



Cliëntervarings onderzoek

Ervaringen van Rotterdamse cliënten met
jeugdzorg 2019

Onderzoek en Business Intelligence



Gemeente Rotterdam

Colofon

Gemeente Rotterdam, afdeling Onderzoek en Business Intelligence (OBI)

Datum: 1 januari 2020

Auteur(s): Petra van de Looij-Jansen, Gea Schouten, Netty van Veelen, Toine Wentink
m.m.v. Staf van Zeele, Nathalie Koene-Smit, Tamara van Batenburg-Eddes

Vragen: onderzoek@rotterdam.nl

Samenvatting

Dit rapport geeft de ervaringen weer van Rotterdamse cliënten die in 2018 jeugdhulp of een maatregel jeugdbescherming of jeugdreclassering kregen.

Aan het onderzoek namen drie groepen cliënten deel: cliënten die basishulp ontvangen van een wijkteam, cliënten die specialistische hulp ontvangen van een zorgaanbieder en cliënten met een jeugdbeschermings- of jeugdreclasseringsmaatregel. Bij 665 cliënten is telefonisch een interview afgenomen. In de meeste gevallen was dit een ouder/verzorger. De respons was 45%. Non-respons had vooral te maken met het niet kunnen bereiken van mensen omdat het telefoonnummer niet meer in gebruik was of omdat ze de telefoon niet opnamen. De groep respondenten komt wat achtergrondkenmerken betreft redelijk goed overeen met de Rotterdamse populatie jeugdzorgcliënten.

Bij ongeveer zes op de tien cliënten met basishulp of specialistische hulp duurt de hulp langer dan een jaar. Van de cliënten met jeugdbescherming of jeugdreclassering ontvangt de helft langer dan een jaar hulp. Cliënten met basishulp geven gemiddeld de meeste redenen voor hulp. Alle drie de cliëntgroepen noemen emotionele problemen en gedragsproblemen het meest als reden voor hulp, met de hoogste percentages voor cliënten die basishulp van een wijkteam ontvangen (respectievelijk 62% en 67%). Cliënten met basishulp of specialistische hulp geven daarnaast relatief vaak aan dat problemen met sociale vaardigheden en problemen met cognitieve ontwikkeling de reden voor het ontvangen van hulp is. Cliënten met jeugdbescherming of

jeugdreclassering noemen in vergelijking met de andere cliëntgroepen relatief vaak problemen in gezin en opvoedingssituatie, problemen bij scheiding en problemen met financiën/schulden als reden voor hulp.

Tevredenheid hulp

Ongeveer negen op de tien cliënten die basishulp of specialistische hulp ontvangen zijn tevreden met deze hulp. Beide groepen cliënten geven de hulp een gemiddeld rapportcijfer van 7,6. Cliënten met jeugdbescherming of jeugdreclassering zijn veel minder tevreden dan cliënten met basishulp of specialistische hulp: 68% geeft aan tevreden te zijn. Het gemiddelde rapportcijfer is een 6,5. Deze cliënten zijn nog minder tevreden wanneer specifiek gevraagd wordt naar begeleiding van jeugdbeschermer/jeugdreclasseerder of (gezins)voogd: 58% geeft aan tevreden te zijn en ze geven de begeleiding gemiddeld een 6 als rapportcijfer.

Cliënten benoemen het meest dat ze tevreden zijn over het feit dat de hulpverlener goed luistert. Cliënten met basishulp en cliënten met specialistische hulp geven ook relatief vaak aan dat ze tevreden zijn over de kennis en ervaring van de hulpverlener. Cliënten met specialistische hulp benoemen daarnaast ook relatief vaak dat ze tevreden zijn over het effect van de hulp. Met name cliënten met basishulp noemen het regelen van praktische zaken als onderdeel van de hulp waar ze tevreden over zijn.



Cliënten is ook gevraagd over welke onderdelen van de hulp ze minder tevreden zijn. Het meest opvallend is dat cliënten met jeugdbescherming of jeugdreclassering relatief vaak noemen dat ze ontevreden zijn over de communicatie, het effect van de hulp en expertise van de hulpverlener. Cliënten met basishulp en specialistische hulp benoemen relatief vaak dat ze ontevreden zijn over lange wacht- en doorlooptijden.

Cliënten kunnen ook hulp krijgen bij praktische zaken. Het meest genoemd wordt 'hulp bij contact met instanties'. Ruim negen op de tien cliënten zijn tevreden met deze praktische hulp.

Toegang hulp

Cliënten die basishulp van het wijkteam krijgen, komen het meest via school of schoolmaatschappelijk werk bij het wijkteam terecht. Daarnaast komen ze relatief vaak via de huisarts of specialist bij het wijkteam. Cliënten met specialistische hulp komen het meest via de gemeente, huisarts of JBRR bij een zorgaanbieder terecht. De tijd tussen het moment van aanmelding en de start van de hulp is bij cliënten met basishulp gemiddeld 1,7 maanden en bij cliënten met specialistische hulp 2,2 maanden. Ongeveer één op de vijf cliënten is (heel) ontevreden over de wachttijd. De meerderheid van de cliënten weet waar ze terecht kunnen als ze hulp nodig hebben. Daarentegen is er een groep van 25-30% van de cliënten die dit niet altijd weet. Cliënten met jeugdbescherming of jeugdreclassering zijn het minst tevreden over de snelheid van hulp en de aard van de hulp.

Uitvoering en inhoud hulp

Cliënten zijn het meest positief over de respectvolle behandeling door hulpverleners. Het minst positief zijn ze over de samenwerking van de verschillende organisaties rond de hulp van het kind. Cliënten met jeugdbescherming/jeugdreclassering scoren op alle aspecten van de uitvoering van hulp veruit het minst positief.

Ongeveer een derde van de cliënten krijgt of kreeg hulp van meerdere hulpverleners. Ongeveer driekwart van de cliënten met basishulp of specialistische hulp is (heel) tevreden of neutraal over de samenwerking tussen de hulpverleners van wie het kind en de opvoeder hulp krijgen. Tweederde van de cliënten met jeugdbescherming/jeugdreclassering krijgen naast jeugdhulp ook nog hulp en ondersteuning uit hun sociale netwerk. Dit is een

hoger aandeel dan bij de cliënten met basishulp en specialistische hulp.

Ongeveer vier op de tien cliënten met basishulp of specialistische hulp hebben hulp (gehad) van het schoolmaatschappelijk werk (SMW). Bij cliënten met jeugdbescherming of jeugdreclassering is dit bijna de helft. Acht op de tien cliënten met basishulp zijn tevreden over de hulp van het SMW aan het kind, bij specialistische hulp is dit tweederde van de cliënten. Het hoogst scoort de zorgvuldigheid waarmee naar de problemen van het kind wordt gekeken.

Acht op de tien cliënten met basishulp of specialistische hulp geven aan dat het kind voldoende of de juiste soort hulp heeft ontvangen. Bij cliënten met jeugdbescherming/jeugdreclassering ligt dit percentage met 58% lager. Ongeveer de helft van de cliënten die de hulp niet passend vinden, geeft aan andere hulp te willen.

Ervaren effecten hulp

Cliënten met jeugdbescherming of jeugdreclassering oordelen over het algemeen iets minder positief over de effecten van de hulp. Ze geven minder vaak aan dat het kind zich beter voelt in vergelijking met cliënten die specialistische hulp ontvangen. Cliënten met basishulp of specialistische hulp, geven vaker aan dat het thuis beter gaat in vergelijking met cliënten met jeugdbescherming of jeugdreclassering.

Cliënten met jeugdbescherming of jeugdreclassering geven minder vaak aan dat het kind vertrouwen heeft in de toekomst in vergelijking met cliënten met basishulp of specialistische hulp. Het oordeel over de effecten op ouders/verzorgers verschilt niet significant naar type ontvangen hulp.

Ruim de helft van de cliënten geeft aan dat het beter gaat met het kind op de opvang, school, werk of dagbesteding. Er is geen significant verschil naar type ontvangen hulp. Minder vaak geven cliënten aan dat de relatie van het kind met vrienden en anderen beter is geworden.

Het belangrijkste effect dat cliënten zelf het meest noemen is een effect op welbevinden, zowel bij het kind als bij de ouder. Het gaat dan om aspecten als beter in je vel zitten, minder bang/angstig zijn, meer rust hebben en minder zorgen.

Vergelijking met cliëntervaringsonderzoek 2016

Voor cliënten met basishulp en cliënten met jeugdbescherming of jeugdreclassering zijn de resultaten vergelijkbaar met de voorgaande meting. Voor cliënten met specialistische hulp was dit niet mogelijk vanwege een verandering in de inkoop van hulp en hiermee samenhangend een andere steekproeftrekking.

Voor de meeste indicatoren zijn geen significante veranderingen gevonden in vergelijking met de meting uit 2016. Een *positieve* verandering is dat cliënten met basishulp en cliënten met jeugdbescherming of jeugdreclassering vaker aangeven dat beslissingen over hulp samen met het kind genomen worden. Ook positief is dat cliënten met basishulp meer vertrouwen hebben in de toekomst. Een *minder positieve* verandering is dat cliënten met jeugdbescherming of jeugdreclassering veel minder tevreden zijn over de hulp in het algemeen. Verder geven cliënten met basishulp en cliënten met jeugdbescherming of jeugdreclassering ook minder vaak aan hulp uit hun sociale netwerk te krijgen. Verder valt op dat veel minder cliënten hulp hebben gekregen van het schoolmaatschappelijk werk.

Algemene conclusie

We zien grote verschillen in tevredenheid met hulp naar type cliënt. Een aanzienlijk deel van de cliënten met basishulp of specialistische hulp is in zijn algemeenheid tevreden met de hulp die ze krijgen. Cliënten met jeugdbescherming of jeugdreclassering zijn veel minder tevreden. Dit heeft mogelijk te maken met het veelal gedwongen kader waarin hulp plaatsvindt. Bij cliënten met jeugdbescherming of jeugdreclassering zien we daarnaast een flinke daling in algemene tevredenheid ten opzichte van de meting in 2016.

We constateren verder dat er voor de meeste aspecten van de hulp weinig veranderd is ten opzichte van 2016. Opvallend is de afname in sociale steun bij cliënten met basishulp en cliënten met jeugdbescherming of jeugdreclassering. Positief is dat cliënten met basishulp en cliënten met jeugdbescherming of jeugdreclassering vaker vinden dat beslissingen met het kind worden genomen. Een relatief grote groep cliënten met jeugdbescherming

of jeugdreclassering vindt de hulp niet passend, dat wil zeggen onvoldoende of niet de juiste soort hulp. Op de uitvoering en inhoud van hulp is voor alle groepen cliënten nog veel ruimte voor verbetering. Dit geldt ook voor het effect van de hulp.

Basishulp: jeugdhulp van wijkteam.
Hulp die wordt geleverd door de jeugd- en gezinscoaches vanuit het wijkteam. Het gaat om alle hulp die in de context van de jeugdige, dus binnen gezin, school en directe omgeving, plaatsvindt.

Specialistische hulp: jeugdhulp van zorgaanbieders.
Hulp die kan bestaan uit (verschillende vormen van) intensieve ambulante hulpverlening, intensieve, gespecialiseerde pedagogische thuishulp, daghulp (semi-residentiële zorg), de dag- en nachthulp (residentiële zorg) en de pleegzorg waarbij een jongere in het gezin van pleegouders blijft. Artsen verwijzen voor dit type hulp cliënten door of wijkteams doen voor deze hulp een bestelling bij een zorgaanbieder.

Jeugdbeschermings- en jeugdreclasseringsmaatregelen.
Jeugdbescherming is een gedwongen maatregel die de rechter kan opleggen als vrijwillige hulp niet werkt. Een kind of jongere wordt dan 'onder toezicht gesteld' of krijgt een voogdijmaatregel. Daarnaast bestaan er 'drangtrajecten' waarbij hulp aan een gezin plaatsvindt in het vrijwillig kader met als doel het voorkomen van een jeugdbeschermingsmaatregel. Een jongere die met de politie in aanraking is geweest en een proces-verbaal heeft gekregen, kan jeugdreclassering krijgen.

Inhoudsopgave

1	Clïëntervaringsonderzoek	9
1.1	Achtergrond en doel	9
1.2	Onderzoeksvragen	9
1.3	Uitvoering van het onderzoek	9
1.4	(Non)-respons	10
1.5	Leeswijzer	11
2	Beschrijving respondenten	12
2.1	Achtergrondkenmerken	12
2.2	Kenmerken van de hulp	13
3	Tevredenheid met de hulp	18
3.1	Tevredenheid algemeen	18
3.2	Waar zijn cliënten (on)tevreden over?	19
3.3	Tevredenheid bij praktische zaken	22
4	Toegang van de hulp	23
4.1	Toeleiding	23
4.2	Wachttijd	23
4.3	Toegankelijkheid	24
5	Uitvoering en inhoud van de hulp	25
5.1	Uitvoering van de hulp	25
5.2	Samenwerking	27
5.3	Inzet van het sociale netwerk	27
5.4	Schoolmaatschappelijk werk	28
5.5	Passende hulp	29
6	Ervaren effect van de hulp	31
6.1	Effect van hulp op kind in het algemeen	31
6.2	Effect van hulp op zelfredzaamheid van kind	31
6.3	Effect van hulp op zelfredzaamheid ouder	32
6.4	Effect van hulp op omgeving van kind	33
6.5	Belangrijkste effect op het kind	33
6.5.1	Geen of negatief effect	33
6.5.2	Positieve effecten van de hulp	34
6.5.3	Belangrijkste effect op ouder/verzorger	36

6.5.4	Geen of negatief effect	36
6.5.5	Positieve effecten van de hulp	36
7	Belangrijkste bevindingen	38
7.1	Algemene conclusie	38
7.2	Tevredenheid met de hulp	38
7.3	Toegang van de hulp	38
7.4	Uitvoering en inhoud van de hulp	38
7.5	Ervaren effect van de hulp	39
Bijlage A Steekproeftrekking		40
Bijlage B Cliënten met dyslexie		42



1 Cliëntervaringsonderzoek

1.1 Achtergrond en doel

De gemeente Rotterdam voert jaarlijks een cliëntervaringsonderzoek uit onder cliënten die jeugdhulp of een jeugdbeschermings/jeugdreclasseringsmaatregel ontvangen. Het doel van dit onderzoek is een beeld te krijgen van de tevredenheid van cliënten met de *toegang* tot jeugdhulp, de ervaren *kwaliteit* van de jeugdhulp en het ervaren *effect* van de jeugdhulp. Gemeenten zijn wettelijk verplicht om jaarlijks een cliëntervaringsonderzoek uit te voeren. De Jeugdwet verwijst voor de grondslag hiervan naar de Wmo¹.

De afdeling Jeugd van het Cluster Maatschappelijke Ontwikkeling heeft de afdeling Onderzoek en Business Intelligence (OBI) gevraagd om een cliëntervaringsonderzoek over de jeugdhulp in 2018 uit te voeren. OBI heeft in 2016 en 2017 vergelijkbare cliëntervaringsonderzoeken uitgevoerd.

1.2 Onderzoeksvragen

De onderzoeksvragen zijn als volgt geformuleerd:

1. In hoeverre zijn cliënten van jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering tevreden over de hulp? En in hoeverre zijn cliënten van jeugdbescherming en jeugdreclassering tevreden over de begeleiding door jeugdbeschermers of jeugdreclasserders?
2. Wat vinden cliënten van de toegang (toeleiding en toegankelijkheid) van de hulp?
3. Wat vinden cliënten van de kwaliteit (uitvoering en inhoud) van de hulp?
4. Welke effecten ervaren cliënten van de hulp?
5. Zijn er verschillen in tevredenheid met de toegang, kwaliteit en ervaren effecten in vergelijking met eerdere cliëntervaringsonderzoeken?

1.3 Uitvoering van het onderzoek

De onderzoekspopulatie bestaat uit alle cliënten woonachtig in Rotterdam² die in 2018 jeugdhulp hebben ontvangen en/of een maatregel jeugdbescherming of jeugdreclassering opgelegd hebben gekregen. De volgende groepen zijn daarbij onderscheiden:

1. **Basishulp: jeugdhulp uitgevoerd door wijkteams.** Hulp die wordt geleverd door de jeugd- en gezinscoaches vanuit het wijkteam. Het gaat om alle hulp die in de context van de jeugdige, dus binnen gezin, school en directe omgeving, plaatsvindt.
2. **Specialistische hulp: jeugdhulp uitgevoerd door zorgaanbieders.** Hulp die kan bestaan uit (verschillende vormen van) intensieve ambulante hulpverlening, intensieve, gespecialiseerde pedagogische thuis-hulp, daghulp (semi-residentiële zorg), de dag- en nachthulp (residentiële zorg) en de pleegzorg waarbij een jongere in het gezin van pleegouders blijft. Artsen verwijzen voor dit type hulp cliënten door of wijkteams doen voor deze hulp een bestelling bij een zorgaanbieder.
3. **Jeugdbeschermings- en jeugdreclasseringsmaatregelen.** Jeugdbescherming is een gedwongen maatregel die de rechter kan opleggen als vrijwillige hulp niet werkt. Een kind of jongere wordt dan 'onder toezicht gesteld' of krijgt een voogdijmaatregel. Daarnaast bestaan er 'drangtrajecten' waarbij hulp aan een gezin plaatsvindt in het vrijwillig kader met als doel het voorkomen van een jeugdbeschermingsmaatregel. Een jongere die met de politie in aanraking is geweest en een proces-verbaal heeft gekregen, kan jeugdreclassering krijgen. Een jongere die onder een jeugdbeschermings- of jeugdreclasseringsmaatregel valt, kan daarnaast basishulp of specialistische hulp ontvangen. Er zit dus overlap tussen deze categorie jongeren en de vorige twee categorieën. Aan de cliënten die tot deze doelgroep behoren is, naast hun eventuele ervaringen met het wijkteam en/of de zorgaanbieder, gevraagd naar de tevredenheid over de begeleiding die zij krijgen (of hebben gekregen) van de gezinsvoogd, jeugdbeschermers of jeugdreclasserders.

