



Postbus 85397 Tel. 088-4819222
3508 AJ Utrecht Email KSI@hu.nl

Op zoek naar het gewone leven

Effectief werken met jongeren in crisis

Onderzoeksrapportage over het eerste halfjaar
december 2013 - mei 2014

Aangepaste online versie (juni 2016) voor www.continuiteitinjeugdzorg.hu.nl

Dr. Andrea Donker
Dr. Joep Hanrath
Lisette Bitter

Lectoraat Regie van Veiligheid
Lectoraat Werken in Justitieel Kader



Colofon

© **Kenniscentrum Sociale Innovatie, Hogeschool Utrecht**

Dit onderzoek is mogelijk gemaakt door een Raak publiek subsidie.
(projectnummer 2013-15-56P)

Inhoud

Voorwoord.....	1
1. Introductie onderzoek en rapportage	2
1.1 Inleiding.....	2
1.2 Doel Trajectzorg.....	3
1.3 Doel en opzet van dit onderzoek.....	3
1.4 Stand van zaken onderzoek.....	4
1.5 Leeswijzer en enkele kanttekeningen over schrijfkeuzes	4
2. Beknopt overzicht van de gehanteerde methoden	5
2.1 Samenvatting.....	5
2.2 Methode dataverzameling verloop individuele trajecten.....	6
2.3 Methode dataverzameling verloop van de realisatie van Trajectzorg	8
2.4 Methode bijeenkomst focusgroep.....	10
3. Eerste bevindingen individuele trajecten: De kennis en mening van jongeren.....	12
3.1 Samenvatting.....	12
3.2 Kennis over Trajectzorg onder jongeren	13
3.3 Kennis onder jongeren over invulling en doelstellingen eigen traject.....	13
3.4 Mening over doelstellingen eigen traject.....	14
4. Eerste bevindingen rond realisatie Trajectzorg.....	15
4.1 Samenvatting.....	15
4.2 Stuurgroep Trajectzorg	16
4.3 Werkgroep Trajectzorg	17
4.4 Intern voortgangsoverleg Trajectzorg.....	18
4.5 Overleg groepsleiders	19
5. Eerste bevindingen vanuit de eerste focusgroepbijeenkomst	21
5.1 Samenvatting.....	21
5.2 Deelnemers.....	21
5.3 Bevindingen individuele deel	22
5.4 Eerste bevindingen groepsgesprekken	26
6. Terugblik.....	27
7. Vooruitblik	28
Bijlagen.....	29

Voorwoord

Voor u ligt de eerste tussenrapportage van het onderzoek *Op zoek naar het gewone leven*. In deze rapportage doen we verslag van de onderzoeksactiviteiten die in het eerste halfjaar van dit onderzoek zijn ondernomen voor Trajectzorg.

Trajectzorg wil jongeren en hun ouders de begeleiding geven die aansluit op hun zoektocht naar een gewoon leven. Maar Trajectzorg is eveneens een zoektocht naar de juiste vorm van begeleiding. Met dit onderzoek proberen we daar een bijdrage aan te leveren.

De trajecten starten in de Lindenhorst-Almata en dat geldt daarom ook voor dit onderzoek. De ruime aanloop naar dit onderzoek is ook in nauwe samenwerking gestart vanuit Lindenhorst-Almata. We hechten eraan hier met name de bijdrage van Sanne Lotens en Rowdy Hennipman te noemen. Onze gezamenlijke overleggen en brainstorms (al dan niet met koekjes) zijn zonder meer waardevol geweest bij het opzetten van dit onderzoek en bij de uitvoering ervan dit eerste halfjaar.

Deze tevredenheid willen we graag ook nog breder uiten. We ondervinden veel medewerking, vriendelijkheid en inhoudelijke gedrevenheid in ons contact met de professionals, beleids- en administratief medewerkers en bestuurders van alle consortiumpartners met wie we hebben mogen samenwerken in deze eerste periode. Met name noemen we De Rading waar de eerste focusgroepbijeenkomst plaatsvond.

Wij vinden de inzet en de betrokkenheid van de professionals bij dit onderzoek bijzonder, temeer daar we beseffen dat dit gebeurt in een onrustige tijd met vele organisatorische veranderingen. Dit onderzoek zou niet in deze vorm kunnen plaatsvinden en wij zouden niet zoveel vertrouwen in dit traject hebben als we hierin niet zo goed zouden samenwerken als nu gebeurt. Waar doet ons dat aan denken?!

1. Introductie onderzoek en rapportage

1.1 Inleiding

Trajectzorg is bedoeld voor jongeren die op last van de rechter gesloten zijn geplaatst in een JeugdzorgPlus-instelling. Met Trajectzorg beoogt het ministerie van VWS de zorg aan deze groep te verbeteren. Op 1 januari 2013 was de officiële start van Trajectzorg in de regio Utrecht. Officieus vond die start plaats 3 januari met de instroom van de eerste jongere voor wie de zorg in deze nieuwe trajectvorm is georganiseerd. Inmiddels is er ruim een jaar verstreken en is het mogelijk geworden om alle jongeren die nu instromen in de Lindenhorst-Almata hulp in de vorm van Trajectzorg te geven.

Bij de start in januari 2013 lag er een beschrijving van de doelen van Trajectzorg, vastgelegd in het document Businesscase Trajectzorg regio Utrecht “Samen Zorgen”. In dit document staan ook een aantal uitgangspunten over de manier waarop gewerkt gaat worden om de doelen te bereiken. Hoe dit precies in de praktijk vorm moet krijgen zal gaandeweg tot ontwikkeling moeten komen. Mogelijk is dat ook de enige wijze waarop dergelijke veranderingen tot stand kunnen komen. Tijdens een bijeenkomst van het interne voortgangsoverleg over Trajectzorg, verwoordt een van de partners het zo:

“Daar moet je met elkaar doorheen, en aan de hand van casussen...anders kan je er eindeloos over blijven praten.”

Het onderzoek *Op zoek naar het gewone leven* heeft als doel de realisatie van Trajectzorg te faciliteren en te stimuleren via een combinatie van beschrijvend onderzoek en de methode van actieonderzoek. In lijn met het citaat hierboven richten we het beschrijvende onderzoek op het zichtbaar maken van casuïstiek: wat gebeurt er met jongeren in een traject, en wat vinden zij, hun ouders en professionals daarvan? Het actieonderzoek is gericht op de evoluerende operationele en inhoudelijke invulling van Trajectzorg, waaraan gewerkt wordt vanuit speciaal hiervoor in het leven geroepen overlegstructuren. Er worden hierover gegevens verzameld en er wordt meegepraat en meegedacht. Gegevens en bevindingen worden bediscussieerd via dezelfde overlegstructuren en in speciaal hiervoor georganiseerde focusgroepen. De nieuwe inzichten en ideeën die hieruit ontstaan worden door ons verwerkt en teruggekoppeld. Steeds wordt geprobeerd de bevindingen te relateren aan de beoogde doelen en uitgangspunten van Trajectzorg. Driemaal wordt zo een PDCA-cyclus doorlopen.

De oorspronkelijke businesscase kende een klein onderzoeksbudget, conform de instructies vanuit het Ministerie van VWS. In een vroeg stadium is afgesproken eerst de aandacht te richten op het verwerven van onderzoekssubsidies om een substantiëler onderzoek mogelijk te maken. In afwachting van de beslissing hierover is in de zomer van 2013 al wel op kleine schaal gestart met het verzamelen van gegevens. Eind september 2013 is de onderzoekssubsidie toegekend en kon een onderzoeksteam worden samengesteld. December 2013 is dit onderzoek officieel gestart. De looptijd van dit onderzoek is twee jaar. Driemaal zullen we een tussentijdse rapportage over het voorgaande halfjaar maken. Uiteindelijk leidt dit na twee jaar tot een methodische leidraad Trajectzorg, een digitale kennisbank Trajectzorg en implementatie en disseminatie van de opgedane kennis via congrespresentaties, artikelen en onderwijs.

1.2 Doel Trajectzorg

Het overkoepelend doel van Trajectzorg is het verbeteren van de zorg opdat jongeren minder vaak tijdens de zorgverlening uitvallen en minder vaak na afloop toch gedwongen zijn terug te keren tot deze intensieve vorm van jeugdzorg. Doelen waarvan verwacht wordt dat zij hieraan zullen bijdragen zijn:

- het verkorten van de gesloten plaatsing;
- het verstevigen van de samenwerking gericht op het verbeteren van de continuïteit in de zorg;
- het sneller toewerken naar de situatie waarin de zorg ambulant kan worden geboden en jongere en ouders weer zelf de regie over hun leven hebben.

De uitgangspunten om deze doelen te bereiken komen erop neer

- dat de hulpvraag van jongere en ouders centraal moet staan en
- dat deze moet worden vertaald in één plan voor het hele traject en
- dat alle zorgaanbieders gezamenlijk verantwoordelijk zijn voor een traject en
- dat een traject bestaat uit diagnostiek en vervolgens een planmatige aanpak (behandeling) inclusief onderwijs en/of arbeid en
- dat dit onder één duidelijke regie wordt gecoördineerd.

Er worden in de businesscase een aantal overlegstructuren aangekondigd die specifiek gericht zijn op het realiseren van Trajectzorg. Bestuurlijk zal de *Stuurgroep* de kaders aangeven, alle partners nemen deel aan de *Werkgroep* die verantwoordelijk wordt voor het organiseren van de operationele uitvoering. Het trajectteam verzorgt de feitelijke hulpverlening aan de jongeren en wordt ingericht naar de zorgvraag van de jongere.

1.3 Doel en opzet van dit onderzoek

Zoals hiervoor gezegd is dit onderzoek erop gericht de realisatie van Trajectzorg te faciliteren en stimuleren via beschrijvend onderzoek in combinatie met actieonderzoek. Dat laatste betekent dat het onderzoek gedaan wordt in nauwe samenwerking met beleidsmedewerkers en de (sociale) professionals die Trajectzorg realiseren.

Daar hoort ook bij dat wij de kennis en het inzicht die wordt opgedaan toegankelijk maken door deze op te schrijven. Het gaat dan om kennis en inzicht over hoe en waarmee het professioneel handelen van groepsleiders, ambulant begeleiders en trajectbegeleiders kan worden versterkt om de doelen van Trajectzorg te bereiken. De uiteindelijk schriftelijke rapportage moet op de volgende deelvragen antwoord geven:

1. Hoe kunnen groepsleiders, ambulant- en trajectbegeleiders samenwerken zodat positieve ontwikkelingen niet worden gestuit bij overgangsmomenten in het traject?
2. Wat zijn goede methoden om zinvolle eigen doelstellingen/hulpvraag vast te stellen?
3. Wat zijn goede methoden om deze centraal te houden tijdens een traject?
4. Wat zijn goede methoden waarmee jongeren kunnen worden begeleid bij het werken hieraan, door groepsleiders, ambulant- en trajectbegeleiders?
5. Wat zijn goede methoden waarmee groepsleiders in (semi)geslotenheid zich kunnen richten op individuele begeleiding terwijl ze tegelijk werken aan de complexe taak van algemeen opvoeden en bewaken van de institutionele orde en veiligheid?

1.4 Stand van zaken onderzoek

In deze eerste onderzoeksfase is gewerkt aan het ontwikkelen van methoden en materialen die passen bij dit onderzoek in een zich steeds veranderende praktijk. Dit laatste maakt dat zowel onze methoden als materialen steeds beoordeeld moeten worden op bruikbaarheid en waar nodig aangepast aan nieuwe inzichten en ontwikkelingen. De gegevensverzameling is gestart in Lindenhorst-Almata, daar waar ook de trajecten starten. Nu wordt gewerkt aan het verbreden van het onderzoek naar de andere consortiumpartners en naar meer professionals. Een eerste stap hierbij was de focusgroepbijeenkomst in april. Een tweede bijeenkomst is in voorbereiding.

Deze eerste tussenrapportage geeft uitleg over de gehanteerde methoden en onze onderzoeksbevindingen tot nu toe. Omdat dataverzameling en analyse nog volop aan de gang zijn, bieden de hier gepresenteerde bevindingen slechts een eerste globale indruk van de trajecten (die, tenzij anders vermeld, gaan over de jongeren die in 2013 zijn ingestroomd) en de eerste fase van het werken aan de realisatie van Trajectzorg.

