

Outcome-sturing in de jeugdhulp

10 tips voor
gemeenten en aanbieders

Nederlands
Jeugd
instituut



© 2015 VNG / Nederlands Jeugdinstituut

Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op enige andere wijze zonder voorafgaande schriftelijke toestemming.

Auteurs

Yperen, T. van
De Wilde, E.J. de
Wilschut, M.
Keuzenkamp, S.
De Jager, M.

Nederlands Jeugdinstituut

Catharijnesingel 47
Postbus 19221
3501 DE Utrecht
Telefoon (030) 230 63 44
Website www.nji.nl
E-mail info@nji.nl

Deze publicatie is tot stand gekomen in opdracht van de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) met steun van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS).

Inhoudsopgave

Outcome-sturing in de jeugdhulp	1
Samenvatting	4
Achtergrond	5
Waarom outcome-criteria?	5
De terminologie	6
Waarom deze drie indicatoren?	7
De functionele benadering	8
Gegevensverzameling	8
Pilots en status van dit document	8
10 Tips voor gemeenten	9
1. Formuleer een gemeenschappelijk doel met aanbieders	9
2. Spreek af dat hulpaanbieders hun outcome gaan meten	9
3. Gebruik cijfers telkens in het gesprek over kwaliteit	9
4. Beperk de metingen	10
5. Voer outcome-sturing gefaseerd in	11
6. Harmoniseer waar mogelijk, wees specifiek waar nodig	12
7. Ontwikkel eigenaarschap over indicatoren	13
8. Houd rekening met hulptrajecten bij verschillende aanbieders (ketenzorg)	13
9. Benut het leren werken met outcome-indicatoren als relatietool	14
10. Benut het werken met outcome-indicatoren als verbetertool	14
Hoe verder?	15
Voortzetting en uitbreiding pilots	15
Bestuurlijke afspraken	15
Bijlage 1 Beschrijving van de indicatoren	16
Bereik / uitval	17
Tevredenheid over het nut of effect van de jeugdhulp	20
Doelrealisatie	23
Bijlage 2 betrokkenen bij de pilots en begeleidingscommissie	25
Bronnen	27

Samenvatting

Per 1 januari 2015 zijn gemeenten wettelijk verplicht aan te geven welke outcome-criteria voor jeugdhulpvoorzieningen zij hanteren. Door prestaties op een vergelijkbare manier te meten, komen gemeenten, aanbieders en cliënten meer te weten over de effecten en kwaliteit van jeugdhulp. Deze handreiking richt zich op de benutting van drie indicatoren die gemeenten kunnen gebruiken:

- Uitval van cliënten;
- Tevredenheid van cliënten over het nut en effect van de jeugdhulp;
- Doelrealisatie van de hulp, uitgesplitst naar:
 - De mate waarin cliënten zonder hulp verder kunnen;
 - De mate waarin er na beëindiging geen nieuwe start jeugdhulp plaatsvindt;
 - De mate waarin problemen verminderd zijn en/of zelfredzaamheid/participatie is verhoogd;
 - De mate waarin overeengekomen doelen gerealiseerd zijn.

In vijf regio's is geïnventariseerd hoe jeugdhulpaanbieders op dit moment monitoren, welke overeenkomsten en verschillen er tussen de aanbieders zijn en welke functie de gemeente ziet voor outcome-metingen. Veel aanbieders besteden al aandacht aan het meten van de outcome en benutten deze gegevens in hun kwaliteitscyclus. Dat verschilt echter per doelgroep, type hulp, branche of professie. Daardoor zijn er nu (te)veel instrumenten die ongeveer hetzelfde meten en is het voor gemeenten nog niet goed mogelijk aanbieders met elkaar te vergelijken. Gemeenten hebben hieraan wel behoefte. Werken met en sturen op outcome in de jeugdhulp is echter nieuw voor gemeenten. Ook het partnerschap van gemeenten en jeugdhulpaanbieders is nieuw.

Deze handreiking biedt voor gemeenten en aanbieders inzicht in de wijze waarop de drie indicatoren zijn te operationaliseren, gebaseerd op pilots in vijf regio's. Daarnaast beschrijven we ook een 10-tal tips voor gemeenten die bij de realisatie van outcome-sturing van jeugdhulp van belang zijn:

1. *Formuleer een gemeenschappelijk doel.* Het eens worden over doelen van jeugdbeleid en jeugdhulp is een belangrijke stap naar een goede inzet van outcome-monitoring.
2. *Spreek af dat hulpaanbieders hun outcome gaan meten.* Veel doen dat al, maar nog niet allemaal. Spreek ook af wanneer, hoe vaak en bij wie er metingen moeten plaatsvinden.
3. *Gebruik cijfers nu al in het gesprek over kwaliteit.* In dat gesprek krijgen de cijfers de context die voor de aanbieder van toepassing is.
4. *Beperk de metingen.* Ga uit van metingen die nuttig zijn in het primaire proces en die expliciete kwaliteitsvragen beantwoorden in dat proces, voor de aanbieder en de gemeente.
5. *Voer outcome-sturing gefaseerd in.* Bepaal het tempo samen met de aanbieders en leg dit vast in een set afspraken.
6. *Harmoniseer waar mogelijk, wees specifiek waar nodig.* De hulpvragen zijn te heterogeen om van aanbieders te vragen dat zij allemaal met één en hetzelfde meetinstrument werken.
7. *Ontwikkel eigenaarschap.* Richt het thema outcome-sturing zo in dat er eigenaarschap ontstaat bij gemeenten, branches, beroepsverenigingen, management en bij de uitvoering.
8. *Houd rekening met hulptrajecten.* Bij complexe hulpvragen levert een groep aanbieders hulppakketten of -trajecten. Maak dan afspraken over wie op welk moment evalueert.
9. *Benut het leren werken met outcome-indicatoren als relatietool.* Gesprekken over outcome zijn zeer waardevol voor verdere kennismaking en opbouw van vertrouwen.
10. *Benut het werken met outcome-indicatoren als verbetertool.* Dat helpt bij het governance-vraagstuk hoe je met maatschappelijke partners het jeugdbeleid steeds effectiever maakt.

In het vervolg zal er onder meer aandacht zijn voor het meten van outcome in ketens, omgaan met privacy en het stellen van eisen omtrent outcome-monitoring bij de inkoop van aanbod. Voor het meten van cliëntervaringen wordt samen met gemeenten onderzocht of een gezamenlijke en beknopte vragenlijst ontwikkeld kan worden in 2015 die jeugdhulpaanbieders kunnen benutten om inzicht te bieden in de indicatoren (bereik, doelrealisatie en cliënttevredenheid). Hierdoor is het voor gemeenten mogelijk om de indicatoren via de Gemeentelijke Monitor Sociaal Domein onderling te vergelijken. Voorts zijn activiteiten in gang gezet om de basisset verder te ontwikkelen en te differentiëren naar werksoorten. Bestuurlijk zijn er afspraken nodig als het gaat om de rol van gemeenten, branche- en beroepsorganisaties en cliënten.

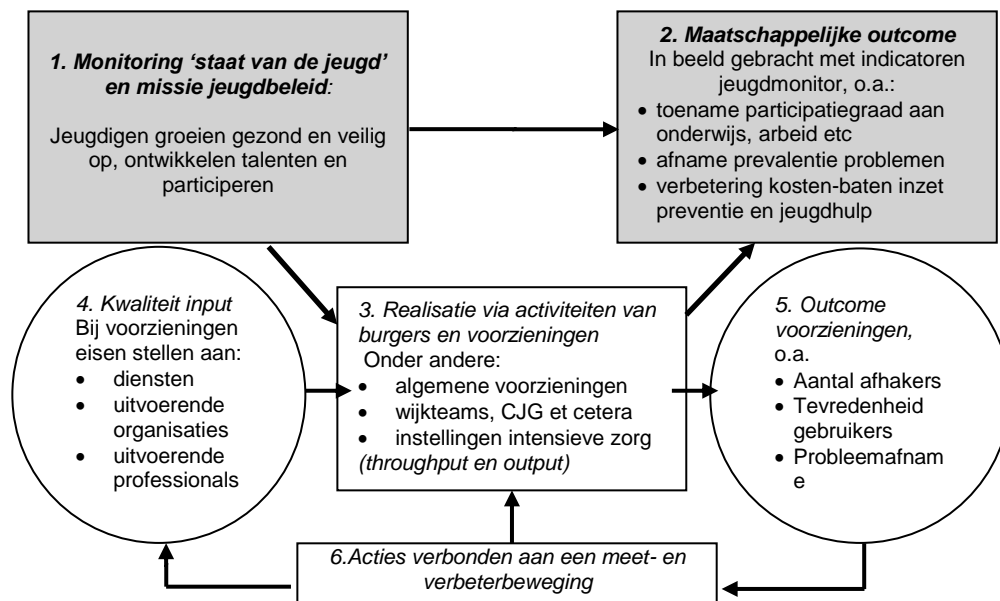
Achtergrond

Per 1 januari 2015 zijn gemeenten wettelijk verplicht aan te geven welke outcome-criteria voor jeugdhulpvoorzieningen zij hanteren. Het is voor zowel gemeenten als jeugdhulpinstellingen niet efficiënt als elke gemeente een eigen set van outcome-criteria gaat ontwikkelen. Landelijke standaardisering van definities en operationalisering kan gemeenten en aanbieders helpen bij het invullen van hun nieuwe verantwoordelijkheden. Door prestaties te meten, komen gemeenten, aanbieders en cliënten meer te weten over de effecten en kwaliteit van jeugdhulp. Zo wordt de effectiviteit verbeterd. De VNG, KING, de ministeries VWS en V&J en het NJi hebben in juni 2014 een basisset met drie outcome-criteria gepresenteerd¹, namelijk: *uitval*, *tevredenheid over het nut of effect van de jeugdhulp* en *doelrealisatie*.

Waarom outcome-criteria?

