

TNO-rapport

KvL/P&Z 2006.071

Ouder- en Kindcentra Amsterdam

**Evaluatie van het protocol 'Als een kind je opvalt'
in vier stadsdelen**

Datum	September 2006
Auteur(s)	Drs. M.L. Verlaan Drs. O.R.W. de Jong
Opdrachtgever	OKC Projectteam GGD Amsterdam
Projectnummer	011.85146/01.01
Aantal pagina's	48 (incl. bijlagen)
Aantal bijlagen	3

Alle rechten voorbehouden. Niets uit dit rapport mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van TNO.

Indien dit rapport in opdracht werd uitgebracht, wordt voor de rechten en verplichtingen van opdrachtgever en opdrachtnemer verwezen naar de Algemene Voorwaarden voor onderzoeksopdrachten aan TNO, dan wel de betreffende terzake tussen de partijen gesloten overeenkomst.

Het ter inzage geven van het TNO-rapport aan direct belanghebbenden is toegestaan.

Uitgebreide samenvatting

Hoofdstuk 1 Inleiding

In opdracht van de gemeente Amsterdam en de stadsdelen wordt sinds 2002 gewerkt aan het oprichten van Ouder-en-Kindcentra (OKC's) in alle Amsterdamse stadsdelen. Het streven is dat in 2006 in elk stadsdeel minstens één OKC staat.

Het OKC is een goed bereikbare plek waar alle ouders, vanaf zo vroeg mogelijk in de zwangerschap tot het moment dat het kind naar de basisschool gaat, terecht kunnen met alle vragen over de gezondheid, ontwikkeling en opvoeding van hun kind. Het doel is om het kind een zo groot mogelijke kans te geven om gezond op te groeien en het zo goed mogelijk voor te bereiden op een plaats in de maatschappij. Per jaar worden plusminus 10000 kinderen in Amsterdam geboren. Met 85 % van deze kinderen gaat het goed maar 15 % zal tijdens hun jeugd met problemen geconfronteerd worden. Dit zijn bij 5% van de kinderen ernstige problemen. Hoe eerder deze worden aangepakt hoe meer kans op een betere uitkomst. Daarom zetten OKC's in op zo vroeg mogelijke preventie.

Door de oprichting van de OKC's ontstond tevens de behoefte om structureel en professioneel informatie over te dragen binnen de OKC's en tussen de OKC's en de samenwerkingspartners. Om aan de behoefte van signalering en indien nodig verwijzing tijdens de voorschoolse periode te voorzien hebben Bureau Jeugdzorg Agglomeratie Amsterdam (BJAA) S&O, Welzijn, GGD Amsterdam en de Amsterdamse Thuiszorg (AT) besloten het protocol 'Als een kind je opvalt' te starten. Met dit protocol wordt beoogd dat probleemkinderen in peuterspeelzalen en voorscholen eerder worden gesignaleerd, toegeleid en verwezen. Waardoor er tijdig maatregelen kunnen worden genomen. Bij voorkeur voor de start van het kind op de basisschool.

Leidsters van peuterspeelzalen en voorscholen kunnen een belangrijke rol vervullen bij het onderkennen van eventuele problemen bij kinderen tijdens de voorschoolse periode. Het protocol Als een kind je opvalt is daarom geënt op de samenwerking tussen leidsters van peuterspeelzalen en voorscholen en de JGZ 0-4 jaar. Naast de hulp die via de JGZ 0-4 ingezet kan worden, heeft de leidster ook de mogelijkheid via OKIDO hulp of ondersteuning in te schakelen. OKIDO is een samenwerkingsverband van een aantal instellingen in Amsterdam: MEE Amstel en Zaan, Kordaan, Nifterlaken, Stichting Omega en het MOC. Het streven van OKIDO is leidsters van peuterspeelzalen, voorscholen en kinderdagverblijven te faciliteren met behulp van extra aandacht en of ondersteuning op de groep, waardoor het kind (langer) op de peuterspeelzaal, voorschool of kinderdagverblijf kan blijven.

Het doel van deze pilot is om na te gaan of het protocol in de praktijk haalbaar en uitvoerbaar is en de beoogde effecten oplevert. Concrete doelen van de invoering van het protocol waar bij deze pilot naar wordt gekeken zijn:

- Toename van het aantal terechte signaleringen door leidsters van peuterspeelzalen en voorscholen bij de JGZ 0-4 jaar
- Toename van het aantal terechte signaleringen door leidsters van peuterspeelzalen en voorscholen bij OKIDO.
- Toename van het aantal rapportages aan de JGZ 0-4 jaar door OKIDO.
- Toename van het aantal terechte signaleringen door leidsters van peuterspeelzalen en voorscholen bij het VTO-team.

Hoofdstuk 2 Procesbeschrijving

In dit hoofdstuk wordt de inhoud van het protocol Als een kind je opvalt toegelicht. Ook worden de verschillen belicht tussen de situatie voorafgaand (of rond) aan de invoering van het protocol en de situatie na invoering van het protocol Als een kind je opvalt in de stadsdelen Osdorp, Geuzenveld-Slotermeer, Westerpark en Oost-Watergraafsmeer. Deze stadsdelen zijn daarvoor geselecteerd door het OKC projectteam van de GGD Amsterdam.

Het protocol 'Als een kind je opvalt' bestaat uit een viertal onderdelen:

- Een training 'Kinderen die opvallen'. Dit is een driedaagse training voor leidsters van peuterspeelzalen en voorscholen. De training is een cursus van Bureau Jeugdzorg Agglomeratie Amsterdam. In de training wordt de leidsters geleerd hoe ze een afwijkende ontwikkeling van een kind kunnen onderkennen met behulp van onder andere de Peuterobservatielijst (POL) en welke systematische stappen ze vervolgens kunnen ondernemen om te zorgen voor een gerichte doorverwijzing naar het OKC. Ook wordt uitgelegd, hoe het VTO-team geconsulteerd kan worden en hoe de inschakeling van OKIDO in zijn werk gaat.
- Tweede onderdeel van het protocol zijn de samenwerkingsafspraken tussen het OKC (JGZ 0-4 jaar) en de peuterspeelzalen en voorscholen binnen een stadsdeel. Elke peuterspeelzaal en voorschool binnen een stadsdeel krijgt een vaste contactpersoon bij het OKC (de JGZ 0-4 jaar) aangewezen (verpleegkundige JGZ). Deze contactpersoon komt op basis van geplande afspraken twee keer per schooljaar langs bij de peuterspeelzaal / voorschool. Zowel de verpleegkundige JGZ als de leidster bereidt deze afspraak voor door van tevoren uit te wisselen welke kinderen men met elkaar wil bespreken. Bij het bezoek worden het functioneren van deze kinderen, de opgevangen signalen en het wenselijke vervolgtraject besproken. Ook tussen de twee bezoeken in kan een leidster signalen doorgeven of twijfels besproken met de vaste contactpersoon.
- Derde onderdeel van het protocol is de Peuterobservatielijst (POL). Deze vragenlijst is ontwikkeld ter ondersteuning van de leidster bij het signaleren van problemen. Doel van de lijst is het geven van houvast aan de leidster bij het systematisch kijken naar een kind dat opvalt. Aan de hand van de uitkomst van de Peuterobservatielijst (POL) kan een gesprek met de ouders volgen en eventueel een verwijzing in gang gezet worden.
- Vierde onderdeel van het protocol bestaat uit het verzoek dat aan OKIDO is gedaan om de inzet van OKIDO ten behoeve van het kind / de leidster, indien daar toestemming voor is van de ouders en leidster te rapporteren aan de JGZ 0-4 jaar.

Hoofdstuk 3 Methoden

In dit hoofdstuk wordt beschreven welke methoden en uitkomstmaten zijn gebruikt om de evaluatie van het protocol Als een kind je opvalt vorm te geven en uit te voeren. Het onderzoek bestaat uit twee metingen. Enerzijds vindt een effectmeting plaats om te zien in hoeverre met het protocol de beoogde doelen worden bereikt. Anderzijds vindt een procesevaluatie plaats om inzicht te krijgen in de beleving van het protocol door de betrokken disciplines.

Voor de effectmeting is gekozen voor het zogenaamde pretest-posttest design. Hierbij wordt in vier stadsdelen de situatie voor de invoering van het protocol vergeleken met de situatie na invoering van het protocol.

De voormeting ten aanzien van het aantal terechte signalelementen bij de JGZ 0-4 (het OKC) en OKIDO en het aantal rapportages vanuit OKIDO naar de JGZ 0-4 jaar (het

OKC) heeft betrekking op het jaar 2003, de nameting op het jaar 2005. Hiervoor wordt gebruik gemaakt van dossieronderzoek en registratie door de JGZ 0-4 jaar.

Voor het meten van een effect ten aanzien van het aantal signaleringen bij het VTO-team, wordt gebruik gemaakt van het databestand dat het VTO-team beheert omtrent aanmeldingen en consultaties die bij hen worden gedaan. De voormeting heeft bij deze uitkomstmaat betrekking op de periode januari 2003 tot en met maart 2003 en de nameting op de periode november 2005 tot en met februari 2006.

Uitkomstmaten die worden beschouwd zijn:

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">1. Aantal terechte signaleringen door leidsters bij de JGZ 0-42. Aantal terechte signaleringen door leidsters bij OKIDO3. Percentage rapportages naar de JGZ 0-4, na inzet van OKIDO4. Aantal terechte signaleringen door leidsters bij het VTO-team |
|---|

Naast de effectmeting vindt ook een procesevaluatie plaats door middel van semi-structureerde interviews met de disciplines die betrokken zijn bij de uitvoering van het protocol en met enkele ouders. Kwalitatieve uitkomstmaten bij de interviews zijn:

- Mate van bekendheid van de onderdelen van het protocol de betrokken disciplines
- Ervaren bruikbaarheid van de onderdelen van het protocol volgens de betrokken disciplines
- Ervaren relevantie van het protocol voor de werkuitoefening volgens de betrokken disciplines
- Belemmerende en bevorderende factoren voor het gebruik van het protocol, mogelijk aangevuld met suggesties ter verbetering van het protocol

Hoofdstuk 4 Resultaten

In dit hoofdstuk worden de resultaten van de evaluatie van het protocol. Als een kind je opvalt in de stadsdelen Osdorp, Geuzenveld-Slotermeer, Westerpark en Oost-Watergraafsmeer beschreven. Eerst volgen de resultaten van de effectmeting, daarna van de procesevaluatie.

Effectmeting

Aantal terechte signaleringen door leidsters bij de JGZ 0-4 jaar.

In de praktijk blijken de JGZ 0-4 jaar locaties geen van alle vier volledige registratie bij te houden van de signaleringen die de leidsters tijdens structurele bezoeken of telefonisch overdragen aan de JGZ 0-4 jaar. Ook de dossiers van de kinderen bevatten geen volledige registratie van de signaleringen en eventueel vervolg.

Gezien de werkdruk bij de JGZ 0-4 jaar, mede door de invoering van het nieuwe EKD tijdens de effectmeting, bleek ook een registratie bij twee stadsdelen niet realiseerbaar binnen de projectduur.

Om die reden kan de eerste hypothese waarin wordt uitgegaan van een stijging van het aantal terechte signaleringen door leidsters bij de JGZ 0-4 jaar niet worden getoetst.

Aantal terechte signaleringen door leidsters bij OKIDO.

In heel Amsterdam heeft OKIDO in 2003 voor 111 kinderen intakes verzorgd, in 2004 voor 145 kinderen en in 2005 voor 150 kinderen. Met de kleine aantallen op stadsdeelniveau kan niet worden getoetst of de verschillen in aantal intakes tussen 2003 en 2005 significant zijn voor de vier stadsdelen. Over hypothese 2 kan daardoor geen uitspraak worden gedaan. In 2003 worden er op jaarbasis gemiddeld 7.93 intakes

verricht per stadsdeel ($SD=2.92$) en in 2005 gemiddeld 10.71 ($SD=3.56$). Het gemiddelde aantal aanmeldingen per stadsdeel op jaarbasis is daarmee in 2005 hoger dan in 2003 ($t=-2.263$, $p=0.032$). Er is dus in elk geval stadsbreed een toename in het aantal intakes verricht door OKIDO.

Percentage rapportages naar de JGZ 0-4, na inzet van OKIDO

Bij OKIDO is het in beide jaren gebruikelijk geweest om de rapportage met de ouders mee te geven, met daarbij het verzoek de informatie ook aan de JGZ 0-4 jaar door te geven indien de ouders dat willen. Zowel in 2003 als in 2005 is het percentage terugrapportages dat bij de JGZ 0-4 jaar aankomt echter te verwaarlozen. Daarmee wordt hypothese 3, waarbij een stijging wordt verwacht in het percentage hulpaanbod geregeld via OKIDO, dat wordt gevolgd door een rapportage aan de JGZ 0-4 jaar, niet ondersteund door de resultaten.

Aantal terechte signalementen door leidsters bij het VTO-team

Bij de voormeting zijn 2 signalementen afkomstig van leidster (eventueel via de JGZ 0-4 jaar) en bij de nameting 5. Het percentage signalementen waarvan zeker is dat het oorspronkelijk via een leidster komt is niet toegenomen tussen de voor- en de nameting ($F=1.268$, $p=0.527$). Nu is het wel mogelijk dat de signalementen die vanuit het consultatiebureau / het OKC, via OKIDO of via BJAA zijn gemeld bij het VTO-team, oorspronkelijk wel zijn gedaan door leidsters, maar dat de aanmelding bij het VTO-team door een andere instelling / discipline is gedaan. Hierdoor kan hypothese 4 waarbij wordt gesteld dat het aantal terechte signalementen dat wordt gedaan door leidsters uit de vier stadsdelen betrokken bij de evaluatie, toeneemt na invoering van het protocol niet worden getoetst op basis van de beschikbare gegevens.

Procesevaluatie

Mate van bekendheid met het protocol

Ten tijde van de interviews waren alle betrokken leidsters, JGZ-verpleegkundigen en de coördinator van OKIDO op de hoogte van het bestaan van het protocol. De beleving was dat alleen de invoering van de structurele contacten met de JGZ anders waren dan de praktijk voor de invoering van het protocol. De POL was voor de training reeds bij een deel van de leidsters en JGZ-verpleegkundigen bekend. Bij een deel van de leidsters was behoefte aan meer informatie over het omgaan met de privacyrechten van ouders. Het protocol was in de stadsdelen Westerpark en Oost-Watergraafsmere ten tijde van de interviews feitelijk nog niet in werking getreden.

Ervaren bruikbaarheid van het protocol

Alle leidsters uit de verschillende stadsdelen waar mee is gesproken waren het erover eens dat de training nuttig was, vooral voor het opfrissen van reeds bestaande kennis en het verkrijgen van de trainingsmap, die nuttig is als naslagwerk.

Over de POL liepen de meningen van de leidsters uiteen. Een aanzienlijk deel van de leidsters van peuterspeelzalen vond de lijst bruikbaar ogen, omdat deze redelijk kort was en vrij snel in te vullen. De verwachting was dat de lijst houvast zou geven bij het verkrijgen van een eerste indruk van de problematiek. Er was echter nog maar weinig praktijkervaring met de POL bij de peuterspeelzaalleidsters en voorschoolleidsters. Leidsters van voorscholen gebruikten in de praktijk structureel twee keer per jaar de piramidevragenlijst, daardoor was er bij hen niet echt behoefte aan nog een extra vragenlijst ter ondersteuning van de observatie. Wel hadden ze het idee, dat de POL op sommige onderwerpen wat dieper inging, waardoor het wel een aanvulling zou kunnen zijn als het moeilijk blijkt om de vinger op de precieze aard van een probleem te leggen.

Leidsters van de peuterspeelzalen en voorscholen hadden een aantal verbeter suggesties om de POL bruikbaar te maken.

De samenwerkingsbijeenkomst werd door degenen die deze bijeenkomst al hebben gehad, nuttig bevonden, vooral door de discussie en het zien van de gezichten waar mee samengewerkt zou gaan worden. De samenwerking leek de leidsters goed uitvoerbaar in de praktijk. Want het werkproces was zelfs eenvoudiger geworden nu voor de leidsters. Cruciaal voor de uitvoerbaarheid is de doorgang van de structurele bezoeken van de contactpersonen van de JGZ. Zowel leidsters als de JGZ vroegen zich af of twee keer per jaar een structureel bezoek haalbaar zou zijn, gezien de werkdruk.

Wat gewaardeerd zou worden door de leidsters is feedback van de contactpersoon over het vervolg van het gedane signalement. De feedback maakt het mogelijk voor de leidsters om te leren van de eerder gedane meldingen en hun handelen daarbij.

De mogelijkheid voor leidsters om OKIDO in te schakelen bestond al voor de invoering van het protocol. Deze optie werd door alle geïnterviewde leidsters in de vier stadsdelen zeer gewaardeerd.

Ervaren relevantie van het protocol

De relevantie van de training voor de werkuitoefening werd door leidsters gehaald uit de bundeling van alle stof omtrent signalering en doorverwijzing in één trainingsmap. Het merendeel van de leidsters had niet zozeer het idee dat ze nu beter konden signaleren dan voorheen, want dat maakte al onderdeel uit van hun werkzaamheden. Wel hadden ze het gevoel dat de training en de aandacht voor het onderwerp hun aandacht weer hadden verscherpt en hen meer alert hadden gemaakt.

Wat volgens de leidsters de relevantie van de training voor de werkuitoefening kon vergroten was een toevoeging van het onderdeel 'praten met de ouders' aan de training. Dit werd door een groot deel van de leidsters best moeilijk gevonden. Er is een aantal aanvullingen op het protocol geopperd ter versoepeling van het aankaarten van het onderwerp bij de ouders en het verkrijgen van toestemming voor overdracht naar de JGZ.

Vooral de leidsters van peuterspeelzalen in de vier stadsdelen verwachtten wel een meerwaarde van de POL bij het signaleren. De verwachting was vooral dat het hen houvast zou geven bij het vormen van hun oordeel en dat het de communicatie met de contactpersoon zou vergemakkelijken. Ook de contactpersonen hadden deze verwachtingen ten aanzien van de POL. De relevantie van de POL zou verder kunnen worden vergroot door een aantal aanpassingen door te voeren, die de POL ook bruikbaar maken voor contact met de ouders.

Zowel de leidsters als de contactpersonen van de JGZ 0-4 jaar zagen meerwaarde in de doorverwijzing van alle soorten problemen naar de JGZ 0-4 jaar. Dat vereenvoudigde het verwijsproces voor leidsters behoorlijk. Bovendien verkortte het de lijnen en maakte het de contacten sneller en makkelijker. Belangrijk hierbij is dat de leidsters feedback krijgen over het vervolg van signalen. Dat zou de leidster de zekerheid geven dat er wat met de problemen wordt gedaan.

De structurele bezoeken werden zowel door de leidsters als door de contactpersonen als cruciaal gezien voor de samenwerking. Beiden achtten het belangrijk dat de structurele bezoeken in elk geval twee keer per jaar doorgang vinden. Dat is nodig om een goede band te kunnen krijgen met de contactpersoon. Als de structurele contacten eenmaal lopen, dan verwachtten leidsters en contactpersonen, dat het dan makkelijker wordt om tussen de structurele bezoeken door telefonisch contact met elkaar op te nemen.

