

Eindrapportage MBO-Jeugdteam

Marjolijn Distelbrink

Eva Klooster



Ouder- en Kindteams
Amsterdam



Eindrapportage MBO-Jeugdteam

Marjolijn Distelbrink

Eva Klooster

Met medewerking van Saptarshi Chowdhury Barua en Thijs Lindner

November 2016

Inhoud

Samenvatting	3	4.8	Deskundigheid verbreden	29
Inleiding	6	4.9	Samenvatting	30
1 Vraagstelling en onderzoeksopzet	9	5 Enquête- en interviewgegevens: behaalde resultaten	32	
Vraagstelling	9	5.1	Inleiding	32
Onderzoeksopzet	9	5.2	Tevredenheid van studenten	32
2 Samenstelling en werkwijze van het MBO-jeugdteam	11	5.3	Kleine problemen klein houden	33
2.1 Samenstelling MBO-jeugdteam	11	5.4	Systeemgericht werken	33
2.2 Werkwijze van het MBO-jeugdteam	12	5.5	Bijdragen aan zelfstandigheid en eigen kracht	34
2.3 Samenvatting	13	5.6	Het tijdig en goed doorverwijzen naar hulp en zorg	34
3 Cijfermatige gegevens	14	5.7	Verzuim/voortijdig schoolverlaten	35
3.1 Gegevens jeugdadviseurs	14	5.8	Samenvatting	36
3.2 Gegevens jeugdpsychologen	18	6 Conclusies en aanbevelingen	37	
3.3 Gegevens jeugdartsen	20	Aanbevelingen	40	
3.4 Bereikte doelgroep: dagboekjes	21	Bronnen	42	
3.5 Samenvatting	22	Bijlage I Evaluatiekader MBO-jeugdteam	43	
4 Enquête- en interviewgegevens: samenstelling en samenwerking	23	Bijlage II Figuren en Tabellen uit diverse bronnen	44	
4.1 Inleiding	23	Bijlage III: open antwoorden uit de enquête	49	
4.2 Enquêteresultaten	23	Open antwoorden MBO-jeugdteam	49	
4.3 Meerwaarde en samenstelling jeugdteam	25	Open antwoorden MBO-instellingen	49	
4.4 Verbinding jeugdhulp met onderwijs	26			
4.5 Samenwerking rond doorverwijzing en uitval	27			
4.6 Samenwerking, terugkoppeling, registratie	29			
4.7 Beschikbaarheid (team)leiding	29			

Samenvatting

De inzet van het mbo-jeugdteam

Sinds begin 2015 kent Amsterdam een MBO-jeugdteam. De samenstelling, werkwijze en organisatie en financiering van het team is uniek. Het team is samengesteld uit professionals uit drie disciplines, te weten jeugdadviseurs, jeugdpsychologen en jeugdartsen. De professionals vallen als team organisatorisch onder de Ouder- en Kindteams Amsterdam (verder: OKT), maar doen hun werk op de locaties van de Amsterdams middelbaar beroepsonderwijs (MBO). Daar versterken zij de al bestaande begeleiding vanuit de scholen, zoals die wordt geboden door de mentoren, zorgcoördinatoren, en specialisten in en om de school. Aan iedere Amsterdamse MBO-locatie, in totaal 20, is een subteam van jeugdadviseur(s), jeugdarts en jeugdpsycholoog verbonden.

Met de nieuwe werkwijze wordt beoogd gezamenlijk de noodzakelijke voorwaarden te creëren om sneller en beter zorg en ondersteuning te bieden aan studenten in het middelbaar beroepsonderwijs, waar nodig. Met veel studenten gaat het goed, maar van MBO-studenten met een zorgbehoefte is bekend dat zij voorheen laat of niet aankwamen bij (gespecialiseerde) hulp, wat bijdroeg aan voortijdige uitval. Gemeente en onderwijs financieren gezamenlijk, de afspraken daarover en alsook de opdracht en criteria voor samenstelling van het MBO-jeugdteam zijn vastgelegd in een convenant. Dit convenant is opgesteld voor de periode 2015-2016.

Eindevaluatie

Bij het opstellen van het convenant zijn afspraken gemaakt over de evaluatie. Begin 2016 is een tussenevaluatie verschenen over het werk van het MBO-jeugdteam (NJI, 2016). In de voor u liggende rapportage wordt verslag gedaan van de eindevaluatie van het functioneren van het MBO-jeugdteam. In opdracht van de gemeente Amsterdam en het OKT heeft het Verwey-Jonker Instituut gekeken naar de opbrengsten van de werkwijze en aanbevelingen geformuleerd voor de toekomst.

De onderzoekers kregen de volgende vragen mee: Wat is de meerwaarde van de huidige samenstelling en werkwijze van het MBO-jeugdteam; hoe verloopt de samenwerking met de scholen en andere partners; wordt er met de huidige werkwijze sneller en beter hulp geboden en wat zijn de mogelijke effecten op schooluitval?

De onderzoekers spraken met een brede groep betrokkenen vanuit de onderwijsorganisaties, het MBO-jeugdteam zelf, de gemeente en externe partners. Om zicht te krijgen op de resultaten van het werk van het MBO-jeugdteam zijn ook kwantitatieve data opgenomen in de rapportage. In deze samenvatting treft u allereerst een korte beschrijving van de achtergrond, opdracht en werkwijze van het MBO-jeugdteam. Daarna zijn de belangrijkste bevindingen uit de eindevaluatie onder elkaar gezet.

Achtergrond

De start van het MBO-jeugdteam liep parallel met een andere grote wijziging in de zorg. Begin 2015 werden de gemeenten verantwoordelijk voor de jeugdhulp, naast de al bestaande verantwoordelijkheid voor de uitvoering van de Wet op de Publieke Gezondheidszorg en de Jeugdgezondheidszorg (JGZ). Om de zorg voor jeugdigen in Amsterdam snel en dichtbij te kunnen bieden werd de Joint Venture Ouder- en Kindteams Amsterdam ingericht. Deze organisatie is een samenwerkingsverband tussen de gemeente Amsterdam, de GGD en 22 zorg- en welzijnsinstellingen. De organisatie bestaat uit 22 Ouder- en Kindteams in de wijken, 4 Voortgezet Onderwijs teams en één MBO-jeugdteam.

Specifiek voor het MBO-jeugdteam, is in aanvulling op het samenwerkingsverband een convenant afgesloten tussen gemeente, de Ouder- en Kindteams Amsterdam (OKT) en de vier MBO instellingen van Amsterdam, te weten; ROC van Amsterdam, ROC TOP, de MBO Vakschool Hout-Meubel-Interieur (HMC) en het Mediacollege Amsterdam. In afwijking van de andere teams van het OKT wordt het werk van het MBO-jeugd-

team mede betaald uit onderwijsmiddelen, te weten de middelen die voorheen werden ingezet voor het schoolmaatschappelijk werk.

Organisatie en werkwijze

Het MBO-jeugdteam is in de loop van de tijd gegroeid en bestaat per juli 2016 uit 18,4 fte jeugdadviseurs, 5,2 fte jeugdpsychologen en 4,74 fte jeugdartsen. Gezamenlijk hebben zij de opdracht om studenten op het MBO in Amsterdam (ongeacht hun woonplaats) ondersteuning en/of jeugdhulp en jeugdgezondheidszorg te bieden zodat zij hun talenten kunnen ontwikkelen, minder verzuimen, niet voortijdig de school verlaten, zelfstandig en zelfredzaam worden en een plek in de samenleving vinden. Uitvoering van het basispakket Jeugdgezondheidszorg is hier onderdeel van, evenals werken volgens de basisprincipes die voor het OKT gelden. Als aanvullende doelstellingen voor het MBO-jeugdteam is toegevoegd: 'bijdragen aan de vermindering van ziekteverzuim, de vermindering van de uitval, de stijging van het aantal jongeren dat een diploma haalt en de toename van jongeren die zelfstandig en zelfredzaam zijn en een betere start maken op de arbeidsmarkt en in de samenleving' (Convenant). Het MBO-jeugdteam biedt ondersteuning, begeleiding en behandeling op diverse leefgebieden. De meeste studenten komen bij het MBO-jeugdteam via de zorgstructuur van school, een klein deel via de netwerkpartners. Afhankelijk van de aard en ernst van de diversiteit van zorgen en problematiek werken de jeugdadviseur, jeugdarts en jeugdpsycholoog samen of pakt één van de disciplines het op binnen het team.

Bereik en type problematiek

In de periode sinds de tussenevaluatie (peildatum 1 oktober 2015-31 juli 2016) boden de jeugdadviseurs substantiële ondersteuning (zij maakten voor deze studenten een 'arrangement' aan) aan 939 nieuwe bij hen aangemelde studenten. Dit was meer dan in de eerste periode. Verreweg de meeste studenten ondersteunden zij zelf (80% over de hele periode van het functioneren van het MBO-jeugdteam). Nog eens 14% werd door anderen binnen het MBO-jeugdteam opgepakt. Jeugdpsychologen kregen sinds oktober 2015 208 nieuwe aanmeldingen; jeugdartsen kregen in deze periode 1221 nieuwe studenten aangemeld; 90 procent ondersteunden of begeleidten zij zelf.

Verreweg de meeste ondersteunde studenten zijn 18 jaar of ouder; vaak is er sprake van multiproblematiek. Jeugdadviseurs behandelden met name problematiek rond schoolverzuim, huisvestiging en problemen gerelateerd aan faalangst/sociale vaardigheden, gevolgd door problemen met financiën en relatie- en gezinsproblematiek. De reden van aanmelding bij de jeugdarts is bijna altijd ziekteverzuim en een verzoek tot advisering bij re-integratie. Daarnaast behandelen zij vragen rond leefstijl en medische/psychiatrische problemen. Jeugdpsychologen zien vooral studenten met depressie, gezinsproblematiek, trauma's, en angstklachten vaak in combinatie met verzuim.

Meerwaarde MBO-jeugdteam

Zowel uit de interviews als de enquêtes en de cijfers komt de meerwaarde van het MBO-jeugdteam duidelijk naar voren: de aanwezigheid van een team van specialisten op locatie, dichtbij studenten dus, leidt tot het verlagen van drempels naar (specialistische) hulp. Dit wordt door alle geïnterviewden als een belangrijke meerwaarde gezien. De (extra) jeugdadviseurs, jeugdpsychologen en jeugdartsen bieden in samenspraak met de instellingen en partners hulp die nodig is voor MBO-studenten met zorgvragen. Zij bereiken veel studenten; de caseload is hoog, wat ook blijkt uit de toename van het aantal ondersteunde studenten sinds de tussenevaluatie.

De inzet van jeugdpsychologen leidt ertoe dat veel meer studenten hun weg vinden naar psychologische hulp, als zij die nodig hebben. Het overgrote deel van de ondersteunde studenten is 18 jaar of ouder; deze groep komt normaal gesproken nauwelijks aan bij GGZ-hulp, vanwege o.a. drempels als een eigen risico die betaald moet worden. Volgens geïnterviewden kunnen studenten door de hulp die zij van het MBO-jeugdteam krijgen op school vaker hun opleiding afmaken, ook bij grotere problemen die de expertise van de ondersteuners op school te boven gaan, zoals psychoses.

Uit een enquête die onder 35 mbo-studenten is afgenomen die met het MBO-jeugdteam te maken hebben gehad, blijkt dat zij zeer tevreden zijn over de geboden hulp. Ook de onderwijsinstellingen en partners zijn over het algemeen positief over het werk van de jeugdadviseurs, vanwege het hoge bereik van studenten en de samenwerking met de andere ondersteuners op scholen. Anders dan voorheen profiteren de jeugdadviseurs in hun werk van de aanwezigheid van collega's met andere expertises.

De multidisciplinaire samenstelling van het MBO-jeugdteam maakt dat men elkaar snel kan inschakelen. De aanwezigheid van jeugdpsychologen is nieuw en wordt als zeer waardevol ervaren. Jeugdartsen zijn al langer op de scholen aan het werk en hebben een belangrijke rol bij het teugdringen van verzuim en uitval. Zij worden nog niet op alle scholen even goed benut en gevonden.

Eerder en beter hulp bieden

Als het gaat om het eerder bereiken van jongeren met zorg zijn de resultaten positief. Vooral het bereik van de GGZ-zorg, die door de jeugdpsychologen wordt geleverd, is sterk verbeterd met de komst van het MBO-jeugdteam. Het tijdig doorverwijzen vanuit mentoren naar zorgcoördinatie en het MBO Jeugdteam loopt nog niet overal optimaal. Dit hangt onder andere samen met de deskundigheid (kunnen signaleren) en houding (kunnen en willen overdragen) van mentoren, en met de zichtbaarheid van het MBO-jeugdteam. Uit de interviews komt naar voren dat het jeugdteam wel een nog grotere rol kan hebben bij preventie en deskundigheidsbevordering van mentoren of leerlingbegeleiders.

Bijdrage aan vermindering schooluitval

Er zijn nog geen definitieve cijfers over voortijdig schoolverlaten (VSV) en ziekteverzuim beschikbaar over de gehele periode 2015 en 2016. De afname van VSV – die op basis van voorlopige cijfers zichtbaar lijkt te zijn – is niet één op één toe te schrijven aan de oprichting van het MBO-jeugdteam; het onderwijs heeft hier ook een belangrijke bijdrage aan. Desalniettemin draagt het MBO jeugdteam, blijkens de interviews, in belangrijke mate bij aan het voorkomen van uitval voor studenten met persoonlijke problemen of ziekte. Jongeren met zwaardere problematiek kunnen in bepaalde gevallen toch op school blijven door begeleiding vanuit het team. Met name jeugdartsen, maar ook de jeugdadviseurs en -psychologen, hebben samen met de scholen een belangrijke rol in het tegengaan van verzuim en uitval; al is deze rol niet direct in cijfers uit te drukken. Ook hebben jeugdartsen een belangrijke rol in het aangeven van belastbaarheid of bijvoorbeeld geschiktheid voor een bepaald beroep.

Samenwerking en aandachtspunten

De tevredenheid over de samenwerking tussen het MBO-jeugdteam, MBO-instellingen en samenwerkingspartners is in principe groot. In hoeverre de dagelijkse samenwerking soepel verloopt, hangt af van diverse factoren, zoals de bestaande structuur op scholen, de deskundigheid van betrokkenen, de praktische nabijheid (bijvoorbeeld: bij elkaar op de kamer werken, tegelijk op school zijn, niet te veel afwezig zijn vanwege verplichtingen elders). Jeugdadviseurs worden al meer als onderdeel van het team beschouwd dan jeugdpsychologen en jeugdartsen. Er bestaan soms verschillende visies tussen partijen, bijvoorbeeld op de mate waarin studenten bij uitval nog verder dienen te worden ondersteund. Het MBO-jeugdteam heeft een bredere opgave dan de school: het ondersteunen van jeugdigen die in eerste instantie onderwijs volgen op het MBO bij hun problemen. Er wordt ondersteuning geboden door de scholen zolang de studenten op school zitten. De ondersteuning door het MBO-jeugdteam, die zij meefinancieren, gaat soms nog verder.

Een aandachtspunt is hoge caseload en overbelasting bij (sommige) jeugdadviseurs en de teamleider. De meerwaarde van het werk van het MBO-jeugdteam dreigt soms ook in gevaar te komen doordat de *context* niet voldoende basis geeft voor verdere ondersteuning als die nodig is. Zo signaleren geïnterviewden dat de doorverwijzing naar specialistische zorg (die verder gaat dan de zorg die het MBO-jeugdteam kan bieden) nog steeds lastig is. Ook wordt breder een gat gesignaleerd in de ondersteuning die er is voor jeugdigen van 18+; dit is van belang tijdens de schoolloopbaan, maar nog sterker op het moment dat zij de school (eventueel voortijdig) verlaten en er nog hulp nodig is.

Over de afstemming van registratie en terugkoppeling waren de scholen en het MBO-jeugdteam afgelopen periode niet altijd tevreden. Deze punten zijn intussen opgepakt door een kerngroep waarin alle partijen vertegenwoordigd zijn. Dit heeft geleid tot afspraken over de terugkoppeling en afspraken over drie pilots. Over de registratie is nog geen overeenstemming bereikt, maar hierover wordt op dit moment over gesproken in de kerngroep.

Inleiding

Studenten in het Middelbaar Beroeps Onderwijs (MBO) bevinden zich in een levensfase waarin er van alles op hen afkomt en verandert. Ze krijgen meer verantwoordelijkheid over hun eigen leven, maar zijn nog wel vaak thuiswonend. Ze ontwikkelen zichzelf, gaan relaties aan en ze starten met een uitdagende beroepsopleiding. Voor velen is het MBO de laatste fase in hun schoolcarrière. Veel studenten in het MBO komen zonder problemen door hun opleiding heen, en ontwikkelen zich positief. Maar anderen zijn soms ook kwetsbaar. MBO studenten behoren tot een leeftijdscategorie waarin bijvoorbeeld 'meidenproblematiek' (seksuele weerbaarheid, eetstoornissen) tot uiting kan komen en ze vatbaar kunnen zijn voor depressie en verslaving (gamen, social media, alcohol/drugs). Het MBO kent ook relatief veel schoolverzuim en voortijdig schoolverlaters (bijv. <http://www.vsvverkenner.nl/landelijk>). Vaak vallen dit soort problemen samen met andere problemen zoals gezinsproblematiek of psychische problemen. Daarbij maken jongeren in het MBO niet zo gemakkelijk gebruik van specialistische (GGZ) hulp; onder meer vanwege de eigen bijdrage die voor 18 plussers wordt gevraagd.

Start van het MBO-jeugdteam

Sinds 1 januari 2015 is de gemeente verantwoordelijk voor de jeugdhulp. De gemeente was al verantwoordelijk voor de uitvoering op de Wet van de Publieke Gezondheidszorg en daarmee ook de Jeugdgezondheidszorg (JGZ). Om de zorg snel en dichtbij te kunnen bieden is de Joint Venture Ouder- en Kindteams Amsterdam ingericht. Deze organisatie is een samenwerkingsverband tussen de gemeente Amsterdam, de GGD en 22 zorg- en welzijnsinstellingen. De organisatie bestaat uit 22 Ouder- en Kindteams in de wijken, 4 Voortgezet Onderwijs (VO) teams en één MBO-jeugdteam.

Specifiek voor het MBO-jeugdteam is in aanvulling op het samenwerkingsverband een convenant afgesloten tussen gemeente, onderwijsinstellingen en de Ouder- en Kindteams Amsterdam. De vier MBO instellingen van Amsterdam zijn ROC van

Amsterdam, ROC TOP, de MBO Vakschool Hout-Meubel-Interieur (HMC) en het Mediacollege Amsterdam. In dit convenant zijn de opdracht en samenstelling van het MBO-jeugdteam vastgelegd, zijn de financieringsbronnen vastgelegd en is vastgelegd op basis van welke criteria het werk van het MBO-jeugdteam zal worden geëvalueerd over de periode 2015/2016.

Het MBO-jeugdteam heeft als opdracht studenten op het MBO in Amsterdam ondersteuning en/of jeugdhulp en jeugdgezondheidszorg te bieden zodat zij hun talenten kunnen ontwikkelen, minder verzuimen, niet voortijdig de school verlaten, zelfstandig en zelfredzaam worden en een plek in de samenleving vinden. Uitvoering van het basispakket Jeugdgezondheidszorg is hier onderdeel van. Dit alles vanuit de basisprincipes kleine problemen klein houden, zelfredzaamheid en eigen kracht van studenten en hun gezin/netwerk te versterken, tijdig en terecht verwijzen naar passende en effectieve hulp en zorg, minder doorverwijzen, 1 plan, 1 regisseur 1 gezin en het verbinden van onderwijsondersteuning en jeugdhulp.

Om dit te bereiken, wordt gebruik gemaakt van een systeemgerichte aanpak die toewerkt naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid met steun van het netwerk van de jongere (p. 2 van het Convenant). Voorts staat te lezen in het convenant: 'Inzet is dat een effectieve zorgstructuur bijdraagt aan de vermindering van ziekteverzuim, de vermindering van de uitval, de stijging van het aantal jongeren dat een diploma haalt, en de toename van jongeren die zelfstandig en zelfredzaam zijn en een betere start maken op de arbeidsmarkt en in de samenleving' (p. 4). Het MBO-jeugdteam bestaat uit professionals uit drie disciplines, te weten jeugdadviseurs, jeugdartsen en jeugdpsychologen. Het team is hiërarchisch onder de aansturing van de Ouder- en Kindteams Amsterdam geplaatst.

Het MBO-jeugdteam werkt in het bereiken van zijn doelstellingen onafhankelijk maar wel nauw samen met het onderwijs en externe partners zoals leerplecht, Inten-

sieve Preventieve aanpak (IPA)¹, schuldhulpverlening en Jongerenpunten (Convenant MBO-jeugdteam, 2015). Amsterdam is een van de weinige steden waar een specifiek team is ingericht voor zorg aan studenten op het MBO. Ook Utrecht kent een MBO-jeugdteam (Keppels e.a., 2015), maar dit team werkt vanuit de wijk, terwijl het MBO-jeugdteam Amsterdam een stedelijke en zelfs regionale functie heeft. Immers alle studenten op het MBO die ondersteuning/zorg nodig hebben komen daarvoor in aanmerking, ongeacht de woonplaats.

In afwijking van de wijkteams en de VO-teams wordt het werk van het MBO-jeugdteam betaald vanuit zowel gemeentelijke middelen als uit middelen vanuit de onderwijsinstellingen zelf (uit middelen die voorheen werden ingezet voor schoolmaatschappelijk werk). Het MBO-jeugdteam biedt zorg aan de populatie MBO-studenten met zorgbehoeften. Amsterdam telt zo'n 30.000 MBO-studenten (NJI, 2016). De MBO-instellingen bepalen in nauw overleg met het MBO-jeugdteam welke (extra) zorg ze willen inkopen. In het convenant zijn de kaders daarvoor vastgelegd, de middelen vanuit de MBO-instellingen worden ingezet op extra expertise GGZ, extra jeugdartsen, extra jeugdadviseurs, extra leerlingbegeleiders en/of trainingen. Evenals het MBO-jeugdteam, is zowel de gemeentelijke inzet als de onderwijsinzet hiërarchisch gepositioneerd onder de programmadirectie van het Ouder- en Kindteams Amsterdam.

Terugblik

Het onderwijs en de gemeente investeren al langere tijd in de zorg voor studenten. Vanaf 2008 is er door het onderwijs zelf geïnvesteerd in het schoolmaatschappelijk werk en inzet van jeugdartsen. Vanaf 2009 heeft de gemeente de inzet van de onderwijsmiddelen verdubbeld zodat er op alle schoollocaties van de MBO-instellingen schoolmaatschappelijk werk kon worden ingezet. De inzet van de jeugdartsen op het MBO is in Amsterdam vanaf 2012 onderdeel van het basispakket jeugdgezondheidszorg. In deze periode is door de scholen hard gewerkt aan de opzet van zorgadviesteams, de opzet van

een zorgstructuur en de samenwerking tussen onderwijs en jeugdhulp en jeugdgezondheidszorg. Hiermee is de basis gelegd waarop, met de komst van de nieuwe wetgeving en daarmee ook het convenant, verder is doorgebouwd.

Passend onderwijs

Aanvullend op het wettelijke kader jeugdzorg en jeugdgezondheidszorg is het onderwijs verantwoordelijk om een passend programma te realiseren voor al haar studenten. De MBO-instellingen zijn zelf verantwoordelijk voor het organiseren en vormgeven van hun eigen ondersteuningsaanbod. Ze stellen de extra ondersteuning en begeleidingsbehoefte van studenten met een beperking of chronische ziekte vast, organiseren deze en geven ze vorm. Daarnaast verbreden de instellingen de begeleiding voor alle studenten die een extra ondersteunings- of begeleidingsbehoefte hebben. Binnen het Passend Onderwijs stellen de onderwijsinstellingen hun basiszorg vast.

Voor de Amsterdamse MBO's valt binnen deze basiszorg:

- De basale loopbaanbegeleiding, uitgevoerd door de mentor.
- De plusbegeleiding voor overbelaste studenten, uitgevoerd door de (plus)coach / begeleider.
- De zorgcoördinatie, uitgevoerd door de zorgcoördinatoren.
- De specialistische ondersteuning Passend Onderwijs (zowel in klassenverband als individueel middels ondersteuningsplannen), uitgevoerd door specialisten Passend Onderwijs.
- De ondersteuning verleend door het Zorg- en Advies Team (ZAT), uitgevoerd door een multidisciplinair team van onder andere zorgcoördinatoren, Bureau Leerplicht, specialisten Passend Onderwijs en leden van het MBO-jeugdteam.