Het beantwoorden van de vijf onderzoeksvragen is pas mogelijk als de hiervoor nodige kennis en inzicht ontwikkeld is. De mate waarin dit lukt is mede-afhankelijk van de mate waarin de beoogde doelen van Trajectzorg worden gerealiseerd. Met dit onderzoek is het niet mogelijk uitspraken te doen over de effectiviteit van Trajectzorg vergeleken met hoe de zorg voorheen gerealiseerd werd of vergeleken met de zorg elders. Een adequate effectiviteitsmeting vergt een nulmeting en bij voorkeur een experimentele en een controlegroep. Dit onderzoek is hier niet voor bedoeld en zit daarom zo niet in elkaar.

1.5 Leeswijzer en enkele kanttekeningen over schrijfkeuzes

Om het rapport toegankelijk te maken start elk hoofdstuk met een samenvatting. In hoofdstuk 2 wordt een overzicht gegeven van de onderzoeksmethoden. De eerste bevindingen van het volgen van de individuele trajecten worden in hoofdstuk 3 gepresenteerd. De bevindingen ten aanzien van het werken aan de realisatie van Trajectzorg staan vermeld in hoofdstuk 4. Dit voorjaar is er een eerste focusgroepbijeenkomst georganiseerd. Een eerste blik op de resultaten hiervan zijn te vinden in hoofdstuk 5. In hoofdstuk 6 staat een overkoepelende samenvatting ten aanzien van het bereiken van de beoogde doelen en een terugblik op de eerste periode. In hoofdstuk 7 volgt een vooruitblik op de volgende stappen die staan gepland. De bijlagen geven voorbeelden van onderzoeksmateriaal, overzichten van de onderzoekers en van de begeleidingscommissie.

- Waar het geheel van Trajectzorg wordt bedoeld, schrijven we dit met een hoofdletter. Een kleine letter wordt gebruikt om individueel ontvangen trajectzorg aan te duiden.
- Vanwege de leesbaarheid gebruiken we consequent de mannelijke vorm indien de formulering een keuze tussen hij of zij behoeft.
- Eveneens vanuit het oogpunt van de leesbaarheid spreken we in deze rapportage meestal van alleen ouders hoewel soms sprake is van verzorgers. Daar waar in de tekst ouders staat, wordt hiermee dus eigenlijk ouders/verzorgers bedoeld.
- De voogd en gezinsvoogd werken vanuit verschillende kaders. Om hieraan recht te doen beschrijven we in het rapport deze professionals als (gezins)voogd.

2. Beknopt overzicht van de gehanteerde methoden

2.1 Samenvatting

Via uitgebreide dataverzameling wordt gewerkt aan het zichtbaar maken van het verloop van 36 individuele trajecten, waarvan 18 zijn gestart in 2013 en 18 (zullen) starten in 2014. Naast observaties van belangrijke overlegmomenten (GO, HVP1, HVP2 etc.) en dossieranalyses worden er voorgestructureerde interviews gehouden met jongeren, ouders, trajectbegeleiders en waar mogelijk aangevuld met andere professionals (groepscoach, onderwijsmentor, (gezins)voogd etc.) betrokken bij een traject.

Inmiddels zijn interviews gehouden met alle 18 in 2013 ingestroomde jongeren, en een aantal ouders. De timing van die interviews was heel verschillend. Bij de jongeren die instromen in 2014 wordt gestreefd naar zoveel als mogelijk verzamelen van gegevens conform het ideale scenario. Bij de instroom uit 2013 was dit niet mogelijk. Er wordt bij de instroom in 2014 geselecteerd op een verhouding regulier begaafd en LVB van 2 : 1. Er zijn vragenlijsten ontwikkeld voor verschillende momenten in het traject.

Jongeren en ouders worden bij de start van een traject bevraagd over: 1) hun kennis over Trajectzorg; 2) hun kennis over invulling en doelstellingen eigen traject en; 3) hun mening over en aansluiting bij doelstellingen eigen traject. Dit laatste thema blijft ook centraal staan bij vervolginterviews. Trajectbegeleiders wordt onder meer gevraagd over hun perceptie op meningen van jongeren en ouders over invulling van, mogelijkheden en wensen voor een traject, en hun eigen ideeën hieromtrent.

Gegevens over het verloop van de realisatie van Trajectzorg wordt verkregen door gebruik te maken van documentanalyse en participerende observatie bij de drie overlegstructuren voor Trajectzorg, te weten de Stuurgroep, de Werkgroep Trajectzorg en het Intern Voortgangsoverleg. Daarnaast worden er ook interviews afgenomen met de professionals. Voor een terugblik over 2013 is vooral documentanalyse uitgevoerd van vergader- en beleidsstukken. Vanaf 2014 is documentanalyse aangevuld met deelname door de onderzoekers aan de bijeenkomsten van de drie overlegorganen. Er wordt momenteel gewerkt aan het verbreden van het onderzoeksterrein naar de consortiumpartners betrokken bij de uitstroomprofielen.

Voor het onderzoek is er voor gekozen het perspectief van de groepsleiders in (semi)geslotenheid op te nemen door individuele en groeps gesprekken, gecombineerd met vragenlijsten. Er is geen op de realisatie van Trajectzorg gerichte overlegstructuur van groepsleiders. De gesprekken zijn gestart binnen Lindenhorst-Almata maar zullen worden uitgebreid naar consortiumpartners.

Minimaal twee keer per jaar wordt een focusgroepbijeenkomst georganiseerd met deelnemers vanuit alle consortiumpartners. Deze bijeenkomsten hebben tot doel suggesties en mogelijkheden voor vernieuwing te bespreken en te komen tot ideeën en (indien mogelijk) overeenstemming over oplossingen voor organisatorische of inhoudelijke hobbels bij de ontwikkeling en realisatie van Trajectzorg. De locatie van deze bijeenkomst wordt gerouleerd over de consortiumpartners.

2.2 Methode dataverzameling verloop individuele trajecten

Doelen

Het bestuderen van casuïstiek dient meerdere doelen. Het verschaft inzicht in (1) de stand van zaken rond realisatie van Trajectzorg vanuit meerdere perspectieven; (2) de complexe vragen die kunnen ontstaan; (3) de diversiteit van de jongeren en ouders voor wie het bedoeld is. Daarnaast (4) biedt het de onderzoekers de mogelijkheid inhoudelijk zinvol in gesprek te gaan met de mensen die bezig zijn Trajectzorg te realiseren.

Bronnen en methoden

Op systematische wijze worden 36 individuele trajecten in kaart gebracht. Het gaat om 18 jongeren die instroomden in 2013 en 18 jongeren uit de instroom in 2014. De belangrijkste bronnen daarbij zijn de jongeren en hun ouders of verzorgers zelf, gevolgd door de trajectbegeleiders, aangevuld met andere professionals betrokken bij het traject.

Naast interviews, worden er ook gegevens verzameld via het observeren van belangrijke overlegmomenten zoals het GO, het 1^e HVP en het eindgesprek. Dataverzameling met jongere, ouders en trajectbegeleider vindt bij voorkeur face-to-face plaats. Indien dit niet gewenst of mogelijk is, dan wordt een telefonisch interview voorgesteld. Daarnaast wordt ook informatie verzameld vanuit de dossiers. De interviews hebben een gestandaardiseerde vorm. Er wordt gebruik gemaakt van een vragenlijst.

Tabel 1 Ideaal scenario bronnen, timing en methoden voor de dataverzameling.

	Timing dataverzameling							
	Fase 1 Trajectzorg in geslotenheid				Fase 2 Trajectzorg binnen uitstroomprofiel			Fase 3 Achteraf
	GO	HVP	Na 1 ^e HVP	Kort voor uitstroom	Kort na uitstroom	Bij een overgang	Kort voor afsluiting	Na afloop trajectzorg
Jongere	O	O	F	F	F	F	F	F
Ouder(s)	O	O	F	F	F	F	F	F
Traject- begeleider	O	O	F	F	F	F	F	F
	D							

NB. Methoden: O= observatie; F = face-to-face interview; D = dossier-analyse.

Timing

In het ideale scenario van dataverzameling (zie tabel 1) worden gegevens verzameld aan de start van een traject rond het GO en het 1^e HVP, rond de uitstroom uit geslotenheid, bij de periodieke overleggen over het HVP, binnen een maand na elke volgende overgang en tenslotte na afsluiting van een traject.

Naarmate belangrijke momenten langer geleden zijn, worden interviews hierover meer gekleurd door wat er sindsdien gebeurd is en door geheugeneffecten. Met name bij de jongeren die in 2013 zijn ingestroomd is het niet mogelijk geweest het ideale scenario te volgen. We moeten dus bij hen rekening houden met mogelijke vertekening. Het was bij hen uiteraard ook niet mogelijk te observeren tijdens de start in geslotenheid omdat het onderzoek toen nog niet officieel was begonnen.

Dataverzameling instroom 2013

Met 13 jongeren is een interview gehouden in de zomer van 2013, en ook met 7 ouders (zie tabel 2). Deze interviews zijn afgenomen voordat de echte start van het onderzoek plaats had, maar methodisch gelijk aan wat we van plan waren. In 2014 zijn de 5 nog niet geïnterviewde jongeren en een gedeelte van de 11 resterende ouders alsnog geïnterviewd conform de thema's om op die manier de reeds verzamelde gegevens aan te vullen. Omdat het soms niet mogelijk was zowel jongeren als ouders bereid te vinden tot een interview zijn in totaal wat meer jongeren en ouders benaderd dan de afgesproken 18.

Tabel 2 Overzicht en timing eerste interviews instroom jongeren en ouders in 2013 (stand van zaken mei 2014)

Instroom	2013			
	Januari - Juni		Juli - December	
	Jongeren	Ouders	Jongeren	Ouders
1 ^e interview binnen drie maanden na instroom	4		5	1
1 ^e interview buiten drie maanden na instroom	7	7	2	1
Taalbarrière	-	1	-	1
Geen (contact) ouders	-	2	-	-
Weigering	-	-	-	-
Totaal	11	10	7	3

Momenteel wordt gewerkt aan het interviewen van ouders die nog nooit gesproken zijn en aan interviews met trajectbegeleiders. Er is een begin gemaakt met het houden van interviews met (gezins)voogden en groepscoaches. Er wordt gewerkt aan een voorgestructureerde vragenlijst voor de onderwijsmentor. Inmiddels zijn met acht jongeren en vijf ouders tweede interviews en met enkele jongeren derde interviews gehouden.

Dataverzameling instroom 2014

Bij de jongeren die instromen in 2014 wordt gestreefd naar zoveel als mogelijk verzamelen van gegevens conform het ideale scenario. Tot nu toe liggen we goed op schema wat betreft het interviewen van de jongeren na de start van hun traject (binnen 3 weken na het 1^e HVP). Allen zijn tot nu toe binnen drie maanden na instroom geïnterviewd. Er zijn een aantal malen overlegmomenten (GO, HVP1) geobserveerd. Dat is niet altijd mogelijk. Het blijkt soms lastig in te plannen voor de onderzoekers en uiteraard zien we ervan af als onze aanwezigheid niet op prijs wordt gesteld.

Om er voor te zorgen dat er zoveel mogelijk kennis wordt opgedaan over de trajecten die verlopen volgens verder ontwikkelde kaders van Trajectzorg, hebben we er voor gekozen per maand de dataverzameling te starten met enkele jongeren. We streven ernaar bij 9 jongeren die instromen voor de zomervakantie de dataverzameling te starten en bij 9 jongeren die instromen na de zomervakantie. Bij het bepalen om welke jongeren het zal gaan wordt ook de verdeling regulier begaafd en LVB meegenomen. We streven naar een verhouding 2:1.

