

Bent u tevreden?

Behoeftesonderzoek met betrekking tot de
communicatie tussen de Bruggen Den Haag
en de ouders/verzorgers van de jongeren

Pauline Gielbert
Michelle Koppers

Inhoudsopgave

Samenvatting	4
Voorwoord	8
Hoofdstuk 1 de Organisatie	10
1.1 Inleiding	10
1.2 De definitie van zorg	10
1.3 Het mensbeeld	11
1.4 Visie op de maatschappij: netwerkdenken	11
1.5 De noodzaak van hulpverlening	11
1.6 De doelgroep	12
1.7 Doelstelling van hulpverlening aan licht verstandelijk gehandicapte jongeren	14
1.8 Specifieke opvoeding als middel	14
Hoofdstuk 2 Verantwoording van het praktijkprobleem	18
2.1 Inleiding	18
2.2 Relevantie maatschappelijk werk/verantwoording keuze	18
2.3 Kerntaken van het maatschappelijk werk	18
Hoofdstuk 3 Probleem- en doelstelling	20
3.1 Inleiding	20
3.2 Probleemstelling	20
3.3 Vraagstelling	21
3.4 Doelstelling	21
3.5 Perspectief van het beroepsvraagstuk	22
Hoofdstuk 4 Opzet en wijze van uitvoering	23
4.1 Inleiding	23
4.2 Soort onderzoek	23
4.3 Onderzoekspopulatie	24
4.4 Dataverzamelingstechnieken	25
Hoofdstuk 5 Taak- en functieomschrijvingen	28
5.1 Inleiding	28
5.2 Functiebeschrijving groepsleider	28
5.3 Functiebeschrijving behandelingscoördinator	30
5.4 Functiebeschrijving maatschappelijk werkende	31

5.5 Interne samenwerking /communicatiekanalen met betrekking tot de behandeling van de jongeren	33
5.6 Externe samenwerking /communicatiekanalen met betrekking tot de behandeling van de jongeren	35
Hoofdstuk 6 Tweesporenbeleid	37
6.1 Inleiding	37
6.2 Het tweesporenbeleid	37
6.3 De fasen van de behandeling	38
6.4 De houding van een maatschappelijk werker	40
Hoofdstuk 7 Resultaten van het onderzoek	41
7.1 Inleiding	41
7.2 Resultaten van het onderzoek in percentages	41
Deel 1	41
Deel 2:	42
7.3 Uitgeschreven uitkomsten enquêtes	44
Deel 1	44
Deel 2	45
Hoofdstuk 8 Analyse en conclusie	47
8.1 Inleiding	47
8.2 Analyse en conclusie deel 1	47
8.3 Analyse en conclusie deel 2	49
8.4 Knelpunten voortkomend uit de analyse en conclusie	52
Hoofdstuk 9 Aanbevelingen	55
9.1 Inleiding	55
9.2 Knelpunten met bijbehorende aanbevelingen	55
Bijlagen	59
Vragenlijst	59
Organigram	63
Literatuurlijst	64

Samenvatting

Het doel van dit behoefteonderzoek is inzicht te krijgen in de effectiviteit en tevredenheid van de contacten tussen de verschillende disciplines van de Bruggen en het systeem van herkomst van de jongeren. De centrale vraag van ons onderzoek is de volgende: *“Hoe verloopt de communicatie/het contact tussen de ouders en de verschillende disciplines van de instelling?”*

Deze vraag hebben we onderverdeeld in de volgende subvragen:

- a) *Welke disciplines binnen de instelling zijn er betrokken bij de behandeling van de jongeren en de contacten met de ouders?*
- b) *Hoe is de onderlinge samenwerking tussen de verschillende disciplines binnen de instelling met betrekking tot de behandeling?*
- c) *Welk beleid is er omtrent de communicatie met het netwerk van de jongeren?*
- d) *Hoe ervaren de ouders de contacten met de instelling (uitkomsten enquêtes)?*
- e) *Hoe zou de communicatie moeten verlopen met het netwerk van de jongeren?*

In dit rapport hebben we per hoofdstuk één subvraag beantwoordt.

De subvragen zijn onder te verdelen in vragen naar de huidige- en de gewenste situatie.

Bij subvraag a) hebben we gekeken naar de taak/functieomschrijvingen van de verschillende disciplines binnen de instelling die betrokken zijn bij de behandeling van de jongeren. Deze disciplines zijn de groepsleiding (ook in de rol van individueel begeleider), de behandelingscoördinator (orthopedagoog) en de maatschappelijk werker.

Bij subvraag b) hebben we gekeken naar wat de vastgestelde interne samenwerking en communicatiekanalen zijn met betrekking tot de behandeling.

Bij subvraag c) hebben we het zogenaamde tweesporen beleid bekeken. Het twee sporen beleid is opgesteld door de instelling en beschrijft hoe de contacten tussen de ouders en de instelling zouden kunnen verlopen.

Na antwoord te hebben gekregen op deze drie subvragen kwamen we erachter dat de instelling in het geschreven beleid niet vast heeft gelegd hoe de contacten zouden moeten verlopen met de ouders/verzorgers van de jongeren.

De beslissing wie deze contacten gaat onderhouden wordt in onderling overleg genomen en is dus per individuele situatie verschillend.

Voor de beantwoording op subvraag d) hebben we een enquête opgesteld en verstuurd naar de ouders/verzorgers van de jongeren onder de 18 jaar die wonen bij de Bruggen Den Haag en geplaatst zijn binnen de instelling met een rechterlijke maatregel. In de enquête hebben we gevraagd naar de tevredenheid over de contacten met de instelling en naar de kennis over wat de verschillende disciplines aan taken hebben en de tevredenheid van bijvoorbeeld de bereikbaarheid van de disciplines.

Nadat we de antwoorden op de vragen in de enquête op een rijtje gezet hebben, hebben we deze geanalyseerd en konden we vervolgens knelpunten opstellen.

De verschillende knelpunten omvatten twee onderwerpen namelijk:

- De onduidelijkheid onder de ouders/verzorgers over welke discipline binnen de instelling verantwoordelijk is voor welke taken.
- De ontevredenheid van de ouders/verzorgers over de bereikbaarheid en kennis over de individuele jongere van de verschillende disciplines.

In de analyse van de knelpunten konden we de koppeling maken tussen hoe de instelling het beleid geregeld heeft en de uitkomsten van de enquêtes. Zoals hierboven beschreven is het door de instelling niet op voorhand vastgelegd wie de contacten met de ouders/verzorgers van de jongeren onderhoudt. Dit is terug te voeren naar de onduidelijkheid die de ouders hierover ervaren.

Vervolgens hebben we naar aanleiding van de analyse en knelpunten aanbevelingen gegeven, dit is het antwoord op subvraag e). In grote lijnen beschrijven we hieronder de belangrijkste aanbevelingen:

- Ouders/verzorgers duidelijkheid geven in welke discipline binnen de instelling welke taken heeft en wat dat dan voor hen betekent. Te denken valt hierbij aan een informatiebrochure.
- De groepsleiding bijscholen in het onderhouden van oudercontacten. Uit het onderzoek blijkt namelijk dat veel ouders/verzorgers bijna altijd contact opnemen met groepsleiding als er vragen of opmerkingen zijn. De groepsleiding is namelijk het beste te bereiken en laagdrempelig voor ouders/verzorgers. Dit is op zich prima mits de groepsleiding weet hoe hiermee om te gaan.

- Een wekelijks contact tussen de individueel begeleider (groepsleiding die de belangen behartigt van een jongere) en de ouders/verzorgers. Het tijdstip en de dag van dit contact kan wekelijks bepaald worden door beide partijen voor de volgende week. Deze aanbeveling komt voort uit de ontevredenheid van de ouders over de bereikbaarheid van de individueel begeleider, maar ook uit de ontevredenheid van de ouders/verzorgers over de kennis die de andere groepsleiding heeft over hun kind. Als er namelijk een wekelijks belcontact plaatsvindt zullen de ouders/verzorgers niet met elke afzonderlijke vraag of opmerking naar de groep bellen.

Voorwoord

Dit rapport is geschreven naar aanleiding van een onderzoek uitgevoerd bij de Bruggen Den Haag.

De Bruggen Den Haag is een orthopedagogisch behandelcentrum voor licht verstandelijk gehandicapte jongeren met gedragsproblemen in de leeftijd van 6 tot 21 jaar. Het is een residentiele (24-uurs voorziening) jeugdhulpverleningsinstelling. De Bruggen Den Haag bestaat uit 9 verschillende woongroepen uitgesplitst op leeftijd, problematiek en intelligentieniveau.

Het onderzoek is uitgevoerd in het kader van de opleiding Maatschappelijk Werk en Dienstverlening van de Haagse Hogeschool te Den Haag.

Het rapport bevat de uitkomsten van een onderzoek naar de behoeften van de ouders/verzorgers van de jongeren die bij de Bruggen Den Haag wonen, met betrekking tot de communicatie met de instelling.

Eveneens bevat dit rapport onderzoeksuitkomsten met betrekking tot de effectiviteit van de samenwerking tussen de verschillende disciplines en aanbevelingen om hier verbetering in aan te brengen.

Voor dit onderzoek is gebruik gemaakt van enquêtes en literatuur.

Hierbij bedanken wij de ondervraagden voor hun medewerking bij het invullen van de vragenlijsten.

Hanneke van Basten Batenburg willen wij danken voor haar tijd en medewerking gedurende de looptijd van dit onderzoek. Als laatste danken wij Marianne van Raaij voor haar rol bij de totstandkoming van dit eindproduct.

Hoofdstuk 1 De organisatie¹

1.1 Inleiding

In dit hoofdstuk beschrijven we hoe de organisatie in elkaar zit, wat de organisatie verstaat onder zorg (1.2), welke visie de organisatie heeft (1.4), wat de doelgroep is (1.6), de doelstelling (1.7) en hoe de organisatie tot de gestelde doelen komt (1.8).

1.2 De definitie van zorg

Onder zorg wordt verstaan een proces van afstemming tussen hulpverlener(s) en cliënt, met als doel de in het proces bepaalde hulpvraag te beantwoorden. Eigen aan dit proces is dat de hulpverlener vanuit de afstemming met de cliënt voorwaarden creëert. Hierdoor wordt de cliënt in staat gesteld om, uitgaande van zijn mogelijkheden, zelfstandig invulling te geven aan de individuele ontwikkelingstaken.

Essentieel in deze definitie zijn de volgende twee elementen:

In de eerste plaats betreft het een proces van afstemming, dat wil zeggen dat zowel cliënt als hulpverlener hun inbreng hebben bij het formuleren en beantwoorden van de hulpvraag. Het proces van hulpverlening bestaat uit een voortdurende dialoog tussen cliënt en hulpverlener.

In de tweede plaats wordt duidelijk gemaakt wat de specifieke inbreng is van de hulpverlener. De hulpverlener creëert namelijk de voorwaarden, waardoor de cliënt zich verder kan ontwikkelen. Het invulling geven aan deze ontwikkeling moet de cliënt zelf doen.

¹ Bij de opzet van dit hoofdstuk is gebruik gemaakt van de informatiemap van de Bruggen genaamd: “*kaders van specialistisch Leiden en Den Haag*”, Frans Tegels, 2004. Ook hebben we gebruik gemaakt van: “*architectuur van zorg op maat*” Lidwina-Huize Angela en “*Kwaliteit van zorg en organisatie*” Stichting Cunera, oktober 1995. Alledrie de stukken zijn op te vragen bij de Bruggen Den Haag.

1.3 Het mensbeeld

Binnen de instelling wordt zorg verleend aan licht verstandelijk gehandicapte jongeren vanuit het volgende, in wezen heel eenvoudige mensbeeld. Ieder mens is een uniek wezen dat zich onderscheidt van anderen en zich daardoor kenmerkt als een individu.

Ieder mens is als persoon gesitueerd in tijd en ruimte. Daarnaast is ieder mens door afstemming tussen denken, voelen en handelen afhankelijk van anderen, waardoor hij zich kenmerkt als individu.

De individuele verscheidenheid bepaalt de eigenheid (identiteit) van ieder mens. Het zich onderscheiden van anderen zegt als zodanig niets over “meer of minder”, “beter of slechter”. Elk individu is uniek en heeft zijn eigen mogelijkheden. Er wordt niet uitgegaan van tekorten die opgeheven moeten worden.

1.4 Visie op de maatschappij: netwerkdenken

De maatschappij wordt niet opgevat als een verzameling individuen, maar vormt als totaal een “gestalt”. Met deze term uit de psychologie wordt bedoeld dat het totaal meer is dan de optelsom van de afzonderlijke delen. De maatschappij als “gestalt” wordt gekenmerkt door de aanwezigheid van de afzonderlijke leden, en door hun onderlinge verbondenheid en afhankelijkheid in tijd en ruimte.

Vanuit deze visie is de maatschappij te beschouwen als een netwerk. Voor ieder individu houdt dat in dat hij zich in zijn handelen steeds richt op andere individuen. Bovendien zal hij zich realiseren dat er een wederzijdse afhankelijkheid tussen individuen bestaat.

1.5 De noodzaak van hulpverleners

De noodzaak van hulpverleners vloeit voort uit het eerder beschreven mensbeeld en de maatschappijvisie. Zoals aangegeven vormt de maatschappij een samenleving, waarin de afzonderlijke individuen onderling van elkaar afhankelijk zijn. Individen hebben elkaar nodig om te kunnen komen tot zelfrealisatie. De kwaliteit van het bestaan van ieder afzonderlijk en de kwaliteit van de samenleving als gemeenschap van individuen kan alleen gerealiseerd worden door samen te zoeken naar de mogelijkheden.