Samenwerking met netwerkpartners

Het MBO-jeugdteam voert – naast de samenwerking met het onderwijs - regelmatig overleg op zowel de werkvloer als op teamleidersniveau met andere netwerkpartners zoals leerplicht, schuldhulpverlening, IPA, en de Jongerenpunten. Daarnaast is er door het MBO-jeugdteam in februari 2016 een grote netwerkbijeenkomst georganiseerd voor alle partners in het veld, ook de gemeente en de onderwijsinstellingen waren goed

¹ Intensieve Preventieve Aanpak (IPA) is bedoeld voor jongeren tussen de 12 en 23 jaar die dusdanig risicogedrag vertonen dat zij het gevaar lopen om (permanente) aansluiting met school, werk, gezin en samenleving te verliezen en daarbij tevens het risico lopen om af te glijden naar (zwaardere) criminaliteit. Het zijn jongeren met problematiek die te licht of te specifiek is voor reguliere basiszorg, justitieel ingrijpen of zwaardere curatieve interventies. IPA medewerkers zijn afkomstig van Spirit en Streetcornerwork.

vertegenwoordigd. Daarbij is er overleg met Samen Doen en de Jeugdbescherming. Inmiddels is er ook een set van samenwerkingsafspraken vastgesteld die de samenwerking concreetiseert tussen het MBO-jeugdteam, het onderwijs en de netwerkpartners.

Evaluatie

Naar het werk van het MBO-jeugdteam heeft over de periode 1 januari 2015 tot en met 31 september een tussenevaluatie plaatsgevonden (NJI, 2016) aan de hand van het door gemeente, onderwijs en MBO-jeugdteam vastgestelde evaluatiekader. De resultaten stemden optimistisch. De tevredenheid over het werk van het MBO-jeugdteam bij betrokken professionals is groot, er zijn veel studenten geholpen. Ook bleek er een enorme diversiteit aan problematiek en klachten onder de zorgvraag van studenten te liggen. Als verbeterpunten zijn in de tussenevaluatie opgenomen:

- In de nabije toekomst te komen tot helderheid over elementen waarover en wijze waarop wederzijds tussen onderwijs en MBO-jeugdteam wordt teruggekoppeld.
- Komen tot een nadere precisering van de samenwerkingsafspraken.

Zoals vastgelegd in het convenant, is dit najaar de eindevaluatie naar het werk van het MBO-jeugdteam uitgevoerd. Voor u ligt de conceptversie van de eindevaluatie over de eerste convenantperiode van het MBO-jeugdteam. De evaluatie heeft plaatsgevonden aan de hand van een evaluatiekader (zie bijlage I).

Voor deze eindrapportage zijn cijfers verzameld uit het registratiesysteem van de Ouder- en Kindteams (RIS), het registratiesysteem van de Jeugdgezondheidszorg (Kidos), cijfers over het werk van de jeugdpsychologen, en is het zogeheten 'dagboekjesonderzoek' onder het MBO-jeugdteam benut. Ook zijn er cijfers gekomen uit aanvullende enquêtes over type problematiek die het MBO-jeugdteam tegenkomt in de praktijk, en de waardering van de samenwerking door zowel het MBO-jeugdteam als ook door het onderwijs. In de tekst zijn ter illustratie enkele casussen opgenomen die laten zien waar het werk van het MBO-jeugdteam in de praktijk op is gericht. Anders dan in de tussenrapportage zijn in deze eindevaluatie ook gegevens opgenomen uit het cliënttevredenheidsonderzoek van de gemeente naar het werk van de OKT's.

In aanvulling op het evaluatiekader is voor deze eindrapportage gebruik gemaakt van interviews met diverse betrokkenen bij het werk van de MBO-jeugdteams; medewerkers van de scholen, medewerkers van het MBO-jeugdteam, en medewerkers van partnerorganisaties met wie het MBO-jeugdteam samenwerkt. De interviews waren de belangrijkste bron voor uitspraken over de feitelijke (ervaren) meerwaarde van het MBO-jeugdteam voor studenten in dit onderwijstype in Amsterdam.

De gegevens geven gezamenlijk een beeld van wat er goed gaat in het werk van het MBO-jeugdteam en wat aandachtspunten zijn voor de toekomst.

Leeswijzer

In het volgende hoofdstuk komen allereerst de vraagstelling en onderzoeksopzet aan de orde. Vervolgens gaan we in hoofdstuk 2 in op de samenstelling en werkwijze van het MBO-jeugdteam. Hoofdstuk 3 bevat cijfermatige gegevens die antwoord geven op de vraag hoeveel studenten er zijn geholpen, op welke wijze zij zijn geholpen, en met welk type problematiek zij bij het MBO-jeugdteam kwamen. Ook geeft dit hoofdstuk inzicht in enkele achtergrondkenmerken van de studenten. Hoofdstuk 4 beschrijft de enquête- en interviewgegevens over de tevredenheid betreffende de samenstelling en samenwerking tussen het MBO-jeugdteam en de MBO-instellingen. Daar komen de uitkomsten van de online enquête onder het MBO-jeugdteam en MBO-instellingen aan de orde. In hoofdstuk 5 bespreken we de enquête- en interviewgegevens die zicht geven op behaalde resultaten van het MBO-jeugdteam. Tezamen geven de gegevens in de inhoudelijke hoofdstukken antwoord op de hoofdvraag van dit onderzoek: wat is de meerwaarde van het MBO-jeugdteam. De beantwoording van deze vraag vindt plaats in hoofdstuk 6.

1 Vraagstelling en onderzoeksopzet

In dit hoofdstuk bespreken we de vraagstelling en onderzoeksopzet van deze eindevaluatie.

Vraagstelling

De hoofdvraag van deze rapportage luidt:

Wat is de meerwaarde van het MBO-jeugdteam zoals dat op dit moment is samengesteld in Amsterdam?

Met als subvragen:

1. Welke meerwaarde levert de huidige samenstelling van het team en de (extra) inzet van jeugdadviseurs, jeugdartsen en jeugdpsychologen in het MBO-jeugdteam op? Worden studenten eerder en beter geholpen? Draagt dit volgens betrokkenen ook bij aan verminderd ziekteverzuim en minder schooluitval? Wat is er eventueel nodig om het functioneren van het MBO-jeugdteam nog verder te verbeteren?
2. Wat zijn de ervaringen met betrekking tot de huidige positionering en samenwerking tussen MBO-jeugdteam, onderwijs en gemeente? Welke verbeterpunten zien betrokkenen?

Onderzoeksopzet

De hoofdvraag van dit onderzoek is beantwoord aan de hand van de cijfermatige gegevens, enquêtegegevens, maar vooral op basis van uitkomsten van de kwalitatieve interviews met betrokkenen in en om het MBO-jeugdteam; via de ervaringen van betrokkenen. Dit vanwege het ontbreken van vergelijkbare gegevens bij de startsituatie; de meerwaarde is daarmee niet zo duidelijk aan cijfers (voor en na) af te lezen.

Interviews

Om de hoofdvraag te beantwoorden zijn interviews gehouden met vertegenwoordigers van het MBO-jeugdteam, onderwijs, gemeente en netwerkpartners.

Vanuit het MBO-jeugdteam hebben de onderzoekers twee jeugdpsychologen, twee jeugdartsen en vier jeugdadviseurs gesproken. Vanuit het onderwijs is gesproken met zes zorgcoördinatoren en leidinggevenden van de zorgteams op de scholen. Daarnaast is gesproken met vertegenwoordigers van partnerorganisaties (IPA, Leerplicht, schuldhulpverlening, Jongerenpunt), en tot slot met de teamleider van het MBO-jeugdteam en de verantwoordelijke gemeenteambtenaar. Deels ging het om duo-interviews. De interviews zijn face-to-face of telefonisch afgenomen. De selectie van geïnterviewden is gemaakt in overleg met de opdrachtgever (het MBO-jeugdteam/de gemeente Amsterdam).

Voor de interviews is een interviewleidraad opgesteld.

In de (semi-gestructureerde) interviews stonden – aansluitend bij het convenant en bij aandachtspunten zoals geformuleerd door de opdrachtgever - de volgende onderwerpen centraal:

- Meerwaarde van de nieuwe situatie; wat is vooral de meerwaarde van het team zoals het er nu is? Wat is de meerwaarde van de (extra) jeugdartsen, (extra) jeugdadviseurs, de (extra) jeugdpsychologen en de extra trainingen? Wat gaat er anders?
- Verbinding met de zorgstructuur van de MBO-instellingen; hoe is het team verbonden met de zorgstructuur op de schoollocatie? In hoeverre worden MBO studenten voldoende bediend door het huidige team? Is men tevreden over de huidige samenwerking/positionering?
- Samenstelling team; is de samenstelling van het huidige team het meest optimaal om de zorg te bieden die nodig is?
- Effecten en resultaten; (conform afspraken in het convenant) worden jeugdigen eerder bereikt (en blijven problemen kleiner), wordt er meer systeemgericht gewerkt, wordt het gezin/netwerk meer betrokken, wordt er gemakkelijker doorverwezen naar specialistische zorg indien nodig? In hoeverre draagt het team

volgens betrokkenen bij aan minder schoolverzuim en minder schooluitval, aan het beter voorbereiden van jeugdigen op zelfstandigheid en succesvol participeren in de maatschappij?

- Verbeterpunten. Wat zijn de verbeterpunten van het MBO-jeugdteam zoals dat nu functioneert (op bovenstaande punten). Wat zijn verbeterpunten voor de convenantpartners? Daarbij is er specifieke aandacht voor verbeterpunten die genoemd zijn in de tussenevaluatie.

Cijfermatige gegevens

Naast de interviews zijn beschrijvende data verzameld, zoals ook in de tussenevaluatie. De cijfers hebben betrekking op:

- Het aantal bereikte studenten door het MBO-jeugdteam (jeugdpsychologen, jeugdartsen, jeugdadviseurs; en aantal doorverwijzingen naar anderen).
- De aard van de problematiek.
- De leeftijd van de bereikte studenten en verhouding tussen preventieve en niet-preventieve activiteiten (dagboekjes onderzoek).
- Het aantal fte's per functie per school.

De cijfers over het aantal bereikte studenten zijn afkomstig uit verschillende bronnen (RIS, KIDOS, scholen). De rapportage over deze cijfers geeft zicht op de output van het werk van het MBO-jeugdteam in relatie tot de inzet (aantal fte/uren). Het gaat dan dus niet om de daadwerkelijke meerwaarde of (kwalitatief) resultaatbereik.

In het convenant is afgesproken dat er gemeentelijke cijfers zouden worden opgenomen over uitval en ziekteverzuim die inzicht geven over de periode waarin het MBO-jeugdteam actief was. Maar naar nu blijkt, zijn er niet tijdig cijfers voorhanden die hier inzicht in geven. De meest recente cijfers op gemeenteniveau dateren van het schooljaar 2014/2015; het MBO-jeugdteam was toen net gestart. De cijfers laten zien dat voortijdig schoolverlaten sinds enkele jaren afneemt in het MBO. De scholen hebben hier veel inspanningen op verricht.

Tot slot zijn er kwantitatieve data verzameld over de tevredenheid betreffende de samenwerking met scholen, zowel bij het MBO-jeugdteam zelf als bij de scholen (korte

enquête; identiek aan die van de tussenevaluatie). Nieuw ten opzichte van de tussenevaluatie zijn cijfers uit de cliëntervaringsmonitor (CEM) naar het werk van de Ouder- en Kindteams Amsterdam; speciaal voor deze rapportage zijn hieruit cijfers uitgelicht die gaan over (35) jongeren in het MBO. Hoe tevreden zijn zij met de hulp die zij van het MBO-jeugdteam ontvingen?

2 Samenstelling en werkwijze van het MBO-jeugdteam

In dit hoofdstuk presenteren we de omvang van het MBO-jeugdteam en veranderingen daarin (2.1) en beschrijven we kort de werkwijze van het team (2.2).

2.1 Samenstelling MBO-jeugdteam

In het MBO-jeugdteam werken op peildatum 31 juli 2016 18,4 fte jeugdadviseurs, 5,2 fte jeugdpsychologen en 4,74 fte jeugdartsen samen op verschillende MBO-instellingen in Amsterdam: ROC van Amsterdam, ROC TOP, het Mediacollege Amsterdam en de HMC MBO Vakschool. Zowel het ROC van Amsterdam als ROC TOP bestaan uit meerdere colleges/locaties. Aan elk college/locatie van de MBO-instellingen is een drie-eenheid van jeugdadviseur(s), jeugdarts en jeugdpsycholoog verbonden.

In de tabel hieronder (Tabel 1) is te zien hoe het aantal fte sinds het ontstaan van het team is uitgebreid. In januari 2015 is het MBO-jeugdteam gestart met 15,6 fte jeugdadviseurs, 1,6 fte jeugdpsychologen en 2,82 fte jeugdartsen, dit basisteam is opgezet vanuit gemeentelijke financiering. Vanaf maart 2015 is op basis van extra aanvullende inzet vanuit het onderwijs, personeel aan het team toegevoegd. Dit aantal was in oktober 2015 gegroeid naar 17,6 (jeugdadviseurs) respectievelijk 4,2 (jeugdpsychologen) en 4,74 (jeugdartsen) fte. Sinds de tussenevaluatie (na oktober 2015) is het aantal fte's bij de jeugdadviseurs en de jeugdpsychologen nog met (bijna) 1 toegenomen. De inzet van de jeugdartsen bleef in deze periode gelijk (4,74 fte).

Tabel 1 Verdeling fte's MBO-jeugdteam januari 2015-juli 2016.

	Fte Jeugdadviseurs	Fte Jeugdpsychologen	Fte Jeugdartsen
Per 1 januari 2015	15,6	1,6	2,82
Per maart 2015	15,88	1,6	2,82
Per juni 2015	17,6	1,6	2,82
Per augustus 2015	17,6	4,2	4,74
Per september 2015	17,6	4,2	4,74
Per november 2015	17,6	4,87	4,74
Per 1 juni 2016	18,49	4,87	4,74
Per 1 juli 2016	18,49	5,2	4,74
Eind juli 2016	18,49	5,2	4,74

Op basis van historisch gegroeide verdeling van uren schoolmaatschappelijk werk zijn de uren van de jeugdadviseurs gekoppeld aan de MBO-colleges/locaties, deels gebaseerd op studentenpopulatie. Voor de jeugdartsen is het aantal studenten per schooljaar leidend voor de toedeling van uren aan locaties. Voor de jeugdpsychologen is in overleg met onderwijs en gemeente per januari 2015 gekozen voor een andere toedeling. Zo heeft ieder college/locatie een contactpersoon vanuit de jeugdpsychologen. De toedeling van aanmeldingen gebeurt op inhoud, zodat de student terecht komt bij die jeugdpsycholoog die daarvoor de beste papieren heeft. Als een student bij meerdere jeugdpsychologen terecht kan, wordt veelal gekozen voor de jeugdpsycholoog die als contactpersoon aan het betreffende college/locatie verbonden is.

In tabel 2 is de inzet van jeugdadviseurs en jeugdartsen per school weergegeven. Uren van jeugdpsychologen per school zijn niet weergegeven, omdat veel van deze ureninzet flexibel over scholen wordt verdeeld. In bijlage II (tabel B1, B2, B3) staan nadere details:

het aantal uren jeugdadviseurs, (vaste uren van) jeugdpsychologen en jeugdartsen per locatie en een onderscheid tussen de uren gefinancierd door de gemeente Amsterdam en extra inkoop vanuit het Onderwijs.

De vergelijking tussen de verschillende scholen (tabel 2) laat zien dat de ureninzet per school sterk verschilt. Dit heeft vooral te maken met verschillen in de omvang van de studentenpopulatie tussen de verschillende scholen. De grootste inzet is per juli 2016 (peildatum) op het ROC van Amsterdam. De kleinere MBO-instellingen hebben een kleinere populatie en daarom ook een lagere ureninzet (zie de bijlage II, tabel b1, b2 en b3 voor verdere details). Alle scholen hebben de meeste feitelijke uren op jeugdadviseurs ingezet.

Tabel 2 Aantal uren jeugdadviseurs, jeugdpsychologen en jeugdartsen per school, juli 2016.

	Jeugdadviseurs	Jeugdpsychologen	Jeugdartsen
ROC van Amsterdam	411		123
ROC TOP	162		48
ROC op Maat	28		4
HMC	24		7
Media College	12		10
School2Work	16		3
Totaal uren	653	188	195

Per school is er een verschillende extra inkoop gedaan. De scholen laten weten dat het ROC van Amsterdam vooral extra middelen heeft ingezet op jeugdadviseurs: 1,72 fte extra per juni 2015, 0,89 fte extra in periode maart/april 2016 voor een pilot rondom het opzetten van begeleiding bij terugkeer uit detentie en per juni 2016 0,89 fte extra. Er is voor de extra inkoop van juni 2015 en juni 2016 gekozen voor de inzet van medewerkers van Stichting Dock. Hiermee is er extra kennis op outreachend werken binnengehaald. Dit heeft een positief effect op de rest van het MBO-jeugdteam, aldus de betreffende school.

Media College heeft extra middelen ingezet op jeugdadviseurs. Met deze extra inzet, zijn extra studenten geholpen en ondersteund door de jeugdadviseur.

HMC heeft extra middelen ingezet op trainingen/jeugdadviseur. Wat betreft de trainingen: met de extra middelen zijn twee Faalangstreductie trainingen en twee trainingen Plannen en Organiseren uitgevoerd, met een totaal bereik van 44 studenten.

2.2 Werkwijze van het MBO-jeugdteam

Het MBO-jeugdteam biedt zorg en ondersteuning aan studenten (ongeacht hun woonplaats) die onderwijs volgen aan één van de vier MBO instellingen in Amsterdam. Het team biedt ondersteuning, begeleiding en behandeling op diverse leefgebieden, waaronder schoolverzuim, huisvesting, gezinsproblematiek, gedragsproblematiek, sociale vaardigheden, faalangst, identiteit, gezondheid, onveiligheid, depressie en somberheid. Afhankelijk van de aard en ernst van de diversiteit van zorgen en problematiek werken de jeugdadviseur, jeugdarts en jeugdpsycholoog samen of pakt één van de disciplines het op binnen het team.

Studenten komen via verschillende kanalen aan bij het MBO-jeugdteam: zelf, via de zorgstructuur van school of via de netwerkpartners. Het merendeel komt aan via aanmelding vanuit de zorgstructuur van de MBO instellingen. Minimale voorwaarde voor aanmelding is dat de jongere op één van de vier MBO- instellingen onderwijs volgt.

De zorgstructuur is op de vier deelnemende MBO-instellingen verschillend georganiseerd. Binnen de colleges van het ROC van Amsterdam wordt alle specialistische ondersteuning, samen met de diensten loopbaanadvies en medewerkers vanuit het MBO-jeugdteam, georganiseerd vanuit een Loopbaan Expertise Centrum (LEC). Bij ROC TOP is de zorg coördinator degene die de aanmeldingen coördineert. Bij het Mediacollege Amsterdam wordt de extra ondersteuning eveneens georganiseerd door de zorgcoördinator en bij het HMC wordt specialistische ondersteuning ingezet onder de noemer extra arrangement. Het extra arrangement wordt vastgesteld door de adviseur leerlingbegeleiding in samenwerking met en de studiecoördinator. Op alle MBO-instellingen zijn zorgadviesteams (ZAT's) aanwezig.

Doel is dat de onderwijsmedewerkers op de MBO-instellingen bij zorgen rondom studenten tijdig advies/consult kunnen aanvragen en/of kunnen aanmelden bij het MBO-jeugdteam. De basis is dat er vanuit het MBO-jeugdteam onafhankelijk gewerkt wordt in nauwe samenhang met de zorgstructuur van de MBO instellingen.

Hulpverlening MBO-jeugdteam in relatie tot Zorgadviesteams

Het MBO-jeugdteam heeft primair een preventieve, signalerende, hulpverlenende en verwijzende taak gericht op ondersteuning op meerdere leefgebieden (denk aan school- en ziekteverzuim, depressiviteit, gezinsproblematiek, huisvesting, gezondheid, financiën, seksualiteit, identiteitsproblemen). Het team voert zelf hulpverlenings- begeleidingstrajecten uit.

Na aanmelding bij het MBO-jeugdteam wordt gekeken wat er nodig is. Wat is de hulpvraag, is er meer aan de hand in het gezinssysteem, is het netwerk te activeren en welke zorg is het best passend? Kan het MBO-jeugdteam de zorg of ondersteuning zelf bieden, dan gaat het team direct aan de slag. Ook kan het zijn dat er andere (onderwijs)partners en of externe zorg voor nodig is. Dan zoekt het team actief contact met de betreffende partners zoals leerplicht, IPA, schuldhulpverlening et cetera.

Indien nodig en na toestemming van de jongere, kunnen (bij voorkeur in bijzijn van de jongere) de zorgen besproken worden in het ZAT. Het ZAT bestaat uit vertegenwoordigers vanuit onder meer het onderwijs, leerlingbegeleiders, de leerplichtambtenaar, schuldhulpverleners, loopbaanbegeleiders en de leden van het MBO-jeugdteam. In het ZAT wordt een regievoerder aangewezen en worden doelen geformuleerd met bijbehorende taken en verantwoordelijkheden.

In het geval dat de regie bij het MBO-jeugdteam komt te liggen, wordt de hulpverlening in afstemming met de student door het team opgestart. Na toestemming van de student kan bij aanvang en wanneer de hulpverlening is afgesloten, terugkoppeling plaatsvinden aan de onderwijsinstelling, in elk geval in de vorm van 'DAT-informatie' (persoonsgegevens).

2.3 Samenvatting

Per juli 2016 (peildatum voor deze eindevaluatie) is het MBO-jeugdteam op volle sterkte: er is inzet van 18,49 fte jeugdadviseurs voorhanden, 5,2 fte jeugdpsychologen en 4,74 fte jeugdartsen. De afgelopen periode (de periode na de tussenevaluatie in oktober 2015) is het aantal fte jeugdadviseurs en jeugdpsychologen nog maar beperkt gegroeid. Het aantal fte voor jeugdartsen bleef in deze periode gelijk. In dit hoofdstuk is voorts uitgelegd hoe het MBO-jeugdteam in de praktijk werkt.

3 Cijfermatige gegevens

In dit hoofdstuk zetten we de beschikbare cijfers op een rij die inzicht geven in de aard en omvang van het werk dat de leden van het MBO-jeugdteam verrichten. De gegevens over de aard en de omvang van geboden hulp komen in dit hoofdstuk aan bod: in 3.1 uit de systemen van de jeugdadviseurs (RIS), in 3.2 die over de jeugdpsychologen (uit hun eigen registratiebestand) en in 3.3 die over de jeugdartsen (uit Kidos). De cijfermatige gegevens worden aangevuld met een casusbeschrijving van een jeugdadviseur, jeugdpsycholoog en jeugdarts. De casussen geven een beeld van de werkwijze van het MBO-jeugdteam. Daarnaast worden cijfers uit het zogeheten ‘dagboekjesonderzoek’ gepresenteerd (3.4).

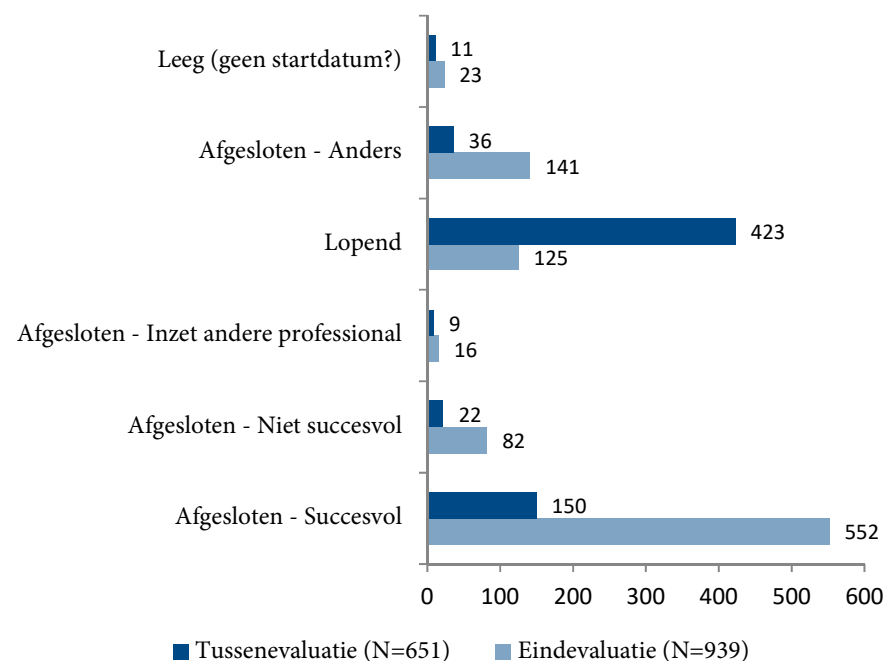
3.1 Gegevens jeugdadviseurs

De gegevens van de jeugdadviseurs zijn afkomstig uit de RIS. De gegevens van de tussenevaluatie gaan over de eerste 9 maanden van het MBO-jeugdteam (1 januari 2015 tot en met 30 september 2015). De gegevens die wij hebben ontvangen over de nieuwe periode betreffen de cijfers van 1 oktober 2015 tot en met 31 juli 2016; een periode van 10 maanden dus.