Materiaal

Interviews worden afgenomen aan de hand van een vragenlijst zodat de verzamelde gegevens onderling en over de tijd goed vergelijkbaar zijn. Omdat het onderwerp van onderzoek (Trajectzorg) continue verder ontwikkeld wordt, en parallel hieraan geldt dit ook onze eigen inzichten, worden de gehanteerde vragenlijsten steeds aangepast waar dit wenselijk wordt geacht. Er wordt uiteraard bijgehouden bij wie welke versie is gehanteerd. Hoewel het meestal details betreft, zou dit toch van invloed kunnen zijn bij onderling vergelijken.

Drie thema's bepalen de vragen bij de eerste interviews rond de start van Trajectzorg. Deze zijn gelijk voor de interviews met zowel de jongeren als met de ouders en zij vormen ook de basis voor het interview met de trajectbegeleiders. Het gaat om:

1. Kennis over Trajectzorg
2. Kennis over invulling en doelstellingen eigen traject
3. Mening over / aansluiting bij doelstellingen eigen traject.

Uitgangspunt bij de keuze van thema's 1 en 2 is dat te verwachten is dat jongeren en ouders meer kennis opdoen over Trajectzorg in het algemeen en specifiek over eigen invulling en doelstellingen naarmate zij meer betrokken zijn bij de invulling van de zorg omdat hun eigen hulpvraag centraal staat. Uitgangspunt bij thema 3 is dat een grotere aansluiting bij eigen doelstellingen leidt tot meer tevredenheid over het eigen zorgtraject.

Analyse gegevens

Toegewerkt wordt naar het zoveel mogelijk integreren van de verzamelde gegevens in een tijdslijn per individueel traject. Door het overzicht in casuïstiek wordt zichtbaar hoe vaak trajecten verlopen volgens de doelen van Trajectzorg en kan herkenbaar worden wanneer daarvan wordt afgeweken en indien mogelijk ook waarom dit gebeurt. In deze rapportage richten we ons op de eerste interviews met de jongeren.

2.3 Methode dataverzameling verloop van de realisatie van Trajectzorg

Bronnen en methoden

Voor Trajectzorg zijn drie overlegorganen in het leven geroepen om de doelstellingen te realiseren. Dat zijn de Stuurgroep, de Werkgroep Trajectzorg en het Intern Voortgangsoverleg. Om zicht te krijgen op de wijze waarop de doelstellingen van Trajectzorg gerealiseerd worden, wordt voor dit deel van het onderzoek gebruik gemaakt van documentanalyse, participerende observatie en interviews.

Voor een terugblik over 2013 is een documentanalyse uitgevoerd van vergader- en beleidsstukken die door de verschillende gremia zijn geproduceerd. Daarbij is bekeken welke discussiepunten naar voren kwamen en welke besluiten daar wel of niet over zijn genomen.

Tevens is, nog vooruitlopend op de start van het onderzoek, deelgenomen aan de studiedagen die georganiseerd werden voor de medewerkers van de deelnemende partners in januari en oktober van dat jaar.

Vanaf 2014 is de documentanalyse aangevuld met deelname door de onderzoekers aan de bijeenkomsten van de drie overlegorganen. Hierbij is de discussie over de geagendeerde punten gevolgd en zijn vragen gesteld ter verduidelijking over de aard van het probleem of de oplossing waarvoor gekozen is of zou gaan worden. Daarnaast zijn door de onderzoekers suggesties voorgelegd aan de deelnemers voor de aanpak van de problemen die besproken werden.

Dataverzameling

Per overlegstructuur een overzicht van vergaderdata, beschikbaarheid notulen (documentanalyse) en aanwezigheid onderzoekers (observatie/participatie).

De Stuurgroep Trajectzorg (bestuurlijk):

De notulen zijn beschikbaar van alle vergaderingen van de stuurgroep (29-05-2013, 10-07-2013 en 02-12-2013). De vergaderingen van 02-12-2013 en 27-03-2014 zijn bijgewoond door de onderzoekers.

De Werkgroep Trajectzorg (inhoudelijk):

De werkgroep is in 2013 bijeengekomen op 7 maart (notulen), 16 april, 28 mei(notulen) en 9 juli. De vergaderingen die tot nu toe in 2014 (4 februari en 18 maart) zijn geweest zijn bijgewoond door de onderzoekers.

Het Intern Voortgangsoverleg (inhoudelijk):

Het intern voortgangsoverleg is bijeengekomen in 2013 op 17-06 (notulen), 12-08 (notulen), 21-10 en 02-12. De vergaderingen in 2014 (13-01, 24-02, 07-04, 19-05) zijn bijgewoond door de onderzoekers.

Extra: Groepsleiders Lindenhorst-Almata

Conform de onderzoeksopzet is ervoor gekozen om bij het verzamelen van de data aan te sluiten bij bestaande overlegstructuren die gecreëerd zijn om de doelstellingen van Trajectzorg te realiseren. Van deze overlegorganen maken de groepsleiders geen deel uit. Vanuit het onderzoek is er voor gekozen het perspectief van de groepsleiders wel op te nemen. Groepsleiders hebben dagelijks veel contact met de jongere op de leefgroep. Het is daarom van belang om te bezien of en hoe Trajectzorg verbonden is met hun dagelijks werk.

Gestart wordt met gesprekken met groepsleiders van de Lindenhorst-Almata omdat zij in deze fase al het meest te maken hebben met jongeren in Trajectzorg. Met een aantal van hen zijn gesprekken georganiseerd. In 2014 is op 21 en 28 januari in een open-interview vorm gesproken met vijf groepsleiders van verschillende groepen.

Op basis van deze gesprekken is inmiddels ook een gestructureerde vragenlijst ontwikkeld met open en gesloten vragen en vervolgens ingevuld door de groepsleiders. Aansluitend heeft er een gesprek plaatsgevonden met per groep (minimaal) 2 groepsleiders. Er is gesproken met groepsleiders van de groepen Paars (19 mei), Groen (20 mei), Geel (23 mei), Rood (26 mei). Ook met groep Grip en Blauw wordt in juni gesproken.

2.4 Methode bijeenkomst focusgroep

Doel focusgroepen

Een algemeen doel van de focusgroepen is om inzicht te krijgen in de ideeën en processen vanuit de professionals die werken met Trajectzorg. Specifieker doel bij elke bijeenkomst van de focusgroepen is om suggesties en mogelijkheden voor vernieuwing ter bespreking voor te leggen aan professionals, jongeren en/of ouders. Het gesprek is erop gericht dat zij komen tot nieuwe ideeën en eventueel zelfs overeenstemming bereiken rond oplossingen voor organisatorische of inhoudelijke hobbels die de realisatie van de doelen van Trajectzorg in de weg staan. De naar voren gebrachte meningen en ideeën dienen als bouwstenen om Trajectzorg verder vorm te geven.

Focusgroepen hebben tevens als meerwaarde dat zij ook een interactie tussen de deelnemers op gang brengen waardoor professionals van de consortiumpartners elkaar door deze bijeenkomsten (beter) leren kennen.

Respondenten

Per focusgroepbijeenkomst wordt een specifiek thema besproken. Afhankelijk van het thema wordt bepaald welke professionals, jongeren of ouders uitgenodigd worden. Hierbij wordt een evenwichtige verhouding nagestreefd tussen het aantal deelnemers per consortiumpartner en/of tussen professionals en jongeren en ouders.

Methode

Om een juiste interactie tussen de deelnemers te laten ontstaan is het van belang dat de gespreksgroepen niet te groot zijn. De deelnemers aan een focusgroepbijeenkomst worden vooraf in een gespreksgroep ingedeeld. Een gespreksgroep bestaat uit minimaal 6 en maximaal 12 deelnemers, conform Matthijssen (2013).

Materiaal

Voor elke focusgroepbijeenkomst wordt afhankelijk van het thema specifiek materiaal ontwikkeld, ter structurering van het gesprek en eventueel ook om deelnemers voorafgaand aan het gesprek hun individuele mening en ideeën te bevragen. Hiermee verzamelen we naast de collectieve opvattingen tijdens het gesprek ook de individuele mening per deelnemer. Tevens wordt hiermee de voorkennis bij de deelnemer geactiveerd, waarna in het groepsgesprek verder over het thema gesproken wordt.

Timing & locatie

In principe vindt er twee keer per jaar een focusgroepbijeenkomst plaats. Afhankelijk van het verloop van de realisatie van Trajectzorg worden deze bijeenkomsten ingepland. De locatie van de focusgroepbijeenkomst wordt gerouleerd over de consortiumpartners.

Opzet en organisatie eerste focusgroepbijeenkomst 15 april 2014 op locatie De Rading

Doel van de bijeenkomst was het peilen van de stand van zaken qua visie op Trajectzorg van professionals van alle consortiumpartners, plus het eigen handelen in dit kader en het onderlinge gesprek faciliteren. Vanuit het onderzoek was het nog te vroeg voor het aandragen van bouwstenen voor het brainstormen rond nieuwe oplossingen.

De bijeenkomst bestond uit twee rondes. Deelnemers gingen in de eerste ronde in gesprek over beoogde doelen van Trajectzorg en huidige stand van zaken met de realisatie daarvan. Dit onder begeleiding van een gespreksleider en in samengestelde groepen met evenwichtige verhouding van deelnemers tussen organisaties en tussen functies. Hierdoor werd het mogelijk verschillen in kijk op doelen te bespreken tussen organisaties en met betrekking tot het realiseren ervan.

In de tweede ronde gingen deelnemers per organisatie in gesprek met elkaar. Onder begeleiding van een gespreksleider werden belemmerende en bevorderende factoren binnen de eigen organisatie besproken en wat aandacht behoeft om de doelen van Trajectzorg te behalen. Twee consortiumpartners die met weinig deelnemers waren, zijn gecombineerd in gesprek gegaan (Lijn 5 & Intermetzo; Youké & De Rading).

Bij elke ronde gaf de gespreksleider een korte instructie. Deelnemers vulden daarna individueel een korte vragenlijst in op een daarvoor ontwikkelde placemat (zie bijlage 3). Hiermee werd de voorkennis bij de deelnemers geactiveerd en verzameld, waarna in het groepsgesprek verder over het thema werd gesproken. Tijdens het groepsgesprek werd de mogelijkheid geboden aantekeningen te maken op een gezamenlijke placemat.

Per consortiumpartner waren vier professionals uitgenodigd: twee gedragsdeskundigen en twee ambulant begeleiders/systeembegeleiders/(gezins)voogden. Criterium was reeds ervaren bemoeienis bij jongeren in Trajectzorg. Er is voor gekozen nog geen groepsleiders uit te nodigen omdat de uitwerking van hun rol bij Trajectzorg nog het minst ver gevorderd was. Tevens waren twee beleidsmedewerkers van Lindenhorst-Almata uitgenodigd. Onbedoeld waren een behoorlijk aantal deelnemers tevens lid van de werkgroep Trajectzorg wat van invloed zal zijn geweest op de resultaten (hier bleek onze samenwerking voorafgaand aan de organisatie voor enige verbetering vatbaar).

3. Eerste bevindingen individuele trajecten: De kennis en mening van jongeren

3.1 Samenvatting

De meeste jongeren die door ons benaderd worden, zijn bereid om mee te werken met een interview. Regelmatig mogen we aanwezig zijn bij belangrijke overlegmomenten. Het blijkt lastiger om de ouders te benaderen, voornamelijk om praktische redenen, bijvoorbeeld hun bereikbaarheid. Momenteel wordt gewerkt aan het interviewen van ouders die nog nooit gesproken zijn en aan interviews met trajectbegeleiders. Er is een begin gemaakt met het houden van interviews met (gezins)voogden en groepscoaches. Er wordt gewerkt aan een voorgestructureerde vragenlijst voor de onderwijsmentor.

Er heeft een eerste interview binnen drie maanden na de start van het traject plaatsgevonden bij alle jongeren ingestroomd in 2014 en geselecteerd voor dit onderzoek. Dat geldt ook voor de meeste jongeren ingestroomd in 2013, bij sommigen was dit later.

De interviews hebben een gestandaardiseerde vorm. Er wordt gebruik gemaakt van een vragenlijst. Dit om het mogelijk te maken bij jongeren een ontwikkeling te herkennen op een aantal gekozen thema's. Verwachting is dat als jongeren meer kennis over Trajectzorg (algemeen en specifiek op eigen traject), dit gepaard gaat met een positievere mening hierover en een meer centraal staande eigen hulpvraag.