Daardoor zouden de baten van het protocol verder toe kunnen nemen.

Het leeuwendeel van de ouders staat achter het principe van signaleren door leidsters. De meesten stelden daarbij wel als voorwaarde dat deze overdracht alleen wenselijk was als de ouders nadrukkelijk toestemming hebben gegeven.

Belemmerende en bevorderende factoren

Het protocol geniet voldoende bekendheid bij de betrokkenen, een belangrijke voorwaarde voor het gebruik van het protocol.

Leidsters en JGZ-verpleegkundigen vonden het belangrijk dat het tijdsbestek tussen de training en de samenwerkingsbijeenkomst kort werd gehouden. Ook van belang was dat de afspraken ten aanzien van de samenwerking in de praktijk zo duidelijk mogelijk worden gecommuniceerd naar de betrokkenen. Zodat de verwachtingen die men van elkaar heeft kloppen.

De leidsters hadden verder behoefte aan praktische tips voor het aangaan van het contact met ouders. Dit zou ondervangen kunnen worden door: een training die hier specifiek op is gericht, het voorbespreken van het aankaarten bij de ouders met de contactpersoon en de mogelijkheid een tolk in te schakelen, in de situaties waarbij de taal een grote belemmering vormt voor de communicatie.

Ook was niet bij alle leidsters bekend wat precies de opties waren, op het moment dat de ouder geen toestemming geeft voor overdracht van informatie aan de JGZ 0-4 jaar. Dit kan remmend werken op de baten die met behulp van het protocol kunnen worden behaald.

De werkdruk bij de JGZ kan de voortgang van de structurele bijeenkomsten met leidsters in de weg staan. Doordat deze bijeenkomsten werden gezien als cruciaal voor het welslagen van het protocol, is het belangrijk dat er wel tijd wordt gemaakt in de toekomst voor de structurele bijeenkomsten, ongeacht de heersende werkdruk.

Doordat in de praktijk nog geen structurele rapportage plaats vond van OKIDO naar de JGZ 0-4 jaar, was de JGZ 0-4 jaar niet altijd geïnformeerd over de hulp die een kind kreeg. Dat is een belemmerende factor voor de centrale rol die het protocol de JGZ 0-4 (OKC's) toebedeelt. Afstemming met OKIDO over een praktisch haalbare weg voor rapportage naar de JGZ zou deze belemmering op kunnen heffen. Tot slot belemmeren de veranderingen in de huidige AWBZ-wetgeving ten aanzien van financiering de ondersteuning die OKIDO kan bieden.

Hoofdstuk 5 Conclusies en aanbevelingen

In dit hoofdstuk worden eerst de conclusies beschreven die op grond van de effectmeting en vervolgens de procesevaluatie kunnen worden gedaan. Tot slot worden de aanbevelingen beschreven, die op grond van alle resultaten gedaan kunnen worden in de richting van beleidsmakers en professionals in de Jeugdgezondheidszorg 0-4 jaar.

Conclusies effectmeting

Ongunstig voor de effectmeting was het feit dat de JGZ 0-4 jaar geen volledige registratie bijhoudt van de signalementen gedaan door leidsters. Dit heeft de effectmeting belemmerd. Ander belangrijk punt ten aanzien van de effectmeting is dat de effectmeting in elk geval voor de stadsdelen, Geuzenveld-Slotermeer, Westerpark en Oost-Watergraafsmeer te vroeg heeft plaatsgevonden. Een deel van de leidsters had nog geen ervaring op gedaan met het protocol. Wat een aannemelijke verklaring is voor het feit dat er op dit moment nog bijna geen verschillen aangetoond konden worden tussen de aanmeldingen bij de voor- en nameting.

Of het aantal terechte signalementen door leidsters bij de JGZ 0-4 jaar is toegenomen na invoering van het protocol kon niet worden getoetst. Dit is de eerste doelstelling van het protocol, waarover geen uitspraken kunnen worden gedaan.

Stadsbreed is er een sterke toename waarneembaar in het aantal aanmeldingen van leidsters bij OKIDO tussen 2003 en 2005. Ook bij dit type meldingen is het aantal meldingen per stadsdeel te klein om op stadsdeelniveau te toetsen op verschillen. De

tweede doelstelling van het protocol ‘groei van het aantal terechte signalementen door leidsters bij OKIDO’ is stadsbreed in elk geval duidelijk geslaagd.

Het is het goed denkbaar dat het absolute aantal aanmeldingen dat door leidsters bij OKIDO wordt gedaan nog verder doorstijgt, omdat het protocol in een aanzienlijk deel van de stadsdelen nog niet zo lang geleden is ingevoerd.

De derde doelstelling is niet behaald. Er is geen toename in de mate waarin rapportages van OKIDO aankomen bij de JGZ 0-4 jaar. Het komt er op neer dat het huidige beleid bij OKIDO nog niet overeenkomt met de gewenste werkwijze volgens het protocol. Het toetsen van de vierde doelstelling, een toename in aantal signalementen gedaan vanuit de vier stadsdelen bij het VTO team na invoering van het protocol was niet mogelijk, door het geringe aantal signalementen.

Conclusies procesevaluatie

De geïnterviewde leidsters en JGZ-verpleegkundigen waren bekend met het protocol. Aan de informatie ten aanzien van de privacywetgeving zou meer bekendheid kunnen worden gegeven. De betrokkenen vonden het te vroeg voor een effectmeting, wat wordt ondersteund door de bevindingen uit de effectmeting.

Alle betrokken leidsters vonden de training en de trainingsmap nuttig. Wel had het merendeel van de leidsters graag meer informatie gekregen over het aankaarten van signalen bij ouders. Voor het vergroten van de bruikbaarheid en relevantie van de POL is een aantal suggesties gedaan. De samenwerking met de JGZ lijkt goed uitvoerbaar, mits de structurele bezoeken plaatsvinden. Die zijn van belang voor de informatie-uitwisseling en de ervaren kwaliteit van de samenwerking. De werkdruk bij de JGZ is waarschijnlijk een belemmerende factor voor het plaatsvinden van de structurele bezoeken.

Er is nog geen structurele overdracht van OKIDO naar de JGZ 0-4 jaar. Over de mogelijkheden die er zijn, kan worden overlegd.

Aanbevelingen

Aanbevelingen voor beleidsmakers

- Geadviseerd wordt bij de invoering van een andere werkwijze / protocol een duidelijk startsignaal te geven aan de betrokkenen voor om de start van het werken volgens de nieuwe methode in te luiden.
- Daarnaast verdient het de aanbeveling om de invoering van een werkwijze / protocol niet over een te lang tijdsbestek te spreiden.
- Het wordt aanbevolen nog wat meer brede bekendheid te geven aan de aanvulling op het protocol ten aanzien van het omgaan met de privacyrechten, die ouders hebben door de Wet Bescherming Persoonsgegevens.
- Er blijkt behoefte te zijn aan structurele feedback over de baten van het protocol. Zeker gezien het feit dat bekend is dat dit motiverend werkt op de betrokkenen en het werken volgens het protocol bevordert, wordt aanbevolen deze structurele feedback ook te gaan verstrekken.
- Geadviseerd wordt structurele registratie van het gebruik en de effecten van het gebruik van het protocol op te zetten. Gezien de tijdsdruk bij alle betrokken zou het ideaal zijn als het EKD daar mogelijkheden voor zou (gaan) bieden.
- Om het gebruik en de ervaren relevantie van de Peuterobservatielijst te vergroten wordt geadviseerd de observatielijst aan te passen qua inhoud en vormgeving.
- Aanbevolen wordt in overleg met de coördinator van OKIDO te bespreken wat de mogelijkheden zijn voor terugrapportage naar de JGZ. Zodat een praktisch haalbare overdracht tot stand kan komen.

- De effecten van de huidige AWBZ-wetgeving zijn nadelig voor de mogelijkheden hulp en ondersteuning in te zetten via OKIDO bij beginnende problematiek bij kinderen. De huidige wetgeving eist namelijk een indicatie om hulp of ondersteuning vergoed te krijgen. Voor kinderen met beginnende problematiek, is het niet altijd mogelijk een indicatie te verkrijgen. Mogelijk kunnen deze nadelige effecten deels worden beperkt door leiders nog meer informatie te geven over de gewenste werkwijze volgens het protocol Als een kind je opvalt. Daarbij wordt verzocht het kind door te verwijzen naar de Jeugdgezondheidszorg. Zij kunnen vervolgens de mogelijkheden voor de inzet van hulp in kaart brengen.
- Het zou wenselijk zijn om te zien of er mogelijkheden zijn dat er voor advisering door medewerkers van het MOC geen indicatie meer aangevraagd hoeft te worden, of dat er andere opties zijn om de indicatiestelling daaromtrent te versnellen en of te versoepelen. Dit vooral omdat bij dit type hulp snelheid over het algemeen geboden is.
- Tot slot wordt aangeraden om vervolgonderzoek te verrichten naar effecten van zowel de kwantiteit als de kwaliteit van de signaleringen die door leiders worden gedaan. Zodat meer inzicht wordt verkregen in de baten die het protocol oplevert voor de signalering en doorverwijzing van kinderen met problemen of risico's op de ontwikkeling van problemen.

Aanbevelingen voor professionals

- Er is op dit moment behoorlijke bekendheid met het protocol en de kernonderdelen ervan. Het is belangrijk dat de betrokkenen regelmatig aan het protocol worden herinnerd en ook de nieuwe medewerkers goed van het protocol op de hoogte worden gebracht.
- Het wordt aanbevolen iets te doen met de behoefte van de leiders meer handvatten te willen voor het aangaan van gesprekken met ouders over signalering. Dat zal het aantal signaleringen dat wordt gedaan ten goede komen. Er worden opties genoemd.
- Aangeraden wordt te bekijken op welke wijze de bereikbaarheid van de JGZ verbeterd kan worden.
- Aangeraden wordt de structurele terugkoppeling van de contactpersoon naar de leiders te borgen. Belangrijk daarbij zijn de snelheid waarmee de leiders de feedback krijgen en de inhoud van de feedback.
- Gezien het belang dat door alle betrokkenen aan de structurele bezoeken door de contactpersoon worden gehecht, wordt het aanbevolen iets te doen aan de borging van de voortgang van deze structurele bezoeken.

Inhoudsopgave

	Uitgebreide samenvatting.....	2
1	Inleiding.....	12
1.1	Achtergrond	12
1.2	Aanleiding protocol ‘Als een kind je opvalt’	12
1.3	Doel pilot	14
2	Procesbeschrijving.....	15
2.1	Inhoud van het protocol	15
2.2	Huidige situatie versus nieuwe situatie	16
2.2.1	Oude situatie	16
2.2.2	Pilotsituatie	16
3	Methoden evaluatie.....	18
3.1	Opzet.....	18
3.2	Uitkomstmaten en methoden effectmeting	19
3.2.1	Aantal terechte signalen door leidsters bij de JGZ 0-4	19
3.2.2	Aantal terechte signalen door leidsters bij OKIDO.....	19
3.2.3	Percentage rapportages naar de JGZ 0-4 jaar na inzet door OKIDO	20
3.3	Statistische analyse	20
3.4	Uitkomstmaten en methoden procesevaluatie.....	20
4	Resultaten	23
4.1	Resultaten effectmeting	23
4.1.1	Aantal terechte signalen door leidsters bij de JGZ 0-4	23
4.1.2	Aantal terechte signalen door leidsters bij OKIDO.....	23
4.1.3	Percentage rapportages naar de JGZ 0-4 na inzet door OKIDO	24
4.1.4	Aantal terechte signalen door leidsters bij het VTO-team	25
4.2	Resultaten procesevaluatie.....	26
4.2.1	Mate van bekendheid met het protocol	26
4.2.2	Ervaren bruikbaarheid van het protocol.....	28
4.2.3	Ervaren relevantie van het protocol voor de werkuitoefening.....	29
4.2.4	Belemmerende en bevorderende factoren.....	32
5	Conclusies en aanbevelingen.....	35
5.1	De effectmeting.....	35
5.1.1	Aantal terechte signalen door leidsters bij de JGZ 0-4 jaar.....	35
5.1.2	Aantal terechte signalen door leidsters bij OKIDO.....	36
5.1.3	Percentage rapportages naar de JGZ 0-4 jaar na inzet door OKIDO	36
5.1.4	Aantal terechte signalen door leidsters bij het VTO-team	36
5.2	De procesevaluatie	37
5.2.1	Mate van bekendheid met het protocol	37
5.2.2	Ervaren bruikbaarheid van het protocol.....	38
5.2.3	Ervaren relevantie van het protocol voor de werkuitoefening.....	38
5.3	Aanbevelingen	39
5.3.1	Aanbevelingen voor beleidsmakers	39
5.3.2	Aanbevelingen voor professionals	41
6	Referenties	43

Bijlage(n)

A Toelichting op het protocol

B De Peuterobservatielijst

C Interviewvragen voor leidsters

1 Inleiding

1.1 Achtergrond

In opdracht van de gemeente Amsterdam en de stadsdelen wordt sinds 2002 gewerkt aan het oprichten van Ouder-en-Kindcentra (OKC's) in alle Amsterdamse stadsdelen. Het streven is dat in 2006 in elk stadsdeel minstens één OKC staat.

Het OKC is een goed bereikbare plek waar alle ouders, vanaf zo vroeg mogelijk in de zwangerschap tot het moment dat het kind naar de basisschool gaat, terecht kunnen met alle vragen over de gezondheid, ontwikkeling en opvoeding van hun kind. Het doel is om het kind een zo groot mogelijke kans te geven om gezond op te groeien en het zo goed mogelijk voor te bereiden op een plaats in de maatschappij.

Het OKC is een samenwerkingsverband van Verloskunde, Kraamzorg, de JGZ 0-4 jaar, en aanbieders van opvoedingsondersteuning en ontwikkelingsstimulering. Dit zijn in Amsterdam de stichtingen Welzijn, Bureau Jeugdzorg en soms de JGZ.

De GGD Amsterdam was de eerste GGD in Nederland die jeugdgezondheidszorg (JGZ) voor 0-19 jarigen uitvoerde. Zij doet dat voor 85% van de kinderen van 0-4 jaar en voor zo goed als alle kinderen van 4-19 jaar in Amsterdam. De andere kinderen van 0-4 jaar staan onder begeleiding van de Amsterdamse Thuiszorg (AT). Samen leveren de GGD en de AT aan 99% van de Amsterdamse zuigelingen preventieve zorg. Voor peuters en kleuters ligt dit percentage op 97.5% (GG&GD, 2004).

Op 1 januari 2003 woonden in Amsterdam 37270 kinderen van 0-4 jaar. Per jaar worden plusminus 10000 kinderen in Amsterdam geboren. Met 85 % van deze kinderen gaat het goed maar 15 % zal tijdens hun jeugd met problemen geconfronteerd worden. Het betreft hier zowel problemen met de gezondheid, als opvoedings- en psychosociale problemen of een combinatie hiervan. Dit zijn bij 5% van de kinderen ernstige problemen. Hoe eerder deze worden aangepakt hoe meer kans op een betere uitkomst (GG&GD, 2004; Juttmann et al., 1996; Lem van der et al., 1990; Ridder-Sluis en Lem van der, 1995). Met andere woorden: de OKC's zetten in op zo vroeg mogelijke preventie. Het motto van het OKC is dan ook "Vroeg begonnen, veel gewonnen".

1.2 Aanleiding protocol 'Als een kind je opvalt'

Een belangrijke functie van het OKC is het ontwikkelen van een structurele en professionele signalering en verwijzingspraktijk. Om ontwikkelings-, opvoedings- en omgevingsproblemen of risico's voor het ontstaan van die problemen zo vroeg mogelijk te signaleren. Dit sluit aan op het basistakenpakket Jeugdgezondheidszorg (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2002) en de toenemende regiefunctie van de gemeente op het gebied van opgroei en opvoedondersteuning.

Een hiermee samenhangende functie is informatievoorziening. Het OKC beoogt een goed bereikbare plaats te zijn waar ouders terecht kunnen vanaf de zwangerschap tot dat het kind naar school gaat, met alle vragen die zij hebben over de gezondheid, ontwikkeling en opvoeding van hun kind.

Door de oprichting van de OKC's ontstond tevens de behoefte om structureel en professioneel informatie over te dragen binnen de OKC's en tussen de OKC's en de samenwerkingspartners. Want structurele onderlinge communicatie is noodzakelijk om structurele signalering mogelijk te maken.

Om de structurele en professionele signalerings- en verwijzingspraktijk vorm te geven in de praktijk zijn de afgelopen jaren meerdere protocollen ontwikkeld. Protocollen voor signalering vanaf vroeg in de zwangerschap tot en met signalering tijdens de voorschoolse periode.

Om aan de behoefte van signalering en indien nodig verwijzing tijdens de voorschoolse periode te voorzien hebben Bureau Jeugdzorg Agglomeratie Amsterdam (BJAA) S&O, Welzijn, GGD Amsterdam en de Amsterdamse Thuiszorg (AT) besloten het protocol 'Als een kind je opvalt' te starten. Met dit protocol wordt beoogd dat probleemkinderen in peuterspeelzalen en voorscholen eerder worden gesignaleerd, toegeleid en verwezen. Waardoor er tijdig maatregelen kunnen worden genomen. Bij voorkeur voor de start van het kind op de basisschool. Dat vergroot de kansen van het kind in de maatschappij. Leidsters van peuterspeelzalen en voorscholen kunnen een belangrijke rol vervullen bij het onderkennen van eventuele problemen bij kinderen tijdens de voorschoolse periode. Ze zien de kinderen meerdere dagen in de week een deel van de dag. Daardoor kunnen zij een goed beeld vormen van de ontwikkeling en het functioneren van een kind. Leidsters kunnen daardoor met behulp van hun signaleringsfunctie, een belangrijke rol spelen in het vroegtijdig onderkennen van problemen of risico's op problemen bij kinderen. Het protocol Als een kind je opvalt is daarom geënt op de samenwerking tussen leidsters van peuterspeelzalen en voorscholen en de JGZ 0-4 jaar (consultatiebureaus, Amsterdamse Thuiszorg en OKC's). Door middel van een structureel contact met een verpleegkundige van de JGZ 0-4 jaar kan een kind eventueel extra onderzocht worden door de JGZ 0-4 jaar. Vervolgens voor worden gezorgd dat de kinderen zo snel mogelijk op de juiste plek komen of de juiste diagnostiek krijgen. Een voorbeeld van waarnaar door de JGZ 0-4 jaar kan worden verwezen is het VTO-team van de GGD. Daar wordt de precieze aard en samenhang van de problematiek van een kind in kaart gebracht en de diagnostiek aangevraagd en gecoördineerd. Naast de hulp die via de JGZ 0-4 ingezet kan worden, heeft de leidster ook de mogelijkheid via OKIDO hulp of ondersteuning in te schakelen. Het streven van OKIDO is leidsters van peuterspeelzalen, voorscholen en kinderdagverblijven te faciliteren met behulp van extra aandacht en of ondersteuning op de groep, waardoor het kind (langer) op de peuterspeelzaal, voorschool of kinderdagverblijf kan blijven. OKIDO is een samenwerkingsverband van een aantal instellingen in Amsterdam: MEE Amstel en Zaan, Kordaan, Nifterlaken, Stichting Omega en het MOC. De coördinator van OKIDO coördineert de aanmeldingen van leidsters, een medewerker van OKIDO voert de intakegesprekken met de leidsters, regelt financiering voor ondersteuning op de groep en vraagt indicaties aan bij het CIZ, bijvoorbeeld voor instellingen als Kordaan, Nifterlaken of het kinderdagcentrum (KDC). Kordaan is een instelling voor verstandelijk gehandicapte kinderen, deze instelling levert activerende begeleiding. Nifterlaken is een instelling die begeleiding verzorgt voor meervoudig gehandicapte kinderen. Stichting Omega heeft kinderdagcentra voor gehandicapte kinderen. Het MOC tot slot is een jeugdhulpverleningsinstelling, een medisch kinderdagverblijf, waar vooral kinderen met ontwikkelingsstoornissen geplaatst worden. De inzet die OKIDO levert wordt grotendeels gefinancierd door de stadsdelen. De inzet die op basis van CIZ indicaties wordt geleverd is AWBZ gefinancierd. OKIDO bestond ook al voor de oprichting van de OKC's en is ook geen directe samenwerkingspartner van het OKC. De vernieuwing in het contact tussen OKIDO en de OKC's bestaat uit de terugkoppeling van de inzet die OKIDO voor hen verzorgt. Doel van de terugkoppeling is te voorkomen dat twee onafhankelijke ondersteuningstrajecten rondom een kind of gezin worden ingezet.