Ook hulpverlener en cliënt komen elkaar tegen als leden van een en dezelfde samenleving. In deze ontmoeting worden in dialoog kansen en voorzieningen

gecreëerd om verder te komen tot zelfrealisatie van de cliënt. Voor de hulpverlener zelf biedt het aangaan van deze dialoog eveneens kansen tot zelfrealisatie.

Specifiek aan hulpverleners is dat in de dialoog met de cliënt de hulpverlener zich verantwoordelijk weet de voorwaarden te creëren, waardoor de cliënt zich verder kan ontwikkelen. Het doel van de hulpverlening is dat de cliënt zich prettig voelt binnen de samenleving en naar eigen welbevinden kan functioneren. Het invulling geven aan deze ontwikkeling blijft de verantwoordelijkheid van de cliënt zelf.

1.6 De doelgroep

De doelgroep waarop het zorgaanbod van de instelling zich richt, heeft de volgende kenmerken:

- a. Jongeren van 6 tot circa 21 jaar die in hun ontwikkeling zijn vertraagd. Deze vertraging betreft hun verstandelijk vermogen en hun vermogen tot leeftijdsadequaat sociaal gedrag. Hierdoor zijn zij niet (zonder hulp) in staat zich te handhaven in een of meer reguliere maatschappelijk verbanden. Met speciale hulp hebben deze jongeren evenwel een redelijke kans op een zekere mate van zelfstandigheid als volwassene. Hun intelligentiequotiënt (hun score op een intelligentietest) ligt tussen de 85 en 55.
- b. Er is sprake van een problematische opvoedingssituatie (POS). Een POS wil zeggen dat er vanuit het spanningsveld tussen de draaglast van de jongere en de draagkracht van het systeem van herkomst een dusdanige situatie ontstaat dat de ontwikkeling van de jongere stagneert. Ondanks reguliere opvoeding en ondersteuning kan persoonlijke groei niet plaatsvinden en is de jongere niet langer in staat om invulling te geven aan de ontwikkelingstaken in de betreffende leeftijdsfase.

De jongeren die wonen binnen de Bruggen Den Haag kunnen vrijwillig geplaatst zijn of met een rechterlijke maatregel. Hieronder staan de rechterlijke maatregelen die in Nederland bestaan uitgelegd.

OTS = Als een jongere zodanig opgroeit dat zijn zedelijke of geestelijke belangen of zijn gezondheid ernstig wordt bedreigd kan de kinderrechter kan de

kinderrechter hem onder toezicht stellen (OTS) van een gezinsvoogdij-instelling. Deze instelling wijst een van de maatschappelijk werkers bij hen in dienst aan, deze wordt de gezinsvoogd. De duur van deze maatregel kan op ten hoogste voor een jaar worden bepaald en daarna telkens ten hoogste van een jaar worden verlengd. Het gevolg is dat de met gezag belaste ouder in het gezag over het kind wordt beperkt.

Een extra machtiging van de kinderrechter is vereist bij een OTS met uithuisplaatsing.

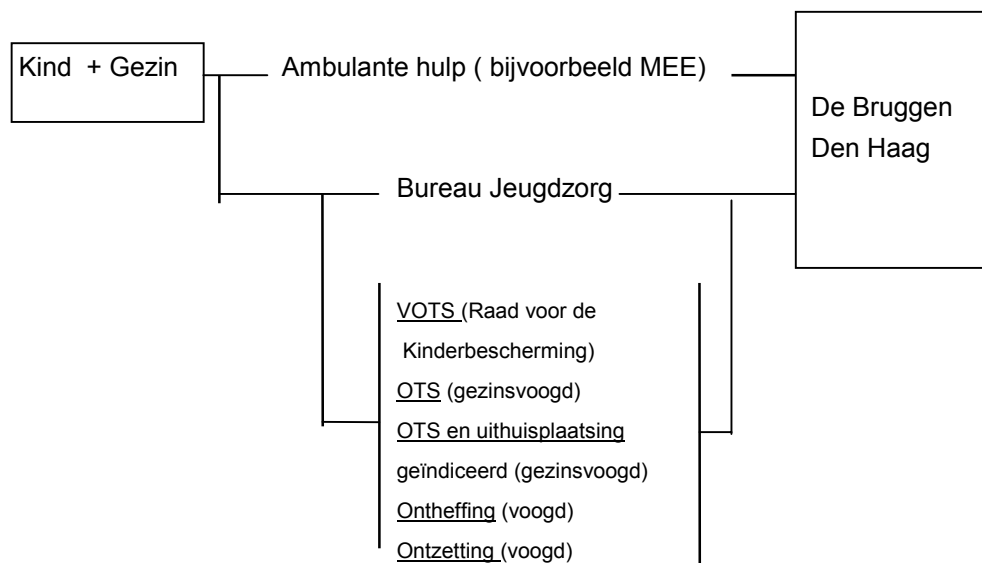
Een VOTS is een voorlopige OTS. De Raad van de Kinderbescherming is gemachtigd deze per direct op te leggen en gaat al in voor de uitspraak van de kinderrechter.

Ontheffing en Ontzetting = De twee overige jeugdbeschermingsmaatregelen, ontheffing en ontzetting van de ouder uit het ouderlijk gezag, hebben beide tot gevolg dat de ouder de opvoedingsverantwoordelijkheid over één of meer van zijn kinderen geheel verliest. Het verschil tussen ontheffing en ontzetting zit slechts in de gronden. Bij ontzetting is gedacht aan verwijtbaar slecht ouderschap en bij ontheffing aan onvermogen. Meestal zal een voogdijvereniging tot voogd worden benoemd.²

² O.r.v. mr. Jan Jacobs, *Recht voor de Welzijnspraktijk en Gezondheidszorg*, Koninklijke vermande 1997, Familierecht, p.31

Het volgende figuur geeft schematisch weer op welke manier een jongere geplaatst kan worden bij de Bruggen Den Haag.

In de toekomst zal dit wel anders gaan verlopen omdat ouders hun kinderen zelf kunnen aanmelden. Hoe dit er uit gaat zien en hoe dit proces precies zal verlopen is nu nog onduidelijk.



1.7 Doelstelling van hulpverlening aan licht verstandelijk gehandicapte jongeren.

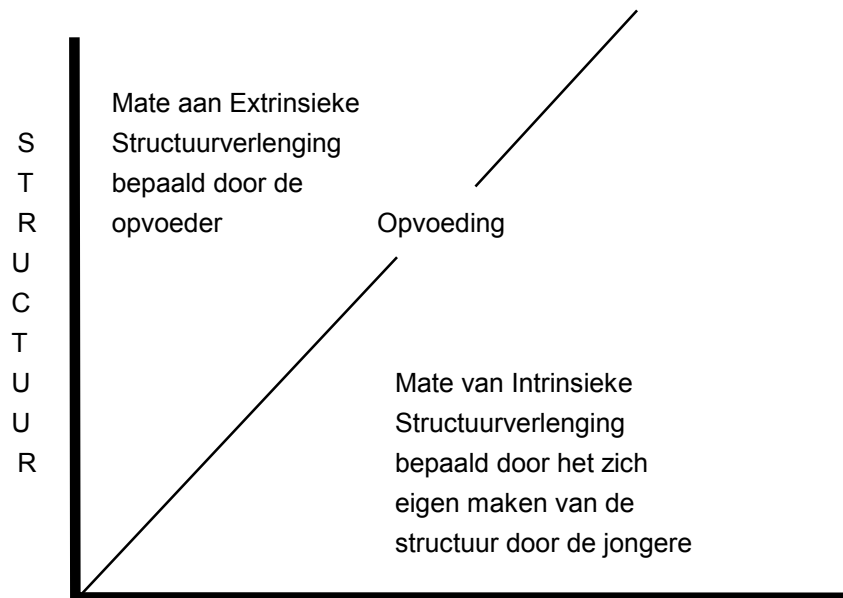
De hulpverlening stelt zich tot doel de voorwaarden te scheppen, waardoor de licht verstandelijk gehandicapte jongere in staat wordt gesteld zelfstandig invulling te geven aan de realisatie van de ontwikkelingstaken.

1.8 Specifieke opvoeding als middel

Om de bovenstaande doelstelling te kunnen bereiken heeft de instelling “specifieke opvoeding” als middel gekozen. Het middel “specifieke opvoeding” is gebaseerd op de principes van de reguliere opvoeding. Reguliere opvoeding speelt zich af in de dialoog tussen opvoeder en de jongere. Het is een proces, waarin de opvoeder vanuit de dialoog structureert, dat wil zeggen, de

voorwaarden creëert en de grenzen stelt, met als doel de optimale persoonlijke groei van de jongere. Opvoeding is hiermee te beschouwen als een structureringsproces, waarbij de opvoeder de leidinggevende positie inneemt. Aanvankelijk zal in het reguliere opvoedingsproces de structurering volledig bepaald worden door de opvoeder (extrinsieke structurering). In de loop van het opvoedingsproces zal de jongere zich deze structurering steeds meer eigen maken (intrinsieke structurering). Het zich eigen maken van deze structurering is de voorwaarde voor persoonlijke groei van de jongere.

Schematisch kan het opvoedingsproces als volgt worden voorgesteld.



Zoals aan het begin van dit hoofdstuk gesteld is, zijn licht verstandelijk gehandicapte jongeren, bij wie de reguliere opvoedingssituatie niet langer mogelijkheden biedt tot persoonlijke groei, aangewezen op specifieke opvoeding.

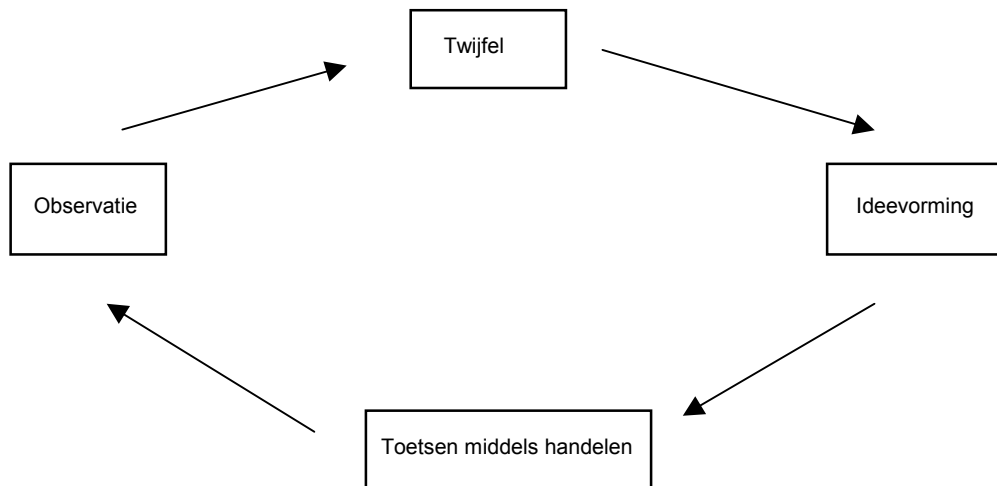
Het eigene aan specifieke opvoeding is dat hulpverlening plaatsvindt volgens een handelingsplan. Omdat specifieke opvoeding gericht is op de individuele ontwikkeling, moet de hulpverlener oog blijven houden voor de eigenheid van de jongere. Specifieke opvoeding stelt de hulpverlener voor de volgende opdracht:

“Luister naar de door eigenheid bepaalde individuele hulpvraag van de jongere en creëer vanuit de afstemming met de jongere een voorspelbare, begrijpende en geduldige omgeving als ontwikkelingsbasis. Door en vanuit deze basis wordt de jongere gestimuleerd om zijn ontwikkelingsmogelijkheden te realiseren.”

Zoals volgt uit het geformuleerde mensbeeld, vormt het uitgangspunt van de specifieke opvoeding niet het traceren van tekorten, maar het optimaliseren van individuele ontwikkelingskansen.

Het kenmerk van specifieke opvoeding is het methodisch handelen gericht op continu kwaliteitsverbetering om zorg op maat te kunnen bieden. Het methodisch handelen kent een cyclisch verloop van observatie, twijfel, ideevorming en toetsing via handelen. Observatie van handelingssituaties in de praktijk roept twijfel op en dwingt de hulpverlener om (nieuwe) ideeën te vormen over de praktijk. De verwachtingen die bij deze ideevorming naar voren komen, kan de hulpverlener vervolgens toetsen door een wisselwerking van kritische beschouwing en het handelen in de praktijk. Hierbij observeert hij wederom de handelingssituaties en start de cyclus van handelen opnieuw. Door het steeds opnieuw doorlopen van de cyclus vindt verdere verfijning plaats van het methodisch handelen, dat wil zeggen continue kwaliteitsverbetering.

Dit cyclisch proces gericht op continue kwaliteitsverbetering kan als volgt worden voorgesteld:



Het cyclisch proces van methodisch handelen, gericht op continue kwaliteitsverbetering (dat wil zeggen de individuele ontwikkeling als opgave) wordt ook wel genoemd het primaire proces.

Hoofdstuk 2 Verantwoording van het praktijkprobleem

2.1 Inleiding

In dit hoofdstuk beschrijven wij achtereenvolgens de relevantie voor het maatschappelijk werk (2.2) en vervolgens koppelen we dit onderzoek aan de aan de kerntaken uit het beroepsprofiel van het maatschappelijk werk (2.3).