Hieronder richten we ons op enkele bevindingen uit de eerste interviews met de jongeren. Tenzij anders vermeld gaat het om de jongeren die zijn ingestroomd in 2013.

Kennis Trajectzorg onder jongeren

De termen trajectzorg, trajectbegeleider en uitstroomprofiel zijn bij niet alle jongeren bekend, de term HVP wel. De onbekendheid met de eerste termen is bij sommigen begrijpelijk vanuit een beperkt cognitief vermogen, maar ook vanuit het geringe belang dat het abstracte begrip voor hen heeft. Nogal eens bleek de strekking wel (enigszins) duidelijk. Dat maakt dat we nu niet meer verwachten dat ons uitgangspunt opgaat voor kennis over de abstracte begrippen.

Kennis onder jongeren over invulling en doelstellingen eigen traject

Specifiek bevraagd over de eigen situatie, weten alle jongeren waarover het gaat als hun eigen uitstroomprofiel ter sprake komt en ook wat bedoeld wordt met het HVP. De meeste jongeren weten wie hun trajectbegeleider is, maar niet alle jongeren lijken te weten dat de behandelcoördinator ook trajectbegeleider is. Jongeren hebben een verhaal als hen wordt gevraagd naar de doelen waaraan zij werken, maar nog onduidelijk is of deze antwoorden overeenkomen met de doelen in het HVP.

Mening over en aansluiting bij invulling en doelstellingen eigen traject

De meeste in 2013 ingestroomde jongeren (9 van de 17; 2 werden geïnterviewd terwijl er nog geen HVP was geweest) rapporteren tijdens hun eerste interview dat zij het eens zijn met de doelen die gesteld zijn voor hun traject.

3.2 Kennis over Trajectzorg onder jongeren

In algemene zin zijn de termen Trajectzorg, trajectbegeleider en uitstroomprofiel niet bij alle jongeren bekend.

> Heb je gehoord van Trajectzorg?			
2013	7 ja	10 nee	
2014	6 ja	0 nee	
"Ja, het gaat over je vervolgplek en je behandelcoördinator." (resp.7)			
> Weet je dat jouw verblijf onderdeel uitmaakt van Trajectzorg?			
2013	7 ja	10 nee	
2014	3 ja	3 nee	
"Ja: ik zit al 13 jaar met jeugdzorg en er wordt altijd gepraat over een traject voor van alles." (resp.4)			
<u>Weet je wat een trajectbegeleider is?</u>			
2013	8 ja	9 nee	
2014	5 ja	1 nee	
"Ja, Zij neemt beslissingen. Geeft toestemming voor verlof, dat ik het krijg of intrekt." (nr15)			
<u>Weet je wat <i>een</i> uitstroomprofiel is?</u>			
2013	3 ja	13 nee	1 onduidelijk
2014	3 ja	2 nee	1 missing
"Wanneer je weg mag en wat je ervoor moet doen, toch?." (resp.17; gescoord als <i>nee</i>)			
<u>Heb je van een HVP gehoord?</u>			
2013	17 ja	0 nee	
2014	6 ja	0 nee	
"Ja: daarop wordt je hulp gebaseerd, er wordt gekeken naar hoe jij bent." (resp.1)			

3.3 Kennis onder jongeren over invulling en doelstellingen eigen traject

Specifiek bevraagd over de eigen situatie, weten alle jongeren waarover het gaat als hun eigen uitstroomprofiel ter sprake komt en ook wat bedoeld wordt met het HVP. De meeste jongeren weten wie hun trajectbegeleider is, maar niet alle jongeren lijken te weten dat de behandelcoördinator ook trajectbegeleider is.

<u>Weet je wie <i>jouw</i> trajectbegeleider is?</u>				
2013	8 ja	8 nee	1 onduidelijk	
2014	6 ja	0 nee		
"Ja: als ik het zo hoor, denk ik dat het mijn behandelcoördinator is." (resp.3)				
<u>Weet je wat <i>jouw</i> uitstroomprofiel is?</u>				
2013	16 ja	0 nee	1 onbepaald	
2014	2 ja	0 nee	3 onbepaald	1 missing
"Onbepaald: KTC of thuis." (resp.31)				

Uit onderstaande tabel is te zien dat jongeren een verhaal hebben als hen wordt gevraagd naar de doelen waaraan zij werken. Of deze antwoorden overeenkomen met de doelen die in het HVP zijn gesteld, vergt nadere analyse.

In verband met vertrouwelijkheid is de tabel uit dit online document verwijderd. Op aanvraag bij de onderzoekers mogelijk beschikbaar.

3.4 Mening over doelstellingen eigen traject

In bovenstaande tabel is na te gaan of jongeren de door hen gerapporteerde doelen ook de goede doelen vinden. In onderstaande tabel is hieruit gedestilleerd hoe de verdeling in mening hierover is.

De meeste jongeren (9 van de 17; 2 werden geïnterviewd terwijl er nog geen HVP was geweest) rapporteren tijdens hun eerste interview dat zij het eens zijn met de doelen die gesteld zijn voor hun traject.

Mening over eigen doelen jongeren (1e interview; instroom 2013)				
Respondentnr	Mening jongeren over eigen doelen			
	<i>Niet eens</i>	<i>Beetje eens</i>	<i>Helemaal eens</i>	<i>Nvt*</i>
1			x	
2			x	
3			x	
4			x	
5		x		
6			x	
7				x
8				x
9			(x)	
10		x		
11	x			
12	x			
13	x			
15			x	
20			x	
30	x			
31			x	
35	x			
Totaal	5	2	9	2

Toekomstige analyses zullen er onder meer op gericht zijn te onderzoeken of de belangrijkste personen (jongeren, ouders, maar ook bijvoorbeeld trajectbegeleiders) in een traject op vergelijkbare wijze denken (althans rapporteren in een interview) over belangrijke onderdelen daarvan, zoals de gestelde doelen. Indien mogelijk wordt hierbij ook gekeken naar het verloop over de tijd. Hieronder twee voorbeelden.

In verband met vertrouwelijkheid is de tabel uit dit online document verwijderd. Op aanvraag bij de onderzoekers mogelijk beschikbaar.

4. Eerste bevindingen rond realisatie Trajectzorg

4.1 Samenvatting

De pilot Trajectzorg loopt inmiddels anderhalf jaar. Er is een projectstructuur met drie gremia gerealiseerd waarvanuit gezamenlijk gewerkt wordt aan de realisatie van Trajectzorg.

De *stuurgroep* heeft in 2013 gestuurd op een concretisering van de kaders waarbinnen Trajectzorg uitgevoerd moet worden. Dit heeft geleid tot de ontwikkeling en op schrift stellen van een werkproces. Er zijn eerste afspraken gemaakt over rollen en taken. Naarmate de realisatie van Trajectzorg concreter wordt ontstaan steeds nieuwe vragen. Zowel bij de werkgroep als bij het intern voortgangsoverleg staan nog veel uitvoeringsvragen open. Datzelfde blijkt te gelden voor groepsleiders.

De *werkgroep* heeft zich dit voorjaar voorgenomen hieraan te gaan werken middels casuïstiekbesprekingen. Er is onder meer de wens de belangen van de cliënt scherper voorop te stellen. Zij constateren ook dat aansluiting op onderwijs problematisch is. Acties ter versterking hiervan blijven vooralsnog beperkt. Ook aansluiting zorgaanbod bij GGZ problematiek onvoldoende geborgd.

Bij het *intern voortgangsoverleg* komen gaandeweg steeds meer uitvoeringsvragen aan het licht zowel organisatorisch als inhoudelijk. Inhoudelijke vragen gaan bijvoorbeeld over het stellen van zinvolle doelen. Invulling van de rol van trajectbegeleiders is nog steeds in ontwikkeling.

Aan het intern voortgangsoverleg nemen geen groepsleiders deel. Uit gesprekken blijkt dat voor de *groepsleiders* hun rol bij de realisatie van Trajectzorg nog onduidelijk is.

Afgezet tegen de doelen van Trajectzorg kan worden vastgesteld dat er zichtbaar stappen zijn gezet met enkele doelen en uitgangspunten en vragen voor volgende stappen worden steeds concreter. Beknopt kan gesteld worden dat:

- De verblijfsduur van jongeren in geslotenheid is gereduceerd.
- De samenwerking is verstevigd.
- Er uitstroom mogelijk is naar het gekozen profiel.
- Er met name samenwerking op bestuurlijk niveau en binnen de overlegstructuren is.
- Er een eerste werkproces voor Trajectzorg beschreven is
 - met één plan en centrale regie,
 - met diagnostiek,
 - met vroegtijdig gezamenlijk overleg.
- Uitvoeringsvragen rond onder meer doelen stellen, continuïteit en regie worden gaandeweg concreter geformuleerd en komen centraal te staan in de discussies.
- Uitvoeringsvragen en organisatorische vragen open staan over het werken vanuit Trajectzorg op de groep, de rol van groepsleiders daarbij en bij het creëren van continuïteit in de overgangsmomenten.

4.2 Stuurgroep Trajectzorg

In mei 2013 constateert de stuurgroep dat Trajectzorg van start is gegaan maar dat nog weinig effect te zien is van de voorgenomen plannen uit de business case. Drie onderwerpen komen nadrukkelijk ter sprake:

1. De verwachting was dat Trajectzorg na vijf maanden al intensiever zou leven bij de verschillende partners. De verspreiding van de uitgangspunten is echter nog onvoldoende. Over de concrete follow up na uitstroom zijn in de uitvoering vragen blijven liggen omdat het aantal jongeren dat uitstroomt vanuit Trajectzorg nog beperkt is. Vastgesteld wordt dat, hoewel Trajectzorg een gezamenlijke verantwoordelijkheid is, ieder lid van de stuurgroep lid de verantwoordelijkheid heeft om Trajectzorg te implementeren binnen zijn eigen organisatie.
2. Er volgt een opdracht aan de Werkgroep Trajectzorg om de business case te concretiseren met een procesbeschrijving van het traject dat volgt om elk uitstroomprofiel te realiseren.
3. De Stuurgroep constateert ook een spanning met het doorplaatsen naar passend onderwijs. Dit spanningsveld ontstaat door de regelgeving rond inschrijfprocedures waar scholen mee te maken hebben.
4. Ook staat de financiering van Trajectzorg op de agenda. Dit is een complex thema waarvoor een aparte werkgroep in het leven is geroepen. Hen wordt gevraagd de te verwachten kosten van trajecten te registreren. Vanuit een van de partners, Youké, wordt een excelformat gemaakt om alle kosten te registreren.

Juli 2013 wordt de stuurgroep geïnformeerd over de Week van de Trajectzorg, die gehouden is van 30 september tot 3 oktober 2013 op de Lindenhorst-Almata. Het programma was erop gericht dat professionals van de deelnemende partners met elkaar bespreken hoe de eerste trajecten zijn verlopen en ze worden gevraagd om oplossingen te bedenken voor knelpunten.

Tijdens deze vergadering volgt verder een eerste terugkoppeling op de eerder gemaakte procesbeschrijving door de werkgroep, waarin ook een aantal vragen aan de stuurgroep waren opgenomen. Hieronder de vragen, aangevuld met de antwoorden die volgden uit de bespreking ervan door de stuurgroep:

1. Kunnen beide front-offices (van Jeugdhulp op Maat en van netwerk van Youké) ingeschakeld worden om juiste zorg en juiste voorziening op elkaar af te stemmen?
 - a. Het antwoord is instemmend en afgesproken wordt dat een aanbod aan de cliënt binnen 10 werkdagen gerealiseerd moet worden.
2. Wat is de positie van de (gezins)voogd t.o.v. de trajectbegeleider?
 - a. De (gezins)voogd ziet toe vanuit een wettelijk kader, de trajectbegeleider opereert vanuit een zorginhoudelijk kader. Afspraak voor nu is de (gezins)voogd toetst en stemt in met het voorstel van de trajectbegeleider maar voert niet het logistieke proces uit.
3. Hoe verbeteren we aansluiting op onderwijs voor de jongeren?
 - a. Dit blijft lastig, maar de in- en uitstroomcoördinator heeft de mogelijkheid en zal buiten officiële CAO-werktijden actief deelnemen aan de werkgroep Trajectzorg. De coördinator is aangesteld en maakt deel uit van de

Werkgroep Trajectzorg. Begin 2014 constateert zij problemen in de aansluiting die bij 4.3 nader toegelicht worden.

