

Ketennetwerkbijeenkomst
IVH ZHN

Lectoraat Passend Onderwijs
Elisabeth van der Zwan
Annemieke Mol Lous



9 DECEMBER 2010



Hogeschool Leiden
CLUSTER EDUCATIE

Inhoud

Inleiding	2
Visie IVH ZHN	3
Missie	3
Huidige werkwijze	3
Financiering.....	4
Onderzoeksvraag:	4
Conclusie 0-meting.....	5
Conclusie enquête	6
Advies voor Integrale vroeghulp ZHN	7

Inleiding

Aanleiding voor dit onderzoek is een onderzoeksvraag van Integrale Vroeghulp Zuid-Holland Noord regio Leiden naar effectiviteit van ketennetwerkbijeenkomsten om professionals rondom jonge kinderen met mogelijke ontwikkelingsproblemen met elkaar in contact te brengen.

Integrale Vroeghulp is bedoeld voor jonge kinderen van 0-4 jaar en hun ouders/verzorgers en is gespecialiseerd in vroegtijdig onderkennen van ontwikkelingsproblemen en -stoornissen.

Uit wetenschappelijk onderzoek is gebleken, dat de flexibiliteit van de hersenen in de eerste twee levensjaren groot is en daarna geleidelijk afneemt. Als pas na het tweede levensjaar gericht interventies plaatsvinden, betekent dat potentiële mogelijkheden niet worden gebruikt. Kinderen hebben hierdoor grotere achterstanden dan ze eigenlijk zouden hoeven te hebben. Bovendien zijn er sterke aanwijzingen, dat gerichte preventieve interventies in de eerste levensjaren van kinderen, gedragsproblemen op latere leeftijd kunnen helpen voorkomen. Effectieve verbeteringen op dit gebied kunnen dan ook bijdragen aan de beperking van uitval ten gevolge van gedragsproblemen bij het speciaal onderwijs en beperking van het beroep op reguliere of gespecialiseerde jeugdzorg of volwassenenzorg en vermindering van criminaliteit door jeugdigen en volwassenen met een cognitieve beperking.

Bij heel jonge kinderen is het vaak niet direct duidelijk of de oorzaak van de achterstand vooral ligt in motorische en/of verstandelijke en/of communicatieve beperkingen. Ook is het vaak moeilijk om een goede prognose te geven over het verdere verloop van de ontwikkeling. Daarnaast is de vertrouwde omgeving en het opbouwen van veilige hechtingsrelaties van groot pedagogisch belang in deze leeftijdsfase. Om die reden zijn deze kinderen en hun ouders gebaat bij een samenhangende benadering vanuit verschillende vakgebieden, vooral het paramedische, medische en het orthopedagogische vakgebied en het vakgebied van de maatschappelijke dienstverlening. Dit betekent in de hulpverleningspraktijk dat niet alleen een interdisciplinaire, maar ook een transmurale benadering nodig is.

Sinds 1997 vormt IVH ZHN de schakel tussen de vraag van ouders/verzorgers van kinderen met (een vermoeden van) een ontwikkelingsachterstand op motorisch, verstandelijk en/of communicatief gebied in de leeftijd van nul tot vier jaar en een passend integraal hulpaanbod.

In het kader van deelname aan het landelijk project VVI is er in 2009 een nieuwe samenwerkingsovereenkomst IVH ZHN afgesloten.

In het bestuur zijn vertegenwoordigd Rijnlands Revalidatie Centrum, Valent, ActiVite, MEE ZHN, Het Raamwerk, Gemiva-SVG groep, Ipse De Bruggen, Zorgcentra 's Heeren Loo en PI school De Brug.

Bureau Jeugdzorg Rijnland heeft zich gecommitteerd aan de doelstellingen. Zij levert een bijdrage aan het multidisciplinaire kernteam IVH ZHN.

Visie IVH ZHN

IVH ZHN biedt specialistische zorg aan gezinnen met een kind met (een vermoeden van) een ontwikkelingsachterstand op verstandelijk, motorisch en/of communicatief gebied in de leeftijd van nul tot vier jaar.

IVH ZHN levert de naadloze verbinding tussen het gezinssysteem, de reguliere zorg en specialistische zorg. Er is sprake van een goede samenwerking van vroege signalering tot onderwijs en zorg tussen professionals die zich bezighouden met een kind met een beperking. Deze investering zal zich op lange termijn terugverdienen, daar voorkomen wordt dat kinderen tussen wal en schip raken en vastlopen binnen de kinderopvang en onderwijs.

