

# Evaluatie Nieuw Rotterdams Jeugdstelsel - Tussenmeting

## Conclusies

Onderzoek en *Business Intelligence*



# Evaluatie Nieuw Rotterdams Jeugdstelsel - Tussenmeting

## Conclusies

Gemeente Rotterdam  
Onderzoek en Business Intelligence

Justine Anschütz, Carolien de Haan, Cathelijne Mieloo, Lenette Rietveld, Toine Wentink,  
Staf van Zeele

December 2016

© Onderzoek en Business Intelligence (OBI), 2016  
Project: 4162

Postadres:  
Postbus 21323  
3001 AH Rotterdam  
Telefoon: (010) 267 15 00  
E-mail: [onderzoek@rotterdam.nl](mailto:onderzoek@rotterdam.nl)  
Website: [rotterdam.nl/onderzoek](http://rotterdam.nl/onderzoek)  
Twitter: [@Onderzoek010](https://twitter.com/Onderzoek010)

# Inhoudsopgave

<b>1</b>	<b>Conclusies en aanbevelingen</b>	<b>5</b>
1.1	Inleiding	5
1.2	Overall conclusies	6
1.3	Aanbevelingen	9

# 1 Conclusies en aanbevelingen

## 1.1 Inleiding

Deze rapportage bevat de resultaten van de Tussenmeting van het langjarig onderzoek naar de werking van het Nieuw Rotterdams Jeugdstelsel (NRJ). De ambitie van dit onderzoek is om in drie metingen tot 2018 de effecten van de veranderingen in het jeugdstelsel zichtbaar te maken. De Tussenmeting is uiteraard het vervolg op een Nulmeting die in 2014 is uitgevoerd. De afdeling Onderzoek en Business Intelligence voert dit onderzoek uit in opdracht van de gemeente Rotterdam.

De onderzoeksmethoden omvatten:

- Kwantitatieve analyse van registratiegegevens en gegevens over kosten
- Een enquête onder 505 jeugdhulpcliënten
- Focusgroepen en interviews met bijna 50 professionals uit de preventieve ondersteuning, basishulp en specialistische jeugdhulp, waarbij de nadruk lag op 4 zgn. focuswijken (Afrikaanderwijk, Liskwartier, Oosterflank en Zuidwijk)
- Interviews met een aantal professionals "rondom" de jeugdhulp (huisartsen, jeugdbescherming en jeugdreclassering, Veilig Thuis, Crisisinterventieteam)
- Interviews met een aantal sleutelinformanten op beleidsniveau
- Deskresearch

Er is kortom een combinatie van kwantitatieve en kwalitatieve methoden toegepast. Deze methoden leveren aanvullende kennis op onder meer over de verschillende perspectieven van 'belanghebbenden' bij het nieuwe jeugdstelsel. Het is van belang om daarbij in acht te nemen dat voor de inventarisatie van het 'cliëntperspectief' een andere methode is gebruikt dan voor het onderzoek onder andere 'stakeholders' – dit staat een strikte vergelijking over bijvoorbeeld de tevredenheid met het stelsel in de weg.

De dataverzameling voor het onderzoek voor de Tussenmeting heeft merendeels plaatsgevonden in december 2015 en het eerste kwartaal van 2016. Een deel van de cliëntenenquête (12+), de interviews met beleidsmedewerkers en de stedelijke focusgroep hebben in het tweede kwartaal 2016 plaatsgevonden.

De hoofdvragen van de Tussenmeting zijn:

1. *Wat zijn de gewenste en ongewenste tussentijdse effecten van het NRJ-beleid?*
2. *Welke gewenste en ongewenste tussentijdse effecten als gevolg van het NRJ-beleid ervaren uitvoerende professionals die problematiek bij ouders en jongeren signaleren, preventieve ondersteuning bieden, toeleiden naar jeugdhulp, en jeugdhulp bieden?*
3. *Welke tussentijdse effecten van het NRJ beleid ervaren jeugdigen en opvoeders (cliënten) die preventieve ondersteuning, basishulp of specialistische hulp ontvangen?*

Met deze hoofdvragen worden de eerder genoemde perspectieven gerepresenteerd. Binnen deze perspectieven wordt gefocust op de volgende zeven thema's:

- Beroep op eigen kracht en inzet van sociale netwerken en vrijwilligers
- Passende hulp
- Snelheid van beschikbaarheid van hulp
- Aanvaardbare kosten
- Bereik kwetsbare doelgroepen
- Vroegsignalering en vroegtijdig ingrijpen
- Samenwerking en integraal zorgaanbod