Ook buigt de stuurgroep zich over de beoogde doelen van Trajectzorg en vraagt of:

- De jongere voldoende podium krijgt tijdens de overleggen als er veel hulpverleners aan tafel zitten;
- Er aan de jongere (cliëntsysteem) gevraagd en met hen afgesproken wordt wie de trajectbegeleider is;
- Er goedkeuring van de cliënten wordt verkregen om de hulpvraag bij de frontoffices voor te leggen. Dit om te borgen dat cliënten actief betrokken zijn bij het vervolg.

Er wordt vastgesteld dat de verblijfsduur sterk gereduceerd wordt en jongeren binnen de gekozen profielen geplaatst kunnen worden.

Van 30 september tot 3 oktober 2013 is de week van de Trajectzorg georganiseerd. Het programma is erop gericht dat professionals van de deelnemende partners met elkaar in gesprek gaan over de uitstroomprofielen en de organisatie van de hulpverlening.

In december 2013 wordt het werkproces Trajectzorg vastgesteld. Tevens is een tweede werkproces voor een Time-out procedure vastgesteld. Deze procedure is ontwikkeld als antwoord op het praktische probleem dat na uitstroom uit de JeugdzorgPlus-instelling gedurende het traject soms behoefte is aan een korte terugplaatsing in geslotenheid. De oplossing van dit probleem wordt gezocht in het opleggen van een trajectmachtiging ipv een machtiging gesloten plaatsing die eindigt als de gesloten plaatsing wordt beëindigd. De condities waaronder weer gesloten geplaatst kan worden zijn opgenomen in deze procesbeschrijving. N.B. er is (nog) geen juridische basis voor de trajectmachtiging.

4.3 Werkgroep Trajectzorg

Notulen van de bijeenkomsten van de werkgroep zijn minder uitgebreid en daardoor minder informatief voor documentanalyse. Hieronder daarom een minder chronologisch uitgesplitst overzicht.

De werkgroep Trajectzorg heeft vanaf begin 2013 de opdracht te werken aan de operationele uitvoering van Trajectzorg. De wens tot het beschrijven van het werkproces (opgeleverd aan de stuurgroep eind 2013) ontstaat uit praktische vragen over de uitvoering. Hoe kom je tot een perspectiefbepaling? Wie vervult hierin welke rol? Hoe betrek je de cliënt hierin? En hoe wordt geregistreerd?

In mei 2013 wordt reeds gesignaleerd dat GGZ onvoldoende aangesloten is. In maart 2014 keert dit thema opnieuw terug. Bij cliënten met ernstige gedragsproblematiek, ernstig 'uitagerend' gedrag, blijkt GGZ expertise nodig te zijn. De GGZ is niet intensief betrokken bij de doelstellingen van Trajectzorg en haar hulpaanbod kent, mede vanwege een andere financiering, eigen voorwaarden en procedures.

Ook keert het thema aansluiting bij onderwijs terug. Het belang en de meerwaarde van onderwijs wordt algemeen onderkend. *"Als school niet geregeld is dan kunnen we er*

eigenlijk wel een abonnement opnemen dat het kind weer snel terugkeert.” De vraag is hoe organiseer je het? Structurele afspraken over samenwerking zijn niet te maken vanwege de diversiteit. Er moeten individuele regelingen getroffen worden.

De beoogde doelen van Trajectzorg komen in de Werkgroep Trajectzorg meermalen ter sprake. De ontwikkeling van het werkproces in 2013 focust hierop. Als begin 2014 hiermee gewerkt wordt bij de frontoffice dan roept het discussie op maar ook de conclusie om ermee aan de slag te gaan en waar nodig naar pragmatische oplossingen te zoeken.

De samenwerking wordt als een belangrijke vooruitgang gezien ter verbetering van de hulp *‘Je bent eerder onderdeel van een proces dat voor de jongere uitgestippeld wordt’*. Voorheen lag het accent meer op de crisis van de jongere. Dat levert op dat de jongere ook als potentieel bedreigend gecategoriseerd kan worden en daarmee ‘niet geschikt’ voor begeleiding in (half) open setting. Als dan toch druk werd uitgeoefend dan werd dat beleefd als ‘de organisatie *in praten* van de jongeren’. Door eerder in het proces betrokken te worden leer je de jongere ook van andere (niet crisis) momenten kennen. Je kunt dus beter meedenken over de einddoelen en reëler je doelen afstemmen.

Vanaf maart 2014 besluit de Werkgroep om bij haar bijeenkomsten afwisselend casuïstiek en beleid te agenderen. Casuïstiekbespreking moet leiden tot nadere invulling van de feitelijke uitvoering van maatwerk in hulp voor de jongere en het terugdringen van de terugval na gesloten plaatsing. Bespreking van het beleid richt zich op het zoeken naar oplossingen voor structurele problemen die naar boven komen bij de uitvoering van Trajectzorg.

4.4 Intern voortgangsoverleg Trajectzorg

Net als bij de werkgroep zijn de notulen van de bijeenkomsten van het intern voortgangsoverleg niet erg uitgebreid en daardoor minder informatief voor documentanalyse. Hieronder daarom eveneens een minder chronologisch uitgesplitst overzicht.

Binnen het *intern voortgangsoverleg* gaat het vooral om de rol van de Trajectbegeleider en de vraag hoe je met de jongere bepaalt wat een jongere nodig heeft en welke mensen dit het beste kunnen uitvoeren. Omdat de gesloten plaatsing de start is van Trajectzorg zijn in eerste instantie de gedragsdeskundigen van de Lindenhorst-Almata de mensen die de rol van trajectbegeleider op zich nemen, maar al in de businesscase wordt aangegeven dat dit in de toekomst kan veranderen.

In de vergaderingen in 2013 komen diverse uitvoeringsvragen aan de orde, zoals:

- Wat doe je als Trajectbegeleider?
- Hoe zorg je dat alle hulpverleners aanschuiven bij bespreking van het hulpverleningsplan?
- Hoe stemmen we af met de Frontoffice?

Maar ook methodisch inhoudelijke vragen als:

- Is het wel wenselijk om bij een eerste HvP met alle hulpverleners om tafel te zitten? Zijn het niet teveel gezichten voor de jongere?

- Kunnen doelen al voor of tijdens de GO bepaald worden?
- Hoe formuleer je doelen?
- Hoe verloopt het traject verder wanneer de gesloten machtiging plotseling gestopt wordt?
- Wat als de BC'er niet meer achter het te volgen traject staat?
- Moeten doelen niet gaan over wat de jongere nodig heeft om NIET op de Lindenhorst-Almata te verblijven?
- Wat als de jongere iets wil dat niet kan?
- Wanneer eindigt een traject?
- Is het niveau van de jongere niet bepalend voor het slagen van trajectzorg?
- Trajectzorg lijkt goed aan te sluiten bij normaal begaafde meisjes maar geldt dat voor alle jongeren?

Als in 2014 besloten wordt om alle jongeren Trajectzorg te bieden lijkt er een capaciteitsprobleem te ontstaan die wordt gekoppeld aan de rol van de Trajectbegeleider. Besproken wordt of de trajectbegeleider beter een regisseur op afstand kan zijn of een inhoudelijk begeleider blijft gedurende het hele traject en eerste aanspreekpersoon voor de jongere?

In het voorjaar 2014 komt het voor de eerste maal voor dat een gedragsdeskundige van een uitstroomprofiel de rol van trajectbegeleider op zich neemt. De uitvoering van deze nieuwe taak wordt besproken.

4.5 Overleg groepsleiders

Er is geen regulier overleg van groepsleiders van Lindenhorst-Almata over de realisatie van Trajectzorg. Er is daarom tweemaal een groepsgesprek georganiseerd met enkele groepsleiders. In deze gesprekken bleek:

- Er is veel onrust door de fusie van de Lindenhorst met Almata in combinatie met de terugloop van het aantal gesloten plaatsingen, landelijk binnen JeugdzorgPlus en regionaal voor Lindenhorst-Almata.
- Groepsleiders missen houvast omdat zij zich niet verbonden weten met een vaste groep.
- Veel aandacht en tijd gaat zitten in het dagelijks draaien van de groep.
- Er wordt positief gereageerd op de uitgangspunten van Trajectzorg maar onduidelijk is hoe dit te verbinden met de dagelijkse werkelijkheid.

Uit de enquête en de interviews op de afzonderlijke groepen blijkt dat groepsleiders zich vooral richten op het gedrag van de jongere op de groep en niet op de doelen in het HVP. Groepsleiders vinden Trajectzorg een 'goed ding' is, maar of het gaat werken en wat hun rol daarin is, dat is voor hen nog niet duidelijk. Een enkeling twijfelt of het sowieso mogelijk is: *'Wij moeten opvoeden'*. Stabiliseren is de kern waar het in hun visie omdraait. *'Doel van geslotenheid is stabiliseren en via stabiliseren te komen tot pedagogische doelen die gericht zijn op gewenst gedrag'*. En *'wij ruimen puin... wat je kan doen is vertrouwen opbouwen en rust en veiligheid bieden'*.

Groepsleiders worstelen met de vraag hoe je de eisen die het verblijf op een groep in geslotenheid stelt koppelt aan meer persoonlijke vrijheid voor de jongere om keuzes te

maken die passend zijn voor hem of haar. Dagelijks gedrag vraagt en krijgt veel aandacht. Dit plaatsen in een lange termijn perspectief van de jongere is lastig. Zeker als er sprake is disruptief gedrag. Voor enkelen moet therapie dan mogelijk zijn, maar start dit doorgaans pas later. Dus aansluiting bij wat het kind nodig heeft blijft dan uit.

Groepsleiders merken dat trajectbegeleiders aansturen op meer vrijheden voor de jongeren. Ze worstelen met of twijfelen aan de haalbaarheid. Het gaat dan om zowel het snelle vertrek uit geslotenheid 'te snel naar huis' als ook vrijheden op de groep. *'Fases worden niet meer zo strak ingezet als vroeger...en dat heeft gevolgen, niet alles is meer spic en span zoals dat voorheen bij de grote schoonmaak was'*. Groepsleiders beschrijven het probleem dat zij ervaren als de jongere moet wennen aan de structuur van de gesloten instelling. *'Sommige jongeren komen binnen met 'ik heb er schijt aan' en dat honoreer je als je te 'los' bent.*

Een thema dat vaker benoemd wordt is de omgang met softdrugsgebruik. Ze onderkennen dat zero-tolerance negatieve, repressieve, effecten sorteert. Maar de boodschap van verslavingszorginstelling Victas, dat het gaat om het 'leren omgaan met softdrugsgebruik' klinkt te soepel *'...dit een stap te ver is, namelijk een jongere, nog geen 16, die blowt. Als je als groepsleider dan het signaal afgeeft; 'okay dat kan...' waar ben je dan mee bezig'.*

Naast de inhoudelijk aspecten van hun werk geven de groepsleiders ook aan dat Trajectzorg organisatorisch onvoldoende aansluit op hun werk. Punten die genoemd worden zijn:

- De organisatie is niet stabiel genoeg voor deze verandering. *'Het is alsof je een plantje poot in een orkaan'*;
- Deelname aan GO-HVP problematisch, je moet je rooster met anderen op de groep omzetten als je de dienst wilt draaien die het mogelijk maakt om bij een HVP te zijn. Overuren zijn niet meer mogelijk.
- Wie doet wat? Daarbij gaat het om de vraag wat de trajectbegeleider doet en wat de mentor. De groepsleiders geven wel aan dat ze mee willen gaan naar de vervolginstelling, maar zien problemen als het gaat om de bezetting op de groep. Wel haalt iemand een interessant voorbeeld van Zandbergen (Youké) aan; *'bij een aanstelling van bijvoorbeeld vier dagen wordt je daar drie dagen ingeroosterd voor het werken op de groep'*.
- Tot slot de vraag: 'weten wij wel voldoende welke vervolginstellingen er zijn en wat zij daar doen?'