De leidsters van peuterspeelzalen en voorscholen in Amsterdam (exclusief de particulier gefinancierde peuterspeelzalen en voorscholen) hebben een training gekregen van

Bureau Jeugdzorg Agglomeratie Amsterdam (BJAA), vooral gericht op het signaleren van problemen ondersteund door het gebruik van de Peuterobservatielijst (POL) en het desgewenst inschakelen van hulp en het doorverwijzen van het kind naar de JGZ 0-4 jaar. BJAA heeft daarnaast samen met het stedelijk projectteam ook een rol vervuld bij de verspreiding van het protocol door de stad, doordat zij per stadsdeel de bij het protocol betrokken instellingen met elkaar in contact heeft gebracht en uitleg heeft gegeven over het bestaan, de inhoud van het protocol en de verwachte vruchten van de samenwerking.

Het protocol Als een kind je opvalt is tussen eind 2002 en eind 2005 stapsgewijs door de hele stad ingevoerd.

Het einddoel van het protocol Als een kind je opvalt is snelle signalering en doorverwijzing naar de JGZ 0-4 jaar van kinderen met gezondheidsproblemen en of psychosociale problemen vanuit peuterspeelzaal / voorschool, zodat tijdig ondersteuning kan worden geboden.

Een van de verwachtingen bij dit protocol is dat het leidsters houvast biedt bij het signaleren van problemen of risico's op het ontstaan van problemen. Volgende verwachting is dat het structurele contact met een vaste contactpersoon van de JGZ 0-4 jaar, ervoor zorgt dat leidsters signalen makkelijker en reeds in een eerder stadium doorgeven aan de JGZ van het OKC. Waardoor het aantal signalementen toe zal nemen. Waarvan de verwachting is dat dit onder andere zal leiden tot een afname van de leeftijd van de kinderen die aangemeld worden bij het VTO-team en een toename van het aantal aanmeldingen bij het VTO-team.

De verwachting van de training die hoort bij de invoering van het protocol is, dat leidsters ook meer kennis en vaardigheden ontwikkelen ten aanzien van signaleren. Waardoor ze signalen in een eerder stadium opvangen en ook het percentage terechte signalementen toe zal nemen. De verwachting is dat de Peuterobservatielijst die ten behoeve van dit protocol is ontwikkeld door de GGD, daaraan een bijdrage zal leveren. Doordat bij de training de mogelijkheden van de inzet van OKIDO ook nogmaals zijn belicht, is de verwachting dat het aantal aanmeldingen bij OKIDO zal stijgen na de invoering van het protocol. Doordat OKIDO in het kader van dit protocol is verzocht te zorgen voor terugrapportage, is de verwachting dat het aantal rapportages dat de OKC's ontvangen van OKIDO zal toenemen met de invoering van het protocol. (In bijlage A vindt u een toelichting op het protocol).

1.3 Doel pilot

Het doel van deze pilot is om na te gaan of het protocol in de praktijk haalbaar en uitvoerbaar is en de beoogde effecten oplevert. Concrete doelen van de invoering van het protocol waar bij deze pilot naar wordt gekeken zijn:

- Toename van het aantal terechte signalementen door leidsters van peuterspeelzalen en voorscholen bij de JGZ 0-4 jaar
- Toename van het aantal terechte signalementen door leidsters van peuterspeelzalen en voorscholen bij OKIDO.
- Toename van het aantal rapportages aan de JGZ 0-4 jaar door OKIDO.
- Toename van het aantal terechte signalementen door leidsters van peuterspeelzalen en voorscholen bij het VTO-team.

2 Procesbeschrijving

In dit hoofdstuk wordt de inhoud van het protocol Als een kind je opvalt toegelicht. Ook worden de verschillen belicht tussen de situatie voorafgaand (of rond) aan de invoering van het protocol en de situatie na invoering van het protocol Als een kind je opvalt in de stadsdelen Osdorp, Geuzenveld-Slotermeer, Westerpark en Oost-Watergraafsmeer. Inzicht in het protocol verheldert de opzet van de effectmeting en de bevindingen uit de procesevaluatie.

2.1 Inhoud van het protocol

Het protocol 'Als een kind je opvalt' bestaat uit een viertal onderdelen:

- Een training 'Kinderen die opvallen'. Dit is een driedaagse training voor leidsters van peuterspeelzalen en voorscholen. De training is een cursus van Bureau Jeugdzorg Agglomeratie Amsterdam. De drie trainingsdagen vinden met ruim een week tijd ertussen plaats. Dit om voldoende tijd voor het huiswerk te creëren. In de training wordt de leidsters geleerd hoe ze een afwijkende ontwikkeling van een kind kunnen onderkennen met behulp van onder andere de Peuterobservatielijst (POL) en welke systematische stappen ze vervolgens kunnen ondernemen om te zorgen voor een gerichte doorverwijzing naar het OKC. Ook wordt uitgelegd, hoe het VTO-team geconsulteerd kan worden en hoe de inschakeling van OKIDO in zijn werk gaat. Er wordt voor gezorgd dat de training aansluit op de zorgprotocollen en het geldende beleid in de betrokken instellingen. De leidster krijgen bij de training een deelnemersmap als naslagwerk. Hierin is de besproken stof gebundeld samen met de mogelijkheden voor de verschillende vormen van hulp en ondersteuning. Uiteindelijk doel dat wordt beoogd met de training is een toename van het aantal terechte signalementen door leidsters.
- Tweede onderdeel van het protocol zijn de samenwerkingsafspraken tussen het OKC (JGZ 0-4 jaar) en de peuterspeelzalen en voorscholen binnen een stadsdeel. Elke peuterspeelzaal en voorschool binnen een stadsdeel krijgt een vaste contactpersoon bij het OKC (de JGZ 0-4 jaar) aangewezen (verpleegkundige JGZ). Deze contactpersoon komt op basis van geplande afspraken twee keer per schooljaar langs bij de peuterspeelzaal / voorschool. Zowel de verpleegkundige JGZ als de leidster bereidt deze afspraak voor door van tevoren uit te wisselen welke kinderen men met elkaar wil bespreken. Bij het bezoek worden het functioneren van deze kinderen, de opgevangen signalen en het wenselijke vervolgtraject besproken. Ook tussen de twee bezoeken in kan een leidster signalen doorgeven of twijfels besproken met de vaste contactpersoon. Mochten signalen aanleiding geven tot een vervolgtraject voor het kind, dan wordt de leidster daarvan op de hoogte gebracht. De samenwerkingsafspraken worden tijdens de training van BJAA al kort besproken en komen ook aan bod in een extra bijeenkomst voor leidsters, de welzijnsstichting uit het betreffende stadsdeel, een aantal medewerkers van de JGZ 0-4 jaar, iemand van BJAA en indien mogelijk ook de kwartiermaker van het desbetreffende stadsdeel. Die bijeenkomst is erop gericht dat de betrokken partijen elkaar ontmoeten, de samenwerkingsafspraken nogmaals worden doorgesproken en in overleg verder kunnen worden uitgewerkt. Ook vindt er een algemene presentatie plaats over de doelen en baten van het OKC in zijn geheel.
- Derde onderdeel van het protocol is de Peuterobservatielijst (POL). Deze vragenlijst is ontwikkeld door een medewerkster van de GGD in samenwerking met verschillende JGZ-medewerkers, ter ondersteuning van de leidster bij het signaleren

van problemen. Doel van de lijst is het geven van houvast aan de leidster bij het systematisch kijken naar een kind dat opvalt. Aan de hand van de uitkomst van de Peuterobservatielijst (POL) kan een gesprek met de ouders volgen en eventueel een verwijzing in gang gezet worden. De Peuterobservatielijst sluit aan bij het van Wiechen ontwikkelingsschema, dat door de JGZ 0-4 jaar wordt gebruikt om kinderen in hun ontwikkeling te volgen. Het gebruik van de Peuterobservatielijst komt aan bod bij de training. Het einddoel dat met de Peuterobservatielijst wordt beoogd, is een toename van het aantal terechte signalen door leidster en een toename van registratie van het aantal peuters dat terecht naar het OKC wordt doorverwezen op grond van de Peuterobservatielijst. (De POL is toegevoegd als bijlage B).

- Vierde onderdeel van het protocol bestaat uit het verzoek dat aan OKIDO is gedaan om de inzet van OKIDO ten behoeve van het kind / de leidster, indien daar toestemming voor is van de ouders / leidster te rapporteren aan de JGZ 0-4 jaar. De JGZ 0-4 jaar (OKC) is daardoor op de hoogte van de inzet en kan desgewenst afstemmen in een eventueel vervolgtraject. Uiteindelijk doel van het verzoek aan OKIDO is een toename van het aantal rapportages aan de JGZ 0-4 jaar (OKC).

2.2 Huidige situatie versus nieuwe situatie

In de komende twee subparagrafen worden achtereenvolgens de oude situatie (voor de invoering van het protocol) en de nieuwe situatie (na invoering van het protocol) beschreven. Dit met als doel meer inzicht te verschaffen in de verschillen tussen beide situaties. Het protocol is tussen eind 2002 en eind 2005 door de hele stad heen ingevoerd. De evaluatie heeft echter betrekking op vier stadsdelen: Osdorp, Geuzenveld-Slotermeer, Westerpark en Oost-Watergraafsmeer.

2.2.1 *Oude situatie*

Een leidster van een peuterspeelzaal of voorschool die vermoedde dat een kind in de groep een probleem had, kon haar vermoedens uiten bij de ouders, eventueel na overleg met collega's / de teamleider. Ook werd wel gebruik gemaakt van eigen instrumenten voor observatie; te weten: eigen observatie door de leidster, observatielijsten uit de opleiding, bij voorscholen wordt gebruik gemaakt van de Piramidevragenlijst, overleg met intern begeleider of maatschappelijk werker. De leidster kon besluiten om het nog even aan te kijken of ze kon de ouders adviseren naar de huisarts of de JGZ-arts te gaan om eventuele problemen uit te sluiten of te achterhalen. De ouders beslisten zelf of ze iets deden met deze raad en naar wie ze gingen voor vervolgonderzoek. Als een kind dat problemen leek te hebben, zorgde voor verzwarende op de groep, dan gebruikte de leidster haar ervaring, kennis uit de opleiding, ervaring en kennis van collega's en de leiding, om beslissingen te nemen ten aanzien van de aanpak van het kind in de groep of ze schakelde OKIDO of een van de andere hulpinstellingen in. In de oude situatie was er nog niet structureel sprake van terugkoppeling van OKIDO naar het OKC en de leidster van peuterspeelzaal of voorschool.

2.2.2 *Pilotsituatie*

Een leidster van een peuterspeelzaal of voorschool die vermoedt dat een kind in de groep een probleem heeft, neemt bij het kind de Peuterobservatielijst (POL) of een ander instrument af. De POL en andere instrumenten bieden de leidster houvast bij het kijken naar een kind dat opvalt. Aan de hand van de POL of een ander instrument kan een gesprek met de ouders volgen en een verwijzing in gang gezet worden. De POL sluit aan bij het van Wiechen ontwikkelingsschema, dat door de JGZ 0-4 jaar (OKC) wordt gebruikt om kinderen in hun ontwikkeling te volgen. Indien na het afnemen van

de POL of een ander instrument verdenking bestaat dat er sprake is van acute lichamelijke problemen, dan informeert de leidster de ouders in en adviseert hen met het kind naar de huisarts te gaan. De huisarts kan het kind na onderzoek behandelen en of eventueel doorverwijzen voor onderzoek / behandeling naar een specialist.

Indien de leidster vermoedt dat het probleem een andere aard heeft dan puur acuut lichamenlijk, dan neemt ze contact op met de ouders. In het gesprek adviseert ze hen met het kind naar de JGZ 0-4 jaar (het OKC) te gaan voor overleg / advies / doorverwijzing (POL mee). Ook kan ze ervoor kiezen om te overleggen met een JGZ-verpleegkundige. (bij het structurele bezoek of telefonisch tussen de structurele bezoeken door). De JGZ-arts of JGZ-verpleegkundige kan op verzoek van zowel de ouders als de leidster, vervolgens in een extra consult een aanvullend onderzoek doen naar de ontwikkeling van het kind (medisch en psychosociaal ontwikkelingsonderzoek). Daarna kan een kind zo nodig worden doorverwezen voor verdere ondersteuning, diagnostiek of hulp. Eventueel kan het IVH/VTO-coördinatieteam worden ingeschakeld. Dit gebeurt wanneer niet precies duidelijk is waar het kind heen verwezen moet worden óf dat de ouders moeilijk te verwijzen zijn en er meer coördinatie nodig is.

Een JGZ-verpleegkundige van de JGZ 0-4 jaar (het OKC) onderhoudt twee keer per jaar structureel contact met de leidster. Daarbij worden risicokinderen besproken. De leidster én de JGZ-verpleegkundige kunnen kinderen inbrengen voor overleg. De ouders van de kinderen wordt daarvoor toestemming gevraagd.

Als de leidster advies en of ondersteuning wil met betrekking tot de aanpak van een kind in de groep, dan kan contact worden opgenomen met OKIDO. OKIDO meldt op haar beurt haar betrokkenheid bij het kind aan het desbetreffende OKC (JGZ 0-4 jaar) waar het kind onder valt. Dit gebeurt in samenspraak met de ouders en leidster. Door terugrapportage door OKIDO, zijn de betrokkenen (leidster, OKC, JGZ-verpleegkundige) beter op de hoogte van elkaars inzet en mogelijke oplossingsrichtingen voor het kind.

3 Methoden evaluatie

In dit hoofdstuk wordt beschreven welke methoden en uitkomstmaten zijn gebruikt om de evaluatie van het protocol Als een kind je opvalt vorm te geven en uit te voeren.

3.1 Opzet

Het onderzoek bestaat uit twee metingen. Enerzijds vindt een effectmeting plaats om te zien in hoeverre met het protocol de beoogde doelen worden bereikt. Anderzijds vindt een procesevaluatie plaats om inzicht te krijgen in de beleving van het protocol door de betrokken disciplines.

Voor de effectmeting is gekozen voor het zogenaamde pretest-posttest design. Hierbij wordt in vier stadsdelen de situatie voor de invoering van het protocol vergeleken met de situatie na invoering van het protocol. Er is voor dit design gekozen, omdat dit praktisch haalbaar is. Nadeel van dit design is dat niet met zekerheid kunt zeggen, dat verschillen tussen de voormeting en de nameting zijn veroorzaakt door de interventie. De effectmeting zal plaatsvinden aan de hand van een voor- en een nameting. Tussen 2002 en eind 2005 is het protocol door heel de stad ingevoerd, de evaluatie vindt echter plaats bij de volgende vier stadsdelen: Osdorp (training september / oktober 2003), stadsdeel Geuzenveld-Slotermeer (training november 2005). Stadsdeel Westerpark (training maart / april 2005) en Oost-Watergraafsmeer (Oost training februari / maart 2005 en Watergraafsmeer training november 2004). Deze stadsdelen zijn daarvoor geselecteerd door het OKC projectteam van de GGD Amsterdam.

Gezien het moment van invoering in de vier stadsdelen, zal de voormeting ten aanzien van het aantal terechte signalementen bij de JGZ 0-4 (het OKC) en OKIDO en het aantal rapportages vanuit OKIDO naar de JGZ 0-4 jaar (het OKC) betrekking hebben op het jaar 2003. De nameting zal betrekking hebben op het jaar 2005. We zijn ons ervan bewust dat daardoor tijdens de nameting nog invoering plaatsvindt. Echter omdat OKIDO alleen jaarcijfers ter beschikking heeft en het aantal signalementen door leidsters per stadsdeel niet groot is, is gekozen voor een meting op jaarbasis. Bij een kleiner tijdsbestek wordt het meten van verschillen tussen voor- en nameting op stadsdeelniveau onmogelijk en een latere nameting is gezien de projectduur niet haalbaar. Mogelijk is nu al een verschuiving meetbaar. De benodigde gegevens worden verzameld middels dossieronderzoek en door het beschouwen van de registratie die het OKC hoort bij te houden van de meldingen van leidsters en het vervolg daarop.

Voor het meten van een effect ten aanzien van het aantal signalementen bij het VTO-team, wordt gebruik gemaakt van het databestand dat het VTO-team beheert omtrent aanmeldingen en consultaties die bij hen worden gedaan. De voormeting heeft bij deze uitkomstmaat betrekking op de periode januari 2003 tot en met maart 2003. Dit omdat toen bij geen van de vier stadsdelen het protocol nog was ingevoerd. De nameting heeft betrekking op de periode november 2005 tot en met februari 2006. Dit omdat toen in alle vier de stadsdelen het protocol al wel was ingevoerd. Hier is niet gekozen voor metingen op jaarbasis, omdat de dataverzameling zeer arbeidsintensief is.

Naast een effectmeting vindt ook een procesevaluatie plaats bij de disciplines die betrokken zijn bij de uitvoering van het protocol. Voor de procesevaluatie wordt gebruik gemaakt van semi-gestructureerde interviews. Ter aanvulling wordt ook een kort interview afgenomen bij enkele ouders.

3.2 Uitkomstmaten en methoden effectmeting

Bij de effectmeting in het onderzoek worden vergelijkingen gemaakt tussen de oude situatie voor de invoering van het protocol en de nieuwe situatie na de invoering van het protocol. Dit gebeurt op basis van de volgende vier kwantitatieve uitkomstmaten.