## 1.2 Overall conclusies

### **Algemeen: continuïteit in een veranderend speelveld**

Deze tussenmeting is uitgevoerd in 2015. Dat is het jaar dat de decentralisatie van de jeugdhulp een feit is, maar de transformatie zich nog in de eerste fase bevindt. Dat wil zeggen dat er nog hard gewerkt wordt aan de (praktische) inrichting van het nieuwe jeugdstelsel en aan de implementatie van nieuwe werkwijzen op alle onderdelen van de jeugdhulp. Het is dan ook niet verwonderlijk dat als we op hoofdlijnen de uitkomsten van het NRJ bezien er nog veelal sprake is van continuïteit. Dit zien we bijvoorbeeld in de kosten en het gebruik van jeugdhulp.

Hoewel het in 2015 gelukt is om met minder budget iets meer jeugdigen te ondersteunen, zijn grote verschuivingen in de verhouding tussen preventieve hulp, basishulp en specialistische hulp uitgebleven. Dat betekent dat de beweging naar meer basishulp en preventie ('neerwaartse druk') nog niet heel zichtbaar is. Dat komt overigens ook omdat het deels om doorlopende hulptrajecten ('overgangsrecht') gaat van voor de decentralisatie.

Dit laatste speelt eveneens een rol als we naar de verwijzers naar jeugdhulp kijken. Daarin zijn, op hoofdlijnen, de oude verhoudingen nog terug te vinden met de huisartsen als belangrijkste verwijzers, en op de tweede plaats de gecertificeerde instellingen. De gemeente is een kleine verwijzer, maar dat komt deels, omdat het hierbij vooral om specialistische hulp gaat. De meeste jeugdigen ontvangen jeugdhulp zonder verblijf en bijna een derde krijgt jeugdhulp vanuit het wijkteam.

Voorts biedt ook de analyse van de cliëntervaringen een eerste indruk van continuïteit. Er zijn weinig verschillen tussen bestaande en nieuwe cliënten ten aanzien van de algemene tevredenheid met de hulp (9 van de 10 cliënten zijn tevreden), ervaringen met contact, bejegening en deskundigheid van de hulpverlener, met inspraak, de passendheid van de hulp, de inzet van eigen kracht en het sociale netwerk. Driekwart van de bestaande cliënten vindt dat de kwaliteit van de hulp in 2015 'ongeveer hetzelfde' is gebleven.

Uiteraard zien we onder dit globale oppervlak wel dynamiek als we inzoomen op onderdelen of specifieke elementen van het stelsel. Zo blijkt het aantal jongeren met een OTS-maatregel of met jeugdreclassering sinds 2013 flink afgenomen met resp. 14% en 19%. In het preventieve veld zien we dat het bereik van het schoolmaatschappelijk werk (SMW) is vergroot – en er zijn aanwijzingen dat de rol van het SMW in de toeleiding naar de jeugdhulp belangrijker is geworden.

Tot slot constateren wij dat weliswaar de bedoelde effecten van het stelsel nog niet heel erg zichtbaar zijn, maar dat er andersom ook geen sprake lijkt van grootscheepse tegenbedoelde of 'perverse' effecten. Zo is het aantal crisisinterventies stabiel en is bijvoorbeeld het totaal aantal personen op de wachtlijst voor residentiële en semi-residentiële hulp afgenomen ondanks vermindering van de capaciteit (al blijven er fricties tussen vraag en aanbod). Hiervoor is al vermeld dat de algemene cliënttevredenheid stabiel is. De cliënttevredenheid is door de veranderingen die nu worden doorgevoerd dus ook niet verminderd.

In het vervolg van de conclusies worden kort de thema's nagelopen. Daarbij zal worden geschetst hoe, los van de effecten van het stelsel, de veranderingen in het speelveld zich voltrekken.

### **Versterken eigen kracht en inzet van sociale netwerken en vrijwilligers**

Meer dan tijdens de nulmeting in 2014 lijkt de 'eigen kracht'-filosofie doorgedrongen te zijn in de gehele jeugdhulpketen. Professionals geven aan meer en bewuster aandacht te hebben voor het versterken van eigen kracht en het inzetten van sociale netwerken. Uit het onderzoek komt echter naar voren dat er geen eenduidige, breed gedeelde opvattingen zijn over wat 'eigen kracht' is, dat professionals in verschillende mate ervaring hebben met het inzetten van eigen kracht en dat professionals in het algemeen geen gedeelde methodische aanpak hanteren.