Uit de RIS blijkt dat er bij de jeugdadviseurs in de periode tussen 1 oktober 2015 en 31 juli 2016 1041 studenten nieuw zijn aangemeld. Over de voorgaande periode waren dit 710 studenten. Over de totale periode zijn er dus 1.751 unieke studenten aangemeld. Over de periode oktober 2015 tot en met 31 juli 2016 zijn er 939 arrangementen afgesloten. Veel van deze arrangementen zijn intussen afgesloten, zie Figuur 1. Het totale aantal nieuwe arrangementen (939) is veel hoger dan in de eerste periode (651).² Het feit dat de tweede evaluatie periode een maand langer was, is hiervoor een deelverklaring;

maar al met al lijkt het dat er naar verhouding meer nieuwe trajecten zijn opgestart. Zoals ook in de eerste periode is het overgrote deel van de intussen afgesloten arrangementen ‘succesvol’ afgerond.

Figuur 1 Arrangementen jeugdadviseurs, afgesloten/lopend.

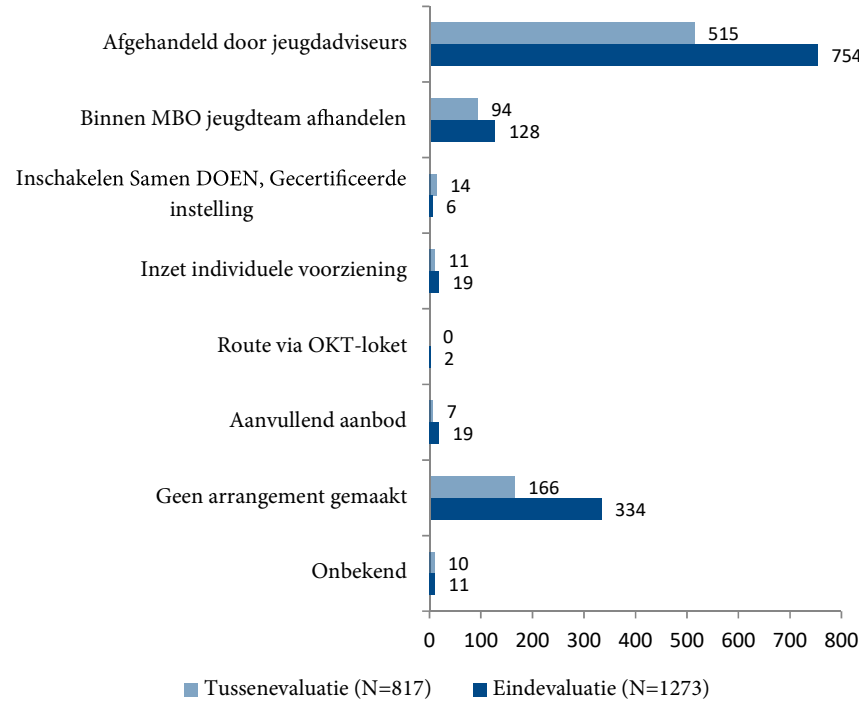


Net als ten tijde van de tussenevaluatie is vastgesteld wat voor arrangement is ingezet. In figuur 2 wordt dit beschreven. In die figuur is ook het aantal unieke studenten meegeenomen waarvoor geen arrangement is aangemaakt, maar die wel geregistreerd zijn in RIS. De aantallen zijn daarmee groter dan in figuur 1. Zoals ook bij de tussenevaluatie wordt het grootste deel van de arrangementen door de jeugdadviseur zelf uitgevoerd.

² In de tussenevaluatie is verantwoording afgelegd over 558 arrangementen. Er zijn feitelijk meer arrangementen afgesloten. Dat heeft te maken met registratiegegevens die op dat moment beschikbaar waren, en wat er kort daarna nog in het systeem is gezet over de betreffende periode.

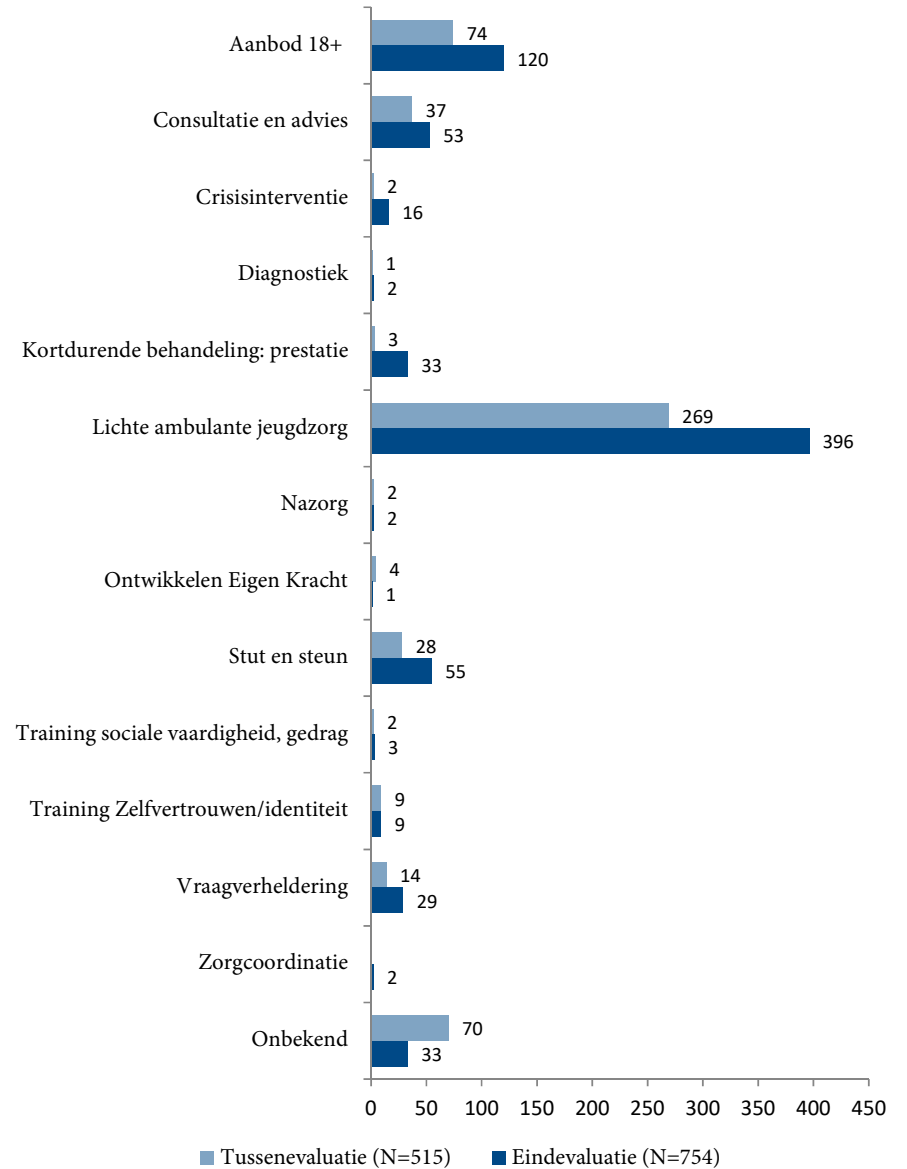
Verder wordt een klein deel van de trajecten binnen het MBO-jeugdteam afgehandeld en worden bij een klein deel van de arrangementen andere partijen ingeschakeld. Daarin is er weinig tot geen verschil tussen de verschillende meetmomenten (tussenevaluatie en huidige periode). Bij elkaar (periode 1 januari 2015-juli 2016) geldt dat 80 procent van de trajecten door jeugdadviseurs zelf is afgehandeld en nog eens 14 procent door anderen binnen het MBO-jeugdteam.

Figuur 2 Arrangementen jeugdadviseurs, type uitvoering.



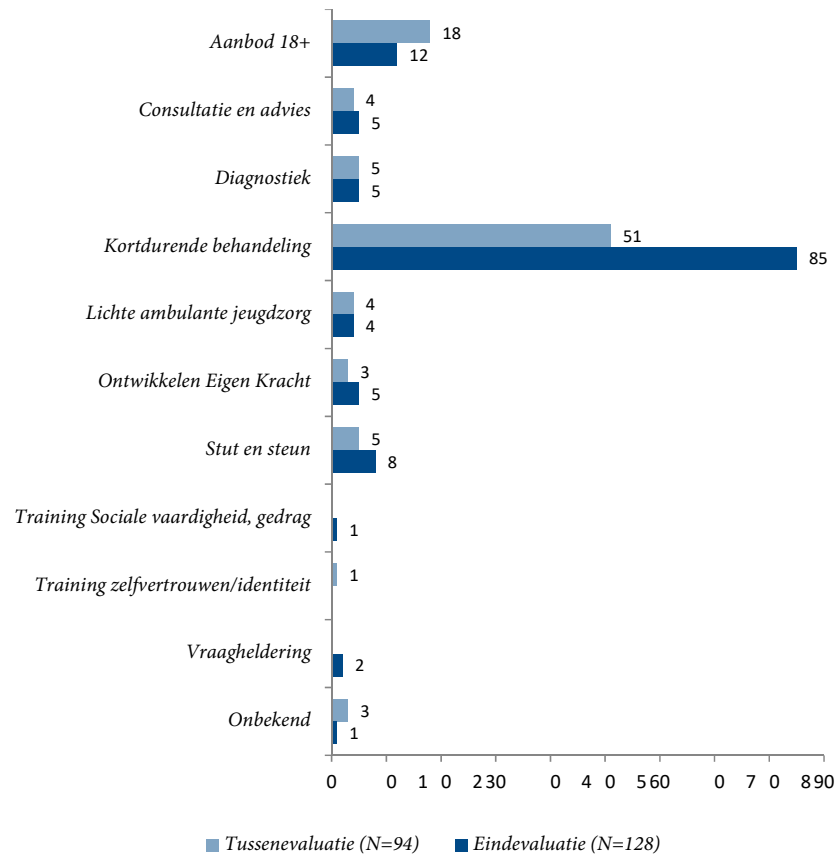
De arrangementen die jeugdadviseurs zelf uitvoeren (lager aantal dan het totaal aantal nieuwe aanmeldingen), zijn voornamelijk te typeren als licht ambulante jeugdzorg (zie figuur 3, onderstaand). In vergelijking met de tussenevaluatie valt vooral op dat er naar verhouding meer trajecten zijn getypeerd als 'Aanbod 18+' en dat er minder als 'onbekend' is geregistreerd.

Figuur 3 Arrangementen door jeugdadviseurs zelf ingezet, naar type.



Over de totale periode 1 januari tot en met 31 juli 2016 zijn er 1269 arrangementen zelf door de jeugdadviseurs afgehandeld. De trajecten die door anderen binnen het MBO-jeugdteam worden afgehandeld (zie figuur 4), betreffen voornamelijk kortdurende behandelingen. Meest opvallende verschil tussen de twee perioden is dat in de nieuwe periode het aandeel in kortdurende behandelingen behoorlijk is toegenomen (85 vs. 51), terwijl er weinig is veranderd bij de andere arrangementen binnen het MBO-jeugdteam.

Figuur 4 Type arrangement, ingezet door anderen binnen het MBO-jeugdteam.



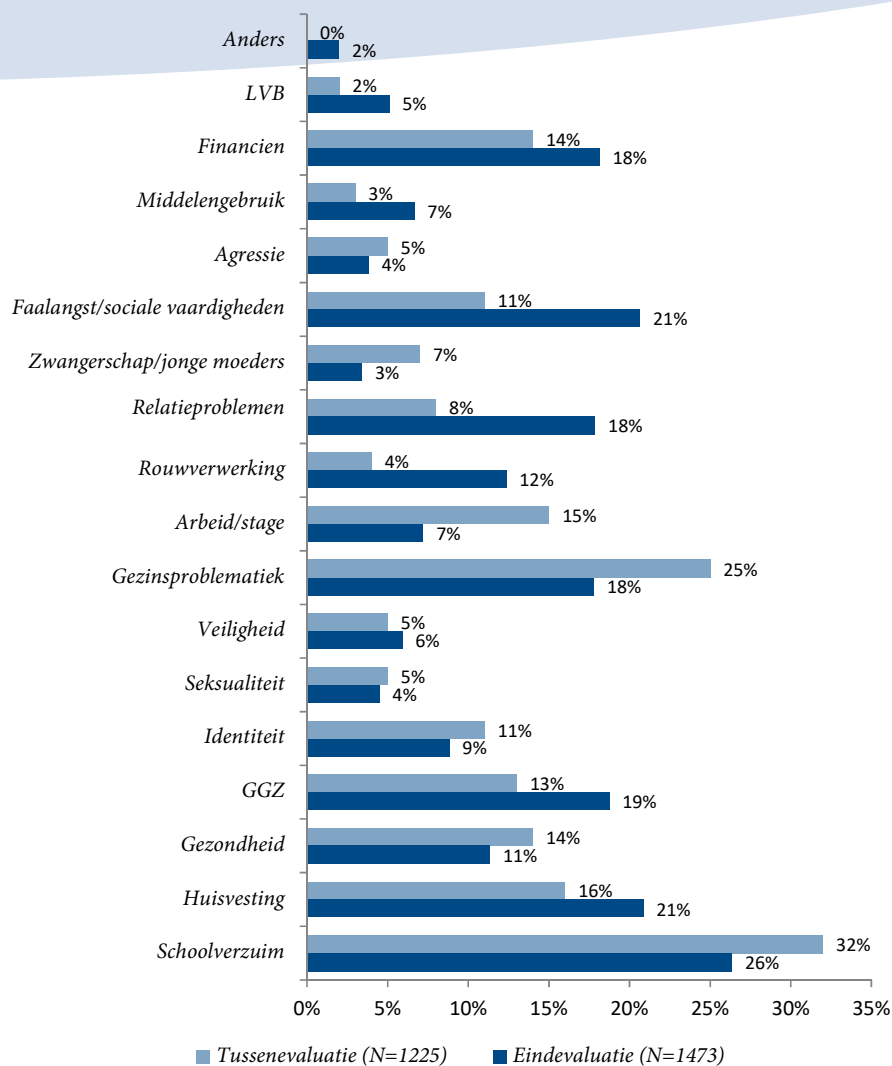
Gegevens uit een vragenlijst

Voor dit rapport hebben 20 jeugdadviseurs ook een vragenlijst ingevuld over het aantal studenten dat ze hebben geholpen en wat de aard van de problematiek was van de studenten; de gegevens hebben betrekking op de periode 31 oktober 2015 t/m 31 juli 2016 (9 maanden). Deze jeugdadviseurs hebben volgens de gegevens in deze periode 1.473 studenten begeleid³; dit aantal loopt uiteen van 9 tot 173 studenten per jeugdadviseur. Gemiddeld begeleiden de jeugdadviseurs 73 tot 74 studenten in de afgelopen 9 maanden. Dat is iets meer dan bij de tussenevaluatie (gemiddeld 71, periode januari t/m september 2015).

In dezelfde vragenlijst is ook gevraagd wat voor problematiek de studenten ervaren en met welke klachten de jeugdadviseurs de studenten hebben geholpen (zie figuur 5). Studenten komen met verschillende vragen bij de jeugdadviseur, vaak met meer typen problematiek tegelijk. De percentages in de tabel tellen daarom niet op tot 100. Problemen waar studenten voornamelijk mee kwamen in de afgelopen periode (sinds de tussenevaluatie) zijn schoolverzuim, huisvestigingsproblematiek en faalangst/sociale vaardigheden, gevolgd door problemen met financiën en relatie- en gezinsproblematiek. Schoolverzuim hangt vaak samen met andersoortige problematiek. In vergelijking met de tussenevaluatie zijn er wel wat verschuivingen waar te nemen in aard van de problematiek. De jeugdadviseurs zagen naar verhouding beduidend meer studenten met problemen rond relaties, faalangst/sociale vaardigheden en rouw, en juist minder studenten met problemen rond stages of arbeidsmarkt, of gezinsproblematiek. Ook op andere punten zijn er (kleinere) verschillen. Een verklaring hiervoor is op basis van de gegevens niet te geven.

³ Dit aantal ligt hoger dan het aantal waarover we in de voorgaande figuren spraken. Een (deel)verklaring is dat niet alle contacten uiteindelijk zijn uitgelopen op (en daarmee geregistreerd zijn als) een traject of arrangement. Advies en consult worden niet geregistreerd in RIS. Deels kan het ook gaan om trajecten of arrangementen die doorliepen uit de periode van voor 1 oktober 2016.

Figuur 5 Problematiek jeugdadviseurs, tussen- en eindevaluatie.



Casus MBO-jeugdadviseur⁴

Mo is 19 jaar en volgt een niveau 3 opleiding. Mo meldt zich bij de Jeugdadviseur voor huisvesting omdat het thuis niet goed gaat. Er zijn vele ruzies en spanningen. Mo woont bij zijn ouders. Hij heeft nog een oudere broer en zus die niet meer thuis wonen. Vader heeft ernstige gezondheidsklachten en het huwelijk verloopt niet goed. Zijn oudere broer komt nog regelmatig thuis en veroorzaakt dan problemen thuis. Mo maakt zich ernstige zorgen over de gezondheid van vader en kan niet goed omgaan met de problemen die zijn broer veroorzaakt. Wat weer ruzies veroorzaakt met zijn broer. Op zijn 18de heeft Mo tijdens een ruzie thuis vernomen dat hij geadopteerd is. Wat een grote schok was. Sindsdien ervaart hij dat hij een andere positie binnen het gezin heeft.

Gedurende de gesprekken komt naar voren dat Mo zich vaak somber voelt, vast zit in negatieve gedachten, een negatief zelfbeeld heeft en met veel boosheid kampt. Ook heeft hij het moeilijk met de adoptie. Door deze problemen begint zijn school hieronder te lijden.

De jeugdadviseur schakelt de jeugdpsycholoog in die met Mo gaat werken aan de agressie problemen, somberheid en adoptie problematiek.

Gezien de leeftijd van Mo zou het wel goed zijn als hij op zichzelf gaat wonen. De jeugdadviseur houdt zich bezig met de huisvesting situatie en meld hem aan bij WLW, waar hij uiteindelijk een woning krijgt.

Mede doordat hij op zichzelf is gaan wonen en regelmatig gesprekken heeft met de jeugdpsycholoog verbetert zijn situatie op school.

Mo heeft zijn niveau 3 diploma behaald en is het volgend schooljaar een niveau 4 opleiding gestart.

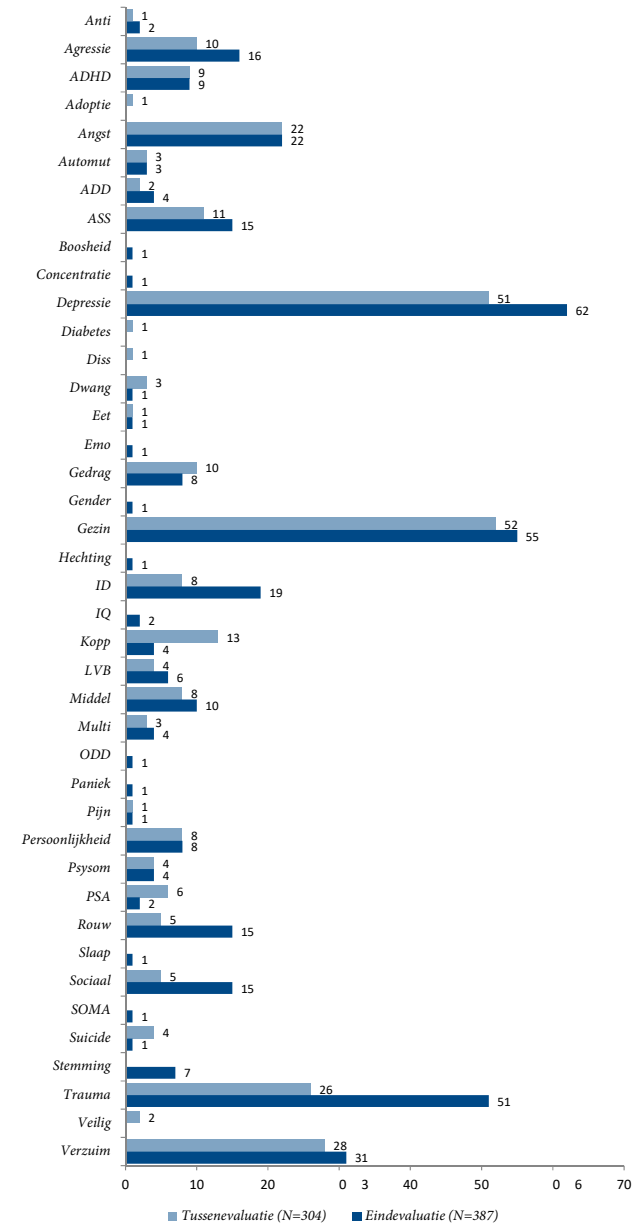
4 De casussen betreffen letterlijke teksten zoals aangeleverd vanuit het MBO-jeugdteam.

3.2 Gegevens jeugdpsychologen

In de eerste periode (tussenevaluatie, tot 30 september 2015) hebben jeugdpsychologen 126 aanmeldingen van studenten ontvangen. Vanaf 1 oktober 2015 tot eind juli 2016 hebben zij 208 nieuwe aanmeldingen gekregen. In het grote merendeel van de gevallen is het gekomen tot een behandeling of consult; er is ook een deel waar sprake is van no-show of uitgestelde trajecten, zo blijkt uit de aangeleverde gegevens. Het aantal aangemelde studenten is beduidend hoger dan in de eerste periode. Dat valt vermoedelijk te verklaren door de uitbreiding van fte's en de grotere bekendheid met de jeugdpsychologen. Er is ook enige tijd sprake geweest van een wachtlijst (zomer 2016), zo hoorden we in de interviews. In bijlage II (tabel B4) staat per school en locatie aangegeven hoeveel studenten zijn aangemeld bij de jeugdpsycholoog in de periode tot de tussenevaluatie en daarna.

Ook de jeugdpsychologen hebben gegevens aangeleverd over de aard van de problematiek die zij behandelen en het aantal behandelingen. Figuur 6 laat de aard van de problematiek zien bij de tussenevaluatie en over de periode daarna. De aantallen in de figuur zijn hoger dan aantallen bereikte studenten, omdat er vaak sprake is van multiproblematiek (per student meerdere problematieken). Aan de figuur is te zien dat vooral depressie en problemen in het gezin veel voorkwamen en -komen, overigens vaak in combinatie met elkaar of met andere problemen. Opvallend is dat de problematiek trauma sinds de tussenevaluatie bijna is verdubbeld en net zo vaak voorkwam als gezinsproblemen. Daarnaast zijn verzuim en angst veel voorkomende problemen waarvoor de studenten de jeugdpsycholoog bezoeken.

Figuur 6 Aard problematiek, uit registratie Jeugdpsychologen, tot aan tussenevaluatie en periode daarna (absolute aantallen genoemde problematieken).



Casus jeugdpsycholoog

Mina (19 jaar) volgt de opleiding onderwijs-assistente op niveau 4 aan het ROC TOP. Mina is een Turkse jonge vrouw, die zeer ambitieus is om in het onderwijs te werken. Ze loopt stage op een school en is iedere week op haar stagedag aanwezig, in tegenstelling tot haar aanwezigheid op school, die minimaal is. Ze wil de opleiding afmaken en daarna verder studeren aan het HBO maar dat zal op deze manier niet lukken. Een tijd geleden is Mila via de zorgcoördinator van de school aangemeld bij een jeugdpsycholoog.