Gemeenten hebben belang bij een goed functionerende jeugdhulp. Dat wil zeggen dat de hulp een bijdrage levert aan maatschappelijke doelstellingen die gemeenten voor en met haar burgers wil bereiken. Gemeenten streven naar *maatschappelijke outcome* (nut, effect, *impact*) en willen daarop sturen. Sturen kan onder meer door middel van het gebruik van prestatie-indicatoren.

Een prestatie-indicator is een meetlat om de kwaliteit van de zorg- of dienstverlening op een aspect zichtbaar te maken. Basisidee daarbij is dat een indicator nooit op zichzelf staat, maar altijd een onderdeel vormt van een kwaliteitscyclus. Schema in figuur 1 geeft een schematische weergave van de kwaliteitscyclus op het niveau van het gemeentelijke jeugdbeleid.



Figuur 1. Zicht op kwaliteit jeugdbeleid en inzet voorzieningen

De hoeveelheid prestatie-indicatoren die voor het jeugddomein te formuleren zijn, is groot. Zo zijn er indicatoren te maken voor het meten van de kwaliteit van de input, de throughput, de output en de outcome.² Twee relevante soorten outcome-indicatoren zijn hier te onderscheiden:

¹ Van Rijn & Teeven (2014)

² In de literatuur en praktijk hanteert men vaak de Engelstalige termen input, throughput, output en outcome. Dat gebruik volgen wij hier.

- Indicatoren voor *maatschappelijke outcome* van jeugdbeleid;
- Indicatoren voor de *outcome van voorzieningen*.

Bij maatschappelijke outcome (zoals: minder overgewicht, betere psychische gezondheid) spelen veel factoren een rol. Deze outcome is vooral door een gemeente te realiseren via voorzieningen voor burgers die door de gemeente worden aangestuurd of gefinancierd. Daarom is het goed om ook de outcome van voorzieningen (meer direct) te monitoren. De aanname daarbij is dat hoe beter de outcome van voorzieningen is, hoe groter de kans op een goede maatschappelijke outcome (Van Yperen e.a., 2014).

Voor gemeenten zijn outcome-criteria een hulpmiddel om de prestaties van verschillende aanbieders van jeugdhulp te vergelijken. Prestatie-indicatoren kunnen daarmee instrumenten worden voor verantwoorde 'inkoop' (aanbesteden of subsidiëren) van jeugdhulp. Volgens de Jeugdwet is het aan gemeenten zelf om het gebruiksdoel van outcome-criteria vast te stellen (Van Rijn en Teeven, 2014).

De terminologie

Outcome-criteria, prestatie-indicatoren, output- en outcome-indicatoren, wat verstaan we daaronder? De praktijk laat zien dat er gauw spraakverwarring is. Om die verwarring te voorkomen is het goed de volgende terminologie aan te houden:

- *Prestatie-indicator*. Zoals in de vorige paragraaf is gezegd, is een prestatie-indicator een meetlat om de kwaliteit van de zorg- of dienstverlening op een aspect zichtbaar te maken.
- *Outcome-indicator of outcome-criterium*. Indicatoren die rechtstreeks meten of een missie of de nagestreefde outcome wordt bereikt, noemen we outcome-indicatoren. Deze worden ook wel aangeduid als outcome-criteria³. 'Outcome' is in dit verband het beste te vertalen als 'doeltreffendheid', 'nut', 'effect' of 'invloed' ('impact'). Zoals hierboven beschreven, is er onderscheid te maken in maatschappelijke outcome en de outcome op het niveau van de voorzieningen.
- *Output-indicator*. Bij output-indicatoren draait het om het meten van de productie, bijvoorbeeld het aantal burgers dat het wijkteam heeft weten te bedienen, het aantal hulptrajecten dat is uitgevoerd, of het aantal keren dat een sociale vaardigheidstraining is aangeboden. Ook wordt de term gebruikt om de doelmatigheid (efficiëntie) aan te duiden. Verwarrend genoeg ziet men in bedrijfskundige literatuur soms ook dat men 'outcome van voorzieningen' onder 'output' rekent. Wij stellen voor dat niet te doen, omdat daarmee het onderscheid tussen productie en het effect van die productie vervaagt, terwijl dat onderscheid juist zo belangrijk is.
- *Resultaat-indicator*. Deze term wordt in de praktijk gebruikt voor zowel output- als outcome-indicatoren. In die zin is het te beschouwen als een verzamelnaam voor beide soorten indicatoren. We zullen hier de term niet verder gebruiken.
- *Prestatie-normen*. Een norm bepaalt wanneer de indicator een 'voldoende' scoort. Bijvoorbeeld, een norm is dat 80% van de cliënten op een tevredenheidsthermometer 'zeer tevreden' moet scoren.

³ De Jeugdwet spreekt in artikel 2.2 van 'outcome-criteria'; de memorie van toelichting gebruikt in paragraaf 10.4.3 de termen 'outcome-criteria' en 'outcome-indicatoren' als synoniemen.

Waarom deze drie indicatoren?

De drie indicatoren (uitval, tevredenheid over het nut van de hulp, doelrealisatie) zijn niet willekeurig gekozen. Deze keuze is gebaseerd op al bestaande praktijken in de jeugd- en opvoedhulp en de jeugd-ggz en eerdere onderzoeken rondom prestatie-indicatoren voor de jeugdgezondheidszorg. De set is voor de jeugdhulp verder uitgewerkt in consultatie met het veld (Van Yperen e.a., 2014).

Uitval

De outcome van diensten is niet goed te meten als gebruikers niet komen opdagen of voortijdig afhaken. De 'no-shows' zijn echter om meerdere redenen van belang: 'no shows' kunnen een indicatie zijn voor ontevredenheid van gebruikers. Ook kan er sprake zijn van een *mismatch* tussen vraag en aanbod. Voorts kan het indicatie zijn voor effectiviteit van besteding van middelen aan voorzieningen: is de uitval hoog bij een bepaalde voorziening, dan kan sprake zijn van ineffectieve besteding van middelen. Daarom is het relevant dit gegeven element mee te nemen.

Tevredenheid over het nut en effect van de jeugdhulp

Ook deze indicator is om verschillende redenen relevant. Die indicator geeft aan of cliënten tevreden zijn over de outcome van de diensten:

- Hoge tevredenheid legitimeert de inzet van voorzieningen voor deze diensten.
- Een systematisch verzameld beeld over tevredenheid van cliënten over de genoten voorzieningen plaatst individuele klachten over en incidenten met aanbieders of hun ondersteuning in perspectief.
- Informatie over tevredenheid kan aanleiding zijn voor verdiepend onderzoek naar aangrijpingspunten van kwaliteitsverbetering. Van ontevreden cliënten leren gemeenten en aanbieders wat er aan de diensten schort, van tevreden cliënten leert men wat succesfactoren zijn.

Doelrealisatie

Tot slot is gekozen voor de indicator doelrealisatie. Met deze indicator kunnen gemeenten traceren of en in hoeverre de door jeugdhulpaanbieders geboden diensten en voorzieningen een bijdrage leveren aan de door hen en in de Jeugdwet gestelde beleidsdoelen. Bijvoorbeeld: nemen de problemen voor de jeugdigen en de ouders af, of worden die hanteerbaar voor hen, neemt de zelfredzaamheid van de jeugdige en zijn of haar participatie in de samenleving toe, wordt de veiligheid van jeugdigen en het gezin vergroot? De Jeugdwet maakt duidelijk welke stelseldoelen er aan de orde zijn (pedagogische kwaliteit en preventie; probleemhantering, zelfredzaamheid en participatie; veilig opgroeien; veilige samenleving). De gemeenten formuleren doelstellingen in het lokale (en of regionale) beleid. Onder het kopje 'doelrealisatie' vallen dan ook verschillende outcome-indicatoren:

- *De mate waarin cliënten zonder hulp verder kunnen.* Dit is een indirecte indicator voor de vraag of de autonomie of zelfredzaamheid van cliënten aan het einde van de hulp is hersteld.
- *De mate waarin er na beëindiging geen nieuwe start jeugdhulp plaatsvindt.* Dit is een indirecte indicator voor de vraag of de autonomie of zelfredzaamheid na de hulp duurzaam is hersteld.

Voor de niet-vrij toegankelijke voorzieningen gelden nog twee aanvullende indicatoren die de outcome meer direct in beeld brengen:

- *De mate waarin problemen verminderd zijn en/of zelfredzaamheid/participatie is verhoogd.* Dit is te meten met instrumenten die de problematiek, zelfredzaamheid en/of participatie aan het begin en aan het eind van de jeugdhulp in beeld brengen.
- *De mate waarin overeengekomen doelen gerealiseerd zijn.* Dat is uit te voeren met de zogeheten doelrealisatiemeting die bij veel aanbieders al in gebruik is.

De functionele benadering

Bij de uitwerking van de indicatoren voor de outcome van voorzieningen is uitgegaan van een zogeheten ‘functionele benadering’. In die benadering vormen niet de instellingen of aanbieders de eenheid waarvoor de outcome in beeld moet komen, maar de typen diensten die zij aanbieden. Per type dienst krijgen de indicatoren een eigen invulling. We maken in dat verband een onderscheid in

- *Kortdurende of langdurige diensten.* Kortdurende diensten komen we tegen in de vorm van actief (niet op vraag) aangeboden informatie/voorlichting; contactmomenten jeugdgezondheidszorg (JGZ); kortdurende, op vraag aangeboden informatie, adviestrajecten en cursussen; vormen van preventie, jeugdhulp en professionele steun met 1 of 2 contacten. Bij kortdurende diensten verschilt de manier van uitvragen. Langdurige jeugdhulptrajecten maken uitgebreidere manieren van evalueren mogelijk (en vaak noodzakelijk).
- *Diensten die in vrij-toegankelijke vorm worden aangeboden en diensten die niet-vrij toegankelijk zijn* (i.e. de individuele voorziening waar de gemeente een beschikking voor moet afgeven). Juist bij de niet-vrij toegankelijke jeugdhulp is het voor gemeenten van belang om meer gericht naar de mate van probleemafname en/of toename van zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie te kijken.
- *Enkelvoudige diensten of veel voorkomende combinaties van diensten*, zoals bij hulptrajecten en zorgpakketten die deze voorzieningen bieden. Om te voorkomen dat cliënten en hulpverleners zich suf-evalueren, moet met name bij veel voorkomende combinaties de meting zeer gedoseerd en alleen op de meest informatieve momenten plaatsvinden.