1. Aantal terechte signaleringen door leidsters bij de JGZ 0-4
2. Aantal terechte signaleringen door leidsters bij OKIDO
3. Percentage rapportages naar de JGZ 0-4, na inzet van OKIDO
4. Aantal terechte signaleringen door leidsters bij het VTO-team

Ter verduidelijking: Met een terecht signalement wordt bedoeld op een signalement waar een vervolg aan vast zit. Zo kan er advies zijn gegeven of hulp en of ondersteuning zijn verleend door de JGZ 0-4 jaar of een andere instelling die hulp en ondersteuning biedt, zoals OKIDO of het VTO-team. Het signalement kan bovendien gericht zijn op allerlei soorten problemen bij het kind zelf of in de omgeving van het kind. Denk daarbij aan (Aangeboren) afwijkingen en of ziektes, ontwikkelingsproblemen, psychische- en gedragsproblemen, spraak- taalontwikkelingsproblemen kind, aanwijzingen voor mishandeling / verwaarlozing / seksueel misbruik, chronische medische ziektes en of handicaps van een ouder(s), psychische problemen bij een gezinslid, opvoedingsproblemen, bedreigingen vanuit de omgeving, een multiprobleemgezin en ouder(s) kunnen verslaafd zijn aan alcohol of drugs. Ook zijn er nog risicofactoren, zo kunnen de ouders een bijzondere status hebben in de samenleving, er kan sprake zijn van bijzonder ouderschap en de moedertaal kan anders zijn dan Nederlands.

In de volgende vier subparagrafen wordt per uitkomstmaat een beschrijving gegeven van de wijze van gegevensverzameling.

3.2.1 *Aantal terechte signaleringen door leidsters bij de JGZ 0-4*

Deze uitkomstmaat 1 kan worden vastgesteld op basis van de volgende gegevens:

- Het aantal signaleringen dat door leidsters bij de JGZ 0-4 jaar is gedaan.
- Het aantal signaleringen dat door leidsters bij de JGZ 0-4 jaar is gedaan, dat terecht was.

De hypothese bij uitkomstmaat 1 is, dat het aantal terechte signaleringen dat door leidsters bij de JGZ 0-4 jaar wordt gedaan toeneemt na invoering van het protocol. Dit door de toename in kennis en vaardigheden bij leidsters door de training en de overlegmogelijkheid met hun vaste contactpersoon bij de JGZ 0-4 (OKC).

3.2.2 *Aantal terechte signaleringen door leidsters bij OKIDO*

De uitkomstmaat 2 kan worden vastgesteld aan de hand van de volgende gegevens:

- Het aantal signaleringen dat door leidsters (eventueel via de JGZ 0-4) bij OKIDO is gedaan.
- Het aantal signaleringen dat door leidsters (eventueel via de JGZ 0-4) bij OKIDO is gedaan, dat terecht was.

De hypothese bij uitkomstmaat 2 is, dat het percentage terecht gedane signaleringen bij OKIDO toeneemt na invoering van het protocol. Dit doordat de leidsters meer kennis en vaardigheden hebben in het signaleren van problemen en het inschatten van de aard van

het probleem, waardoor de inschatting of OKIDO hulp / ondersteuning kan bieden beter gemaakt kan worden. Tweede reden is dat tijdens de training wordt uitgelegd in welke situaties OKIDO een bijdrage kan leveren en de bekendheid van OKIDO door de training zal toenemen.

3.2.3 *Percentage rapportages naar de JGZ 0-4 jaar na inzet door OKIDO*

Deze uitkomstmaat 3, waarbij wordt gekeken bij welke percentage van de keren dat OKIDO is ingeschakeld, er een rapportage van de inzet naar de JGZ 0-4 jaar (OKC) is gegaan, kan worden vastgesteld aan de hand van de volgende gegevens:

- Het aantal keren dat OKIDO is ingeschakeld door de leidsters.
- Het aantal keren dat OKIDO een rapportage aan de JGZ 0-4 jaar (OKC) heeft gedaan na inschakeling.

De hypothese bij uitkomstmaat 3 is, dat het aantal keren dat OKIDO na inschakeling, dit rapporteert aan de JGZ 0-4 jaar (OKC), toeneemt na invoering van het protocol. Dit wordt verwacht door het verzoek dat daartoe is gedaan aan OKIDO. Aantal terechte signalementen door leidsters (eventueel via de JGZ 0-4 jaar) bij het VTO-team

Deze uitkomstmaat 4 kan worden vastgesteld op basis van de volgende gegevens:

- Het aantal signalementen dat door leidsters (eventueel via de JGZ 0-4 jaar) bij het VTO-team is gedaan.
- Het aantal signalementen dat door leidsters (eventueel via de JGZ 0-4 jaar) bij het VTO-team is gedaan, dat terecht was.

De hypothese bij uitkomstmaat 4 is, dat het percentage terechte signalementen door leidsters (eventueel via de JGZ 0-4 jaar) bij het VTO-team toeneemt na invoering van het protocol. Dit wordt verwacht doordat de leidsters tijdens de training is verteld in welke situaties het VTO-team een bijdrage kan leveren.

3.3 **Statistische analyse**

Voor de toetsing van de verschillen tussen de voor- en de nameting geldt dat de mogelijke verschillen in aantallen tussen de voor- en nameting, indien de celvulling dit toelaat worden getoetst met behulp van een Chikwadraattoets en anders een Fisher's Exact toets. Mogelijke verschillen in gemiddelden worden getoetst met een Student's t-toets. Als grenswaarde voor significantie wordt $p < 0.05$ aangehouden en er wordt tweezijdig getoetst. Als er te weinig gegevens zijn voor toetsing worden de verzamelde gegevens beschreven.

3.4 **Uitkomstmaten en methoden procesevaluatie**

Om naast de effectmeting ook een uitspraak te kunnen doen over de beleving van het protocol door de betrokken disciplines worden de volgende kwalitatieve uitkomstmaten middels semi-gestructureerde interviews geïnventariseerd. De kwalitatieve uitkomstmaten zijn:

- Mate van bekendheid van de onderdelen van het protocol de betrokken disciplines
- Ervaren bruikbaarheid van de onderdelen van het protocol volgens de betrokken disciplines

- Ervaren relevantie van het protocol voor de werkuitoefening volgens de betrokken disciplines
- Belemmerende en bevorderende factoren voor het gebruik van het protocol, mogelijk aangevuld met suggesties ter verbetering van het protocol

Interviews zullen worden gehouden met leidsters van peuterspeelzalen en voorscholen en hun teamleidster uit de vier stadsdelen, JGZ-verpleegkundigen uit vier stadsdelen, een trainster van de cursus Kinderen die opvallen, werkzaam bij BJAA en met de coördinator van OKIDO. (Bijlage C bevat de interviewvragen voor leidsters ter illustratie). In aanvulling op de procesevaluatie wordt ook bij enkele ouders een kort interview afgenomen om hun beleving van het protocol te inventariseren.

De instellingen en personen die betrokken zijn bij de procesevaluatie staan vermeld in tabel 3.1.

Tabel 3.1 Deelnemende instellingen / personen uit de betrokken stadsdelen.

Discipline / functie	Instelling / Persoon
Kwartiermakers	Kwartiermaker Osdorp Kwartiermaker Geuzenveld-Slotermeer Kwartiermaker Westerpark Kwartiermaker Oost-Watergraafsmeer
Leidsters peuterspeelzalen en voorscholen en hun teamleiders	Via Impuls Osdorp Vd S Bakhuyzenstraat 2 1061 AG Amsterdam 020-6102277 Contactpersoon is Mw. E. Boek Via Impuls Geuzenveld-Slotermeer Hoofdnummer Impuls: 020-5158888 Contactpersoon is Mw. A. Bongaardt Via Stichting Welzijn Westerpark 020-6869721 Contactpersoon is Mw. J. Van der Linden Via Stichting Welzijn Oost 2 ^E Oosterparkstraat 227 1092 BN Amsterdam 020-6684224 Contactpersoon is Mw. M. Boetes Via Stichting Welzijn Watergraafsmeer 020-6920790 Contactpersoon is Mw. C. Geitenbeek
JGZ verpleegkundigen (contactpersonen)	JGZ 0-4 jaar Evertsweertplantsoen Evertsweertplantsoen 2 Amsterdam 020-5555867

Discipline / functie	Instelling / Persoon
	Gezondheidscentrum Op de Vaart (AT) A. Reitsmakade 34 Amsterdam 020-6676612 JGZ 0-4 jaar Burg. De Vlugtlaan Burg. De Vlugtlaan Amsterdam 020-5555877 JGZ 0-4 jaar Westerpark Westerpark 2 1013 RR Amsterdam 020-5555882 JGZ 0-4 jaar Schalkburgerstraat Schalkburgerstraat 17 Amsterdam 020-5555810
OKIDO	OKIDO Pieter de Hoochstraat 80 2 hoog 1071 EJ Amsterdam 020-4121494 Contactpersoon is Mw. B. Veenstra
BJAA	BJAA Overtoom 16 1054 HJ Amsterdam 020-5158053 Contactpersoon is Mw. I. Van der Ploeg

4 Resultaten

In dit hoofdstuk worden de resultaten van de evaluatie van het protocol Als een kind je opvalt in de stadsdelen Osdorp, Geuzenveld-Slotermeer, Westerpark en Oost-Watergraafsmeer beschreven. Eerst volgen de resultaten van de effectmeting. Om de interpreteerbaarheid van de resultaten te vergroten worden daarbij ook de relevante kanttekeningen genoemd. Daarna volgt een beschrijving van de resultaten van de procesevaluatie. Deze is gebaseerd op interviews met de betrokken disciplines, aangevuld met de resultaten van interviews met enkele ouders. De bevindingen uit de procesevaluatie vergroten het inzicht in de resultaten van de effectmeting.

4.1 Resultaten effectmeting

4.1.1 *Aantal terechte signaleringen door leidsters bij de JGZ 0-4*

Plan was ten behoeve van deze uitkomstmaat te kijken naar het aantal signaleringen dat leidsters binnen de vier stadsdelen in het jaar 2003 en het jaar 2005 hebben gedaan bij de JGZ 0-4 jaar. Hiervoor zou gebruik gemaakt worden van dossieronderzoek in combinatie met de registratie die de JGZ 0-4 jaar locaties in de vier stadsdelen bij zouden van de structurele bezoeken aan de peuterspeelzalen en voorscholen. In de praktijk blijken de JGZ 0-4 jaar locaties geen van alle vier volledige registratie bij te houden van de signaleringen die de leidsters tijdens structurele bezoeken of telefonisch overdragen aan de JGZ 0-4 jaar. Ook de dossiers van de kinderen bevatten geen volledige registratie van de signaleringen en eventueel vervolg. Om die redenen is vervolgens nog getracht een registratie op te zetten bij twee stadsdelen, zodat gedurende 6 maanden door de verpleegkundigen de signaleringen door leidsters en het eventuele vervolg geturfd zouden worden. Gezien de werkdruk bij de JGZ 0-4 jaar, mede door de invoering van het nieuwe EKD bleek dat niet realiseerbaar binnen de projectduur. Bovendien zou het aantal signaleringen waarschijnlijk niet voldoende zijn voor een effectmeting. Om die reden kan de eerste hypothese waarin wordt uitgegaan van een stijging van het aantal terechte signaleringen door leidsters bij de JGZ 0-4 jaar niet worden getoetst.

4.1.2 *Aantal terechte signaleringen door leidsters bij OKIDO*

Voor deze uitkomstmaat is een vergelijking gemaakt van de aanmeldingen die bij OKIDO zijn gedaan door leidsters (eventueel in overleg met de JGZ 0-4 jaar) uit de vier stadsdelen in de jaren 2003, 2004 en 2005. Hoeveel aanmeldingen dit waren staat weergegeven in tabel 4.1. In heel Amsterdam heeft OKIDO in 2003 voor 111 kinderen intakes verzorgd, in 2004 voor 145 kinderen en in 2005 voor 150 kinderen. Met de kleine aantallen op stadsdeelniveau kan niet worden getoetst of de verschillen in aantal intakes tussen 2003 en 2005 significant zijn voor de vier stadsdelen. Voor de stadsdelen Osdorp, Westerpark en Oost-Watergraafsmeer is er in elk geval wel een verschuiving waarneembaar in de verwachte richting. In 2003 worden er op jaarbasis gemiddeld 7.93 intakes verricht per stadsdeel ($SD=2.92$) en in 2005 gemiddeld 10.71 ($SD=3.56$). Het gemiddelde aantal aanmeldingen per stadsdeel op jaarbasis is daarmee in 2005 hoger dan in 2003 ($t=-2.263$, $p=0.032$). Er is dus in elk geval stadsbreed een toename in het aantal intakes verricht door OKIDO. Waarmee op stadsniveau dus wel sprake is van een toename in het aantal terechte signaleringen door leidsters. Hypothese 2 kan echter niet worden getoetst.

Tabel 4.1: Intakes verzorgd door OKIDO per stadsdeel in het jaar 2003, 2004 en 2005.

Stadsdelen	2003	2004	2005
Osdorp	9	16	15
Geuzenveld-Slotermeer	9	8	6
Westerpark	7	9	8
Oost-Watergraafsmeer	6	8	12
Overige stadsdelen	80	104	109
Totaal	111	145	150

Het overgrote deel van de intakes wordt opgevolgd met hulpaanbod. Dat kan bestaan uit deskundigheidsbevordering van de groepsleiding, stimulering van het kind door een specialist of door extra personeelsformatie op de groep. Tabel 4.2 geeft een overzicht van de inzet van de drie typen hulpaanbod in 2003, 2004 en 2005. De aantallen tellen niet op tot 110, doordat er meerdere hulpvormen ingezet kunnen worden bij 1 kind. Zoals uit de tabel valt af te lezen bestaat de toename van inzet via OKIDO, vooral uit de inzet van extra personeelsformatie op de groep. Die inzet is in twee jaar tijd bijna verdubbeld.

Tabel 4.2: Stadsbrede inzet van hulpaanbod via OKIDO in 2003, 2004 en 2005.

Type hulpaanbod	2003	2004	2005
Deskundigheidsbevordering groepsleiding	71	96	90
Stimulering van het kind door een specialist	29	38	37
Extra personeelsformatie (reguliere groepsleiding)	56	93	110
Totaal	156	227	237

In 2003 is bij 7 (6%) van de 111 kinderen de intake niet opgevolgd door hulpaanbod en in 2005 gebeurde dat bij 3 (2%) van de 150 intakes. Dit verschil is echter niet significant ($\chi^2 = 3.087$, $p=0.105$). De intakes die niet worden opgevolgd door hulp kunnen niet worden beschouwd als onterechte aanmeldingen. Het zijn aanmeldingen waarbij OKIDO uiteindelijk geen hulp heeft ingezet. Het is namelijk zo, dat de aanmeldingen over het algemeen telefonisch worden gedaan in overleg met OKIDO. Dus bij de aanmelding vindt al een eerste schifting plaats tussen terechte en onterechte aanmeldingen. En er zijn andere redenen mogelijk, niet gerelateerd aan de kwaliteit van de aanmelding, waardoor bij deze kinderen geen hulp is ingezet na de intake, bijvoorbeeld verhuizing.

Kortom: hypothese 2, waarbij een stijging wordt verwacht in het aantal terechte signalementen bij OKIDO na invoering van het protocol wordt ondersteund door de resultaten. Er is namelijk een flinke toename in het absolute aantal terechte signalementen door leidsters. Er kan op basis van de beschikbare gegevens geen uitspraak worden gedaan over het percentage terechte signalementen. Dit omdat de eerste telefonische contacten van de leidsters met OKIDO niet bij de effectmeting zijn betrokken.

4.1.3 Percentage rapportages naar de JGZ 0-4 na inzet door OKIDO

Zoals gezegd is OKIDO in 2003 111 keer ingeschakeld en in 2005 150 keer. Bij OKIDO is het echter in beide jaren gebruikelijk geweest om de rapportage met de ouders mee te geven, met daarbij het verzoek de informatie ook aan de JGZ 0-4 jaar door te geven indien de ouders dat willen. Zowel in 2003 als in 2005 is het percentage terugrapportages dat bij de JGZ 0-4 jaar aankomt echter te verwaarlozen. Dit omdat

ouders de rapportage meestal niet met de JGZ 0-4 jaar bespreken of aan hen overhandigen. Hypothese 3, waarbij een stijging wordt verwacht in het percentage hulpaanbod geregeld via OKIDO, dat wordt gevolgd door een rapportage aan de JGZ 0-4 jaar, wordt niet ondersteund door de resultaten. Er is geen stijging waarneembaar tussen 2003 en 2005.

4.1.4 *Aantal terechte signaleringen door leidsters bij het VTO-team*

Voor deze uitkomstmaat is een vergelijking gemaakt tussen de periode januari tot en met april 2003 en de periode november 2005 tot en met februari 2006. In tabel 4.3 staat een overzicht van de aanmeldingen en telefonische consultaties die in die perioden zijn gedaan bij het VTO-team. De aanmeldingen en telefonische consultaties worden beiden beschouwd als signaleringen. In de voormeting zijn in totaal 24 signaleringen gedaan bij het VTO-team en in de nameting 30.

Van de 24 signaleringen uit de voormeting zijn er 18 afkomstig uit stadsdeel Noord en 6 afkomstig uit de vier evaluatiestadsdelen. Van die 6 signaleringen uit de evaluatiestadsdeel, komen er 3 uit Geuzenveld-Slotermeer, 1 uit Oost-Watergraafmeer, 1 uit Osdorp en 1 uit Westerpark.

Van de 30 signaleringen uit de nameting zijn er 10 afkomstig van stadsdeel Noord en 20 uit de evaluatiestadsdelen. Zo zijn er 7 gedaan vanuit Geuzenveld-Slotermeer, 6 vanuit Oost-Watergraafmeer, 4 vanuit Osdorp en 3 vanuit Westerpark. De aantallen laten het niet toe om te toetsen op verschil in aantal op stadsdeelniveau.

4.3: Aanmeldingen en consultaties bij het VTO-team tijdens voor en nameting.

Signaleringen	Voormeting (jan 2003- apr 2003)	Nameting (nov 2005 – feb 2006)
Aanmeldingen	17	8
Consultaties	7	22
Totaal	24	30

De aanmeldingen en consultaties zijn gedaan door verschillende disciplines / instellingen en niet uitsluitend door leidsters. Tabel 4.4 maakt inzichtelijk door welke instellingen / disciplines de signaleringen zijn gedaan tijdens de voor- en de nameting. Daarbij zijn ook de aanmeldingen vanuit stadsdeel Noord betrokken, omdat anders de aantallen meldingen geen toetsing toestaan. De totalen in tabel 4.4 verschillen iets met de totalen ingediende signaleringen in tabel 4.3. Dat komt doordat niet van alle signaleringen bekend was door welke discipline het was ingediend. Bij de voormeting zijn 2 signaleringen afkomstig van leidster (eventueel via de JGZ 0-4 jaar) en bij de nameting 5. Het percentage signaleringen waarvan zeker is dat het oorspronkelijk via een leidster komt is niet toegenomen tussen de voor- en de nameting ($F=1.268$, $p=0.527$). Nu is het wel mogelijk dat de signaleringen die vanuit het consultatiebureau / het OKC, via OKIDO of via BJAA zijn gemeld bij het VTO-team, oorspronkelijk wel zijn gedaan door leidsters, maar dat de aanmelding bij het VTO-team door een andere instelling / discipline is gedaan.

Kortom: hypothese 4 waarbij wordt gesteld dat het aantal terechte signaleringen dat wordt gedaan door leidsters uit de vier stadsdelen betrokken bij de evaluatie, toeneemt na invoering van het protocol kan niet worden getoetst op basis van de beschikbare gegevens. Daarvoor zijn de aantallen signaleringen van leidsters uit die stadsdelen te klein.