5. Eerste bevindingen vanuit de eerste focusgroepbijeenkomst

5.1 Samenvatting

De eerste focusgroepbijeenkomst vond plaats op 15 april jl. bij de Rading. Er waren 18 deelnemers. Per consortiumpartner zijn vier professionals uitgenodigd met reeds ervaren bemoeienis bij jongeren in Trajectzorg. Aangetekend moet worden dat (onbedoeld) een behoorlijk aantal deelnemers tevens lid bleek van de werkgroep Trajectzorg (hier bleek onze samenwerking voor enige verbetering vatbaar).

In de eerste ronde werd besproken welke doelen met Trajectzorg worden beoogd, welke al bereikt worden en waar aan gewerkt zou moeten worden. Dezelfde vragen werden ook individueel gesteld. Achterliggende onderzoeksvraag hierbij was: *Is er een gedeelde visie op de doelen van Trajectzorg en op de stand van zaken bij het realiseren ervan?* Die lijkt inderdaad (behoorlijk) aanwezig bij de deelnemers van deze bijeenkomst, op beide onderdelen. Vooral daar waar het gaat om verbeterde samenwerking, meer continuïteit in de zorg en het verkorten van de gesloten plaatsing. Sneller toewerken naar eigen regie over het leven wordt niet genoemd. Weinig gerapporteerd worden ook de uitgangspunten. Zes van de zeven deelnemers die prioriteiten hadden aangegeven (op ons verzoek) vinden ondanks het voorafgaande dat ‘continuïteit creëren’ de hoogste prioriteit moet krijgen bij het verder werken aan de realisatie van Trajectzorg.

In de tweede ronde werd tijdens het individuele deel vooral gekeken naar de operationele kant vanuit de onderzoeksvraag: *Ervaren professionals al vernieuwingen in het eigen handelen door Trajectzorg, en waaraan zouden zij willen werken?* Allen geven aan dat zij vernieuwing ervaren, met name dat zij anders zijn gaan denken: “meer vooruit en voor het hele traject denken”. Verder werken aan samenwerking is meest gerapporteerd als waaraan professionals individueel verder zouden willen werken.

Uit een eerste analyse van de groepsgesprekken bleek dat de bijeenkomst en de mogelijkheid onderling inhoudelijk te praten breed gewaardeerd werd (2^e doel). Ook uit de groepsgesprekken kwam samenwerking als centraal thema: vanuit het belang als doel, vanuit de ervaren verbetering ervan en zeker ook vanuit de wens tot nog verdergaande samenwerking met name gericht op de concrete uitvoering.

5.2 Deelnemers

Consortiumpartner	Aantal en functie deelnemers eerste focusgroep-bijeenkomst
Bureau Jeugdzorg Utrecht	3 (2 gedragswetenschappers en 1 medewerker SEZ team)
De Rading	3 (2 gedragswetenschappers en 1 pedagogisch medewerker)
Intermetzo	3 (2 gedragswetenschappers en 1 pedagogisch medewerker)
Lijn 5	1 (1 behandelcoördinator)
Lindenhorst-Almata	6 (2 beleidmedewerkers, 2 gedragswetenschappers, 1 groepsleider, 1 systeembegeleider)
Youké	2 (1 pedagogisch & maatschappelijk medewerker en 1 onbekend)
Totaal	18

5.3 Bevindingen individuele deel

Hieronder wordt per vraag eerst kort aangestipt welke individuele antwoorden het meest frequent zijn gerapporteerd waarna een tabel volgt waarin alle verzamelde gegevens zijn opgenomen. De laatste drie individuele vragen van ronde 2 worden niet beschreven omdat deze ingingen op de individuele situatie, waardoor aggregatie te weinig informatie oplevert voor deze rapportage.

Ronde 1 onderzoeksvraag: *Is er een gedeelde visie op de doelen van Trajectzorg en op de stand van zaken bij het realiseren ervan?*

1e vraag: Welke doelen worden beoogd met Trajectzorg?

De meest frequent gerapporteerde doelen zijn:

- Verbeterde samenwerking;
- In elkaars verlengde werken;
- Duur geslotenheid zo kort mogelijk;
- Continuïteit creëren.

Een ruime meerderheid noemt de verbeterde samenwerking. De helft of net wat meer van de deelnemers benoemt het in elkaars verlengde werken en continuïteit creëren. Beide antwoorden lijken zelf in elkaars verlengde te liggen en ook nogal wat andere antwoorden sluiten hier nauw op aan. Deze aspecten lijken te behoren tot een (behoorlijk) gedeelde visie op wat er met Trajectzorg wordt beoogd.

Veel minder frequent gerapporteerd worden de uitgangspunten (zie 1.2) zoals dat ‘de hulpvraag van jongere en ouders meer centraal moet staan’ en werken met 1 plan voor het hele traject.

Gerapporteerde doelen	Frequentie
Verbeterde samenwerking	14
In elkaars verlengde werken	10
Duur geslotenheid zo kort mogelijk	10
Continuïteit creëren	9
Plan met lange termijn doelen/subdoelen	7
Vaste kernteams gekoppeld aan jongere	5
Snellere doorstroming	4
Hulpvraag jongere en ouders centraal	3
Vertrouwen op elkaars expertise	3
Meer regie bij jongeren & ouders	2
Beter volgen jongere door diverse verblijfplekken heen	2
Verminderen uitval	1
1 casemanager	1
1 plan	1
Duidelijkheid m.b.t. hulpverlening voor cliënt en organisaties	1
Jongere komen door samenwerking en veel onderling contact sneller op passende plek	1
Aansluiten positie onderwijs	1
1 gezicht	1

2e vraag: Welke doelen van Trajectzorg worden nu al gerealiseerd?

De meest frequent gerapporteerde doelen zijn:

- Verbeterde samenwerking
- In elkaars verlengde werken
- Duur geslotenheid zo kort mogelijk
- Continuïteit creëren

Alle vier de meest gerapporteerde doelen komen overeen met wat het meest gerapporteerd werd bij de vraag naar de beoogde doelen. Een ruime meerderheid noemt net als bij vraag 1 de verbeterde samenwerking.

De helft of net wat meer dan de helft van de deelnemers benoemt het 'in elkaars verlengde werken' en 'continuïteit creëren'. Nogal wat andere antwoorden sluiten hier nauw op aan, zoals 'beter volgen jongere door diverse verblijfplekken heen' en 'Jongere komen door samenwerking en veel onderling contact sneller op een passende plek'.

Niet iedereen is het eens over de mate waarin deze doelen al gerealiseerd worden. Er kan niet worden aangenomen dat met de kwalificatie 'meest' de deelnemer van mening is dat het doel al volledig wordt bereikt maar duidelijk is dat men vindt dat deze onderdelen al het meest zijn gerealiseerd.

Gerapporteerde doelen	Frequentie	Meest	Beetje	Minst	Niet Ingevuld*
Verbeterde samenwerking	14	9	2		3
In elkaars verlengde werken	10	1	4	2	3
Duur geslotenheid zo kort mogelijk	10	5	1		4
Continuïteit creëren	9	1	3	1	4
Plan met lange termijn doelen/subdoelen	7	1	2		4
Vaste kernteams gekoppeld aan jongere	5		1		4
Snellere doorstroming	4		1	1	2
Hulpvraag jongere centraal	3		1	1	1
Vertrouwen op elkaars expertise	3		2		1
Meer regie bij jongeren & ouders	2			2	
Beter volgen jongere door diverse verblijfplekken heen	2			1	1
Verminderen uitval	1	1			
1 casemanager	1				1
1 plan	1			1	
Duidelijkheid m.b.t. hulpverlening voor cliënt en organisaties	1				1
Jongere komen door samenwerking en veel onderling contact sneller op passende plek	1				1
Aansluiten positie onderwijs	1			1	
1 gezicht	1		1		

* Doel is door deelnemer wel genoemd bij vraag 1, maar er zijn door deze deelnemer geen prioriteiten aan de doelen toegekend bij vraag 2.

3e vraag: Kun je aangeven welk doel (of welke doelen) bij vraag 1 de hoogste prioriteit zou (zouden) moeten krijgen?

Deze vraag is door slechts zeven deelnemers ingevuld. Dat beperkt de zeggingskracht van deze resultaten. Meest duidelijk resultaat is dat zes van de zeven deelnemers vinden dat het doel 'continuïteit creëren' prioriteit moet krijgen.

Gerapporteerde doelen	Frequentie antwoorden					
	Totaal	Volgorde van prioriteit				
		1e	2e	3e	4e	5e
Continuïteit creëren	6	2	3	1		
In elkaars verlengde werken	3	2	1			
Duur geslotenheid zo kort mogelijk	3			1	2	
Verbeterde samenwerking	3			2		1
Hulpvraag jongere en ouders centraal	3	2	1			
Vaste kernteams gekoppeld aan jongere	2		1	1		
Jongere komen door samenwerking en veel onderling contact sneller op passende plek	1	1				
Snellere doorstroming	1				1	
Vertrouwen op elkaars expertise	1				1	

Subvraag: Zijn er nog andere doelen die nodig zijn om goede zorg te realiseren?

De antwoorden op deze vraag waren heel divers. Soms zijn doelen benoemd die overeenkwamen met de beoogde doelen bij vraag 1. Nieuwe andere doelen die het meest genoemd werden zijn 'tijd/geld' en 'rol van ouders/verzorgers'.

Gerapporteerde andere doelen om goede zorg te realiseren	Frequentie
Tijd/geld (organisatorisch uren beschikbaar krijgen, gedragen worden door alle lagen van organisatie)	4
Rol van ouders/verzorgers (wat zijn hun doelen, rol meer in beeld krijgen)	4
Financiële ramingen (AWBZ/wetgeving)	2
Afstemmingsmomenten plannen	2
Aansluiten qua methodiek nog meer	2
Inzicht in opnames + doorstroom	2
Meer kennis van werkwijze & kwaliteiten ketenpartners	2
Continuïteit zorg (doorstroom individuele behandeling na gesloten setting)	2
Intensief contact	1
Plan B: wat te doen als het fout gaat?	1
Cliënt centraal	1
Systeem meer betrekken en verantwoordelijk maken	1
Onderwijs en groep van tevoren al laten wennen	1
Behandelplan	1
Plekgarantie	1
Trajectbegeleiders uit andere organisaties	1
Beslissingsbevoegdheid over traject vaststellen	1
Elkaars taal spreken	1
Integrale zorg (Jeugdzorg, GGZ, AWBZ)	1
Voorkomen uitval	1
Helderheid van startdoelen schakels, zodat doelen beter op elkaar afgestemd worden	1

Ronde 2 onderzoeksvraag: *Ervaren professionals al vernieuwingen in het eigen handelen door Trajectzorg, en waaraan zouden zij willen werken?*

1e vraag: Is je eigen handelen veranderd sinds Trajectzorg? Zo ja, hoe?

Alle deelnemers met concrete werkervaring met Trajectzorg (17) rapporteren dat hun handelen is veranderd. Deelnemers rapporteren met name dat zij anders zijn gaan denken. Als toelichting beschreven twee deelnemers dit als volgt: “meer vooruit en voor het hele traject denken”. Verder is er meer contact met andere hulpverleners, meer samenwerking.

Gerapporteerde veranderingen in eigen handelen	Frequentie
Anders denken	5
Meer contact met andere hulpverleners	4
Soepeler samenwerken	3
Aansluiten GO gesprek	2
Deelname werkgroep	1
Bezoek bij andere instellingen	1
Meer gezamenlijk interventies inzetten	1
Outreachender	1

2e vraag: Is er iets waaraan je zou willen werken in je eigen handelen om de doelen van Trajectzorg te bereiken? Zo ja, wat?

Alle 18 deelnemers rapporteren bevestigend op deze vraag. Bijna de helft van de deelnemers wil werken aan een betere samenwerking, veel antwoorden hebben betrekking op continuïteit. Als toelichting op beter samenwerking werden door enkele deelnemers de volgende suggesties gedaan: om overgang beter te laten verlopen, minder wisselingen en 1 therapeut.