Gegevensverzameling

De meeste hulpaanbieders hebben nu informatiesystemen in gebruik waarmee gegevens geregistreerd worden. Ook hierin is veel variatie. Standaard wordt vanaf 1 januari met name outputinformatie opgevraagd door het Centraal Bureau voor de Statistiek en jaarlijks of vaker teruggekoppeld naar gemeenten. In de *Gemeentelijke Monitor Informatievoorziening Sociaal Domein (ISD)* zijn de outcome-indicatoren opgenomen onder het kopje cliënttevredenheid en toegankelijkheid. De gegevens van deze monitor worden door gemeenten verstrekt zodra beschikbaar. In de *Monitor Beleidsinformatie Jeugd* worden gegevens samengebracht die zijn aangeleverd door de jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen aan CBS. In het aanleveringsprotocol zijn alleen de gegevens voor de indicator *uitval* opgenomen, onder de benaming ‘reden beëindiging’. De definitie van dit onderdeel in bijlage 1 is dan ook identiek gehouden.

Pilots en status van dit document

De eerder aangereikte indicatoren zijn in de tweede helft van 2014 in pilots verder op draagvlak en hanteerbaarheid onderzocht zo veel mogelijk geoperationaliseerd. De resultaten van de operationalisatieslag staan in bijlage 1. De procesverslagen van de pilots zijn vanaf mei 2015 in een apart document van de NJi-website te downloaden.

Het onderhavige document is bedoeld als een handreiking voor gemeenten en regio’s en daarin opererende aanbieders. Het is een werkdocument dat hen kan ondersteunen bij de invulling van de outcome-monitoring. Voorts biedt het een opstap naar verdere afstemming en harmonisatie van deze monitors over gemeenten, regio’s en aanbieders heen. Het document is tot stand gekomen in samenspraak met een begeleidingscommissie. De samenstelling van die commissie is weergegeven in bijlage 2.

10 Tips voor gemeenten

Afgaande op eerdere trajecten rond de invoering van prestatie-indicatoren, de ervaringen in de vijf regio's en de bespreking van deze ervaringen in de begeleidingscommissie, geven we tien tips om de outcome-sturing in jeugdhulp in te richten.

1. Formuleer een gemeenschappelijk doel met aanbieders

Kwalitatief goede en betaalbare hulp is een doel waarmee geen aanbieder of gemeente het oneens kan zijn. Daarnaast stelt elke gemeente of regio bepaalde maatschappelijke doelen waaraan ook de aanbieders in de jeugdhulp hun bijdrage in de realisatie kunnen leveren. Het eens worden over doelen in jeugdbeleid en jeugdhulp is een belangrijke stap naar een goede inzet van outcome-monitoring.

De samenwerkende gemeenten in Rijnmond geven aan dat ze in overleg met de zorgaanbieders toe willen werken naar een vernieuwd aanbod van jeugdhulp in de regio. Daarvoor willen ze een gezamenlijke stip op de horizon afspreken. Die afspraken vormen de context waarbinnen de outcome-indicatoren betekenis krijgen. 'Met de beste intenties wordt de transitie ingezet. Wel met de mogelijkheid om te leren. Leren van successen en fouten. Tijdig zien dat het fout dreigt te gaan, is nog beter. Daarvoor ontwikkelen we een manier om te kunnen 'kijken' naar wat er gebeurt in het veld. Gericht op maatschappelijke resultaten door middel van outcome-criteria. Deze monitor stelt de gemeenten in staat om samen met het veld tijdig bij te sturen'⁴

2. Spreek af dat hulpaanbieders hun outcome gaan meten

Om zicht te krijgen op effectiviteit en kwaliteit van diensten van jeugdhulpaanbieders en hun professionals is het noodzakelijk dat de aanbieders aan outcome-meting doen en deze meting benutten in hun kwaliteitscyclus. Veel aanbieders doen dat al, maar niet allemaal. Dit gaat alle professionals aan: die in instellingen en zelfstandig werkenden in alle betrokken werkvelden.

Spreek met jeugdhulpaanbieders een aantal voorwaarden af, bijvoorbeeld wanneer, hoe vaak en bij wie er metingen moeten plaatsvinden. De vragen en antwoorden die in de bijlage bij elke indicator gesteld worden, vormen de basis voor deze afspraken.

Goede outcome-monitoring vraagt om het volgen van het hulpproces en het registreren van gegevens op BSN-niveau. Dat vraagt weer om beveiliging van gegevens en heldere afspraken over hoe de vertrouwelijkheid van de gegevens bij uitwisseling tussen aanbieders onderling en tussen aanbieders en gemeenten is te garanderen. Daar zijn zorgen over. Goed bedoelde monitoring kan dan voor belanghebbenden (cliënten, professionals, gemeenten) slecht uitpakken. Betrek dus de vraag hoe de beveiliging en vertrouwelijkheid te garanderen is in de te maken afspraken.

3. Gebruik cijfers telkens in het gesprek over kwaliteit

Een belangrijk punt dat niet voldoende benadrukt kan worden is dat de *cijfers uit de prestatie-indicatoren nooit voor zich spreken; er moet altijd over gesproken worden*. In dat gesprek krijgen de cijfers de context die voor de aanbieder van toepassing is. Het gesprek over de cijfers biedt jeugdhulpaanbieders de gelegenheid om aan te geven hoe zij de resultaten gebruiken om verbeteringen in de diensten aan te brengen. Wat zijn volgens hen achterliggende oorzaken van beelden die uit de

⁴ <http://www.jeugdhulprijnmond.nl/afspraken-met-zorgaanbieders/overstijgende-afspraken/> (d.d. 16-1-2015)

cijfers naar voren komen (zowel positief als negatief)? Op welke wijze verzamelen zij overige informatie om verbeteringen aan te brengen? (Denk aan spiegelgesprekken, interne audits, methode evaluaties, etc.) Welke acties ondernemen zij voor verbetering? Daarvoor moeten alle aanbieders van jeugdhulp starten met het meten van outcome, voor zover zij daar al niet mee bezig zijn. Aan beide partijen (aanbieders en gemeenten) de taak om het gesprek hierover in te richten.

Stel dat drie wijkteams (Noord, Midden en Zuid) bijhouden welk percentage van hun bezoekers niet op afspraken komen of in gesprekkenseries afhaken ('No-shows' en uitval), hoeveel cliënten de tevredenheid over het nut van de hulp met een cijfer van 7 of hoger waarderen en bij hoeveel een aanvankelijk gebrekkige zelfredzaamheid is genormaliseerd. De resultaten staan in tabel 1. De vraag is: welk wijkteam presteert het beste? Het antwoord is alleen te geven als het verhaal achter de cijfers bekend is. Wie weet opereert wijkteam Noord in een extreem moeilijk gebied waar weinig eer te behalen is en best kans dat ze in vergelijking met soortgelijke wijkteams niet eens zo slecht scoren. En wellicht dat dat wijkteam Zuid in een betere wijk werkt, maar bovendien een buitengewoon succesvolle aanpak heeft weten te ontwikkelen.

Tabel 1: Outcome-cijfers van drie wijkteams

Indicator outcome	Wijkteam		
	Noord	Midden	Zuid
No-shows en uitval	35%	10%	5%
Tevredenheid gebruikers (score ≥ 7)	75%	75%	85%
Gebrekkige zelfredzaamheid genormaliseerd	25%	35%	65%

Ook al zijn de cijfers tamelijk 'zacht' en moeilijk vergelijkbaar, voor alle drie de teams kunnen ze aanleiding geven tot verbeteracties. Hoe kan bijvoorbeeld wijkteam Noord geholpen worden om – ondanks de moeilijke situatie – de uitval te beperken en de normalisering van de zelfredzaamheid te vergroten? Zijn er ergens voor hen inspirerende voorbeelden te vinden? Kunnen ze ook wat opsteken bij wijkteam Zuid? En kan wijkteam Zuid de normalisering van de zelfredzaamheid nóg verder vergroten? Stuk voor stuk relevante vagen die activeren tot (verdere) verbetering. Door daarover vanaf nu al het gesprek te voeren, staan de cijfers en het verhaal erachter meteen in het teken van de kwaliteitscyclus in figuur 1. (Bron: Van Yperen & Van Arum, 2014)

4. Beperk de metingen

Bij de suggestie voor uitwerking van de indicatoren staat benoemd op welk moment de gegevens worden vastgelegd. Jeugdhulporganisaties melden dat ouderorganisaties het een zware last vinden voor cliënten om bij ieder type hulpaanbod weer een nieuwe vragenlijst in te vullen.

In een van de pilots die een regio uitvoerde, bleek dat in een bepaald geval er sprake was van een ambulante gezinstraject van een half jaar, waarin 18 vragenlijsten een rol speelden. Een aantal van die vragenlijsten waren verplicht vanuit de interventie, een aantal vanuit de branche en een aantal vanuit eigen kwaliteitsvragen van de organisatie. Zolang de vragen onderdeel zijn van de concrete hulp in dat gezinstraject hoeft dit niet erg te zijn, zolang de scores op de instrumenten het gesprek tussen cliënt en hulpverlener voeden. Maar de vraag doet zich voor of het allemaal niet wat efficiënter kan.

Ook gaven sommige aanbieders van jeugdhulp aan dat de registratiedruk (vanuit de branche en opdrachtgevers) soms hoog is. Maar tegelijkertijd is er sprake van een zekere ambiguïteit: voor optimale inrichting van hun kwaliteitscyclus zijn jeugdhulpaanbieders juist vaak geneigd meer te meten dan vanuit de opdrachtgever of financier gevraagd wordt. De aanbeveling is om als gezamenlijke doelstelling te formuleren de cliënten zo beperkt mogelijk met metingen te belasten.