¹ https://wetten.overheid.nl/BWBR0035362/2019-07-01/#Hoofdstuk2_Paragraaf5_Artikel2.5.1

² Jeugdigen waarvoor de gemeente Rotterdam verantwoordelijk is, op basis van het woonplaatsbeginsel van de Jeugdwet.

Onder een steekproef van hierboven genoemde cliëntgroepen is een telefonische enquête uitgezet. Een toelichting op de steekproeftrekking is beschreven in bijlage A.

Cijfers uit Staat van de Jeugd 2019:[^]

14,6% van de jeugdigen kreeg jeugdhulp
1285 jeugdigen kregen een maatregel onder-
toezichtstelling (OTS)
308 jeugdigen kregen een maatregel voogdij
767 jeugdigen kregen een drangtraject
598 jeugdigen kregen een reclasseringsmaat-
regel

Voor de start van het onderzoek is nadrukkelijk rekening gehouden met de privacy-vereisten. De cliënten hebben voorafgaand aan de enquête een brief ontvangen van de gemeente wanneer zij hulp hadden ontvangen van het wijkteam (basishulp), of van de zorgaanbieder (als zij hulp van een zorgaanbieder hadden ontvangen of van JBRR (in het geval de kinderen of jeugdigen onder een beschermingsmaatregel of jeugdreclassering vielen). In deze brief is het onderzoek aangekondigd en de afmeldingsprocedure omschreven, mochten ze niet aan het onderzoek willen meewerken. Ook heeft de enquêteur voorafgaand aan het interview aan de telefoon nogmaals om medewerking gevraagd. Om de respons te stimuleren zijn 25 cadeaubonnen van 20 euro verloot onder alle cliënten die aan het onderzoek hebben deelgenomen.

De vragenlijst die voor het cliëntervaringsonderzoek is gebruikt, is gebaseerd op de modelvragenlijst van de VNG³ en is grotendeels vergelijkbaar met de vragenlijst die in 2017 is gebruikt voor het cliëntervaringsonderzoek.

1.4 (Non)-respons

Respons

Vooraf is bepaald om een netto-respons over te houden van 250 cliënten die basishulp krijgen van het wijkteam, 350 cliënten die specialistische jeugdhulp krijgen en 100 cliënten met een maatregel jeugdbescherming of jeugdreclassering (JB/JR). Het aantal cliënten met specialistische jeugdhulp wijkt vanwege een verandering in de inkoop van deze hulp af van het aantal uit 2017 (was toen 250). Voor de steekproef zijn zeven percelen onderscheiden:

1. Pleegzorg
2. Combinatie van Opname en Langdurig verblijf
3. Steun, hulp of behandeling
4. Ambulante hulpverlening in de thuissituatie
5. Ambulante hulp voor jeugd met een beperking
6. Generalistische basis GGZ
7. Dyslexie.

Gestreefd is naar een netto-respons van 50 cliënten per perceel. Er zijn totaal 1494 respondenten (ouders en kinderen) telefonisch benaderd. In totaal zijn 665 interviews afgenomen. De respons komt hiermee op 45%. De respons per categorie jeugdhulp is in tabel 1.1 weergegeven. Alleen voor de groep cliënten met specialistische jeugdhulp is het vooraf vastgestelde aantal niet behaald. Dit is veroorzaakt doordat enkele aanbieders op het gecombineerde perceel 'Opname en Langdurig verblijf' een afwijkende procedure hebben gehanteerd. Ze vroegen hun cliënten om actieve toestemming en dit geleid heeft tot een lage respons van cliënten die voor het onderzoek benaderd konden worden.

Non-respons

Cliënten kunnen om verschillende redenen uiteindelijk niet bereikt worden, maar we weten niet goed welke cliënten dit zijn en in welke mate deze non-respons samenhangt met bijvoorbeeld tevredenheid met hulp.

Deze kanttekening speelt bij cliënten met specialistische hulp waarschijnlijk een grotere rol dan bij cliënten met basishulp of jeugdbescherming of jeugdreclassering omdat sommige zorgaanbieders vanwege privacy-issues een afwijkende procedure hebben gevolgd bij de benadering van hun cliënten voor deelname aan het onderzoek (bijvoorbeeld het vragen van actieve toestemming). De uitval van cliënten met specialistische hulp na de eerste benadering van cliënten is dan ook veel groter dan bij de andere twee cliëntgroepen, namelijk 39% (bij basishulp 21% en bij jeugdbescherming/jeugdreclassering 5%). Dit betreft uitval vóór de start van de telefonische enquête. Non-respons na de telefonische enquête heeft vooral te maken met het niet kunnen bereiken van mensen omdat het telefoonnummer niet meer in gebruik was of omdat ze de telefoon niet opnamen. In bijlage A is meer informatie over de (non)-respons te vinden.

³ <https://vng.nl/onderwerpenindex/jeugd/jeugdhulp/publicaties/modelvragenlijst-clientervaringsonderzoek-jeugd-mcjo>

Tabel 1.1. Aantal respondenten en responspercentage per categorie jeugdhulp

	Basishulp	Specialistische hulp	Jeugdbescherming/reclassering	Totaal
Aantal ouders	228	266	76	570
Aantal jongeren	26	43	26	95
Totaal	254	309	102	665
Respons (% van totaal benaderde cliënten)	45%	47%	36%	45%

1.5 Leeswijzer

Het rapport is als volgt opgebouwd. Hoofdstuk 2 geeft een beschrijving van de respondenten. Achtereenvolgens komen de resultaten van de volgende thema's aan de orde: tevredenheid hulp (hoofdstuk 3), toegang naar hulp (hoofdstuk 4), uitvoering en inhoud van hulp (hoofdstuk 5) en effect van hulp (hoofdstuk 6). Het laatste hoofdstuk geeft de belangrijkste bevindingen weer.

De resultaten zijn naar type hulp gepresenteerd. Voor cliënten met basishulp en jeugdbescherming of jeugdreclassering is een vergelijking gemaakt met voorgaande metingen. Voor cliënten met specialistische hulp was dit niet mogelijk vanwege een verandering in inkoop van hulp en hiermee samenhangend een andere steekproeftrekking. Resultaten zijn hierdoor niet goed vergelijkbaar.

In het rapport vindt u citaten van respondenten. Deze zijn opgenomen ter illustratie van de gevoerde gesprekken maar geven niet altijd de meest gedeelde mening weer.

Cliënten met dyslexie zijn in de analyses voor specialistische jeugdhulp verwijderd omdat bij deze groep meer sprake is van enkelvoudige problematiek. Ze wijken hiermee af van de andere cliënten met specialistische hulp. In bijlage II zijn een aantal resultaten voor deze groep cliënten apart gepresenteerd.

2 Beschrijving respondenten

2.1 Achtergrondkenmerken

Tabel 2.1 geeft een aantal achtergrondkenmerken weer van de cliënten die deelnamen aan het onderzoek. De onderzoeksgroep bestaat uit meer jongens dan meisjes, dit geldt zowel voor basishulp, specialistische hulp als voor jeugdbescherming of jeugdreclassering. Dit is in lijn met zowel landelijke als Rotterdamse cijfers waaruit blijkt dat jongens vaker jeugdhulp ontvangen dan meisjes⁴.

De leeftijd van de kinderen varieert van 44% onder de 12 jaar bij cliënten met jeugdbescherming of jeugdreclassering tot 52% bij cliënten met basishulp. Rotterdamse cijfers, afkomstig van het CBS, laten zien dat 52% van de jeugdigen die jeugdzorg ontvangen jonger is dan 12 jaar⁵.

Het percentage cliënten met een Nederlandse achtergrond varieert van 35% bij cliënten met jeugdbescherming of jeugdreclassering tot ongeveer de helft van de cliënten met basishulp of specialistische hulp. Van Rotterdamse jeugdzorgcliënten heeft 42% een Nederlandse achtergrond, 9% een overig westerse en 49% een niet-westerse achtergrond.

We concluderen dat de groep respondenten wat achtergrondkenmerken betreft redelijk goed overeenkomt met de Rotterdamse populatie jeugdzorgcliënten.

Wat verder opvalt is dat cliënten die jeugdbescherming of jeugdreclassering ontvangen, vaker een niet-westerse achtergrond hebben (61%) en hun ouders zijn vaker laag opgeleid (18%) dan cliënten die basishulp of specialistische hulp ontvangen. Ze wonen ook het minst vaak bij (één van) hun ouders (33%).

In de meeste gevallen was de ouder de respondent. Vergeleken met basishulp en specialistische hulp kwam het bij cliënten met jeugdbescherming of jeugdreclassering vaker voor dat de jongere zelf de vragen heeft beantwoord



⁴ CBS, Jeugdhulp 2018; Anschütz e.a. Jeugdstelsel in de groei, OBI/Gemeente Rotterdam, 2018.

⁵ Anschütz e.a. Jeugdstelsel in de groei, OBI/Gemeente Rotterdam, 2018.

Tabel 2.1. Kenmerken respondenten (%)

		Basishulp (n=254)	Specialistische hulp (n=259)	Jeugdbescherming/ jeugdreclassering (n=77) ⁶
Geslacht kind	Jongen	61%	61%	58%
	Meisje	39%	39%	42%
Leeftijd kind	< 12 jaar	52%	46%	44%
	≥ 12 jaar	48%	54%	56%
(Migratie)achtergrond kind	Nederlands	48%	49%	35%
	Overig westers	4%	5%	4%
	Niet-westers	48%	47%	61%
Opleidingsniveau ouder	Laag (geen, lager onderwijs)	7%	7%	18%
	Midden 1 (lbo, mavo)	15%	14%	21%
	Midden 2 (mbo/havo/vwo)	51%	45%	46%
	Hoog (hbo/wo)	27%	35%	16%
Opleidingsniveau kind	Volgt geen onderwijs	6%	11%	7%
	Basisonderwijs	34%	24%	37%
	Vmbo/mbo	26%	23%	37%
	Havo/vwo of HBO/WO	10%	14%	7%
	Speciaal BAO/VSO//PRO	25%	28%	13%
Woonsituatie kind	Bij (één van de) ouders	96%	74%	68%
	Pleeggezin	0,4%	17%	12%
	Instelling	2%	4%	14%
	Overig	2%	5%	7%
Wie beantwoordt vragen	Ouder	90%	84%	75%
	Jongere	10%	16%	25%

2.2 Kenmerken van de hulp

Tabel 2.2 geeft enkele kenmerken van de hulp weer. Iets meer dan de helft van de cliënten met jeugdbescherming of jeugdreclassering staat onder toezicht of krijgt begeleiding van een (gezins)voogd. Bij de cliënten met specialistische hulp is dit ongeveer één op de vijf.

Cliënten met basishulp van het wijkteam kregen in 2018 ook vaak hulp van een zorgaanbieder. Andersom kregen cliënten met specialistische hulp ook vaak nog hulp van het wijkteam. Cliënten met jeugdbescherming of jeugdreclassering die deelnamen aan het onderzoek hadden in alle gevallen te maken met een wijkteam of een andere organisatie.

⁶ De totale groep bestond uit 102 respondenten. Omdat cliënten die alleen jeugdbescherming of jeugdreclassering krijgen (n=25), alleen de vragen beantwoord hebben over tevredenheid met jeugdbeschermer of (gezins)voogd (zie hoofdstuk 3), gaat het bij de groep waarover we rapporteren om cliënten die naast jeugdbescherming of jeugdreclassering ook andere vormen van hulp ontvangen.

Tabel 2.2. Kenmerken van de hulp (%)

		Basishulp wijk- team (n=254)	Specialistische hulp (n=259)	Jeugdbescher- ming/ jeugdreclas- sering (n=77)
Ondertoezichtstelling (OTS) /begeleiding (gezins)voogd		5%	19%	57%
Hulp wijkteam en/of zorgaanbieder	(Alleen) wijkteam (Alleen) zorgaanbieder Wijkteam en zorgaanbieder	58% 0% 42%	0% 52% 48%	46% 39% 16%
Duur hulp	< 3 maanden 3-6 maanden 6-12 maanden langer dan een jaar	9% 10% 22% 58%	11% 9% 23% 58%	9% 18% 23% 49%
Wie ontvangt nog meer hulp (meerdere antwoorden mogelijk)	Ouders Broers/zussen Omgeving gezin (buren, fa- milie, vrienden) School Pleeggezin/ouders Niemand	26% 19% 2% 1% 0% 61%	12% 13% 1% 0% 5% 72%	34% 26% 3% 0% 1% 48%
Gemiddeld aantal redenen voor hulp		4,7	4,2	3,9

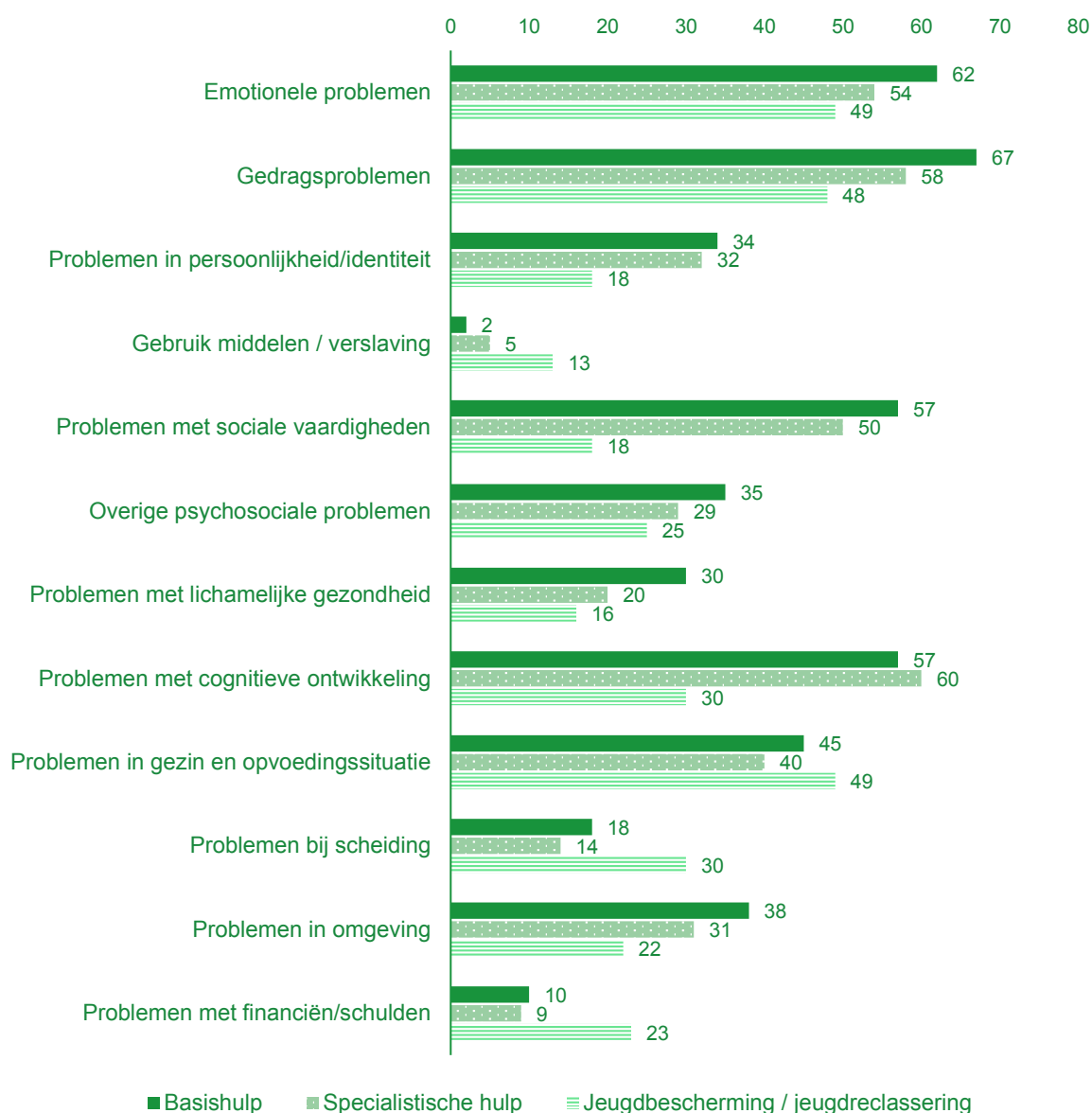
Bij ongeveer zes op de tien cliënten met basishulp of specialistische hulp duurt de hulp langer dan een jaar, bij cliënten met jeugdbescherming of jeugdreclassering is dit de helft. Bij zes van de tien cliënten met jeugdbescherming of jeugdreclassering ontvangen ook ouders en/of broers/zussen hulp, bij cliënten met basishulp en specialistische hulp is dit respectievelijk 45% en 25%.

Een vraag die nieuw is opgenomen in het cliëntervaringsonderzoek betreft een vraag naar de reden van hulp. Cliënten gaven eerst zelf in eigen woorden aan wat volgens hen de reden van hulp was (zie citaten) en vervolgens is een aantal categorieën voorgelegd. Figuur 2.1 geeft weer wat de redenen zijn voor hulp. Alle drie de cliëntgroepen

noemen emotionele problemen en gedragsproblemen het meest als reden voor hulp, met de hoogste percentages voor cliënten die basishulp van een wijkteam ontvangen (respectievelijk 62% en 67%). Cliënten met basishulp of specialistische hulp noemen daarnaast relatief vaak problemen met sociale vaardigheden en problemen met de cognitieve ontwikkeling. Cliënten met jeugdbescherming of jeugdreclassering noemen in vergelijking met de andere cliëntgroepen relatief vaak problemen in het gezin en met de opvoedingssituatie, problemen bij scheiding en problemen met financiën/schulden als reden voor hulp.