Specialistische zorg zal worden ingezet indien het kind niet voldoende kan profiteren van het reguliere aanbod waardoor ontwikkelingsachterstanden en gedragsproblemen bij het kind, onmacht bij ouders/verzorgers en bij professionals in de reguliere zorg voorkomen kunnen worden.

Missie

- Vroegtijdige signalering door de vindplaatsen, zodat een tijdige verwijzing naar geïntegreerde diagnostiek en begeleiding kan plaatsvinden. Hiermee worden de kinderen op jongere leeftijd aangemeld.
- Vroegtijdige interventie gericht op ontwikkelingsstimulering van het kind, met als doel het kind met een ontwikkelingsachterstand zo snel mogelijk optimaal in de ontwikkeling te stimuleren.

Huidige werkwijze

Het samenwerkingsverband IVH ZHN richt zich op het verbeteren van de kwaliteit van de coördinatie en toeleiding naar zorg en hulp voor deze kinderen en hun ouders/verzorgers op de volgende punten:

- De hulp is vraaggestuurd
- Ouders/verzorgers hebben de regie over het traject
- De verwijzingen/aanmeldingen worden integraal behandeld
- De hulp is integraal beschikbaar
- De hulp wordt snel geleverd, waarbij een juiste timing van belang is
- Het aantal hulpverleners wordt zo klein mogelijk gehouden
- De opvoeders en het kind staan centraal
- De partijen maken optimaal gebruik van elkaars mogelijkheden

Partijen brengen de expertise op hun eigen terrein in het samenwerkingsverband in en bevorderen over en weer een multidisciplinaire werkwijze middels het kernteam IVH ZHN.

Het kernteam IVH ZHN is verantwoordelijk voor de uitvoering van de werkzaamheden in het kader van deze samenwerkingsovereenkomst.

Het kernteam bestaat minimaal uit de volgende disciplines: arts, GZ psycholoog, logopedist en consulenten. Het kernteam IVH ZHN wordt aangestuurd door een coördinator.

Na de aanmelding vindt de koppeling plaats met de IVH consulent waarna een afspraak voor een eerste huisbezoek wordt gemaakt.

Tijdens dit huisbezoek (intake) wordt door de IVH consulent gevraagd naar de zorgen om het kind. Er worden zoveel mogelijk gegevens van de ouders verzameld waaronder de voorgeschiedenis, huidige situatie, achterstand in ontwikkeling, opvallend gedrag, familieachtergronden, situaties die door ouder(s) als bijzonder gekwalificeerd worden.

Tijdens dit eerste gesprek worden de vragen aan IVH ZHN geformuleerd. Met toestemming van de ouders wordt er een korte video-opname van het kind gemaakt.

Naast de tijdens de intake verzamelde gegevens worden (met toestemming van ouders) aanvullende gegevens van derden opgevraagd zoals consultatiebureau, medische gegevens, rapportage van psychologisch onderzoek, verslagen van logopedische en fysiotherapeutische behandelingen, kinderopvang. De verzamelde gegevens worden besproken in het kernteam overleg.

De vraag van de ouders is het uitgangspunt. Intradisciplinair worden voorstellen geformuleerd om te komen tot de beantwoording van de vraag. De voorstellen worden aan de ouders voorgelegd. Ouders hebben de regie en besluiten wel of niet met IVH ZHN regio Leiden een begeleiding en/of onderzoekstraject te volgen. Wanneer de meest passende vorm van zorg duidelijk is wordt het begeleidingstraject op vierjarige leeftijd afgesloten. Dit is een manco in de huidige situatie. Dit leidt tot de wens tot uitbreiding naar zeven jaar en langdurige trajectbegeleiding.