Mina's verzuim heet officieel 'ziekteverzuim'. Mina meldt zichzelf ziek en vertelt de jeugdpsycholoog, dat ze zich wel 'ziek' voelt maar dat het te maken heeft met haar gevoel en niet met dat ze fysiek 'ziek' is. Mina heeft al jaren last van depressieve gevoelens. Ook heeft ze ernstig overgewicht. Naar school komen lukt haar hierdoor niet. Ze komt hier niet zelfstandig vanaf en staat open voor hulp hierbij.

Mina heeft veel meegemaakt in haar leven. Ze is een nakomertje in een gezin, waarvan de ouders jarenlang vrijwel voortdurend in Turkije zaten en weinig in Nederland bij Mina, in de periode dat Mina nog volop zorg en aandacht van ze nodig had. Oudere broer en vrouw werden als 'vervangers' ingeschakeld maar dit was voor Mina nooit prettig. Ze voelde zich buitengesloten in dat gezin van broer (die kinderen heeft in Mina's leeftijd). Ze miste liefde en aandacht, moest al jong voor zichzelf zorgen. Mina zegt hierover dat ze met de kennis van nu (op de opleiding krijgt ze veel pedagogiek en ontwikkelingspsychologie) tot de conclusie gekomen is, dat ze als kind verwaarloosd is.

Toen Mina 15 was overleed haar vader. Hier is in het gezin amper over gepraat. Vader overleed plotseling aan hartproblemen. Het jaar daarop zakte Mila voor de HAVO. Dit gaf haar een gevoel dat ze enorm gefaald heeft. De overstap naar het MBO deed ze dan ook deels met tegenzin: "Ik hoor hier niet... ik zou beter moeten kunnen...". Ze voelt zich in klas niet op haar plaats en heeft het gevoel dat ze er ook wat contact betreft een beetje buiten valt.

Als jeugdpsycholoog werk ik eerst aan een goede werkrelatie, wat met Mina redelijk snel van de grond komt. We maken afspraken over hoeveel ik haar achter haar broek mag zitten, hoe we samen kunnen werken om weer lekker in haar vel te zitten en de opleiding af te maken. Zeer negatieve cognities over zichzelf en anderen, blijken (mede)oorzaak te zijn van haar depressieve gevoel. Mina kan dat zelf goed analyseren en wil er mee aan de slag. Ondanks de goede werkrelatie en motivatie om aan de slag te gaan, lukt het aanvankelijk nog niet om Mina regelmatig te zien. Het lukt haar nog te weinig om daadwerkelijk

naar school te komen terwijl ze juist graag op school wil afspreken, als stok achter de deur. Er is wel voortdurend contact via whatsapp. Samen met de zorgcoördinator plan ik een evaluatie met Mina, om de zaak een beetje op scherp te zetten. De zorgcoördinator neemt hierbij de rol op zich, Mina te laten weten dat school wel verwacht dat ze naar de afspraken komt, omdat er meerdere leerlingen zijn die van de jeugdpsycholoog gebruik willen maken dus de tijd goed benut moet worden. Ook de leerplichtambtenaar roept Mina op.

Dan doet zich een mooi succes voor. Mina heeft voor de 10e keer (!) een rijexamen staan. Ze voelt zich zenuwachtig en geeft aan het daarover te willen hebben in het gesprek met de jeugdpsycholoog. Met een EMDR techniek en visualisatie/ontspanningsoefeningen, bereiden we Mina daarop voor. Ze haalt haar examen en krijgt meer zelfvertrouwen. Vanaf dat moment lukt het haar aanmerkelijk beter aan haar doelen te werken. Ondanks dat haar moeder in deze periode plotseling een hartinfarct krijgt, waar Mina geweldig in handelt en goed voor haar moeder zorgt, lukt het Mina door te zetten en het negatieve patroon te doorbreken. Ze valt meer dan 10 kilo af en is de laatste maanden van het schooljaar iedere les aanwezig. Ze gaat over met een dikke pluim van haar mentor, die super trots is. De relatie met haar moeder verbetert. Om zichzelf te belonen gaat ze, voor het eerst alleen op reis naar het buitenland en appt me voor vertrek nog dat ze ongelooflijk blij is dat het nu zo goed met haar gaat. Wel vraagt ze me begin van het nieuwe schooljaar nog even contact te hebben om te zien of het haar lukt dit vast te houden.

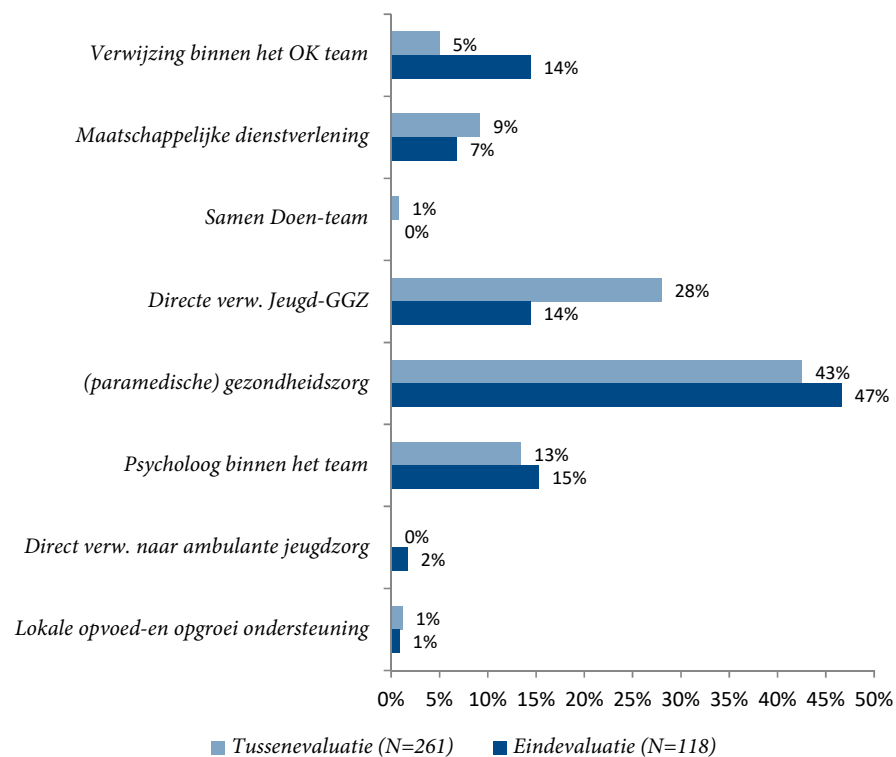
3.3 Gegevens jeugdartsen

Tot slot zijn ook cijfers over het werk van de jeugdartsen benut. Jeugdartsen hebben een specifieke rol in het MBO-jeugdteam. Zij zijn een belangrijke partij bij het terugdringen van schoolverzuim en -uitval. Onder andere zijn zij betrokken bij de verdere uitrol van de M@ZL-aanpak over de instellingen; via deze aanpak worden alle gelederen van de school (nog intensiever) betrokken bij verzuimbeleid. De geleverde cijfers hebben betrekking op de periode 1 oktober 2015 t/m eind juli 2016. In deze periode hebben de jeugdartsen in totaal 1.221 studenten aangemeld gekregen. In bijlage II (tabel B5) staat vermeld hoeveel studenten per schoollocatie zijn aangemeld bij de jeugdartsen. Er is geen directe vergelijking met de tussenevaluatie te maken; daar zijn contacturen van jeugdartsen met studenten weergegeven, uitgesplitst naar een aantal variabelen.

Voor dit rapport is tevens bekeken welke verwijzingen de jeugdartsen hebben gedaan naar aanvullende hulp en steun. Hierbij hebben we wel een vergelijking kunnen maken tussen twee meetmomenten (tussenevaluatie en eindevaluatie, 1 oktober 2015 t/m 31 juli 2016). In totaal zijn er in de laatste periode 118 studenten door de jeugdartsen verwezen naar specifieke hulp en steun. De overige 90 procent behandelden zij zelf.

Het grootste deel van de doorverwijzingen in de afgelopen periode (47%) betrof verwijzingen naar de (paramedische) gezondheidszorg. In vergelijking met de tussenevaluatie, zijn er in de laatste periode meer verwijzingen binnen het team gedaan (14% vs. 5%). Er wordt juist minder verwezen naar de Jeugd GGZ (14 versus 28%). Mogelijk is er met de komst van een groter aantal jeugdpsychologen juist meer binnen het team naar GGZ-hulp verwezen.

Figuur 7 Jeugdartsen verwijzen hulp/steun.



Casus jeugdarts

Maria is 21 jaar en door haar vele ziekverzuim wordt ze door de zorgcoördinator verwezen naar de jeugdarts. Bij de jeugdarts geeft ze aan veel last te hebben van hoofdpijn, erg moe te zijn, misselijkheid en snel verkouden te zijn.

De jeugdarts vraagt naar haar voorgeschiedenis, hier zijn geen bijzonderheden en ze gebruikt geen medicijnen. Bij het uitvragen naar haar leefstijl wordt duidelijk dat ze niet ontbijt en geen fruit eet. Pas om 12.00 eet ze wat en dat is meestal snack/hamburger op school. Ze drinkt daarbij veel zoete dranken en ook energiedrink.

Maria zegt dat ze niet sport en weinig beweegt in haar vrije tijd, ze komt naar school met de trein en bus. Marie verteld dat ze moeite heeft met inslapen. Het duurt vaak een a drie uur voordat ze in slaap valt waardoor ze gemiddeld maar zes uur per nacht slaapt.

Maria heeft de huisarts twee keer bezocht met bovenstaande klachten. Er werd haar geadviseerd uit te zien en zo nodig paracetamol te gebruiken. Ze had het gevoel niet serieus te worden genomen door de huisarts met haar klachten.

De jeugdarts bespreekt met Maria zowel haar voeding als het slapen. Wegens de hoeveelheid aan informatie voor Maria wordt het bewegen bewaard tot volgende consult.

Samen hebben ze besproken het belang van ontbijten waarbij de jeugdarts uitleg heeft gegeven kort werkende en lang werkende suikers, haar energieverlies en wat gezonde voeding is waarbij het belang van fruit en groente wordt benadrukt. Het Trimbos heeft duidelijke advies op het gebruik van smartphone, tablet en tv voor het slapen. Dit heeft de jeugdarts ook besproken met Maria.

Na drie weken komt Maria voor een consult bij de jeugdarts. Ze geeft aan dat klachten enorm verminderd zijn, ze is minder moe en er is minder verzuim van school.

Tijdens het consult wordt ook het belang van bewegen meegenomen, de voeding en slapen besproken, nieuwe vragen worden beantwoord en extra aanvullingen worden gegeven.

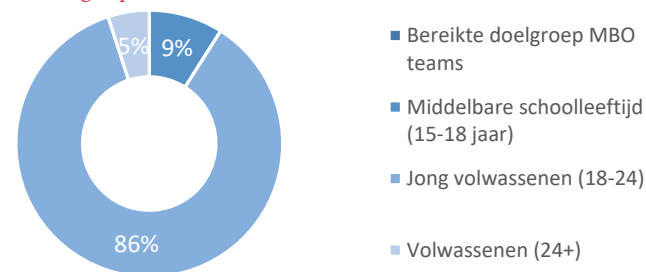
Weer drie weken later is er weer vervolgsconsult. Hieruit blijkt dat er geen verzuim meer, Maria voelt zich veel beter en is niet meer ziek geweest. Maria zegt enorm blij te zijn met alle gegeven hulp.

Een maand later komt de jeugdarts Maria langslopen in de gang een appel afhappend. "Missie geslaagd".

3.4 Bereikte doelgroep: dagboekjes

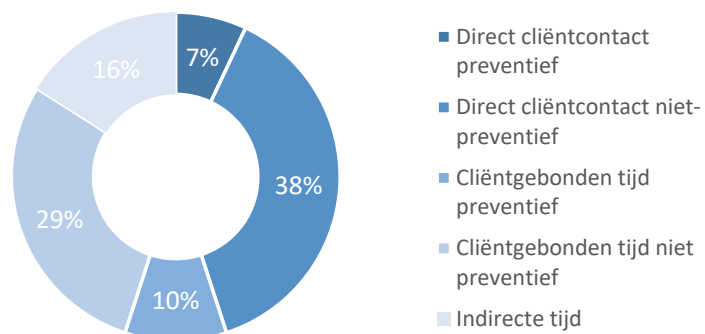
De programmadirectie Ouder- en Kindteams Amsterdam heeft dagboekjesonderzoek laten uitvoeren naar de bereikte doelgroep van de medewerkers van onder andere het MBO-jeugdteam. Medewerkers is gevraagd om in een online dagboekje alle activiteiten op één dag te registreren. 14 medewerkers van het MBO-jeugdteam hebben de gegevens ingevuld. Er is vooral informatie uit af te lezen over de leeftijd van de personen die zijn geholpen. Verreweg de meeste studenten die door het MBO-jeugdteam geholpen worden, zijn blijkens de gegevens tussen de 18 en 24 jaar oud (figuur 8). Een klein deel is jonger of juist ouder. Vergeleken met de tussenevaluatie (NJI, 2016) is het aandeel bereikte studenten onder de 18 jaar wat afgenomen (van 16 naar 9%). De expertise in het team zou dus ook vooral 18+ moeten betreffen.

Figuur 8 Bereikte doelgroep MBO-team.



Uit het dagboekjesonderzoek is ook af te leiden welk deel van de tijd leden van het MBO-jeugdteam besteden aan preventief of niet-preventief werken (Figuur 9). Twee derde (67%) van de tijd besteed aan cliëntcontact of cliëntgebonden tijd had betrekking op niet-preventieve ondersteuning. Slechts een klein deel (17%) was preventief. 16% betrof indirecte tijd (relatiebeheer, trainingen, etc.). Als de indirecte tijd niet wordt meegerekend, was zo'n 80% van de tijd gericht op niet-preventieve activiteiten. OKT-breed wordt veel meer preventief gewerkt. Bij alle OKT-medewerkers samen (incl. het MBO-jeugdteam) was 53% van de aan cliënten of cliëntgebonden activiteiten bestede tijd gericht op preventie (Scout & Rusconi, 2016).

Figuur 9 Tijdsbesteding MBO-jeugdteam medewerkers.



3.5 Samenvatting

In dit hoofdstuk zijn cijfermatige gegevens op een rij gezet over het MBO-jeugdteam.

Allereerst merken we op dat de overgrote meerderheid van de studenten die het MBO-jeugdteam sprak of ondersteunde, behoort tot de doelgroep 18+. Dit percentage ligt hoger dan op het moment van de tussenevaluatie. Een naar verhouding groot deel van het werk is gericht op niet-preventieve ondersteuning. Preventie neemt maar een klein deel van de tijd van leden van het MBO-jeugdteam in beslag, zo blijkt; kleiner dan in andere OKT's.

De *jeugdadviseurs* zetten in de afgelopen periode 939 arrangementen in voor nieuwe studenten; het aantal studenten dat zij feitelijk ondersteunden lag hoger. Veel studenten meldden zich met multiproblematiek (het aantal problemen overstijgt het aantal geholpen studenten sterk), bijvoorbeeld op het gebied van schoolverzuim, huisvesting, financiën, relatie en gezin. De *jeugdadviseurs* begeleidden in vergelijking met de periode van de tussenevaluatie, meer studenten met faalangst, relatie- en rouwproblemen. Gemiddeld zagen *jeugdadviseurs* 74 studenten in een periode van negen maanden tijd (periode van een enquête die is uitgezet onder hen).

In de periode januari 2015 tot en met juli 2016 zijn de *jeugdadviseurs* in totaal 1590 trajecten gestart. Daarvan zijn er 1269 (80%) door hen zelf afgehandeld. Daarnaast zijn er 222 (= 14%) door anderen binnen het MBO-jeugdteam opgepakt. Dat betekent dat er in totaal 94% door het MBO-jeugdteam zelf is afgehandeld. Een minderheid van de studenten wordt doorverwezen naar externe specialistische zorg.

De *jeugdpsychologen* zagen in de afgelopen periode 208 studenten; beduidend meer dan in de periode hiervoor (126). Hun inzet is uitgebreid en zij zijn steeds meer in het vizier van de scholen gekomen. Depressie en problemen in het gezin zijn veel voorkomende problemen waarvoor studenten de *jeugdpsycholoog* bezoeken; naast trauma, verzuim en angst. De *jeugdartsen* hebben volgens cijfers over 2016 dit jaar 1.221 studenten aangemeld gekregen. Het is onbekend of dit er meer of minder zijn dan in de eerste fase van het MBO convenant omdat in de tussenevaluatie is gerapporteerd over het aantal consulten. In deze rapportage is gekozen voor rapportage over het aantal unieke studenten. Van de 1.221 studenten hebben zij 1.103 studenten (90%) zelf behandeld en/of begeleid. De overige 10% hebben de *jeugdartsen* verwezen naar paramedische zorg, *jeugdpsycholoog* binnen het team, of Jeugd GGZ. Meer dan in de vorige periode verwijzen de *jeugdartsen* binnen het team naar collega's, en minder naar GGZ. Dit duidt erop dat ook de *jeugdartsen*, de *jeugdadviseurs* en de *jeugdpsychologen* goed weten te vinden.

4 Enquête- en interviewgegevens: samenstelling en samenwerking

4.1 Inleiding

In dit hoofdstuk staat allereerst beschreven wat de uitkomsten zijn van de enquête die is gehouden onder betrokkenen vanuit het MBO-jeugdteam en de onderwijsinstellingen. De enquête had betrekking op de ervaringen met de samenwerking, de positionering en de toegevoegde waarde van het MBO-jeugdteam (4.2). In de laatste bijlage van deze rapportage staat een overzicht van de antwoorden op de open vragen uit de enquête.

Vervolgens geven we in de paragrafen 4.3 tot 4.6 de resultaten weer uit de interviews. We starten met de uitkomsten van de interviews met betrekking tot samenwerking, verbinding en de samenstelling van het team (4.3). In de paragrafen daarna komt achtereenvolgens aan de orde; verbinding jeugdhulp en onderwijs (4.4), samenwerking rond uitval en doorverwijzing (4.5) en samenwerking rond terugkoppeling en registratie (4.6). Dan volgen twee paragrafen over de leiding door de teamleider (4.7) en deskundigheidsbevordering die nodig is (4.8). Het hoofdstuk sluit af met een samenvatting (4.9).

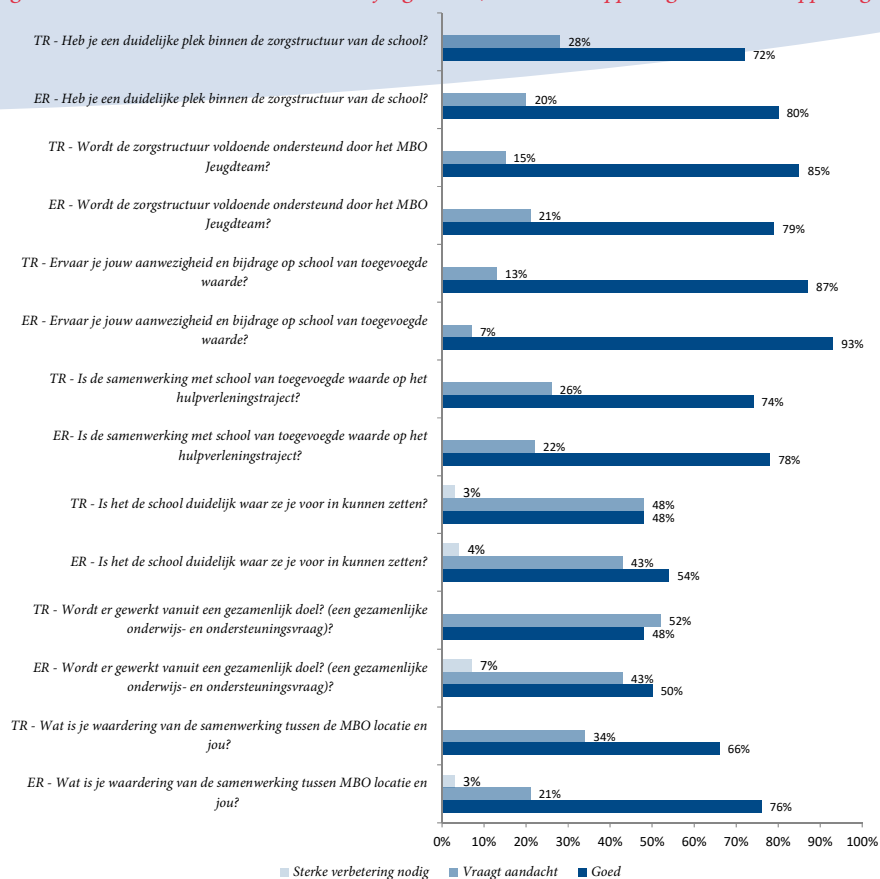
4.2 Enquêteresultaten

Als onderdeel van zowel de tussenevaluatie als de eindevaluatie is een korte online enquête uitgezet onder enerzijds MBO-instellingen en anderzijds leden van het MBO-jeugdteam zelf. Hoofdonderwerp hierin was de onderlinge tevredenheid over verbinding met het onderwijs, de samenwerking, helderheid over doel en opdracht en terugkoppeling. Vanuit het MBO-jeugdteam hebben 30 respondenten de vragenlijsten ingevuld, vanuit de onderwijsinstellingen ging het om 44 respondenten. Bij de tussenevaluatie was het aantal respondenten vanuit de onderwijsinstellingen hoger, namelijk 78. Vanuit het MBO-jeugdteam heeft een vergelijkbaar aantal respondenten de vragenlijst ingevuld (30 versus 31 in de tussenrapportage). In de figuren 10 en 11 staan de bevindingen weergegeven. Het aantal respondenten kan per vraag wisselen; soms

hebben respondenten alleen een toelichting gegeven en geen van de drie inhoudelijke antwoordmogelijkheden gekozen ('goed', 'vraagt aandacht', of 'sterk verbetering nodig').

Zoals in het figuur 10 op de volgende pagina te zien is, zijn de leden van het MBO-jeugdteam over het geheel genomen erg tevreden met hun positionering en de samenwerking; het percentage dat vindt dat er sterke verbetering nodig is op onderdelen van de samenwerking is bij geen enkele stelling hoger dan 7. Wel vinden de leden dat op een aantal punten aandacht nodig is: men wil graag meer duidelijkheid over hoe het MBO-jeugdteam kan worden ingezet voor de school en hoe met de school vanuit een gezamenlijk doel kan worden gewerkt. Dat was al zo bij de tussenevaluatie en is nog steeds de mening. Ten opzichte van de tussenevaluatie waarden de leden van het MBO-jeugdteam de samenwerking met de school positiever (76% goed t.o.v. 66% bij de tussenevaluatie), en vinden zij hun plek op school wat duidelijker geworden (80% 'goed' t.o.v. 72% bij de tussenevaluatie).

Figuur 10 Tevredenheid vanuit het MBO-jeugdteam (TR=tussenrapportage, ER=eindrapportage).