2.2 Relevantie maatschappelijk werk/verantwoording keuze:

De relevantie van dit onderzoek voor het maatschappelijk werk is dat de intern maatschappelijk werkers eindverantwoordelijk zijn voor de contacten met het systeem van herkomst van de jongere, zie hiervoor de taakomschrijving (hoofdstuk 5) en het tweesporenbeleid (hoofdstuk 6).

De reden hiervoor is dat de Bruggen het van wezenlijk belang vindt om naast de individuele vraag van de jongere te kijken naar diens context, anders gezegd de jongere heeft een probleem als deze wordt aangemeld, maar dat probleem staat niet los van zijn/haar omgeving. De jongere die binnen de Bruggen woont, is onlosmakelijk verbonden met zijn/haar systeem van herkomst, zie diagnosemodel (hoofdstuk 6). De jongeren bij de Bruggen met hun specifieke situatie, hebben nooit alleen een probleem. Los van het feit dat al de jongeren licht verstandelijk gehandicapt zijn, is er sprake van een problematische opvoedingssituatie. Een problematische opvoedingssituatie staat de ontwikkeling van de jongere in de weg, maar geeft ook scheefgroei in de gezinssituatie en heeft invloed op alle betrokkenen.

2.3 Kerntaken van het maatschappelijk werk

Voor het beroep maatschappelijk werk zijn er een vijftal kerntaken beschreven³. Dit zijn de volgende:

Kerntaak 1: Psychosociale hulpverlening.

Kerntaak 2: Concrete en informatieve hulpverlening.

Kerntaak 3: Onderzoek en rapportage.

Kerntaak 4: Signalering, belangenbehartiging en preventie.

³ Nederlandse Vereniging van Maatschappelijk Werkers, *beroepsprofiel van de maatschappelijk werker*, 10^e herziene druk oktober 1999, Utrecht.

Kerntaak 5: Casemanagement.

De kerntaken, die in samenhang met elkaar worden uitgeoefend, vormen samen de basis van de beroepsuitoefening.

In het kader van dit onderzoek zijn wij bezig geweest met de volgende twee kerntaken ontleend aan het beroepsprofiel van het maatschappelijk werk.

Kerntaak 3: *Onderzoek en rapportage* en Kerntaak 4: *Signalering, belangenbehartiging en preventie*.

We vinden deze twee kerntaken van toepassing op ons onderzoek omdat we het signaal van onze opdrachtgever onderzoeken en rapporteren (door middel van dit onderzoeksverslag). Het onderzoek voeren we uit ten behoeve van de belangen van de cliënten van de Bruggen.

Er is door de intern maatschappelijk werker bij de Bruggen een probleem gesignaleerd. Het probleem lijkt, volgens de intern maatschappelijk werkster, dat ouders van de jongeren die opgenomen zijn bij de Bruggen, niet op de hoogte zijn van de communicatiekanalen (zoals terug te vinden in hoofdstuk 5) binnen de instelling.

Wij proberen de belangen van de doelgroep van de Bruggen te behartigen door hier een tevredenheidsonderzoek naar te doen bij deze doelgroep.

De uitkomsten dus de aanbevelingen kunnen als ze uitgevoerd worden preventief werken.

De interne communicatie zal verbeterd worden zodat de eventuele klachten verdwijnen.

Hoofdstuk 3 Probleem- en doelstelling

3.1 Inleiding

In dit hoofdstuk splitsen we allereerst in paragraaf 3.2 de probleemstelling uit. Vervolgens beschrijven we de vraagstelling met de verschillende subvragen in paragraaf 3.3. Daarna gaan we kort in op de doelstelling van het onderzoek in paragraaf 3.4. Als laatste beschrijven we het perspectief van waaruit we het onderzoek uitgevoerd hebben in paragraaf 3.5.

3.2 Probleemstelling

Wat is het probleem?

Intern maatschappelijk werk geeft aan te vermoeden dat de ouders van de jongeren die bij de Bruggen wonen, niet op de hoogte zijn van de communicatiekanalen binnen de instelling. Met communicatiekanalen wordt bedoeld, met wat moet je bij wie zijn en wie is waar verantwoordelijk voor.

Wie heeft een probleem?

De werknemers van de Bruggen die met de behandeling van de jongeren te maken hebben.

Wanneer is het een probleem?

In het contact tussen ouders en de instelling, tijdens de hele behandelduur van de jongeren.

Waarom is het een probleem?

Het is een probleem omdat deze onduidelijkheid in de communicatiekanalen maakt dat de organisatie van de Bruggen niet effectief genoeg is. Dit is bijvoorbeeld te merken aan de onvrede die ouders uitten naar de intern maatschappelijk werkster.

Waar doet het probleem zich voor?

Het probleem doet zich meestal voor op het moment dat ouders en medewerkers van de Bruggen contact hebben met elkaar.

Hoe is het probleem ontstaan?

Door omstandigheden, die wij nog nader gaan onderzoeken, misschien liggende in de omschrijving van de taken en functies van de verschillende disciplines.

Wat willen we bereiken?

We willen de oorzaken van het gesignaleerde probleem verduidelijken en aanbevelingen aandragen op welke manier de situatie verbeterd kan worden.

3.3 Vraagstelling:

Hoe verloopt de communicatie/het contact tussen de ouders en de verschillende disciplines van de instelling op het moment?

Subvragen:

- a. Welke disciplines binnen de instelling zijn er betrokken bij de behandeling van de jongeren en de contacten met de ouders?
- b. Hoe is de onderlinge samenwerking tussen de verschillende disciplines binnen de instelling met betrekking tot de behandeling?
- c. Welk beleid is er omtrent de communicatie met het netwerk van de jongeren?
- d. Hoe ervaren de ouders de contacten met de instelling (uitkomsten enquêtes)?
- e. Hoe zou de communicatie moeten verlopen met het netwerk van de jongeren?

3.4 Doelstelling

Het doel van het onderzoek is inzicht te verkrijgen in de effectiviteit van de contacten tussen de verschillende disciplines (groepsleiding, maatschappelijk werk, behandelingscoördinator) van de Bruggen en de tevredenheid van het sociale netwerk van de jongere.

Onder het sociale netwerk van de jongeren verstaan we in dit onderzoek de ouders/verzorgers van de jongeren.

3.5 Perspectief van het beroepsvraagstuk:

Het vraagstuk is hoe ouders van de cliënten het contact met de Bruggen ervaren. Hieruit voortvloeiend willen wij aanbevelingen doen aan de organisatie. Het perspectief van waaruit wij dit onderzoek gedaan hebben, is het perspectief van de ouders/verzorgers van de jongeren. Omdat we vinden dat je als organisatie de vraag van de jongeren centraal moet laten staan. Daarom hebben we de behoeften van ouders/verzorgers met betrekking tot de communicatie met de Bruggen onderzocht.

Hoofdstuk 4 Opzet en wijze van uitvoering.

4.1 Inleiding

In dit hoofdstuk beschrijven we achtereenvolgens voor welke vorm van onderzoek we gekozen hebben en hoe we tot deze keuze zijn gekomen (4.2). Voor welke onderzoekspopulatie we gekozen hebben en waarom (4.3) en welke dataverzamelingstechniek we gekozen hebben om het onderzoek uit te voeren (4.4).

4.2 Soort onderzoek

Wij hebben, naar aanleiding van de vraag van de instelling, gekozen een behoefteonderzoek te gaan uitvoeren. Omdat we in ons onderzoek duidelijk willen krijgen hoe de huidige situatie is en wat de gewenste situatie zou zijn. De huidige situatie onderzoeken we aan de hand van de vragen die we de ouders/verzorgers van de jongeren stellen. Aan de hand van de uitkomsten kunnen we bekijken hoe de communicatie verloopt en, niet onbelangrijk, hoe de tevredenheid hierover is. Aan de hand van de analyse van de uitkomsten hebben we aanbevelingen gedaan over de toekomstige gewenste situatie met betrekking tot het verloop van de contacten tussen de Bruggen en de ouders/verzorgers van de jongeren.

In de theorie staat het volgende over behoefteonderzoek: ⁴“Essentieel bij behoefteonderzoek is het inventariseren en bepalen van het verschil tussen een bestaande en een gewenste situatie, de kloof tussen ‘wat is’ en ‘wat zou moeten zijn’, het verschil tussen huidige en toekomstige (gewenste) situatie, processen, gedragingen en resultaten.”

We hebben het onderzoek dan ook uitgesplitst in drie delen. Het eerste deel is de huidige situatie. Deze verkennen we door na te gaan bij ouders/verzorgers, door middel van een gestructureerde vragenlijst, hoe het contact nu verloopt. Het tweede deel is het tekort oftewel de nood inzake de huidige situatie, dit beschrijven we aan de hand van de uitkomsten van de vragen in het tweede

⁴ Ferdie Migchelbrink, *Praktijkgericht onderzoek in zorg en welzijn*, 2000-2001 6^e druk, p.116

deel van de gestructureerde vragenlijst. Het derde deel is de gewenste toekomstige situatie, dit wordt in ons onderzoek uiteengezet onder de aanbevelingen.

Er bestaan verschillende soorten behoeften. Er kan hierin onderscheid gemaakt worden tussen latente en manifeste behoeften, maar ook in objectieve en subjectieve behoeften.

In ons onderzoek richten we ons op de subjectieve latente behoeften van de ouders/verzorgers. We gaan ervan uit dat de behoeften die de ouders/verzorgers aangeven in de enquête niet objectief zijn en dus subjectief. De behoeften zijn namelijk wel degelijk gekleurd door de persoon of personen. We vragen namelijk naar de mening van de ouders/verzorgers, waarbij je dus de persoonlijke mening krijgt met de eigen beleving daarin. Er wordt dus geantwoord naar wat die persoon ervaart.

Dit onderzoek richt zich ook op de latente behoefte van de ouders. Een latente behoefte wil zeggen dat de persoon een verschil constateert tussen wat hij wenst en wat hij heeft. Een manifeste behoefte daarentegen wil zeggen dat de persoon ook het verschil constateert en daar ook naar handelt.

We onderzoeken de latente behoefte door de ouders/verzorgers te vragen met wie ze contact opnemen in verschillende situaties. We vragen dus naar de huidige situatie, oftewel wat men heeft. Ook vragen we de ouders/verzorgers in de gestructureerde vragenlijst naar hun mening over bijvoorbeeld de bereikbaarheid van de mensen binnen de instelling met wie ze contact hebben. Door middel van deze vragen komen we erachter of er tevredenheid is over de contacten of niet. Op die manier kunnen we concluderen wat er gewenst wordt.

4.3 Onderzoekspopulatie

We hebben in de keuze van de onderzoekspopulatie een hele bewuste kadering gemaakt. We hebben ervoor gekozen het onderzoek alleen te richten op de ouders/verzorgers van de jongeren die onder de achttien jaar zijn bij wie een Rechterlijke Maatregel⁵ is uitgesproken.

Deze keuze is gemaakt omdat er een groot verschil zit in de manier van communiceren tussen de instelling en de ouders/verzorgers in het geval van

⁵ Voor uitleg “rechterlijke maatregelen”, zie paragraaf 1.6.

een vrijwillige plaatsing van de jongere of een plaatsing via een maatregel. Bij de jongeren die via een vrijwillige plaatsing op de Bruggen wonen hebben de ouders/verzorgers nog de ouderlijke macht. Bij de jongere die geplaatst zijn via een maatregel is er een voogd of gezinsvoogd toegewezen, in deze gevallen hebben de ouders/verzorgers niet meer de gehele ouderlijke macht. Dit maakt veel verschil uit als er bijvoorbeeld een weekendregeling gemaakt of gewijzigd moet worden. Bij vrijwillige plaatsingen kan de instelling dit direct regelen met de ouders/verzorgers zelf. Bij plaatsingen via een maatregel zal dit moeten lopen via de (gezins)voogd. Omdat we denken dat hierdoor de tevredenheid van de ouders/verzorgers over de communicatie met de instelling wezenlijk anders ervaren zal worden, hebben we ons alleen gericht op de ouders/verzorgers van de jongeren met een maatregel. Hieruit voortvloeiend komt gelijk dat we een scheiding moesten maken in de leeftijd van de jongeren. Jongeren boven de 18 jaar hebben namelijk geen gezinsvoogd meer, vandaar dat we ons richten op jongeren van onder de 18 jaar.

We hebben niet onderzocht of de ouders/verzorgers van de jongeren die op de Bruggen wonen ook licht verstandelijk gehandicapt zijn. Uit de ervaringen van de instelling is gebleken dat veel ouders/verzorgers moeite hebben met lezen en/of schrijven. Om die reden hebben we een vragenlijst opgesteld in makkelijke bewoording, zie volgende paragraaf.

4.4 Dataverzamelingstechnieken

Buiten het feit dat bij een behoefteonderzoek bijna altijd een gestructureerde vragenlijst gehanteerd wordt als dataverzamelingstechniek, hebben wij toch nog heel kritisch gekeken naar alle andere vormen van dataverzamelingstechnieken. Uiteindelijk zijn we toch gekomen tot het besluit dat voor ons onderzoek de gestructureerde vragenlijst de meest effectieve vorm is.