Tabel 4.4: Signalementen bij voor- en nameting verdeeld naar signalerende instelling/discipline.

Signalerende instelling / discipline	Voormeting (jan 2003- apr 2003)	Nameting (nov 2005– feb 2006)
Leidsters peuterspeelzaal (evt via JGZ), voorschool, kinderdagverblijf	2 (9%)	5 (18%)
Consultatiebureau / OKC	5 (22%)	8 (29%)
Andere instellingen: basisschool, OKIDO, BJAA	16 (70%)	15 (54%)
Totaal	23 (101%)	28 (101%)

4.2 Resultaten procesevaluatie

Naast de resultaten van de effectmeting is het ook wenselijk inzicht te hebben in de ervaringen met het protocol door de betrokkenen. Om die reden zijn semi-gestructureerde interviews afgenomen bij leidsters werkzaam in vier stadsdelen in Amsterdam, JGZ-verpleegkundigen uit dezelfde vier stadsdelen, de coördinator van OKIDO en een regioconsulent van BJAA. De verwachting is dat zij ten tijde van het interview ervaring kunnen hebben opgedaan met het protocol en er een mening over hebben gevormd.

In de interviews is een viertal uitkomstmaten aan de orde gesteld: mate van bekendheid met het protocol, de ervaren bruikbaarheid van de onderdelen van het protocol, de ervaren relevantie voor de werkuitoefening en de eventuele belemmerende en bevorderende factoren voor het werken met het protocol, mogelijk aangevuld met suggesties ter verbetering van het protocol in zijn geheel. Ter aanvulling zijn ook interviews met 26 ouders gehouden om hun beleving van het protocol te achterhalen. In onderstaande vier subparagrafen worden de reacties van de geïnterviewden weergegeven

4.2.1 *Mate van bekendheid met het protocol*

In stadsdeel Osdorp hebben de leidsters van peuterspeelzalen en voorscholen de training gevolgd in september en oktober 2003. De samenwerkingsbijeenkomst vond plaats in juli 2005. De leidsters zagen de training als de start van het protocol. Bij de Amsterdamse Thuiszorg zijn de samenwerkingsafspraken ingevoerd in augustus 2004. Alle leidsters zijn getraind in het signaleren en kennen de Peuterobservatielijst (POL) en de samenwerkingsafspraken met de JGZ. Ook de JGZ-verpleegkundigen werkzaam bij de GGD en AT waren bekend met de kernonderdelen van het protocol. De JGZ-verpleegkundigen zagen de samenwerkingsbijeenkomst als start van het protocol. Alle betrokkenen waren van mening dat de invoering wel een behoorlijk lange periode in beslag heeft genomen, maar vonden dat normaal, want het was gebruikelijk dat de invoering van een verandering in werkwijze tijd kostte. Wel vonden ze dat idealiter de betrokkenen ongeveer gelijktijdig moesten starten met een protocol, nu gaf het niet zo, omdat het signaleren van problemen niet een hoogfrequente bezigheid was en de werkwijze inhoudelijk maar weinig verschilde van de werkwijze voor de invoering van het protocol. De mogelijkheid om OKIDO in te schakelen is gelijk aan de werkwijze voor invoering van dit protocol.

In stadsdeel Geuzenveld-Sloterveer hebben de leidsters van voorscholen en peuterspeelzalen in september en oktober 2005 de training gevolgd. Een maand later was de samenwerkingsbijeenkomst. De leidsters waren op de hoogte van de verwachte werkwijze volgens het protocol, wisten van het bestaan van de POL en wisten hoe de samenwerkingsafspraken met de JGZ 0-4 jaar (OKC) eruit zien. Dit is onderdeel van de

trainingsmap. De POL was bij een deel van de leidsters al bekend vanaf een aantal maanden voor de training. De leidsters vonden de samenwerkingsafspraken met en de structurele bezoeken door de JGZ 0-4 jaar het enige wezenlijke verschil ten opzichte van voor de invoering van het protocol. Het protocol was na de invoering nog niet intern besproken, wat niet gaf, omdat er in de tussentijd nog weinig problemen waren gesignaleerd. De JGZ-verpleegkundigen kenden de POL ook al. Ook voor hun gevoel was het enige verschil dat de bezoeken aan de leidsters nu meer structureel van aard werden. Eén leidster vertelde dat er al een JGZ-verpleegkundige bij haar op bezoek kwam, toen ze de training nog niet had gekregen. De invoering is door de betrokkenen als prettig ervaren, alleen achtten de leidsters het van belang dat geregeld is, dat de verschillende betrokkenen ongeveer gelijktijdig starten met het protocol.

De leidsters in stadsdeel Westerpark zijn in maart en april 2005 getraind. De samenwerkingsbijeenkomst had echter in Westerpark nog niet plaatsgevonden ten tijde van het interview, wat verklaart waarom er nog veel onduidelijkheid was over de precieze werkwijze bij het protocol, de rol en taken van de JGZ bij het protocol en de rol van de JGZ 0-4 jaar (OKC) in meer brede zin. Ook gaven de leidsters aan dat er onduidelijkheid was over wat er nu precies voor hen zou veranderen door de start van het OKC. De POL was wel bekend. De leidsters hadden niet het idee dat het protocol al in werking was getreden, ze wachtten op het startsein. Ook de JGZ-verpleegkundigen waren van mening dat de invoering nog niet voltooid was, ze waren er nog druk mee bezig. Zo kwam er bij de JGZ intern nog overleg over de structurele bezoeken. Er moest nog gekeken worden hoe de structurele bezoeken ingepland konden worden. Alle betrokkenen vonden dat de invoering erg lang duurde.

De leidsters in stadsdeel Oost-Watergraafsmeer zijn in twee delen getraind. De leidsters werkzaam in Watergraafsmeer zijn getraind in november 2004 en de leidsters in Oost in februari en maart van 2005.

De theorie van het protocol en de POL was hen allemaal bekend. In Watergraafsmeer heeft de samenwerkingsbijeenkomst die werd gezien als startbijeenkomst al wel plaatsgevonden. In Watergraafsmeer was het protocol in februari 2006 (ten tijde van het interview) nog niet in werking, toen werd er door Stichting Welzijn Oost en de JGZ in Oost nog volop overlegd over de wijze waarop de samenwerking in de praktijk precies vorm gegeven zou gaan worden. De samenwerkingsbijeenkomst had dan ook nog niet plaatsgevonden. In Oost hadden er al wel kennismakingsbezoeken plaatsgevonden door de JGZ-verpleegkundigen bij de leidsters op de peuterspeelzalen. In de praktijk was de invoering dus alleen in Watergraafsmeer pas afgerond. De JGZ-verpleegkundigen van zowel Oost als Watergraafsmeer vonden wel dat het protocol al in werking was getreden. Ze gaven aan al met de structurele bezoeken te zijn gestart.

De regioconsulent van BJAA was uiteraard bekend met de inhoud van het protocol, want ze verzorgde een deel van de trainingen aan leidsters. De coördinator van OKIDO wist ook van het bestaan van het protocol, alleen niet dat OKIDO er zelf actief een onderdeel van uitmaakte. Het feit dat haar halverwege 2005 is verzocht te zorgen terugrapportage aan de JGZ 0-4 jaar in overleg met de ouders en leidsters zag ze niet als onderdeel van het protocol. Ze wist ook niet of haar collega's daar allemaal van op de hoogte waren.

Kortom alle betrokkenen waren in februari 2006 op de hoogte van de inhoud van het protocol, alleen was het protocol in de stadsdelen Westerpark en Oost-Watergraafsmeer op dat moment feitelijk nog niet in werking getreden.

4.2.2 *Ervaren bruikbaarheid van het protocol*

Alle leidsters uit de verschillende stadsdelen waar mee is gesproken waren het erover eens dat de training wel nuttig was, al vond het leeuwendeel dat het vooral het opfrissen van reeds bestaande kennis betrof. Ze opperden de optie de training meer aan te laten sluiten bij de mate van ervaring van de leidsters. Ook de regioconsulent bemerkte bij de trainingen een verschil in kennisniveau tussen de leidsters. Ook zij zag wel wat in een verkorte training voor de heel ervaren leidsters, maar dan was het wel cruciaal dat het kennisniveau van de leidsters voorafgaand aan de training goed in kaart wordt gebracht en dat zou een hele klus zijn. De leidsters waren het er unaniem over eens dat de trainingsmap een handig product was, waardoor ze alle kennis over signaleren en de mogelijkheden die er zijn voor hulp en ondersteuning bij elkaar in één map hadden. De leidsters vonden de informatie over OKIDO tot de reeds bekende stof behoren. Het leeuwendeel van de leidsters gaf aan dat ze liever meer informatie hadden gekregen over de wijze waarop signalen het beste aangekaart kunnen worden bij de ouders. Dat vonden bijna alle leidsters best een klus om in praktijk te brengen. Dit deel kwam in de cursus maar kort aan bod aldus de leidsters.

Ook gaf een deel van de leidsters aan dat de focus bij de training wel vooral lag op het signaleren van de ‘grote’ problemen, terwijl er ook behoefte is aan het verkrijgen van meer inzicht van de kleinere problemen en risico’s.

Over de POL liepen de meningen van de leidsters uiteen. Een aanzienlijk deel van de leidsters van peuterspeelzalen vond de lijst wel bruikbaar ogen, omdat deze redelijk kort was en vrij snel was in te vullen, wat belangrijk was gezien de werkdruk. De verwachting was dat de lijst wel houvast zou geven bij het verkrijgen van een eerste indruk van de problematiek. Er was echter nog maar weinig praktijkervaring met de POL bij de peuterspeelzaalleidsters en voorschoolleidsters. Het merendeel van de peuterspeelzaalleidsters was wel van plan om de POL erbij te gaan pakken als zich een signaal voor zou doen in de groep. Een deel was van plan het bij de observatielijst te houden die men tot dan toe gebruikte, mogelijk wel in combinatie met de POL. Het leek de leidsters de bruikbaarheid van de POL verhogend als de contactpersonen van de JGZ 0-4 jaar de inhoud van de lijst ook kenden, zodat die dan weten waar de leidsters aan refereren in een gesprek. Leidsters van voorscholen gebruikten in de praktijk structureel twee keer per jaar de piramidevragenlijst, daardoor was er bij hen niet echt grote behoefte aan nog een extra vragenlijst ter ondersteuning van de observatie. Wel hadden ze het idee, dat de POL op sommige onderwerpen wat dieper inging, waardoor het wel een aanvulling zou kunnen zijn als het moeilijk blijkt om de vinger op de precieze aard van een probleem te leggen. De leidsters van de peuterspeelzalen en voorscholen hadden een aantal verbeter suggesties om de POL bruikbaarder te maken. Zo vonden de leidsters dat het onderscheid tussen de vragen voor kinderen jonger versus ouder dan drie jaar meer benadrukt kan worden. Verder zagen de leidsters de lijst bij voorkeur onderverdeeld in stukken naar ontwikkelings-/ functioneringsgebied. Waarbij per gebied een kopje en een stukje vrije ruimte voor eigen aanvullingen wenselijk zijn. Niet alle opgevangen signalen kon men voor het gevoel nu kwijt in de huidige vragen. Door de kopjes en de open ruimtes zou de lijst ook bruikbaar worden contact met de ouders, wat de bruikbaarheid vergroot. De POL was in de huidige vorm niet geschikt voor gebruik in overleg met de ouders, alleen met de JGZ, mits die de inhoud kenden. Dan kon het helpen bij het overbrengen van de signalen naar de contactpersoon toe. Verder was er een aantal vragen in de POL, waarbij in één vraag naar meerdere vaardigheden of handelingen van het kind werd gevraagd, wat de vraag moeilijk beantwoordbaar maakte voor de leidsters. In de praktijk kon een kind vaak een deel van de handelingen niet en voerde het maar een deel van de gedragingen uit of slechts in een bepaald aantal situaties. Het ging daarbij om vragen zoals vraag 16 en 19.

De samenwerkingsbijeenkomst werd door degenen die deze bijeenkomst al hebben gehad, wel nuttig bevonden. De werkwijze werd nog een keer in vogelvucht benoemd en de leidsters ontmoetten daar de personen waar ze geacht werden mee samen te gaan werken. De leidsters vonden het fijn om daar gezichten bij te kennen. De discussies die tijdens de bijeenkomst ontstonden werden wel boeiend gevonden, omdat de leidsters zo meer te weten kwamen over hoe anderen tegen zaken aankeken.

Op zich leek de samenwerking de leidsters wel uitvoerbaar in de praktijk. Want het werkproces was zelfs eenvoudiger geworden nu voor de leidsters. Ze waren erg benieuwd hoe de structurele bezoeken van de contactpersonen in de praktijk zouden zijn en vroegen zich wel af of twee keer per jaar langskomen haalbaar zal blijken voor de JGZ-verpleegkundigen gezien de werkdruk daar. Ook de meeste JGZ-verpleegkundigen vroegen zich dat af. Voor de Amsterdamse Thuiszorg was dit tot dusver wel goed te doen. Die vroegen zich af of dat met de komst van het EKD zo zou blijven. De leidsters die al wel een structureel bezoek hadden ervaren vonden het nog wel grotendeels eenrichtingsverkeer. Waarbij zij degenen waren die met name de informatie verschaften aan de contactpersoon. Als de contactpersoon ook meer informatie zou verschaffen zou dat de bruikbaarheid wel vergroten. Wat ook zeer gewaardeerd zou worden door de leidsters is feedback van de contactpersoon over het vervolg van het gedane signalement. De feedback maakt het mogelijk voor de leidsters om te leren van de eerder gedane meldingen en hun handelen daarbij, waardoor de leidsters hun inzicht kunnen vergroten en gedrag kunnen aanpassen in de gewenste richting. Ook kan de kennis over het vervolg gebruikt worden voor de juiste 'aanpak' en benadering van het kind. Daarnaast zou de bruikbaarheid van de samenwerking ook nog verbeterd kunnen worden door te werken aan de bereikbaarheid van de contactpersoon van de JGZ 0-4 jaar. Deze werd door ongeveer de helft van de leidsters aangemerkt als verbeterpunt. De mogelijkheid voor leidsters om OKIDO in te schakelen bestond al voor de invoering van het protocol en is onveranderd ten opzichte van de situatie voor invoering van het protocol. Deze optie werd door alle geïnterviewde leidsters in de vier stadsdelen zeer gewaardeerd. Wel werd er door leidsters van peuterspeelzalen in verhouding vaker gebruik van gemaakt dan door leidsters van voorscholen. Dat werd mogelijk veroorzaakt door het feit dat leidsters van voorscholen al standaard met twee mensen de groep leiden. Leidsters van peuterspeelzalen werken alleen.

4.2.3 *Ervaren relevantie van het protocol voor de werkuitoefening*

De training werd relevant gevonden door de leidsters, al vond het groot deel van de leidsters het vooral een opfriscursus van reeds bestaande kennis en vaardigheden. De relevantie van de training voor de werkuitoefening werd vooral gehaald uit de bundeling van alle stof omtrent signalering en doorverwijzing in één training en in één trainingsmap. Daardoor hadden de leidsters nu alle bruikbare informatie over de mogelijkheden die ze hebben voor het inschakelen van hulp en ondersteuning in één handig naslagwerk. Het merendeel van de leidsters had niet zozeer het idee dat ze nu echt beter konden signaleren dan voorheen, want signaleren maakte al onderdeel uit van hun werkzaamheden. Wel hadden ze het gevoel dat de training en de aandacht voor het onderwerp hun aandacht weer hadden verscherpt en hen meer alert hadden gemaakt. Wat wel werd gewaardeerd. Wat volgens de leidsters de relevantie van de training voor de werkuitoefening kon vergroten was een toevoeging van het onderdeel 'praten met de ouders' aan de training. Dit werd door een groot deel van de leidsters best moeilijk gevonden, helemaal als de ouders de Nederlandse taal niet goed beheersten. De leidsters wilden graag meer adviezen over hoe ze de opgevangen signalen het beste naar de ouders kunnen communiceren, zodat de boodschap dat er wat aan de hand is wel duidelijk overkomt bij de ouders, maar ze niet met veel weerstand reageren. In de

praktijk blijkt een deel van de ouders echt een periode nodig te hebben om te wennen aan het idee dat er mogelijk iets aan de hand is met hun kind. Het kan meerdere gesprekken met de ouders kosten om hen ervan te overtuigen dat er het beste contact opgenomen kan worden met de JGZ 0-4 jaar. “Een deel van de ouders reageert sterk, omdat ze koste wat het kost willen dat hun kind wel op die school kan blijven”. Er is een aantal aanvullingen op het protocol geopperd, ter versoepeling van het aankaarten van het onderwerp bij de ouders en het verkrijgen van toestemming voor overdracht naar de JGZ. Zo leek het een deel van de leidsters handig als ze de wijze van benadering van de ouders indien wenselijk ook konden voorbespreken met de contactpersoon. Het kon een aanvulling zijn voor het protocol als er een tolk ingeschakeld zou kunnen worden via de JGZ 0-4 jaar voor het voeren van gesprekken met ouders die de Nederlandse taal niet goed beheersen. Ook mocht wat de leidsters betreft nog wel iets meer verhelderd worden wat de resterende mogelijkheden voor hulp en ondersteuning zijn, op het moment dat de ouders overdracht naar de JGZ 0-4 jaar weigeren. Ongeveer de helft van de leidsters was maar volledig bekend met de aanvulling die in de tweede helft van 2005 op het protocol is gekomen ten aanzien van het omgaan met de privacyrechten van ouders. Dat valt onder de Wet Bescherming Persoonsgegevens. Vooral de leidsters van peuterspeelzalen in de vier stadsdelen verwachtten wel een meerwaarde van de POL bij het signaleren. De verwachting was vooral dat het hen houvast zou geven bij het vormen van hun oordeel en dat het de communicatie met de contactpersoon zou vergemakkelijken omdat je dan beiden naar hetzelfde refereert en de zelfde termen hanteert. Ook de contactpersonen hadden deze verwachtingen ten aanzien van de POL. De relevantie van de POL zou verder kunnen worden vergroot door de eerder genoemde aanpassingen in de formulering van een deel van de vragen en het toevoegen van kopjes en een schrijfruimte per ontwikkelings-/functioneringsgebied. De POL zou daardoor ook gebruikt kunnen worden bij het bespreken van de signalen met de ouders. De leidsters van de voorscholen zagen wel enige meerwaarde in de POL, omdat deze op sommige ontwikkelingsgebieden iets dieper ingaat dan de piramidelijst, maar gingen ervan uit ze de piramidelijst in elk geval blijven gebruiken. Die was ook geschikt voor contact met de ouders.