Gerapporteerde activiteiten in eigen handelen	Frequentie
Betere samenwerking	7
Betere afstemming taken / verantwoordelijkheden met partners (vroeg in traject gezamenlijk plan maken)	3
Beter inhoud aan laten sluiten (nog tijdiger aansluiten)	2
Perspectief beter voor ogen houden	2
Nog meer als 1 team om jongere heen	2
Meer jongere volgen op andere locaties	2
GGZ betrekken	2
Contact gesloten jeugdzorg voor betere aansluiting	1
Zorgen voor voldoende input vanuit praktijk om verbeteringen door te voeren	1
Behandeldoelen voor gehele traject beter stellen	1
1 plan	1
Meer trajectzorg idee communiceren binnen instellingen	1
Methodisch goede aansluiting zoeken	1
Tijdig doelen bijstellen	1
Vloeiende overgang	1

5.4 Eerste bevindingen groepsgesprekken

Ronde 1 onderzoeksvraag: *Is er een gedeelde visie op de doelen van Trajectzorg en op de stand van zaken bij het realiseren ervan?*

Vanuit de vier gespreksgroepen kwam naar voren dat de deelnemers een vergelijkbare kennis en visie hebben over de beoogde doelen van Trajectzorg. De genoemde doelen komen in grote lijnen met elkaar overeen. Bij één groep werd in het gesprek zichtbaar dat eenieder de doelen vanuit zijn eigen organisatie/positie formuleert. De inhoud bleek wel hetzelfde. Doordat er meerdere leden vanuit de werkgroep Trajectzorg aanwezig waren, werd in het gesprek zichtbaar dat deze deelnemers meer informatie en kennis hadden.

Uit de gesprekken bleek dat kennis over Trajectzorg bij deelnemers aanwezig is, maar dat zij merken dat deze kennis en houding nog verbreed moet worden naar veel andere werknemers binnen de consortiumpartners, met name ook naar de groepsleiders. Ook bleek dat er met name vragen zijn over de daadwerkelijke uitvoering van deze kennis in de dagelijkse praktijk. Meer samenwerking kan hierbij helpen. "Hulpverleners weten elkaar niet altijd te vinden."

Ronde 2 onderzoeksvraag: *Ervaren professionals al vernieuwingen in het eigen handelen door Trajectzorg, en waaraan zouden zij willen werken?*

Deelnemers ervaren vernieuwingen in het eigen handelen. Er wordt minder alleen binnen de eigen instelling gedacht. Naar voren komt dat gewerkt zou moeten worden aan:

- Meer gebruik maken van elkaars methodische kennis en expertise (bij de instellingen). Hierbij werd als voorbeeld vanuit De Rading gegeven: 'meer handvatten worden gegeven voor werken met deze moeilijke jongeren, vanuit Lindenhorst bestaat er terughoudendheid om zich "te bemoeien met jullie manier van werken." "Ik zou dat juist fijn vinden, jullie kennen de jongere en jullie hebben ervaring met deze doelgroep. Voor ons zijn ze de moeilijksten, voor jullie de gewonen."
 - Hoe breng je Trajectzorg nu daadwerkelijk ten uitvoering?
 - Vertaling van Trajectzorg naar een werkwijze op de werkvloer: hoe ga je op de groep hier mee om? Hoe bereid je de trajectjongere op de groep voor op een overgang?
 - Nog meer samenwerken, met name ook bij een overgang van binnen naar buiten.
-
- Bij één groep werd ook besproken dat de rol van de ouders binnen Trajectzorg nog meer in beeld gebracht moet worden.
 - Als idee werd bij een groep besproken dat het goed zou zijn als het traject voorafgaand aan de geslotenheid ook meer een rol zou spelen. Daarnaast werd geopperd dat het denken in Trajectzorg al bij wijkteams zou kunnen beginnen, waardoor geslotenheid een interventie wordt.
 - Tenslotte werd de wens geuit dat er aandacht komt voor het werken aan draagkracht voor Trajectzorg in de instellingen.

6. Terugblik

Dit eerste halfjaar is een belangrijk deel van de onderzoekstijd besteed aan het ontwikkelen van de materialen die nodig zijn voor het maken van een goede beschrijving van de individuele trajecten. Het periodiek interviewen van jongeren, ouders en trajectbegeleiders (om te beginnen) vergt nog meer tijd qua voorbereiding, planning en uitvoering dan van te voren begroot. Trajecten zijn dynamisch, er verandert veel. Organisatorisch is het voor ons soms lastig bijbenen. Inhoudelijk aanpassen en improviseren is regelmatig nodig, vanuit de diversiteit van (de trajecten van) jongeren, de ontwikkeling van Trajectzorg en door ons eigen leerproces.

Een zeker zo belangrijk deel van de onderzoekstijd is besteed aan het ontwikkelen van een verder uitgewerkte onderzoeksstrategie om de realisatie van Trajectzorg te kunnen faciliteren en stimuleren. We hebben niet van de oorspronkelijke planning willen afwijken, ondanks een latere start door een vertraging in de subsidieverstrekking, maar dit vergde, bijvoorbeeld ten aanzien van de focusgroepbijeenkomst een nieuwe aanpak die gelukkig goed aansloeg.

In maart vond een eerste bijeenkomst van de door ons in het leven geroepen begeleidingscommissie plaats (zie voor samenstelling en agenda bijlage 5). Deze bijeenkomst heeft ons inhoudelijk geholpen bij het verder nadenken over en vormgeven van dit onderzoek. Wij zijn de leden van de commissie daarvoor erkentelijk.

Samenvattend concluderen wij vanuit dit onderzoek dat er belangrijke eerste stappen zijn gezet in de ontwikkeling en daarmee de realisatie van de doelen van Trajectzorg. De samenwerking tussen de consortiumpartners is verstevigd en een eerste werkproces is beschreven. Dit sluit aan bij de bevindingen uit de eerste focusgroepbijeenkomst. Samenwerking wordt gezien als centraal thema vanuit het belang als doel en vanuit de ervaren verbetering ervan. Benadrukt wordt de wens tot het werken aan verdergaande samenwerking om te komen tot concrete uitvoering van het creëren van continuïteit in de overgangsmomenten en te leren van elkaars methodische expertise .

- Uit onze interviews blijkt dat jongeren bij de start van hun traject weten waar zij naar toe zullen gaan na uitstroom uit geslotenheid.
- Een meerderheid zegt het eens te zijn met de doelen die zijn geformuleerd. Naarmate de realisatie van Trajectzorg concreter wordt ontstaan steeds nieuwe vragen.
- De verblijfsduur van jongeren in geslotenheid is gereduceerd.
- De *werkgroep* heeft de wens de belangen van de cliënt scherper voorop te stellen. Zij constateren ook dat aansluiting op onderwijs problematisch is.
- Bij het *intern voortgangsoverleg* komen gaandeweg steeds meer uitvoeringsvragen aan het licht zowel organisatorisch als inhoudelijk. Inhoudelijke vragen gaan bijvoorbeeld over het stellen van zinvolle doelen. Invulling van de rol van trajectbegeleiders is nog steeds in ontwikkeling.
- Uit gesprekken blijkt dat voor de *groepsleiders* hun rol bij de realisatie van Trajectzorg nog onduidelijk is.

7. Vooruitblik

De tweede focusgroepbijeenkomst zal plaatsvinden op 10 juli a.s. Ditmaal zijn we bij Lijn 5 in Utrecht te gast. Centraal staat bij deze bijeenkomst het stellen van doelen in een individueel traject. Hierover zijn veel vragen te stellen. Wat zijn bijvoorbeeld goede doelen voor een traject? Hoe bepaal je het maximaal haalbare doel gegeven de context? Hoe zorg je ervoor dat verschillende doelen op elkaar aansluiten? Hoe voorkom je dat verschillen tussen ketenpartners het realiseren van de doelen belemmeren? Per organisatie zijn vier professionals uitgenodigd: twee gedragsdeskundigen en twee groepsleiders (voor BJZ: twee (gezins)voogden). Ter voorbereiding van deze focusgroep worden momenteel intensieve gesprekken gehouden met trajectbegeleiders en vindt er een op dit thema gerichte analyse van de groepsgesprekken plaats.

Omwille van hun werkdruk worden interviews met trajectbegeleiders op hun verzoek minder frequent ingepland dan in ons ideale scenario bedacht. In toenemende mate worden gesprekken met groepsleiders en (gezins)voogden ingepland en afgenomen. Dit gebeurt naast de doorgaande lijn van interviews bij reeds deelnemende jongeren en ouders. In 2014 komen daarbij nog in ieder geval 10 jongeren.

Het voorbereiden en plannen van interviewafspraken met onderwijsmentoren hopen we in de komende tijd op te kunnen pakken. Dat geldt ook voor het betrekken van professionals vanuit de uitstroomprofielen. Recent hebben we een voor ons leerzaam en inspirerend gesprek gehad met een aantal medewerkers van SEZ, de afdeling Spoedeisende Zorg van Bureau Jeugdzorg. Graag bouwen we dat uit met consortiumpartners om van daaruit hen meer te betrekken bij dit onderzoek.

Ons onderzoeksteam zal komend halfjaar enige wisselingen ondergaan. Onderwijstaken maken helaas dat het voor Josine van Loon en Ernst van Berkum-de Jong onmogelijk is om verder bij te dragen aan dit onderzoek. We zijn heel blij dat Tobia Westra sinds juni deel uit is gaan maken van het onderzoeksteam.

In toenemende mate zijn er zijdelings bij dit project studenten betrokken. Er worden afstudeerscripties geschreven over onderwerpen die relevant zijn als achterliggende kennisbasis voor Trajectzorg. Een aantal studenten ondersteund ons momenteel op vrijwillige basis. Plannen voor studentassistentieschappen zijn in de maak. Wensen of ideeën over onderwerpen voor studentprojecten zijn bij ons altijd zeer welkom.

Komend halfjaar zal een eerste start gemaakt worden met het opzetten van een digitale kennisbank rond Trajectzorg. Het is de bedoeling daarmee kennis toegankelijk te maken vanuit scripties, wetenschappelijke artikelen, publicaties uit vakbladen, documentaires etc. Suggesties hieromtrent over alle aspecten (verwezenlijking, vormgeving en vulling) en/of samenwerking zijn eveneens welkom.

Rond november wordt een regionaal congres georganiseerd over Trajectzorg. Een kleine speciale werkgroep is in het leven geroepen om zich bezig te gaan houden met de voorbereiding van dit congres.

Bijlagen

1. Vragenlijst jongere bij start trajectzorg versie 10 juni 2014	p. 30
2. Vragenlijst Ouders na een wisseling in woonsituatie versie 2 juni 2014	p. 31
3. Individuele vragenlijst eerste focusgroepbijeenkomst	p. 33
4. Wie zijn die onderzoekers?	P. 34
5. Begeleidingscommissie	p. 35

Bijlage 1: Vragenlijst jongere bij start trajectzorg, versie 10 juni 2014

Interview jongere bij start verblijf Lindenhorst-Almata

Respondentnummer jongere:

Datum:

Locatie:

Tijd interview (begin-eind):

Algemene introductiepunten

1. Trajectzorg

- Wij doen onderzoek naar Trajectzorg, heb je daarvan gehoord?
- Zo nee, kort uitleggen wat Trajectzorg is
- Weet je dat jouw verblijf hier onderdeel uitmaakt van Trajectzorg?
- Zo ja, hoe? Zo nee, kort uitleggen.

2. Trajectbegeleider

- Als je vragen hebt of als er iets is, naar wie van de hulpverlening ga je dan toe?
- Bij Trajectzorg is er sprake van één trajectbegeleider (of behandelcoördinator). Weet je wie jouw trajectbegeleider is? Zo ja, wie is dat?
- Weet je wat de trajectbegeleider (of behandelcoördinator) doet?

3. Doelen

Er wordt hier gewerkt met een HVP (hulpverleningsplan).

- Heb je daarvan gehoord?
 - Zo ja, hoe?
- Met wie ben je daarover in gesprek geweest?
 - Waren je ouders/verzorgers erbij?
 - Was je (gezins)voogd erbij?