Omdat we ervan uit zijn gegaan dat de ouders/verzorgers vaak moeite hebben met lezen en/of schrijven, hebben we hier in de vragenlijst zoveel mogelijk rekening mee proberen te houden. Als eerste door middel van gesloten vragen te stellen. Op deze manier hebben we geprobeerd te voorkomen dat de ouders/verzorgers in hun antwoorden niet ingaan op de vraag.

We hebben gekozen om de vragenlijst in een matrixvorm/tabelvorm te gieten zodat de vragenlijst overzichtelijk is. Ook hebben we het taalgebruik zo simpel

mogelijk gehouden. Zo wordt er door de medewerkers van de instelling bijvoorbeeld gesproken over “individueel begeleider”. De jongeren zelf en daarbij dus vaak ook de ouders/verzorgers hebben het vaak over de “mentor” als ze het hebben over de groepsleiding die de belangen behartigt van de individuele jongere. We hebben er dus in de vragenlijst voor gekozen om de term “mentor” te gebruiken en niet “individueel begeleider”, om te proberen op deze manier de vragenlijst begrijpbaar te houden voor de ouders/verzorgers. Verder hebben we geprobeerd de vragenlijst kort en bondig te houden. Op deze manier is de drempel om hem in te vullen lager. Aan het einde van de vragenlijst is er ruimte vrij gehouden voor eventuele opmerkingen.⁶

Na het opstellen van de vragenlijst hebben we een inleidende brief gemaakt. In deze brief hebben we ons voorgesteld, in makkelijke bewoording uitgelegd waar we mee bezig zijn en wat ons doel is. We hebben erin geschreven dat we graag van de ouders/verzorgers willen weten hoe zij de contacten ervaren omdat zij juist degene zijn die dit het beste weten.

Ook hebben we erin gezet dat de vragenlijst anoniem ingevuld kan worden omdat het ons gaat om de resultaten in het algemeen en niet om de individuele gevallen. Vervolgens hebben we uitgelegd hoe de vragenlijst ingevuld moet worden en wanneer en hoe ze het terug kunnen sturen. In de envelop hebben we een retourenvelop bijgevoegd met daarop het retouradres en een postzegel. Dit zodat het terugsturen ook zo laagdrempelig mogelijk is.

We hebben de enquêtes expres in een envelop en op papier van de Bruggen verstuurd. Dit omdat we ervan uit gingen dat een envelop van de Bruggen snel de aandacht trekt van de ouders/verzorgers en hen ook bekend is.

Na de vragenlijst en de brief besproken te hebben met de intern maatschappelijk werkster en het hoofd behandeldienst, hebben we ze opgestuurd naar de ouders/verzorgers van de jongeren onder de 18 jaar die belast zijn met een rechterlijke maatregel. In totaal hebben we achtentwintig enquêtes verzonden. Binnen de gestelde termijn hadden we ongeveer vijftig procent van de enquêtes terug ontvangen. We hebben drie mensen gebeld om te vragen of ze het nog in wilde vullen. Één van hen heeft telefonisch de

⁶ Voor de vragenlijst zie bijlage 1

enquête ingevuld. Uiteindelijk hadden we na drie weken alsnog ongeveer tachtig procent van de verzonden enquêtes retour gekregen. Tachtig procent komt overeen met tweeëntwintig enquêtes.

Hoofdstuk 5 Taak- en functieomschrijvingen⁷

5.1 Inleiding

In dit hoofdstuk geven wij eerst antwoord op de volgende deelvraag: “Welke disciplines binnen de instelling zijn er betrokken bij de behandeling van de jongeren en de contacten met de ouders/verzorgers?”.

Daarna geven we ook antwoord op deelvraag 2 namelijk: “Hoe is de onderlinge samenwerking tussen de verschillende disciplines binnen de instelling met betrekking tot de behandeling?”

Wij richten ons op de functieomschrijvingen van maatschappelijk werk, groepsleiding en behandelingscoördinator, omdat dit de disciplines binnen de organisatie zijn die contact hebben met de ouders/verzorgers van de jongeren en de behandeling uitvoeren of coördineren

Achtereenvolgens beschrijven we de functie-omschrijvingen van groepsleider (5.2), behandelingscoördinator (5.3) en maatschappelijk werker (5.4).

In paragraaf 5.5 beschrijven we de interne samenwerking en communicatiekanalen die er zijn omtrent de behandeling van de jongeren. In paragraaf 5.6 beschrijven we de externe samenwerking en communicatiekanalen die betrekking hebben op de jongeren.

Taak- en functieomschrijvingen hebben tot taak gedrag van mensen binnen organisaties te formaliseren. Formalisering betekent dat gedrag van mensen wordt vastgelegd in formele taakbeschrijvingen, opdrachten en voorschriften.⁸

5.2 Functiebeschrijving groepsleider

De functie groepsleider valt onder de sector zorgdienst.

De kern van de functie van groepsleiding is de volgende:

‘Zorg dragen, middels methodisch handelen, voor de verzorging, opvoeding en begeleiding van jongeren in groepsverband en individueel. De opvoeding en

⁷ In dit hoofdstuk hebben we gebruik gemaakt van de taak en functieomschrijvingen die de Bruggen opgesteld heeft voor de medewerkers. Deze zijn op te vragen bij de afdeling Personeelszaken bij de Bruggen.

⁸ B. Kapteyn, *Organisatietheorie voor de non-profit*, (Nijmegen, 1986) , p.88

begeleiding is erop gericht de zelfredzaamheid te bevorderen en de sociaal emotionele ontwikkeling te stimuleren. Uitgangspunt hierbij is het behandelplan.'

De taken/verantwoordelijkheden van de functie groepsleider zijn de volgende:

1. Verzorgen en begeleiden van de groep jongeren.
2. Verzorgen en opvoeden van jongeren individueel.
3. Verantwoordelijk zijn voor een goede samenwerking.
4. Het verrichten van werkzaamheden ten behoeve van de organisatie.

Bovenstaande hoofdtaken zijn uitgesplitst in deeltaken. Onder hoofdtak 2 staat, onder andere, de volgende deeltaak:

- De groepsleider is als individueel begeleider aanspreekpunt voor de dagelijkse gang van zaken voor de jongere, ouders, plaatsende instantie, school/werk en anderen.

In de functiebeschrijving staan ook de interne en externe contacten beschreven. Dit zijn voor de functie groepsleiding de volgende:

Interne contacten:

- ⇒ Twee wekelijks deelname teamoverleg.
- ⇒ Volgens planning deelnemen aan het jaarlijkse behandelingsoverleg ten behoeve van de individuele jongere.
- ⇒ Inhoudelijk overleg met de behandelingsdienst, zoals behandelingscoördinator, intern maatschappelijk werker (periodiek).
- ⇒ Werkoverleg met collega's.

Externe contacten:

- ⇒ Periodiek contact met ouders, familie met betrekking tot uitvoering van de zorgverlening.
- ⇒ Periodiek contact met plaatsende instanties met betrekking tot uitvoering van de zorgverlening.
- ⇒ Contact met anderen, zoals dagbesteding (school/werk), arts, uitkerende instantie en overige relaties van de jongere met betrekking tot de uitvoering van de zorgverlening.

Taak/functie matrix groepsleiding:

Groepsleiding	Signaleren	Ideevorming	Uitvoering
Kind			
Groep			
Teamsamenwerking			

5.3 Functiebeschrijving behandelingscoördinator

De functie behandelingscoördinator valt onder de sector behandelingsdienst.

De kern van de functie van behandelingscoördinator is de volgende:

‘Het verrichten van gedragswetenschappelijke werkzaamheden met als doel het garanderen en verbeteren van kwaliteit en continuïteit bij de bepaling, de uitvoering en de bewaking van de pedagogische begeleiding en de behandeling van de opgenomen jongeren.’

De taken/verantwoordelijkheden van de functie behandelingscoördinator zijn de volgende:

1. Het inhoudelijk bepalen, coördineren en het (doen) uitvoeren van de behandeling(sondersteuning).
2. Het bevorderen van de teamsamenwerking door het adviseren en ondersteunen van een team groepsleiding, in samenwerking met de teamleider.
3. Het mede ontwikkelen van het beleid omtrent behandeling.
4. Het verrichten van overige taken.

Bovenstaande hoofdtaken zijn uitgesplitst in deeltaken. Onder hoofdtak 1 staat, onder andere, de volgende deeltaak:

- Het bewaken, afstemmen en bijsturen van de behandelingscoördinatie met maatschappelijk werkende inzake het individuele behandelplan.

Interne en externe contacten

- ⇒ Twee wekelijks deelnemen aan het intakeoverleg.
- ⇒ Twee wekelijks deelnemen aan het teamoverleg.
- ⇒ Frequent behandelingsoverleg; per cliënt wordt minimaal jaarlijks met betrokkenen overlegt.
- ⇒ Periodiek deelnemen aan het behandelingsteamoverleg.
- ⇒ Twee maandelijks werkoverleg met behandelingsondersteunende functionarissen.
- ⇒ Periodiek werkoverleg, tweesporenbeleid met maatschappelijk werkende.
- ⇒ Periodiek stafoverleg met maatschappelijk werkende en hoofd behandelingsdienst.
- ⇒ Ad hoc deelname aan commissies, zowel intern als extern, op aanwijzing van leidinggevende.
- ⇒ Contacten met ouders, plaatsende instanties met betrekking tot individuele jongeren.
- ⇒ Periodieke contacten met scholen.
- ⇒ Periodieke contacten met (para) medici.
- ⇒ Periodieke contacten met teamleiders en individueel begeleiders (groepsleiders in hun taak als mentor)
- ⇒ Incidentele (behandel)contacten met jongeren.

Taak/functie matrix behandelingscoördinator:

Behandelingscoördinator	Signaleren	Ideevorming	Uitvoering
Kind			
Groep			
Organisatiebeleid			

5.4 Functiebeschrijving maatschappelijk werkende

De functie van maatschappelijk werkende valt onder de sector behandelingsdienst.

De kern van de functie van maatschappelijk werkende is de volgende:

‘Begeleiden van (het systeem van herkomst van) jongeren bij opname en ontslag, alsmede het bevorderen van het tweerichtingsverkeer tussen instelling en relaties van jongeren op basis van het tweesporenbeleid.’

De taken/verantwoordelijkheden van de functie maatschappelijk werkende zijn de volgende:

1. Het verrichten van taken op het gebied van het tweesporenbeleid.
2. Het verrichten van de lokale intakecoördinatie.
3. Het leveren van een bijdrage aan de ontwikkeling van het behandelbeleid.
4. Het verrichten van overige taken.

De bovenstaande hoofdtaken zijn uitgesplitst in deeltaken.

Deeltaken behorende bij hoofdtak 1:

- Het toezien op of uitvoering geven aan de informatie-uitwisseling met het systeem van herkomst gedurende het verblijf van de jongere.
- Het tot stand (doen) komen, bewaken en bijsturen van het schriftelijk plan van aanpak, indien directe begeleiding van het systeem van herkomst geïndiceerd is.
- Het begeleiden van het systeem van herkomst, indien dit binnen het per individuele jongere bepaalde behandelplan, geïndiceerd is.
- Het adviseren van de behandelingscoördinatoren ten behoeve van de werkzaamheden die dienen te worden verricht met het oog op het uit te voeren tweesporenbeleid.

Interne en externe contacten:

- ⇒ Twee wekelijks intakeoverleg als lokale intakecoördinator.
- ⇒ Frequent behandelingsoverleg; per jongere wordt jaarlijks met betrokken overlegt.
- ⇒ Periodiek behandelingsteamoverleg als deelnemer.
- ⇒ Periodiek werkoverleg tweesporenbeleid met behandelingscoördinator.
- ⇒ Periodiek stafoverleg met behandelingscoördinatoren en hoofd behandelingsdienst.
- ⇒ Ad hoc deelname aan commissies, zowel intern als extern, op aanwijzing van leidinggevende.

⇒ Contacten met ouders, plaatsende instanties met betrekking tot individuele jongeren.

Taak/functie matrix maatschappelijk werker:

Maatschappelijk werker	Intake	Verblijf	Exit
Gezinssysteem			
Team			
Organisatie			

5.5 Interne samenwerking /communicatiekanalen met betrekking tot de behandeling van de jongeren

Voordat we beginnen met de beschrijving van alle interne samenwerkingsrelaties, verwijzen we naar bijlage 1. Dit is een vereenvoudigd organigram met alleen de voor ons relevante disciplines van de Bruggen Den Haag.

Werkoverleg behandelingsteam:

Deelnemers zijn manager behandelingszaken, behandelingscoördinator en maatschappelijk werk. De frequentie van het overleg is maandelijks. Het doel van het overleg is het integreren van het primaire- en het secundaire proces. Het primaire proces is gericht op wonen, opvoeding/ begeleiding en behandeling. Het secundaire proces is gericht op de organisatie van de instelling.⁹

Werkoverleg behandelingscoördinatie

Deelnemers zijn manager behandelingszaken en alle behandelingscoördinatoren. Frequentie van het overleg is één keer per kwartaal. Het doel van het overleg is integratie van het behandelingsaanbod.

⁹ Zie 1^e noot

Werkoverleg individueel begeleider en behandelingscoördinator:

Deelnemers zijn individueel begeleider, behandelingscoördinator en zo nodig maatschappelijk werk. De frequentie van het overleg is afhankelijk van de behandelvraag. Het doel van het overleg is afstemming van het behandelplan.