Zowel de leidsters als de contactpersonen van de JGZ 0-4 jaar zagen meerwaarde in de doorverwijzing van alle soorten problemen naar de JGZ 0-4 jaar. Dat vereenvoudigde het verwijsproces voor leidsters behoorlijk. Bovendien verkortte het de lijnen en maakte het de contacten sneller en makkelijker. Daarnaast was het de verwachting dat het de leidsters ook een hoop regelwerk uit handen zal nemen, wat in principe hun taak eigenlijk al niet was. Tot voor kort namen de leidsters ook wel zelf contact op met instellingen of hielpen ouders daarbij. Dan wisten ze in elk geval dat er actie werd ondernomen op het probleem, het gaf echter wel extra werkdruk. Dat de contactpersoon van de JGZ 0-4 jaar dergelijke taken in het vervolg uit zal voeren leek de leidsters een verbetering, mits de contactpersoon hen dan wel feedback gaat geven over het vervolg. Dat zou de leidster de zekerheid geven dat er wat met de problemen wordt gedaan. De contactpersonen vonden dat zelf ook belangrijk, maar voegden toe dat het wel enige tijd kon duren voordat er feitelijk actie wordt ondernomen. Dit vooral gezien de wachttijden bij een groot aantal instellingen in het vervolgtraject. Zij zagen ook wel wat in terugrapportage via de structurele bezoeken. Inderdaad was de ervaring van een deel van de leidsters dat al ervaring had met de doorverwijzing naar de JGZ 0-4 jaar, dat de informatie over het vervolg een tijd op zich kan laten wachten. De contactpersonen vonden het goed als de leidsters hen bellen voor informatie over de stand van zaken, maar opperden dat de ouders daar ook antwoord op zullen kunnen geven.

De structurele bezoeken werden zowel door de leidsters als door de contactpersonen van de JGZ 0-4 jaar als cruciaal gezien. Ook het idee van een nauwere samenwerking werd

door zowel leidsters als contactpersonen als wenselijk en nuttig voor de signalering beschouwd. Beiden vonden het belangrijk dat de structurele bezoeken twee keer per jaar in elk geval doorgang gaan vinden. Ze achtten deze frequentie nodig om een goede band te kunnen krijgen met de contactpersoon, de verwachting was dat de overdracht van informatie soepeler zal gaan, naarmate de leidster en de contactpersoon elkaar beter leren kennen. En dat het dan ook laagdrempeliger wordt om ook de minder grote signalen en twijfels te bespreken. Waardoor er uiteindelijk meer signalen boven tafel zullen komen en de baten van het protocol toenemen. Een deel van de contactpersonen gaf echter aan, dat gezien de huidige werkdruk twee keer per jaar afspreken met de leidsters wel eens niet haalbaar zal kunnen zijn. Tot dusver probeerde de contactpersonen de afspraken bijvoorbeeld tijdens de lunch van de leidsters te plannen. De leidsters vonden dat echter niet de ideale tijd. Ze vonden het belangrijk dat er voldoende tijd wordt genomen om de risicokinderen goed te bespreken. Zowel de leidsters als de contactpersonen leek het meer opleveren als niet alleen de leidsters, maar ook de contactpersonen kinderen aandragen om in de structurele bijeenkomst te bespreken. Waarbij het de wens was dat de contactpersoon ook wat informatie verstrekt over een kind of gezinssituatie, zodat de informatie-uitwisseling meer wederkerig van aard wordt. De leidsters dachten dat dit stimulerend zal werken op de uitwisseling en dat ze de informatie bovendien goed kunnen gebruiken in het contact met het kind. Structurele feedback was ook van belang voor de leidsters, omdat ze ervan kunnen leren en bij hun volgende observaties rekening mee kunnen houden. Ook feedback van de contactpersoon over het handelen ten aanzien van de kinderen met problematiek en hun ouders zou door een deel van de leidsters wel worden gewaardeerd, want ook daar kunnen ze van leren. Als de structurele contacten eenmaal lopen, dan verwachtten leidsters en contactpersonen, dat het dan ook makkelijker wordt om tussen de structurele bezoeken door telefonisch contact met elkaar op te nemen. Daardoor zouden de baten van het protocol verder toe kunnen nemen. Doordat situaties korter worden aangekeken en er sneller tot actie zal worden overgegaan.

De coördinator van OKIDO dacht dat het noemen van OKIDO in de training zeker heeft bijgedragen aan de bekendheid van OKIDO bij leidsters en mogelijk ook het gebruik van OKIDO. Het aantal aanvragen van leidsters is de afgelopen jaren namelijk sterk toegenomen. Er waren tot dusver geen leidsters geweest die in telefonisch contact met OKIDO de POL hebben genoemd of hebben gerefereerd aan het protocol, dus dit kon niet met zekerheid worden gezegd door de coördinator van OKIDO. Voor OKIDO was niet wezenlijks iets veranderd in de werkwijze door de invoering van het protocol. In oktober 2005 was de coördinator van OKIDO gevraagd of ze ervoor wilde zorgen dat de JGZ 0-4 jaar geïnformeerd zou worden over de inzet die via OKIDO heeft plaatsgevonden. Het beleid was ten tijde van het interview zo dat de ouders een kopie krijgen van het intakeverslag en een kopie van de brief die naar de leidster gaat. De ouders wordt in verband met de privacyrechten verzocht of ze de informatie zelf door willen geven aan de JGZ 0-4 jaar. Dit blijkt in de praktijk echter nauwelijks plaats te vinden, waardoor de JGZ 0-4 jaar locaties vaak geen rapportage ontvangen. De coördinator van OKIDO begreep dat de JGZ 0-4 jaar een meerwaarde ziet in rapportage naar hen toe. Dit leek haar zelf ook wel kunnen bij een deel van de kinderen waar ze ondersteuning voor regelen. Het was wel belangrijk dat ervoor wordt gewaakt zou worden dat niet te makkelijk gegevens werden doorgespeeld. Zo is het nu in de praktijk regelmatig zo, dat ouders de ondersteuning aan hun kind niet altijd bevestigd willen zien als probleem. Wat bij rapportage aan de JGZ 0-4 jaar wel het geval zou zijn. En ook leidsters willen wel eens dat er ter ondersteuning iemand met verstand van zaken met hen meekijkt naar het kind, zonder dat van het kind gelijk een probleemkind wordt gemaakt. Bij een deel van de kinderen leek het de coördinator van OKIDO wel een

meerwaarde hebben voor de JGZ 0-4 jaar als daar bekend was welke ondersteuning aan het kind wordt verleend. Het lijkt de coördinator een verbetering voor de structurele communicatie naar de JGZ 0-4 jaar als voortaan in overleg met de leidster en ouders wordt besloten of er een rapportage naar de JGZ 0-4 jaar mag plaatsvinden, welke dan via OKIDO plaats zou kunnen vinden. Daar dient wel nadrukkelijk toestemming voor te worden verleend, wat een consulent van OKIDO zou kunnen vragen bij het intakegesprek. Dit zou wel extra administratie met zich meebrengen. Ook lijkt het de coördinator wenselijk dat de leidsters mogelijk nog iets meer informatie toegespeeld krijgen over de situaties waarbij het VTO-team en het opvoedsteunpunt ingeschakeld kunnen worden in plaats van OKIDO. Deze twee instellingen hoeven namelijk niet per kind de inzet te verantwoorden, waardoor ze een iets soepelere houding aan kunnen nemen. Dit kan door de leidster nogmaals te informeren over de gewenste werkwijze volgens het protocol Als een kind je opvalt. Idealiter verwijzen leidsters naar de Jeugdgezondheidszorg. De Jeugdgezondheidszorg zou dan vervolgens ook naar mogelijkheden kunnen zoeken, waar niet persé een indicatie voor nodig is.

Uit de korte interviews met 26 ouders, bleek dat 25 ouders het wel een goed principe vonden, dat leidster ook letten op het functioneren en de ontwikkeling van het kind. En dat met de ouders bespreken als hen wat opvalt. 24 Ouders vonden het ook goed dat leidsters de signalen die ze opvangen bespreken met de JGZ-verpleegkundige van de JGZ 0-4 jaar. Het overgrote deel stelde daarbij wel als voorwaarde dat deze overdracht alleen wenselijk was als de ouders nadrukkelijk toestemming hebben gegeven. Argumenten tegen de overdracht aan de JGZ 0-4 jaar omvatten twijfels aan de capaciteit van de leidsters om signalen goed in te kunnen schatten op hun waarde en het feit dat een deel van de ouders vond dat de JGZ 0-4 jaar zich niet hoorde te bemoeien met de opvoeding van een kind.

4.2.4 *Belemmerende en bevorderende factoren*

Uit de interviews met de leidsters, contactpersonen, de coördinator van OKIDO en een regioconsulent van BJAA kwam naar voren dat het protocol voldoende bekendheid geniet bij de betrokkenen, wat gunstig kan werken op het gebruik van het protocol in de toekomst.

Samen kwamen de geïnterviewden met een aantal factoren die belemmerend dan wel bevorderend werkten op het gebruik van het protocol zoals bedoeld.

Allereerst werd het door alle betrokkenen belangrijk gevonden dat de invoering van het protocol in de stadsdelen duidelijk verloopt voor de betrokkenen. Daarvoor was het wenselijk dat het tijdsbestek tussen de training en de samenwerkingsbijeenkomst kort werd gehouden. De samenwerkingsbijeenkomst werd door de meesten gezien als startsein voor het werken met het protocol. Daarbij was het belangrijk dat de afspraken ten aanzien van de samenwerking in de praktijk zo duidelijk mogelijk worden gecommuniceerd naar de betrokkenen. Zodat de verwachtingen die men van elkaar heeft kloppen en elkaars rol helder is. Nu was er in de praktijk wel eens teleurstelling over de mate en snelheid van terugrapportage door de contactpersonen, wat lag aan onduidelijkheid over wat de leidsters precies van de contactpersonen konden verwachten. Met betrekking tot de samenwerkingsafspraken was het vervolgens van belang dat deze niet te complex zijn. In dit geval was dat goed geregeld, want de samenwerkingsafspraken maakten het werkproces ten aanzien van verwijzing eenvoudiger voor de leidsters. Ook was het bij implementatie van een verandering van werkwijze van belang dat de betrokkenen er steeds goed bij betrokken worden. In de toekomst zou dat gedaan kunnen worden door het werken met dit protocol structureel met de betrokkenen in een stadsdeel te bespreken en ook de effecten en baten die het

werken met het protocol opleveren structureel terug te koppelen naar de uitvoerders. Dat stimuleert het werken met het protocol. Aangezien het protocol nog niet lang in gebruik was, kon dat alsnog goed worden ingevoegd in het geheel volgens de leidsters en JGZ-verpleegkundigen.

De training werd door de leidsters gewaardeerd, al hoewel er wel behoefte bleek in het aanbrengen van onderscheid tussen de meer en minder ervaren leidsters, omdat hun informatiebehoeften enigszins verschilden. Sterk punt aan de training was de trainingsmap, waarin de informatie over signaleren en inschakelen van hulp gebundeld was, wat prettig werd gevonden. Een deel van de leidsters bleek het met name bij ouders die de Nederlandse taal niet goed beheersen niet makkelijk te vinden om de signalen aan te kaarten en de ouders te overtuigen van de wenselijkheid van hulp of verder onderzoek. Zo wilden de leidsters zich sterker voelen op de momenten dat de ouders een discussie met hun aangaan of de signalen verwerpen. Dit kan belemmerend werken op het aantal problemen dat wordt gemeld bij de OKC's. Dit zou ondervangen kunnen worden door een training die hier specifiek op is gericht, het voorbespreken van het aankaarten bij de ouders met de contactpersoon en de mogelijkheid een tolk in te schakelen, in de situaties waarbij de taal een grote belemmering vormt voor de communicatie.

Ook was niet bij alle leidsters kraakhelder wat precies de opties nog waren, op het moment dat de ouder geen toestemming geeft voor overdracht van informatie aan de JGZ 0-4 jaar. Ook dit kan remmend werken op de baten die met behulp van het protocol kunnen worden behaald. Het kan helpen om alsnog aan deze aanvulling op het protocol ten aanzien van het omgaan met de privacyregels, meer bekendheid te geven bij de leidsters en hun teamleiders.

De POL was nog niet vaak gebruikt door leidsters in de praktijk. Dit allereerst doordat het protocol nog niet lang in werking was in de stadsdelen. Maar ook doordat voorschoolleidsters al een observatielijst hadden waar ze tevreden mee waren en leidsters van peuterspeelzalen de lijst in de huidige vorm nog niet ideaal vonden voor gebruik in de praktijk. Het kan het gebruik van de lijst stimuleren als de gewenste aanpassingen erin worden doorgevoerd. Dat zou dan vervolgens de communicatie met de contactpersonen kunnen bevorderen, doordat de signalen dan objectiever en duidelijker gecommuniceerd worden naar de contactpersonen.

Tot dusver hadden de structurele bijeenkomsten nog niet in alle vier de stadsdelen plaatsgevonden en waar dat wel het geval is wordt meestal de gewenste frequentie van twee keer per jaar niet gehaald. Terwijl deze bijeenkomsten zowel door de leidsters als de contactpersonen werden gezien als cruciale factor voor het welslagen van het protocol. Het werd daarom zeer belangrijk gevonden, dat er wel tijd wordt gemaakt in de toekomst voor de structurele bijeenkomsten, ongeacht de bij de betrokkenen heersende werkdruk. De telefonische contactmogelijkheid kan een structureel bezoek niet vervangen. Het persoonlijke contact is wenselijk, omdat daardoor een betere relatie ontstaat tussen de leidster en de contactpersoon die de uitwisseling van signalen en twijfels bevordert, wat de baten van het protocol ten goede komt. Doordat het contact door de structurele bezoeken soepeler wordt zullen de leidsters ook eerder geneigd zijn om tussen de bezoeken door met de contactpersoon contact op te nemen. Daarvoor was het wel nodig dat de bereikbaarheid van de contactpersonen eens onder de loep wordt genomen, om te zien hoe die verbeterd kan worden.

Ook werd vooralsnog de structurele feedback gemist van de contactpersonen in de richting van de leidsters. Leidsters zouden dit om een aantal redenen waarderen. Zo maakt het dat de uitwisseling meer oplevert voor de leidsters. De feedback geeft de rust dat er iets met de signalen wordt gedaan. Ook geeft het de mogelijkheid om te leren van de eerdere signaleringen, waardoor de kwaliteit van de signalering verder groeit. Ook

kan de informatie de leidster helpen bij het bepalen van de aanpak van een kind in de groep.

In de praktijk bleek nog geen structurele rapportage plaats te vinden van OKIDO naar de JGZ 0-4 jaar. Dat maakte dat de JGZ 0-4 jaar niet altijd volledig was geïnformeerd over de hulp die een kind krijgt. Wat de JGZ 0-4 jaar zou kunnen belemmeren in het uitoefenen van de centrale rol die het protocol de JGZ 0-4 (OKC's) toebedeelt. De coördinator van OKIDO was het ermee eens dat rapportage naar de JGZ 0-4 jaar bij een deel van de kinderen wel zou kunnen mits de ouders en de leidster akkoord gaan. Er moest echter dan nog wel een praktisch haalbare weg worden gevonden om dit in de praktijk ten uitvoer te brengen, gezien de privacyrechten, de heersende werkdruk en de extra administratie die dit alles met zich meebracht voor OKIDO. Het zou bijvoorbeeld overwogen kunnen worden of een OKIDO consulent bij de intake al toestemming kan vragen voor overdracht aan de leidster en ouders.

De veranderingen in de huidige AWBZ-wetgeving ten aanzien van financiering belemmerden de ondersteuning die OKIDO kon bieden. De huidige wetgeving is namelijk strenger geworden en daar zitten ook drempels in voor instellingen als OKIDO. De kinderen waar geen zware problematiek mee is, die OKIDO voorheen nog wel enkele maanden kon ondersteunen, kon OKIDO nu niet meer helpen, want daarvoor is nu een indicatie noodzakelijk. En om een indicatie te krijgen moet het echt al wel een probleem zijn. Daardoor is het moeilijker geworden om bij beginnende problemen ondersteuning te bieden. Een deel van de kinderen uit die doelgroep zou nog wel via het VTO-team en Bureau Jeugdzorg geholpen kunnen worden, omdat die een indicatie kunnen geven voor geïndiceerde hulp. Daarvoor is het wel nodig dat de kinderen naar die instanties worden verwezen. Daar zou informering van de leidsters een ondersteuning voor kunnen zijn. Die moeten dan wel goed worden geïnformeerd over de situaties waarin het VTO-team, het opvoedsteunpunt en Bureau Jeugdzorg een bijdrage kunnen leveren.

Ook werd genoemd door de coördinator van OKIDO, dat het aanmelden nu ook minder snel ging door de huidige wetgeving die is gebaseerd op indicaties en dat vond de coördinator jammer. Dit gaat ten koste van de kwaliteit van zorg en de snelheid waarmee de zorg geleverd kan worden. De OKIDO consulent speelt nu een grote rol bij de indicatieaanvraag. Als er geen indicatie komt, dan kunnen instellingen zoals Omega geen zorg meer leveren, want dan komen ze financieel in de knoei. Vroeger waren daar wel eens oplossingen voor te bedenken.

In dit kader zou het mooi zijn volgens de coördinator van OKIDO als voor de adviezen van het MOC geen indicatie aangevraagd hoefde te worden, want dit betreft lichte hulp en de indicatie kost veel tijd, terwijl hulp dan meestal snel geboden is.

De coördinator van OKIDO vroeg zich tot slot ook af wat er met de komst van de WMO gaat veranderen. Mogelijk gaan de gemeentes voor de indicatiestellingen het CIZ inhuren, maar afhankelijk van de criteria die dan gehanteerd gaan worden kan het voor OKIDO en andere instellingen wel eens moeilijker worden om hun werk uit te voeren.

5 Conclusies en aanbevelingen

In dit hoofdstuk worden eerst de conclusies beschreven die gedaan kunnen worden op grond van de resultaten van de effectmeting. Daarbij wordt ook beschouwd wat op basis van de resultaten van de effectmeting gezegd kan worden over de mate waarin de doelen van het protocol zijn behaald. De doelstellingen waren:

- Toename van het aantal terechte signalementen door leidsters van peuterspeelzalen en voorscholen bij de JGZ 0-4 jaar (het OKC)
- Toename van het aantal terechte signalementen door leidsters van peuterspeelzalen en voorscholen bij OKIDO.
- Toename van het aantal rapportages aan de JGZ 0-4 jaar door OKIDO.
- Toename van het aantal terechte signalementen door leidsters van peuterspeelzalen en voorscholen bij het VTO-team.

Vervolgens worden de belangrijkste conclusies beschreven van de procesevaluatie. In de laatste paragraaf worden de aanbevelingen beschreven die op grond van de effectmeting en procesevaluatie gedaan kunnen worden in de richting van beleidsmakers en professionals werkzaam in de Jeugdgezondheidszorg.

5.1 De effectmeting

Ongunstig voor de effectmeting was het feit dat de JGZ 0-4 jaar (CB's / OKC's) geen volledige registratie bijhoudt van de signalementen die leidsters doen bij het bezoek van de contactpersoon of bij telefonisch contact met de contactpersoon. Ook werden meldingen van leidsters voor de invoering van het protocol niet structureel genoteerd. Dat heeft de effectmeting voor een groot deel belemmerd, want daardoor was er geen beschikking over de gegevens nodig voor een grondige effectmeting.

Positief punt was dat OKIDO en het VTO-team wel registratie bijhouden van hun inzet, al hadden ze alleen informatie over de kwantiteit van de signalementen.

