

Motie Pilot Vroegsignalering jeugdhulp

1. Overwegende dat kinderen en gezinnen met een dringende hulpvraag snel en adequaat geholpen moeten worden;
2. van oordeel, dat een innovatieve manier van werken, waarbij ingezet wordt op preventie door vroegsignalering en pré-diagnostiek, noodzakelijk is voor een kwalitatief goede, effectieve en efficiënte jeugdzorg die ook (financieel) houdbaar is;
3. voorts van oordeel, dat daartoe ook nauw met het onderwijs samengewerkt moet worden aan de hand van een medische triage;
4. constaterende dat er in Holland Rijnland tot nu toe weinig aandacht is voor deze nieuwe manier van werken, inclusief de daarbij gewenste samenwerking met het onderwijs;
5. roept het college op in 2017 een pilot te starten in de gemeente Teylingen waarbij prioriteit wordt gegeven aan vroegsignalering met behulp van zorg-onderwijs arrangementen

Deze motie heeft geleid tot de Pilot Vroegsignalering. Samen met basisschool de Buitenplaats te Warmond heeft YOEP Onderwijs en Zorg op verzoek van de gemeente Teylingen deze pilot uitgevoerd. We hebben deze pilot uitgevoerd door middel van triage en vroegdetectie in groep 1/2 van de basisschool de Buitenplaats te Warmond.

Ondanks de hoge werkdruk van leraren is door de medewerkers van de Buitenplaats en ouders constructief meegewerkt aan deze pilot. Wij bedanken hen voor de inzet! De uitkomsten van de Pilot zijn in dit document beschreven.

Voor de Pilot is gebruikgemaakt van het FunctioneringsProfiel (FP) een instrument voor triage en screening. Met het FP kunnen de directbetrokkenen (leerkracht, ouders) een compleet beeld van de zorgen op alle gebieden van het functioneren van een kind, ten aanzien van de ontwikkeling op alle gebieden en zorgen over de leefomgevingen van een kind van het kind in beeld brengen. Dit z.g. FunctioneringsProfiel geeft aangrijpingspunten voor zorg en preventie. Er is gekozen om een groep kinderen uit groep 1/2 met het FP te screenen. Het gaat hier dus om zgn. 'instromers', die je zo nodig kunt volgen gedurende hun schooltijd.

Onze bevindingen met betrekking tot de uitgangspunten van de Motie Vroegsignalering Jeugdhulp zijn hieronder beschreven. In bijlage 1 hebben wij de werkwijze verder uitgelegd.

AD 1: Overwegende dat kinderen en gezinnen met een dringende hulpvraag snel en adequaat geholpen moeten worden;

Om kinderen en gezinnen adequaat te kunnen helpen is inzicht nodig in de oorzaak van de problematiek waarmee deze kinderen en gezinnen worstelen. Alleen reageren op de symptomen (topje van de ijsberg) levert niet altijd het gewenste resultaat omdat de oorzaak van de problematiek ergens anders ligt. We hebben voor dit onderzoek, het FP ingezet, omdat dit snel en adequaat een volledig beeld geeft van de zorgen over het functioneren van de kinderen en van de hulpvraag. De verwachting is dat met het FP, indien noodzakelijk, efficiënt de juiste aangrijpingspunten voor jeugdhulp aangegeven kan worden.

De FP systematiek helpt om dit snel en éénduidig de zorgen rondom het kind in kaart te brengen. Hierbij wordt gebruik gemaakt van de kennis van ouders en docenten rondom het kind. Door een korte analyse en ondersteund door scenario planning kan snel een juiste en effectieve zorg geboden worden.

Conclusie: de verzamelde informatie van ouders en leerkracht helpt om adequate hulp te laten bieden. Het geeft snel en in één taal de gewenste informatie voor vervolgacties.

AD 2: van oordeel, dat een innovatieve manier van werken, waarbij ingezet wordt op preventie door vroegsignalering en pré-diagnostiek, noodzakelijk is voor een kwalitatief goede, effectieve en efficiënte jeugdzorg die ook (financieel) houdbaar is;

Ouders en medewerkers van de Buitenplaats hebben middels het triage instrument (FP) de zorgen rondom het functioneren van een groep kinderen (groep 1/2) in kaart gebracht. Uitgangspunt is dat “indien problemen vroeg gesignaleerd worden” nog eenvoudig (en dus relatief goedkoop) gestuurd kan worden in de noodzakelijke zorg voor een kind. Het kind, gezin en de school hebben hier baat bij en een “optimale” schoolcarrière kan worden doorlopen.