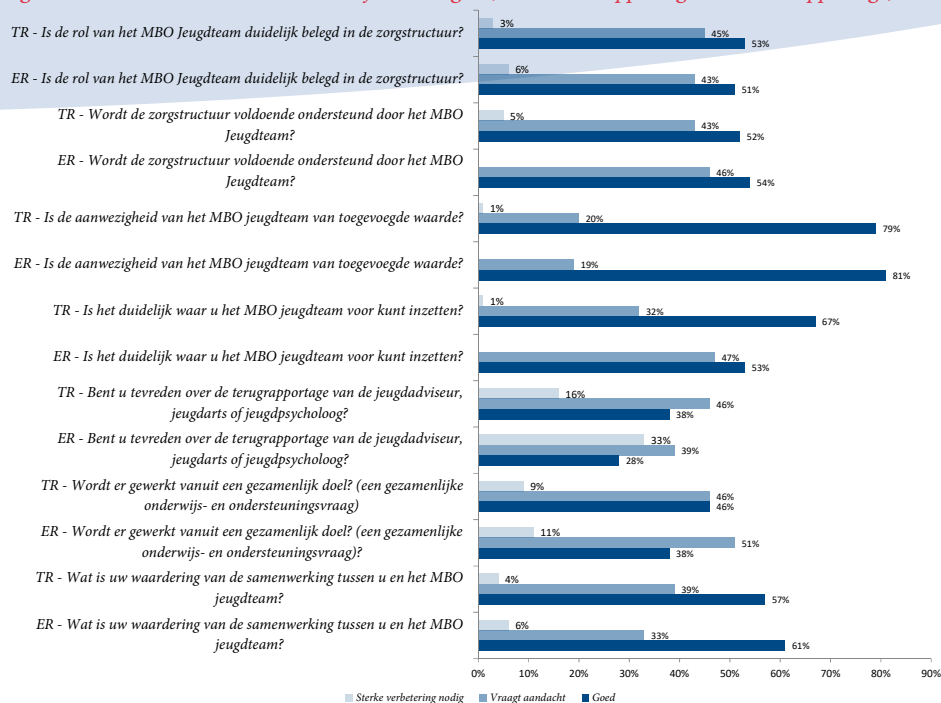


Datzelfde geldt ook voor de vraag of de zorgstructuur voldoende wordt ondersteund door het MBO-jeugdteam. De waardering van de school voor de samenwerking is iets lager dan de waardering vanuit het MBO-jeugdteam, maar de meerderheid van de respondenten is daar niettemin positief hierover. Daarnaast vinden de respondenten vanuit het onderwijs wat minder vaak dat er wordt gewerkt vanuit een gezamenlijk doel, slechts 38 procent vindt dit het geval (antwoord ‘goed’). Aan de onderwijsinstellingen is expliciet gevraagd wat zij vinden van de terugrapportage van het MBO-jeugdteam aan de scholen. De tevredenheid daarover bleek laag: 28 procent vindt deze ‘goed’ en een derde vindt dat er sterke verbetering nodig is. Op dit punt zijn de scholen minder positief geworden ten opzichte van de tussenevaluatie. Dat geldt tevens voor de duidelijkheid over waar het MBO-jeugdteam voor kan worden ingezet en het werken vanuit een gezamenlijk doel. Ook hier is men bij deze tweede meting minder positief. De school is niet negatiever over de duidelijkheid van de inzet dan het MBO-jeugdteam zelf.⁵

Uit de volgende figuur (11) komt duidelijk naar voren dat de tevredenheid van de onderwijsinstellingen in het algemeen groot is, er zijn weinig punten waar men ‘sterke verbetering’ nodig acht. Wel zijn de medewerkers van de scholen wat kritischer dan leden van het MBO-jeugdteam zelf. Het meest positief zijn ze over de toegevoegde waarde van het MBO-jeugdteam voor de scholen. Ruim 80 procent vindt dat het MBO-jeugdteam duidelijk wat toevoegt (antwoord ‘goed’). Wel vinden zij de rol van het MBO-jeugdteam minder duidelijk belegd dan leden van het team zelf. Bijna de helft meent dat dit punt aandacht verdient of dat er sterke verbetering nodig is.

⁵ Bij de enquête zijn ook nog open vragen ingevuld, toelichtingen op antwoorden bijvoorbeeld. De grote lijn uit de antwoorden is in bijlage III opgenomen en onderschrijft de resultaten uit de interviews.

Figuur 11 Tevredenheid vanuit onderwijsinstellingen (TR=tussenrapportage, ER=eindrapportage).



4.3 Meerwaarde en samenstelling jeugdteam

Naast de enquête vormden interviews met professionals een belangrijke bron voor beantwoording van onze vraagstelling. Bij de interviews is allereerst de vraag aan de orde gesteld of de huidige samenstelling van het MBO-jeugdteam optimaal aansluit bij wat er nodig is, bij de vraag van de MBO-studenten en wat de meerwaarde is van het team zoals het er nu is. Deze vragen zijn besproken in de interviews.

Betrokkenen zijn tevreden over samenstelling

Geïnterviewden van alle betrokken partijen geven aan dat met de uitbreiding van het MBO-jeugdteam, en de toevoeging van de extra expertise van jeugdadviseurs, jeugdpsychologen en jeugdartsen, de juiste samenstelling van het jeugdteam is bereikt. Men

is van mening dat de juiste voorwaarden zijn gecreëerd om vroegtijdig hulp te bieden en om de 18+ doelgroep beter te bereiken. Een belangrijke meerwaarde van de huidige samenstelling van het team is dat er een passend aanbod is voor studenten waarbij sprake is van problemen op meerdere leefgebieden en dat het MBO-jeugdteam veel zelf kan doen en weinig hoeft te door te verwijzen naar de specialistische zorg.

‘Het MBO-jeugdteam is een expertteam geworden van experts die wij zelf niet in huis hebben. Er is sprake van veel verschillende soorten problematiek op het MBO. Er gebeurt nogal wat in de leeftijd 16-23 jaar. Wij kunnen als school info en voorlichting geven, maar als daar iets misgaat hebben we toch experts nodig... Wij zijn heel positief over hoe we op deze manier alle jongeren bedienen, ook jongeren die niet in Amsterdam wonen en jongeren die 18+ zijn.’
(Zorgcoördinator)

De meerwaarde van de aanwezigheid van jeugdpsychologen is door betrokkenen uit het onderwijs en jeugdteam vaak benoemd. De collega’s van het MBO-jeugdteam zelf ervaren ook binnen het eigen werk ondersteuning van de jeugdpsychologen.

‘Ik werkte al jaren als schoolmaatschappelijk werker en vanaf 2015 als jeugdadviseur. Voor mij is het een mega opluchting dat de jeugdpsychologen er zijn, omdat ik met ze kan overleggen over wat iets precies is, en waar ik op moet letten. Soms is het echt even nodig, dan moet de scherpte er even af en dan kan ik verder.’
(Jeugdadviseur)

De jeugdpsychologen signaleren dat voorheen voornamelijk studenten met psychische problematiek werden doorverwezen, maar dat er in toenemende mate ook vragen van studenten en/of collega’s over gedragsproblemen, dreigende schorsing/uitval, middenproblematiek bij de jeugdpsychologen terechtkomen. Wat betreft de jeugdpsychologen is dit een positieve ontwikkeling omdat hun expertise nu optimaler kan worden gebruikt.

Caseload jeugdadviseurs vraagt bij enkele locaties de aandacht

Ondanks de tevredenheid over de extra expertise in het team, is er bij de jeugdadviseurs op een aantal locaties sprake van een zeer hoge werkdruk. We zagen in het vorige hoofdstuk al dat sommige jeugdadviseurs wel 173 studenten zagen in de afgelopen 9 maanden. Zorgcoördinatoren van twee grote locaties constateren dat de werkdruk zeer

hoog is bij de jeugdadviseurs. Het probleem van overbelasting heeft de aandacht van de teamleider OKT en lijkt de afgelopen maanden wel te verbeteren, menen zowel de jeugdadviseurs als de teamleider. Desondanks blijft dit een punt van aandacht, omdat uit de interviews ook blijkt dat jeugdadviseurs zich zorgen maken over de kwaliteit die zij kunnen leveren aan studenten als hun caseload niet structureel lager wordt.

4.4 Verbinding jeugdhulp met onderwijs

De afgelopen jaren stonden voor het MBO-jeugdteam onder meer in het teken van het versterken van de verbinding tussen de zorg en onderwijs. Daarbij ging het concreet om het verbinden van de zorg geboden door o.a. zorgcoördinatoren, loopbaanbegeleiders, mentoren, pluscoaches en de medewerkers passend onderwijs met het aanbod van het MBO-jeugdteam. Wat leren de interviews ons hierover?

Samenwerking en procedure aanmelding loopt goed

Uit de interviews met het team, de scholen en de externe partners blijkt dat men op de meeste MBO-locaties tevreden is over de werkwijze rond de aanmeldingen bij het team. Hoewel de procedures per locatie verschillen, heeft de zorgcoördinator op veel locaties een centrale rol. Mentoren of docenten melden jongeren die extra zorg of begeleiding nodig hebben meestal eerst aan bij de zorgcoördinatoren. Deze maken vervolgens de inschatting bij wie van de professionals voor hulp en begeleiding zij de jongere aanmelden. De aanmelding gebeurt digitaal, behalve als er spoed is. De grotere locaties en vakscholen werken met vaste jeugdadviseurs, jeugdpsychologen en jeugdartsen.

Gedeelde ruimte verbetert samenwerking en bereik jongeren

Uit de interviews komt naar voren dat de aansluiting tussen het MBO-jeugdteam en de zorgstructuur van de school goed verloopt op de locaties waar alle ‘zorgprofessionals’ letterlijk dicht bij elkaar werken en er informele en formele overlegmomenten zijn. Op die locaties kunnen spoedaanmeldingen direct aan collega’s worden voorgelegd, en zijn er tevens duidelijke afspraken over de formele procedure voor aanmelding en overleg. Een zorgcoördinator werkzaam op een van deze locaties legt uit:

‘Op de grote schoollocaties van het ROC van Amsterdam is de zichtbaarheid en laagdrempeligheid voor studenten en docenten helder georganiseerd door de vorming van Loopbaan Expertise Centra waar de studenten voor alle extra ondersteuning terecht kunnen. Door het inrichten van deze eigen plek voor extra hulp is het voor MBO-jeugdteam, onderwijsprofessionals en andere zorgprofessionals makkelijk gemaakt met elkaar af te stemmen.’
(Zorgcoördinator)

Ook een vertegenwoordiger van leerplicht benoemt de kracht van het dicht bij elkaar zijn.

‘Op de meeste locaties zitten leerplicht en de jeugdadviseur samen op een kamer, er is warme overdracht en wkelijks overleg. De succesfactor in de samenwerking is samen in een ruimte zitten, de korte lijntjes’.
(Medewerker leerplicht)

Een zorgcoördinator waarschuwt dat de verbeterde zichtbaarheid ook kan leiden tot te snelle doorverwijzing. Op verschillende locaties lijken leden van het jeugdteam overbelast te raken, komt ook uit interviews met jeugdadviseurs naar voren.

‘De zichtbaarheid, toegankelijkheid en professionaliteit kan dan juist ook meer vraag oproepen. Daar moet in de gaten gehouden worden dat alleen problematiek die de schoolloopbaan doet stagneren een reden is voor verwijzing en dat niet alleen een enkele huisvestingsvraag, een ruzie thuis of een verbroken relatie reden wordt om aan te kloppen bij het MBO-jeugdteam.’
(Zorgcoördinator)

Op de kleinere locaties zijn er minder formele overlegmomenten tussen de zorg vanuit de school en de leden van het MBO-jeugdteam⁶. Dit heeft deels te maken met het feit dat teamleden op deze locaties een maar een beperkt aantal uur per week aanwezig zijn, zij hebben vaak ook geen eigen ruimte en zijn minder zichtbaar voor collega’s uit het onderwijs. De jeugdpsychologen werken ook regelmatig op een locatie van het OKC (Ouder- en kindcentrum), enerzijds vanwege gebrek aan een goede behandelruimte op

⁶ Het Amsterdamse MBO kent verschillende organisatie- en bestuursvormen. Sommige locaties die behoren tot dezelfde koepel kennen een eigen beleid ten aanzien van de aansturing van de zorg binnen de school, bij andere locaties is sprake van een centralere aansturing op beleid en zorg.

de scholen, en anderzijds omdat studenten vaak ook graag buiten school afspreken met de jeugdpsycholoog.

Duidelijkheid nodig over aanwezigheid en toewijzing jeugdteamleden

Vanuit het onderwijs komt het verzoek om van het jeugdteam meer duidelijkheid te krijgen over de aanwezigheid van teamleden, als ook het verzoek om de balans tussen uitvoerend werk en aantal uur overleg en deskundigheidsbevordering te bewaken. Het zou met enige regelmaat voorkomen dat met name jeugdadviseurs trainingen volgen of buiten de deur zijn voor overleg of huisbezoek. Met name op de locaties waar minder uren zijn voor het team, kan dit de werkverhouding met onderwijscollega's verstoren wanneer men te veel 'buiten beeld' is.

De teamleider van het MBO-jeugdteam geeft desgevraagd aan dat de uren waarmee de jeugdadviseurs gekoppeld zijn aan de scholen inclusief zijn voor zowel casuïstiek, intervisie, trainingen als ook voor huisbezoek, overleg met derden en uitvoeringsoverleggen. De jeugdadviseurs lichten toe dat zij trainingen en intervisie behorend bij het werk als jeugdadviseur waarderen en nodig achten. Wel hebben teamleden er moeite mee als zij trainingen moeten volgen bij de organisatie van waaruit men is gedetacheerd en deze niet aansluiten bij de 18+ doelgroep.

In het verlengde van bovenstaande verzoek van scholen om duidelijkheid over de aanwezigheid, hebben verschillende zorgcoördinatoren ook aangegeven behoefte te hebben aan duidelijke regels met betrekking tot de koppeling van het aantal jeugdadviseur-uren aan de schoollocaties. Door het MBO-jeugdteam is aangegeven dat de huidige verdeling 'historisch is gegroeid' (zie hoofdstuk 1). Wat betreft de scholen komt er een duidelijker beleid en krijgen de scholen mede inspraak in de 'koppeling' van jeugdteamleden en scholen.

Outreaching werken binnen de scholen

De ervaring is dat studenten veel beter en op grotere schaal bereikt worden wanneer het MBO-jeugdteam duidelijk aanwezig is en men zelf ook actief collega's en studenten benadert. Zeker op de locaties waar teamleden relatief weinig uren hebben, is een proactieve benadering nodig, menen geïnterviewden uit het onderwijs en het MBO-jeugdteam.

'Ze mogen nog meer outreachend zijn, tijdens de pauzes, op het schoolplein, in de kantine.'
(Zorgcoördinator)

MBO-jeugdteamleden en zorgcoördinatoren zijn zeker niet de enigen die invloed hebben op het tijdig bereiken van jongeren. De mentoren hebben hier namelijk ook een cruciale rol in. Het jeugdteam ervaart dat de problematiek van jongeren niet op alle locaties door mentoren en docenten tijdig wordt gesignaleerd en/of doorgegeven aan de zorgcoördinator. Op sommige, met name kleinschalige locaties, zijn mentoren gewend om in het geval van gedragsproblematiek veel zelf op te pakken, blijkt uit de interviews. Op die locaties zou een deel van de jongeren te laat worden doorverwezen naar hulp, menen ook de jeugdpsychologen, artsen en verschillende externen. Vanuit het MBO-jeugdteam komt het signaal dat het verstevigen en structureren van zorg in de school nog niet bij alle onderwijsafdelingen van de locaties even hoog op de agenda staat.

4.5 Samenwerking rond doorverwijzing en uitval

Een belangrijke opdracht van het MBO-jeugdteam is het bijdragen aan vermindering van schooluitval en het doorverwijzen van studenten naar specialistische zorg als nodig. Samenwerking kan op deze punten weleens schuren of niet optimaal zijn. Deels door verschillen in opdracht tussen onderwijs en het MBO-jeugdteam, deels vanwege ontbrekende goede structuren om de MBO's heen. We bespreken wat er uit de interviews rond deze zaken naar voren komt in deze paragraaf.

Verwachtingen van team 'schuurt' bij uitval en uitschrijving

De onafhankelijke zorgopdracht van het MBO-jeugdteam kan op momenten 'schuren' met de opdracht van de scholen. Dit doet zich met enige regelmaat voor wanneer de scholen menen dat een student moet worden uitgeschreven en het MBO-jeugdteam de zorg wil voortzetten, vanuit de opdracht om continuïteit van zorg te bieden. Wanneer verwacht wordt dat de student na uitschrijving de zorg niet zelfstandig kan/wil zoeken, kiest het MBO-jeugdteam er in de praktijk voor om het zorgtraject voort te zetten.

'Als een student uit de school wordt uitgeschreven, is de visie van de school dat het dossier wordt afgesloten. Maar we zijn niet in dienst van school, dus wij kunnen het contact houden en doorgaan met de behandeling. Diegene moet niet thuis blijven zitten. Gaandeweg is het een zoektocht hoe breed onze opdracht is. Dat is steeds meer op 1 lijn gekomen.'

(Jeugdpsycholoog)

Voor de scholen betekent bovenstaande dat er concreet minder uren overblijven voor ingeschreven studenten. Hoewel er zich afgelopen jaar verschillende moeizame situaties hebben voorgedaan, als gevolg van andere visies, is de algehele indruk dat de partijen door gesprek met elkaar meer op een lijn zijn gekomen. Een ander vaker genoemd verschil van visie speelt zich af rond het beoordelen van ziekteverzuim. De onderwijsinstellingen willen graag terugkoppeling door jeugdartsen om te weten of de student 'belastbaar' is, terwijl de jeugdartsen soms ervaren dat zij als beoordelaars van terecht of onterecht ziekteverzuim worden ingezet.

'Soms worden studenten bij een jeugdarts op spreekuur geplaatst om de casus rond te hebben om een student van school te kunnen krijgen. Dat geeft spanning. Dat er geen zorgbehoefte is, maar alleen een controlevraag van de school, of munitie die ze nodig hebben.... Het is ook moeilijk om een goede werkrelatie op te bouwen met een student als deze gestuurd is met de boodschap: kijken of je wel de waarheid spreekt rond je klachten.'

(Jeugdarts)

De vertegenwoordigers van het MBO-jeugdteam, de onderwijsinstellingen en de gemeente zijn in een regelmatig bij elkaar komende kerngroep in gesprek over het spanningsveld tussen onafhankelijkheid van de zorg en het belang van de onderwijsinstellingen. De geïnterviewden zijn tevreden over het overleg, maar geven ook aan dat het moeilijke materie is waarvoor men nog niet alle oplossingen voorhanden heeft.

Doorverwijzing naar specialistisch en 18+ aanbod moeizaam

Een ander punt van aandacht is de doorverwijzing naar begeleiding en zorg voor de 18 plus doelgroep, en naar specialistische zorg in het algemeen. Het MBO-jeugdteam signaleert dat basiszorgvoorzieningen, zowel bij de Ouder- en Kindteams in de wijk, als bij de wijkzorg, de doelgroep 18- 24 jaar (die niet op het MBO zitten) onvoldoende weten te bereiken. Het eerdergenoemde punt om studenten langer te willen blijven vasthouden

als zij het MBO verlaten, hangt hiermee samen. Als studenten uitvallen of zelfs succesvol hun opleiding hebben afgerond (al dan niet met de nodige ondersteuning), is er geen goede vervolgstap voorhanden. Er is geen zorgstructuur in het HBO bijvoorbeeld. Ook voor de jongere leeftijdsgroep waar het MBO mee te maken heeft, is het ontbreken van een achterliggende zorgstructuur een probleem. Ook is er in de Ouder- en Kindteams nog onvoldoende expertise en aanbod gericht op de leeftijdsgroep 16 jaar en ouder.

Maar deels is de structuur er ook wel en wordt deze beter benut sinds de komst van het MBO-jeugdteam. Voor de begeleiding van studenten die dreigen af te glijden (o.a. richting criminaliteit) kan het jeugdteam verwijzen naar de Intensieve Preventie Aanpak. Deze doorverwijzing loopt goed, mede doordat op een aantal locaties waar verhoudingsgewijs meer zorgleerlingen zijn medewerkers van IPA ook aanwezig zijn bij de ZAT's. Een vertegenwoordiger van IPA ervaart dat de aanmelding van jongeren bij IPA sinds de komst van het MBO-jeugdteam is verbeterd. De ervaring is nu dat jongeren eerder dan voor de transitie worden aangemeld bij IPA.

Voor lichte begeleiding richting stage, werk en opleiding kan de doelgroep 18+ terecht bij de Jongerenpunten. MBO-studenten die voortijdig uitvallen en studenten die de opleiding hebben afgerond kunnen naar het Jongerenpunt voor ondersteuning bij een vervolgstap. Met een 'warme overdracht' vanuit het MBO-jeugdteam naar het Jongerenpunt kan worden voorkomen dat er een gat ontstaat als het gaat om de lichte begeleiding. Afgelopen jaar is er overleg geweest tussen het MBO-jeugdteam en de Jongerenpunten en is de samenwerking opgestart.

Ook de doorverwijzing van MBO-studenten naar de specialistische begeleiding en zorg buiten de school verloopt moeizaam. Vooral vanwege de kosten (eigen risico), maar ook omdat er voor de specialistische zorg nog altijd wachtlijsten zijn. De jeugdartsen en jeugdpsychologen kunnen studenten soms met voorrang plaatsen vanuit hun functie, maar nog steeds vormen de wachtlijsten een knelpunt. Dat is al een probleem als studenten nog op school zitten, maar vooral als ze het MBO verlaten. De praktijk heeft geleerd dat studenten zich niet meer zelfstandig melden bij de gespecialiseerde zorg wanneer zij zijn uitgeschreven.

4.6 Samenwerking, terugkoppeling, registratie

Terugkoppeling en registratie vragen aandacht

Voor scholen is het belangrijk om op de hoogte te zijn van de trajecten die studenten doorlopen via het jeugdteam. Zorgcoördinatoren geven aan minimaal te willen weten wanneer een traject gestart is en wat de mogelijke einddatum is (DAT-informatie). Over de terugkoppeling vanuit de jeugdartsen zijn nog niet alle zorgcoördinatoren tevreden. Die onvrede zagen we al uit de enquête naar voren komen. Ook geven de zorgcoördinatoren aan dat het belangrijk is om te weten of een student 'belastbaar' zijn. Dit type informatie wordt niet structureel door alle leden van het jeugdteam teruggekoppeld, mede omdat dit niet strookt met de privacyreglementen. In de kerngroep wordt momenteel gewerkt aan afspraken dat er in de kern teruggekoppeld kan worden over start traject, eind traject en handelingsadvies/belastbaarheid advies. Komend najaar worden er drie pilots opgezet waarin de terugkoppeling op bovenstaande items in een geautomatiseerde afgeschermd omgeving wordt uitgetoet. Het meest ingewikkelde onderdeel van de samenwerking blijkt het vinden van overeenstemming over de registratie. Verschillende scholen hebben aangegeven dat ze willen dat het MBO-jeugdteam DAT-informatie invoert in de registratiesystemen van de scholen. De teamleider MBO-jeugdteam licht toe dat teamleden - in het kader van de opdracht van de gemeente en rekening houdend met de privacywetgeving - alleen DAT-informatie mogen delen als de student daar toestemming voor heeft gegeven. Invoeren en registreren in de schoolsystemen is vanwege diezelfde privacyreglementen niet mogelijk. Zij heeft dit onderwerp geagendeerd in het kernteamoverleg met de gemeente, onderwijsinstellingen en het MBO-jeugdteam. Het team voelde namelijk wrijving tussen de opdracht vanuit de gemeente en de wens vanuit het onderwijs om op brede schaal gegevens uit te wisselen en te registreren in hun schoolsysteem. Dit was niet voor de eerste keer, zo maken we op uit de interviews. De teamleider van het MBO-jeugdteam laat weten dat de discussie over terugkoppeling over zorgtrajecten al speelt sinds de start van de Ouder- en Kindteams in Amsterdam. Het onderwerp heeft momenteel alle aandacht binnen het kernteamoverleg.

4.7 Beschikbaarheid (team)leiding

Bij de start van het MBO-jeugdteam is door de gemeente en het OKT gekozen voor het aanstellen van één teamleider voor de aansturing van de twee teams (OKT-team en MBO-jeugdteam). De teamleider heeft 20 uur per week voor het (bege)leiden van het MBO-jeugdteam. Tijdens interviews heeft een deel van de jeugdadviseurs en zorgcoördinatoren gepleit voor een grotere beschikbaarheid van de teamleider van het MBO-jeugdteam.

Het streven om te werken met zelfsturende teams is nog niet op alle locaties haalbaar. We merken op dat op tenminste twee locaties sprake is geweest van complexe samenwerkingsvraagstukken tussen teamleden en scholen die (te) lang voortduurden. Vanuit de betrokkenen op deze locaties is aangegeven dat zij behoeften hadden aan een grotere beschikbaarheid van de teamleider.

Verder hebben verschillende jeugdadviseurs aangegeven dat zij graag meer uren willen voor de teamleider ten behoeve de begeleiding van intercollegiaal overleg. Meer in het algemeen is door jeugdteamleden aangegeven dat er sterke behoefte bestaat aan structurele overlegmomenten ten behoeve van uitwisseling van ervaringen. Zeker de teamleden die weinig uren hebben op locaties geven aan meer intercollegiaal contact te willen. Uit interviews ontstaat het beeld dat jeugdadviseurs die werken in een groter verband van zorgaanbieders en begeleiders op een locatie, tevredener zijn over hun werkomstandigheden omdat zij zich meer onderdeel voelen van de locatie. Voor hen lijkt intercollegiaal overleg al plaats te vinden met de collega's vanuit het onderwijs en is de nabijheid van de teamleider mogelijk van minder groot belang.