Drie suggesties (voor gemeenten en jeugdhulpaanbieders) daarom die helpen bij het 'uitdunnen' van het aantal gebruikte vragenlijsten:

- Ga in eerste instantie uit van de metingen die (ook) in het primaire proces van de jeugdhulpaanbieder van nut zijn. Bekijk dat niet alleen vanuit het perspectief van de professional, maar ook van de cliënt: zijn we het erover eens dat de metingen ons helpen?
- Als metingen niet (direct) voor het primaire proces van belang zijn, kijk dan of ze periodiek of steekproefsgewijs zijn uit te voeren.
- Beperk je tot metingen die een antwoord geven op expliciete kwaliteitsvragen binnen het primaire proces, de uitvoering van het type dienst en de gemeente en die te benutten zijn om een kwaliteitsverbetering te volgen.

5. Voer outcome-sturing gefaseerd in

Zoals gesteld in 2: begin al met het (laten) meten van outcome. Gaandeweg wordt toegewerkt naar harmonisatie tussen de aanbieders. Als gemeenten nu al bij de inkoopvoorwaarden gaan eisen dat de outcome aan een bepaalde norm moet voldoen, ontstaat er snel een pervers systeem. Eis bij de inkoop in eerste instantie dát de outcome met prestatie-indicatoren op tafel is te leggen. En voer het gesprek erover om te bezien hoe hiermee goed kwaliteitsbeleid (de meet- en verbeterbeweging) is te maken. Dat zal uiteindelijk in verschillende fasen verder moeten worden uitgewerkt. Het perspectief daarop ziet er als volgt uit:

- 1e fase: jeugdhulpaanbieders gebruiken outcome-indicatoren, geven aan hoe ze dat doen en geven aan wat hun benutting en bereik is; gemeenten ontvangen hier informatie over.
- 2e fase: branches werken toe naar harmonisatie en doordachte differentiatie over instellingen en sectoren heen. Dat maakt benchmarking beter mogelijk.
- 3e fase: gemeenten en branches zoeken naar de mogelijkheden om vanuit het beleid te kunnen sturen op effectiviteit zonder perversiteit.

Goed is als gemeenten het tempo afspreken met de aanbieders en dit vastleggen in een set afspraken. Voor het meten van cliëntervaringen wordt samen met gemeenten onderzocht of een *gezamenlijke* en beknopte vragenlijst ontwikkeld kan worden in 2015 die jeugdhulpaanbieders kunnen benutten om inzicht te bieden in de indicatoren (bereik, doelrealisatie en cliënttevredenheid). Hierdoor is het voor gemeenten mogelijk om de indicatoren via de Gemeentelijke Monitor Sociaal Domein onderling te vergelijken. Dit is op te vatten als een 'basismeting', die door jeugdhulpaanbieders naar eigen behoefte aangevuld kan worden.

Om cliënttevredenheid te meten gebruikt de Jeugd-GGZ al langere tijd de 'Jeugdthermometer GGZ', de Jeugd en opvoedingsondersteuning (J&O) de 'Exitvragenlijst' en de Jeugd LVB de 'C-toets'. Als je met elkaar in gesprek wilt komen over de uitkomsten, is dat niet handig. Dat geldt vooral omdat de keuze voor de verschillende lijsten soms meer te maken heeft met de gewoonte binnen een werkveld, dan een afgewogen oordeel waarom in het ene werkveld de ene lijst nodig is en in een ander werkveld een andere.

Natuurlijk kan een gemeente in dat licht zeggen: 'Vanaf nu gebruikt u allemaal de Exitvragenlijst'. Ook het NJi kan een salomonsoordeel vellen welk instrument de standaard wordt. Maar wij vinden het veel beter dat de branches het vraagstuk tot hun eigendom maken en met een oplossing komen. Dan ligt de verantwoordelijkheid meteen op de goede plek. Ook scheelt het gedoe bij het doorvoeren van de gemaakte keuzes in de praktijk. De branches – en dus hun leden - hebben er immers zelf voor gekozen.

6. Harmoniseer waar mogelijk, wees specifiek waar nodig

Als alle gemeenten de uitvraag over de outcome uiteindelijk op hun eigen manier gaan vormgeven wordt het systeem voor aanbieders al gauw te ingewikkeld. Harmonisatie is daarom van groot belang. Dat maakt het systeem niet alleen hanteerbaarder; het leidt er ook toe dat de cijfers over outcome beter te vergelijken zijn dan nu het geval is. Maar de monitoring moet ook tegemoet komen aan de lokale informatiebehoefte. De kunst is een balans te vinden tussen die lokale informatiebehoefte en praktische haalbaarheid om aan die behoefte te voldoen. Er is tijd nodig om die balans te vinden. Neem die tijd.

Speciale aandacht is nodig voor het feit dat de doelgroep en de typen vragen, problemen, hulp en ondersteuning in de sector enorm divers is. Het varieert van eenvoudige opvoedvragen tot ondersteuning van ouders met kinderen met ernstig autisme, van voorlichting aan scholieren over veilige seks tot aan behandeling van door seksueel misbruik getraumatiseerde kinderen, van enkelvoudige hulpvragen tot zeer complexe probleemsituaties. In deze context vragen we van de aanbieders van diensten hun eigen kwaliteitscyclus goed in te richten en daarin outcome-indicatoren te benutten. Als we dit in ogenschouw nemen, is het niet zinvol om als gemeente van aanbieders te vragen dat zij allemaal met één en hetzelfde meetinstrument werken. Dat geldt zeker, als we het hebben over instrumenten die de afname van de problematiek of de toename van de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie in beeld moeten brengen. Reëler is te vragen dat zij zoveel mogelijk dezelfde instrumenten gebruiken en voor het overige gebruik maken van gevalideerde en betrouwbare vragenlijsten. Spreek de standaarden af volgens het format in de bijlagen: dus niet alleen welke instrumenten, maar ook bij wie, wanneer, hoe berekenen, etc.

In de jeugdgezondheidszorg wordt veel gewerkt met de Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) om jeugdigen te screenen op gedrags- en emotionele problemen. Best kans dat u, als u kinderen heeft, het instrument een keer heeft moeten invullen. Waarom gebruiken we dat instrument dan niet gewoon als de standaard om probleemafname te meten? Er zijn veel redenen te noemen om dat niet te doen. We noemen drie heel uiteenlopende:

- *Een aantal (psychiatrische) problemen is niet goed met de SDQ te meten. Afname van die problemen komt dus met deze vragenlijst niet goed in beeld.*
- *Niet alleen problemen bij de jeugdige zijn van belang. Veel problemen zijn voorbijgaand van aard, lossen vanzelf op. Ouders doen vaak een beroep op de jeugdhulp omdat ze als opvoeder niet goed weten hoe ze met die problemen om moeten gaan. Afname van de opvoedingsonzekerheid of handelingsverlegenheid is dan (ook) een belangrijk resultaat om te meten. Dat meet de SDQ niet, dus er zijn ook andere vragenlijsten nodig. Die zijn er genoeg.*
- *Eén van de doelen uit de Jeugdwet is meer ruimte te maken voor de professional. De keuze voor een passend instrument om de afname van de problemen of de toename van de zelfredzaamheid of participatie te meten hoort daarbij. Dan past het niet als door gemeenten instrumenten worden voorgeschreven waarmee de professionals met hun doelgroep niet goed uit de voeten kunnen.*

7. Ontwikkel eigenaarschap over indicatoren

Richt de komende jaren het thema outcome-sturing zo in dat er eigenaarschap ontstaat over de indicatoren, zowel bij gemeente, branches, beroepsverenigingen, management als bij de uitvoering. Zorg er daarbij voor dat de indicatoren verankerd zijn in het primaire proces: ze sluiten aan bij de evaluatiewijzen en –momenten die de professionals hanteren of horen te hanteren. Ze spelen ook een rol in de kwaliteitsgesprekken in teams. Die verankering verkleint het risico dat de monitoring alleen maar geldt als een verantwoordingsinstrument ten behoeve van de financier of als een bureaucratisch ritueel. De suggesties voor de inhoudelijke invulling van de indicatoren - in de bijlage van dit document - kunnen bij de noodzakelijke verankering als onderbouwd uitgangspunt gelden.

Het Samenwerkingsverband Effectieve Jeugdzorg Nederland (SEJN – zie www.sejn.nl) timmert al jaren aan de weg als het gaat om het werken met outcome-metingen. Eigenaarschap over de systematiek en de inhoud blijkt daarin essentieel. Het is daarom cruciaal dat instellingen en hun branches zich buigen over de vraag welk instrument voor het meten van cliënttevredenheid de standaard moet worden. Dat maakt hen meer eigenaar van het probleem en de oplossing.

Vanuit die zelfde filosofie kan men stellen dat beroepsverenigingen zich meer moeten uitspreken over de vraag welke plaats outcome-monitoring heeft bij de professionele standaarden en wat professioneel verantwoorde instrumenten zijn om problemafname te meten.

Maar vooral leren de ervaringen met het SEJN: zorg ervoor dat professionals en cliënten de tijd krijgen om het werken met outcome-indicatoren in de vingers te krijgen. Geef de professionals de ruimte om de cijfers met hun praktijkbegeleiders, management en cliënten betekenis te geven en er verbeteracties aan te koppelen. Ga met de instellingen aan de slag om de cijfers én het verhaal erachter te verbinden aan de kwaliteitscyclus.

8. Houd rekening met hulptrajecten bij verschillende aanbieders (ketenzorg)

Een jeugdige kan met zijn gezin terecht komen in situaties waarin hij op uiteenlopende hulpvormen is aangewezen. De hulp richt zich dan ook steeds meer op de samenstelling van pakketten en trajecten waarin verschillende aanbieders deelnemen. Maak dan afspraken over wie op welk moment evalueert.