Financiering

De coördinatiekosten worden gefinancierd vanuit de CVZ regeling subsidies AWBZ. De personele inzet ten behoeve van het kernteam IVH ZHN worden door de samenwerkende partijen geleverd:

Coördinator	MEE ZHN
Administratieve ondersteuning	MEE ZHN
Casemanagement	MEE ZHN/ Activite/WWZ Marienstaete Valent/RRC
Logopediste	RRC
Jeugdarts	WWZ-Marienstaete
GZ psycholoog	Gemiva SVG
Voorpostfunctionaris	Bureau Jeugdzorg

Onderzoeksvraag

De organisatie bestaat al sinds 1997 maar Integrale Vroeghulp heeft geconstateerd dat het vaak nog lang duurt voordat deskundigen elkaar vinden. Hierdoor komen kinderen met ontwikkelingsstoornissen of met een mentale handicap vaak pas laat op de goede plek terecht. Dit is de reden waarom Integrale Vroeghulp Zuid Holland Noord regio Leiden is gestart met het organiseren van ketennetwerk bijeenkomsten.

In mei 2010 is er een eerste ketennetwerk bijeenkomst georganiseerd door Integrale Vroeghulp Zuid-Holland Noord. Een groep van 60 professionals is bij elkaar gebracht om elkaar en elkaars expertise te leren kennen. Het team van Integrale Vroeghulp wil nu graag weten of dit succesvol is en heeft het lectoraat passend onderwijs van Hogeschool Leiden opdracht gegeven dit te onderzoeken. Onder leiding van lector Annemieke Mol Lous is dit onderzoek uitgevoerd door Elisabeth van der Zwan, vierdejaars pabo student in het kader van haar minor " Vroegsignalering" aan Hogeschool Leiden.

De hoofdvraag in dit onderzoek is: Heeft de ketennetwerk bijeenkomst in mei 2010 van Integrale Vroeghulp Zuid-Holland Noord volgens de deelnemers bij gedragen aan het effectiever kunnen doorverwijzen van kinderen met (een vermoeden van) ontwikkelingsachterstanden?

Conclusie 0-meting

Aan de nulmeting die heeft plaatsgevonden voorafgaand aan de eerste ketennetwerk bijeenkomst hebben zeventien respondenten meegedaan. De nulmeting bestond uit achttien open en gesloten vragen. Van de acht gesloten vragen is een diagram gemaakt waarin een overzicht is te zien van de antwoorden. Hieruit is op te maken dat bijna 95% weet dat Integrale vroeghulp Zuid Holland Noord (ZHN) een samenwerkingsverband is. Bijna 75% van de respondenten weet welke organisaties deel uitmaken van Integrale vroeghulp ZHN. Iets meer dan 60% verwijst al naar Integrale vroeghulp ZHN.

Alle respondenten zijn bekend met de werkwijze van Integrale vroeghulp ZHN. Uit de vraag welke kinderen aangemeld kunnen worden bij Integrale vroeghulp ZHN zijn verschillende antwoorden naar voren gekomen. De antwoorden op de vraag wanneer de respondent een kind verwijst naar Integrale vroeghulp liepen uiteen. De voornaamste antwoorden gaven aan, dat men een kind doorverwijst als het een ontwikkelingsachterstand heeft op het gebied van motorische problemen, taal/spraakachterstand, emotionele problemen en gedragsproblemen. Ook wordt er doorverwezen als de respondenten worden benaderd door leidsters of leiders van een peuterspeelzaal. Als de respondenten niet verwijzen zijn er de volgende alternatieven die worden toegepast: het GGZ, MEE, bureau jeugdzorg, RIAGG, indicatie opvoedbureau, ZAT (zorg en advies team), psycholoog, logopedie, VVE intensief, consultatiebureau, huisarts, cardea en het molenspreekuur bij het LUMC.

Meer dan 85% van de respondenten voelt zich voldoende toegerust om een kind met een ontwikkelingsachterstand te signaleren. Bij twijfel over een kind wordt er door de respondenten een andere collega ingeschakeld wat zowel intern als extern zijn. Ook zijn er een aantal die Integrale vroeghulp raadplegen. Meer dan 85% van de respondenten heeft genoeg mogelijkheden om met collega's of andere professionals van gedachten te wisselen over een kind. De overige 15% vindt dat er te weinig tijd beschikbaar is om te kunnen overleggen met collega's.

Het overgrote deel verwachtte tijdens de eerste ketennetwerk bijeenkomst hun netwerk te vergroten. De respondenten wilde vooral contacten leggen. Het gezicht bij de naam zien zodat er kortere lijnen worden gelegd. 35% van de respondenten vindt dat Integrale vroeghulp voldoende bekend is in de regio 65% vindt dit niet. Een aantal respondenten geven aan dat ze graag zien dat een keten netwerkbijeenkomst jaarlijks terug komt. Ook wordt er bij de vraag of er suggesties of aanbevelingen zijn aangegeven dat er lange wachtlijsten zijn voor een psychologisch onderzoek. Hierdoor kijken ouders uit naar particuliere organisaties. De GGZ en bureau jeugdzorg moeten beter bereikbaar zijn.