4.8 Deskundigheid verbreden

Behoeftte aan deskundigheidsbevordering voor deel mbo-jeugdteam en mentoren

Over de deskundigheid van het jeugdteam zijn de geïnterviewden tevreden. Maar er is ook een aantal verbeterpunten genoemd door zorgcoördinatoren en teamleden. Zo bestaat de indruk dat enkele jeugdadviseurs nog onvoldoende deskundigheid hebben

over achterliggende problematieken en zwaardere problematiek van de 18+ doelgroep. Ook is verschillende keren aangegeven dat niet alleen de jeugdadviseurs, maar ook docenten of mentoren nog deskundigheid missen als het gaat om signaleren van veel voorkomende problematiek. Betere kennis is nodig om studenten tijdig aan te kunnen melden en door te verwijzen.

'Preventief werken hoeft niet alleen te betekenen dat jongeren meer rechtstreeks naar jou komen. Het kan ook gebeuren door de school beter te informeren, docenten te ondersteunen en in klassen wat te vertellen over bijvoorbeeld autisme. Aandacht besteden aan hoe mentoren en docenten signaleren, dat is ook goed.'
(Jeugdpsycholoog)

'Op de schoollocatie waar ik werk zijn verschillende trainingen georganiseerd waarin mentoren met behulp van GGz getraind werden op het signaleren van problemen. Het zou een verplichting moeten worden voor mentoren, Ik denk dat juist zij hierover iets moeten leren in plaats van dat wij extra worden getraind.'
(Jeugdadviseur)

Op een locatie is specifiek genoemd dat er behoefte is aan meer deskundigheid op het terrein van middelengebruik. Inmiddels is een aanvraag in de maak voor een verdere uitbreiding van mogelijkheden voor studenten van het MBO om gebruik te maken van aanbod en begeleiding door de Jellinek in afstemming met onderwijs en het MBO-jeugdteam.

Expertise jeugdartsen beter benutten

De jeugdartsen merken op dat hun specifieke expertise nog meer benut kan worden binnen het MBO-jeugdteam, maar zeker ook breder op de school. De jeugdartsen wijzen op o.a. het feit dat zij kunnen "terugkijken" op de ontwikkeling vanaf de geboorte via het JGZ- systeem. Ook kunnen aan een casus specifieke medische aspecten zitten die jeugdadviseurs of andere begeleiders niet zo snel kunnen signaleren en die door overleg met de jeugdartsen veel breder aangepakt kunnen worden.

'Op deze locatie hebben we een jeugdcoach, een pluscoach en een specialist passend onderwijs. Daar komen dan ook weer jongeren met medische problemen terecht. Bijvoorbeeld een kind met diabetes, die dan gedragsproblematiek heeft. Dan denk ik, is

de medicatie goed afgesteld? Dat weet een specialist passend onderwijs niet. Benut mij daarvoor!'
(Jeugdarts)

De teamleider van het MBO-jeugdteam geeft aan dat in de zomer van 2016 een werkgroep is gestart waarin jeugdartsen en een vertegenwoordiger van ROC TOP overleggen over samenwerken aan verbetering van de inzet van de jeugdartsen en samenwerking tussen de school en jeugdarts.

Wel belangrijk: professionele ruimte

De wens voor verdere deskundigheidsbevordering van zowel het team zelf als van personen in de zorgstructuur van de instellingen is er dus. Een van de psychologen benadrukt tegelijkertijd dat het belangrijk is ook te vertrouwen op de professionaliteit die er al is. Juist de professionele ruimte, de eigen invulling, is nodig voor en past goed bij het werken met MBO-studenten.

'Er is nog wel veel uit te zoeken over de werkwijze. Maar het is ook fijn dat die professionele ruimte er is, dat past ook bij deze mbo-doelgroep. Je moet creatief zijn om ze te vinden, vast te houden en in je kamer te krijgen. Dus ik hoop niet dat we gaan zeggen 'we zijn klaar' en alles dichttimmeren.'
(Jeugdpsycholoog)

4.9 Samenvatting

Uit de enquête- en interviewresultaten komt naar voren dat zowel de onderwijsinstellingen als het MBO-jeugdteam overtuigd zijn van de meerwaarde van het MBO-jeugdteam, voor het begeleiden en binnen de school houden van studenten. Het multidisciplinaire team, dat na de vorige evaluatieperiode is uitgebreid met extra jeugdadviseurs en jeugdpsychologen, biedt wat betreft alle betrokkenen de juiste voorwaarden voor de vroegtijdige hulp aan de studenten. De mogelijkheden om begeleiding en hulp te bieden is verbeterd door de beschikbaarheid van jeugdpsychologen, als extra ten opzichte van de voormalige schoolmaatschappelijk werkers en jeugdartsen die al langer op MBO's aanwezig waren.

De tevredenheid over de samenwerking tussen het team en de scholen is het hoogste op de locaties waar teamleden vaste dagen hebben en beschikken over een werkplek met andere (externe) professionals verbonden aan de zorgstructuur van de school. Overigens hebben teamleden nog niet op alle locaties een goede werkplek, wat zeker voor het werk van jeugdartsen en jeugdpsychologen een voorwaarde is. Wanneer teamleden in de school, ook op informele momenten als pauzes, zichtbaar zijn, verlaagt dit de drempel voor studenten.

De afgelopen periode waren er ook punten op het terrein van de samenwerking die aandacht vroegen. Uit de enquête blijkt dat circa de helft van de respondenten vanuit de scholen vindt dat er nog onvoldoende vanuit gezamenlijke doelen wordt gewerkt. Uit de interviews maken we op dat er behoefte bestaat aan afstemming van de wederzijdse verwachtingen met betrekking tot terugkoppeling en registratie door het team. Overleg met alle partijen heeft inmiddels geleid tot overeenstemming over de gegevens waarover het jeugdteam, na toestemming van de student, terugkoppelt. Binnenkort starten hierop drie pilots. Uit de enquête en de interviews komen ook verschillende verwachtingen over de registratie naar voren. In de kerngroep staat dit onderwerp hoog op de agenda.

Wat betreft de aanmelding bij het MBO-jeugdteam zijn er verbeterpunten genoemd. Zo zouden studenten op sommige locaties, onder meer door het ontbreken van kennis bij mentoren om adequaat te signaleren, in een laat stadium bij de zorgcoördinatie en het MBO-jeugdteam aankomen. Het omgedraaide is ook het geval. Op enkele locaties lijkt er sprake van (te) snelle en/of hoge aanmelding en belasting van jeugdadviseurs, jeugdartsen en/of jeugdpsychologen. Voorts lijkt er behoefte aan meer ureninzet van de teamleider. Vanuit de scholen komt de wens voor flexibele(r) inzet van uren, richtlijnen ten behoeve van de verdeling van het aantal fte jeugdadviseurs over de scholen (is nu historisch gegroeid) en inspraak bij het matchen van MBO-jeugdteamleden en scholen. Afstemming is ook nodig over de rol van de jeugdartsen, die ervaren dat zij op sommige locaties regelmatig als 'controleurs' van verzuim worden ingezet.

Ten slotte wijzen geïnterviewden op het beperkte aanbod van zorg voor 18 plussers, en de wachtlijsten en drempels in de specialistische zorg. Dit gegeven leidt er onder andere

toe dat leden van het MBO-jeugdteam studenten niet meteen los willen laten, ook als zij uitvallen. Dit leidt tot schuring tussen opdracht vanuit onderwijs en die vanuit de gemeente op zorg. Scholen vinden dat hierdoor minder tijd overblijft voor de studenten.

5 Enquête- en interviewgegevens: behaalde resultaten

5.1 Inleiding

In dit hoofdstuk gaan we in op de resultaten van het werk van het MBO-jeugdteam. Dit doen we in het eerste deel van het hoofdstuk (paragraaf 5.2) door te kijken naar de opbrengsten van de Clientervaringsmonitor (CEM) die door 35 studenten is ingevuld die ervaring hebben met het MBO-jeugdteam.

In deel 2 van het hoofdstuk kijken we naar de resultaten door het doelbereik van het MBO-jeugdteam onder de loep te nemen. In het convenant staat een aantal doelen genoemd die – bij het bereiken ervan – het succes van het MBO-jeugdteam kunnen aanduiden. Deze doelen sluiten aan bij de transformatie. In de interviews is nagegaan in hoeverre de respondenten menen dat deze doelen worden bereikt. We behandelen achtereenvolgens de resultaten m.b.t.:

- Kleine problemen klein houden (5.3)
- Systeemgericht werken (5.4)
- Bijdragen aan zelfstandigheid en eigen kracht (5.5)
- Tijdig en terecht verwijzen naar passende en effectieve hulp en zorg (5.6)
- Bijdragen aan vermindering van schoolverzuim en voortijdig schoolverlaten (5.7)

Het hoofdstuk sluit af met een samenvatting (5.8).

5.2 Tevredenheid van studenten

Een belangrijke graadmeter voor de resultaten van het MBO-jeugdteam betreft de tevredenheid van MBO-studenten over de hulp die zij ontvingen van het MBO-jeugdteam. In totaal 35 studenten die als cliënt geholpen zijn door het MBO-jeugdteam hebben de CEM (Clientervaringsmonitor) 2015 online ingevuld⁷. De CEM geeft een indicatie van de beleving van de hulp door de studenten zelf.

Algemeen oordeel studenten zeer positief

Allereerst: De studenten waren over het algemeen zeer positief over de hulp die zij hebben gekregen: zij gaven gemiddeld 4,5 van de 5 sterren die ze konden toekennen. In bijlage II zijn figuren opgenomen met de resultaten van de CEM. Hier beschrijven we ze in tekst.

Studenten hebben – naast het algemene oordeel – allereerst oordelen gegeven over hoe snel ze zijn geholpen, of ze betrokken zijn bij beslissingen over de hulp, of ze nu beter weten wat ze willen, en of ze zich beter voelen door de hulp. Vooral over samen beslissen zijn ze positief; meer dan 80 procent vindt dat beslissingen altijd samen met hem/haar zijn genomen. De rest meent dat dit vaak zo is. Twee derde van de studenten vindt altijd snel geholpen te worden; nog eens een derde vindt dat dit vaak zo is. Iets minder dan de helft van de studenten geeft aan dat ze door de hulp altijd beter weten wat ze willen, of voelen zich altijd beter door de hulp. Er zijn bijna geen studenten (10 respectievelijk 15%) die dit ‘soms’ het geval vinden. De meeste anderen menen dat zij zich ‘vaak’ beter voelen of beter weten wat ze willen. In het algemeen is ook gevraagd of studenten door de hulp beter hun problemen kunnen oplossen en of het beter gaat op school, werk of dagbesteding. Hierover zijn de meesten ook positief; slechts 20 respectievelijk 25 procent meent dat dit maar soms het geval is (en in 1 geval ‘nooit’).

Positief over de kwaliteit van de hulp

De studenten kregen 8 stellingen voorgelegd over de kwaliteit van de hulp die ze ontvingen; de stellingen gingen o.a. over kennis (weten waar ze terecht kunnen voor hulp), tevredenheid met hulp (ik heb de hulp gekregen die ik nodig had), bereikbaarheid van hulpverleners, goed omgaan met vertrouwelijke informatie, voldoende kennis bij hulpverleners om goed te helpen, zich serieus genomen voelen door hulpverleners. De tevredenheid was over het algemeen groot. Bij bijna alle stellingen was meer dan 90 procent positief (vaak of altijd eens met de stelling). Alleen bij ‘weten waar je terecht

⁷ Van deze studenten waren er 27 meisjes en 7 jongens. Er waren zes 16-17 jarigen en 29 18-25 jarigen.

kunt voor hulp' en 'de hulpverleners weten genoeg om mij te kunnen helpen' waren er iets meer studenten die vonden dat dit maar 'soms' het geval was (17%). Het meest positief zijn de ondervraagde studenten over zich serieus genomen voelen, bereikbaarheid van de hulpverleners en of zij vonden dat hulpverleners goed omgaan met vertrouwelijke gegevens. 80 respectievelijk 72 en 69 procent gaf aan dat dit altijd zo was.

Studenten vaak het gevoel beter te functioneren na de hulp

Op allerlei domeinen is gevraagd of studenten door de hulp beter zijn gaan functioneren: gezond en veilig opgroeien (gaat het beter met je gedrag thuis, voel je je veiliger, ben je gezonder gaan leven door de hulp); zelfstandigheid (zeg je vaker wat je nodig hebt, wordt er beter naar je geluisterd door de hulp), zelfredzaamheid (kan je beter voor jezelf opkomen en heb je meer vertrouwen in de toekomst door de hulp) en maatschappelijke participatie (is je relatie met vrienden en anderen beter geworden door de hulp). Over het algemeen zijn studenten positief. De meerderheid van de studenten zegt op een specifiek onderwerp een 'beetje' of 'veel beter' te functioneren door de hulp. Uitschieters binnen de antwoordcategorie 'veel beter' zijn; 'door de hulp zeg ik vaker wat ik nodig heb' (31% 'veel beter'), 'door de hulp kan ik beter voor mijzelf opkomen (31% 'veel beter)', en 'door de hulp heb ik meer vertrouwen in de toekomst' (34% 'veel beter'). Zo'n 15 tot 25 procent vindt dat de eigen situatie hetzelfde is gebleven (bij 1 stelling 11 procent). In de bijlage II zijn gemiddelde scores opgenomen per item (figuren b1, b2, b3 en b4).

In de volgende paragrafen beschrijven we wat de uitkomsten zijn van de interviews met professionals, als het gaat om het bereiken van de doelen uit het convenant.

5.3 Kleine problemen klein houden

Zoals eerder genoemd is het bijdragen aan het kleinhouden van problemen, een van de belangrijkste doelstellingen van het team. Geïnterviewden zijn het er unaniem over eens dat door 'een jeugdteam op schoollocaties' sneller kan worden gewerkt. Het feit dat men dichtbij de doelgroep werkt en de kortere lijnen tussen het zorgteam van de school en het MBO-jeugdteam, zijn al eerder genoemd.

Het MBO-jeugdteam investeert daarnaast ook in groepsvoorlichting aan studenten, mentoren en docenten. Ook worden er individuele en groepsgewijze trainingen ingezet als faalangstreductie en sociale vaardigheidstraining.

'Hulp bieden hoeft niet alleen te betekenen dat jongeren meer rechtstreeks naar jou toe komen. Het kan ook door de school beter te informeren, docenten te ondersteunen en in klassen wat te vertellen over bijvoorbeeld autisme. Aandacht besteden aan hoe mentoren en docenten signaleren, dat is ook goed.'
(Jeugdpsycholoog)

Inzet in de vorm van groepsvoorlichting (aan studenten) wordt niet door alle betrokkenen vanuit het onderwijs als kerntaak van het MBO-jeugdteam gezien. Een zorgcoördinator noemde expliciet het bezwaar dat de 'bepaalde uren' van MBO-jeugdteam nodig zijn voor 'zwaardere hulp' en dat er op deze school al andere organisaties groepsvoorlichting geven over o.a. middelengebruik en depressie.

Voor het MBO-jeugdteam is het geven van voorlichting echter ook een manier om studenten te bereiken en hen zo eerder het MBO-jeugdteam te laten vinden. Er zijn ook andere manieren om op school het werk van het MBO-jeugdteam onder de aandacht te brengen. Bijvoorbeeld door zichtbaar aanwezig te zijn (ook op informele momenten als pauzes), zoals in hoofdstuk 4 besproken. Op verschillende locaties werken leden van het jeugdteam samen met interne zorgmedewerkers aan bekendheid door aan het begin van het schooljaar de klassen langs te gaan.

5.4 Stelselgericht werken

In het MBO-convenant staat dat de leeftijdsgroep 16 – 23 jaar vraagt om een systeemgerichte aanpak die toewerkt naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid met steun van het netwerk van de jongere. In de interviews is nagegaan in hoeverre het team erin slaagt om systeemgericht te werken (zelfstandigheid bespreken we in de volgende paragraaf).

Beleid is dat iedere medewerker in ieder geval een gezinscheck doet, waarbij gekeken wordt of de problematiek van de student samenhangt met de thuissituatie en of er mogelijk ook problematiek speelt bij oudere/jongere broers en/of zussen. De mate waarin de jeugdadviseurs, jeugdpsychologen en jeugdartsen vervolgens het systeem

van de jongeren daadwerkelijk betrekken en/of opzoeken kan nog wel verschillen per discipline of individuele medewerker.

De *jeugdpsychologen* geven aan dat zij standaard systeemgericht werken. Zij verkennen altijd met jongeren in hoeverre het netwerk helpend kan zijn bij probleemoplossingen. Ze doelen daarbij lang niet altijd op de ouders; dit is volgens jeugdpsychologen niet per se de meest voor de hand liggende invalshoek, zeker bij 18 plussers. Jeugdpsychologen leggen uit dat zij ouders zeker informeren als het echt nodig is, maar dat leeftijdgenoten vaak meer voor de hand liggende steunbronnen zijn.

‘Het is altijd wel onderdeel van je behandeling: wie zijn er in de omgeving van jongeren. Maar dat zijn vaak ook vrienden, vriendinnen, relaties. Met wie kan je dit samen gaan oefenen, dit nieuwe gedrag. Vaak vragen jongeren het expliciet om niet hun ouders te informeren. Maar dan heb ik het soms toch ook wel gedaan omdat ik me zorgen maakte.’
(Jeugdpsycholoog)

De *jeugdartsen* geven aan dat zij vanuit hun JGZ-achtergrond altijd gericht zijn op het bekijken van gezinsachtergronden van jeugdigen. In de (JGZ) systemen die zij kunnen raadplegen hebben ze ook gemakkelijk toegang tot eerdere informatie over wat er in de jeugd of het herkomstgezin van de jongere kan spelen.

Ook de *jeugdadviseurs* werken systeemgericht en bevragen studenten op hun netwerk, gezinssamenstelling en mogelijke problematiek bij broers en zussen. Uit de interviews maken we op dat de mate waarin individuele jeugdadviseurs daadwerkelijk met het gezin aan de slag gaan, verschilt en afhankelijk is van (beroeps)achtergrond, werkdruk en waar het gezin woont. De MBO-locaties bevinden zich veelal niet direct in de woonomgeving van de student. De teamleider van het MBO-jeugdteam legt uit dat jeugdadviseurs op inhoud en nabijheid van hulp een afweging maken bij wie de gezinsbegeleiding het beste past. Immers, één van de opdrachten van het Ouder- en Kindteam is dat hulp dichtbij georganiseerd moet worden. In een dergelijk geval zoekt een jeugdadviseur contact met de Ouder- en Kindteams in Amsterdam en/of de sociale wijkteams in de regio⁸. Meer in het algemeen zijn de mogelijkheden om daadwerkelijk buiten de school in het gezin van studenten aan de slag te gaan beperkt. De teamleider merkt hierover op:

8 Ten behoeve van deze overdracht is er sinds najaar 2015 gewerkt aan de verbinding tussen het MBO-jeugdteam en de wijkteams.

‘Vanuit het MBO-jeugdteam is er maar beperkt mogelijkheid om echt op huisbezoek te gaan en echt in het gezin aan de slag te gaan. Beperkt in tijd en nabijheid!’

Bovenstaande opmerking van de teamleider sluit aan bij de interviews met zorgcoördinatoren, waarin is aangegeven dat outreachend werken buiten de school geen prioriteit zou moeten zijn. Zorgcoördinatoren benadrukken het belang van de aanwezigheid van het team op de scholen. Daarnaast pleiten zij ervoor dat het jeugdteam niet te lang door gaat met ondersteuning op het moment dat jongeren al van school zijn. Een punt dat ook al in het vorige hoofdstuk aan de orde kwam.

5.5 Bijdragen aan zelfstandigheid en eigen kracht

Een belangrijk doel is bijdragen aan zelfstandigheid en zelfredzaamheid (eigen kracht). De mate waarin het jeugdteam dit doet is o.a. af te meten aan het cliënttevredenheids-onderzoek; de resultaten bespraken we al. De liet zien dat de meerderheid van deze studenten aangeeft dat de hulp die zij ontvingen heeft bijgedragen aan grotere zelfstandigheid in functioneren. Ook een zorgcoördinator is heel stellig over de bijdrage van het MBO-jeugdteam aan de zelfstandigheid van studenten:

‘Zijn ze heel erg mee bezig. Oplossingsgericht werken, werken aan eigen kracht, jongeren empoweren. Wij hebben onze eigen medewerkers ook geschoold in oplossingsgericht werken, dat hebben we overgenomen van het MBO-jeugdteam. Kijken wat goed gaat en hoe je dat kunt vermeerderen.’
(Zorgcoördinator)

Een andere zorgcoördinator met een populatie die al een grote zorgvraag heeft (en dus een zorgsysteem op de school dat daarop is ingericht) ziet wel dat het MBO-jeugdteam een bijdrage levert aan zelfstandigheid, maar wijst erop dat de school hier al langer op inzet: ‘Het grootste gedeelte zit bij de school.’

5.6 Het tijdig en goed doorverwijzen naar hulp en zorg

Een belangrijke vraag is of jeugdigen vaker en eerder worden bereikt met hulp die zij nodig hebben. Eigenlijk is iedereen ervan overtuigd dat studenten eerder goede ondersteuning krijgen. De lijntjes zijn korter, er kan direct hulp worden gebundeld die nodig

is, en een student kan binnen het team warm worden overgedragen als dat nodig is. Vooral de komst van de jeugdpsychologen heeft gemaakt dat de drempel naar psychologische ondersteuning en behandeling sterk is verlaagd.

'De MBO-jeugdpsycholoog vult een 'gat' voor 18 plussers die anders hulpverlening vermijden of hun eigen risico moeten aanspreken. Het MBO-team kan goed uit de voeten met zwaardere problematiek, dat is het mooie van het team.'

(Zorgcoördinator)

'Ik denk dat de ondersteuning veel beter aankomt dan voorheen. Er worden meer jongeren bereikt. Je kan nu ook een student introduceren, even meelopen met een student die geholpen moet worden om de drempel over te gaan.'

(Zorgcoördinator)

De stap naar specialistische zorg die de deskundigheid of taak van het MBO-jeugdteam te boven gaat, is nog niet zo gemakkelijk gemaakt, zoals eveneens eerder al werd benoemd. De jeugdpsychologen zelf geven aan dat zij nog wel barrières ervaren bij doorverwijzen naar specialistische zorg. Ze hebben daardoor het idee dat zij niet kunnen vertrouwen op goede vervolghulp. Wachtlijsten zijn soms veel te lang en diagnosestelling te ingewikkeld of te langdurig.

Het eerder bereiken van studenten met zorgbehoeften is afhankelijk van vele factoren, zoals duidelijk moge zijn: de zichtbaarheid en aanwezigheid van het team, de kwaliteit of inrichting van de al bestaande zorgstructuur op scholen en de mate waarin jeugdadviseurs, jeugdpsychologen en jeugdartsen ook daadwerkelijk worden ingeschakeld. Of dit op tijd gebeurt hangt samen met de signalering, deskundigheid en werkwijze van de mentoren of studentbegeleiders, zoals eerder gemeld.

Een punt van aandacht, ook al elders genoemd, is de hoge caseload van leden van het jeugdteam, vooral de jeugdadviseurs melden dat er afgelopen jaar op enkele locaties sprake was van (bijna) overbelasting. De jeugdpsychologen hadden in de zomer van 2016 te maken met wachtlijsten. Het aantal aanmeldingen steeg sterk door de beschikbaarheid van meer jeugdpsychologen. Het aantal zorgvragen en het aantal beschikbare uren van leden van het MBO-jeugdteam loopt dus niet altijd met elkaar in de pas.

Sommige scholen menen ook dat zij meer uren zouden kunnen gebruiken. Waarbij het wel de wens is de leden flexibel te kunnen inzetten.

5.7 Verzuim/voortijdig schoolverlaten

In het convenant staat de doelstelling beschreven dat het MBO-jeugdteam bij moet dragen aan vermindering van ziekteverzuim en uitval, aan een stijging van het aantal jongeren dat een diploma haalt, en aan een toename van jongeren die zelfstandig en zelfredzaam zijn en een betere start maken op de arbeidsmarkt en in de samenleving. Al eerder bespraken we zelfstandigheid en zelfredzaamheid. Hier gaan we in op de vraag in hoeverre het MBO-jeugdteam slaagt in bijdragen aan vermindering van verzuim en voortijdig schoolverlaten, blijkens de interviews.

