsteams sluit aan bij de ZAT's in dat gebied waardoor de verbinding structureel wordt gelegd.



## Aanbevelingen ter versterking van de samenwerking

1. Het is belangrijk een concreet plan te ontwikkelen met betrekking tot samenwerking binnen de zorg voor jeugd. Zodra dit plan is geformuleerd, kunnen de bestaande afstemmingsstructuren verder worden uitgewerkt.
2. Draagvlak voor samenwerking te creëren. Dit kan bijvoorbeeld door professionals het belang van de samenwerking te demonsteren en ze te informeren over en betrekken bij het proces van samenwerken.
3. Maak één organisatie verantwoordelijk voor alle kinderen in de gemeenten zodat het probleem van fragmentatie en verschillende niveaus in de zorg kan worden ondervangen.

### Colofon

Deze uitgave is mede mogelijk gemaakt door een bijdrage van ZonMw (projectnummer 204000035).



Dit onderzoek is uitgevoerd in het kader van “Klein maar Fijn” onderzoek door Loes Smid, Masterstudent Health Education and Promotion van de Faculty of Health, Medicine and Life Sciences van de Universiteit Maastricht gedurende de periode maart - juli 2012, onder begeleiding van Nanne de Vries en Katharina Pucher (UM) en Suhreta Mujakovic (GGD Zuid Limburg).

### Meer info?

Kijk op [www.academischewerkplaatslimburg.nl](http://www.academischewerkplaatslimburg.nl), [www.ggdzl.nl](http://www.ggdzl.nl) of schrijf naar [academischewerkplaats@ggdzl.nl](mailto:academischewerkplaats@ggdzl.nl)

Voor vragen kunt u contact opnemen met het secretariaat afdeling Kennis en Innovatie van de GGD Zuid Limburg, telefoon: 046 - 850 55 05

Geleen, 2013