Cliënten met basishulp geven gemiddeld de meeste redenen voor hulp (4,7 redenen).

Figuur 2.1. Redenen voor hulp (%)



Voorbeelden reden basishulp

Het overlijden van mijn vrouw. Het oudste kind had toen een dwangneurose aangeleerd en de jongste had problemen met eten.

Ik had een depressie en ik had moeite om met mijn kinderen te spelen en contact te leggen.

Ik heb een kind met autisme. Ik wist niet hoe ik hier mee om moest gaan. Ik moest een PGB aanvragen om gebruik te kunnen maken van Stichting

Assistentiehond Nederland en de aanvraag voor de PGB moest via het wijkteam.

Ik zit in de uitkering en ik wist niet hoe ik alles moest regelen. Ik had hulp nodig en die kreeg ik van het wijkteam. Ook heb ik een kind met een hersensbeschadiging en beperking, dus hij had ook een bepaalde soort hulp nodig in zijn ontwikkeling.

Mijn kind had veel moeite met de scheiding van haar ouders. Zij werd er depressief van.

Mijn kind was bang. Hij had hierdoor slaapproblemen. Hij moest zijn angsten overwinnen. Wij komen uit een asielzoekerscentrum, dus hij heeft het een en ander meegemaakt.

Vanwege de gezinssituatie en de extra zorgvragen van mijn andere kinderen. Ik heb drie kinderen. Eén kind heeft autisme, mijn dochter heeft een eetstoornis en mijn andere zoontje heeft ADHD en een depressie.

Wij als ouders konden niet omgaan met het brutale gedrag van onze dochter en de huisarts heeft ons toen aangemeld.

Ik voelde mij heel onzeker over alles en legde te veel druk op mijzelf. Soms dacht ik dat het beter was als ik niet meer in leven zou zijn. Ik deelde die gevoelens ook met mijn ouders. Toen ik ze dat vertelde, namen ze contact op met het wijkteam.

Omdat ik in een gesloten instelling heb gezeten. Het wijkteam moest mij helpen de regie op te pakken.

Voorbeelden reden specialistische hulp

De kinderbescherming heeft onze pleegdochter uit huis geplaatst bij de eigenlijke ouder. [Zorgaanbieder] heeft de voogdij. Toen ze bij mij kwam, was ze al onder behandeling bij [zorgaanbieder]. Deze hulp werd voortgezet toen ze bij mij geplaatst werd.

De moeder van mijn neefje heeft hem verwaarloosd. Zij was te vaak aan het blowen en had veel stress. Door de verwaarlozing heeft mijn neefje hechtingsproblemen.

Diagnostisch onderzoek. Het blijkt ADHD te zijn.

Emotionele en sociale problemen. Hij heeft een heel laag IQ en daardoor ontstonden gedragsproblemen.

Hij heeft het syndroom van Down. Hij heeft hulp nodig voor zijn beperkingen.

Mijn kind had een zware drugsverslaving. Hij moest geplaatst worden in een kliniek, omdat ik hem thuis niet kon helpen. Wij hadden onderling ook problemen met elkaar. Hij was erg agressief en luisterde absoluut niet.

Mijn kind heeft een zelfmoordpoging gedaan. Wij hebben haar kunnen redden, maar ze had toen wel professionele hulp nodig.

Mijn kind is verstandelijk beperkt. Hij krijgt hulp, omdat hij seksueel misbruikt is.

Ik zit in een pleeggezin. Mijn biologische moeder kon niet voor mij zorgen, dus mijn oma heeft mijn voogdij overgenomen.

Ik werd ziek, ik kreeg een psychose. Ik ben geadopteerd en ik had emotionele problemen. Ook had ik gedragsproblemen en moest ik leren hoe ik met mijn adoptieouders om moest gaan.

Voorbeelden reden jeugdbescherming of jeugdreclassering

Ik ben erg depressief geweest. Ik heb mijn zoontje vrijwillig afgestaan aan zijn opa en oma. Nadat ik beter was geworden, wilde ik mijn kind terug. Maar zijn opa en oma gingen daar niet mee akkoord.

Ik heb hulp gekregen, omdat mijn ex-partner en ik gingen scheiden. Het was een vechtscheiding. Ik heb drie kinderen. De hulp zou voor mijn zoon zijn, omdat hij een probleemkind is. Mijn zoon heeft een tijdje bij zijn vader gewoond en daarna woonde hij weer bij mij. Mijn zoon is bij mij weggelopen, omdat hij moeilijk met mij en zijn andere broertjes kan opschieten. Mijn zoon heeft gedragsproblemen.

Mijn kind zit in een uitwijkhuis. Zij werd daar geplaatst door jeugdbescherming, omdat er thuis problemen waren. Ik heb vier kinderen en zij is de jongste. Zij werd genegeerd en niet serieus genomen door haar broers en zussen. Zij had dus problemen met haar broers en zussen thuis. Ik kon het allemaal niet meer alleen en zij had rust nodig. De thuissituatie was niet goed voor haar.

Mijn zoontje werd onder toezicht gesteld. Hij is daarna uit huis geplaatst. Mijn zoon en ik zijn in verband met huiselijk geweld weggehaald bij zijn vader. Wij verhuisden erg veel, omdat niemand ons een vaste plek kon geven. Wij hadden veel wisselingen van zorgverleners. Op een gegeven moment kon ik geholpen worden en mijn zoontje niet. Ik heb toen besloten hem op te laten nemen in een pleeggezin.

Via jeugdzorg zijn wij daar terecht gekomen. Hij werd uit huis geplaatst doordat wij als ouders onderling problemen hadden. Hij had hulp nodig bij het verwerken van zijn trauma's. Ik wil er niet veel over praten.

Het moest van reclassering.

Ik spijbelde vaak van school, omdat ik aan het puberen was. Vanwege mijn schoolverzuim moest ik begeleiding krijgen van de jeugdreclassering.

Ik was depressief en ik was niet zelfstandig. Ik moest zelfstandig worden en mijn depressie wegwerken. Hiervoor moest ik uit huis, want anders zou het mij niet lukken. Ik moest leren om zelf het één en ander te doen en te regelen. Ik moest zelf kunnen communiceren en zelf stappen kunnen nemen.

3 Tevredenheid met de hulp

3.1 Tevredenheid algemeen

Ongeveer negen op de tien cliënten die basishulp of specialistische hulp ontvangen, zijn tevreden met deze hulp (zie tabel 3.1). Beide groepen cliënten geven de hulp een gemiddeld rapportcijfer van 7,6.

Cliënten met jeugdbescherming of jeugdreclassering zijn veel minder tevreden dan cliënten met basishulp of specialistische hulp: 68% geeft aan tevreden te zijn. Het gemiddelde rapportcijfer is een 6,5. Deze cliënten zijn nog minder tevreden wanneer specifiek gevraagd wordt naar

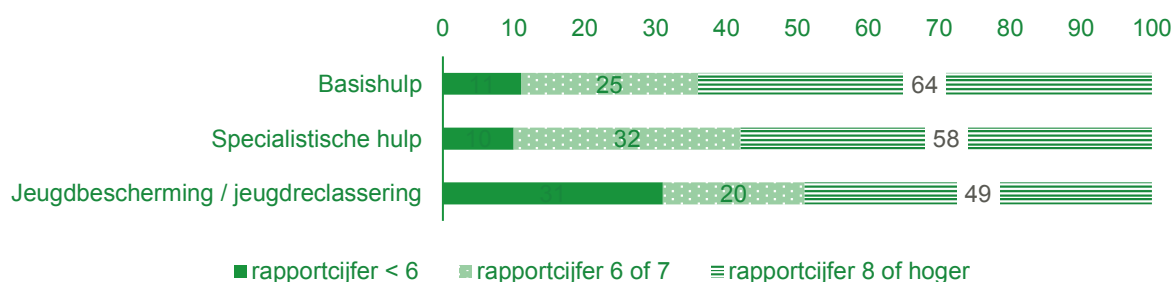
begeleiding van jeugdbeschermer/jeugdreclasserder of (gezins)voogd: 58% geeft aan tevreden te zijn en ze geven de begeleiding gemiddeld een 6 als rapportcijfer.

Wanneer we wat specifiek kijken naar de spreiding van het rapportcijfer dan valt op dat bijna een derde van de cliënten met jeugdbescherming de hulp een onvoldoende geeft. Aan de andere kant is er een relatief grote groep van ongeveer de helft van de cliënten die de hulp een rapportcijfer van acht of hoger geeft (zie figuur 3.1).

Tabel 3.1. Tevredenheid met de hulp

	2018	2016	2015
Algemene tevredenheid (% ja)			
Basishulp	89%	84%	94%
Specialistische hulp	89%	-	-
Jeugdbescherming / jeugdreclassering: algemeen	68%	82%	-
Jeugdbescherming / jeugdreclassering: specifiek ⁷	58%	65%	-
Rapportcijfer (gemiddelde)			
Basishulp	7,6	7,3	7,9
Specialistische hulp	7,6	-	-
Jeugdbescherming / jeugdreclassering: algemeen	6,5	6,8	-
Jeugdbescherming / jeugdreclassering: specifiek ⁸	6,0	6,3	-

Figuur 3.1. Rapportcijfer in categorieën naar type hulp (%)



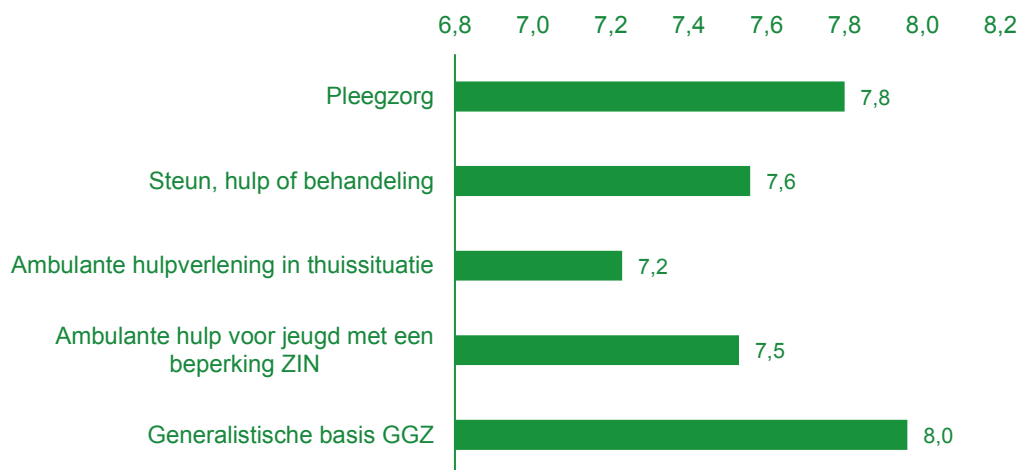
⁷ Hierbij gaat het specifiek om de begeleiding van de jeugdbeschermer/jeugdreclasserder of (gezins)voogd

⁸ Hierbij gaat het specifiek om de begeleiding van de jeugdbeschermer/jeugdreclasserder of (gezins)voogd

Het percentage cliënten met basishulp dat tevreden is, is in 2018 hoger dan in 2016 (89% vs 84%), maar dit verschil is niet significant. Cliënten met jeugdbescherming of jeugdreclassering zijn in 2018 veel minder tevreden dan in 2016 (68% vs 82%). Dit verschil is significant.

Binnen de groep specialistische hulp zijn cliënten met generalistische basis GGZ het meest tevreden (zie figuur 3.2)⁹. Ze geven de hulp gemiddeld een 8 als rapportcijfer. Het minst tevreden zijn cliënten met ambulante hulp in de thuissituatie. Ze geven de hulp gemiddeld een 7,2

Figuur 3.2. Gemiddeld rapportcijfer naar specialistische hulp



3.2 Waar zijn cliënten (on)tevreden over?

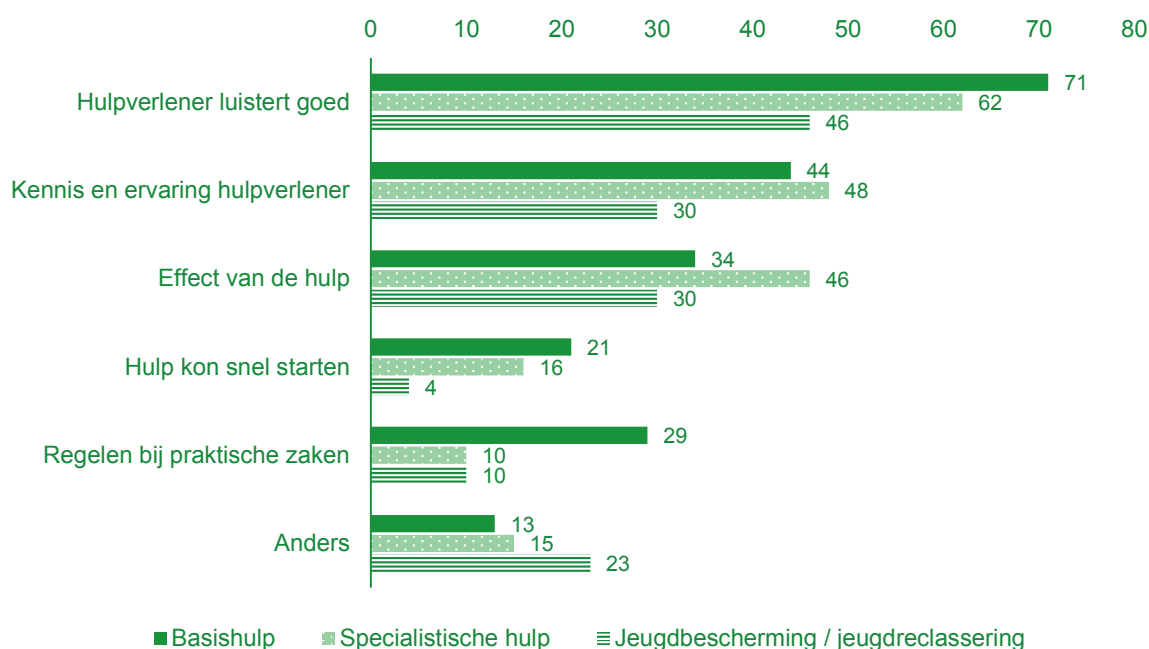
Cliënten is gevraagd over welke specifieke onderdelen van de hulp ze tevreden of ontevreden zijn. Cliënten benoemen het meest dat ze tevreden zijn over het feit dat de hulpverlener goed luistert (zie figuur 3.3). Cliënten met basishulp en cliënten met specialistische hulp geven ook relatief vaak aan dat ze tevreden zijn over de kennis en ervaring van de hulpverlener. Cliënten met specialistische hulp benoemen daarnaast ook relatief vaak dat ze tevreden zijn over het effect van de hulp. Vooral cliënten met basishulp noemen het regelen van praktische zaken als onderdeel van de hulp waar ze tevreden over zijn.

Cliënten noemen ook andere onderdelen van de hulp waar ze tevreden over zijn. Het gaat dan in de helft van de

gevallen om *'alliantie-aspecten'*, oftewel aspecten die te maken hebben met de werkgrelatie tussen hulpverleners en het kind en/of de opvoeders. Cliënten vinden dat 'de communicatie' goed is, vinden de hulpverleners betrokken en serieus, ervaren de samenwerking met de hulpverlening als positief, waarderen de 'persoonlijke benadering' en loven de persoon van de hulpverlener (vriendelijk, aardig, begripvol). Een andere categorie antwoorden die minder frequent wordt genoemd heeft te maken met de *bereikbaarheid* en *flexibiliteit* van de hulpverleners. Ook wordt *continuïteit* van de hulp genoemd: dat men met dezelfde, vaste hulpverlener(s) te maken heeft en de regelmaat van het contact.

⁹ Vanwege de geringe aantallen is de categorie 'Opname en Langdurig verblijf' niet meegenomen.

Figuur 3.3. Onderdelen van de hulp waar cliënten tevreden over zijn (%)



Cliënten is ook gevraagd over welke onderdelen van de hulp ze minder tevreden zijn (zie figuur 3.4). Het meest opvallend is dat cliënten met jeugdbescherming of jeugdreclassering relatief vaak noemen dat ze ontevreden zijn over de communicatie (20%), het effect van de hulp (23%) en expertise van de hulpverlener (13%). Cliënten met basishulp en specialistische hulp benoemen relatief vaak dat ze ontevreden zijn over lange wacht- en doorlooptijden.

Cliënten noemen ook andere onderdelen van de hulp waar ze ontevreden over zijn. Het gaat dan in ongeveer een derde van de gevallen om de *passendheid* van de hulp of ondersteuning. Het ervaren gebrek aan passendheid heeft deels betrekking op het gevoel van cliënten dat ze te veel zelf moeten doen en er te weinig door de hulpverleners werd gedaan.

Andere ervaringen van niet-passendheid hebben betrekking op te weinig inzet van hulpverleners of een te korte duur van de ondersteuning. Daarnaast wijzen enkele gescheiden respondenten erop dat de hulpverlening te weinig oog heeft voor deze specifieke, soms precare situatie: door de ex-partner niet of te weinig te betrekken, of juist te veel gericht te zijn op de ex-partner en zich te laten leiden door diens visie of belangen.