Dit lijken leerpunten te zijn voor de verdere transformatie, zie ook bij de Aanbevelingen. Uitzonderingen hierop zijn Veilig Thuis en jeugdbescherming/jeugdreclassering die wel een gedeelde methodische aanpak hiervoor hebben.

De professionals geven aan dat een benadering uitgaande van eigen kracht en het sociale netwerk van de cliënt niet voor alle doelgroepen geschikt is, dat cliënten er soms weerstand tegen hebben en de netwerken van cliënten soms zwak zijn.

Een derde van jeugdhulpcliënten zegt dat zij ondersteuning krijgen vanuit het netwerk, meestal van familieleden en in minder mate van vrienden. Dat is bij nieuwe cliënten, van na de transitie, niet meer dan bij cliënten die al hulp kregen voor de transitie.

De inzet van vrijwilligers lijkt een ondergeschoven kindje. Professionals melden een schaarste aan aanbod voor het inzetten van vrijwilligers en lijken hier nog weinig ervaring mee te hebben, behalve welzijnsorganisaties en het CJG.

### **Passende hulp**

Samengevat biedt de huidige situatie in de optiek van professionals mogelijkheden om betere aansluiting te zoeken bij de vraag van de cliënten, maatwerk te leveren en integraal te werken. Nieuwe cliënten zeggen vaker dan bestaande cliënten dat zijzelf als ouder/verzorger ook hulp krijgen. Er is in de jeugdhulpketen een meer generalistische oriëntatie, die qua organisatie vooral geborgd is in het multidisciplinaire wijkteam. Ook zijn er signalen van meer creativiteit bij zorgaanbieders in het realiseren van nieuw of aangepast aanbod.

Tegelijkertijd zijn er op dit moment nog diverse belemmeringen die een betere aansluiting bij de vraag in de weg staan:

- a) De nieuwe professionele eisen die aan medewerkers in de gehele keten worden gesteld. Professionals geven aan daar nog niet altijd aan te kunnen voldoen. Het gaat onder meer om inzetten van eigen kracht, integraal werken en casusregie voeren. Daarnaast betreft het specifiek bij wijkteams expertise in het omgaan met ouders die geen hulpverlening willen, het herkennen en begeleiden van verstandelijk beperkte cliënten en een balans zoeken bij multi-problem gezinnen tussen hulp aan de ouders en hulp aan de kinderen.
- b) Het samenspel in de keten verloopt beter, maar zeker nog niet geolied. Aan nieuwe structuren in het preventieve veld wordt nog hard gebouwd anno 2015, professionals hebben nog geen gedeelde opvatting over wanneer moet worden opgeschaald (er zijn in de hele keten veel zorgen dat 'andere organisaties' te lang voortmodderen), en er is meer aandacht nodig voor afschaling. Ook kan de uitvoering van de afstemming op casusniveau nog beter. Casusregie roept soms nog onduidelijkheden op.
- c) Ervaren verschraving van het hulpaanbod op onderdelen. Los van de wachtlijsten in de gespecialiseerde jeugdhulp missen professionals laagdrempelige groepsbenaderingen op wijkniveau (zoals sociale vaardigheidstrainingen, lotgenotengroepen). Ook toegankelijk aanbod tussen de basishulp en de gespecialiseerde residentiële hulp (bijv. kamertraining) en gespecialiseerd aanbod voor specifieke groepen zoals gezinsbegeleiding van allochtone gezinnen vormen een gemis.

In de nulmeting bleek er angst te bestaan voor een kleiner aandeel kleinere jeugdhulpaanbieders vanwege de grotere administratieve belasting. Dit lijkt zich echter niet op grote schaal voor te doen. Wel zijn sommige vrijgevestigde GGZ aanbieders relatief snel door hun budget heen. Er lijkt relatief meer behoefte te zijn aan hun aanbod vanwege de korte lijnen. Sommige aanbieders voor jeugd met een beperking hebben last van krimp, mogelijk door onbekendheid van hun aanbod bij de wijkteams.

Professionals, zowel van de wijkteams als in het preventieve veld, specialistische hulp en gedwongen kader geven aan dat er grote verschillen zijn in werkervaring en competenties tussen professionals in de wijkteams. Hierdoor is het soms moeilijk om passende hulp te bieden.