Ander belangrijk punt ten aanzien van de effectmeting is gelegen in het feit, dat de effectmeting in elk geval voor de stadsdelen, Geuzenveld-Slotermeer, Westerpark en Oost-Watergraafmeer te vroeg heeft plaatsgevonden. In principe heeft de invoering bij die drie stadsdelen te kort geleden plaatsgevonden, om nu al van een nameting te kunnen spreken. Een deel van de leidsters heeft nog geen eens ervaring op kunnen doen in het werken volgens het protocol. Wat een aannemelijke verklaring is voor het feit dat er op dit moment nog bijna geen verschillen aangetoond konden worden tussen de aanmeldingen bij de voor- en nameting. Het is goed mogelijk dat over een jaar de verschillen tussen de voor- en de nameting veel prominenter zijn, doordat de betrokkenen dan de gelegenheid hebben gehad om ruim een jaar volgens het protocol te werken.

5.1.1 *Aantal terechte signalementen door leidsters bij de JGZ 0-4 jaar*

Of het aantal terechte signalementen door leidsters bij de JGZ 0-4 jaar is toegenomen na invoering van het protocol kon niet worden getoetst. Dit is de eerste doelstelling van het protocol, waarover nu geen uitspraken kunnen worden gedaan. Dit omdat er geen volledige registratie in het EKD is bijgehouden van de meldingen van leidsters bij de JGZ 0-4 jaar en de betrokken JGZ-verpleegkundigen door de werkdruk ook niet in de gelegenheid zijn om nu veel extra registratietaken op zich te nemen ten behoeve van een effectmeting. Bovendien is gebleken dat het aantal meldingen door leidsters op jaarbasis op stadsdeelniveau waarschijnlijk te klein is om te toetsen op verschillen op dat niveau.

Behalve uiteraard als het aantal signalementen door leidsters sterk gaat toenemen in de toekomst.

5.1.2 *Aantal terechte signalementen door leidsters bij OKIDO*

Stadsbreed is er een sterke toename waarneembaar in het aantal meldingen van leidsters bij OKIDO tussen 2003 en 2005. Ook bij dit type meldingen is het aantal meldingen per stadsdeel op jaarbasis te klein om op stadsdeelniveau te toetsen op verschillen. Mogelijk verandert ook dat in de toekomst. Ondanks de sterke absolute toename in het aantal terechte meldingen, kunnen er echter geen harde conclusies worden getrokken ten aanzien van het percentage meldingen dat terecht is gedaan. De meldingen bij OKIDO vinden bijna allemaal telefonisch plaats, waardoor er in dat eerste contact al een voorselectie plaatsvindt. De leidsters die meldingen duidelijk ten onrechte bij OKIDO doen, worden door OKIDO in dat eerste contact reeds geadviseerd met een andere instantie contact op te nemen, die meer zich meer op het betreffende type probleem richt. Van de telefonische contacten worden geen gegevens genoteerd. Hierdoor kan over het percentage terechte meldingen bij OKIDO geen uitspraken worden gedaan.

De tweede doelstelling van het protocol ‘groei van het aantal terechte signalementen door leidsters bij OKIDO’ is stadsbreed in elk geval duidelijk geslaagd. Ook is het goed denkbaar dat het absolute aantal meldingen dat door leidsters bij OKIDO wordt gedaan op jaarbasis nog verder doorstijgt, omdat het protocol in een aanzienlijk deel van de stadsdelen nog niet zo lang geleden is ingevoerd. Door de huidige financieringsstructuur van OKIDO zit er echter wel een plafond aan de hulp en ondersteuning die OKIDO kan bieden op jaarbasis.

5.1.3 *Percentage rapportages naar de JGZ 0-4 jaar na inzet door OKIDO*

De derde doelstelling van het protocol is een toename van de rapportages van OKIDO over diens inzet naar de JGZ 0-4 jaar. OKIDO maakt altijd wel rapportages over de inzet van hulp en ondersteuning. Het huidige beleid is om deze rapportages aan de ouders mee te geven. Die worden verzocht de informatie aan de JGZ 0-4 jaar door te spelen, mits ze daar geen bezwaar tegen hebben. In de praktijk geven ouders die informatie echter maar zelden zelf door aan de JGZ 0-4 jaar. Daardoor kan gesteld worden dat er geen toename is tussen 2003 en 2005 in de mate waarin er aan de JGZ 0-4 jaar wordt gerapporteerd over de inzet die via OKIDO tot stand is gekomen. Daarmee wordt hypothese 3 waarin werd uitgegaan van een stijging niet aangenomen en is de derde doelstelling vooralsnog niet behaald. Het komt er op neer dat het huidige beleid bij OKIDO nog niet overeenkomt met de gewenste werkwijze volgens het protocol. Daarbij komt dat de JGZ 0-4 locaties ook niet bijhouden van hoeveel kinderen ze informatie over de inzet van OKIDO ontvangen.

5.1.4 *Aantal terechte signalementen door leidsters bij het VTO-team*

Voor deze uitkomstmaat is het aantal signalementen dat bij het VTO-team is gedaan in de periode januari tot en met april 2003 vergeleken met het aantal signalementen dat is gedaan in de periode november 2005 tot en met februari 2006. Voor deze perioden was gekozen, omdat er dan echt sprake was van een voor- en een nameting voor alle vier de betrokken stadsdelen. In die beiden perioden zijn er vanuit de vier betrokken stadsdelen slechts enkele signalementen bij het VTO-team gedaan, waarvan op haar beurt slechts een nog kleiner deel zeker van leidsters afkomstig was. Het toetsen op verschil in aantal signalementen gedaan vanuit de vier stadsdelen tussen de voor en nameting was helaas niet mogelijk, door het geringe aantal signalementen. Als de signalementen gedaan vanuit stadsdeel Noord worden betrokken bij de meting, dan blijkt het percentage

signalementen waarvan zeker is, dat het door leidsters is gedaan is niet toegenomen bij de nameting ten opzichte van de voormeting. Daardoor kan helaas geen uitspraak worden gedaan over het al dan niet behalen van de vierde doelstelling 'een toename in het aantal terechte signalementen bij het VTO-team door leidsters'.

Ook bij deze uitkomstmaat zijn enkele kanttekeningen op zijn plaats. Allereerst is het mogelijk dat de signalementen die via de JGZ 0-4 jaar, OKIDO of BJAA komen, oorspronkelijk wel van leidsters afkomstig zijn, waardoor mogelijk de werkelijke bijdrage van leidsters aan de signalementen niet goed inzichtelijk wordt. En ook hier geldt dat bij het merendeel van de betrokken stadsdelen het protocol pas recentelijk in werking is getreden, waardoor het mogelijk ook voor deze uitkomstmaat eigenlijk nog te vroeg is om al effecten te kunnen waarnemen. Het kan goed zijn dat bij een latere nameting wel een toename wordt waargenomen. Daarbij komt dat voor de frequentie waarmee leidsters contact opnemen met het VTO-team, een meting bestaande uit een tijdsbestek van vier maanden voaalsnog te kort blijkt te zijn. Daarvoor is de frequentie waarmee leidsters signalementen indienen simpelweg te laag. Het was echter binnen de afgesproken projectduur niet haalbaar om het tijdsbestek van de nameting te verlengen.

5.2 De procesevaluatie

5.2.1 *Mate van bekendheid met het protocol*

De belangrijkste bevinding die uit de interviews naar voren komt, is dat het protocol bij drie van de vier stadsdelen ten tijde van de interviews pas onlangs was ingevoerd, waardoor het eigenlijk nog te vroeg was voor een effectmeting bij deze stadsdelen. Alleen in stadsdeel Osdorp werd ervaren dat een effectmeting al op zijn plaats was, maar daar is het protocol ook eerder in werking getreden.

Door het volgen van de training waren alle leidsters wel op de hoogte van het bestaan en de kernonderdelen van het protocol waaronder de POL. De POL was bij een deel van de leidsters al bekend voorafgaand aan de training. Bij een deel van de leidsters was nog wel behoefte aan aanvullende informatie over de concrete veranderingen in de werkwijzen. Waarschijnlijk veroorzaakt door het feit dat die leidsters de samenwerkingsbijeenkomst nog niet hebben meegemaakt. De leidsters vonden dat er opzich voor hun werk niet veel veranderde door de invoering van het protocol, alleen de invoering van de structurele bezoeken en de vereenvoudiging van de verwijzing van kinderen.

Met de mogelijkheden om OKIDO of het VTO-team in te schakelen waren ook alle leidsters bekend, dat was namelijk ook al zo voor de invoering van het protocol. De aanvulling op het protocol ten aanzien van het omgaan met de privacyrechten van ouders was bij ongeveer de helft van de leidsters bekend. Aan dat onderdeel kon daarom nog wel meer bekendheid worden gegeven, omdat deze leidsters nu geen melding deden bij de JGZ 0-4 jaar als de ouders daar geen toestemming voor geven. Wat remmend kan werken op de baten die met het protocol behaald kunnen worden. Alle betrokkenen waren het er over eens dat de invoering van het protocol een lange periode in beslag heeft genomen / neemt. Wat niet erg werd gevonden, omdat het verwijzen van kinderen naar aanleiding van signalen geen hoogfrequente bezigheid is. De geïnterviewden vonden wel dat het daardoor nog te vroeg was voor een effectmeting, wat wordt ondersteund door de bevindingen uit de effectmeting. Al met al was het protocol in de stadsdelen waar het al volledig was ingevoerd wel voldoende bekend bij de betrokkenen, op het stukje ten aanzien van privacy na.

5.2.2 *Ervaren bruikbaarheid van het protocol*

In de praktijk moest het protocol in drie van de vier stadsdelen nog op gang komen. Alleen in stadsdeel Osdorp was men van mening dat het protocol al echt goed in gebruik was. Daar was het protocol ook eerder ingevoerd. Alle betrokken leidsters vonden de training nuttig. Al vond het grootste deel van hen wel dat het vooral het opfrissen van reeds bestaande kennis betrof. De trainingsmap werd als naslagwerk door alle leidsters gewaardeerd. Dit omdat alle kennis over signaleren en de mogelijkheden die er zijn voor het inschakelen van hulp en ondersteuning nu compact bij elkaar stonden. Het grootste deel van de leidsters had liefst nog meer informatie gekregen over het aankaarten van signalen bij ouders. Bijna alle leidsters bleken dat best een klus te vinden om in de praktijk te brengen. Zeker als de ouders de Nederlandse taal niet goed beheersen. Over de verwachte bruikbaarheid van de POL liepen de meningen uiteen. De leidsters hebben daarom een aantal verbeteringsuggesties gegeven om de POL bruikbaarder te maken. Waardoor de lijst overzichtelijker wordt en ook gebruikt kan worden in contact met de ouders. Leidsters van voorscholen hadden niet veel behoefte aan de POL, daar zij al naar tevredenheid werkten met de piramidelijst.

Op zich leek de samenwerking met de JGZ de leidsters heel goed uitvoerbaar. Het maakte het werkproces tenslotte eenvoudiger. De leidsters en de contactpersonen waren benieuwd hoe de structurele bezoeken in de praktijk uit zullen pakken, mede gezien de tijdsdruk waar de JGZ 0-4 jaar mee te maken heeft en de huidige bereikbaarheid van de contactpersonen. De bruikbaarheid van de structurele bezoeken kon volgens de leidsters nog worden geoptimaliseerd door te zorgen voor meer tweerichtingsverkeer bij de uitwisseling van informatie en te zorgen voor structurele feedback naar de leidsters over het vervolg.

Al met al waren er dus met name positieve verwachtingen ten aanzien van de bruikbaarheid van de onderdelen van het protocol. Al waren er wel wat suggesties gedaan ter verbetering van de POL. Nu was het wachten op de ervaren bruikbaarheid als het protocol in de praktijk meer gaat lopen.

5.2.3 *Ervaren relevantie van het protocol voor de werkuitoefening*

De training was door de leidsters als zeer relevant ervaren, vooral omdat alle kennis weer even werd opgefrist en ze een handig naslagwerk hadden gekregen. Ze hadden zelf niet zozeer het gevoel dat ze nu ook beter signaleerden, omdat dit al tijden onderdeel uitmaakte van hun werk. Wel ervoeren ze dat de training de aandacht voor het onderwerp weer had verscherpt, waardoor ze nog alerter waren geworden op het signaleren van problemen tijdens hun werk.

De relevantie van de training zou vergroot kunnen worden door: meer uitleg omtrent de omgang met de privacyrechten van de ouders en door toevoeging van adviezen over hoe de leidsters het beste signalen aan kunnen kaarten bij ouders en om kunnen gaan met de reacties van ouders. De leidsters hadden ook een aantal suggesties gedaan die de contacten met de ouders kunnen versoepelen.

De POL werd vooral door leidsters van peuterspeelzalen als relevant gezien, al kon de relevantie worden vergroot door het doorvoeren van wat verbeteringsuggesties in de tekst en de vormgeving van de observatielijst. Dat zou de lijst ook geschikt maken voor contact met de ouders, wat een groot pluspunt zou zijn. Daar de lijst daar dan houvast bij zou kunnen bieden.

De nieuwe werkwijze, gebaseerd op de structurele bezoeken en de vereenvoudiging van de doorverwijzing via de contactpersoon werden zowel door de leidsters als door de contactpersonen als vooruitgang beschouwd. Het vereenvoedigde het werkproces, het verkortte de lijnen, maakte de contacten sneller en makkelijker en nam de leidsters een hoop regelwerk uit handen. Voorwaarde voor de leidsters om de meerwaarde te ervaren

was dat ze structurele feedback wilden over het vervolg op de gedane signalementen. Dan weten ze dat er daadwerkelijk actie wordt ondernomen en bovendien kunnen ze dan lering trekken uit de feedback en deze vervolgens toepassen in hun handelen. Het werd belangrijk gevonden, dat de feedback niet te lang op zich laat wachten. De structurele bezoeken werden naast de feedback als cruciaal gezien voor het welslagen van het project. De verwachting was dat het vooral de kwaliteit (tweerichtingsverkeer en feedback) en de kwantiteit (minimum van twee keer per jaar) van de structurele bezoeken was, die zal gaan zorgen voor de gewenste versoepeling van het contacten en het verlagen van de drempel om een signaal aan te kaarten. Waardoor er uiteindelijk meer signalen boven tafel zullen komen in gesprek met de contactpersoon. De huidige werkdruk bij de JGZ kon de structurele contacten en de snelle feedback wel eens in gevaar brengen.

De mogelijkheid hulp en ondersteuning in te zetten, zoals door OKIDO en het VTO-team werd door de leidsters zeer gewaardeerd. Vooral de inzet van OKIDO werd ervaren als duidelijke verlichting van de werkdruk voor de leidsters, bovendien was men positief over de snelheid waarmee OKIDO ten opzichte van veel andere instanties de hulp of ondersteuning regelde. De relevantie van OKIDO kon volgens de JGZ 0-4 jaar worden vergroot door het veranderen van de wijze waarop tot dusver teruggelapportages plaatsvinden. De coördinator van OKIDO stond wel positief tegenover structurele communicatie naar de JGZ 0-4 jaar mits de ouders en leidsters akkoord zijn en het praktisch uitvoerbaar wordt. Dit vooral gezien de werkdruk. OKIDO zag de relevantie van het protocol vooral belemmerd worden door de veranderingen in de wetgeving met betrekking tot het aanvragen van indicaties. De huidige wetgeving is namelijk strenger, minder snel en de mogelijkheden voor inzet van ondersteuning bij beginnende problematiek zijn drastisch beknot. Bredere bekendmaking van de gewenste werkwijze volgens het protocol en de andere instellingen die bij beginnende problematiek ondersteuning kunnen bieden, zouden de nadelige effecten daarvan kunnen beperken. Net als het opheffen van de indicatienoodzaak voor advisering van leidsters door het MOC.

5.3 Aanbevelingen

Naar aanleiding van de effectmeting en de interviews die zijn gehouden kan een aantal aanbevelingen worden gedaan in de richting van beleidsmakers en professionals in de Jeugdgezondheidszorg.

5.3.1 Aanbevelingen voor beleidsmakers

- Geadviseerd wordt bij de invoering van een andere werkwijze / protocol een duidelijk startsignaal te geven aan de betrokkenen voor om de start van het werken volgens de nieuwe methode in te luiden. Nu was niet bij alle betrokkenen duidelijk dat de gezamenlijke bijeenkomst van leidsters en JGZ samen met OKIDO en VTO en BJAA en stadsdeel het startsignaal was.
- Daarnaast verdient het de aanbeveling om de invoering van een werkwijze / protocol niet over een te lang tijdsbestek te spreiden. Dan blijven de betrokkenen gemotiveerd en alert.
- Het wordt aanbevolen nog wat meer brede bekendheid te geven aan de aanvulling op het protocol ten aanzien van het omgaan met de privacyrechten van ouders, onderdeel van de Wet Bescherming Persoonsgegevens.
- Er blijkt duidelijk behoefte te zijn bij de betrokken disciplines aan structurele feedback over de baten van het protocol. Zeker gezien het feit dat bekend is dat dit

motiverend werkt op de betrokkenen en het werken volgens het protocol bevordert, wordt aanbevolen deze structurele feedback ook te gaan verstrekken.

- Op dit moment is er echter op de registratie van aantallen meldingen door OKIDO en het VTO-team na, geen sprake van structurele registratie van het gebruik en de effecten van het gebruik van het protocol. Wil men de betrokkenen structureel feedback kunnen gaan geven is het noodzakelijk, dat de structurele registratie van een aantal belangrijke uitkomstindicatoren wordt uitgebreid. Gezien de tijdsdruk bij alle betrokken zou het ideaal zijn als het EKD daar mogelijkheden voor zou (gaan) bieden. Andere opties die wel meer tijd in beslag nemen zijn:
 - Registratie door de JGZ 0-4 jaar van de aantallen en terechtheid van signalementen die tijdens de structurele bezoeken en telefonisch consultaties worden gedaan door leidsters. Mogelijk kan dan ook worden gevraagd of de POL of een ander signaleringsinstrument is gebruikt bij de observatie. Ook zou de JGZ 0-4 jaar bij kunnen houden hoeveel rapportages van OKIDO er binnen komen.
 - OKIDO zou gevraagd kunnen worden om naast het aantal signalementen dat door leidsters wordt gedaan en de hulp die er op wordt ingezet, te registreren bij het eerste contact met leidster of een signalement terecht is en bij de juiste instelling wordt gedaan.
 - Het VTO-team kan gevraagd worden het aantal signalementen dat wordt gedaan bij te houden.

Samen geven die gegevens meer inzicht in de baten van het protocol.