Het vergaren van informatie bij een volledige screenings doelgroep en die omzetten naar handelingsadviezen geeft direct richting aan vervolghulp. In de pilot waren de meest zorgelijke kinderen al voorzien van een zorgtraject, waardoor wij dit niet hebben kunnen testen in de praktijk.

Deze aanpak is nieuw en vraagt extra inzet van ouders en docenten. De verwachting was dat daardoor uiteindelijk beter gestuurd kan worden in de zorg voor een kind en preventief gehandeld kan worden.

We zijn bij het uitvoeren van de pilot tegen het volgende punten aangelopen:

- De toestemming van de ouders, in eerste instantie om mee te werken en later de goedkeuring voor het doorsturen van het verslag naar de school (volgens het zgn blokkeringsrecht), vertragen de procedure.
- Door de leeftijd van de kinderen is het voor ouders vaak de eerste keer dat ze echt zorginhoudelijk over hun kind spreken. Dan is de juiste inleiding door leerkracht extra belangrijk, om de ouders mee te kunnen krijgen.

Leerpunten:

1. De doorlooptijd kan veel korter. Omdat YOEP als schakel tussen het proces aanwezig is speelt de toestemming van ouders een rol. Indien school dit proces zelf kan doen worden de doorlooptijden korter.
2. Indien het FP een instrument van school is, kan de leerkracht zelf dit met de ouders bespreken, waardoor de drempel lager kan worden om lastige items te bespreken. De leerkracht kent de ouders goed en weet hoe de onderwerpen het best zijn aan te snijden.

Conclusie: De inschatting is dat deze werkwijze bijdraagt aan een efficiëntere zorg, maar dat zal in een vervolgtraject met een grotere testgroep nader moeten worden onderzocht.

AD 3: voorts van oordeel, dat daartoe ook nauw met het onderwijs samengewerkt moet worden aan de hand van een medische triage;

De screening middels Triage van de gehele groep 1/2 laat een driedeling zien in de klas zien. We willen kinderen niet labelen, maar voor de helderheid van dit verslag hebben we de kinderen een 'kleurtje' gegeven.

We onderscheiden daarbij:

- 'Groene' kinderen: (Zonder noemenswaardige problemen). Zij hebben hier en daar kleine aandachtspunten, die de moeite waard zijn om te volgen.
- 'Rode' kinderen. Deze groep kinderen heeft een complexe problematiek. In dit geval waren deze kinderen al in beeld in de zorg.
- 'Gele' kinderen: dit zijn kinderen, die nu geen directe zorg ontvangen, maar waarbij wel aandachtspunten boven komen, die waarschuwen voor de mogelijkheid, dat het later ook 'rode kinderen' worden.

Vooraf voor deze 'Gele kinderen' is het FP een goed instrument om de kinderen te volgen en tijdig de juiste acties te ondernemen. Zo ontstaat bij deze entree-meting meteen een goed beeld over het preventieveld van deze groep. Het wordt door school gezien als een verbetering ten opzichte van de meer 'vage vragen' van een vragenlijst zoals Teacher Report Form (TRF).

Leerpunten:

1. De doorlooptijd van de screening/triage was veel te lang.
2. Door de lange looptijd bleek het lastig voor de school om de meerwaarde te zien ten opzichte van bestaande routines, ondanks de inzet van zowel de betrokken leerkrachten en intern begeleider van de school en de inspanningen van YOEP. Een vervolg op deze bij deze groep 1/2 op de Buitenplaats wordt daarom in twijfel getrokken.
3. Om school, ouders en leerkrachten mee te krijgen in een dergelijke werkwijze, zullen er kortere en vooral snellere lijnen moeten worden ingericht.
4. Het project was niet in de reguliere processen van de school en de zorg geïntegreerd. Daardoor heeft het veel te lang geduurd om de noodzakelijke analyses en advisering aan te leveren.
5. De gekozen doelgroep (groep 1/2) is door de nog jonge leeftijd eigenlijk te snel en grillig in ontwikkeling, waardoor je FP bijna altijd achterhaald is. Je zou iets oudere kinderen beter kunnen screenen met deze tool. Groep 3 lijkt geschikter, ook vanwege de onderwijsseisen die gesteld worden aan deze kinderen.

Conclusie: Deze werkwijze levert een snelle triage op van de doelgroep maar de screening moet wel door de school zelf uitgevoerd kunnen worden, eventueel met ondersteuning van YOEP. Daarnaast zijn kinderen in groep 1/2 vanwege de grillige ontwikkeling nog te jong. Een vervolgtraject met een gehele groep 3 zal geschiktere informatie opleveren.