Behandelingsoverleg:

Deelnemers hieraan zijn de behandelingscoördinator, teamleider (voorzitter), individueel begeleider, intern maatschappelijk werk, voogd, ouders/verzorgers van de desbetreffende jongere en vertegenwoordigers school of dagbesteding. De frequentie van dit overleg is één keer per jaar. Het doel is vaststelling en bijstelling van het behandelplan.

Teamvergadering:

Deelnemers hieraan zijn teamleider, behandelingscoördinator, alle groepsleiding en intern maatschappelijk werk (eens per drie maanden).
De frequentie is eens per twee weken. Het doel van de vergadering is afstemmen van de methodiek en de werkafspraken.

Overleg/ informatieoverdracht tussen individueel begeleider en behandelingscoördinator en maatschappelijk werk.

Indien nodig of bij bijzonderheden meldt de individueel begeleider of dienstdoende groepsleiding dit bij de behandelingscoördinator of maatschappelijk werker. Deze informatie wordt meegenomen in het overleg tussen maatschappelijk werk en behandelingscoördinator betreffende het behandelplan en tweesporen beleid.

In sommige gevallen is het echter nodig om aan de hand van de informatie van de groepsleiding direct te handelen of besluiten te nemen.

Overleg tussen Maatschappelijk werk en behandelingscoördinator:

Eens per twee maanden (indien nodig vaker) hebben de behandelingscoördinator en de maatschappelijk werker overleg over individuele jongere. Het overleg gaat over de voortgang en uitvoering van het behandelplan waarin het tweesporenbeleid meegenomen wordt. De individueel begeleider levert hier de informatie voor aan.

5.6 Externe samenwerking /communicatiekanalen met betrekking tot de behandeling van de jongeren

Contacten met ouders/verzorgers:

De individuele begeleider heeft met regelmaat contact met de ouders/verzorgers, afhankelijk van de behoeften van alle betrokkenen. Deze contacten gaan over het dagelijks functioneren van de jongere zowel in de groep als in de thuissituatie. De maatschappelijk werker ziet toe op deze informatie uitwisseling.

De behandelingscoördinator heeft jaarlijks contact met ouders/verzorgers in het behandelingsoverleg waarin het behandelplan wordt besproken. Verder heeft de behandelingscoördinator contacten met ouders wanneer er vragen zijn over de behandeling.

De maatschappelijk werker heeft contact met ouders/verzorgers wanneer er behoefte is aan begeleiding in de thuissituatie/systeem van herkomst. Wanneer de wens/ behoefte tot dit contact duidelijk geworden is tijdens de intakefase, worden deze contacten opgenomen in het behandelplan. Het systeem van herkomst moet dit contact wel willen en het moet wel zinvol zijn.

De maatschappelijk werker kan de ouders/verzorgers dan ook ondersteunen in moeilijke situaties en beslissingen. Binnen dit contact staat de jongere centraal. Indien dit contact met de maatschappelijk werker niet nodig is ziet de maatschappelijk werker toe op de contacten en informatie uitwisseling tussen de individueel begeleider en de ouders/verzorgers.

De maatschappelijk werker heeft in ieder geval op jaarlijkse basis contact met de ouders/verzorgers in het behandelingsoverleg.

Tijdens de intake en in de intakefase is er ook contact tussen de ouders/verzorgers en de behandelingscoördinator en maatschappelijk werker. Tijdens deze fase wordt er door de verschillende disciplines onderzoek gedaan en geobserveerd om de behandeling te bepalen.

In de eerste drie maanden wordt er door alle betrokkenen gekeken wie wat gaat doen. Soms wordt besloten de maatschappelijk werk taken uit te besteden aan een externe hulpverlener.

Contacten met school/dagbesteding:

De individueel begeleider heeft met regelmaat contact met school/dagbesteding over het gedrag en de leerprestaties van de jongere. In het geval van bijzonderheden heeft de dienstdoende groepsleiding tussendoor ook contact met school/dagbesteding. Deze rapporteert dit voor de individueel begeleider. In het jaarlijkse behandelingsoverleg bespreekt de behandelingscoördinator de lijn van de behandeling door met school/dagbesteding.

Contacten met plaatsende instanties (voogd) en externe hulpverleningsorganisaties.

Ten tijde van de intakefase wordt er door de behandelingscoördinator en de maatschappelijk werker informatie opgevraagd bij de voogd over de jongere en zijn systeem van herkomst.

Tijdens het verblijf van de jongere worden alle beslissingen door de voogd genomen omdat de jongere een OTS heeft. Dit gaat dan om beslissingen die gezaghebbende ouders normaal gesproken zouden nemen.

De contacten met de plaatsende instantie omtrent beslissingen kunnen worden gedaan door alle disciplines. Dit is afhankelijk van de situatie.

Hoofdstuk 6 Tweesporenbeleid¹⁰

6.1 Inleiding

In dit hoofdstuk gaan we in op de derde deelvraag. Deze is als volgt geformuleerd:

“Hoe is de onderlinge samenwerking tussen de verschillende disciplines binnen de instelling met betrekking tot de behandeling?”

Dit doen we door in te gaan op het tweesporenbeleid dat de instelling hanteert en de fasen van de hulpverlening met betrekking tot het tweesporenbeleid.

6.2 Het tweesporenbeleid

Om de hulpvraag van een jongere te kunnen begrijpen zul je bij de diagnosestelling, naast de “jongere eigen factoren” dus weten hoe de jongere in elkaar zit, een zo duidelijk mogelijk beeld moeten krijgen van de in het gezin ontstane problemen en moeten onderzoeken hoeveel ruimte er is daar invloed op uit te oefenen om in samenwerking de draaglast te verkleinen en de draagkracht te vergroten.

Informatie uit het gezin is daarmee van essentieel belang om het gedrag en de hulpvraag van de jongere te begrijpen. Informatie geven aan het gezin is van essentieel belang om ouders en andere verwanten zicht te geven op de jongere en hen betrokken te houden bij het ontwikkelingsproces van de jongere en hen tot participant daarin te laten uitgroeien.

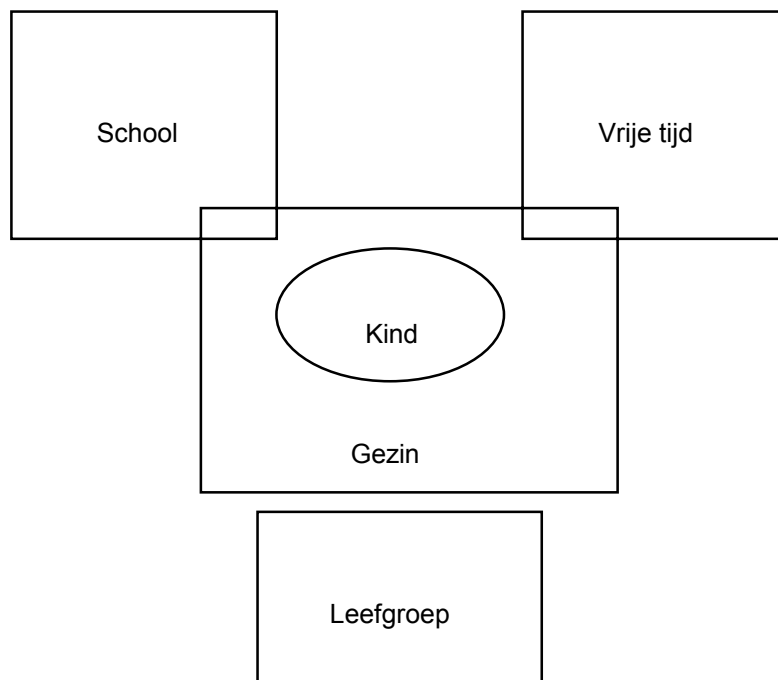
De invulling van deze wederzijdse informatie, het betrokken houden van het gezin op de ontwikkeling van de jongere en het aanzetten tot deelname aan het proces heet het tweesporenbeleid.

- Het gedragsmatig werken met de jongere op de leefgroep
- Het op participatie gerichte werken met ouders aan factoren binnen de gezinssituatie op basis van de systeem theoretische benadering¹¹

¹⁰ Voor het schrijven van hoofdstuk 6 hebben we gebruik gemaakt van het “*tweesporen beleid*” van de Bruggen. Dit is op te vragen bij de instelling.

¹¹ Haley, 1963; Jackson, 1968; Watzlawick, Beavin & Jackson, 1967

Vanuit dit idee is de cliënt dan ook niet de jongere alleen, maar de jongere in zijn of haar relatie tot het systeem van herkomst. Dit wordt duidelijk in het onderstaande schema van het diagnosemodel.



6.3 De fasen van de behandeling

De behandeling is in te delen in een drietal fasen waarin de verschillende disciplines een rol spelen namelijk; de intakefase, de verblijfsfase en de exitfase.

De Intakefase

Na de aanmelding en het intakegesprek moet er gekeken worden of een jongere op zijn plek zit en de hulp kan krijgen die hij nodig heeft. Om te kunnen bepalen welk vraaggestuurd hulpaanbod moet worden gerealiseerd, moet een diagnose worden gesteld. Om te kunnen komen tot een diagnose is het nodig om gericht informatie te verzamelen door middel van observatie. Daartoe zal de intern maatschappelijk werker de informatie uit het dossier en intakegesprek

toetsen aan de observaties, verkregen uit huisbezoek en telefonische gesprekken. Dit huisbezoek is tevens belangrijk om de gezinsleden vertrouwd te maken met de vooral voor hen relevante medewerkers van de Bruggen. De informatie over hoe het kind in elkaar zit (de kindeigen factoren) wordt door de behandelingscoördinator verzameld. De maatschappelijk werker verzamelt informatie over het systeem van herkomst. Onder verantwoordelijkheid van de behandelingscoördinator wordt deze informatie bijeengebracht. De maatschappelijk werker brengt zijn twijfel en hypothesevorming naar aanleiding van de observatie in en stelt in overleg met de behandelingscoördinator een voorlopig plan van handelen ter aanzien van het systeem op dat in de eerste drie maanden door gezinscontact van de maatschappelijk werker en de individueel begeleider wordt getoetst. Drie maanden na de opname van de jongere vindt het eerste behandelingsoverleg plaats waarbinnen alle elementen worden ingebracht om te komen tot een diagnose. De behandelingscoördinator en de individueel begeleider formuleren een behandelplan, waarbinnen de begeleiding van het gezin een onderdeel vormt. Men toetst dit plan door te handelen.

De verblijfsfase

Tweemaandelijks worden deze gezinsgerichte inspanningen door de behandelingscoördinator en de maatschappelijk werker geëvalueerd met gebruikmaking van de informatie van de individueel begeleider welke veelal meerdere contacten met ouders zullen hebben. Vanuit dit overleg maakt de behandelingscoördinator een schema van het tweesporenbeleid ten aanzien van het gezinssysteem. Dit schema wordt verspreidt naar de groep waar de jongere verblijft en wordt een keer per drie maanden door de maatschappelijk werker besproken in de teamvergadering. Het team bestaat uit de groepsleiding en de mentor van de groep waarin de jongere verblijft.

Na het eerste behandelingsoverleg kan de rol van de maatschappelijk werker binnen de behandeling divers zijn. De maatschappelijk werker kan gericht binnen het gezinssysteem aan de slag met doelen die in het behandelplan vastgelegd zijn. Het kan ook zijn dat de individueel begeleider de contacten met het gezin van herkomst heeft en de maatschappelijk werker op de achtergrond is en door de behandelingscoördinator gevraagd kan worden om een rol te spelen als dat nodig blijkt door veranderingen in het gezinssysteem.

Ook kan de maatschappelijk werker degene zijn waar de individueel begeleider advies kan vragen met betrekking tot de omgang met bepaalde ouders. Verder kan de organisatie de maatschappelijk werker inzetten ter bevordering van de deskundigheid op het gebied van het tweesporenbeleid naar (nieuwe) medewerkers.

De exitfase

Tijdens de behandeling wordt duidelijk of een thuisplaatsing reëel is en op welke termijn die plaats zal vinden. De maatschappelijk werker krijgt dan ook weer een belangrijke rol in het geheel. Tijdens overleg met ouders en de plaatsende instantie, de behandelingscoördinator, de individueel begeleider en de maatschappelijk werker wordt afgesproken hoe het traject naar thuisplaatsing gaat verlopen, welke doelen ouders willen nastreven en welke begeleiding ze daarbij van wie zullen ontvangen, wat de rol van ieder daarin is, welke evaluatiemomenten er zijn en wat de ouders aan begeleiding willen ontvangen als de plaatsing gestopt is en wie dat zal aanvragen. Mocht thuisplaatsing geen optie zijn en de jongere door gaat groeien binnen de instelling, kan de maatschappelijk werker daarin een rol spelen met betrekking tot het geven van informatie, acceptatie van het feit dat een thuisplaatsing niet aan de orde is en de invulling van de rol die de ouders in het leven van de jongere kunnen blijven hebben.

6.4 De houding van een maatschappelijk werker

De maatschappelijk werker is degene die zolang het kind in de instelling woont altijd naast de ouders zal staan. De maatschappelijk werker zal steeds weer proberen een verstoorde communicatie met de ouder op gang te brengen, proberen te onderzoeken waarin de ouders zich miskend voelen. Dit maakt dat de maatschappelijk werker een vertrouwensband krijgt met de ouders waardoor de maatschappelijk werker de ouder kan ondersteunen in moeilijke situaties en beslissingen.