Sommige professionals zijn bezorgd over mogelijke rechtsongelijkheid, waarbij de behandeling van cliënten eerder bepaald wordt door de competenties van de betrokken professional in plaats van door de kenmerken van hun (probleem)situatie.

Ruim vier van de vijf cliënten vinden dat hun kind voldoende hulp of de juiste soort hulp ontvangt. Cliënten met basishulp vinden dat wat vaker dan cliënten met specialistische hulp. Er zijn geen verschillen tussen cliënten die voor de transitie al hulp kregen en nieuwe cliënten. Nieuwe cliënten geven vaker dan bestaande cliënten aan dat zowel hulp voor de jeugdige als voor de ouders wordt georganiseerd.

### **Snelheid van beschikbaarheid van hulp**

Volgens de professionals komt met name basishulp sneller op gang dan in het oude stelsel. Dat is te danken aan het wegvallen van de indicatie en de korte lijnen tussen verschillende disciplines in de wijkteams. Dit is een van de doelen van het nieuwe jeugdstelsel, waar duidelijk resultaten zijn geboekt.

Bij specialistische hulp is er nog niet veel verschil met het oude stelsel volgens professionals. Tijdens de periode van het onderzoek was er volgens professionals tevens sprake van forse wachtlijsten bij Veilig Thuis, vanwege een werkachterstand in verband met capaciteitsproblemen. Hiervoor is wel in 2016 een verbeterplan opgesteld. Vanwege de organisatorische veranderingen is er ook geen goed beeld van het aantal onderzoeken in 2015 ten opzichte van 2013.

Professionals uit het specialistische veld noemen daarnaast dat de bureaucratie veel tijd kost (verschillende registratiesystemen en formulieren), dat er in sommige wijkteams een gebrek aan expertise is en dat het generalisten meer tijd kost om bij de juiste hulp uit te komen dan specialisten.

Van de cliënten die na de transitie zijn aangemeld is 80% tevreden over de tijd tussen aanmelding en de start van de hulp – cliënten met basishulp iets meer dan cliënten met specialistische hulp. Deze cliënten rapporteren een gemiddelde wachttijd van 1,8 maanden, waarbij 60% binnen een maand de eerste hulp kreeg. 80% van bestaande en nieuwe cliënten is tevreden over de snelheid van doorverwijzing naar hulpverleners. Daarbij is wel een significant verschil tussen bestaande en nieuwe cliënten te constateren: cliënten van na de transitie zijn veel vaker tevreden over de snelheid waarmee de doorverwijzing plaatsvond – de cliënten die uiteindelijk basishulp kregen nog het meest. Ook dit wijst in de richting van het behalen van het doel van snellere beschikbaarheid van hulp.

### **Aanvaardbare kosten**

De kosten voor de jeugdhulp (preventief, basis en specialistisch) zijn ten opzichte van 2013 met ca. 3,5 miljoen afgenomen in 2015. Deze besparing betreft vooral de basishulp.

We hebben geconstateerd dat uitvoerend professionals lang niet altijd precies inzicht hebben in de kosten van de hulpverlening, maar dat er op de werkvloer wel een sterk besef is van de opgave om ondersteuning efficiënt in te zetten. Dat geldt mogelijk het sterkst voor de wijkteams, maar ook in het preventieve en specialistische veld lijken professionals bewuster met kosten of efficiëntie bezig.

Professionals zien mogelijkheden voor meer kostenbesparingen in meer preventief werken en vooral een optimale op- en afschaling. Nu leven er zorgen dat enerzijds te snel wordt opgeschaald naar dure zorg en anderzijds te lang wordt 'voortgemodderd' waardoor later dure zorg nodig is.

### **Bereik van kwetsbare groepen**

Er zijn geen exacte cijfers over de mate waarin bepaalde groepen met ondersteuningsbehoeften wel of niet worden bereikt door de jeugdhulp. Groepen waarover professionals zich zorgen maken in verband met onder-bereik zijn nog steeds dezelfde. Prominent wordt daarbij de LVB-groep genoemd, omdat professionals signaleren dat de toegang tot de hulp minder zichtbaar is (cliënten kunnen niet direct naar wijkteams toe gaan, zoals voorheen naar MEE) of er vrees is dat 'poortwachters' zoals de Vraagwijzer hen niet altijd goed herkennen.