AD 4: constaterende dat er in Holland Rijnland tot nu toe weinig aandacht is voor deze nieuwe manier van werken, inclusief de daarbij gewenste samenwerking met het onderwijs;

“Kinderen zitten op school en niet in de Zorg”. Door juist vanuit het onderwijs te werken is de samenhang met zorg gewaarborgd. Daar moeten alle partijen dus wel voor openstaan. De informatieoverdracht moet dan helder, éénduidig en efficiënt zijn. In een bredere testgroep is dit beter inzichtelijk te maken.

Leerpunten:

Het is de vraag of de inspanning voldoende in verhouding staat tot wat het de leerkracht oplevert. Hooguit om de ‘middengroep’ (de zgn. ‘gele’ kinderen) kinderen te monitoren en er een dossieropbouw mee te kunnen doen.

1. Faciliteer de leerkrachten voor het invullen van de FP’s, zodat de inspanning minder als belastend wordt ervaren.
2. Kijk of er een eenvoudiger vorm van het FP beschikbaar gemaakt kan worden, waardoor er een snellere ‘voorscreening’ kan plaats vinden.

Conclusie: Een vervolgtraject met meerdere scholen zal een breder draagvlak creëren voor deze vernieuwende manier van werken.

AD 5: roept het college op in 2017 een pilot te starten in de gemeente Teylingen waarbij prioriteit wordt gegeven aan vroegsignalering met behulp van zorg-onderwijs arrangementen

Hier heeft YOEP in opdracht van de gemeente Teylingen en met samenwerking van de betrokken medewerkers van de Buitenplaats gehoor aan gegeven.

Algemene conclusie

In het algemeen kan gesteld worden dat het uitvoeren van een FP in de entreegroep van de basisschool bijdraagt aan preventie in de jeugdzorg. Hoewel er sprake was van een kleine onderzoeksgroep, kwam duidelijk naar voren dat op een aantal kinderen gelet dient te worden en dat een bepaald aantal kinderen nader onderzocht dient te worden, om ontsporing in de (nabije) toekomst te voorkomen.

Voor de middengroep (de gele groep) kan hiermee in eerste instantie voorkomen worden dat handelingsverlegenheid ontstaat. Het is aannemelijk dat daardoor de GGZ inzet verminderd zal worden. Voor de ‘rode groep’ geldt, dat GGZ inzet veel sneller en gericht plaats zal kunnen vinden en derhalve minder SGGZ inzet zal kosten.

Hierbij zijn de volgende opmerkingen geplaatst.

- Het FP is een goed middel om het gesprek met ouders aan te gaan. Voor groep 3 zou het een goed screeningsinstrument zijn om met name de tussengroep goed in beeld te krijgen. Het instrument inzetten vanuit school en de jeugdzorg op afstand laten

ondersteunen is drempelverlagend. Bij screening/triage van een hele klas is facilitering gewenst, om medewerking te verkrijgen. De werkdruk bij leerkrachten is erg hoog.

- Bij screening/triage van een hele groep vraagt het huidige FP een grote inspanning van de leerkracht.
- Op de Buitenplaats heeft het FP bijgedragen aan het goed in beeld krijgen van de groep kinderen, die tussen zorgeloos ('groen') en zorgelijk ('rood') zitten. Dit is de groep, waar je normaal gesproken wel iets extra aandacht voor hebt, maar die er makkelijk tussendoor glipt.
- De groepsrapportage geeft handvatten voor de leerkracht en IB'er.
- Door de doorlooptijd van het project en het feit dat er voor zorgelijke kinderen al een zorgtraject liep, hebben wij onvoldoende kunnen vaststellen, of het project heeft geleid tot minder uitval.

Advies

Met de leerpunten van deze pilot adviseren wij om een vervolgtraject in te zetten, waarin met een paar scholen in groep 3 de volledige screening wordt gedaan. Dit zou een paar maanden na de start van het schooljaar kunnen plaatsvinden; waarbij de leerkrachten worden ondersteund en gefaciliteerd bij het invullen van het FP. Dit wordt vanuit de school zelf gedaan, waarbij de intern begeleiders, getraind door YOEP, de leidende rol krijgen. De ouders worden er goed bij betrokken en voor de kinderen die (al) een zorgtraject hebben, wordt de betrokken hulpverlener erbij betrokken.

Dit zal een breder beeld geven van de winstpunten ten aanzien van preventie en vroegsignalering én het bieden van de juiste zorg, op tijd aan de kinderen.

In de bijlagen treft u aan:

1. Verloop van de pilot
2. Groepsrapportage