De ouders van Stef (bijna 15 jaar) maakten zich zorgen om de jongen. De moeder besprak dit met de huisarts. Deze verwees de moeder naar de toenmalige Bureau Jeugdzorg. Het bleek te gaan om al langer bestaande gezinsproblematiek die de laatste tijd escaleerde. Stef kreeg een time-out in een netwerk pleeggezin. Het gezin kreeg ondertussen ook van een andere jeugdhulpaanbieder hulp om beter met elkaar te leren communiceren. Weer terug in het gezin escaleerde de boel opnieuw. Stef liep weg, verzuimde veel van school en logeerde bij foute vrienden. Hij wilde op kamers gaan wonen. Bureau Jeugdzorg bemiddelde en regelde een nieuwe pleegzorgplaatsing, omdat Stef nog te jong was om zelfstandig te worden. Toen Stef 16 werd ging een traject van start van zelfstandigheidstraining en met begeleide kamerbewoning.

Omdat dit soort situaties vaker voorkomen, hebben de betrokken aanbieders afspraken gemaakt over hoe ze de samenwerking laten verlopen. Daar hoort nu ook de vraag bij wat zinvolle momenten zijn om onder meer de cliënttevredenheid en de doelrealisatie te meten. Elk voor zich bij iedere stap kan niet, dat is wel duidelijk.

Het maken van dit soort afspraken is overigens gemakkelijker gezegd dan gedaan. De praktijk laat zien dat dit erg ingewikkeld is. Dat geldt zeker als ook andere sectoren betrokken zijn, zoals het (passend) onderwijs, schuldhulpverlening en volwassenen-ggz. Het vergt dat men cliëntsystemen (betrokken opvoeders, meerdere kinderen in het gezin die hulp krijgen) centraal stelt en van daaruit de monitoring opbouwt. Wat zal helpen is te werken volgens het principe van 1-gezin-1-plan en daarbij de evaluatiemomenten in het primaire proces als uitgangspunt te nemen. Ook helpt het om veel voorkomende trajecten als aangrijpingspunt te nemen om snel met dit vraagstuk ervaringen op te doen.

9. Benut het leren werken met outcome-indicatoren als relatietool

Gemeenten en aanbieders kennen elkaar nog niet goed; het zal de komende tijd belangrijk zijn om te werken aan het opbouwen van onderling vertrouwen. Een uitwisseling op inhoud is in de pilots als zeer waardevol ervaren. Elkaars werk en vooral specifieke context (zoals hulp bij licht verstandelijk beperkte jeugdigen, jeugdbescherming, etc.) leren kennen maakt gevoeliger voor wat jeugdhulp inhoudt en wat men hierin als resultaat kan verwachten.

In het traject kwamen we in de vijf regio's veel verschil tegen in ontwikkelingsstadium van de samenwerking. In sommige regio's zaten gemeente en jeugdhulpaanbieders voor het eerst aan tafel om het over de inhoud te hebben. Gemeentelijk medewerkers hebben niet altijd helder wat er in instellingen gebeurt en hoe men daarbinnen al bezig is met verbeteren of handhaven van de kwaliteit van het werk. Jeugdhulpaanbieders hebben niet altijd helder welke plek de inkoop van jeugdhulp en de verantwoording daarover hebben binnen de gemeentelijke beleidscyclus en welke maatschappelijke doelstellingen de gemeente zich stelt. Het gesprek over de kwaliteit en effectiviteit van de hulp bood een duidelijk kader om elkaar te leren kennen en vertrouwen te winnen. Vandaar dat het overleg in de vijf regio's na afloop van de pilots voort wordt gezet.

10. Benut het werken met outcome-indicatoren als verbetertool

Last but not least: leren werken met outcome-indicatoren is geen doel op zich. Betere of steeds betere maatschappelijke resultaten, daar gaat het om. Om dit niet te vergeten, zou dit het leidende motto moeten zijn: *het is geen meten om te weten, maar om te verbeteren.* Twee tips zijn in dat verband van belang ter harte te nemen:

- Als resultaten van een aanbieder van diensten tegenvallen, is de verleiding groot om naar een andere uit te kijken. Dit kan leiden tot een 'aanbiederhoppen' dat strategisch gedrag uitlokt en niet leidt tot een structurele meet- en verbeterbeweging. Geef een aanbieder daarom eerst de kans om verbeterlagen te maken.
- Het werken met de indicatoren is niet alleen gereedschap van de professional en de aanbieder, maar ook van de gemeente. Ze helpen vorm te geven aan het governance-vraagstuk: hoe leer je met maatschappelijke partners een succesvolle meet- en verbeterbeweging op gang te krijgen die leidt tot de realisatie van de gezamenlijk gestelde doelen?

Dit is vaak geen proces voor de korte termijn. Het ontwikkelen van een effectief jeugdbeleid is een zaak van lange adem.⁵

⁵ Vrij naar Van der Lans (2014).

Hoe verder?

Voortzetting en uitbreiding pilots

Door VNG en VWS is voorgesteld de werkvorm voort te zetten en uit te breiden. Het NJi zal middelen inzetten om met zeker vijf regio's verder aan de slag te gaan. Er zullen afspraken worden gemaakt over hoe nog meer locaties kunnen aanhaken. Ook in de begeleidingscommissie is ervoor gepleit zich te richten op de vraagstukken die nu voorliggen, zoals:

- Hoe is de monitoring bij trajecten volgens 1-gezin-1-plan aan te pakken? Hoe is in dat verband outcome-sturing op het niveau van voorzieningen handen en voeten te geven?
- Hoe is bij een outcome-monitoring op BSN-niveau de beveiliging en vertrouwelijkheid van de gegevensverzameling en -uitwisseling te garanderen?
- Zijn er voorbeeldpraktijken te maken om te laten zien dat – gezien de diversiteit van de doelgroep - met uiteenlopende instrumenten en bestaande technieken toch gestandaardiseerde scores voor probleemafname of toename zelfredzaamheid zijn te verzamelen?
- Wat zijn de ervaringen met het verbinden van eisen omtrent outcome-monitoring aan inkoopvoorwaarden van gemeenten?

Voor het meten van cliëntervaringen wordt samen met gemeenten onderzocht of een gezamenlijke en beknopte vragenlijst ontwikkeld kan worden in 2015 die jeugdhulpaanbieders kunnen benutten om inzicht te bieden in de indicatoren (bereik, doelrealisatie en cliënttevredenheid). Hierdoor is het voor gemeenten mogelijk om de indicatoren via de Gemeentelijke Monitor Sociaal Domein onderling te vergelijken. Dit is op te vatten als een 'basismetring', die door jeugdhulpaanbieders naar eigen behoefte aangevuld kan worden.

De hier geschetste handreiking heeft betrekking op de basisset van outcome-indicatoren. Er zal voor een aantal werksoorten een verdere uitwerking en differentiatie nodig zijn.

- Voor de jeugdbescherming en jeugdreclassering is het voornemen stappen te gaan zetten voor het inbouwen van indicatoren om (het herstel van) de veiligheid van jeugdigen te kunnen monitoren.
- Er loopt een traject voor de outcome-monitoring in de opvoedvariant van de pleegzorg. Opdrachtgever is de Stichting Kinderpostzegels Nederland, uitvoeder is het Nederlands Jeugdinstuut, in samenwerking met zorgaanbieders, (pleeg)ouders en jeugdigen in de pleegzorg.
- Voor de outcome-monitoring in de langdurige zorg – buiten pleegzorg – is een eerste initiatief opgezet met Jeugdzorg Nederland, Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland en Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie.
- Er zijn nog geen acties in gang gezet voor de crisisinterventies. De verwachting is dat dit in 2016 aan bod zal komen.

Bestuurlijke afspraken

Om de verdere uitwerking van de basisset in goede banen te leiden en te laveren tussen maatwerk en standaardisatie is het zinvol het verdere traject op landelijk niveau bestuurlijk goed in te bedden. Dit is niet alleen een zaak voor de gemeenten, maar ook van de branche-organisaties en beroepsverenigingen. Zoals we hebben aangegeven, hebben verschillende partijen een rol te pakken als het gaat om de verdere ontwikkeling, de harmonisatie en de inbedding van de systematiek in het primaire proces. Betrokkenheid van de cliënten-organisaties is van belang met het oog op discussies omtrent samenwerking tussen uiteenlopende sectoren, privacy en cliëntvriendelijkheid van systemen.

Bijlage 1 Beschrijving van de indicatoren

Bij de beschrijving van de indicatoren betrekken we niet alleen de jeugdhulp, maar ook de preventie, de jeugdgezondheidszorg (JGZ) en (voor zover relevant) de jeugdbescherming en jeugdreclassering. Op die manier wordt duidelijk hoe de uitwerking voor de verschillende werkvelden samenhangt.

Hieronder volgt per indicator een beschrijving op basis van de volgende vragen:

- *Waar gaat het precies om?* Beschrijving definities.
- *Hoe meten?* Operationalisering van de items.
- *Wie bepaalt?* Wie vult uiteindelijk in (jeugdige, ouder en/of professional)?
- *Wanneer vastleggen?* Afspraken over momenten waarop gegevens worden vastgelegd.
- *Hoe aanleveren?* Afspraken over format en niveau waarop de data naar een verzamelplaats worden gestuurd.
- *Hoe aggregeren?* Afspraken over hoe de geaggregeerde score op de indicator is samengesteld.

Onderstaande informatie is gebaseerd op Van Yperen en De Wilde (2014) en ervaringen in vijf pilotregio's (Amsterdam-Amstelland, Drenthe, Nijmegen, Noordoost Brabant, West-Brabant-West) met betrokkenheid van zorgaanbieders en gemeenten.

Bereik / uitval

Waar gaat het precies om?

(Bij deze indicator bleek het noodzakelijk om de onderstaande variëteit in aanbod⁶ te hanteren:)

Preventie:

Het bereik van een niet op vraag, actief aangeboden voorlichting.

Contactmoment JGZ:

De mate waarin de doelgroep wordt bereikt.

Kortdurende informatie en advies:

De mate waarin jeugdigen en opvoeders al dan niet op de afspraak komen opdagen of niet thuis geeft ('no shows').

Professionele hulp en steun, cursussen of trainingen:

De mate waarin de zorg zonder overeenstemming tussen cliënt en jeugdhulpverlener is beëindigd.

Hoe meten?

Preventie

- Steekproefsgewijs of periodiek onder doelgroep vragen of voorlichting bekend is. Doelgroep bestaat uit jeugdigen of ouders/opvoeders.