De professionals zien wel mogelijkheden om het bereik onder kwetsbare groepen te verbeteren. Vooral de verbetering van de aansluiting van de wijkteams op het preventieve veld zou daarbij behulpzaam kunnen zijn. Zij opperen ook een meer outreachende 'presentie' van wijkteams in de buurt of bij lokale organisaties.

### **Vroegsignalering en vroegtijdig ingrijpen**

In het verlengde van het 'bereik van kwetsbare groepen' wordt een belangrijke rol verwacht van het preventieve veld in vroegsignalering. In vergelijking met de nulmeting zien we bij de tussenmeting verbeteringen op dit vlak. Met name de intensivering van de contacten van wijkteams met de basisscholen en het SMW lijkt te leiden tot een betere vroegsignalering. Ook de toepassing van de zorgformulieren van de politie is verbeterd en de route voor meldingen huiselijk geweld en kindermishandeling is nu duidelijk. Ondanks dat wordt er nog een aantal belemmeringen ervaren: sommige ketenpartners in de wijk zijn nog onvoldoende aangesloten (bijv. huisartsen, kinderopvang, woningbouwcorporaties) en de informatie-uitwisseling over cliënten tussen ketenpartners kan nog verbeterd worden (met name tussen wijkteams enerzijds en CJG, politie en huisartsen anderzijds).

Steeds meer ouders staan positief tegenover het wijkteam. Er ligt echter nog wel winst in het meer bekendheid geven aan de wijkteams bij veel ouders. Sommige ouders ervaren het wijkteam als te zwaar of associëren het met dwang en drang. Het wijknetwerk speelt een motiverende rol om ouders met het wijkteam in contact te brengen. Door de aanwezigheid van verschillende disciplines in het wijkteam wordt ervaren dat de toegankelijkheid van verschillende vormen van (basis)hulp is verbeterd – door 'korte lijnen' kan tijdiger ondersteuning worden georganiseerd.

### **Samenwerking**

Professionals staan in het algemeen positief tegenover samenwerking in de jeugdhulpketen en zijn over het algemeen tevreden over de ontwikkeling van de samenwerking tot nu toe. Zij geven aan dat er nog verdere stappen te zetten zijn:

- De netwerkvorming staat nog aan het begin en kan veel verder worden ontwikkeld. In het preventieve veld zijn er relevante partners die beter kunnen worden aangehaakt. De samenwerking met dwang- en drangorganisaties heeft verbetering nodig na de organisatieveranderingen aldaar. De samenwerking met het specialistische veld lijkt vooral te worden gehinderd door bureaucratische procedures;
- De taken en verantwoordelijkheden van betrokken ketenpartners zijn niet altijd duidelijk;
- De werkprocessen variëren per wijkteam en kunnen eenduidiger;
- De informatie-voorziening en –uitwisseling is niet altijd op orde, onder meer door onvoldoende juridische borging;
- De casusregie kan nog beter uit de verf komen door meer duidelijkheid in verantwoordelijkheden en het stimuleren van ontwikkeling van competenties.

Speciale aandacht vragen hierbij huisartsen. De route via de huisarts naar jeugdhulp blijft een vertrouwde route, vooral bij hogeropgeleide ouders en bij jeugd-GGZ problematiek. De invloed van de gemeente op deze route is beperkt, maar in ieder geval kan de samenwerking tussen huisartsen en wijkteams nog verbeterd worden.

## **1.3 Aanbevelingen**

Wat betekenen deze conclusies? Aan welke "knoppen" kan het beleid nu draaien om het nieuwe stelsel nog meer te versterken? Op basis van de resultaten van het onderzoek hebben wij als onderzoekers de volgende aanbevelingen geformuleerd, met in het achterhoofd de zeven thema's die onderzocht zijn.

We begonnen de conclusies met de constatering dat er sprake is van 'continuïteit in een veranderend speelveld'. De continuïteit heeft in deze zin vooral betrekking op de tot nu toe bereikte resultaten. Echter, de wijze waarop geprobeerd wordt die resultaten te behalen, levert een pluriform beeld op van opvattingen en werkwijzen.