Hoofdstuk 7 Resultaten van het onderzoek

7.1 Inleiding

In dit hoofdstuk geven we inzicht in de uitkomsten van de vragenlijsten die de ouders/verzorgers ingevuld hebben. Dit is tevens het antwoord op deelvraag 4: “Hoe ervaren de ouders/verzorgers de contacten met de instelling?”. Onder paragraaf 7.2 hebben we de percentages verwerkt van de antwoorden op de vragen die erboven beschreven staan.

In paragraaf 7.3 hebben we dezelfde uitkomsten uitgeschreven.

7.2 Resultaten van het onderzoek in percentages

Deel 1:

Wie belt u als u vragen heeft, of wat te zeggen heeft, over hoe het met uw kind op school gaat? %

Mentor	50
Andere groepsleiding	20
Maatschappelijk werkster	0
Behandelingscoördinator	0
Voogd	20
Anders namelijk: school	10
Weet niet	0

Wie belt u als u vragen heeft, of iets te zeggen heeft, over hoe het bij u thuis gaat met uw kind? %

Mentor	50
Andere groepsleiding	20
Maatschappelijk werkster	0
Behandelingscoördinator	0
Voogd	30
Anders namelijk.....	0
Weet niet	0

Wie belt u als u vragen heeft, of iets te zeggen heeft, over hoe het op de groep gaat met uw kind? %

Mentor	70
Andere groepsleiding	20
Maatschappelijk werkster	10
Behandelingscoördinator	0
Voogd	5
Anders namelijk.....	0
Weet niet	5

Wie belt u als u vragen heeft, of iets te zeggen heeft, over de behandeling of opvoeding van uw kind? %

Mentor	55
Andere groepsleiding	25
Maatschappelijk werkster	0
Behandelingscoördinator	5
Voogd	10
Anders namelijk.....	0
Weet niet	5

Deel 2:

Individueel begeleider %

	Ja	Nee	Weet niet
Is de mentor van uw kind goed te bereiken?	60	40	0
Is het voor u duidelijk wat de mentor voor uw kind doet?	60	40	0
Vindt u dat de mentor genoeg tijd voor u neemt?	70	20	10
Vindt u dat de mentor genoeg weet van uw kind om u verder te kunnen helpen?	70	20	10

Andere groepsleiding %

	Ja	Nee	Weet niet
Is de groepsleiding van uw kind goed te bereiken?	80	20	0
Is het voor u duidelijk wat de groepsleiding voor uw kind doet?	70	30	0
Vindt u dat de groepsleiding genoeg tijd voor u neemt?	60	30	10
Vindt u dat de groepsleiding genoeg weet van uw kind om u verder te kunnen helpen?	50	40	10

Maatschappelijk werkster %

	Ja	Nee	Weet niet
Is de maatschappelijk werkster van uw kind goed te bereiken?	50	40	10
Is het voor u duidelijk wat de maatschappelijk werkster voor uw kind doet?	60	40	0
Vindt u dat de maatschappelijk werkster genoeg tijd voor u neemt?	60	20	20
Vindt u dat de maatschappelijk werkster genoeg weet van uw kind om u verder te kunnen helpen?	70	20	10

Behandelingscoördinator

	Ja	Nee	Weet niet
Is de behandelingscoördinator van uw kind goed te bereiken?	70	20	10
Is het voor u duidelijk wat de behandelingscoördinator voor uw kind doet?	60	30	10
Vindt u dat de behandelingscoördinator genoeg tijd voor u neemt?	70	20	10
Vindt u dat de behandelingscoördinator genoeg weet van uw kind om u verder te kunnen helpen?	60	20	20

7.3 Uitgeschreven uitkomsten enquêtes

Deel 1:

Schoolse zaken

Als de ouders van de jongeren vragen hebben over schoolse zaken, neemt vijftig procent van de ondervraagden contact op met de individueel begeleider. Twintig procent neemt in hetzelfde geval contact op met de dienstdoende groepsleiding. Nog eens twintig procent neemt hiervoor contact op met de voogd van de jongere. Tien procent belt rechtstreeks naar de school.

Thuisituatie

Als de ouders van de jongeren vragen hebben of iets te zeggen hebben over hoe het thuis is gegaan met hun kind neemt vijftig procent van de ondervraagden contact op met de individueel begeleider. Twintig procent neemt in hetzelfde geval contact op met de dienstdoende groepsleiding. Dertig procent van de ondervraagden nemen contact op met de voogd van de jongere.

Groep

Als de ouders van de jongeren iets te zeggen of te vragen heeft over hoe het op de leefgroep gaat met hun kind dan neemt zeventig procent van de ondervraagden contact op met de individueel begeleider. Twintig procent neemt in hetzelfde geval contact op met de dienstdoende groepsleiding. Tien procent van de ondervraagden neemt contact op met de intern maatschappelijk werkster. Nog eens vijf procent neemt contact op met de voogd van hun kind en de overige vijf procent van de ondervraagden weet het niet.

Behandeling/opvoeding:

Als de ouders van de jongeren iets te zeggen of te vragen hebben over de behandeling of opvoeding van hun kind neemt vijfenvijftig procent van de ondervraagden contact op met de individueel begeleider. Vijfentwintig procent neemt in hetzelfde geval contact op met de dienstdoende groepsleiding. Vijf procent van de ondervraagden neemt contact op met de behandelingscoördinator, tien procent met de voogd en nog eens vijf procent weet het niet.

Deel 2:

Individueel begeleider

Zestig procent van de ondervraagde ouders vinden dat de Individueel begeleider goed te bereiken is, veertig procent vindt van niet. Hier zit duidelijk een knelpunt omdat een percentage van veertig procent van ontevredenheid tegenover zestig procent tevredenheid hoog is. Voor zestig procent van de ouders is het duidelijk wat de mentor voor taken heeft, voor veertig procent is dit niet duidelijk.

Blijkbaar is voor die veertig procent niet duidelijk wat de mentor voor taken heeft. Zeventig procent van de ondervraagden vindt dat de individueel begeleider genoeg tijd voor hen neemt, twintig procent vindt van niet en tien procent heeft geen mening hierover. Zeventig procent van de ouders vindt dat de mentor genoeg weet van hun kind om hen verder te helpen, twintig procent vindt van niet en tien procent heeft hier geen mening over.

Andere groepsleiding

Tachtig procent van de ondervraagden vindt de dienstdoende groepsleiding goed te bereiken. Twintig procent vindt van niet. Voor zeventig procent is het duidelijk wat de taken van de groepsleiding zijn, voor dertig procent is dit niet duidelijk. Zestig procent van de ouders vindt dat de groepsleiding genoeg tijd voor hen neemt, dertig procent vindt echter van niet en tien procent heeft hier geen mening over. Vijftig procent van de ondervraagden vindt dat de groepsleiding genoeg weet van hun kind om hen verder te helpen, veertig procent vindt van niet en tien procent heeft hier geen mening over.

Maatschappelijk werker

Vijftig procent van de ondervraagde ouders vindt dat de intern maatschappelijk werker goed te bereiken is, veertig procent vindt van niet en tien procent heeft hier geen mening over. Voor zestig procent van de ouders is het duidelijk wat de maatschappelijk werker voor hun kind doet. Voor veertig procent is dit niet duidelijk en tien procent van de ondervraagden heeft hier geen mening over. Zestig procent van de ondervraagde vindt dat de maatschappelijk werker genoeg tijd voor hen neemt, twintig procent vindt van niet en twintig procent heeft hier geen mening over.

Zeventig procent van de ouders vindt dat de maatschappelijk werkster genoeg weet van hun kind om hen verder te helpen, twintig procent vindt van niet en tien procent heeft hier geen mening over.

Behandelingscoördinator

Zeventig procent van de ondervraagde ouders vindt dat de behandelingscoördinator goed te bereiken is, twintig procent vindt van niet en tien procent heeft hier geen mening over. Voor zestig procent van de ouders is het duidelijk wat de behandelingscoördinator doet voor hun kind, voor dertig procent is dit niet duidelijk. Tien procent van de ondervraagden heeft hier geen mening over. Zeventig procent van de ondervraagden vindt dat de behandelingscoördinator genoeg tijd voor hen neemt, twintig procent vindt van niet en tien procent heeft hier geen mening over. Zestig procent van de ouders vindt dat de behandelingscoördinator genoeg weet van hun kind om hen verder te helpen, twintig procent vindt van niet en nog eens twintig procent heeft hier geen mening over.

Hoofdstuk 8 Analyse en conclusie

8.1 Inleiding

In dit hoofdstuk gaan we de uitkomsten van de enquêtes analyseren en trekken we hier conclusies uit. We hebben dit uitgesplitst in deel 1 (8.2) en deel 2 (8.3). Als laatste hebben we in paragraaf 8.4 de knelpunten die uit de eerste twee paragrafen naar voren zijn gekomen op een rijtje gezet.

8.2 Analyse en conclusie deel 1

Schoolse zaken:

Uit de voorgeschreven taken en verantwoordelijkheden per functie¹² blijkt dat de individueel begeleider met regelmaat contact heeft met school. Bij bijzonderheden kan het voorkomen dat de dienstdoende groepsleiding ook contact heeft met school.

Uit de enquête blijkt dat de helft van de ouders vragen omtrent school/dagbesteding neerleggen bij de individueel begeleider. Twintig procent van de ouders haalt deze informatie bij andere (dienstdoende) groepsleiding. Tien procent van de ouders belt rechtstreeks naar de school. In totaal kan je dus zeggen dat zo'n tachtig procent van de ouders de juiste weg weet te bewandelen omtrent vragen of mededelingen over school/dagbesteding.

Thuisituatie:

In de taken van de groepsleiding (in de functie van individueel begeleider)⁶ staat dat hij/zij regelmatig contact met ouders/verzorgers heeft over het dagelijks functioneren van de jongere. De maatschappelijk werker ziet of hierop toe of neemt deze taak over van de individueel begeleider, dit is per situatie verschillend⁶.

Uit de enquête blijkt dat de helft van de ouders inderdaad contact zoekt met de individueel begeleider en twintig procent met de dienstdoende groepsleiding als ze vragen hebben of iets te zeggen over de thuisituatie. Dit komt gedeeltelijk overeen met hoe de organisatie dit in beleid heeft vastgelegd. Maar een kanttekening hierbij is dat niemand van de ondervraagde de maatschappelijk

¹² Voor taak-en functieomschrijving en interen/externe contacten, zie Hoofdstuk 5

werker zou opzoeken met deze vragen of mededelingen. Als zij niet bellen naar de individueel begeleider of de dienstdoende groepsleiding, nemen ze contact op met de voogd (30 procent).

Voor te stellen is dat ouders/verzorgers makkelijker contact opnemen met de groepsleiding of individueel begeleider omdat zij degene zijn met wie de ouders het meeste contact hebben, bijvoorbeeld bij het brengen en halen van de jongere maar ook bij overleggen over praktische dingen als kleding.

Groep:

Uit de functie-omschrijving van de groepsleiding (individueel begeleider)⁶ blijkt dat deze periodiek contact dient te hebben met de ouders/verzorgers omtrent het functioneren op de groep van hun kind.

Uit de enquête blijkt dat zeventig procent van de ondervraagden hiervoor ook daadwerkelijk contact opnemen met de individueel begeleider. Tien procent van de ouders/verzorgers neemt contact op met de dienstdoende groepsleiding met dezelfde vragen of opmerkingen. Opgeteld komen we op tachtig procent van de ondervraagden die contact opnemen met de groepsleiding/individueel begeleider. Dit komt dus goed overeen met hoe de instelling wil dat het gebeurt. Opmerkelijk is dat tien procent van de ondervraagden contact opneemt met de maatschappelijk werker in geval van vragen of opmerkingen over het functioneren op de groep. Dit hoort echter niet bij het takenpakket van de maatschappelijk werker. Hier kan van afgeweken worden als ouders/verzorgers hier behoefte aan hebben en/of relevant is voor de hulpverlening. Een betrekkelijk klein percentage (namelijk vijf procent) neemt in zo'n geval contact op met de voogd en nog eens vijf procent weet het niet.

Behandeling/opvoeding:

Zoals eerder beschreven⁶ zou de behandelingscoördinator contact moeten hebben met ouders over behandelings- en opvoedingsvragen. In de functieomschrijving van de behandelingscoördinator staat namelijk dat hij/zij contact onderhoudt met ouders over de individuele jongere. Er staat echter niet beschreven waar deze contacten zich op zouden moeten richten. Naar

⁶ Voor taak-en functieomschrijving en interen/externe contacten, zie Hoofdstuk 5

aanleiding van de functieomschrijving van de behandelingscoördinator (namelijk eindverantwoordelijk voor de behandeling van de cliënten) gaan wij ervan uit dat deze contacten met ouders zich richten op de behandeling en opvoeding van de jongere.

Uit de enquête blijkt dat vijftig procent van de ondervraagden hiervoor contact opneemt met de individueel begeleider en nog eens vijfentwintig procent met de dienstdoende groepsleiding. In totaal komt dit neer op tachtig procent van de ondervraagden, die met vragen/opmerkingen over de behandeling contact opnemen met de groepsleiding.

Opvallend is dat slechts vijf procent van de ouders/verzorgers in hetzelfde geval contact opneemt met de behandelingscoördinator.

Tien procent van de ondervraagden belt de voogd op en vijf procent weet het niet.

8.3 Analyse en conclusie deel 2

Individueel begeleider:

Uit het bovenstaande blijkt dat de individueel begeleider in alle situaties (school, thuissituatie, groep en behandeling/opvoeding) de hoogste percentages haalt.