Contactmoment JGZ

- Steekproefsgewijs in kaart brengen zoals beschreven in Standpunt bereik in de JGZ.

Kortdurende informatie en advies

- Steekproefsgewijs of periodiek op basis van registratie.
 - 'Niet komen opdagen': als contact op locatie aanbieder plaats zou vinden en de cliënt komt niet.
 - 'Niet thuis geven': als afspraak thuis, telefonisch of via internet zou plaatsvinden en de cliënt de contactopname niet beantwoordt of afwijst.

Professionele hulp en steun, cursussen of trainingen

- Vaststellen hoe de dienst beëindigd is. In de basisset die al wordt uitgevraagd komen de onderstaande items voor. Uitval wordt vastgesteld op basis van het derde item.
 1. Beëindigd volgens plan.
 2. Voortijdig afgesloten: in overeenstemming.
 3. Voortijdig afgesloten; eenzijdig door cliënt.
 4. Voortijdig afgesloten; eenzijdig door aanbieder.
 5. Voortijdig afgesloten: wegens externe omstandigheden.
 6. Niet van toepassing of overige redenen.
 7. Niet ingevuld of anderszins onbekend.

⁶ Deze indicator is niet van toepassing op Jeugdbescherming en Jeugdreclassering

Wie bepaalt?	
<u>Preventie</u>	<ul style="list-style-type: none"> De respondent bepaalt de score.
<u>Contactmoment JGZ</u>	<ul style="list-style-type: none"> Professional van de JGZ registreert.
<u>Kortdurende informatie en advies</u>	<ul style="list-style-type: none"> Professional van betreffende dienst registreert en bepaalt wanneer sprake is van 'niet komen opdagen' of 'niet thuisgeven'. Indien er geen sprake is van registratie: steekproef.
<u>Professionele hulp en steun, cursussen of trainingen</u>	<ul style="list-style-type: none"> Professional van betreffende dienst registreert en bepaalt welke reden voor beëindiging van dienst van toepassing is.
Wanneer vastleggen?	
<u>Preventie</u>	<ul style="list-style-type: none"> Meting op expliciet⁷ tijdstip nadat dienst is geboden of uitgezet. Richtlijn: bij datum beëindiging of uitzetting van de dienst of maximaal drie weken (21 dagen) voorafgaand aan of drie weken (21 dagen) na de datum beëindiging of uitzetting dienst.
<u>Contactmoment JGZ</u>	<ul style="list-style-type: none"> Direct tijdens of na het contactmoment.
<u>Kortdurende informatie en advies</u>	<ul style="list-style-type: none"> Direct tijdens of na het contactmoment of na het moment dat de steekproef is gehouden.
<u>Professionele hulp en steun, cursussen of trainingen</u>	<ul style="list-style-type: none"> Direct na beëindiging van de dienst.
Hoe aanleveren?	
<u>Preventie:</u>	<ul style="list-style-type: none"> De gegevens worden per respondent aangeleverd. <ul style="list-style-type: none"> ○ Onderscheid naar type respondent (bijvoorbeeld: jeugdige, ouder/opvoeder, leerkracht etc.). Als gegevens binnen groepen zijn verzameld (bijvoorbeeld gezin of klas), zijn de gegevens direct identificeerbaar naar die groepen.
<u>Contactmoment JGZ</u>	<ul style="list-style-type: none"> De gegevens worden per jeugdige aangeleverd.
<u>Kortdurende informatie en advies</u>	<ul style="list-style-type: none"> De gegevens worden per jeugdige of per ouder/opvoeder aangeleverd. <ul style="list-style-type: none"> ○ Onderscheid naar type respondent (jeugdige, ouder/opvoeder, leerkracht). ○ Een gezin (jeugdige en zijn opvoeders) of ouderpaar tellen als één. Per persoon worden 'niet komen opdagen' en/of 'niet thuisgeven' geregistreerd. Daarbij wordt ook type contact vastgelegd (locatie aanbieder, thuis, via telefoon of internet).

⁷ De expliciete vermelding van het tijdstip is nodig om later een trefzekere vergelijking mogelijk te maken met andere metingen die plaatsvinden na eenzelfde periode na het bieden of uitzetten van de voorlichting. Ook maakt het mogelijk om te bezien of metingen na verschillende periodes andere resultaten geven.

Professionele hulp en steun, cursussen of trainingen

- De gegevens worden per jeugdige of opvoeder aangeleverd.
 - Waar mogelijk onderscheid naar type dienst (preventie, jeugdhulp etc.)
 - Waar mogelijk naar type cliënt (jeugdige, ouder/opvoeder, leerkracht etc.)
 - Een gezin (jeugdige en zijn opvoeders) of een ouderpaar tellen als één.
- Per cliënt worden ‘niet komen opdagen’ en/of ‘niet thuisgeven’ geregistreerd. Daarbij wordt ook type contact vastgelegd (locatie aanbieder, thuis, via telefoon of internet).

Hoe aggregeren?

Preventie

% respondenten dat voorlichting kent	=	$\frac{\text{het aantal respondenten in de verslagperiode dat de voorlichting kent}}{\text{het aantal respondenten dat de vraag over kennis over voorlichting heeft beantwoord}} \times 100$
--------------------------------------	---	--

Contactmoment JGZ (zie rapport NCJ, Dunnik, 2010)

% bereikte personen binnen doelgroep	=	$\frac{\text{totaal aantal jeugdigen dat in verslagperiode a) woonachtig in eigen werkgebied of b) woonachtig in werkgebied collega organisatie dat tijdens een regulier contactmoment gezien is op een locatie waar de dienst wordt aangeboden (bij aanbieder, tijdens een huisbezoek of op school)}}{\text{totaal aantal jeugdigen van dezelfde leeftijd dat a) woonachtig is eigen werkgebied of b) woonachtig is in werkgebied collega JGZ organisatie dat in zorg is bij de aanbieder}} \times 100$
--------------------------------------	---	--

Kortdurende informatie en advies

% personen dat op contact-momenten is verschenen	=	$\frac{\text{aantal cliënten dat op de afgesproken contactmomenten (i. e. één of beide) is verschenen}}{\text{aantal cliënten in de verslagperiode waarmee afspraak voor een of twee contact-momenten is gemaakt}} \times 100$
--	---	--

Professionele hulp en steun, cursussen of trainingen

% uitval	=	$\frac{\text{het aantal cliënten dat in de verslagperiode deelname voortijdig en eenzijdig afbreekt (code 3)}}{\text{het aantal cliënten dat als deelnemer aan de dienst is gestart}} \times 100$
----------	---	---

Tevredenheid over het nut of effect van de jeugdhulp

Let op: het gaat hier nadrukkelijk over de tevredenheid over het nut/effect (niet om bejegening)

Waar gaat het precies om?

(Bij deze indicator bleek het noodzakelijk om de onderstaande variëteit in aanbod te hanteren:)

Preventie: niet op vraag aangeboden informatie/voorlichting:

De mate waarin de bevroegden in de doelgroep de informatie kent en het nut/resultaat ervan als voldoende ervaren.

Contactmoment JGZ:

De mate waarin de bevroegden in de doelgroep het nut/resultaat van het contact als voldoende ervaren.

Preventie: kortdurende, op vraag geboden informatie, adviestrajecten of cursussen:

De mate waarin de bevroegden in de doelgroep het nut/resultaat van het contact als voldoende ervaren.

Preventie, jeugdhulp en professionele steun (>2 contacten):

De mate waarin de bevroegden in de doelgroep het nut/resultaat van het contact als voldoende ervaren.

Hoe meten?

Preventie: niet op vraag aangeboden informatie/voorlichting

- Steekproefsgewijs of periodiek aan doelgroep vragen:
 - Kent u de informatie/voorlichting? (ja/nee)
 - Vond u de informatie/voorlichting nuttig voor uzelf? (ja/ voor een deel/ nee)

Doelgroep bestaat uit jeugdigen of ouders/opvoeders. Scores van jeugdigen en ouder(s)/opvoeders worden als aparte gegevenselementen behandeld.

Contactmoment JGZ

- Steekproefsgewijs of periodiek aan doelgroep vragen:
 - Heeft u contact met (vul in dienst) als nuttig ervaren? (ja/voor een deel/nee).
 - Hoe tevreden bent u met het nut van het contact met (vul in dienst). Geef een rapportcijfer van 1 tot en met 10 (6 en hoger: voldoende; 5 en lager: onvoldoende).

Preventie: kortdurende, op vraag geboden informatie, adviestrajecten of cursussen

- Steekproefsgewijs of periodiek aan doelgroep vragen:
 - Optie 1:
 - Dit was de informatie waarnaar ik op zoek was/geïnteresseerd in was (ja/voor een deel/nee).
 - Met deze informatie kan ik zelf verder, ik weet nu wat ik het beste kan doen (ja/voor een deel/ nee/niet van toepassing).

De bevraging kan mondeling, maar ook schriftelijk, bijvoorbeeld aan de hand van een uitgereikte Ansichtkaart, of een pop-up bij informatie die via internet is aangeboden.

Doelgroep bestaat uit jeugdigen of ouder(s)/opvoeders. Scores van jeugdigen en ouders/opvoeders worden als aparte gegevenselementen behandeld.