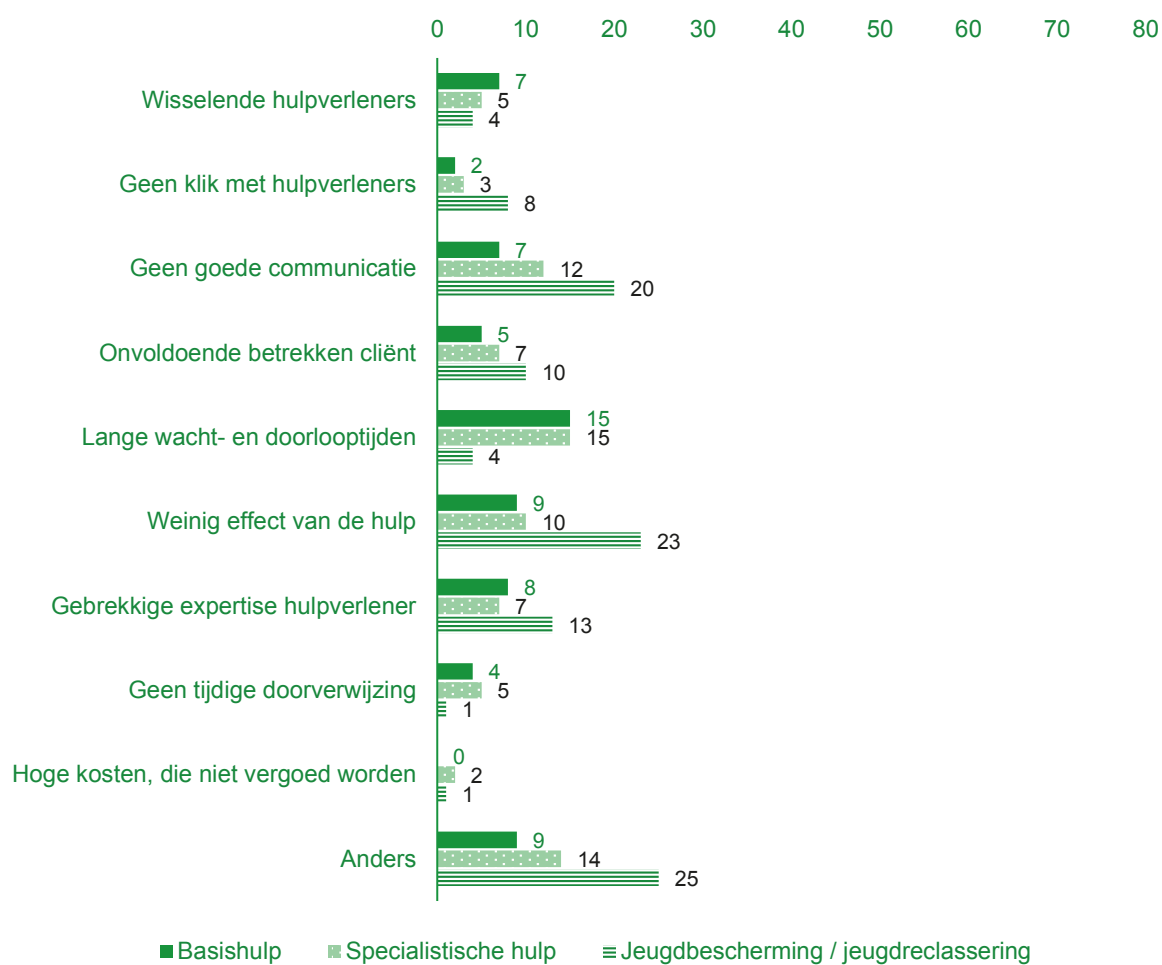
Verder geven enkele respondenten aan dat het hulpaanbod niet adequaat was en niet paste bij wat zij nodig dachten te hebben.

Bijna even vaak worden problemen met de *alliantie* genoemd als bron van ontevredenheid met de hulp.

Cliënten ervaren dat er niet wordt geluisterd, dat ze niet 'serieus' worden genomen, dat afspraken niet worden nagekomen. Of het wordt cliënten niet duidelijk wat de aanpak van hun situatie gaat zijn. Soms is er nauwelijks contact of een slechts heel oppervlakkig contact. Enkele respondenten melden specifiek dat hulpverleners slecht zijn omgegaan met vertrouwelijke informatie. Enkele hebben inzage gekregen in dossiers die niet van henzelf zijn, een ander meldt dat vertrouwelijke informatie met de verkeerde personen is gedeeld, met buitengewoon vervelende gevolgen.

Daarnaast zijn er diverse minder frequent genoemde redenen van ontevredenheid genoemd, waaronder het gebrek aan continuïteit (verschillende hulpverleners, onduidelijk beleid van de instelling), slechte bereikbaarheid en gebrekkige samenwerking tussen organisaties.

Figuur 3.4. Onderdelen van de hulp waar cliënten ontevreden over zijn (%)



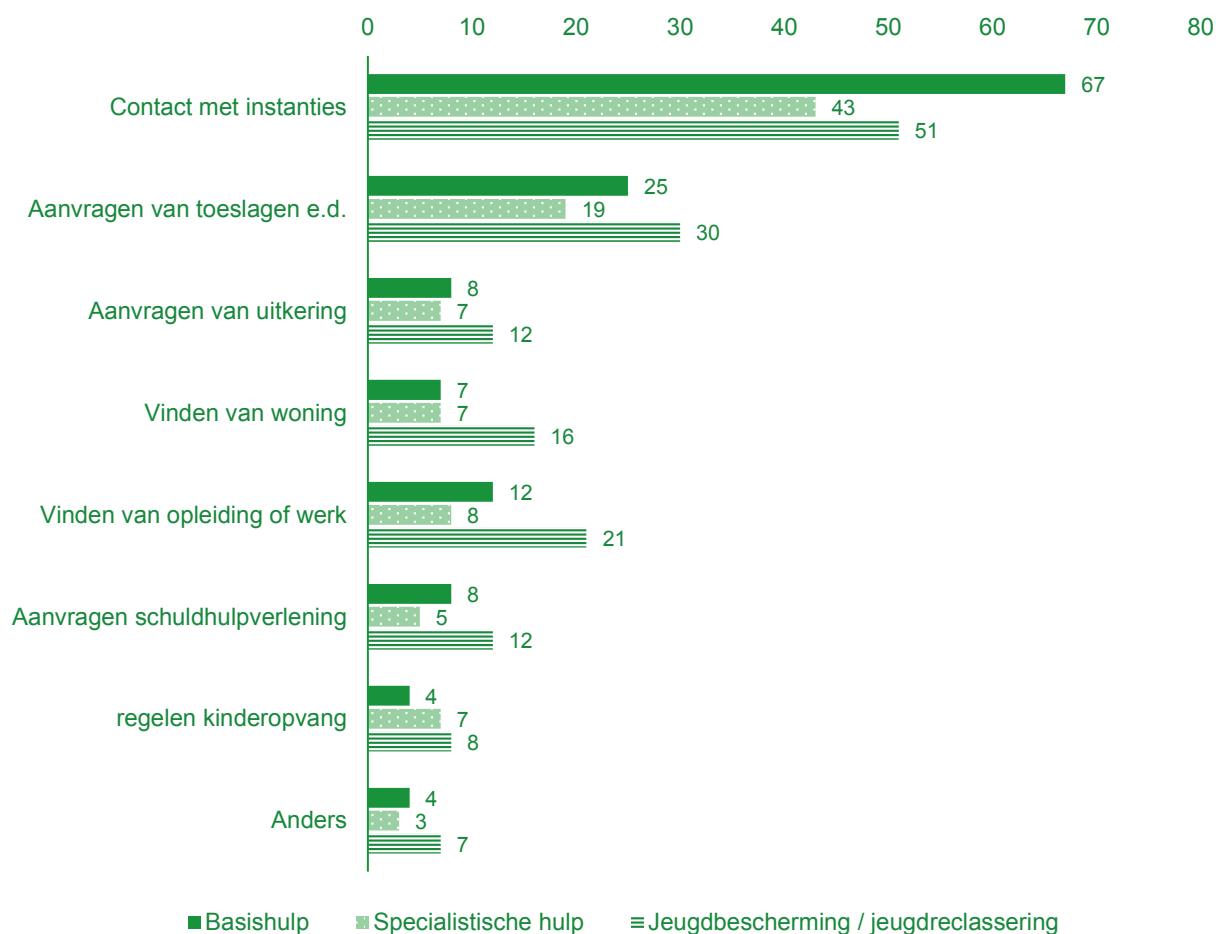
3.3 Tevredenheid bij praktische zaken

Clënten kunnen ook hulp krijgen bij praktische zaken. Het meest genoemd wordt 'hulp bij contact met instanties' (zie figuur 3.5). Clënten met jeugdbescherming of jeugdreclassering krijgen daarnaast vaker dan cliënten met basishulp of specialistische hulp nog andere vormen van praktische

hulp, bijvoorbeeld hulp bij aanvragen van toeslagen of hulp bij vinden van opleiding of werk.

Ruim negen op de tien cliënten zijn tevreden met deze praktische hulp.

Figuur 3.5. Hulp bij praktische zaken (%)



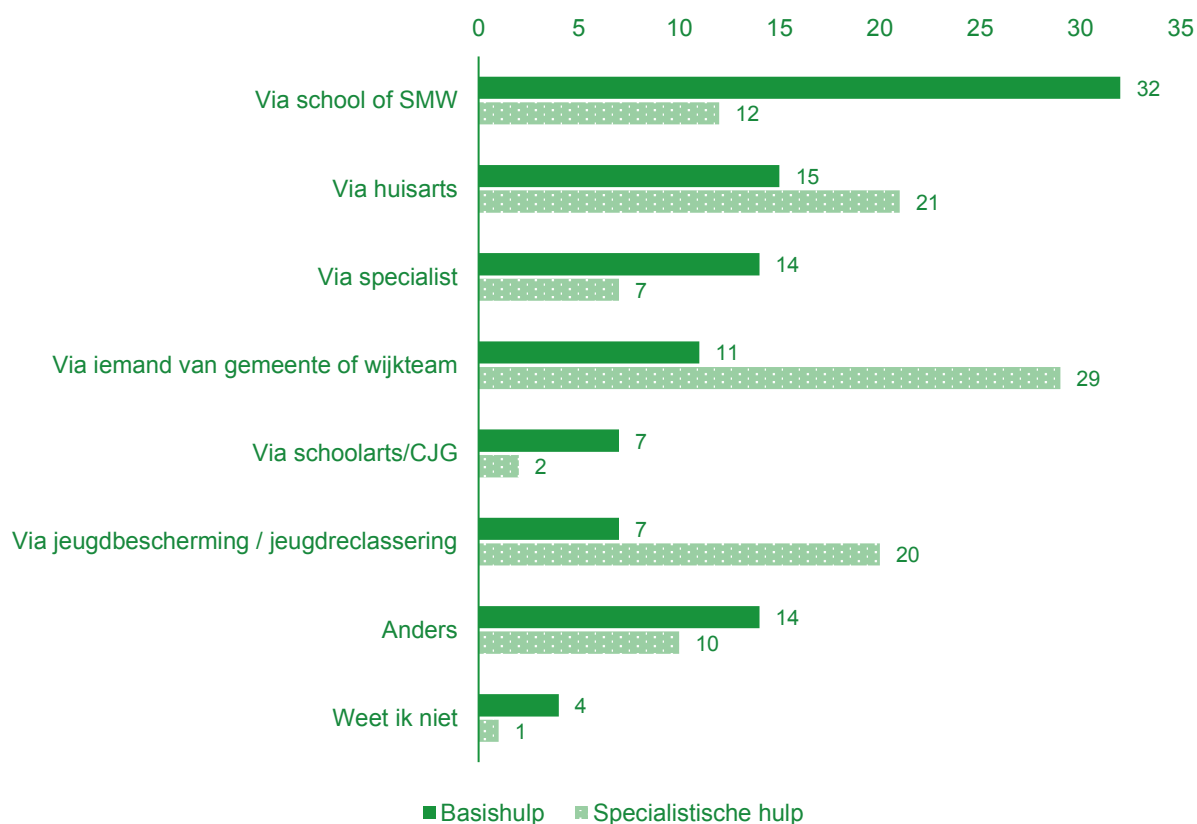
4 Toegang van de hulp

4.1 Toeleiding

Aan cliënten met basishulp of specialistische hulp is gevraagd hoe ze bij respectievelijk het wijkteam of zorgaanbieder terecht zijn gekomen. Cliënten konden meerdere verwijzers noemen. Figuur 4.1 laat de verwijzers zien. Cliënten die basishulp van het wijkteam krijgen, komen het meest via school of schoolmaatschappelijk werk bij het

wijkteam terecht. Daarnaast komen ze relatief vaak via de huisarts of specialist bij het wijkteam. Cliënten komen vaker via de huisarts bij het wijkteam dan in 2016 (was toen 8%). Cliënten met specialistische hulp komen het meest via de gemeente, huisarts of via jeugdbescherming/jeugd-reclassering bij een zorgaanbieder terecht.

Figuur 4.1. Verwijzer naar wijkteam (basishulp) of zorgaanbieder (specialistische hulp) (%)



4.2 Wachtijd

Cliënten met specialistische hulp hadden te maken met een langere wachttijd voor hulp dan cliënten met basishulp. Ruim een derde (34%) had te maken met een wachttijd van drie maanden of langer, bij de basishulp was dit 22% (zie figuur 4.2). Gemiddeld was de tijd tussen het moment van aanmelding en de start van de hulp 2,2 maanden bij

cliënten met specialistische en 1,7 maanden bij cliënten met basishulp. Bij cliënten met jeugdbescherming of jeugd-reclassering is niet naar wachttijd gevraagd omdat de inschatting is dat deze vraag voor deze cliënten moeilijk te beantwoorden is. Vaak hebben zij met meerdere vormen van hulp te maken (gehad).

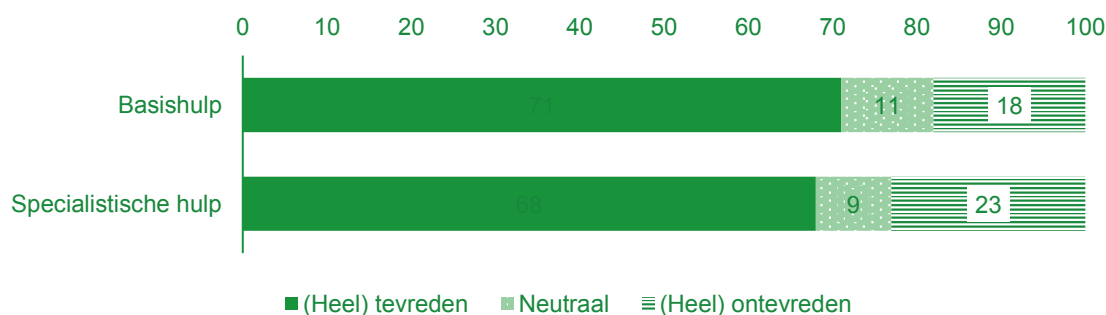
Figuur 4.2. Wachtijd in categorieën (%)



De wachttijd is voor cliënten met basishulp vergelijkbaar met de meting uit 2016 (was toen 1,6 maanden). Cliënten met basishulp en cliënten met specialistische hulp zijn overwegend tevreden met de tijd tussen moment van aanmelding en de start van de hulp (zie figuur 4.3). Van de

cliënten met specialistische hulp is 23% (heel) ontevreden met de wachttijd, bij de cliënten met basishulp is dit 18%. De mate waarin men tevreden is over de wachttijd is vergelijkbaar met 2016.

Figuur 4.3. tevredenheid over wachttijd (%)

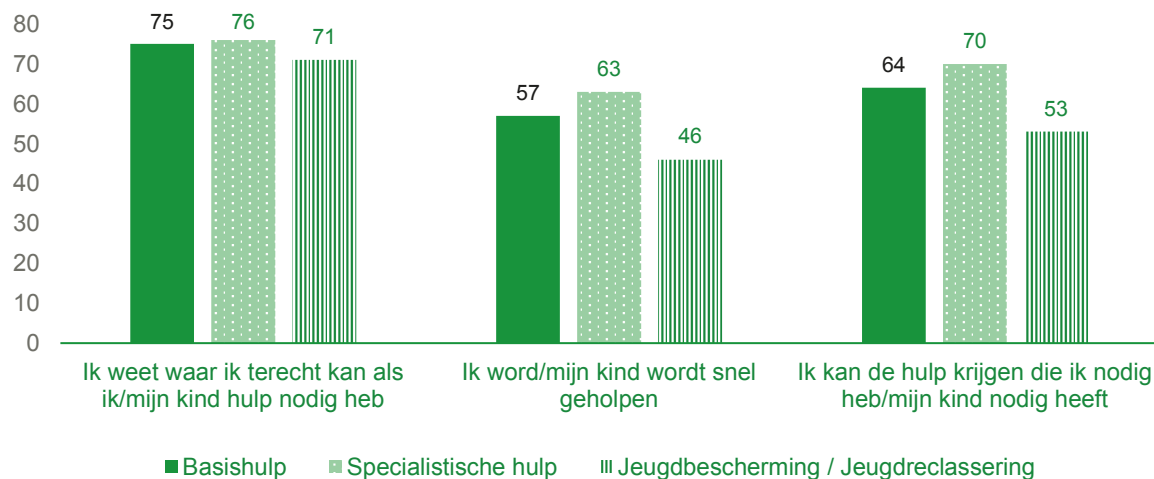


4.3 Toegankelijkheid

De meerderheid van de cliënten weet waar hij of zij terecht kan als hulp nodig is (zie figuur 4.4). Cliënten met jeugdbescherming of jeugdreclassering zijn het minst tevreden over de snelheid van hulp en de aard van de hulp. Voor

beide aspecten verschilt deze groep significant van de groep cliënten met specialistische hulp. Er zijn geen significante verschillen met de meting uit 2016.