Dit is ook zo in situaties waarin de maatschappelijk werker of de behandelingscoördinator hoger zouden kunnen scoren, kijkende naar de functieomschrijvingen.

De individueel begeleider is volgens de ouders/verzorgers namelijk vaak een persoon die genoeg tijd neemt voor hen als er vragen of opmerkingen zijn.

Ook vindt zeventig procent van de ondervraagden dat de individueel begeleider genoeg weet van de jongere om hun vragen te beantwoorden.

Het lijkt dus logisch dat hierdoor de ouders/verzorgers allerhande vragen/opmerkingen bij de individueel begeleiders neerleggen, ook als het dus bijvoorbeeld gaat over de thuissituatie of de behandeling.

Zoals eerder beschreven¹³ vindt iets meer dan de helft van de ondervraagden de individueel begeleider goed te bereiken. Één van de ouders/verzorgers heeft onder de "eventuele opmerkingen" in de vragenlijst letterlijk het volgende beschreven: *"Ik bespreek meer met de mentor van mijn kind dan met bijvoorbeeld de voogd, daar die vaak niet te bereiken is."* Daarentegen blijft er

¹³ Hoofdstuk 8, paragraaf 8.3.

nog wel veertig procent van de ouders over die dat niet vinden. Dit is een knelpunt in de contacten tussen de ouders en de instelling.

Een ander knelpunt is dat het voor veertig procent van de ouders niet duidelijk is wat de taken zijn van de individueel begeleider. Dit is terug te zien in de onderstaande cijfers over de dienstdoende groepsleiding. Dit kan namelijk betekenen dat de ouders vragen neerleggen bij de dienstdoende groepsleiding. Uit onderstaande cijfers blijkt vervolgens dat de dienstdoende groepsleiding volgens de ouders niet genoeg weten over de jongere om de vragen te beantwoorden en de ouders dan waarschijnlijk weer doorverwijzen naar de individueel begeleider.

Andere groepsleiding:

Na de individueel begeleider heeft de andere groepsleiding (dus de dienstdoende groepsleiding) de hoogste percentages toebedeeld gekregen van de ondervraagden als het gaat over vragen/opmerkingen op de verschillende gebieden. Omdat er bijna 24 uur per dag een groepsleiding aanwezig is op de groep, is het logisch dat tachtig procent van de ondervraagden de groepsleiding goed te bereiken vindt. Één van de ouders heeft samen met voogd de vragenlijst ingevuld en over dit onderwerp het volgende letterlijk beschreven: *“Moeder is doof. Communiceren is moeilijk. Op afstand maakt moeder gebruik van SMS-berichten. Dit is niet mogelijk met de Bruggen of de groep. Vandaar dat moeder alleen contact heeft met de gezinsvoogd (jeugdbeschermer) heeft.”* Zoals hierboven beschreven is de tevredenheid over de kennis van de groepsleiding met betrekking tot de individuele jongere niet groot. Één van de ouders heeft in de vragenlijst letterlijk het volgende geschreven: *“Er moet meer gesproken worden met groepsleiding over afspraken die gemaakt zijn over ons kind want daar is veel onduidelijkheid over.”* De verklaring hiervoor ligt in het feit dat de individueel begeleider de gang van zaken van de individuele jongere coördineert en dat niet alle groepsleiding deze specifieke informatie van elke jongere paraat kan hebben.

De tevredenheid van de ouders over de tijd die de groepsleiding voor de ouders neemt ligt wat lager dan bij de individueel begeleider. Dit staat, volgens ons, in verband met hetgeen we hiervoor beschreven hebben en dat ouders/verzorgers naar de groep bellen ook op momenten dat de groepsleiding met andere dingen bezig is en soms dus gewoon geen tijd hebben om de vragen te beantwoorden.

Voor de groepsleiding geldt dat het voor een groot percentage van de ouders wel duidelijk is wat hun taken zijn. Hier zien wij dus geen knelpunten in.

Maatschappelijk werker:

Zoals eerder beschreven¹⁴ ziet de maatschappelijk werker toe op de contacten die de individueel begeleider met de ouders /verzorgers heeft, of neemt hij/zij deze taak over en heeft zelf de contacten met de ouders/verzorgers. Dit verschilt per situatie, afhankelijk van de behoeften aan begeleiding van de maatschappelijk werker in de thuissituatie/systeem van herkomst. Wij concluderen hieruit dat de instelling bewust gekozen heeft voor een beperkt aantal uren voor maatschappelijk werk. Hiedoor moet er dus, zoals eerder beschreven, gescreend worden welke ouders/verzorgers hulpverlening van de maatschappelijk werker nodig hebben.

Echter uit de cijfers blijkt dat geen van de ouders/verzorgers contact opneemt met de maatschappelijk werker als er vragen/opmerkingen zijn over de thuissituatie. Kijkend naar de bereikbaarheid van de maatschappelijk werker volgens de ondervraagden (50 procent) kan dit één van de factoren zijn waardoor de ouders niet snel zelf contact op nemen met de maatschappelijk werker. Een andere factor kan zijn dat veertig procent van de ouders/verzorgers niet weet wat de maatschappelijk werker voor taken heeft en dus ook niet weten met welke vragen ze bij hem/haar terecht kunnen.

Opvallend is dat er bij de maatschappelijk werker betrekkelijk vaak "weet niet" ingevuld is. Dit kan worden herleidt naar dat de ouders/verzorgers nog nooit of weinig contact hebben gehad met de maatschappelijk werker, naast de intakeprocedure. Waarschijnlijk is het in deze situaties zo dat de individueel begeleider deze contacten overneemt onder toezicht oog van de maatschappelijk werker. De ouders/verzorgers komen in dat geval niet in contact met de maatschappelijk werker, behalve bij moeilijke situaties en beslissingen.

De reden dat de maatschappelijk werker de taken (contacten met ouders) delegeert naar de individueel begeleider kan impliceren dat hij/zij tijd tekort heeft om zelf deze contacten te onderhouden en/of de tijd die er is nodig heeft om de contacten met de ouders die wel behoefte hebben aan ondersteuning in de

¹⁴ Hoofdstuk 6, paragraaf 6.3

gezinssituatie te verdiepen. Duidelijk wordt hierbij wel dat de maatschappelijk werker sterk afhankelijk is van de groepsleiding voor het uitoefenen van zijn/haar werk.

We kunnen uit de cijfers concluderen dat de contacten die er wel zijn tussen de maatschappelijk werker en de ouders/verzorgers naar tevredenheid verlopen. Want zestig van de tachtig procent vindt dat de maatschappelijk werker genoeg tijd voor hen neemt en zevenzig van de negentig procent vindt dat de maatschappelijk werker genoeg weet van hun kind om ze verder te helpen.

Behandelingscoördinator:

We hebben al eerder beschreven dat de behandelingscoördinator bijna tot niet gebeld wordt door ouders, alleen in slechts vijf procent van de gevallen met vragen over de behandeling. Dit kunnen we toeschrijven aan het feit dat de individueel begeleider veel contacten met ouders heeft en dus ook vragen beantwoordt over de behandeling. Dit is terug te voeren naar de cijfers uit de enquête waarin naar voren komt dat zestig procent van de ondervraagden niet weet wat de taken van de behandelingscoördinator zijn en dus de individueel begeleider of dienstdoende groepsleiding bellen met vragen over de behandeling.

Verder kloppen de lage cijfers wel met de functie-omschrijving van de behandelingscoördinator, omdat hij/zij op de achtergrond opereert en toch in ieder geval jaarlijks contacten heeft met de ouders over de behandeling in het behandelingsoverleg. De behandelingscoördinator heeft, zoals de naam ook impliceert, een coördinerende functie. Dus is er regelmatig contact in allerlei overlegstructuren (zie hfdst. Overleg) die niet zichtbaar zijn voor de ouders/verzorgers. Hierdoor is het ook logisch dat er in de enquête veel geantwoord is met “weet niet” op de vragen over de behandelingscoördinator.

8.4 Knelpunten voortkomend uit de analyse en conclusie

⇒ Ouders nemen geen contact op met de maatschappelijk werker als er vragen of opmerkingen zijn die de thuissituatie betreffen. Dit komt overeen met hoe de instelling het beschreven heeft, namelijk in de gevallen dat er gekozen is dat de individueel begeleider de contacten met de ouders/verzorgers onderhoudt. Dit is wel een knelpunt in de gevallen dat er gekozen is dat de maatschappelijk werker de contacten met de

ouders/verzorgers onderhoudt en daar afspraken over heeft gemaakt met de ouders/verzorgers.

- ⇒ Een deel van de ouders neemt contact op met de maatschappelijk werker in het geval van vragen of opmerkingen over het functioneren op de groep van de jongere, terwijl dit niet tot het takenpakket van de maatschappelijk werker behoort.
- ⇒ In de functieomschrijving van de behandelingscoördinator staat niet beschreven waarop de contacten met de ouders zich moeten richten.
- ⇒ Betrekkelijk weinig ouders nemen contact op met de behandelingscoördinator in geval van vragen of opmerkingen over de behandeling van de jongere.
- ⇒ Bijna de helft van de ouders/verzorgers vinden dat de individueel begeleider niet goed genoeg te bereiken is.
- ⇒ Het is voor bijna de helft van de ouders/verzorgers niet duidelijk wat de taken van de individueel begeleider zijn.
- ⇒ Volgens de ouders/verzorgers zijn andere groepsleiding niet genoeg op de hoogte van hun kind.
- ⇒ Een klein aantal ouders/verzorgers vinden dat de andere groepsleiding niet voldoende tijd voor ze neemt.
- ⇒ Een deel van de ouders/verzorgers weet niet wat de taken van de maatschappelijk werker zijn.
- ⇒ Het is niet inzichtelijk voor ouders/verzorgers dat de maatschappelijk werker de contacten met ouders/verzorgers delegeert naar groepsleiding (individueel begeleider) en dus op de achtergrond opereert.

- ⇒ Een groot deel van de ouders weet niet wat de taken van de behandelingscoördinator zijn.
- ⇒ Één van de ouders heeft aangegeven behoefte te hebben aan een mobiele telefoon op de groep, zodat ze met de groepsleiding kan sms'en, deze moeder is namelijk doof.

Hoofdstuk 9 Aanbevelingen

9.1 Inleiding

In dit hoofdstuk geven we aanbevelingen aan de hand van verschillende knelpunten uit het vorige hoofdstuk. De verschillende knelpunten worden algemeen gesteld. Het is daardoor mogelijk dat deze knelpunten niet voor alle ondervraagden gelden, maar voor een deel van de ondervraagden.

In het vorige hoofdstuk zijn de knelpunten aan de orde gekomen. In dit hoofdstuk beschrijven we nogmaals het knelpunt en geven we daaronder meteen een aanbeveling.

Door aanbevelingen te doen geven we antwoord op deelvraag 5, deze is als volgt geformuleerd "Hoe zou de communicatie moeten verlopen met het netwerk van de jongere?".

9.2 Knelpunten met bijbehorende aanbevelingen.

⇒ *Één van de ouders heeft aangegeven behoefte te hebben aan een mobiele telefoon op de groep, zodat ze met de groepsleiding kan sms'en, deze moeder is namelijk doof.*

Voor dit individuele knelpunt adviseren we een mobiele telefoon met SMS functie op de groepen die te maken hebben met dove ouders/verzorgers.

- ⇒ *Het is voor de ouders/verzorgers niet duidelijk wat de taken van de individueel begeleider zijn.*
- ⇒ *Het is voor de ouders/verzorgers niet duidelijk wat de taken van de maatschappelijk werker zijn.*
- ⇒ *Het is voor de ouders niet duidelijk wat de taken van de behandelingscoördinator zijn.*
- ⇒ *Ouders nemen geen contact op met de maatschappelijk werker als er vragen of opmerkingen zijn die de thuissituatie betreffen.*
- ⇒ *Een deel van de ouders nemen contact op met de maatschappelijk werker in geval van vragen of opmerking over het functioneren op de groep van de jongere, terwijl dit niet tot het takenpakket van de maatschappelijk werker behoort.*

- ⇒ *Weinig ouders/verzorgers nemen contact op met de behandelingscoördinator in geval van vragen of opmerkingen over de behandeling van de jongere.*
- ⇒ *Het is niet inzichtelijk voor ouders/verzorgers dat de maatschappelijk werker de contacten met ouders/verzorgers delegeert naar groepsleiding (individueel begeleider) en dus op de achtergrond opereert.*
- ⇒ *In de functieomschrijving van de behandelingscoördinator staat niet beschreven waarop de contacten met de ouders/verzorgers zich moeten richten.*

We hebben al deze knelpunten bij elkaar genomen omdat deze betrekking hebben op dezelfde aanbevelingen. Wij zien in deze knelpunten een tweedeling. Namelijk enerzijds is er binnen de instelling niet genoeg duidelijkheid wie welke contacten met ouders/verzorgers behoort te hebben over welke onderwerpen. Voortvloeiend hieruit is het tweede punt dat als er hier binnen de instelling onduidelijkheid over bestaat, dat het voor de ouders/verzorgers ook onduidelijk blijft.

De aanbeveling die we hierin willen geven is allereerst duidelijkheid scheppen binnen de organisatie in wie welke contacten waarover met de ouders/verzorgers heeft. Dit kan bewerkstelligd worden door dit expliciteer in de taakfunctieomschrijvingen te formuleren. Dit is ons inziens nog niet genoeg. Wij denken dat het zeer belangrijk is dat de instelling de medewerkers kennis laten nemen van de verandering in de functieomschrijving en hier scholing op aanbiedt. Dit zou bereikt kunnen worden door de medewerkers cursussen te geven over de organisatiestructuur en -beleid, maar ook door bijvoorbeeld teamdagen waar deze onderwerpen worden uitgewerkt.