Conclusie enquête

Naar aanleiding van de eerste ketennetwerk bijeenkomst die heeft plaatsgevonden in mei 2010 zijn vijf maanden later in september de zeventien respondenten gebeld voor een telefonische enquête. Aan de hand van zestien open en gesloten vragen wordt er gekeken naar hoe de mensen de eerste ketennetwerk bijeenkomst hebben ervaren en of zij de bijeenkomst als zinvol kunnen beoordelen. Van de dertien gesloten vragen is er een diagram gemaakt waarin een overzicht is te zien van de antwoorden. Van de zeventien respondenten die mee hebben gedaan aan de 0-meting en die zijn terug gebeld voor de enquête hebben elf respondenten meegewerkt.

Uit de diagram is op te maken dat bij 70% van de respondenten de kennis over de organisaties die deel uit maken van het Integrale vroeghulp ZHN is vergroot. De respondenten verwijzen nog even vaak kinderen door naar Integrale vroeghulp als voor de ketennetwerk bijeenkomst. Iets minder dan 45% geeft aan dat hun kennis over de werkwijze van Integrale vroeghulp is toe genomen in vergelijking met de kennis die ze hadden voor de ketennetwerk bijeenkomst.

Ruim 75% van respondenten die doorverwijzen hebben hun verwijzingsbeleid niet veranderd na de eerste ketennetwerk bijeenkomst. 80% van respondenten die verwijzen geven aan dat de reden waarom zij kinderen doorverwijzen niet veranderd is. Hoe vaak de respondenten verwijzen naar Integrale vroeghulp is niet veranderd. Bijna 20% van de respondenten voelt zich na de eerste ketennetwerk bijeenkomst meer professioneel toegerust om kinderen met een ontwikkelingsachterstand te signaleren.

Bij 15% van de respondenten is hun gedrag bij twijfel over een doorverwijzing veranderd. Bij ruim de helft van de respondenten zijn er nieuwe mogelijkheden gekomen om met collega's of andere professionals te overleggen of van gedachten te wisselen. Dit komt voornamelijk door de ketennetwerk bijeenkomst. Bij bijna 90% van respondenten is hun verwachting voor de eerste ketennetwerk bijeenkomst waargemaakt. In de conclusie van de 0-meting is te lezen dat de verwachtingen van de respondenten waren om te netwerken en om elkaar en elkaars organisatie beter te leren kennen. 85% van de respondenten vindt dat de ketennetwerk bijeenkomsten nog niet voldoende is gerealiseerd. De respondenten zien graag een herhaling van de ketennetwerk bijeenkomst. Ook willen zij een betere opkomst van verschillende organisaties op die manier wordt het netwerk groter.

35% van de respondenten denkt dat de bekendheid van Integrale vroeghulp ZHN is verbeterd in de regio naar aanleiding van de ketennetwerk bijeenkomst. De respondenten geven aan dat er in de praktijk nog niet veel is veranderd na de eerste netwerkbijeenkomst. Wel is stap om contact met elkaar op te nemen kleiner geworden doordat je de gezichten van verschillende organisaties en hulpverleners hebt gezien tijdens de netwerkbijeenkomst. Een aantal respondenten hadden de volgende suggesties en aanbevelingen voor een eventuele volgende ketennetwerk bijeenkomst.

De respondenten zien graag een herhaling van de ketennetwerk bijeenkomst. Een aantal vonden de bijeenkomst te kort en hadden graag meer tijd gehad om elkaar en elkaars organisatie beter te leren kennen. Dit kan heel concreet en praktisch door een paar vragen te stellen over wat iedereen doet en met welke vragen je bij iemand terecht kan. Een andere suggestie was om regelmatig een e-mail in de vorm van een nieuwsbrief te sturen waarin iedereen up to date wordt gehouden over Integrale Vroeghulp ZHN. Voor de respondenten heeft het als professional vooral een uitbreiding van hun netwerk en kennis opgeleverd. Er is nu meer inhoudelijke kennis over Integrale vroeghulp en de stap in kleiner om advies te kunnen vragen bij andere professionals.