Veel betrokkenen geven aan dat het MBO-jeugdteam een belangrijke rol heeft in het verminderen van verzuim en voortijdig uitvallen. Scholen geven aan dat jeugdigen met relatief zware problematiek, zoals psychotische klachten, soms toch op school kunnen blijven door begeleiding van jeugdadviseurs en jeugdpsychologen.

'De jeugdadviseurs dragen wel hun steentje bij aan het terugdringen van het verzuim. De jeugdpsychologen helpen wel echt mee in het tegengaan van voortijdig schoolverlaten. We hebben bijvoorbeeld een aantal casussen waarbij de studenten zo psychotisch waren dat het voor de school niet meer te doen was, en dat de jeugdpsycholoog doorging met het traject en al die deuren voor ons opende. En tijdens de start van het schooljaar zag je de student dan gelukkig weer hier op school.'

(Zorgcoördinator)

Ook jeugdartsen hebben een belangrijke taak in het tegengaan van verzuim en schooluitval, doordat zij schoolbreed proberen kennis over verzuim te verspreiden en de verzuimaanpak verder te implementeren. Jeugdartsen laten weten dat op steeds meer MBO-locaties wordt gewerkt volgens de werkwijze M@ZL (Medische advisering ziekgemelde leerling). Daarnaast is er ontwikkeling om steeds meer gebruik te maken van de vragenlijsten 'Jij en je gezondheid' (digitale screeningsvragenlijsten en nader onderzoeksinstrumenten).

In het interview benadrukken jeugdartsen dat verzuim vaak samenhangt met andere (gezondheids)problemen. Door hun specifieke kennis kunnen schoolartsen snel de

juiste analyse stellen, beoordelen of een ziekte ingebeeld is of niet, wat de belastbaarheid is van jongeren. Al wordt deze expertise nog niet altijd even goed benut; de expertise is belangrijk.

Een budgetcoach meent dat jongeren in een eerder stadium kunnen worden bereikt, maar heeft geen direct zicht op voorkomen uitval: 'er kunnen veel zaken spelen waarom jongeren niet naar school komen.' Meten van effect op schooluitval lijkt haar heel moeilijk. Toch vermoedt zij wel positief effect omdat studenten minder makkelijk kunnen 'verstoppen' voor de hulpverleners.

'Omdat je er bent, kan je iemand aanspreken en vragen wat er aan de hand is... Ik verlies kinderen ook minder snel uit het oog... Dat een collega zegt 'ik heb diegene gezien in de gang.'

(Budgetcoach)

In de interviews is overigens verschillende keren gewaarschuwd dat de resultaten van het werk van het MBO-jeugdteam niet direct af te meten zijn aan dalende verzuim- of uitvalcijfers. De extra inzet op verzuim, passend onderwijs en de inzet van jeugdartsen in het MBO was immers al eerder ingezet en ook een daling van het schoolverzuim was al voor de huidige werkwijze van het MBO-jeugdteam zichtbaar.

Vertegenwoordigers van leerplicht zien – evenals de jeugdartsen – wel verschillen tussen scholen in de mate waarin schoolverzuimbeleid goed is ingebed in de school en de voorwaarden waaronder effectief gewerkt kan worden. De jeugdartsen geven aan dat de mate waarin zij erin slagen de verzuimaanpak integraal op scholen te laten landen verschilt tussen scholen. Ook scholen zelf zien dat het soms nog beter kan. De teamleider van het MBO-jeugdteam wijst in dit kader op het belang van goede afspraken tussen onderwijs, leerplicht en het MBO-jeugdteam over de verzuimaanpak.

5.8 Samenvatting

In dit hoofdstuk is bekeken in hoeverre het MBO-jeugdteam bijdraagt aan de beoogde resultaten zoals verwoord in het convenant (kleine problemen klein houden, snelle doorverwijzing naar specialistische hulp, systeemgerichte hulp, vermindering verzuim en schooluitval, bijdragen aan zelfstandigheid en zelfredzaamheid van jongeren).

Veel bevindingen uit de interviews kwamen ook al in het voorgaande hoofdstuk rond samenwerking en samenstelling van het team aan bod.

Over het algemeen is het beeld dat jeugdigen met problemen door de aanwezigheid van het MBO-jeugdteam eerder en beter worden geholpen. Er zijn 35 studenten via de CEM bevestigd over hun tevredenheid over hulp door professionals (in het MBO-team of het OKT). De tevredenheid is groot en veel jongeren zien verbeteringen in hun eigen functioneren na de hulp.

Professionals constateren dat de lijnen binnen de scholen over het algemeen kort zijn, wat een noodzakelijke voorwaarde is voor 'kleine problemen klein houden'. Doorverwijzing naar meer specialistische hulp is soms lastig, vanwege drempels die zich daar voordoen. Ook jeugdpsychologen komen daar niet altijd gemakkelijk doorheen. Het systeemgerichte werken is onderdeel van het werken van het team.

Doordat studenten met zwaardere problematiek goed kunnen worden geholpen, blijven zij vaker op school, is de indruk van geïnterviewden. Het MBO-jeugdteam draagt volgens betrokkenen dan ook goed bij aan het terugdringen van voortijdige uitval. De inzet van schoolartsen rond verzuimbeleid helpt ook; al verschilt de effectiviteit en het draagvlak daarvoor tussen scholen. Wel is het van belang te melden dat ook meerdere initiatieven op school en van de gemeente bijdragen aan een verlaging van de VSV-cijfers en dat de daling van schooluitval al eerder was ingezet mede door de (gemeentelijke) extra inzet op tegengaan schooluitval en de inzet van passend onderwijs.

6 Conclusies en aanbevelingen

Per begin 2015 functioneert het MBO-jeugdteam op de Amsterdamse ROC's. De teams zijn samengesteld uit jeugdadviseurs (die het dichtst komen bij de voormalig schoolmaatschappelijk werkers), jeugdpsychologen en jeugdartsen. In de ondersteuning van studenten, werkt het MBO-jeugdteam nauw samen met mentoren, zorgcoördinatoren, leerlingbegeleiders, en specialisten in en om de school. Vanuit de gemeente zijn extra middelen beschikbaar gesteld voor de vorming van de teams op de scholen. De scholen zijn medefinancier; zij besteden (tenminste) de middelen die ze voorheen aan het schoolmaatschappelijk werk uitgaven aan de inzet van expertise, onder andere door inkoop van uren van leden van het MBO-jeugdteam. Voor de afspraken is een convenant getekend door de gemeente, de MBO-instellingen en de OKT-organisatie (het MBO-jeugdteam is een bijzondere variant van het OKT). In het convenant zijn afspraken gemaakt over de periode 2015-2016. Het werk van het MBO-jeugdteam is halverwege de rit (eind 2015) tussentijds geëvalueerd (NJI, 2016). Voor u ligt de eindevaluatie. Deze is gemaakt met het oog op advisering over de toekomst van het MBO-jeugdteam. De hoofdvraag van deze rapportage luidt:

Wat is de meerwaarde van het MBO-jeugdteam zoals dat op dit moment is samengesteld in Amsterdam?

Met als subvragen:

- Welke meerwaarde levert de huidige samenstelling van het team en de (extra) inzet van jeugdadviseurs, jeugdartsen en jeugdpsychologen in het MBO-jeugdteam op? Worden studenten eerder en beter geholpen? Draagt dit volgens betrokkenen ook bij aan verminderd ziekteverzuim en minder schooluitval? Wat is er eventueel nodig om het functioneren van het MBO-jeugdteam nog verder te verbeteren?
- Wat zijn de ervaringen met betrekking tot de huidige positionering en samenwerking tussen MBO-jeugdteam, onderwijs en gemeente? Welke verbeterpunten zien betrokkenen?

Voor deze rapportage zijn:

- Cijfers bestudeerd over aantallen bereikte jeugdigen, aantallen fte, aard van de problematiek, leeftijd van de jeugdigen en van de ingezette trajecten.
- Enquêteresultaten gepresenteerd uit verschillende bronnen (MBO-instellingen, MBO-team en studenten, uit de CEM).
- Resultaten geanalyseerd van interviews – voor dit onderzoek uitgevoerd - met een groot aantal betrokkenen in en om het MBO-jeugdteam.

In dit hoofdstuk geven we antwoorden op de vragen van het onderzoek.

Wat is de meerwaarde van het MBO-jeugdteam zoals dat op dit moment is samengesteld in Amsterdam?

Zowel uit de interviews als de enquêtes en de cijfers komt de meerwaarde van het MBO-jeugdteam duidelijk naar voren: de aanwezigheid van een team van specialisten op locatie, dichtbij studenten dus, die leidt tot het verlagen van drempels naar (specialistische) hulp. Dit wordt door alle geïnterviewden als belangrijk gezien. De (extra) jeugdadviseurs, jeugdpsychologen en jeugdartsen bieden in samenspraak met de instellingen en partners hulp die nodig is voor MBO-studenten met zorgvragen. Zij bereiken veel studenten; de caseload is hoog. MBO-studenten die bij het team worden aangemeld hebben vaak meervoudige problematiek. Willen deze studenten goed functioneren en een opleiding kunnen afronden, dan is de inzet van een multidisciplinair team noodzaak. De jeugdadviseurs, jeugdpsychologen en jeugdartsen helpen de studenten groten-deels zelf. Volgens cijfers over de jeugdadviseurs helpt 80% de studenten zelf, en nog eens 14% wordt naar collega's binnen het MBO-jeugdteam doorverwezen. De jeugdartsen behandelen ook voor 90% zelf de studenten.⁹ Er worden ook steeds meer studenten door hen ondersteund. Waar nodig verwijzen zij door naar specialistische zorg. Met

⁹ Voor de jeugdpsychologen hebben wij hierover geen cijfers.

name jeugdartsen, maar ook de jeugdadviseurs en -psychologen, hebben samen met de scholen een belangrijke rol in het tegengaan van verzuim en uitval; al is deze rol niet direct in cijfers uit te drukken. Ook hebben jeugdartsen een belangrijke rol in het aangeven van belastbaarheid of bijvoorbeeld geschiktheid voor een bepaald beroep. De inzet van jeugdpsychologen leidt ertoe dat veel meer studenten hun weg vinden naar psychologische hulp, als zij die nodig hebben. Het overgrote deel van de ondersteunde studenten is 18 jaar of ouder; deze groep komt normaal gesproken nauwelijks aan bij GGZ-hulp, vanwege o.a. drempels als een eigen bijdrage die betaald moet worden. Volgens geïnterviewden kunnen studenten door de hulp die zij van het MBO-jeugdteam krijgen op school vaker hun opleiding afmaken, ook bij grotere problemen die de expertise van de ondersteuners op school te boven gaan, zoals psychoses.

Subvraag 1:

Welke meerwaarde levert de huidige samenstelling van het team en de (extra) inzet van jeugdadviseurs, jeugdartsen en jeugdpsychologen in het MBO-jeugdteam op?

Instellingen en partners zijn over het algemeen erg te spreken over het werk van de jeugdadviseurs. Deze verzetten veel werk, bereiken veel studenten, en werken vaak nauw samen met de andere ondersteuners op scholen. Anders dan voorheen profiteren de jeugdadviseurs in hun werk van de aanwezigheid van teamleden met andere expertises. De uitwisseling binnen het MBO-jeugdteam en het snel kunnen inschakelen van collega's voor extra hulp zorgt voor een nog groter effect van het werk van de jeugdadviseurs vergeleken met de tijd dat er nog geen MBO-jeugdteam was. De aanwezigheid van jeugdpsychologen is nieuw en wordt als zeer waardevol ervaren. Zij worden ook steeds meer ingeschakeld. Jeugdartsen zijn al langer op de scholen aan het werk en hebben een belangrijke rol bij het terugdringen van verzuim en uitval. Zij worden nog niet op alle scholen even goed benut en gevonden.

Subvraag 2:

Worden jeugdigen eerder en beter geholpen?

Er worden zeker positieve resultaten bereikt als het gaat om het eerder bereiken van jongeren met zorg die nodig is. Vooral als het gaat om GGZ-zorg, die door de jeugd-

psychologen wordt geleverd. Daar ligt het meest in het oog springende verschil met de situatie voor de komst van het MBO-jeugdteam. Studenten komen nog niet vanzelf naar het MBO-jeugdteam toe. De meeste verwijzingen vinden plaats via de zorgstructuren van de scholen. De mate waarin daadwerkelijk op tijd wordt doorverwezen, hangt onder andere samen met de deskundigheid (kunnen signaleren) en houding (kunnen en willen overdragen) van mentoren, en met de zichtbaarheid van het MBO-jeugdteam. Het MBO-jeugdteam bereikt proactief nog weinig grote groepen studenten met bijvoorbeeld voorlichting. De vraag is of dat erg is. Preventie is wel een deel van het werk; al is dit minder het geval dan OKT-breed. Voorlichting vindt ook deels plaats door andere partijen op school.¹⁰ Uit de interviews komt naar voren dat het jeugdteam wel een nog grotere rol kan hebben (deels gebeurt dit al) bij deskundigheidsbevordering van mentoren of leerlingbegeleiders, bijvoorbeeld in signalering van problemen. De leden van het MBO-jeugdteam zijn samen goed in staat om studenten te ondersteunen. De tevredenheid bij studenten (blijkens enquêtes) is ook groot; zij hebben vaak het idee dat ze verder zijn geholpen op belangrijke leefdoelgebieden. Niettemin signaleren sommige geïnterviewden dat er soms nog expertise of deskundigheid mist, met name bij de jeugdadviseurs. Het gaat dan onder andere om kennis rond het ondersteunen van 18 plussers en outreachend werken. Een van de risico's voor het goed ondersteunen van jeugdigen in het huidige systeem is overbelasting bij (sommige) jeugdadviseurs. De caseload is vaak erg hoog. Er zijn ook aanwijzingen dat de werkbelasting van de teamleider te groot is in relatie tot het aantal beschikbare uren per week (20). Soms blijven problemen tussen het MBO-jeugdteam en de instellingen daardoor langer liggen of kan er minder directe begeleiding plaatsvinden. De meerwaarde van het werk van het MBO-jeugdteam (jeugdigen eerder en beter ondersteunen) kan soms ook in gevaar komen doordat de *context* niet voldoende basis geeft voor verdere ondersteuning als die nodig is. Zo signaleren geïnterviewden dat de doorverwijzing naar specialistische zorg (die verder gaat dan de zorg die het MBO-jeugdteam kan bieden) nog steeds lastig is.

¹⁰ Volgens recente informatie van de gemeente is er in de komende periode € 200.000,- extra investering voor het MBO-jeugdteam en de scholen, bestemd om pilots op te zetten voor preventieve activiteiten als M@ZL, Jij en Je Gezondheid, informatie/voorlichting over verslaving en middelengebruik en inzet op vroegtijdige signalering van depressie middels voorlichting en preventieve adviesgesprekken. Preventie zal dus wel een belangrijker plek gaan innemen in het werk van de MBO-jeugdteams de komende periode.

Ook wordt breder een gat gesignaleerd in de ondersteuning die er is voor jeugdigen van 18+; dit is van belang tijdens de schoolloopbaan, maar nog sterker op het moment dat zij de school (eventueel voortijdig) verlaten en er nog hulp nodig is.

Subvraag 3:

Draagt dit volgens betrokkenen ook bij aan verminderde ziekteverzuim en minder schooluitval?

Het MBO-jeugdteam heeft een belangrijke rol bij het tegengaan van verzuim, is de ervaring van de geïnterviewden. Gebleken is dat er nog geen definitieve cijfers over VSV en ziekteverzuim beschikbaar zijn over de gehele convenantperiode 2015 en 2016. En met de komst van jeugdartsen op scholen en actief beleid door scholen zelf is de aanval op de uitval al eerder ingezet. Wel nam schoolverzuim volgens cijfers van het ROC van Amsterdam in 2015 verder af. Het is lastig om deze afname in VSV-resultaat één op één toe te schrijven aan de oprichting van het MBO-jeugdteam. Bij het terugdringen van VSV spelen vele factoren een rol, zoals o.a. goed en uitdagend onderwijs, beperking van lesuitval, goede reguliere voortgangsbegeleiding door de mentor, als ook de samenwerking met externe partners zoals leerplicht en de ondersteuning van het MBO-jeugdteam binnen de school. De grote benutting van het MBO-jeugdteam met ondersteuning van grote aantallen studenten en de positieve uitkomsten van de enquête en interviews geven aan dat het MBO-jeugdteam in een behoefte voorziet. Blijkens de interviews dragen zij mede bij aan het voorkomen van uitval voor studenten met persoonlijke problemen of ziekte. Jongeren met zwaardere problematiek kunnen in bepaalde gevallen toch op school blijven door begeleiding vanuit het team; dit wordt breed onderschreven door betrokkenen. Vooral jeugdartsen en ook psychologen signaleren wel dat zij soms te laat en vooral als controle-instrument worden ingezet bij dreigend verzuim. Dit komt de ondersteuning aan studenten en de effectiviteit van de aanpak niet ten goede.

Subvraag 4:

Wat zijn de ervaringen met betrekking tot de huidige positionering en samenwerking? Welke verbeterpunten zien betrokkenen?

De tevredenheid over de samenwerking tussen MBO-instellingen respectievelijk partners zoals leerplicht, IPA, het Jongerenservicepunt, is in principe groot. Men weet elkaar te vinden en ziet de meerwaarde van de ander. In hoeverre de dagelijkse samenwerking soepel verloopt, hangt af van diverse factoren, zoals de bestaande structuur op scholen, de deskundigheid van betrokkenen, de praktische nabijheid (bijvoorbeeld: bij elkaar op de kamer werken, tegelijk op school zijn, niet te veel afwezig zijn vanwege verplichtingen elders). Jeugdadviseurs worden al meer als onderdeel van het team beschouwd dan jeugdpsychologen en jeugdartsen.

Er bestaan soms verschillende visies tussen partijen, bijvoorbeeld op de mate waarin studenten bij uitval nog verder dienen te worden ondersteund. Het MBO-jeugdteam heeft een andere opdracht dan het onderwijs: het ondersteunen van jeugdigen bij hun zorgen en problemen die onderwijs volgen op het MBO. Het onderwijs biedt ondersteuning zolang de studenten op school zitten. Bij uitval ontstaat dan een dilemma, het MBO-jeugdteam heeft de opdracht om weliswaar zorg te bieden aan MBO studenten, maar tegelijkertijd ook zorgcontinuïteit te bieden, wat concreet betekent dat het MBO jeugdteam bij uitval ook nog doorgaat met verlenen van zorg en ondersteuning.

Een groot punt van onvrede bij de scholen is de terugkoppeling en registratie. Dit lijkt niet minder geworden sinds de tussenevaluatie. De scholen willen weten wat leden van het jeugdteam doen met studenten; of in elk geval of zij gezien zijn, of er trajecten lopen. Dat is ook van belang voor de verdere ondersteuning. Het MBO-jeugdteam heeft te maken met voorwaarden en wetgeving rond privacy en heeft ten alle tijde toestemming nodig van de student voor terugkoppeling (regie op zorg ligt immers bij de student). Het punt van registratie en ook terugkoppeling is intussen opgepakt door een werkgroep en er is een principe-afspraken gemaakt die gepilot gaat worden in het komende jaar. Verder is er soms wrijving doordat jeugdadviseurs of andere leden van het MBO-jeugdteam naar de smaak van scholen soms te weinig op locatie zijn. Dit houdt onder andere verband met niet-directe uren (training, teamvergaderingen, intervisie, casuïstiek).

Sommige scholen willen graag meer inspraak in personele samenstelling of meer flexibiliteit in de inzet van het MBO-jeugdteam.

Subvraag 5:

Wat is er eventueel nodig om het functioneren van het MBO-jeugdteam nog verder te verbeteren?

Belangrijke voorwaarden om het functioneren van het MBO-jeugdteam nog verder te verbeteren, zoals die uit ons onderzoek naar voren komen, betreffen:

Fysiek/organisatie

- Werkruimte bij voorkeur dicht bij elkaar organiseren, t.b.v. informeel contact en verlagen van drempels voor jongeren die door de zorgcoördinator ‘meegenomen’ kunnen worden naar jeugdteam.
- Jeugdpsychologen en jeugdartsen kunnen jongeren in een geschikte ruimte ontvangen.
- Scholen kunnen meebeslissen over wie er in het team komt op school.
- Werkwijze rond toewijzing en selectie is transparant.
- Zorg en verzuimstructuur moet binnen een school goed zijn opgezet.
- Verschillen in visie over registratie worden op korte termijn opgelost.
- Verschil in visie over rol jeugdartsen in relatie tot verzuim/uitval wordt opgelost.
- Er zijn voldoende Fte Teamleiding; dit lijkt op dit moment niet het geval.
- Voldoende fte jeugdadviseurs, een deel van de adviseurs lijkt een te hoge caseload te hebben.
- Administratief heldere routes.

Samenwerking

- Scholen krijgen voldoende helderheid over de aanwezigheid van het jeugdteam.
- Het MBO-jeugdteam koppelt structureel, bij toestemming van de student terug, over start traject, eind traject en geeft een advies over belastbaarheid of handelingsadvies.
- Mentoren zijn in staat achterliggende problematiek te signaleren en verwijzen tijdig door.

Deskundigheid

- Bij een deel van de jeugdadviseurs is het belangrijk de deskundigheid m.b.t. (signaleren) achterliggende problematiek te versterken.
- Bij een deel van de jeugdadviseurs is het van belang de vaardigheid in het werken met 18+ en outreachend werken te versterken.
- Professionele ruimte/ruimte voor eigen invulling blijft belangrijk.

Context rond het MBO-jeugdteam

- Beter basisvoorzieningen 18+.
- Aanpak drempels specialistische zorg (18- en 18+).

Aanbevelingen

De resultaten van onze studie laten zien dat het voortbestaan van het MBO-jeugdteam door niemand wordt bestreden: de meerwaarde is groot. Het MBO-jeugdteam bereikt en ondersteunt een groot aantal studenten met beperkte mankracht en levert in de ogen van partners – waaronder de scholen – goed werk. Ook studenten zijn tevreden (een klein aantal is bevraagd via de Clientervaringsmonitor). De gezamenlijke financiële inzet van de gemeente en de MBO-instellingen zorgt voor een goede zorgstructuur die jeugdigen in het MBO helpt en draagt bij aan terugdringen van schoolverzuim en -uitval. Het is belangrijk dat deze gezamenlijke financiële inzet blijft bestaan.

Op grond van de conclusies en genoemde verbeterpunten komen wij tot de volgende aanbevelingen voor de komende convenantsperiode. De hoofdaanbeveling is dat voor de komende periode een plan van aanpak wordt opgesteld tussen de partners (vertegenwoordigers van de scholen, gemeente, OKT) om de genoemde aanbevelingen aan te pakken en te bepalen wie daarbij waarvoor verantwoordelijk is.

De overige (inhoudelijke) aanbevelingen luiden:

- Duidelijke afspraken maken en een heldere (gezamenlijk gedragen) visie ontwikkelen op taken, rollen in ondersteuning jeugd (ook over preventie, caseload) en tot waar de verantwoordelijkheid van het MBO-jeugdteam reikt bij uitvallers.
- Extra inzet van jeugdadviseurs en teamleider.

- Aandacht creëren voor goede werkruimtes en (fysieke/praktische) voorwaarden die de samenwerking tussen de zorgstructuur en het MBO-jeugdteam maximaal ondersteunen.
- Aandacht voor een betere positionering van de JGZ (jeugdartsen) op de scholen.
- Goede afspraken maken over terugkoppeling en registratie, daarbij rekening houdend met privacy, toestemming van de student en wat er nodig is om samen met scholen studenten die zorg nodig hebben goed te begeleiden.¹¹
- Heldere en eenvoudiger administratieve afspraken maken rond contracten voor extra inkoop.
- Heldere duidelijke criteria opstellen voor toedeling uren jeugdadviseur, jeugdarts, jeugdpsycholoog aan scholen.¹² Heldere en transparante afspraken maken rond personele inzet, en daarbij rekening te houden met de wens van scholen flexibel te blijven, en ook de arbeidsvoorwaardelijke aspecten niet uit het oog te verliezen.
- Afspraken maken over hoe de verbeterpunten te monitoren in de komende periode.