- Om het gebruik en de ervaren relevantie van de Peuterobservatielijst te vergroten wordt geadviseerd de observatielijst aan te passen qua inhoud en vormgeving. Het gaat daarbij om de volgende aanpassingen:
 - Verander de vragen waarbij meerdere handelingen of vaardigheden worden bevraagd in één vraag. Die zijn moeilijk beantwoordbaar. Het gaat om vragen als 16 en 19
 - Benadruk het verschil meer tussen de vragen bedoeld voor kinderen jonger versus ouder dan drie jaar.
 - Voeg kopjes toe aan de observatielijst. Bij voorkeur zodat verschillende ontwikkelings- en functioneringsbieden gescheiden van elkaar komen te staan.
 - Voeg onder elk gebied een stukje vrije ruimte toe, zodat daar wat opmerkingen genoteerd kunnen worden. Ter illustratie van het idee wordt verwezen naar de opzet van de Piramidelijst.
- De coördinator van OKIDO ziet het belang van structurele rapportage van de inzet naar de JGZ in de situaties waarin leidsters en ouders daarmee akkoord gaan. Aanbevolen wordt in overleg met de coördinator van OKIDO te bespreken wat de mogelijkheden zijn voor terugrapportage naar de JGZ. Waarbij het wel van belang is bij de opzet van de werkwijze en de vormgeving rekening te houden met de huidige werkprocessen bij OKIDO, de privacyrechten van alle betrokkenen, de werkdruk bij OKIDO en de administratieve lasten die de procedure met zich meebrengt. Zodat een praktisch haalbare overdracht tot stand kan komen.
- De effecten van de huidige AWBZ-wetgeving zijn nadelig voor de mogelijkheden hulp en ondersteuning in te zetten via OKIDO bij beginnende problematiek bij kinderen. De huidige wetgeving eist namelijk een indicatie om hulp of ondersteuning vergoed te krijgen. Voor kinderen met beginnende problematiek, is het niet altijd mogelijk een indicatie te verkrijgen. Mogelijk kunnen deze nadelige effecten deels worden beperkt door leidsters nog meer informatie te geven over de gewenste werkwijze volgens het protocol Als een kind je opvalt. Daarbij wordt

- verzocht het kind door te verwijzen naar de Jeugdgezondheidszorg. Zij kunnen vervolgens de mogelijkheden voor de inzet van hulp in kaart brengen.
- Ook zou het wenselijk zijn om te zien of er mogelijkheden zijn dat er voor advisering door medewerkers van het MOC geen indicatie meer aangevraagd hoeft te worden, of dat er andere opties zijn om de indicatiestelling daaromtrent te versnellen en of te versoepelen. Dit vooral omdat bij dit type hulp snelheid over het algemeen geboden is.
 - Tot slot wordt aangeraden om vervolgonderzoek te verrichten naar effecten van zowel de kwantiteit als de kwaliteit van de signaleringen die door leidsters worden gedaan. Zodat meer inzicht wordt verkregen in de baten die het protocol oplevert voor de signalering en doorverwijzing van kinderen met problemen of risico's op de ontwikkeling van problemen. Mogelijk kan daarvoor in de toekomst gebruik worden gemaakt van gegevens uit het EKD en anders zijn de eerder genoemde suggesties voor registratie een optie.

5.3.2 *Aanbevelingen voor professionals*

- Er is op dit moment behoorlijke bekendheid met het protocol en de kernonderdelen ervan. Gezien het feit dat het signaleren van problemen geen hoogfrequente bezigheid is, is het des te belangrijker dat de betrokkenen regelmatig aan het protocol zullen worden herinnerd en ook de nieuwe medewerkers goed van het protocol op de hoogte worden gebracht.
- Het wordt aanbevolen iets te doen met de behoefte van de leidsters meer handvatten te willen voor het aangaan van gesprekken met ouders over signalering. Dat zal het aantal signaleringen dat wordt gedaan ten goede komen. Genoemde opties daarvoor zijn:
 - Creëren van de mogelijkheid tot inzet van een tolk via de JGZ 0-4 jaar.
 - Creëren van de mogelijkheid tot voorbespreken met de contactpersoon van de JGZ.
 - Het organiseren van training gericht op het vergroten van de vaardigheden in communicatie met de ouders over signalen.
 - Het verspreiden van kennis onder leidsters over de mogelijkheden die er zijn voor de inzet van hulp, in de situaties dat de ouders overdracht van informatie weigeren. Dit mede gezien het belang dat ouders aan hun privacyrechten hechten.
- Aangeraden wordt te bekijken op welke wijze de bereikbaarheid van de JGZ verbeterd kan worden. Dat zal de tevredenheid over de samenwerking vergroten.
- Wat de tevredenheid over de samenwerking ook zal vergroten en ook de baten die het protocol oplevert, is het verbeteren van de structurele terugkoppeling van de contactpersoon naar de leidsters. Belangrijk daarbij zijn de snelheid waarmee de leidsters de feedback krijgen en de inhoud van de feedback. Het verdient de aanbeveling om niet uitsluitend informatie over het vervolgtraject voor het kind terug te koppelen, maar ook informatie over de kwaliteit van de signalering en het handelen door de leidster. Naast het feit dat feedback prettig is om te ontvangen, vergroot het ook het leereffect en biedt de leidster de mogelijkheid haar handelen aan te passen. Belangrijk is ook om de gemaakte afspraken ten aanzien van de inhoud en het moment van de feedback breed te communiceren naar leidsters en contactpersonen. Zodat de verwachtingen wat dat betreft reëel zijn.
- Gezien het belang dat door alle betrokkenen aan de structurele bezoeken door de contactpersoon worden gehecht, wordt het aanbevolen iets te doen aan de borging van de voortgang van deze structurele bezoeken. Dit vooral gezien de cruciale rol

die de bezoeken hoogstwaarschijnlijk spelen voor het welslagen van het protocol. Bij de borging moet zowel aan de kwantiteit als aan de kwaliteit van de bezoeken worden gedacht Twee keer per jaar bezoeken is waarschijnlijk nodig. Ten aanzien van de inhoud van de bezoeken spelen de wederkerigheid van de informatie-uitwisseling, de tijd die voor het bezoek wordt genomen en de mate van feedback in elk geval een belangrijke rol.

6 Referenties

- GG&GD. Jaarverslag Jeugdgezondheidszorg GG&GD Amsterdam 2003. Amsterdam: GG&GD, 2004.
- GG&GD. Entadministratie Amsterdam Verslag 2003. Amsterdam: GG&GD, 2004
- Juttman RE, Koning HJ de, Meulmeester JF, Maas PJ van der. Gepubliceerde effecten van screening in de ouder- en kindzorg. Ned Tijdschr Geneesk 1996;140(25):1303-07.
- Lem GJ van der, Verbrugge HP, Almind G, Baart de la Faille LMB, Loewer-Sieger DH, Ridder-Sluite, JG de. Early detection of vision, hearing and language disorders in childhood. Commission of the European Communities, Health Services Research 1990.
- Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Sport. Basistakenpakket jeugdgezondheidszorg 0-19 jaar. Den Haag: Ministerie van VWS, 2002.
- Ridder-Sluite JG de, Lem GJ van der. Vroegtijdige onderkenning van communicatieve ontwikkelingsstoornissen. Stem-, Spraak- en Taalpathologie 1995;4(2):103-14.

A Toelichting op het protocol



Toelichting bij het protocol " Doorverwijzing vanuit de peuterspeelzaal/voorschool/kinderdagverblijf bij vroegtijdige signalen van (gezondheids)problemen"

Inleiding:

Kinderen verschillen van elkaar. Ieder kind ontwikkelt zich in zijn eigen tempo en op zijn eigen manier. Het ene kind loopt en praat eerder dan het andere zonder dat dit verontrustend hoeft te zijn. De meeste kinderen geven geen problemen. Als er echter een stoornis in de ontwikkeling wordt vermoed, is een tijdige signalering daarvan belangrijk. Iedereen die met jonge kinderen te maken heeft, heeft wel eens vragen, twijfels of zorgen. Een leidster op een peuterspeelzaal kijkt weer op een andere manier naar kinderen dan ouders of een consultatiebureauarts. De leidster is vaak de eerste buiten de directe familie die een deel van de zorg en opvoeding van het jonge kind op zich neemt. Een leidster hoeft niet precies te kunnen bepalen wat er aan de hand is, maar heeft wel een belangrijke rol in het onderkennen van een probleem. Signaleren behoeft niet tot de basistaak van een leidster te behoren, maar het is wel belangrijk om gebruik te maken van het signalerend vermogen van leidsters om problemen vroegtijdig te signaleren en te zorgen dat kinderen op de juiste plek komen of de juiste hulp krijgen. Het idee is dat als problemen in de ontwikkeling van een kind worden gesignaleerd, vaak meteen maatregelen genomen kunnen worden. De gevolgen blijven dan beperkt. Verder betekent een kind "waar iets mee is" een verzwarende op de groep. In overleg met de leidinggevende kan OKIDO ingeschakeld worden.

Wie= welke partners van het OKC:

De peuterspeelzalen en voorscholen en een deel van de kinderdagverblijven vallen onder de Welzijnsstichtingen.

De consultatiebureauarts kan op verzoek van een leidster of ouder een extra onderzoek naar de ontwikkeling van een kind verrichten en de sociaal verpleegkundige kan structureel contact onderhouden over 'risico'kinderen. (GG&GD of AT)

Bureau jeugdzorg S&O kan een cursus op maat verzorgen: "kinderen die opvallen". (Zie bijlage)

OKIDO kan ondersteuning bieden op de groep en leidsters adviseren m.b.t. de aanpak van een kind op de groep.

B De Peuterobservatielijst

Peuterobservatielijst

(schuin-gedrukte vragen voor kinderen boven de 3 jaar)

Naam kind:

Peuterzaal:

Geb.datum:

Naam leidster:

moedertaal van het kind:

Datum invullen:

*Omcircel dat wat het meest van toepassing is en geef aan of het kenmerk bij het kind vold=voldoende of zelfs goed te noemen is of matig of echt onvold.=onvoldoende, in vergelijking met leeftijdsgenootjes
Het zal echter niet altijd mogelijk zijn om over alle items een observatie te verkrijgen.

Fijne motoriek/Adaptatie/Sensomotoriek/Persoonlijkheid en Sociaal gedrag

1	Het kind pakt zelf dingen (b.v. speelgoed)	goed*	vold.*	matig*	onvold.*	Het kind pakt dingen niet zelf (b.v. speelgoed)
2	Het kind ruimt zelf dingen op (b.v. speelgoed)	goed	vold.	matig	onvold	het kind ruimt dingen niet zelf op (b.v. speelgoed)
3	Het kind neemt zonder problemen afscheid van ouder of verzorger	goed	vold	matig	onvold	Het kind heeft veel moeite om afscheid te nemen van ouder of
4	Het kind maakt contact met andere kinderen	goed	vold.	matig	onvold	Het kind maakt niet goed contact met andere kinderen
5	Het kind gaat zelf op onderzoek uit	goed	vold	matig	onvold	Het kind gaat niet zelf op onderzoek uit
6	Het kind kan kleine voorwerpen vasthouden	goed	vold.	matig	onvold	Het kind kan kleine voorwerpen niet goed vasthouden
7	Het kind maakt "knopjes"-puzzles (insteekpuzzels)	goed	vold	matig	onvold	Het kind maakt nog geen "knopjes"-puzzles
8	Het kind imiteert gedrag van de andere kinderen	goed	vold.	matig	onvold	Het kind imiteert geen gedrag van de andere kinderen
9	Het kind kan zijn/haar jas zelf uittrekken en ophangen	goed	vold	matig	onvold	Het kind kan nog niet zelf zijn/haar jas uittrekken en ophangen
10	Het kind zoekt steun bij de leidster	goed	vold	matig	onvold	Het kind zoekt geen steun bij de leidster
11	Het kind kan langere tijd spelen	goed	vold.	matig	onvold	Het kind kan niet langere tijd achter elkaar spelen
12	Het kind brengt variatie in het spel aan	goed	vold	matig	onvold	Het kind brengt heel weinig variatie in het spel aan
13	Het kind luistert, wanneer direct aangesproken	goed	vold.	matig	onvold	Het kind lijkt vaak niet te luisteren, wanneer direct aangesproken
14	Het kind kan op zijn/haar beurt wachten	goed	vold	matig	onvold	Het kind kan helemaal niet op zijn/haar beurt wachten
15	Het kind kan in de kring blijven zitten	goed	vold.	matig	onvold	Het kind kan niet goed blijven zitten in de kring
16	Het kind tekent op verzoek rechte lijnen	goed	vold	matig	onvold	Het kind kan nog geen rechte lijnen op verzoek tekenen
17	Het kind maakt goed oogcontact met de leidster	goed	vold.	matig	onvold	Het kind maakt geen oogcontact met de leidster
18	Het kind doet leuk mee met anderen en in de groep	goed	vold	matig	onvold	Het kind verstoort de bezigheden van anderen en verstoort de groep
19	Het kind kan zelfstandig zijn jas aantrekken	goed	vold.	matig	onvold	Het kind kan niet zelfstandig zijn jas aantrekken
20	Het kind doet "net alsof" spelletjes	goed	vold	matig	onvold	Het kind vertoont geen "net alsof" spelletjes
21	Het kind maakt kleine legpuzzletjes	goed	vold.	matig	onvold	Het kind kan geen legpuzzel maken
22	Het kind houdt het potlood met de vingers vast	goed	vold	matig	onvold	Het kind houdt het potlood in hele vuist vast

C Interviewvragen voor leidsters

1. In hoeverre bent u bekend met de inhoud en kernaspecten van het OKC-protocol Als een kind je opvalt? (niet, enigszins, redelijk, goed, volledig op hoogte)
 - *Het protocol Doorverwijzing vanuit peuterspeelzaal, voorschool, kinderdagverblijf bij vroegtijdige signalen van gezondheidsproblemen*
 - *De training Als een kind je opvalt > Training gevolgd?*
 - *De Peuterobservatielijst*
 - *De samenwerkingsafspraken met de JGZ (contactpersoon bij OKC)*
 - *De mogelijkheden om OKIDO, VTO-team, Opvoedsteunpunt in te schakelen*
2. Op welke manier heeft u als leidster in de praktijk te maken met het protocol Als een kind je opvalt? (Wat is precies jullie rol binnen het traject van het protocol?) (*signaleren, gebruik van POL of andere instrumenten?, samenwerking met Okido?, samenwerking met JGZ?*)
3. Hoe vaak is er een zorgenkind waarbij het protocol gebruikt kan worden en wat zijn dan de stappen die u vervolgens zet?
4. In hoeverre vindt u dit protocol en de onderdelen ervan belangrijk / relevant voor het (goed) uitoefenen van uw werk als (team)leidster en voor de kwaliteit van de zorg voor kinderen op peuterspeelzaal en voorschool?
5. In hoeverre sluit het werken volgens dit protocol aan op uw andere werkzaamheden?
6. In hoeverre voelt u uzelf in staat om volledig volgens dit protocol te werken? (*signaleren van problemen bij kinderen, gebruik van Peuterobservatielijst, bespreken van situatie met ouders, samenwerking met Okido, samenwerking met de JGZ / uitwisselen van informatie, ..*)
7. Wat vindt u verder voordelen en of nadelen van het protocol voor het uitvoeren van uw werk?
(*bijvoorbeeld: qua efficiëntie, snelheid van werken, tijdsdruk, informatieoverdracht, vertrouwensband met ouders, vaardigheid van signaleren,*)
8. Hoe groot acht u de kans dat dit protocol uiteindelijk leidt tot de beoogde doelen?
9. In hoeverre voelt u zich gesteund in de uitvoering van het protocol door uw collega-leidsters, teamleidster, leiding, Okido en JGZ contactpersoon?
10. Hoe denken jullie dat ouders denken over de signaleringsfunctie die jullie hebben?

De praktijk na invoering

11. Merkt u nu in de praktijk al iets ten aanzien van de beoogde doelen? Wat zijn uw ervaringen?
Doelen:
 - Snelle signalering en doorverwijzing van kinderen met gezondheids- en of psychosociale problemen, zodat tijdig maatregelen genomen kunnen worden.
 - Toename van het percentage terechte signalementen door leidsters
 - Bekendheid (en gebruik) van leidsters met de Peuterobservatielijst (welke instrumenten gebruiken jullie en wanneer en waarom die?)

- Kennistoename bij leidsters met betrekking tot het signaleren van problemen en het bestaan van de verschillende hulpinstanties en de hulp en ondersteuning die zij te bieden hebben door de training.
 - Toename van vaardigheden bij leidsters in het onderkennen van problemen, gebruik van Peuterobservatielijst, bespreken van problemen met ouders, opstellen sociale kaart, door de training.
 - Verbetering van samenwerking met JGZ en Okido
 - wordt Okido bijvoorbeeld nu vaker ingeschakeld?
 - meer contact met de JGZ? / beter contact met de verpleegkundige?
12. Merkt u nog meer verschillen van de nieuwe pilot werkwijze ten opzichte van de oude werkwijze? Wat vindt u van deze verschillen?
(bijvoorbeeld: ten aanzien van inschakelen OKIDO, frequentie en kwaliteit van contact met de JGZ, ...)
13. Hoe vaak wordt er sinds de invoering van het protocol door jullie contact opgenomen met de JGZ in verband met kinderen waar jullie je zorgen over maken?
- verschil met voor de invoering van het protocol?
- wanneer en waarom nemen jullie wel of geen contact op met de JGZ?
- verschil tussen leidsters voorschool en peuterspeelzaal?
14. In hoeverre schakelen jullie ook wel eens het VTO coördinatieteam of het Opvoedsteunpunt in?
- In hoeverre hebben jullie wel eens behoefte aan adviezen / een gesprek over een kind dat niet echt een probleemkind is of waarvoor je ondersteuning op de groep voor nodig hebt, maar waar je wel advies over zou willen vragen?
15. In hoeverre vindt u dat er sprake is van voldoende uitwisseling van informatie tussen de bij dit protocol betrokken disciplines?
(bijvoorbeeld: informatie uitwisseling tussen leidsters en JGZ, feedback vanuit de JGZ over stand van zaken en het vervolgtraject, door Okido, andere hulpinstanties)?
16. Wat vindt u sinds de samenwerkingsafspraken van de bereikbaarheid van uw contactpersoon bij het CB?
17. In hoeverre vindt u dat u als leidster baat hebt bij de samenwerking met de JGZ en Okido?
18. Wat vindt u van de snelheid waarmee zorgenkinderen worden opgeroepen sinds de samenwerkingsafspraken?
19. In hoeverre vindt u dat de werkuitvoering zoals beschreven in het protocol praktisch haalbaar / uitvoerbaar is?
(bijvoorbeeld: signaleren van problemen, gebruik van Peuterobservatielijst, bespreken van situatie met ouders, afspraken met Okido, afspraken met de JGZ .)

Belemmerende en bevorderende factoren

20. Wat vindt u van de wijze waarop dit protocol is ingevoerd in jullie stadsdeel?
21. Wat bevordert nu het werken volgens het protocol in de praktijk? (Wat helpt?)
(Bijvoorbeeld steun van de collega's)
22. Zijn er belemmeringen in de praktijk voor het werken volgens het protocol?
Welke oplossingen ziet u?

(bijvoorbeeld: informatieoverdracht, bereikbaarheid, als ouders geen hulp willen, ...)

23. Zijn er nog zaken die u in de praktijk liever anders zou willen zien aan het protocol, die volgens u een verbetering zouden opleveren voor het signaleren van problemen, het toeleiden en doorverwijzen van kinderen en de samenwerking met andere instanties?
(bijvoorbeeld: feedback vanuit vervolginstellingen, bereikbaarheid, ...)
24. Hebt u nog tips ter verbetering van aspecten van het protocol, die zouden zorgen voor meer tevredenheid met het protocol (bij u, de JGZ, Okido of ouders)?

Is er naast wat we net hebben besproken nog iets dat nog niet voldoende aan bod is gekomen, maar wel van belang is voor het werken volgens dit protocol en het slagen van de doelen van dit protocol?