Nu is pluriformiteit niet per definitie negatief: de uitvoerders moeten immers in verschillende contexten generiek beleid naar particuliere situaties kunnen vertalen, maatwerk kunnen leveren. Tegelijkertijd is de organisatie en ondersteuning van de uitvoering gebaat bij een fundament van 'doorleefde' consensus, een '**gedeelde interventiestrategie**' in de jeugdhulpketen. We constateren dat dat fundament nog kan worden versterkt. We kunnen nog verdere winst behalen door:

- Te streven naar gezamenlijke concepties van wat 'eigen kracht' is, integrale ondersteuning, passende hulp en dergelijke: het verder ontwikkelen van een gemeenschappelijke taal;
- Het ontwikkelen van een kennisfundament van bewezen effectieve methodieken, die aansluiten bij de uitgangspunten van beleid (zoals 'eigen kracht');
- Het verschaffen van duidelijkheid over doelen, doelgroepen, taken en verantwoordelijkheden van verschillende partijen in de jeugdhulpketen;
- Competentieversterking van uitvoerende professionals op onderwerpen als eigen kracht, integraal werken, op- en afschalen én het voeren van casusregie.

Naast het werken aan een 'gedeelde interventiestrategie' kunnen nog enkele aanbevelingen worden gedaan die bijdragen aan de versterking van de uitvoering. Hierboven wordt de ontwikkeling van een kennisfundament van 'bewezen effectieve methodieken' genoemd als een belangrijk onderdeel van een gedeelde interventiestrategie. Echter, we weten dat er in de databases van bijvoorbeeld NJI en Movisie slechts een handvol wetenschappelijk onderbouwde methodieken te vinden is. Dat betekent dat er zelf ontwikkelingswerk verricht moet worden, waarbij op basis van praktijkervaringen, bestaande wetenschappelijke kennis en evaluatie-onderzoek inzicht wordt verkregen in 'wat werkt en wat niet'. Dit vergt de opbouw van een **lerende organisatie**: een organisatie die met het veld de nodige kennis opbouwt en die kennis vervolgens over de gehele keten verspreidt.

Bevorder de **netwerkontwikkeling** in de keten. De eerste ervaringen zijn positief, hoeveel praktische problemen er ook nog zijn. De professionals verwachten dat de verdere ontwikkeling van het netwerk zowel bijdraagt aan de doelstelling om kwetsbare groepen in de Rotterdamse samenleving beter te bereiken, als aan de doelstelling om preventiever te werken. Hoe kan daaraan worden bijgedragen?

- Bevorder de aansluiting van partijen in het preventieve veld bij lokale netwerken die nu niet of niet altijd participeren in de keten, zoals huisartsen, kinderopvang, woningcorporaties, politie, e.d.
- Faciliteer de informatie-uitwisseling in de keten, onder meer door juridische borging voor zover daarin nog niet is voorzien;
- Bestrijd de ervaren bureaucratische belemmeringen voor samenwerking, onder meer door ontwerp en systematische toepassing van eenduidige procedures en werkprocessen.

Voorts kan bijgedragen worden aan het **vervolmaken van het ondersteuningsaanbod** voor jeugdigen. Uit het onderzoek komen twee 'zwakke plekken' in het huidige aanbod naar voren:

- Er ligt met de wijkteams veel nadruk op ambulante, individuele hulpverlening. Professionals ervaren een verschriving van laagdrempelige groepsbenaderingen, die gemakkelijk toegankelijk zijn, waar lotgenoten getroffen kunnen worden en die efficiënt zijn in hun toepassing. Dit ligt op de grens van het lokale welzijnswerk en de wijkteams – in beide organisaties zijn professionals werkzaam die ervaring hebben met dergelijk groepswork;
- Professionals geven aan dat 'tussenvormen' van ondersteuning tussen enerzijds basishulp en anderzijds dure (semi-) residentiële hulp worden gemist. Nu heeft het onderzoek hierover geen systematische informatie opgeleverd. De opgevangen signalen rechtvaardigen een nader onderzoek naar wat deze ervaren zwakke plek in het aanbod precies is – welke ondersteuning wordt gemist?

**Triage**, het maken van een goede inschatting van de ernst en de aard van problematiek bij cliënten en dan naar de juiste hulp of ondersteuning door te verwijzen, lijkt op veel punten nog niet soepel te lopen. Onze aanbeveling is dan ook om vaardigheden, afspraken en ondersteuning (intervisie, consultatie) op het gebied van triage te versterken, in ieder geval bij de preventieve voorzieningen en de wijkteams. Daar horen afspraken over de afbakening van taken tussen wijkteams, CJG pedagoog en schoolmaatschappelijk werker bij. De kennis van wijkteams van het specialistische aanbod, beoordeling en indicering van PGBs en dyslexie zijn ook aandachtspunten. Wijkteams kunnen het Consultatie- den Diagnoseteam mogelijk nog meer inschakelen voor ondersteuning bij de triage.