In het HVP wordt beschreven wat er met jou moet gebeuren.

- Wat staat er in het HVP?
- Is er iets met je afgesproken waar je aan gaat werken? [Onderwijs/werk; wonen]
- Is er iets met je afgesproken hoe je hier aan gaat werken?
- Wie helpt je daarbij?
- Doelen: Gaan die alleen over je verblijf hier op de Lindenhorst-Almata?
- Doelen: Gaat het ook over wat je daarna gaat doen?
- Wat doe je overdag?

4. Eigen doelen-overeenstemming

- Zijn dit de goede doelen, volgens jou?
- Komt dit overeen met wat jij denkt dat moet gebeuren?
 - Zo nee, wat moet er dan veranderen aan de doelen?
- Vind jij dat of vinden ook anderen dat?

5. Ouders/verzorgers doelen-overeenstemming

- Heb je contact met je ouders/verzorgers?
- Vinden je ouders/verzorgers dit de goede doelen?
- Komt dit overeen met wat zij denken dat moet gebeuren?
 - Zo nee, wat moet er volgens hen veranderen aan de doelen?
 - Vind jij dat ook? Vinden alleen je ouders/verzorgers dat?

6. Uitstroomprofiel

- Er wordt gewerkt met een uitstroomprofiel. Weet je wat een uitstroomprofiel is?
- Weet je waar je naar toe gaat als je verblijf hier klaar is?

7. Evaluatie

- Is wat er nu allemaal gebeurt nuttig voor jou?
- Ben je het eens dat je gesloten geplaatst bent? [reden]
- Als je een rapportcijfer eraan geeft wat ze nu met je doen, wat zou dat zijn?

Afsluiting:

- Wil je nog iets toevoegen (opmerken) aan dit gesprek?
- Wat wil je worden in de toekomst?

Bijlage 2: Vragenlijst ouders/verzorgers na een wisseling in woonsituatie, versie 2 juni 2014

Interview ouder(s)/verzorger(s) na een wisseling in woonsituatie

Respondentnummer jongere:

Relatie geïnterviewde(n) tot de jongere:

Datum:

Locatie:

Tijd interview (begin-eind):

Algemene introductiepunten

1. Introductie

- a. Algemene introductiepunten, vertellen wie je bent.
- b. U bent al eens geïnterviewd door mij of mijn collega. Hoe gaat het nu met u?
- c. Hoe gaat het nu met uw kind?
- d. Indien van toepassing: heeft u contact met uw kind, zo ja: hoe vaak?

2. Overgang

- a. We interviewen u omdat er een wisseling van woonsituatie bij uw kind plaats heeft gevonden. Waardoor is deze wisseling tot stand gekomen?
- b. Was deze wisseling ook door u gewenst?
- c. Was deze wisseling door uw kind gewenst?
- d. Hoe is deze wisseling verlopen?
- e. Wie heeft u daarbij geholpen?
- f. Is er iemand vanuit [vorige instelling] met uw kind meegegaan?
- g. Was er een afsluitend gesprek/startgesprek?
 - Zo ja, was u daarbij?
 - En zo ja, hoe was dat?
- h. Was dit het juiste moment in dit traject voor uw kind voor deze wisseling?

3. Trajectbegeleider

- a. Weet u of uw kind nog dezelfde trajectbegeleider heeft als toen hij/zij nog bij de Lindenhorst-Almata woonde?
- b. Wie is de trajectbegeleider van uw kind?
- c. Heeft de trajectbegeleider een rol gespeeld bij de wisseling?
 - Zo ja, wat voor een rol?
- d. Weet u hoe vaak er overleg is tussen uw kind en de trajectbegeleider bijv. over de doelen op dit moment?
- e. Wordt u betrokken bij dit overleg?
- f. Heeft u contact met de trajectbegeleider?
 - Zo ja, hoe vaak en hoe?
- g. Als u vragen heeft (of er is iets), naar wie van de hulpverlening gaat u dan toe?
- h. Wie informeert u over het wel en wee van uw kind?
- i. Wat doet uw kind overdag?

4. Ouders doelen-overeenstemming

- a. Weet u aan welke doelen uw kind nu werkt bij ... (nieuwe instelling)?
[onderwijs/werk; wonen]
- b. Wat vindt u van de doelen waar hij/zij momenteel aan werkt?
- c. Praat uw kind met u over zijn/haar doelen?
- d. Wat vindt uw kind van de doelen waar hij/zij momenteel aan werkt?
- e. Weet u wie uw kind daarbij helpt?
- f. Krijgt u zelf hulp? Zo ja, wilt u vertellen welk soort hulp u krijgt? Zo nee, zou u wel hulp willen?

5. Evaluatie

- a. Was deze wisseling nuttig voor uw kind?
- b. Was deze wisseling nuttig voor u?

- c. Zijn er dingen in dit traject die u liever anders had gezien?
- d. Wat voor een rapportcijfer zou u trajectzorg nu willen geven?
- e. Als u kunt vergelijken met een eerdere wisseling: merkt u dan verschil?
- f. Wilt u nog iets toevoegen aan dit gesprek?

Vervolg: mogen wij u opnieuw benaderen voor een volgend interview? Kloppen onze contactgegevens?

Bijlage 3: Individuele vragenlijst eerste focusgroepbijeenkomst

Naam:	Functie:	Organisatie:	
Ronde 1 Doelen Trajectzorg		Ronde 2 Vernieuwing door Trajectzorg	
Vraag 1 Welke doelen worden beoogd met Trajectzorg? Rangorde 		Vraag 1 Is je eigen handelen veranderd sinds Trajectzorg? Ja / nee (omcirkel het juiste antwoord) Zo ja, hoe?.....	
Vraag 2 Welke doelen van Trajectzorg worden nu al gerealiseerd? 1. Meest:..... 2. Beetje:..... 3. Minst:.....		Vraag 2 Is er iets waaraan je zou willen werken in je eigen handelen om de doelen van Trajectzorg te bereiken? Ja / nee (omcirkel het juiste antwoord) Zo ja, wat?.....	
Vraag 3a Kun je bij vraag 1 met cijfers aangeven welk doel (of welke doelen) op dit moment de hoogste prioriteit zou (zouden) moeten krijgen? (1 = hoogst)		Vraag 3 Is er iemand die je daarbij kan helpen? Ja / nee (omcirkel het juiste antwoord) Zo ja, wie?.....	
Vraag 3b Zijn er nog andere doelen die nodig zijn om goede zorg te realiseren?		Vraag 4 Is er iets dat je zelf kan doen? Ja / nee (omcirkel het juiste antwoord) Zo ja, wat?.....	
Wat vond je het meest relevant dat besproken is in deze ronde?		Vraag 5 Is er iets dat het belemmert? Ja / nee (omcirkel het juiste antwoord) Zo ja, wat?.....	
Wat vond je het meest relevant dat besproken is in deze ronde?		Wat vond je het meest relevant dat besproken is in deze ronde?	

Focusgroep Op zoek naar het gewone leven 1e bijeenkomst 15 april 2014

Bijlage 4: Wie zijn die onderzoekers?

Dr. Andrea Donker

Ik ben projectleider van dit onderzoek, verantwoordelijk voor het proces en de eindproducten. Sinds twee jaar ben ik aangesteld als Lector Regie van Veiligheid bij het Kenniscentrum Sociale Innovatie (KSI) van de Hogeschool Utrecht. Mijn taak is onderzoeksprogramma's voor praktijkgericht onderzoek op te zetten. Dat moeten projecten zijn waaraan docenten en studenten kunnen meewerken en waaraan behoefte is vanuit het brede werkveld waarvoor op de Faculteit Maatschappij en Recht nieuwe professionals worden opgeleid.

Dr. Joep Hanrath

Ik ben onderzoeker, docent en medeverantwoordelijk voor de leiding van dit project. Mijn interesse voor de gesloten jeugdzorg komt voort uit een proefschrift over het werk van groepsleiders dat ik in 2013 publiceerde. Daarnaast wil ik als docent de ervaringen vanuit en de kennis over de praktijk omzetten naar onderwijs aan de toekomstige sociale professionals. Zij moeten straks begeleiding bieden aan kinderen, ouders en de vaak weerbarstige problemen waarin zij verstrikt zijn.

Lisette Bitter

Sinds januari werk ik als projectcoördinator bij dit onderzoek. Ik ben verantwoordelijk voor de coördinatie van de dataverzameling en de communicatie richting deelnemende organisaties en overige externe respondenten. Daarnaast werk ik ook mee aan de dataverzameling door het afnemen van interviews met jongeren en ouders en het analyseren van dossiers. Verder coördineer ik vanuit het Kenniscentrum de organisatie van congressen en verzorg ik samen met de controller de administratieve verantwoording naar de subsidiegever.

Drs. Lous Krechtig

Vanuit het lectoraat Werken in Justitieel Kader ben ik betrokken bij dit project. Ik doe onderzoek, ontwikkel en beschrijf methodieken voor het forensische veld. Zo heb ik twee methodieken voor de jeugdreclassering beschreven en in de redactie gezeten van het boek *Werken in gedwongen kader, methodiek voor het forensisch sociaal werk*. Binnen dit project onderzoek ik waar in de uitvoering de ingewikkeldheden en vragen liggen voor de sociale professionals om daarna samen met hen de aanpak verder te kunnen ontwikkelen.

Anne Marie Bos, MSWI

Ik ben onderzoeker bij dit project en interview momenteel de jongeren die deelnemen aan dit onderzoek, zowel in- en extern. Sinds 1999 ben ik werkzaam als docent (sociale veiligheid) bij de opleiding Integrale Veiligheidskunde (IVK) aan de Hogeschool Utrecht. Naast het geven van onderwijs hou ik mij bezig met onderwijsvernieuwing deeltijdonderwijs IVK, afstudeerbegeleiding, studieloopbaanbegeleider en mediation.

Drs. Josine van Loon

Binnen dit onderzoek ben ik betrokken bij de interviews met ouders van jongeren. Sinds 2006 ben ik in dienst bij de HU als docent sociale wetenschappen/forensische psychiatrie bij de opleiding Sociaal Juridische Dienstverlening. Samen met een collega heb ik een studieboek geschreven: "Werken met doelgroepen in de Sociaal Juridische Dienstverlening". Tevens ben ik binnen de opleiding SJD supervisor en coördineer ik de minor Justitiële Dienstverlening.

Ernst van Berkum – Jong, MSc

Ik richt mij binnen dit onderzoek met name op de aspecten die te maken hebben met ketensamenwerking en de implementatie. Naast mijn baan als docent bij de opleiding Maatschappelijk Werk en Dienstverlening ben ik zelfstandig adviseur en houd ik mij bezig met vergelijkbare vraagstukken op het gebied van jeugdzorg, jeugdbeleid en de Wmo. Als docent geef ik met name les in vakken op het gebied van organisatie & beleid en onderzoek. Daarnaast geef ik studieloopbaan- en afstudeerbegeleiding.

Bijlage 5: Begeleidingscommissie

Deelnemers

Renate de Vries (De Rading),
Loek Dijkman (JJI Teylingereind),
Andrea Donker (Hogeschool Utrecht),
Joep Hanrath (Hogeschool Utrecht),
Hendrien Kaal (Hogeschool Leiden),
Anneke Menger (Hogeschool Utrecht),
Ido Weijers (Universiteit Utrecht / voorzitter)

Van

Lisette Bitter (notulist)

Plaats

Utrecht, HU, Daltonlaan 300, vergaderzaal **2.56**

Datum/tijd vergadering

21 maart 2014 / 10.00 - 12.00 uur

Bijeenkomst begeleidingscommissie onderzoek 'Op zoek naar het gewone leven'

Agenda

1. Opening door de voorzitter
2. Functie en samenstelling van de begeleidingscommissie
3. Inhoudelijke bespreking van het onderzoek, ingeleid met een korte presentatie van het onderzoeksplan en met een beknopte weergave van de dataverzameling tot nu toe.
(door Andrea Donker)
4. Bespreken tijdregistratie en datum volgende vergadering
5. Rondvraag en sluiting