Figuur 4.4. Toegankelijkheid vaak/ altijd (%)



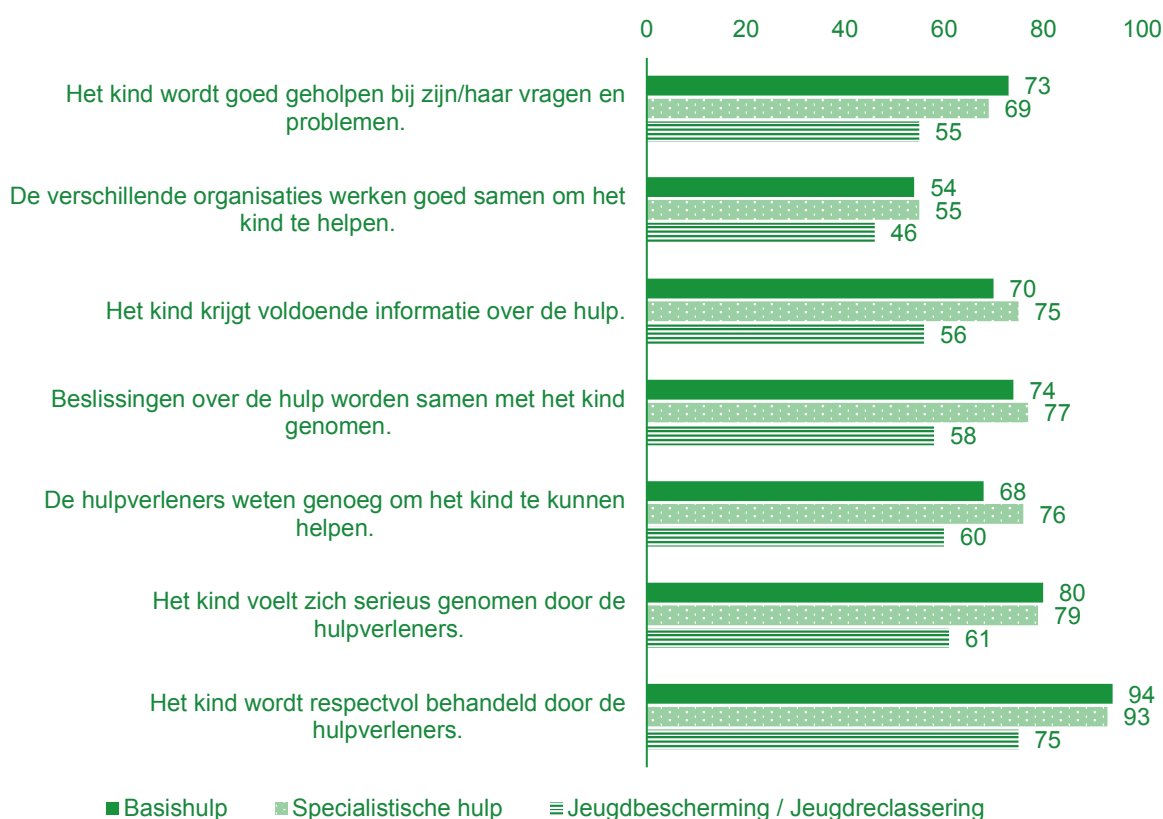
5 Uitvoering en inhoud van de hulp

5.1 Uitvoering van de hulp

Cliënten zijn het meest positief over de respectvolle behandeling door hulpverleners (zie figuur 5.1). Het minst positief zijn ze over de samenwerking van de verschillende organisaties rond de hulp van het kind. Ongeveer de helft van de

cliënten is hier niet positief over. Cliënten met jeugdbescherming of jeugdreclassering scoren op alle aspecten van de uitvoering van hulp veruit het minst positief.

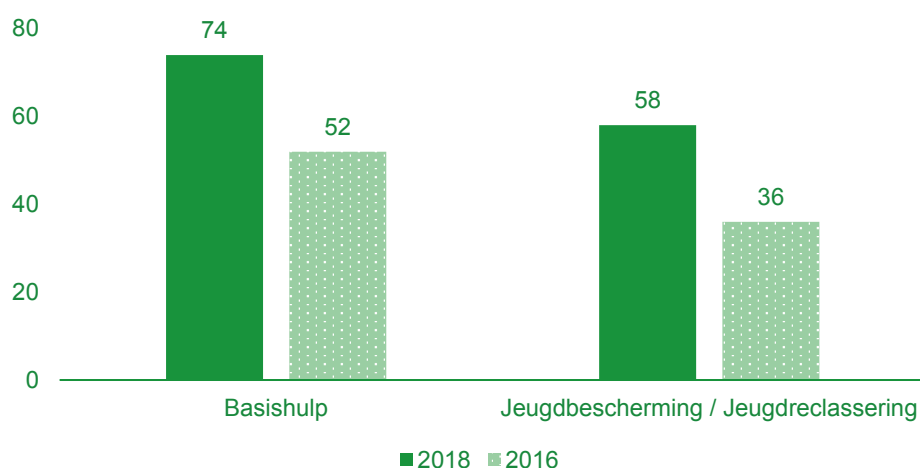
Figuur 5.1. Uitvoering van de hulp aan het kind (% vaak / bijna altijd)



Het oordeel over de uitvoering van de hulp is weinig veranderd ten opzichte van 2016. Wel geven cliënten met basishulp en cliënten met jeugdbescherming of jeugdreclassering significant vaker dan in 2016 aan dat beslissingen over hulp vaker samen met het kind genomen worden (zie figuur 5.2).

Cliënten met jeugdbescherming of jeugdreclassering geven daarnaast vaker dan in 2016 aan dat het kind voldoende informatie krijgt over de hulp (56% vs 45%) en dat hulpverleners genoeg weten om het kind te kunnen helpen (60% vs 44%). Deze verschillen zijn echter niet significant

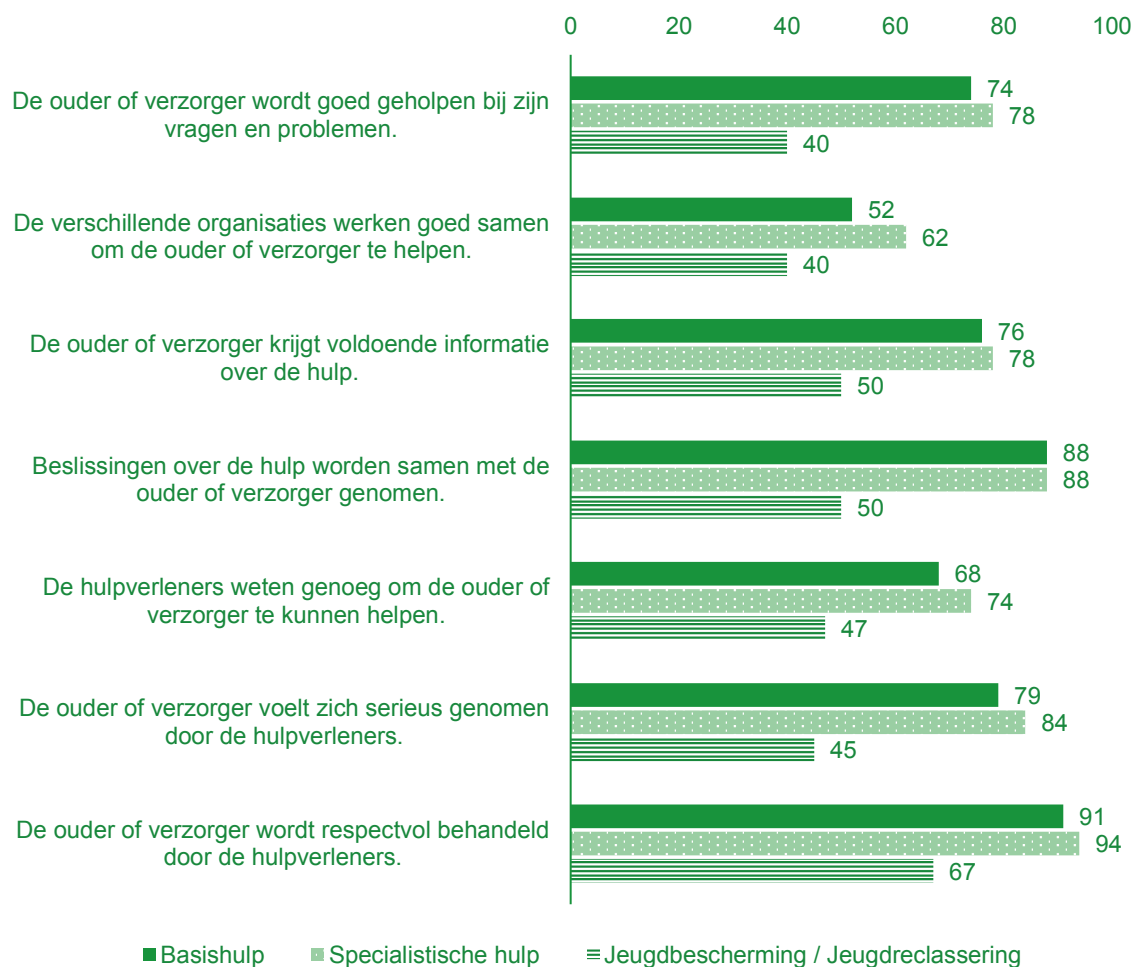
Figuur 5.2. Stelling 'Beslissingen over de hulp worden samen met het kind genomen' (% vaak, altijd).



De ouders of verzorgers is gevraagd om de uitvoering van de hulp niet alleen voor het kind maar ook voor henzelf te beoordelen. Ook zij ervaren vaak een respectvolle behandeling, vooral de cliënten met basishulp en specialistische hulp (zie figuur 5.3).

Op alle aspecten van de uitvoering van hulp scoren cliënten met jeugdbescherming of jeugdreclassering veruit het minst positief.

Figuur 5.3. Uitvoering van de hulp aan de ouder (% vaak/altijd).



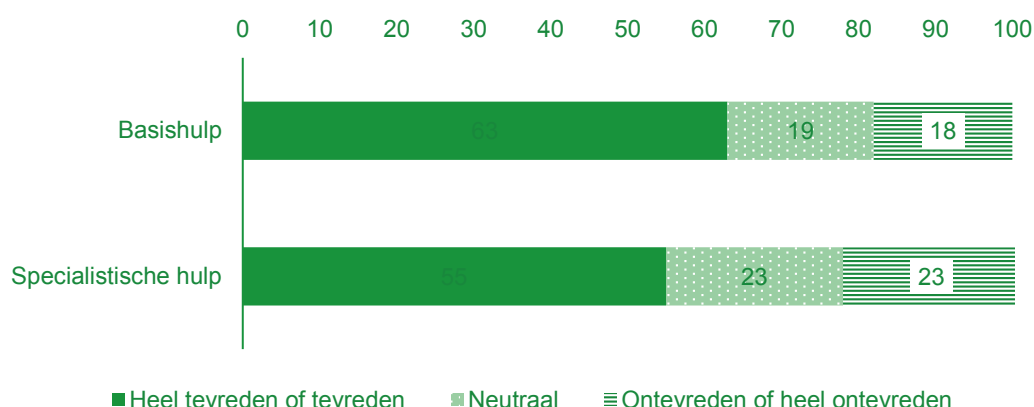
5.2 Samenwerking

Ongeveer een derde van de cliënten met basishulp (35%), specialistische hulp (29%) en jeugdbescherming of jeugdreclassering (31%) krijgt of kreeg hulp van meerdere hulpverleners. In 2016 was dit aandeel vergelijkbaar. Ongeveer driekwart van de cliënten met basishulp of specialistische hulp is (heel) tevreden of neutraal over de samenwerking

tussen de hulpverleners van wie het kind en de opvoeder hulp kregen. Daarbij is geen significant verschil tussen basishulp en specialistische hulp (zie figuur 5.4).

De tevredenheid over de samenwerking tussen hulpverleners is vergelijkbaar met 2016

Figuur 5.4. Tevredenheid over de samenwerking tussen de hulpverleners (%)¹⁰



5.3 Inzet van het sociale netwerk

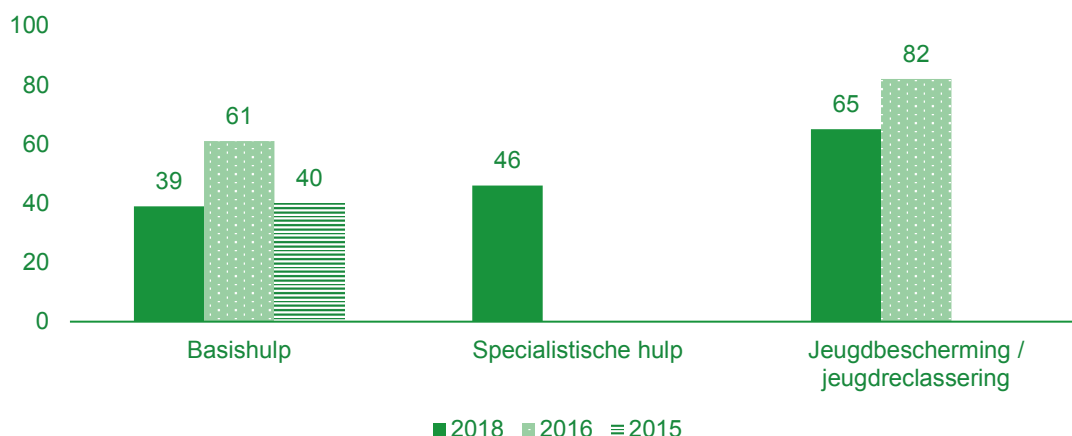
Tweederde van de cliënten met jeugdbescherming of jeugdreclassering krijgt naast jeugdhulp ook nog hulp en ondersteuning uit zijn of haar sociale netwerk (zie figuur 5.5). Dit is een hoger aandeel dan bij de cliënten met basishulp (39%) en specialistische hulp (46%). Cliënten met basishulp en jeugdbescherming of jeugdreclassering

krijgen significant minder vaak hulp uit hun sociale netwerk in vergelijking met 2016.

Van de cliënten die hulp en ondersteuning uit hun netwerk ontvangen, krijgen negen op de tien cliënten hulp van familie, een derde krijgt hulp van vrienden en één op de tien krijgt hulp van burens.

¹⁰ Antwoorden van cliënten met jeugdbescherming/jeugdreclassering zijn niet weergegeven vanwege het geringe aantal cliënten (n=24) dat hulp kreeg van meerdere hulpverleners.

Figuur 5.5. Inzet van het sociaal netwerk (% ja)¹¹



5.4 Schoolmaatschappelijk werk

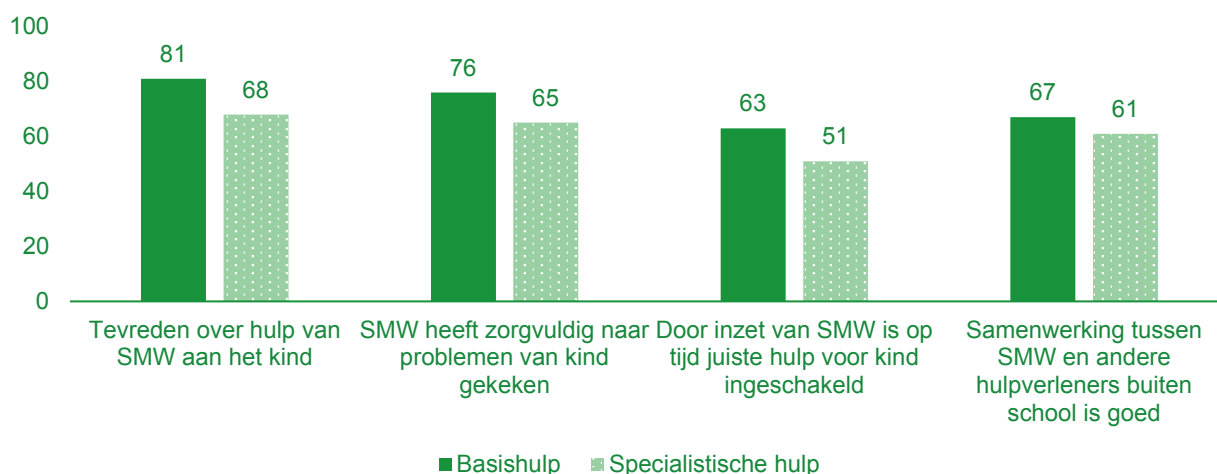
Ongeveer drie op de tien cliënten met basishulp of specialistische hulp heeft hulp van het schoolmaatschappelijk werk (SMW) of heeft hulp gehad in het verleden. Bij cliënten met jeugdbescherming of jeugdreclassering is dit bijna de helft (48%).

Cliënten met basishulp geven in 2018 significant minder vaak aan hulp van SMW te hebben (of te hebben gehad)

dan in 2016. In 2016 lag dit percentage op 40%, in 2018 op 31%.

Acht op de tien cliënten met basishulp zijn tevreden over de hulp van het SMW aan het kind, bij specialistische hulp is dit tweederde van de cliënten (zie figuur 5.6). Het hoogst scoort de zorgvuldigheid waarmee naar de problemen van het kind wordt gekeken.

Figuur 5.6. Tevreden hulp schoolmaatschappelijk werk (SMW) (%).*



* Antwoorden van cliënten met jeugdbescherming/jeugdreclassering zijn niet weergegeven vanwege het geringe aantal cliënten (n=37) dat hulp van SMW heeft (gehad)

¹¹ Voor de specialistische hulp is geen vergelijking met 2016 en 2015 mogelijk.

5.5 Passende hulp

Acht op de tien cliënten met basishulp of specialistische hulp (81%) geven aan dat het kind voldoende of de juiste soort hulp heeft ontvangen (zie figuur 5.7). Bij cliënten met jeugdbescherming of jeugdreclassering ligt dit percentage met 58% een stuk lager.

Cliënten met jeugdbescherming of jeugdreclassering geven in vergelijking met 2016 minder vaak aan dat de hulp

voldoende of de juiste hulp is. Dit is echter geen significant verschil.