Uit de conclusie komt ook duidelijk naar voren dat er vanuit de ouders/verzorgers behoefte is aan duidelijkheid over de taken van de verschillende functies (individueel begeleider, behandelingscoördinator en maatschappelijk werker). Deze duidelijkheid zou in de intakefase explicieter aan bod moeten komen en gedurende het verblijf terug te zien moeten zijn. Als ouders gedurende het verblijf dan bijvoorbeeld de individueel begeleider belt met een vraag of opmerking over de thuissituatie, dan verwijst de individueel begeleider door naar de maatschappelijk werker in plaats van deze vraag zelf

over te nemen. Zo zien en ervaren de ouders telkens dat de verschillende vragen op de verschillende plekken horen.

Een andere aanbeveling onzerzijds is om een informatiebrochure te maken waarin duidelijk beschreven staat wat de verschillende disciplines voor hun en hun kind kunnen betekenen (de taken en verantwoordelijkheden). Deze brochure zou aan alle ouders gegeven moeten worden tijdens de intakefase.

- ⇒ *Bijna de helft van de ouders/verzorgers vinden de individueel begeleider niet goed genoeg te bereiken.*
- ⇒ *Volgens de ouders/verzorgers zijn andere groepsleiding niet goed genoeg op de hoogte van hun kind.*
- ⇒ *Een klein aantal ouders/verzorgers vindt dat de andere groepsleiding niet genoeg tijd voor hen neemt.*

Deze drie knelpunten hebben we ook samen genomen omdat ze alle vier een regelrecht gevolg zijn van de onduidelijkheid met betrekking tot de functie-invulling.

De ouders/verzorgers vinden de individueel begeleider niet goed genoeg te bereiken. Dit is ook logisch omdat de individueel begeleiders onregelmatig werken en dus niet op een vaste dag in de week aanwezig zijn. In verband met de ontevredenheid over de bereikbaarheid van de individueel begeleider willen we de volgende aanbeveling geven. *De individueel begeleider zou een wekelijks belcontact met de ouders/verzorgers moeten hebben waarin er steeds een vervolgspraak gemaakt wordt voor de week erna.* De individueel begeleider belt zelf de ouders op en maakt de afspraak op de dag dat hij in die volgende week weer dienst heeft. Op deze manier kan de individueel begeleider een dag en tijdstip uitkiezen wanneer hij genoeg tijd heeft om met ouders in gesprek te gaan.

Met bovenstaande aanbeveling tackel je het eerste knelpunt, maar ook indirect het tweede en derde knelpunt. Ouders/verzorgers vinden namelijk dat de andere groepsleiding niet genoeg weet van hun kind om hun vragen te beantwoorden. Doordat de individueel begeleider in ieder geval wekelijks

contact heeft met de ouders/verzorgers is de drang van de ouders om voor elke aparte vraag naar de groep te bellen minder groot. De ouders/verzorgers kunnen namelijk al hun vragen in één keer stellen aan de individueel begeleider. Kijkende naar het derde knelpunt staat dat hier ook mee in verband.

Bovenstaande aanbeveling, namelijk het wekelijkse belcontact, zal ook veroorzaken dat de vragen aan de individueel begeleider gesteld worden en niet aan de dienstdoende groepsleiding. Als dit wel gebeurt ontstaat er voor de dienstdoende groepsleiding een tijdsgebrek (wat ook te zien is aan de desbetreffende cijfers) en hebben de ouders het gevoel dat de groepsleiding niet genoeg tijd voor hen neemt.

Voor deze taken is er specifieke kennis nodig over oudercontacten. *Een andere oplossing hiervoor naast de bovenstaande is dat de groepsleiding bijgeschoold wordt in het onderhouden van oudercontacten en het herkennen van criteria voor verwijzing naar de andere disciplines.*

Wanneer de communicatie verbetert, als er wat gedaan wordt met bovenstaande aanbevelingen, is het zo dat er meer informatie en vragen naar de maatschappelijk werker toegespeeld worden. We voorzien een discrepantie tussen de vraag van de individueel begeleider naar de maatschappelijk werker toe en de beschikbare tijd en inzetbaarheid van de maatschappelijk werker. *Wij adviseren dan ook meer formatie voor het interne maatschappelijk werk.*

Uit het onderzoek is naar voren gekomen dat er voor de ouders/verzorgers onduidelijkheid is over de werkzaamheden en taken van de verschillende disciplines binnen de instelling.

Voor een deel heeft de instelling daar ook voor gekozen zodat ze zorg op maat kunnen bieden door in onderling overleg te beslissen wie welke contacten op zich neemt. Positief hieraan is dat de instelling zich niet vast wil leggen door van tevoren algemeen te beschrijven wie welke contacten heeft, maar dat er per individuele situatie gekeken wordt naar wat het meest wenselijk is.

Het nadeel hieraan is dat het voor ouders/verzorgers vaak onduidelijk is bij wie ze voor wat moeten zijn en dat hier bij de ouders/verzorgers ontevredenheid over ontstaat.

Bijlage 1

Vragenformulier wat we hebben verstuurd naar ouders/verzorgers.

Wie belt u als u vragen heeft, of wat te zeggen heeft, over hoe het met uw kind op school gaat?

☐	Mentor
☐	Andere groepsleiding
☐	Maatschappelijk werkster
☐	Behandelingscoördinator
☐	Voogd
☐	Anders namelijk.....
☐	Weet niet

Wie belt u als u vragen heeft, of iets te zeggen heeft, over hoe het bij u thuis gaat met uw kind?

☐	Mentor
☐	Andere groepsleiding
☐	Maatschappelijk werkster
☐	Behandelingscoördinator
☐	Voogd
☐	Anders namelijk.....
☐	Weet niet

Wie belt u als u vragen heeft, of iets te zeggen heeft, over hoe het op de groep gaat met uw kind?

☐	Mentor
☐	Andere groepsleiding
☐	Maatschappelijk werkster
☐	Behandelingscoördinator
☐	Voogd
☐	Anders namelijk.....
☐	Weet niet

Wie belt u als u vragen heeft, of iets te zeggen heeft, over de behandeling of opvoeding van uw kind?

☐	Mentor
☐	Andere groepsleiding
☐	Maatschappelijk werkster
☐	Behandelingscoördinator
☐	Voogd
☐	Anders namelijk.....
☐	Weet niet

De volgende vragen gaan over de mentor van uw kind:

Is de mentor van uw kind goed te bereiken?	☐ ja ☐ nee
Is het voor u duidelijk wat de mentor voor uw kind doet?	☐ ja ☐ nee
Vindt u dat de mentor genoeg tijd voor u neemt?	☐ ja ☐ nee
Vindt u dat de mentor genoeg weet van uw kind om u verder te kunnen helpen?	☐ ja ☐ nee

De volgende vragen gaan over de andere groepsleiding:

Is de groepsleiding van uw kind goed te bereiken?	☐ ja ☐ nee
Is het voor u duidelijk wat de groepsleiding voor uw kind doet?	☐ ja ☐ nee
Vindt u dat de groepsleiding genoeg tijd voor u neemt?	☐ ja ☐ nee
Vindt u dat de groepsleiding genoeg weet van uw kind om u verder te kunnen helpen?	☐ ja ☐ nee

De volgende vragen gaan over de maatschappelijk werkster:

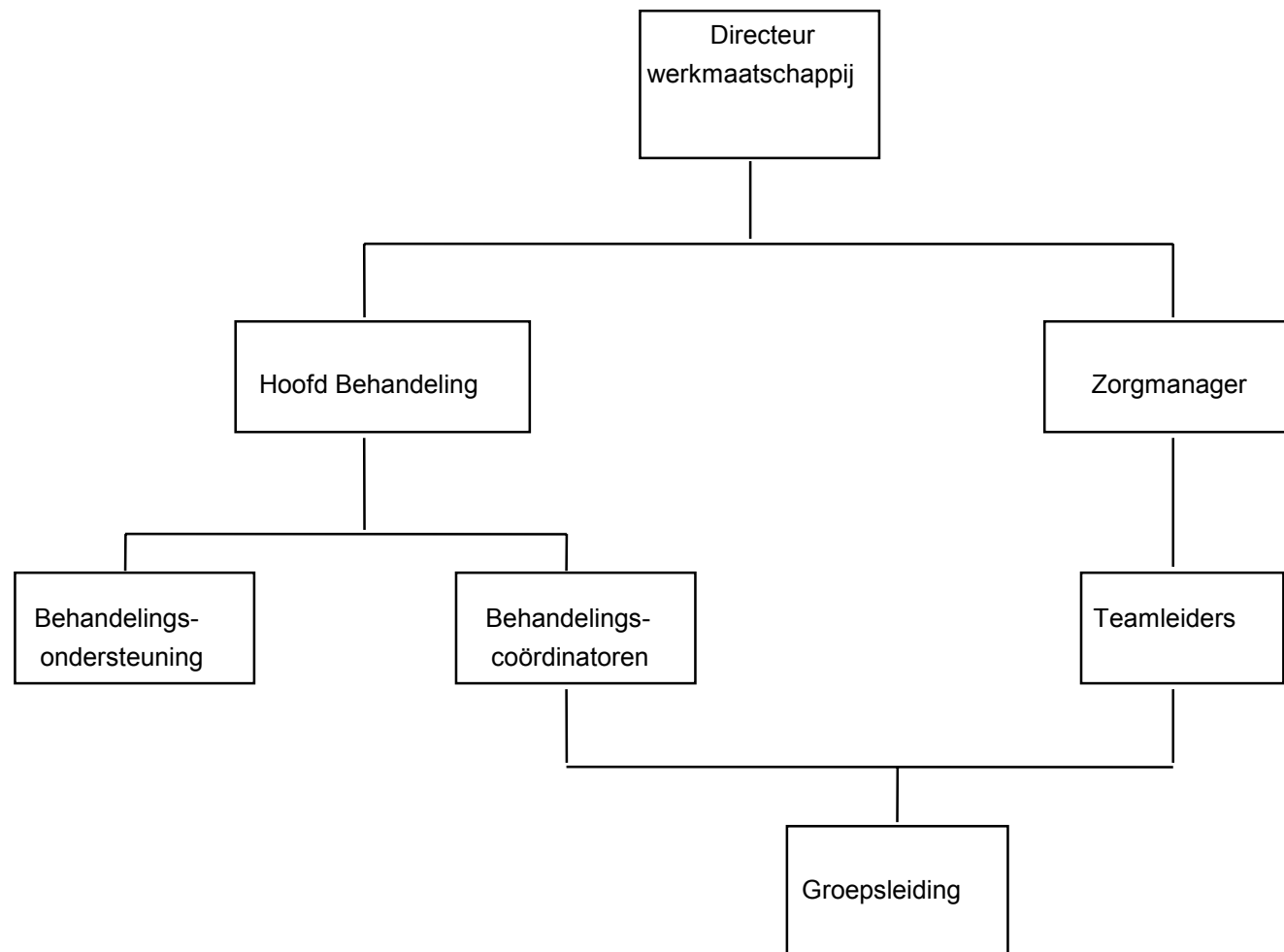
Is de maatschappelijk werkster van uw kind goed te bereiken?	☐ ja ☐ nee
Is het voor u duidelijk wat de maatschappelijk werkster voor uw kind doet?	☐ ja ☐ nee
Vindt u dat de maatschappelijk werkster genoeg tijd voor u neemt?	☐ ja ☐ nee
Vindt u dat de maatschappelijk werkster genoeg weet van uw kind om u verder te kunnen helpen?	☐ ja ☐ nee

De volgende vragen gaan over de behandelingscoördinator:

Is de behandelingscoördinator van uw kind goed te bereiken?	☐ ja ☐ nee
Is het voor u duidelijk wat de behandelingscoördinator voor uw kind doet?	☐ ja ☐ nee
Vindt u dat de behandelingscoördinator genoeg tijd voor u neemt?	☐ ja ☐ nee
Vindt u dat de behandelingscoördinator genoeg weet van uw kind om u verder te kunnen helpen?	☐ ja ☐ nee

Heeft u nog andere opmerkingen over deze onderwerpen?

.....
.....
.....



Bijlage 2 Vereenvoudigd organogram De Bruggen Den Haag

Literatuurlijst

- H.P.M. Jägers, M. Coun, W. Jansen, H. de Man, *De structuur van de organisatie*, Utrecht 1995
- B. Kapteyn, *Probleemoplossing in organisaties*, Houten/Diegem 1996
- J. Brinkman, *Communiceren met effect*, Groningen 1995
- L. Gualtherie van Weezel, K. Waaldijk, *Doelgroepen in de (semi-) residentiële sociaal pedagogische hulpverlening*, Houten/Diegem 1999
- M. Steehouder, C. Jansen , K. Maat, J. van der Staak, E. Woudstra, *Leren communiceren*, Groningen 1992
- F. Michelbrink, *Praktijkgericht onderzoek*, Utrecht 1996
- J.R.M. Gerris, *Pedagogische ondersteuning van gezinnen en hulpverleners*, Assen 1994
- o.r.v. mr Jan Jacobs, *Recht voor de Welzijnspraktijk en Gezondheidszorg*, Lelystad 1997