<u>Preventie, jeugdhulp en professionele steun (>2 contacten)</u>	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Preventie, vrij toegankelijke hulp</u>: steekproefsgewijs of periodiek aan doelgroep vragen: Hoe tevreden bent u met de resultaten die er zijn bereikt met de geboden ondersteuning? Geef een rapportcijfer van 1 tot en met 10 (6 en hoger: voldoende; 5 en lager: onvoldoende). • <u>Niet vrij-toegankelijke hulp</u>: standaard bij beëindiging van de dienst aan doelgroep vragen: Hoe tevreden bent u met de resultaten die er zijn bereikt met de geboden ondersteuning? Geef een rapportcijfer van 1 tot en met 10 (6 en hoger: voldoende; 5 en lager: onvoldoende). <p>Doelgroep bestaat uit jeugdigen of ouder(s)/opvoeders. Scores van jeugdigen en ouders/opvoeders worden als aparte gegevenselementen behandeld.</p>
Mogelijke instrumenten:	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Jeugd-GGZ</i>: Jeugdthermometer GGZ • <i>Jeugd en opvoedingsondersteuning (J&O)</i>: Exitvragenlijst/BESTE • <i>Jeugd LVB</i>: C-toets
Wie bepaalt?	
<u>Preventie: niet op vraag aangeboden informatie/voorlichting</u>	<ul style="list-style-type: none"> • De cliënt (jeugdige vanaf 12 jaar) en ouder(s)/opvoeders bepalen de score
<u>Contactmoment JGZ</u>	<ul style="list-style-type: none"> • De cliënt (jeugdige vanaf 12 jaar) en ouder(s)/opvoeders bepalen de score
<u>Preventie: kortdurende, op vraag geboden informatie, adviestrajecten of cursussen</u>	<ul style="list-style-type: none"> • De cliënt (jeugdige vanaf 12 jaar) en ouder(s)/opvoeders bepalen de score
<u>Preventie, jeugdhulp en professionele steun (>2 contacten)</u>	<ul style="list-style-type: none"> • De cliënt (jeugdige vanaf 12 jaar) en ouder(s)/opvoeders bepalen de score
Wanneer vastleggen?	
<u>Preventie: niet op vraag aangeboden informatie/voorlichting</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Meting op expliciet⁸ tijdstip nadat de voorlichting is geboden of uitgezet.
<u>Contactmoment JGZ</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Meting op expliciet³ tijdstip het contactmoment. Richtlijn: bij datum beëindiging contactmoment of maximaal drie weken (21 dagen) daarna.
<u>Preventie: kortdurende, op vraag geboden informatie, advies-trajecten of cursussen</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Meting op expliciet³ tijdstip nadat dienst is geboden. Richtlijn: bij datum beëindiging dienst of maximaal drie weken (21 dagen) voorafgaand aan of drie weken (21 dagen) na de datum beëindiging dienst.
<u>Preventie, jeugdhulp en professionele steun (>2 contacten)</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Meting op expliciet³ tijdstip nadat dienst is geboden. Richtlijn: bij datum beëindiging dienst of maximaal drie weken (21 dagen) voorafgaand aan of drie weken (21 dagen) na de datum beëindiging dienst.

⁸ De expliciete vermelding van het tijdstip is nodig om later een trefzekere vergelijking mogelijk te maken met andere metingen die plaatsvinden na eenzelfde periode na het bieden of uitzetten van de voorlichting. Ook maakt het mogelijk om te bezien of metingen na verschillende periodes andere resultaten geven.

Hoe aanleveren?	
<u>Preventie: niet op vraag aangeboden informatie/voorlichting</u>	<ul style="list-style-type: none"> De gegevens worden per respondent aangeleverd. <ul style="list-style-type: none"> ○ Onderscheid naar type respondent (bijvoorbeeld: jeugdige, ouder/opvoeder, leerkracht, jongerenwerker etc.). Als gegevens binnen groepen zijn verzameld (bijvoorbeeld gezin of klas), zijn de gegevens direct identificeerbaar naar die groepen.
<u>Contactmoment JGZ</u>	<ul style="list-style-type: none"> De gegevens worden per respondent aangeleverd. <ul style="list-style-type: none"> ○ Onderscheid naar type respondent (bijvoorbeeld: jeugdige, ouder/opvoeder, leerkracht etc.). Als gegevens binnen groepen zijn verzameld (bijvoorbeeld gezin of klas), zijn de gegevens direct identificeerbaar naar die groepen.
<u>Preventie: kortdurende, op vraag geboden informatie, adviestrajecten of cursussen</u>	<ul style="list-style-type: none"> De gegevens worden per respondent aangeleverd. <ul style="list-style-type: none"> ○ Onderscheid naar type respondent (bijvoorbeeld: jeugdige, ouder/opvoeder, leerkracht etc.). Als gegevens binnen groepen zijn verzameld (bijvoorbeeld gezin of klas), zijn de gegevens direct identificeerbaar naar die groepen.
<u>Preventie, jeugdhulp en professionele steun (>2 contacten)</u>	<ul style="list-style-type: none"> De gegevens worden per respondent aangeleverd. <ul style="list-style-type: none"> ○ Onderscheid naar type respondent (bijvoorbeeld: jeugdige, ouder/opvoeder, leerkracht etc.). Als gegevens binnen groepen zijn verzameld (bijvoorbeeld gezin of klas), zijn de gegevens direct identificeerbaar naar die groepen.
Hoe aggregeren?	
<u>Preventie: niet op vraag aangeboden informatie/voorlichting</u>	
% respondenten dat informatie/voorlichting kent en als nuttig waardeert	$= \frac{\text{aantal respondenten in de verslagperiode dat vraag 1 met 'ja' en vraag 2 met 'ja' of 'voor een deel' heeft beantwoord}}{\text{aantal respondenten in de verslagperiode dat vraag 1 met 'ja' en vraag 2 heeft beantwoord}} \times 100$
<u>Contactmoment JGZ</u>	
% respondenten in doelgroep dat contacten als nuttig waardeert ⁹	$\frac{\text{aantal respondenten in verslagperiode dat het nut als voldoende nuttig heeft aangegeven}}{\text{aantal respondenten in verslagperiode dat vraag naar nut heeft beantwoord}} \times 100$
<u>Preventie: kortdurende, op vraag geboden informatie, adviestrajecten of cursussen</u>	
% respondenten dat informatie als nuttig waardeert	$\frac{\text{aantal respondenten in verslagperiode dat vraag 1 met 'ja' of 'voor een deel' en vraag 2 met 'ja' of 'voor een deel' heeft beantwoord}}{\text{aantal respondenten in verslagperiode dat vraag 1 met 'ja' of 'voor een deel' en vraag 2 heeft beantwoord}} \times 100$
<u>Preventie, jeugdhulp en professionele steun (>2 contacten)</u>	
% respondenten dat dienst als nuttig waardeert	$\frac{\text{aantal respondenten in verslagperiode dat nut als voldoende waardeert}}{\text{aantal respondenten in verslagperiode dat vraag naar nut heeft beantwoord}} \times 100$

⁹ Indien twee ouderfiguren van dezelfde jeugdige hebben gescoord, gaat de aggregatieprocedure uit van de laagste score op vraag 2 van de twee informanten. Indien er één keer is ingevuld (door een ouder of door beide ouders op basis van consensus) gaat de procedure uit van de scores op deze lijst.

Doelrealisatie¹⁰

Waar gaat het precies om?

Jeugdhulp:

De mate waarin doelen behaald worden in een ondersteunings- of hulpverleningstraject (waaronder de doelen die zijn vastgelegd in een hulpverleningsplan). Hiervoor zijn de volgende indicatoren voorhanden:

1. De mate waarin cliënten zonder hulp verder kunnen
2. De mate waarin er na beëindiging geen nieuwe start jeugdhulp plaatsvindt
3. De mate waarin problemen verminderd zijn en/of de zelfredzaamheid/participatie is verhoogd
4. De mate waarin overeengekomen doelen gerealiseerd zijn

Hoe meten?

Jeugdhulp:

1. Steekproefsgewijs of periodiek. Item in vragenlijst cliënttevredenheid (“Ik heb voldoende geleerd om na de hulp zelf verder te gaan”).
2. Standaardregistratie.
3. Door middel van probleem/zelfredzaamheidsvragenlijsten (opgenomen in COTAN/DIRK), af te nemen bij begin en einde hulp¹¹
4. Door middel van GAS-score

Wie bepaalt?

Jeugdhulp

1. Cliënt
2. Professional
3. Professional (op basis van klantgegevens)
4. Cliënt (ouders/opvoeders en jeugdige boven de 12 jaar) en professional

Wanneer vastleggen?

Jeugdhulp

1. Datum beëindiging jeugdhulp
2. Registratie einddatum en startdatum jeugdhulp
3. Op twee momenten een beeld van de problematiek: aan het begin en eind van hulpverleningstraject
4. Datum van beëindiging jeugdhulp

Hoe aanleveren?

Jeugdhulp:

1. De gegevens worden per respondent aangeleverd.
 - a. Waar mogelijk onderscheid naar type respondent (bijvoorbeeld jeugdige 12 jaar of ouder, ouder/opvoeder, leerkracht etc.)
 - b. Als gegevens binnen groepen zijn verzameld (bijvoorbeeld gezin of klas), zijn de gegevens direct identificeerbaar naar de groepen.
2. De gegevens worden per BSN aangeleverd
3. De gegevens worden per respondent aangeleverd
4. De gegevens worden per respondent aangeleverd.

¹⁰ Voor Jeugdbescherming, Jeugdclassering, Crisishulp en wellicht Jeugd-LVB volgt een aparte beschrijving

¹¹ Met het oog op de diversiteit van de doelgroep en hulpvragen in de jeugdhulp is het aanwijzen van één of enkele instrumenten niet mogelijk. Beter is het kwaliteitseisen te stellen aan te gebruiken instrumenten en de mate van verandering in de scores te standaardiseren. Die opzet volgen we hier.

Hoe aggregeren?