De helft van de cliënten die de hulp niet passend vindt, vindt een ander soort hulp nodig. Ongeveer een vijfde geeft aan meer hulp nodig te hebben en een derde geeft aan behoefte te hebben aan zowel een ander soort hulp als meer hulp.

Figuur 5.7. Voldoende of de juiste soort hulp (% ja)¹²



Aan de groep cliënten die vinden dat ze *onvoldoende of niet de juiste soort hulp* krijgen (ongeveer een vijfde van de totale groep cliënten), is gevraagd wat volgens hen de reden daarvan is. Drie 'hoofdrede' komen bij alle drie de cliëntgroepen duidelijk naar voren. Het zijn aspecten die direct met het hulpaanbod te maken hebben, aspecten die gerelateerd zijn aan de hulpverlener of cliënten zien geen verbetering en wijten dit aan onvoldoende of niet de juiste hulp. We lichten ze hieronder verder toe.

Aspecten hulpaanbod

Cliënten vinden dat ze niet de juiste hulp hebben gekregen omdat ze bijvoorbeeld vinden dat intensievere hulp nodig was, omdat de therapie niet aansloot bij het kind, ondersteuning op psychisch gebied gemist werd, het kind niet in de juiste groep was geplaatst of dat er geen passende plek voor het kind op een school gevonden kon worden. Er zijn daarnaast cliënten die de hulp te kort vinden. Ze hebben behoefte aan meer of frequentere hulp.

Aspecten gerelateerd aan de hulpverlener

Cliënten noemen verschillende aspecten die te maken hebben met de hulpverlener: onvoldoende betrokkenheid bij de hulp, onvoldoende of niet de juiste informatie, geen vertrouwensband/geen klik, afspraken of beloftes die niet nagekomen worden, wisselende hulpverleners, niet serieus genomen worden. Bij de basishulp valt daarnaast op dat er cliënten zijn die expertise missen bij de hulpverlener.

Het loopt niet lekker. Er wordt niet geluisterd naar mij. Er is geen klik en ik heb niet het gevoel dat ze mij helpt.

Door de gebrekkige expertise van mijn hulpverlener hebben wij niet de hulp gekregen die wij nodig hadden. Deze hulpverlener kwam net van de opleiding. Mijn dochter kan de hulpverleners heel goed om de tuin leiden door te zeggen dat het goed

¹² Voor de specialistische hulp is geen vergelijking met 2016 mogelijk.

gaat. Ik had liever een ervaren hulpverlener.

Geen verbetering

Clënten vinden dat ze niet de juiste hulp of onvoldoende hulp hebben gekregen omdat ze geen verbetering of weinig effect van de hulp zien. Ook zijn er cliënten die spreken over een achteruitgang van de problematiek.

Naast deze redenen noemen cliënten met basishulp of specialistische hulp nog de lange wachttijd. Soms is er wel een intake geweest, maar moeten cliënten lang wachten voordat ze daadwerkelijk hulp krijgen.

De speltherapie voor mijn neefje moet nog op gang komen. Hier wachten wij al langer dan een jaar op. Hierdoor zijn de problemen van mijn neefje niet vermindert.

Ik zou graag meer hulp willen voor mij als ouder en voor mijn kinderen. We merken de effecten van de hulp nog niet.

Bij de hulp van jeugdbescherming of jeugdreclassering zijn er cliënten die aangeven dat ze het niet eens zijn met een beslissing en het gevoel hebben dat de hulpverlener meer naar de ex-partner luistert.



6 Ervaren effect van de hulp

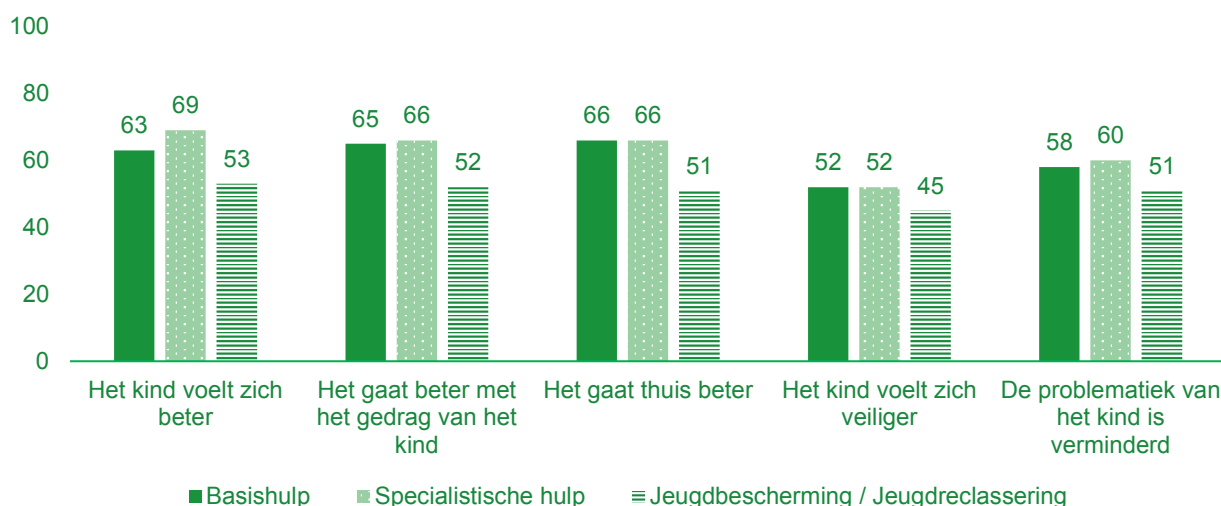
6.1 Effect van hulp op kind in het algemeen

Ongeveer tweederde van de cliënten met basishulp of specialistische hulp vindt dat het kind zich door de hulp beter voelt, beter gedraagt of dat het thuis beter gaat. Bij cliënten met jeugdbescherming of jeugdreclassering is dit ongeveer de helft. Ongeveer zes op de tien cliënten met basishulp of specialistische hulp vindt dat de problematiek is verminderd. Bij cliënten met jeugdbescherming of jeugdreclassering is dit de helft.

Cliënten met jeugdbescherming of jeugdreclassering oordelen over het algemeen iets minder positief over de effecten van de hulp (zie figuur 6.1). Een significant verschil zien we voor de stellingen 'Het kind voelt zich beter' en 'Het gaat thuis beter'. Cliënten met jeugdbescherming of jeugdreclassering geven minder vaak aan dat het kind zich beter voelt in vergelijking met cliënten die specialistische hulp ontvangen.

Van de cliënten met basishulp of specialistische hulp geeft ruim 80% aan het eens te zijn met één of meerdere stellingen over effect van de hulp. Bij cliënten met jeugdbescherming of jeugdreclassering is dit 70%.

Figuur 6.1. Percentage cliënten dat het met de stellingen (zeer) eens is

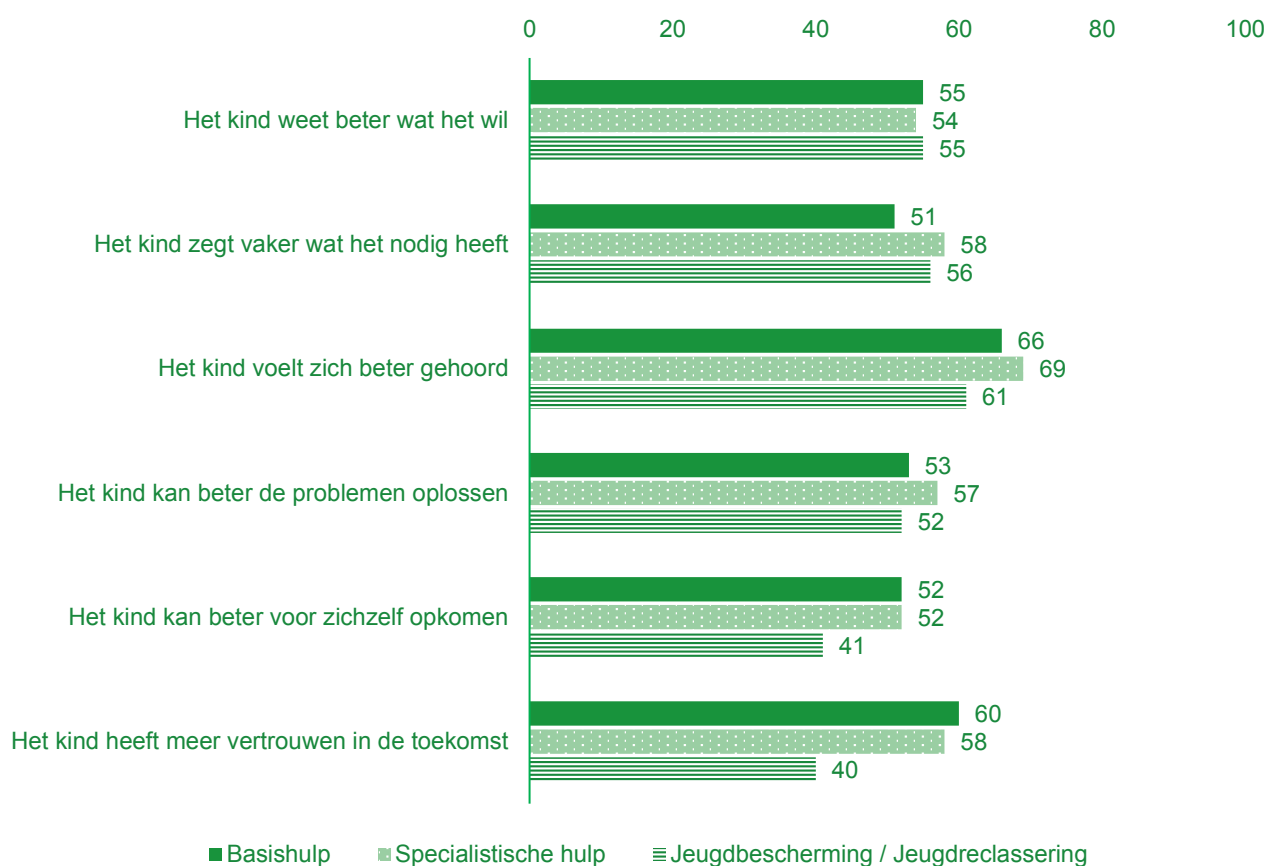


6.2 Effect van hulp op zelfredzaamheid van kind

Cliënten scoren het meest positief op de stelling 'Het kind voelt zich beter gehoord' (zie figuur 6.2). Alleen voor de stelling 'Het kind heeft meer vertrouwen in de toekomst' is er een significant verschil naar type hulp. Cliënten met jeugdbescherming of jeugdreclassering geven minder vaak aan dat het kind vertrouwen heeft in de toekomst in

vergelijking met cliënten met basishulp of specialistische hulp. Voor de overige effecten zijn geen significante verschillen gevonden. Kinderen met basishulp hebben in 2018 meer vertrouwen in de toekomst in vergelijking met 2016 (63% vs 51%). Verder zijn er geen significante verschillen met de meting van 2016 gevonden.

Figuur 6.2. Percentage cliënten dat het met de stellingen (zeer) eens is (%)

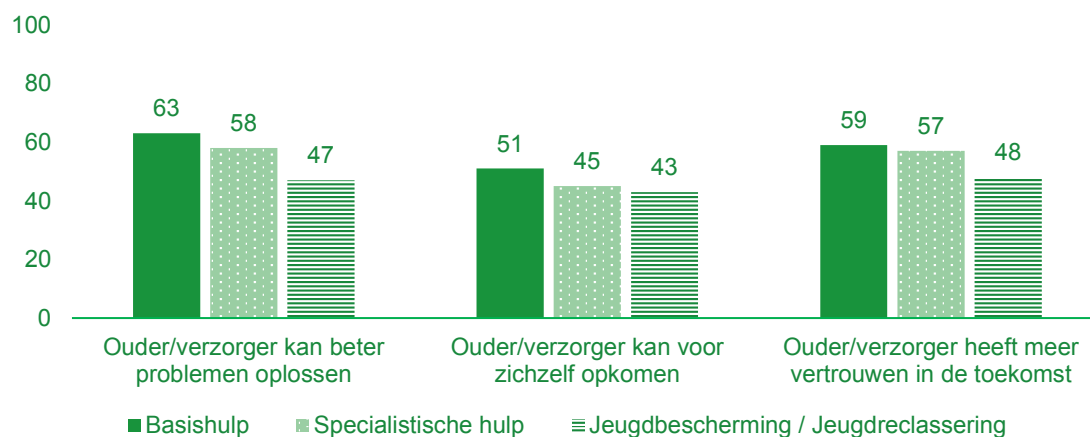


6.3 Effect van hulp op zelfredzaamheid ouder

Aan ouders of verzorgers is gevraagd welk effect de hulp op henzelf heeft gehad. Aan de hand van drie stellingen is het effect op ouders/verzorgers in beeld gebracht. Het oordeel over de effecten op ouders/verzorgers verschilt niet significant naar type ontvangen hulp (zie figuur 6.3).

Er zijn geen significante verschillen met de meting uit 2016.

Figuur 6.3. Percentage ouders/verzorgers dat het met de stellingen (zeer) eens is (%)



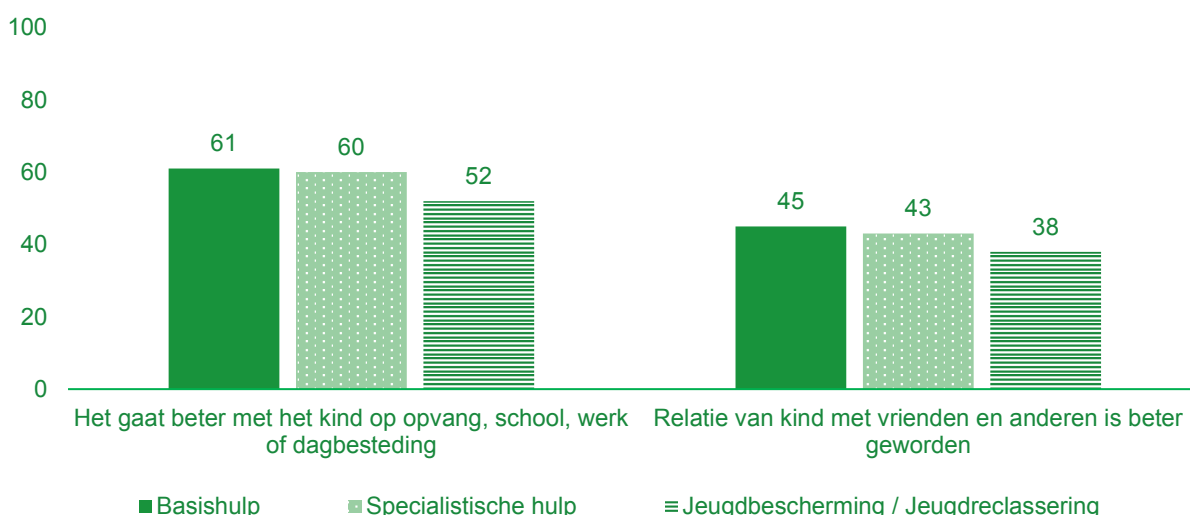
6.4 Effect van hulp op omgeving van kind

Ruim de helft van de cliënten geeft aan dat het beter gaat met het kind op de opvang, school, werk of dagbesteding (zie figuur 6.4). Er is geen significant verschil naar type ontvangen hulp. Minder vaak geven cliënten aan dat de

relatie van het kind met vrienden en anderen beter is geworden.

Er zijn geen significante verschillen met de meting uit 2016.

Figuur 6.4. Percentage ouders/verzorgers dat het met de stellingen (zeer) eens is



6.5 Belangrijkste effect op het kind

Cliënten is ook gevraagd wat ze zelf als belangrijkste effect van de hulp zien. Tabel 6.1 geeft een overzicht van de

meest gegeven antwoorden op deze open vraag. De antwoorden worden hieronder toegelicht.

Tabel 6.1. Genoemde belangrijkste effect op kind/jongere, in percentage van aantal genoemde effecten

	Basishulp	Specialistisch	Jeugdbescherming/jeugdreclassering
Geen effect	10	9	24
Negatief effect	2	2	7
Welbevinden	21	21	18
Persoonlijke ontwikkeling	12	21	8
Sociaal contact	10	9	12
Gedragsverbetering	13	7	5
Adequate hulp	11	3	8
Overige effecten	22	29	18
Totaal aantal effecten	100 (319)	100 (349)	100 (92)

6.5.1 Geen of negatief effect

Ruim 10% van de effecten bij cliënten met basishulp of specialistische hulp betreft 'geen effect' of 'negatief effect'. Bij cliënten met jeugdbescherming of jeugdreclassering is dit ongeveer een derde.

Het (nog) uitblijven van effecten van de hulp wordt door een aantal ouders verklaard doordat de hulp nog gaande is of men nog in de stadium zit dat onderzoek wordt gedaan naar de aard van de problematiek. In een aantal andere

gevallen wordt aangegeven dat er met het kind niet zoveel aan de hand is en de hulp zich richt op de ouder zelf. Voorts wordt gewezen op de zwaarte van de problematiek of de leeftijd van het nog zeer jonge kind, zodat effecten zich niet zomaar tonen. Tot slot geeft een aantal respondenten aan dat de hulp in hun ogen van onvoldoende kwaliteit was: hulpverleners hebben onvoldoende aandacht voor de ervaren problematiek, het contact verloopt niet goed, komt niet tot stand of wordt verbroken.

Incidenteel wordt een **negatief effect** gerapporteerd: de problemen zijn in de ogen van respondenten verergerd. Als voorbeelden geven zij aan dat de vertrouwensband is geschaad doordat de professional vertrouwelijke informatie met anderen heeft gedeeld, afspraken niet worden nagekomen of omdat een kind zich bedreigd voelt omdat gesproken is over een uithuisplaatsing. Ook wordt een enkele keer een verband gelegd met wachtlijsten of onveiligheid binnen een voorziening.