11 Er zijn inmiddels afspraken over een set van uitwisselingsgegevens en daarmee registratiegegevens en er zijn proefopstellingen in de maak, waarmee een digitaliseerde uitwisseling van gegevens mogelijk wordt (informatie gemeente).

12 Op dit moment is de verdeling van uren van jeugdadviseurs en jeugdartsen verschillend ingericht. Bij de jeugdadviseurs is dit onder meer gebaseerd op historie en bij de jeugdartsen vooral op studenten aantallen. Er wordt geadviseerd om tot een helder en overzichtelijke set van criteria te komen waarop uren per schoollocatie kunnen worden toebedeeld. Daarenboven wordt geadviseerd een deel daarvan als flexibel in te zetten, zodat beter in gespeeld kan worden op drukte en noodsituaties.

Bronnen

Carrière, L., Strating, G., Brummelaar, M. ten, Haan, N. de, Ee, M. van, m.n.v. Jurrius, K., & Wissink, I. (2016). *ClientErvaringsMonitor Zorg voor Jeugd 2015. Amsterdamse jongeren en ouders/verzorgers over hun ervaringen met jeugdhulp*. Amsterdam: Stichting Alexander.

Gemeente Amsterdam (2015). *Convenant tussen de gemeente Amsterdam, de mbo-instellingen en de Ouder- en Kindteams Amsterdam voor 2015-2016*.

Keppels, E., Eimers, T., Jonkman, H. & Hamdi, A. (2015). *Evaluatie aanpak Jeugdteam MBO*. Nijmegen: KBA.

NJI (2016). *Tussenevaluatie MBO-jeugdteam Amsterdam*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Schout, L. & R. Rusconi (2016). Rapport 'Ouder- en Kindteams evaluatieonderzoek: Evaluatie Preventietaken Medewerkers OKT's'. In opdracht van: Programmadirectie Ouder- en Kindteams Amsterdam.

Bijlage I Evaluatiekader MBO-jeugdteam

Einddoelen	Indicatoren
<i>De versterkte zorgstructuur:</i>	
Heeft een naadloze verbinding tussen de ondersteuning vanuit onderwijs en de zorg.	Kwalitatief
Kwalitatieve waardering samenwerking onderwijs en jeugdteam.	
Maakt het mogelijk dat de jeugdadviseurs zelf goede hulp geven.	<ul style="list-style-type: none"> Ingezette arrangementen MBO-jeugdteam (totaal) Onderverdeling in: <ul style="list-style-type: none"> Cliënten Zelf helpen inschakelen jeugdpsycholoog of collega, Inzet aanvullend aanbod (O&O), (jeugd) specialistische zorg, Samen Doen/gecertificeerd/Veilig Thuis
Maakt dat er een deugdelijke verwijzing naar de specialistische zorg komt.	<ul style="list-style-type: none"> Ingezette arrangementen MBO-jeugdteam (totaal). Onderverdeling in: <ul style="list-style-type: none"> Cliënten Zelf helpen. Inschakelen jeugdpsycholoog of collega. Inzet aanvullend aanbod (O&O), (jeugd) specialistische zorg. Samen Doen/gecertificeerd/Veilig Thuis. Aangevuld met casussen die illustreren hoe een verwijzing tot stand komt en wat de overwegingen zijn.
Leidt tot tevredenheid bij studenten over de zorg.	Tevredenheid cliënt (CEM)
Leidt tot tevredenheid bij scholen/ docenten over de aanpak van zorgvragen.	Kwalitatief: Steekproef onder zorgcoördinatoren, studiebegeleiders, medewerkers LEC.

Einddoelen	Indicatoren
<i>De versterkte zorgstructuur:</i>	
Wordt gemonitord om een scherp beeld te krijgen van de hulpvragen en zorgbehoefte en de nodige relevante gegevens voor evaluatie te leveren.	Jeugdpsychologen <ul style="list-style-type: none"> Aard van problematiek. Aantal studenten in zorg bij de jeugdpsycholoog per MBO locatie. Jeugdadviseurs <ul style="list-style-type: none"> Aard van de problematiek. Aantal studenten in zorg bij de jeugdadviseurs per MBO locatie. Jeugdartsen <ul style="list-style-type: none"> Trajecten per MBO locatie. Trajecten ziekteverzuimbegeleiding. Aard van de verwijzingen . Aangevuld met casusbeschrijving.
Zorgt dat de extra ingezette capaciteit aansluit bij de vraag van de studenten.	Waardering van meerdere indicatoren in samenhang zoals aard van problematiek in relatie tot inzet extra jeugdadviseurs, jeugdpsychologen en jeugdartsen en waardering door cliënten.
Financiën	Jeugdpsychologen <ul style="list-style-type: none"> Uren inzet uit MBO team. Uren inzet uit financiering MBO. Aantal studenten gezien per MBO locatie. Jeugdartsen <ul style="list-style-type: none"> Ureninzet uit MBO team per MBO locatie. Ureninzet uit financiering MBO. Jeugdadviseurs <ul style="list-style-type: none"> Ureninzet uit MBO team per MBO locatie. Ureninzet uit financiering MBO.
Einddoelen MBO: vermindering vsv en verzuim, toename zelfredzaamheid .	Bedoeling was: cijfers VSV presenteren maar deze zijn niet beschikbaar.

Voor het evaluatiekader is bij de eindevaluatie als bron toegevoegd: kwalitatieve interviews MBO-jeugdteam, gemeente, MBO-instellingen, partnerorganisaties over meerwaarde, samenwerking, resultaten.

Bijlage II Figuren en Tabellen uit diverse bronnen

Tabel B1 Ureninzet MBO-jeugdteam op ROC TOP, juli 2016.

ROC TOP	Funcities	Feitelijke uren	Uren Gemeente	Extra ingekocht
Klencke Zorg	Jeugdadviseur	8	8	
	Jeugdarts	3	1	2
	Jeugdpsycholoog			
Wibautcollege	Jeugdadviseur	24	24	
	Jeugdarts	11	6	5
	Jeugdpsycholoog			
Lumen Amsterdamse Plus	Jeugdadviseur	8	8	
	Jeugdarts	2	1	1
	Jeugdpsycholoog			
Sportacademie Amsterdam	Jeugdadviseur	8	8	
	Jeugdarts	1	1	
	Jeugdpsycholoog			
Dongestraat	Jeugdadviseur	20	20	
	Jeugdarts	7	3	4
	Jeugdpsycholoog			
Amsterdamse Plus	Jeugdadviseur	29	26	3
	Jeugdarts	4	0	4
	Jeugdpsycholoog			
NDSM	Jeugdadviseur	34	34	
	Jeugdarts	10	7	3
Klencke zakelijk	Jeugdadviseur	31	31	
	Jeugdarts	10	3	7
	Jeugdpsycholoog			
Totaal uren Jeugdadviseur		162	159	3
Totaal uren Jeugdarts		48	22	26
Totaal uren Jeugdpsycholoog		56		56
Totaal samen		266	181	85

Tabel B2 Ureninzet MBO-jeugdteam op het ROC van Amsterdam, juli 2016.

ROC van Amsterdam	Funcities	Feitelijke uren	Uren Gemeente	Extra ingekocht
Noord en Westpoort	Jeugdadviseur	90	72	18
	Jeugdarts	31	19	12
	Jeugdpsycholoog			
West	Jeugdadviseur	68	54	14
	Jeugdarts	20	14	6
	Jeugdpsycholoog			
Centrum	Jeugdadviseur	52,5	47	5,5
	Jeugdarts	16	10	6
	Jeugdpsycholoog			
Zuidoost	Jeugdadviseur	58	50	8
	Jeugdarts	22	16	6
	Jeugdpsycholoog			
Zuid	Jeugdadviseur	78	72	6
	Jeugdarts	24	18	6
	Jeugdpsycholoog			
Amstelland	Jeugdadviseur	32	22	10
	Jeugdarts	10	4	6
	Jeugdpsycholoog			
Extra jeugdadviseur per 1 juni 2016		32		32
Totaal uren Jeugdadviseur		379	317	62
Totaal uren Jeugdarts		123	81	42
Totaal uren Jeugdpsycholoog		64		64
Totaal samen		598	398	200

Tabel B3 Ureninzet MBO-jeugdteam op overige scholen, juli 2016.

Overige scholen	Funcities	Feitelijke uren	Uren Gemeente	Extra ingekocht
ROC op Maat Zuidoost	Jeugdadviseur	14	14	
	Jeugdarts	2	2	
	Jeugdpsycholoog			
Totaal		16	16	
ROC op Maat West	Jeugdadviseur	14	14	
	Jeugdarts	2	2	
	Jeugdpsycholoog			
Totaal		16	16	
HMC	Jeugdadviseur	24	16	8
	Jeugdarts	7	7	
	Jeugdpsycholoog			
Totaal		31	23	8
Media College	Jeugdadviseur	20	12	8
	Jeugdarts	10	10	
	Jeugdpsycholoog			
Totaal		30	22	8
School2Work	Jeugdadviseur	16	8	8
	Jeugdarts	3	3	
	Jeugdpsycholoog			
Totaal		19	11	8
Totaal overige scholen				
Totaal uren Jeugdadviseur		88	64	24
Totaal uren Jeugdarts		24	24	
Totaal uren Jeugdpsycholoog				
Totaal samen		112	88	24

Tabel B4 Aantallen studenten geholpen door jeugdpsycholoog, per locatie, tussenevaluatie en daarna (tot 30 september 2015 en 1 oktober 2015 tot eind juli 2016).

ROC	Locatie	Studenten	
		Tussenevaluatie	Eindevaluatie
ROC van Amsterdam			
	ROCvA (locatie onbekend)	1	-
	ROCvA Amstelland	5	3
	ROCvA Centrum	4	9
	ROCvA Zuid	14	20
	ROCvA Laan van Spartaan	18	18
	ROCvA Gare du Nord	12	20
	ROCvA Westpoort	3	5
	ROCvA Zuid Oost	9	10
	Totaal	66	85
ROC Op Maat Zuid-Oost		3	5
ROC Op Maat West		2	6
ROC TOP	Locatie onbekend		7
	De Klencke zorg	3	7
	De Klencke zakelijk	4	13
	De Dongestraat	8	19
	NDSM	6	8
	Amsterdamse Plus Lumen	4	7
	Wibautcollege	1	7
	School2Work (Laarderhoogtweg)	1	2
	Sportacademie (Burgerweeshuispad)	-	3
	Amsterdamse Plus Duinluststraat (Noord)	2	4
	Amsterdamse Plus Passeerdersgracht	3	6
	Amsterdamse Plus Pieter Callandlaan	4	6
	Amsterdamse Plus Eendracht (Sport)	-	5
	Totaal	36	94
Mediacollege		12	12
HMC		2	2
Onbekend		5	4
Totaal generaal		126	208

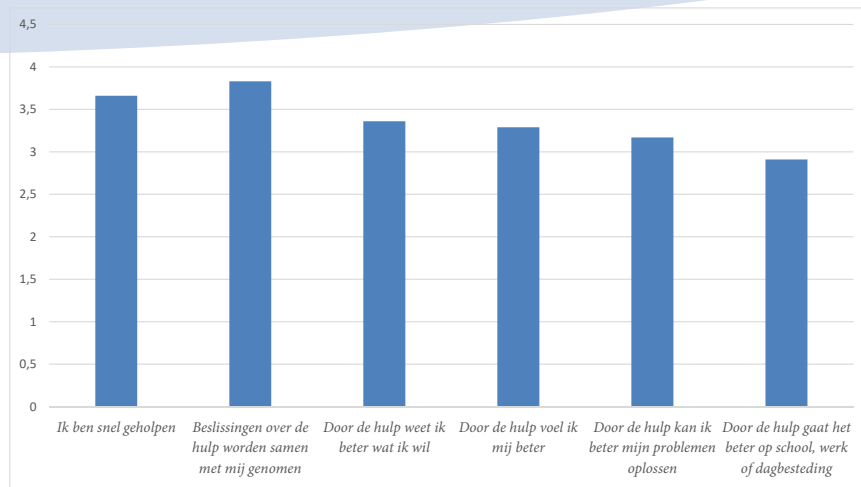
Sinds het tussenrapport hebben de jeugdpsychologen 208 nieuwe aanmeldingen gekregen. ROCvA Zuid, ROCvA Gare du Nord en ROC TOP de Dongestraat hebben de meeste aanmeldingen gekregen tussen 1 oktober 2015 en 31 juli 2016. Daarnaast zijn er blijkens de tabel nieuwe locaties bijgekomen sinds de tussenmeting waar nu een jeugdpsycholoog actief is: ROC TOP Sportacademie en Amsterdamse Plus Eendracht.

Tabel B5 Aantallen studenten gemeld bij jeugdarts per locatie, 1 oktober 2015-31 juli 2016.

School locatie	Unieke aangemelde studenten, per school
Pontanusstaat OKC (daar geregistreerd, afkomstig van verschillende scholen)	543
HMC MBO vakschool	25
Mediacollege Amsterdam MBO (Contactweg)	49
Mediacollege Amsterdam MBO (Dintelstraat)	4
ROC TOP De Amsterdamse Plus (Duinluststraat)	4
ROC TOP De Amsterdamse Plus (Passeerdersgracht)	4
ROC TOP De Amsterdamse Plus (Laarderhoogtweg)	2
ROC TOP De Klencke Zorg	6
ROC TOP De Donge (Dongestraat)	33
ROC TOP De Klencke Zakelijk	62
ROC TOP Hoofdvestiging (Vlaardingenlaan)	6
ROC TOP NDSM	12
ROC TOP Wibautcollege (Wibautstraat)	7
ROCvA College Zuid (Ruysdaelstraat)	26
ROCvA College Zuid (Europaboulevard)	87
ROCvA MBO College Noord (Gare du Nord)	14
ROCvA MBO College Centrum (Elandsstraat)	5
ROCvA MBO College West (Laan van Spartaan)	83
ROCvA MBO College West (Naaldwijkstraat)	2
ROCvA MBO College Westpoort	92
ROCvA MBO College Zuidoost (Fraylemaborg)	100
ROCvA Op Maat Zuidoost (Bijlmerdreef)	28
ROCvA MBO College Noord (Meeuwenlaan)	2
ROC TOP Sportacademie Amsterdam (Burgerweeshuispad)	1
ROCvA Joke Smit College VAVO (R. Vinkeleskade)	1
MBO acties op VO locaties (2016)	23
Totaal	1221

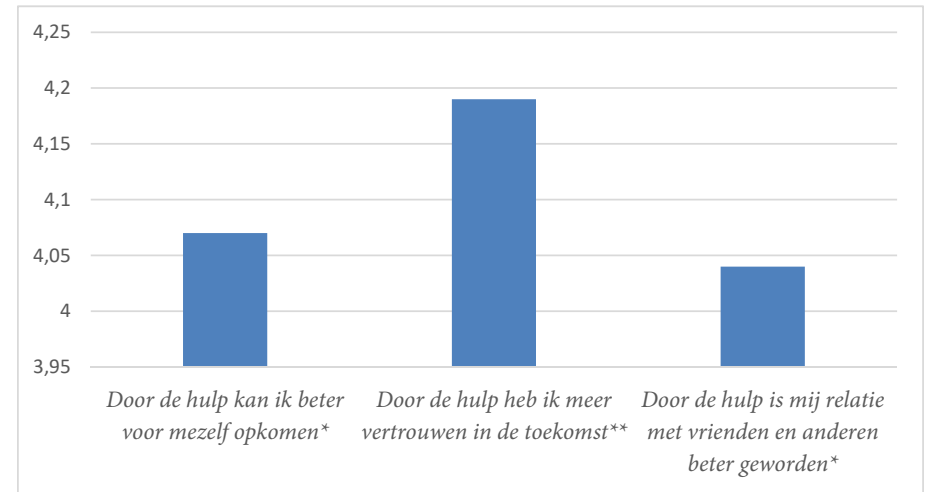
Uitkomsten CEM 2015

Figuur B1 Algemeen oordeel.



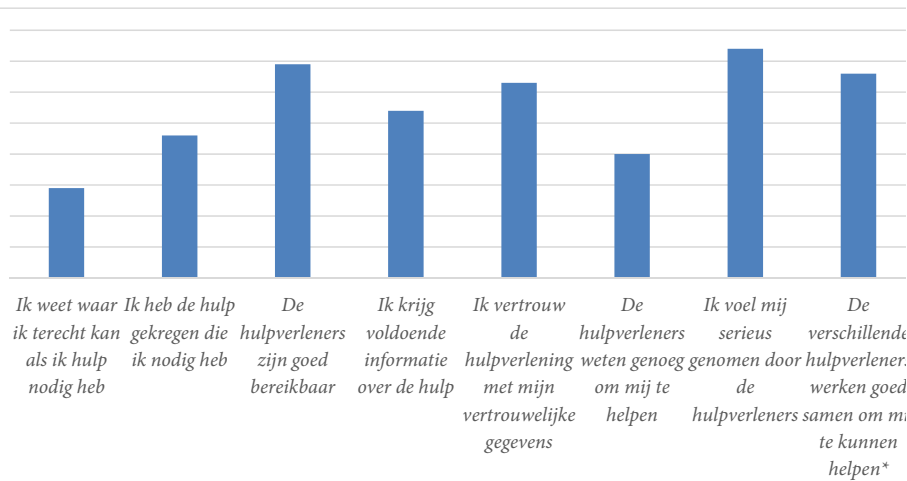
1 = nooit; 2 = soms; 3 = vaak; 4 = altijd
 N = 35
 *2 studenten gaven n.v.t. aan

Figuur B3 Zelfredzaamheid & maatschappelijke participatie.



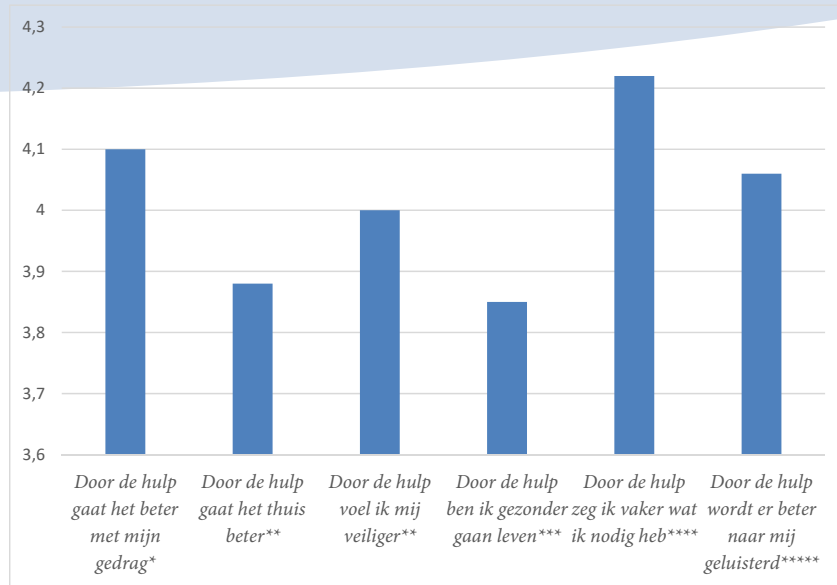
1 = nee, het is veel slechter geworden; 2 = het is een beetje slechter geworden;
 3 = het is hetzelfde gebleven; 4 = het is een beetje beter geworden;
 5 = ja, het is veel beter geworden
 N = 35
 *7 studenten gaven n.v.t. aan
 **3 studenten gaven n.v.t. aan

Figuur B2 Kwaliteit jeugdhulp.



1 = nooit; 2 = soms; 3 = vaak; 4 = altijd
 N = 35
 *6 studenten gaven n.v.t. aan

Figuur B4 Gezond en veilig opgroeien & zelfstandigheid.



1 = nee, het is veel slechter geworden;
 2 = het is een beetje slechter geworden;
 3 = het is hetzelfde gebleven; 4 = het is een beetje beter geworden;
 5 = ja, het is veel beter geworden
 N = 35

*6 studenten gaven n.v.t. aan
 **9 studenten gaven n.v.t. aan
 ***8 studenten gaven n.v.t. aan
 ****3 studenten gaven n.v.t. aan
 *****4 studenten gaven n.v.t. aan

Bijlage III: open antwoorden uit de enquête

Open antwoorden MBO-jeugdteam

De rol van het MBO-jeugdteam binnen het zorgstructuur verschilt per school: soms zijn de afspraken niet helemaal duidelijk en zien de scholen het jeugdteam als verlengstuk van de school. Er is wat betreft de respondenten van het jeugdteam aandacht nodig voor de onafhankelijke positie van het jeugdteam binnen de scholen.

Er wordt goed samengewerkt met scholen, maar teamleden vinden wel dat er sneller en preventiever gewerkt kan worden (ook dit verschilt per school). Soms zijn er tegenstrijdige belangen, vooral bij schoolverlaters: “bij uitschrijving houdt de hulpvraag niet op”.

Veel MBO-jeugdteamleden vinden dat contact met mentoren en docenten beter kan: meer bekendheid bij mentoren is nodig, en betere samenwerking. Volgens teamleden weten mentoren vaak niet wat ze kunnen verwachten van jeugdartsen en jeugdpsychologen.

Open antwoorden MBO-instellingen

Onderwijsinstellingen zijn over het algemeen tevreden over MBO-jeugdteam: goed gepositioneerd, prettige samenwerking, het team wordt gezien als noodzakelijk, waardevol en onmisbaar. Velen vinden het dan ook belangrijk dat het MBO-jeugdteam blijft voortbestaan.

Opgemerkt wordt dat het MBO-jeugdteam zichtbaarder kan worden binnen de scholen en dat het team ook beter bereikbaar moet zijn voor docenten.

Aandachtspunten wat betreft de rol van het team binnen zorgstructuur:

De verwachtingen van het team en scholen moeten beter in kaart gebracht worden.

Ook de verwijzingen en het terugkoppelen tussen jeugdteam en scholen kan beter, vooral over de registratie is er veel ontevredenheid onder de onderwijsinstellingen. Ze vinden dat er te weinig gerapporteerd wordt wegens privacy redenen. Onderwijsinstel-

lingen verwachten heldere terug rapportage en willen dat informatie in het schoolregistratie systeem wordt gezet.

Voor velen zijn de rollen van jeugdadviseurs en jeugdpsychologen duidelijk, maar er heerst onduidelijkheid over de functies van de jeugdartsen.

De casussen betreffen letterlijke teksten zoals aangeleverd vanuit het MBO-jeugdteam.

Colofon

Opdrachtgever	Joint Venture Ouder- en Kindteams en de Gemeente Amsterdam
Auteurs	Dr. M.J. Distelbrink Drs. E.M. Klooster
Met medewerking van	Saptarshi Chowdhury Barua Thijs Lindner
Omslag Uitgave	Ontwerppartners, Breda Verwey-Jonker Instituut Kromme Nieuwegracht 6 3512 HG Utrecht T (030) 230 07 99 E secr@verwey-jonker.nl I www.verwey-jonker.nl

De publicatie kan gedownload en/of besteld worden via onze website:
<http://www.verwey-jonker.nl>.

ISBN 978-90-5830-784-2

© Verwey-Jonker Instituut, Utrecht 2016.

Het auteursrecht van deze publicatie berust bij het Verwey-Jonker Instituut.
Gedeeltelijke overname van teksten is toegestaan, mits daarbij de bron wordt vermeld.
The copyright of this publication rests with the Verwey-Jonker Institute. Partial reproduction
of the text is allowed, on condition that the source is mentioned.

Sinds begin 2015 kent Amsterdam een MBO-jeugdteam. Dit team – bestaande uit jeugdadviseurs, jeugdartsen en jeugdpsychologen – versterkt de al bestaande begeleiding vanuit de scholen, zoals die wordt geboden door de mentoren, zorgcoördinatoren en specialisten in en om de school. Met de komst van het team wordt beoogd sneller en beter zorg en ondersteuning te bieden aan studenten die dit nodig hebben.

Gemeente en onderwijs financieren dit team gezamenlijk en hebben afspraken vastgelegd in een convenant. Dit rapport bevat de eindevaluatie over de convenantsperiode (2015-2016). Het Verwey-Jonker Instituut presenteert in deze rapportage cijfers en resultaten van interviews die samen inzicht geven in de meerwaarde van het MBO-jeugdteam. De bevindingen laten zien dat de ervaringen met het MBO-jeugdteam positief zijn en dat het team veel studenten ondersteunt. Daarnaast zijn er uiteraard ook verbeterpunten. Op basis van de resultaten zijn verschillende aanbevelingen geformuleerd voor de komende jaren. Deze worden gepresenteerd in dit rapport.