Jeugdhulp

1. % respondenten dat aangeeft zonder jeugdhulp verder te kunnen gaan ¹²	$= \frac{\text{aantal respondenten in verslagperiode dat aangeeft zonder jeugdhulp verder te kunnen gaan (score 3 of 4 op item Exit – lijst)}}{\text{aantal respondenten in verslagperiode dat op dit onderwerp is bevraagd}} \times 100$
2. % cliënten ¹³ waarbij er binnen X jaar na afsluiting geen sprake is van nieuwe start van jeugdhulp	$= \frac{\text{aantal cliënten in verslagperiode waarbi er binnen X jaar na afsluiting van jeugdhulp geen sprake is van een nieuwe start van jeugdhulp}}{\text{aantal cliënten in verslagperiode waarbij er binnen X jaar na afsluiting van jeugdhulp}} \times 100$
3. % cliënten per categorie ¹⁴ <ul style="list-style-type: none">• Genormaliseerd• Aanmerkelijk verbeterd• Gelijk gebleven• Aanmerkelijk slechter	$= \frac{\text{aantal respondenten in verslagperiode dat scoort in categorie waarvoor men percentage wil bepalen}}{\text{aantal respondenten in verslagperiode dat scoort in de vier categorieën (genormaliseerd, aanmerkelijk verbeterd, gelijk gebleven, aanmerkelijk verslechterd)}} \times 100$
4. % cliënten dat doelen behaalt per categorie <ul style="list-style-type: none">• Ja, geheel• Gedeeltelijk• Nee, niet	$= \frac{\text{aantal respondenten in verslagperiode dat scoort in categorie waarvoor men percentage wil bepalen (ja, gedeeltelijk of niet)}}{\text{aantal respondenten in verslagperiode dat scoort in categorieën ja, gedeeltelijk of nee}} \times 100$

¹² Indien twee ouderfiguren van dezelfde jeugdige de waardering hebben ingevuld, gaat de aggregatie-procedure uit van de gemiddelde score van de twee informanten. Indien er één lijst is ingevuld (door een ouder of door beide ouders op basis van consensus) gaat de procedure uit van de scores op deze lijst.

¹³ Cliënt is degene waarvan het BSN is geregistreerd als hulpvrager. Als er meerdere leden uit een gezin als jeugdhulpvrager zijn geregistreerd, wordt elk lid apart meegenomen.

¹⁴ Voor de indeling is een verdere operationalisering mogelijk door de verandering in de scores op uiteenlopende instrumenten te standaardiseren met behulp van de Reliable Change Index (RCI) en de categorie-indeling te baseren op de hoogte van die index. In de jeugd-ggz en jeugd- en opvoedhulp kent men deze aanpak. In verdere pilots zullen voorbeeldpraktijken voor de toepassing worden ontwikkeld.

Bijlage 2 betrokkenen bij de pilots en begeleidingscommissie

Amsterdam			
Anneke de Hoog	t Kabouterhuis	Germie van den Berg	Gemeente Amsterdam
Gabrielle Kaspers	Bosman GGZ	Joan van Horn	De Waag Nederland
Dieneke van der Meij	Opvoedpoli	Jolanda Roks	Stichting de Ster Kinderbegeleidingscentrum
Jelle Daalderop	Opvoedpoli	Ans Appelman	Stichting de Ster Kinderbegeleidingscentrum
Jan Coolen	Cordaan	Janny Nab	William Schrikker Groep
Hanneke Benschop	Stichting KROM	Zjaak Maas	Amsta Karaad
Sanne Pronk	Altra	Renata Derks	Stichting Kram
Margot Bakker	Altra	Esmæ Mahdi - el Yakoubi	S-Ipi
Mariette van Bilderbeek	Cordaan	Merijn Merbis	GGZ In Geest
Sacha Lucassen	Uvaminds	Rob Addink	GGZ In Geest
Nienke van der Leer	OC Middelveld - GWCA	Teun Nijst	JBRA
Maria Lichtendonk	OC Middelveld - GWCA	Marc van Gemert	Gemeente Amsterdam
Gulcan Kotan	Sensazorg	Tamara Dirksen	JBRA
Carolien Konijn	Spirit	Eelko van Harten	Bosman GGZ
Karin Nijhof	Pluryn	Rob Gerrits	De Hoenderloo Groep
Astrid Nielen	GGD Amsterdam		
Drenthe			
Nynke Frieswijk	Accare	Tamara Rolink	Gemeente Emmen
Waling Meijer	GGZ Drenthe	Jan Homans	Gemeente Tynaarlo
Kees Bouma	Promens Care	Mariska Bloemberg	Gemeente Meppel
Inge Guichelaar	BJZ Drenthe	Karin Jongman	Gemeente Meppel
Nynke van Zanden	GGD Drenthe	Anita Kraaij	Gemeente Meppel
Jacqueline Baart	Yorneo	Martin Bakker	PIONN
Banka Meddeler	Ambiq	Denise Veldhuis	PIONN
Noord-Oost Brabant			
Bart Wijgergangs	Cello Zorg	Inge Forger	Koraalgroep
Bob van der Schaft	Gemeente Den Bosch	Christel Bogers	Koraalgroep
Ivo Vugs	Amarantgroep	Henk Reimert	Koraalgroep
Annemiek van Woudenberg	Land van Cuijk	Bernier van Hoof	Novadic Kentron
Marjolein Meeuwen	Gemeente Sint Oedenrode	Saskia Emmerik	Idris
Marcel Verhoef	Gemeente Oss	Judith Verkooijen	Oosterpoort
Paul van den Hurk	Gemeente Veghel	Paul van der Sman	Topaze
Hanny van Moosdijk	Gemeente Oss	Bart Kreukels	Herlaarhof
Theo van den Boogaart	Cello Zorg	Marielle Blanken	PON
Anja Vereijken	Kleur	Henk Visser	Herlaarhof
Rita van de Wouw	RVA Groep	Marion Schepers	Gemeente Den Bosch
Linda Heutink	Koraalgroep	Janneke Panis	GGZ Oost Brabant

West-Brabant West			
Gerrit Gianotten	SDW Zorg	Dagmar Kallen	Juzt
Lonneke Groothuis	Prisma	Margot Metz	GGZ Breburg
Marieke van Geffen	De Viersprong	Leoniek Cornelissen	Novadic Kentron
Rachel van der Rijken	De Viersprong	Dionne de Wilde	Safe Group
Aletta Wagenaar	GGZ WNB	Joyce de Goede	Gemeente Breda
Nijmegen			
Rozemarijn Nieuwhoff	Pactum	Bea Tiemens	Pro Persona
Harm Damen	Pactum	Ron Scholte	Praktikon
Marcel Quanjel	Entréa	Gert-Jan Kroes	Praktikon
Patricia van Deurzen	Karakter		

Begeleidingscommissie	
Bas Bijl	's Heeren Loo Zorggroep
Frits Boer	UVA
Martin Dirksen	Bureau Jeugdzorg
Theo van Iwaarden	Ministerie VWS
Eric de Kruik	KING Gemeenten
Francis van der Mooren	CBS
Kees Reedijk	Inspectie Jeugdzorg
Bob van der Schaft	K2
Marika Serra	Accare
Nely Sieffers	UW Ouderplatform
Anja Verburg	Jeugdzorg Nederland
Annelies Scheepens	VOBC
Jan-Nico Wigboldus	Gemeente Utrecht
Yvonne Grooten	VNG

Bronnen

Dunnik, G. (2010). *Standpunt bereik in de jeugdgezondheidszorg*. RIVM rapport 295001015/2010. Bilthoven: RIVM.

Lans, J. van der (2014). *Een wijkgerichte aanpak: het fundament*. Den Haag: Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties.

Ministerie VWS (2014). *Beleidsinformatie Jeugd, informatieprotocol* (versie 2.0 oktober 2014). Den Haag: Ministerie van VWS.

PI-company (2008). *Best practice richtlijnen; Gebruik t-scores*.

Rijn, M. J. van & Teeven, F. (2014). *Brief aan Tweede Kamer over outcome-criteria in de jeugdhulp*, d.d. 10 juni 2014, kenmerk 380146-121610-J

Yperen, T.A. van & Arum, S. van (2014). *Werkende wijkteams. Uitgangspunten voor zicht op effectiviteit*. Utrecht: Movisie.

Yperen, T.A. van & Wilde, E.J. de (2014). *Goed gemeten, goed gesprek. Meten en werken met prestatie-indicatoren*. Werkdocument (concept 12 juni 2014). Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Yperen, T.A. van, Wilde, E.J. de & Keuzenkamp, S. (2014). *Outcome in zicht. Werken met prestatie-indicatoren in de jeugdhulp*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Het Nederlands Jeugdinstituut

Het Nederlands Jeugdinstituut is het landelijk kennisinstituut voor jeugd- en opvoedingsvraagstukken. Het werkterrein van het Nederlands Jeugdinstituut strekt zich uit van de jeugdgezondheidszorg, opvang, educatie en jeugdwelzijn tot opvoedingsondersteuning, jeugdzorg en jeugdbescherming evenals aangrenzende werkvelden als onderwijs, justitie en internationale jongerenprojecten.

Missie

De bestaansgrond van het Nederlands Jeugdinstituut ligt in het streven naar een gezonde ontwikkeling van jeugdigen, en verbetering van de sociale en pedagogische kwaliteit van hun leefomgeving. Om dat te kunnen bereiken is kennis nodig. Kennis waarmee de kwaliteit en effectiviteit van de jeugd- en opvoedingssector kan verbeteren. Kennis van de normale ontwikkeling en opvoeding van jeugdigen, preventie en behandeling van opvoedings- en opgroei problemen, effectieve werkwijzen en programma's, professionalisering en stelsel- en ketenvraagstukken. Het Nederlands Jeugdinstituut ontwikkelt, beheert en implementeert die kennis.

Doelgroep

Het Nederlands Jeugdinstituut werkt voor beleidsmakers, staffunctionarissen en beroepskrachten in de sector jeugd en opvoeding. Wij maken kennis beschikbaar voor de praktijk, maar genereren ook kennisvragen vanuit de praktijk. Op die manier wordt een kenniscyclus georganiseerd, die de jeugdsector helpt het probleemoplossend vermogen te vergroten en de kwaliteit en effectiviteit van de dienstverlening te verbeteren.

Producten

Het werk van het Nederlands Jeugdinstituut resulteert in uiteenlopende producten zoals websites, tijdschriften, e-zines, databanken, themadossiers, factsheets, diverse ontwikkelings- en onderzoeksproducten, trainingen, congressen en adviezen.

Meer weten?

Wilt u meer weten over het Nederlands Jeugdinstituut of zijn beleidsterreinen, dan kunt u terecht op onze website www.nji.nl.

Wilt u op de hoogte blijven van nieuws uit de jeugdsector? Neem dan een gratis abonnement op onze digitale *Nieuwsbrief Jeugd*.