Zijn probleem is juist erger geworden door de lange wachtlijsten. Hij heeft niet de hulp gekregen die hij hoorde te krijgen.

6.5.2 Positieve effecten van de hulp

De vier meest genoemde effecten hebben te maken met welbevinden, persoonlijke ontwikkeling, sociaal contact en gedragsverandering. Daarnaast wordt vaak genoemd dat passende hulp is ingeschakeld.

Het meest genoemd zijn effecten die onder de noemer **welbevinden** zouden kunnen worden geschaard – het aandeel is bij alle drie de groepen even groot, ongeveer een vijfde. Het gaat dan in algemene zin om ‘beter in zijn vel zitten’, ‘blijer’ en ‘gelukkiger’ zijn. Meer specifiek worden psychosociale aspecten genoemd als ‘rustiger zijn’ en meer ‘durven’ (of ‘minder bang’ of ‘angstig’ zijn). Verwant aan het laatste effect zijn vaker genoemde effecten als meer ‘zelfvertrouwen’ hebben, ‘zekerder zijn’, of ‘voor zichzelf opkomen’. Een enkele keer wordt, door ouders en jongeren genoemd, dat de kinderen/zijzelf positiever zijn gaan denken of zich veiliger voelen thuis of op school. Een ander effect in deze categorie is het ‘opener’ zijn en het beter kunnen uiten van gedachten en gevoelens. Mede daarvoor, zo rapporteren enkele jongeren, hebben ze geen woede-uitbarstingen meer.

De persoonlijke begeleiding heeft haar laten zien wie ze is en wat ze kan. Ze heeft haar zelf leren kennen en dat heeft voor een beter gedrag gezorgd. Zij is hierdoor rustiger geworden en zij zit nu veel beter in haar vel.

Ik ben meer zelfstandig geworden en ik kan beter communiceren met mensen. Ik heb ook meer zelfvertrouwen gekregen en ik kom uit mijn woorden.

Mijn kind is een slimme meid. Zij werd soms gepest op school, omdat zij te dik is. De hulpverleners namen haar serieus en luisteren goed naar haar. Mijn kind voelde zich opgelucht, omdat zij haar verhaal kwijt kan. Mijn kind is vrolijker.

Door de onderzoeken en behandelingen heeft hij zichzelf leren kennen. Hij wist al die tijd niet dat hij een beperking had, dus er werd veel druk op hem gezet op school. Hij heeft nu rust, omdat er niet meer van hem verwacht wordt dan hij kan.

Ook de **persoonlijke ontwikkeling** van de kinderen wordt frequent genoemd, nog vaker bij specialistische hulp dan bij de basishulp en bij jeugdbescherming/jeugdreclassering. Het gaat bij deze categorie effecten om het verkrijgen van inzicht in zichzelf, kennis van of begrip van de problematiek en, mede daardoor, in een aantal gevallen ook (zelf-)acceptatie en meer rust. Naast bewustwording en inzicht gaat het om het leren ‘omgaan’ met problemen en omstandigheden. Daarnaast gaat het over de verwerving van specifieke vaardigheden. Geregeld wordt in dit verband het praten of het leren uiten van gevoelens en gedachten genoemd of zo iets als het zich kunnen concentreren.

Ik kan nu beter zeggen hoe ik mij voel in plaats van dat ik het ga afreageren. Ik kan beter zeggen waarom ik boos ben in plaats van een uitbarsting.

Dat ze serieus gehoord is. Dat ze eindelijk geaccepteerd heeft dat ze een beetje anders is dan anderen, maar dat dit helemaal

niet erg is. Degene van het wijkteam heeft wel eens flink door moeten drammen om tot haar door te dringen.

Dat ze zelf beter kan omgaan met ADD. Ze heeft heel veel handvatten waardoor ze zelf beter is gaan slapen. Ze weet beter wat ze wil en niet wil en dat kan ze zelf beter aangeven.

Ik voelde mij opgelucht als ik iedere week een gesprek had met de hulpverlener. De regelmaat van de gesprekken en een luis-terend oor vond ik fijn. Ik heb mijzelf beter leren kennen. Dankzij de hulp weet ik wat ik doe en wat mij gelukkig maakt.

De verbetering van **sociale contacten** is een ander effect dat vaak wordt genoemd, in alle drie de groepen ongeveer evenveel: ca. 10%. Het kan daarbij gaan om een verbetering van contacten op school, met medeleerlingen en docenten, en om contacten thuis met ouders of broers en zussen. Meer praten en zich beter kunnen uiten zijn belangrijke factoren in de verbetering van sociale verhoudingen – binnen de familiekring of juist het vermogen om zich met ‘vreemden’ te verstaan.

De hulpverlener is eigenlijk een brug tussen mij en mijn ouders. Dat heeft een heel goede invloed gehad op beide partijen.

Dat ik meer vrienden heb en ik kan meer voor mijzelf opkomen zonder te vechten. Ze kan nu door middel van pictogrammen beter met mij communiceren.

Dat hij contact legt met andere mensen. Hij legt nu ook contact met mensen die hij niet kent en niet alleen met mensen die hij kent. Dat is fijn om te zien.

Daarna worden **gedragsverbeteringen** genoemd als belangrijkste effect van de hulp. Deze worden wat vaker gerapporteerd door cliënten van het wijkteam (basishulp), dan door cliënten van de specialistische hulp of JBRR. Deze gedragsverbeteringen kunnen zich voordoen in verschillende contexten: op school, thuis of in meer domeinen. Vaak bestaat de verbetering eruit dat kinderen of jongeren zich rustiger gedragen, minder agressief zijn, zich meer

conformerend aan regels en meer communicatief zijn (luisteren, zaken bespreken).

Dat zij hulp heeft gekregen en dat ze gehoord werd. Ze is in sommige dingen vooruitgegaan, zoals haar gedrag op school en haar grote mond tegenover mij. De hulp heeft haar negatieve kanten wel kunnen veranderen in positieve kanten.

Het gaat nu veel beter met het gedrag van mijn zoon. Hij spijbelt minder en brengt minder tijd door met zijn vrienden. Hij bespreekt alles met mij en hij houdt zich netjes aan de avondklok.

Het gedrag van mijn kind is echt verbeterd. Het wijkteam kwam wekelijks langs. Ze stelde regels op en deze gebruikten wij. Daardoor is zijn gedrag verbeterd. Hij sloeg zijn broertje niet meer en was minder agressief tijdens een ruzie.

Een effect wat ook geregeld is genoemd, **adequate hulp**, is eigenlijk geen effect op het kind. Toch wordt dit door respondenten belangrijk gevonden. Dit effect wordt vooral in relatie tot de wijkteams en JBRR genoemd. Dat is verklaarbaar, omdat deze organisaties ook toegang bieden tot andere hulp.

Cliënten noemen daarnaast nog een aantal andere effecten die veel minder frequent worden genoemd. Het gaat daarbij om erkenning in de zin van ‘mijn kind voelt zich gehoord’, soms in combinatie met ‘serieus genomen worden’ of ‘gewaardeerd voelen’. Of effecten op de omgeving die uiteindelijk ten goede komen aan het kind – dit ‘omgevings-effect’ wordt vaker door cliënten met specialistische hulp genoemd dan door cliënten met basishulp of van JBRR. Het gaat dan bijvoorbeeld om meer kennis en meer begrip voor de problematiek van het kind of de jongere, waardoor men daar beter ‘mee om kan gaan’. Soms gaat het om een verbetering van onderlinge relaties in het gezin, waardoor er minder spanningen zijn en dat komt weer ten goede aan het kind. Incidenteel gaat het om verandering van de omgeving: het weghalen van het kind uit een onveilige gezins-situatie of plaatsen op een andere school. Andere effecten in deze categorie hebben onder meer betrekking op participatie (dagbesteding, weer naar school gaan, werk vinden), schoolprestaties, zelfstandigheid, thuis kunnen blijven wonen en bijvoorbeeld het krijgen van een diagnose, die in

zeker opzicht een einde maakt aan onzekerheid (vooral bij specialistische hulp genoemd).

6.5.3 Belangrijkste effect op ouder/verzorger

Clënten is ook gevraagd wat ze voor zichzelf als belangrijkste effect van de hulp zien. Tabel 6.2 geeft een overzicht van de meest gegeven antwoorden op deze open vraag. De antwoorden worden hieronder toegelicht.

Tabel 6.2. Genoemde belangrijkste effect voor ouder/verzorger zelf, in percentage van aantal genoemde effecten

	Basishulp	Specialistisch	Jeugdbescherming/jeugdreclassering
Geen effect	8%	6%	15%
Negatief effect	3%	3%	16%
Welbevinden	29%	30%	34%
Kennis en vaardigheden	20%	27%	10%
Overige effecten	40%	34%	26%
Totaal aantal effecten	100% (252)	100% (233)	100% (62)

6.5.4 Geen of negatief effect

Ongeveer 10% van de effecten bij cliënten met basishulp of specialistische hulp betreft 'geen effect' of 'negatief effect'. Bij cliënten met jeugdbescherming of jeugdreclassering is dit ongeveer een derde.

Een klein deel van de ouders/verzorgers, die geen effecten merken, verklaart dit uit het feit dat de hulp op hun kind is gericht en niet op hen. Anderen geven aan dat de hulpverleners weinig hebben kunnen betekenen voor hun hulpbehoefte. Zo wordt enkele keren gerapporteerd dat praktische hulp of hulp bij het zoeken van werk of huisvesting achterwege bleef.

Ouders of verzorgers die negatieve effecten ervaren noemen verschillende keren dat zij door de hulpverlening stress zijn gaan ervaren of dat het vertrouwen in de hulpverlening is verminderd. Soms wordt de hulp als bedreigend ervaren, bijvoorbeeld uit angst dat het kind uit huis wordt geplaatst. Een aantal ouders geeft aan gefrustreerd te zijn omdat in hun ogen de verkeerde zorg wordt geleverd – enkele keren levert het laveren van hulpverleners tussen gescheiden ouders spanningen en boosheid op. Een aantal ouders geeft, ten slotte, aan dat zij onzeker zijn geworden en het gevoel hebben gekregen dat ze gefaald hebben:

Het heeft negatief effect gehad op mij en het heeft heel veel energie gekost, want ik moest overal achteraan. Ik moest veel

mailen, bellen en op verschillende gesprekken komen. Het heeft mij emotioneel ook heel veel gedaan en oprecht geraakt. Het voelt voor mij als ouder alsof ik gefaald heb.

6.5.5 Positieve effecten van de hulp

De meest genoemde positieve effecten voor ouders en verzorgers kunnen worden gecategoriseerd als 'welbevinden' en 'kennis en vaardigheden'.

Welbevinden wordt door ongeveer 30% van de ouders in elk van de drie groepen genoemd. In bijna de helft van deze gevallen noemt, onder meer, het vinden van rust of rustiger worden als effect op het welbevinden. Daarnaast noemt men, al dan niet geassocieerd met meer 'rust', 'minder stress' of 'minder zorgen' of het gevoel er niet meer alleen voor te staan. Ook meldt een aantal ouders of verzorgers dat voor hen het belangrijkste effect wat dat ze meer vertrouwen in de toekomst in het algemeen, of specifiek van hun kind, hebben gekregen. Daarnaast geven ouders aan zich krachtiger te voelen, sterker in hun schoenen te staan, stabiel te zijn of beter voor zichzelf durven op te komen.

De aandacht die ik niet kon geven aan mijn kind, werd gegeven door het wijkteam. Dat zorgde voor meer rust in mijn hoofd.

Ik heb het gevoel dat ik er niet meer alleen voor sta en dat geeft mij rust. Ik heb nu een wat positievere kijk op de toekomst van mijn zoontje en ik weet hoe ik met zijn autisme moet omgaan. Ook ontvang ik nu een PGB en dat allemaal dankzij de hulp van het wijkteam.

Meer rust gevonden. Wij zijn begonnen met hulp toen mijn dochter niet zoveel zin had in het leven. Ik wist niet hoe ik daar mee om moest gaan. Nu ervaar ik meer rust door de hulp van het wijkteam. Ik heb nu meer vertrouwen dat het in de toekomst goed zal komen.

Ik kan nu beter voor mijzelf opkomen. Ik heb de stap kunnen zetten om alleen verder te gaan met mijn kinderen. De zorgaanbieder heeft mij wel moed en zelfvertrouwen gegeven.

veel tips over opvoeding en hoe ik mijn kind een betere discipline kan geven. Ik heb een betere band met mijn kind gekregen.

Ik weet nu welke technieken ik moet toepassen als mijn kind angst ervaart. Ik kan veel beter omgaan met haar angsten en haar daarmee helpen.

Hiermee zijn de meest genoemde categorieën effecten beschreven. De categorie 'overig' bevat een scala aan minder vaak genoemde effecten. Het gaat bijvoorbeeld over 'erkenning' en 'gehoord worden', verbetering van de communicatie en de relaties in een huishouden, om praktische ondersteuning, waaronder verbetering van de financiële situatie, om het 'ontzorgen' van ouders en het krijgen van ruimte om zich te ontplooiën of andere activiteiten te ondernemen

De tweede grote categorie genoemde effecten betreft leer-effecten. Ouders en verzorgers melden dat zij meer **kennis en vaardigheden** hebben verworven. Er zijn wel behoorlijke verschillen tussen de groepen. Zo vormt deze categorie bij de basishulp en specialistische hulp ongeveer een vijfde tot een kwart van de genoemde effecten, terwijl dit bij de categorie jeugdbescherming/jeugdreclassering 10% is. Doorgaans gaat het om meer kennis verwerven over de problematiek of het gedrag van het kind, het kind beter begrijpen en beter leren omgaan met de problematiek of de consequenties daarvan in de opvoedsituatie.

De hulp is er meer voor mij. Ik heb meer rust. De hulpverleners vertellen mij hoe ik het beste om moet gaan met de PDD-NOS en ADD van mijn kind.

Ik heb geleerd om niet overal een drama van te maken. Ik kan nu rustiger en verstandiger omgaan met de problemen van mijn kinderen.

Ik kan beter met mijn kind omgaan. Ik kan mijn problemen bespreken met de hulpverleners. Ik voel mij gehoord. Zij geven mij

7 Belangrijkste bevindingen

7.1 Algemene conclusie

We zien grote verschillen in tevredenheid met hulp naar type cliënt. Een aanzienlijk deel van de cliënten met basishulp of specialistische hulp is in zijn algemeenheid tevreden met de hulp die ze krijgen. Cliënten met jeugdbescherming of jeugdreclassering zijn veel minder tevreden. Bij cliënten met jeugdbescherming of jeugdreclassering zien we daarnaast een flinke daling in algemene tevredenheid ten opzichte van de meting in 2016.

We constateren verder dat er voor de meeste aspecten van de hulp weinig veranderd is ten opzichte van 2016. Opvallend is de afname in sociale steun bij cliënten met basishulp en cliënten met jeugdbescherming of jeugdreclassering. Positief is dat cliënten met basishulp en cliënten met jeugdbescherming of jeugdreclassering vaker vinden dat beslissingen met het kind worden genomen. Een relatief grote groep cliënten met jeugdbescherming of jeugdreclassering vindt de hulp niet passend, dat wil zeggen onvoldoende of niet de juiste soort hulp. Op de uitvoering en inhoud van hulp is voor alle groepen cliënten nog veel ruimte voor verbetering. Dit geldt ook voor het effect van de hulp.

We lichten de meest belangrijke bevindingen uit het onderzoek in onderstaande paragrafen nader toe.

7.2 Tevredenheid met de hulp

We zien een duidelijk verschil in tevredenheid tussen de groepen cliënten. Cliënten met basishulp en specialistische hulp zijn over het algemeen tevreden over de hulp. Een minderheid van ongeveer 10% geeft de hulp een onvoldoende. Cliënten met jeugdbescherming of jeugdreclassering zijn duidelijk veel minder tevreden. Van deze groep geeft bijna een derde de hulp een onvoldoende. Wat opvalt is dat deze groep cliënten ook minder tevreden is in vergelijking met de meting uit 2016 (68% tevreden vs 82% in 2016). De afname in tevredenheid is mogelijk een weerspiegeling van de knelpunten die de inspecties onlangs signaleerden in de jeugdbeschermingsketen.¹³ Het grote verschil in tevredenheid met cliënten die basishulp of

specialistische hulp ontvangen, heeft daarnaast mogelijk te maken met het veelal gedwongen kader waarin de hulp plaatsvindt.

7.3 Toegang van de hulp

Cliënten met specialistische hulp hadden met een langere wachttijd voor hulp te maken dan cliënten met basishulp. Bij cliënten met specialistische hulp was dit gemiddeld 2,2 maanden en bij cliënten met basishulp gemiddeld 1,7 maanden. Ongeveer één op de vijf cliënten is (heel) ontevreden over de wachttijd.

De meerderheid van de cliënten weet waar ze terecht kunnen als ze hulp nodig hebben. Daarentegen is er een groep van 25-30% van de cliënten die dit niet altijd weet. Cliënten met jeugdbescherming of jeugdreclassering zijn het minst tevreden over de snelheid van hulp en wat nodig is aan hulp.

7.4 Uitvoering en inhoud van de hulp

Cliënten zijn het meest positief over de respectvolle behandeling door hulpverleners. Het minst positief zijn ze over de samenwerking van de verschillende organisaties rond de hulp van het kind. Ongeveer de helft van de cliënten is hier niet positief over. Cliënten met jeugdbescherming of jeugdreclassering scoren op alle aspecten van de uitvoering van hulp veruit het minst positief.

Een positieve bevinding is dat cliënten met basishulp en cliënten met jeugdbescherming of jeugdreclassering vaker dan in 2016 aangeven dat beslissingen over hulp samen met het kind worden genomen. Bij basishulp is dit ongeveer driekwart van de cliënten (was 52%) en bij cliënten met jeugdbescherming of jeugdreclassering is dit bijna 60% (was 36%).

Ongeveer één op de vijf cliënten is ontevreden over de samenwerking tussen de hulpverleners. Dit is vergelijkbaar met de meting uit 2016.

Een opmerkelijke ontwikkeling is dat we een forse afname zien van hulp uit het sociale netwerk, zowel bij cliënten met jeugdbescherming of jeugdreclassering als bij cliënten met

¹³ Kwetsbare kinderen onvoldoende beschermd. Toezicht bij de jeugdbescherming en jeugdreclassering. IGJ en IJV, november 2019.

basishulp. Dit is opvallend omdat meer inzet op hulp vanuit het netwerk een belangrijk uitgangspunt van het huidige beleid is. Het is niet duidelijk wat hieraan ten grondslag ligt.

Een andere ontwikkeling die we zien is dat veel minder cliënten met basishulp aangeven dat ze hulp van het schoolmaatschappelijk werk hebben gekregen. Ook bij deze bevinding is niet duidelijk wat hieraan ten grondslag ligt.

Een relatief grote groep cliënten met jeugdbescherming of jeugdreclassering (42%) vindt de hulp niet passend, dat wil zeggen onvoldoende of niet de juiste soort hulp. Bij cliënten met basishulp of specialistische hulp is dit lager, maar nog wel een substantiële groep van ongeveer 20%.

We concluderen dat er voor verschillende aspecten in de uitvoering van de hulp nog veel ruimte voor verbetering is.

7.5 Ervaren effect van de hulp

Cliënten ervaren verschillende effecten van de hulp. Meest genoemde effecten hebben betrekking op effecten als dat het kind zich door de hulp beter voelt, beter gedraagt of dat het thuis beter gaat. Voor deze aspecten is een duidelijk verschil te zien naar type cliënt, waarbij cliënten met jeugdbescherming of jeugdreclassering de minste effecten ervaren. Er is ook een groep cliënten die nog geen effect ervaren of juist een negatief effect.

Het belangrijkste effect dat cliënten zelf het meest noemen is een effect op welbevinden, zowel bij het kind als bij de ouder. Het gaat dan om aspecten als beter in je vel zitten, minder bang/angstig zijn, meer rust hebben en minder zorgen.

We concluderen dat cliënten verschillende effecten ervaren, maar dat er voor een substantieel deel van de cliënten nog winst te behalen valt. Een kanttekening hierbij is dat nog weinig bekend is over de effectiviteit van hulp in de praktijk^{14 15}. Het is met andere woorden nog onduidelijk welke effecten in de praktijk te verwachten zijn.

¹⁴ Van Yperen et al. Het groeiend jeugdzorggebruik. Duiding en aanpak. Nederlands Jeugdinstituut, 2019.

¹⁵ Het relatief geringe aantal praktijkstudies naar de effectiviteit als het gaat om de afname van problemen laat zien dat de gemiddelde effectgrootte van de jeugdzorg in de praktijk in termen van Cohens *d* – de internationale thermometer om de effectiviteit uit te drukken – ongeveer rond de .40 ligt. Bij geringe problematiek is de effectgrootte vaak klein; bij ernstige problematiek zien we vaak grotere effectscores. Een effectgrootte van .40 betekent dat ongeveer een op de vijf kinderen en jongeren met die jeugdzorg beter af is. Voor de rest geldt dat zij onvoldoende verbeteren in hun functioneren, of dat die verbetering ook zonder de jeugdzorg optreedt.

Bijlage A Steekproeftrekking

Om een belbestand samen te stellen voor de telefonische enquête, is een steekproef getrokken uit drie verschillende bestanden. Voor de basishulp en de specialistische jeugdhulp zijn bestanden van de gemeente Rotterdam gebruikt, respectievelijk GIDSO en Socrates (bestellingen jeugdhulp). Voor de cliënten met een maatregel jeugdbescherming of jeugdreclassering heeft JBRR zelf een steekproef getrokken uit hun cliëntenbestand.

Vooraf is bepaald om een netto-respons over te houden van 250 cliënten die basishulp krijgen van het wijkteam, 350 cliënten die specialistische jeugdhulp krijgen en 100 cliënten met een maatregel jeugdbescherming of jeugdreclassering (JB/JR). Dit is voor de basishulp en JB/JR vergelijkbaar met de meting uit 2017. De steekproef van cliënten met specialistische jeugdhulp wijkt vanwege een verandering in de inkoop van deze hulp af van de steekproef uit 2017.

Voor de basishulp is een steekproef getrokken van circa 950 cliënten uit het cliëntenbestand van de wijkteams (GIDSO). Er is hierbij gelet op een evenredige verdeling van de leeftijd van de cliënten en wijkteams op de noord- en zuidoever van Rotterdam (totaal 20 wijkteam). Deze steekproef is ter controle voorgelegd aan de wijkteams om te controleren of niet jongeren worden benaderd die anoniem in zorg zijn, jongeren met een geheim adres en jongeren die zonder medeweten van hun ouders hulp hebben gezocht. Van 14 wijkteams is een gecontroleerd bestand retour gekomen (N=707).

Voor de specialistische hulp is een steekproef getrokken uit Socrates, het bestand met alle bestellingen van jeugdhulp. Uit dit cliëntenbestand is een steekproef getrokken van jongeren die volgens de begin 2018 nieuw ingevoerde systematiek een jeugdarrangement hebben toegewezen gekregen. Rekening is gehouden met een gelijke verdeling van cliënten over zeven percelen (A Pleegzorg, B/C Combi Opname en Langdurig verblijf, D Steun, hulp of behandeling, E Ambulante hulpverlening in de thuissituatie, L1 Ambulante hulp voor jeugd met een beperking, L2 Generalistische basis GGZ en L3 Dyslexie) en leeftijdscategorie. De steekproefomvang was 1270 cliënten. De steekproef is ter controle voorgelegd aan de zorgaanbieders om te voorkomen dat cliënten worden benaderd die gezien hun problematiek niet geschikt zijn voor een telefonisch interview. Per perceel is gestreefd naar een netto-respons van 50

cliënten. Omdat relatief weinig jongeren zorg krijgen uit de percelen B en C hebben we deze percelen gecombineerd tot één perceel. Zorgaanbieders met relatief de meeste cliënten zijn geselecteerd voor deelname. Totaal namen 18 (van de 28) zorgaanbieders deel. De steekproeftrekking wijkt af van de die in 2017, omdat toen een gelijke verdeling is gemaakt over de drie segmenten, Jeugd en Opvoedhulp, zorg voor Jeugd met een Beperking en jeugd-GGZ. Daarom zijn resultaten van de specialistische hulp tussen 2018 en 2016 niet goed vergelijkbaar.

Voor de jeugdhulpverlening, jeugdbescherming en jeugdreclassering vond het onderzoek plaats onder een steekproef van ongeveer 400 cliënten van Jeugdbescherming Rotterdam Rijnmond (JBRR). Deze zijn representatief getrokken naar maatregel (ondertoezichtstelling, voogdij of jeugdreclassering) en naar verdeling over de verschillende Rotterdamse wijken. De steekproef is door JBRR vervolgens gecontroleerd om te voorkomen dat cliënten worden benaderd die gezien hun problematiek niet geschikt zijn voor een telefonisch interview

Responsoverzicht

	Basishulp	Specialistische hulp	Jeugdbescherming/ reclassering	Totaal
Steekproefgrootte vóór check wijkteams/zorgaanbieders/JBRR	707	1270	400	2.377
Aantal na check wijkteams/zorgaanbieders/JBRR en afmeldingen ¹⁶	564	769	381	1.714
Geen of incomplete telefoonnummers	2	117	3	122
Aantal te benaderen door onderzoeksbureau voor telefonische enquête	562	652	378	1592
Aantal geen belpogingen ondernomen/niet geprobeerd	0	0	98	98
Aantal bereikte cliënten	368	394	160	922
Aantal geslaagde interviews	254	309	102	665
- Geslaagd interview ouder/verzorger	228	266	76	570
- Geslaagd interview kind	26	43	26	95
Non-respons totaal	308	343	178	829
- Geen contact tot stand gekomen (wel belpogingen, maar geen gehoor)	194	258	120	572
- Technische non-respons (o.a. telefoonnummer niet in gebruik)	75	59	44	178
- Wil niet deelnemen (o.a. geen zin/interesse, geen tijd, ziet nut niet in)	28	19	14	61
- Geen jeugdhulp volgens respondent	11	7	0	18
Bruto-respons: geslaagde interviews tov totaal te benaderen	45%	47%	36%	45%
Netto-respons: geslaagde interviews tov bereikte cliënten	69%	78%	64%	72%

¹⁶ Afmeldingen die bij de gemeente binnen zijn gekomen, betreffen 24 cliënten bij wijkteam en 11 cliënten bij zorgaanbieder

Bijlage B Cliënten met dyslexie

Achtergrond cliënten met dyslexie

Een van de percelen binnen de specialistische jeugdhulp is hulp voor dyslexie. Tabel 1 geeft een aantal achtergrondkenmerken weer van de cliënten die hulp ontvingen voor dyslexie. Deze groep cliënten wijkt qua problematiek voor een groot deel af van de overige groep cliënten met specialistische hulp. In de meeste gevallen gaat het bij deze cliënten om enkelvoudige problematiek, namelijk dyslexie. Dit is de reden dat de resultaten apart worden beschreven.

De onderzoeksgroep bestaat uit meer meisjes dan jongens. Dit wijkt af van de samenstelling van de cliënten voor basishulp, specialistische hulp en jeugdbescherming of jeugdreclassering, waar meer jongens dan meisjes zijn. Het merendeel van de kinderen die hulp ontvangt, is jonger dan 12 jaar en zit op het basisonderwijs. Het aandeel kinderen met een niet-westerse achtergrond (6%) is veel lager dan bij de andere vormen van jeugdhulp. Daar varieert het aandeel tussen 47% en 61%. Alle kinderen wonen thuis bij hun ouders.

Tabel 1 Kenmerken respondenten met specialistische hulp voor dyslexie (%)

		Specialistische hulp perceel dyslexie
Geslacht kind (N=50)	Jongen	36%
	Meisje	64%
Leeftijd kind (N=50)	< 12 jaar	96%
	≥ 12 jaar	4%
(Migratie)achtergrond kind (N=50)	Nederlands	58%
	Overig westers	36%
	Niet-westers	6%
Opleidingsniveau ouder (N=48)	Laag (geen, lager onderwijs)	4%
	Midden 1 (lbo, mavo)	17%
	Midden 2 (mbo/havo/vwo)	46%
	Hoog (hbo/wo)	33%
Opleidingsniveau kind (N=50)	Basisonderwijs	90%
	Speciaal BAO/VSO//PRO	4%
	Vmbo/mbo	6%
Woonsituatie kind (N=50)	Bij (één van de) ouders	100%
Wie beantwoordt de vragen (N=50)	Ouder	96%
	Jongere	4%

Kenmerken van de hulp

Het merendeel van de kinderen ontving alleen hulp van het wijkteam (94%). Ruim een kwart ontving minder dan 6 maanden hulp, de helft van de kinderen ontving een half jaar tot een jaar hulp en een kwart ontving langer dan 1 jaar hulp. Bij een groot deel van de kinderen waren zij de enige in het gezin die hulp ontvingen (88%). De meest genoemde reden voor hulp heeft betrekking op de cognitieve ontwikkeling (leerproblemen). Het aantal redenen voor hulp is gemiddeld 1,6 en dit is veel lager dan bij de andere vormen van jeugdhulp, waarbij het varieert tussen 3,9 (JB/JR) en 4,7 (basishulp).

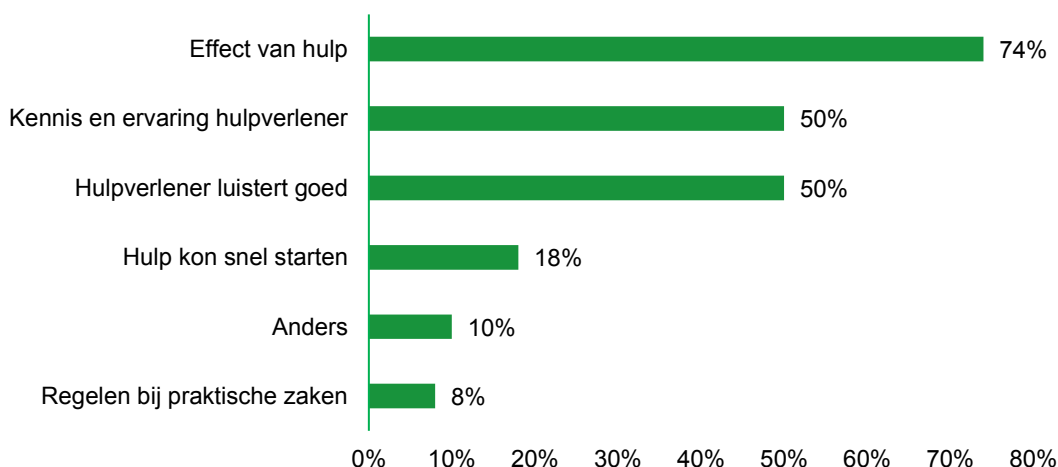
Tevredenheid met de hulp

Bijna alle cliënten (96%) geven aan tevreden te zijn met de hulp in het algemeen en waarderen de hulp gemiddeld met een 8,1. De tevredenheid over de hulp is hoger in vergelijking met de andere groepen die jeugdhulp ontvangen,

maar vergelijkbaar met de tevredenheid over de generalistische basis GGZ (8,0). De meeste cliënten benoemen het effect van de hulp waarover ze tevreden zijn (zie figuur 1).

De tevredenheid over het effect van de hulp wordt vaker benoemd dan bij de andere vormen van jeugdhulp. Het goed kunnen luisteren is een aspect dat minder vaak genoemd wordt in vergelijking met andere vormen van jeugdhulp. Cliënten ervaren vooral een effect van de hulp doordat problematiek is verminderd, bij 70% van de cliënten is de problematiek verminderd. Daarnaast geeft ruim driekwart (78%) aan dat het op school beter gaat met het kind.

Figuur 1 Onderdelen waar cliënten met hulp voor dyslexie tevreden over zijn



Toegang tot de hulp

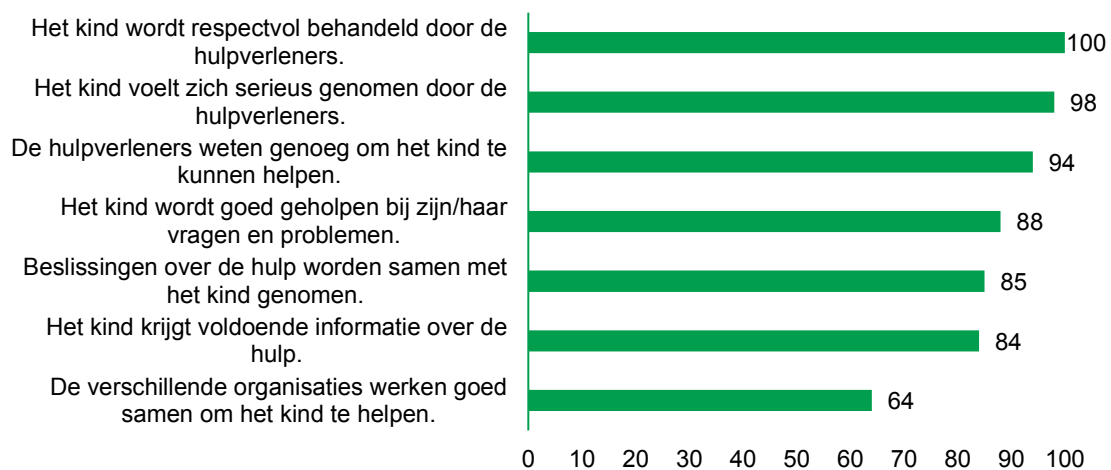
Het merendeel van de cliënten (84%) ontvangt hulp door een verwijzing vanuit school of het schoolmaatschappelijk werk. Overige verwijzers die genoemd worden zijn de huisarts (4%), de gemeente of het wijkteam (4%) of anders (4%) en 4% zegt via internet hulp te hebben gezocht. De wachttijd is gemiddeld 3 maanden en 80% ontvangt de hulp binnen 3 maanden na aanmelding. Toch is ruim een op de vijf cliënten (22%) niet tevreden over de wachttijd en

dit is vergelijkbaar met de gemiddelde tevredenheid van de overige percelen van specialistische hulp.

Uitvoering en inhoud van de hulp

Alle cliënten geven aan dat het kind door hulpverleners vaak of altijd respectvol wordt behandeld en dat het kind zich serieus genomen voelt. Minder vaak geeft men aan dat verschillende organisatie vaak of altijd goed samenwerken, maar bij de helft van de cliënten is dit onderdeel niet van toepassing (zie figuur 2)

Figuur 2 Oordeel over de uitvoering van de hulp aan het kind (% vaak/altijd)



Kennis voor een sterk Rotterdams beleid

Onderzoek en Business Intelligence is een afdeling binnen de gemeente Rotterdam. De afdeling verzamelt informatie en doet onderzoek voor het maken en uitvoeren van beleid door de gemeente Rotterdam. Het onderzoek gaat over onderwerpen als gezondheid, zorg, onderwijs, reïntegratie, demografie, ruimtelijke ordening en veiligheid. Soms is de gemeentelijke organisatie het onderwerp, vaker gaat het over de stad en haar bewoners. Het doel is steeds om met deze verzamelde kennis het beleid en de bedrijfsvoering van de gemeente te verbeteren.

Auteurs: Petra van de Looij-Jansen, Gea Schouten, Netty van Veelen, Toine Wentink m.m.v Staf van Zeele, Nathalie Koene-Smit, Tamara van Batenburg-Eddes

Onderzoek@Rotterdam.nl