Advies voor Integrale vroeghulp ZHN

Advies aan Integrale vroeghulp is om de ketennetwerk bijeenkomst verder uit te werken. De meningen van de respondenten geven aan dat een herhaling van de netwerkbijeenkomst noodzakelijk is en dat het in ieder geval jaarlijks terug moet komen. Op die manier leren de organisaties elkaar persoonlijk kennen en blijven zij van elkaars expertise en ervaringen op de hoogte.

De stap om dan advies te vragen aan andere professionals is dan niet meer zo groot. Op deze manier vindt men dat de kloof gemakkelijker te overbruggen is. Het is ook aan te bevelen om tijdens de bijeenkomsten meer tijd vrij te maken om elkaar beter te leren kennen. Dit kan heel concreet en praktisch met korte en directe vragen als: 'Met welke vragen kan ik bij deze organisatie terecht?'

Een ander advies aan Integrale vroeghulp is om een maandelijks nieuwsbrief naar de verschillende organisaties te e-mailen. Op die manier worden de verschillende organisaties digitaal op de hoogte gehouden van eventuele veranderingen en is de kans om 'vergeten' te worden minder groot. Wat tevens van groot belang is, is dat er meer bekendheid komt over Integrale vroeghulp ZHN in de regio. Volgens de respondenten is er nog niet voldoende bekendheid in de regio en ziet men hier graag verbetering in.

Onderzoek in opdracht voor IVH ZHN

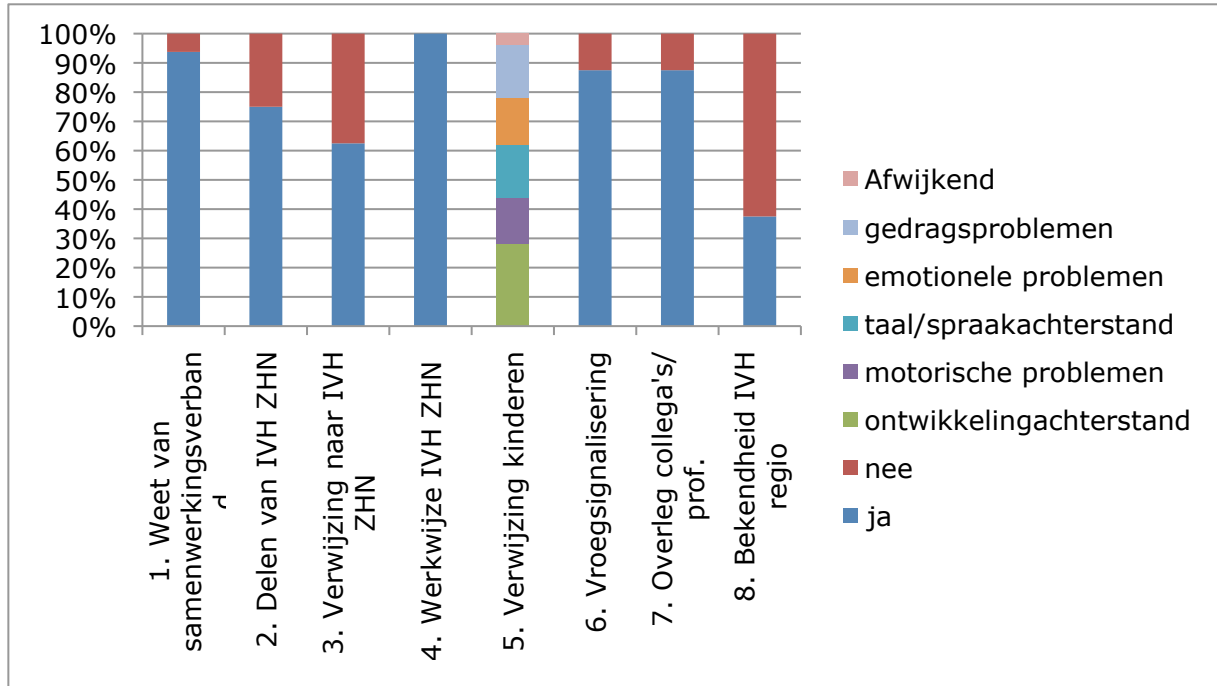
Lectoraat Passend Onderwijs



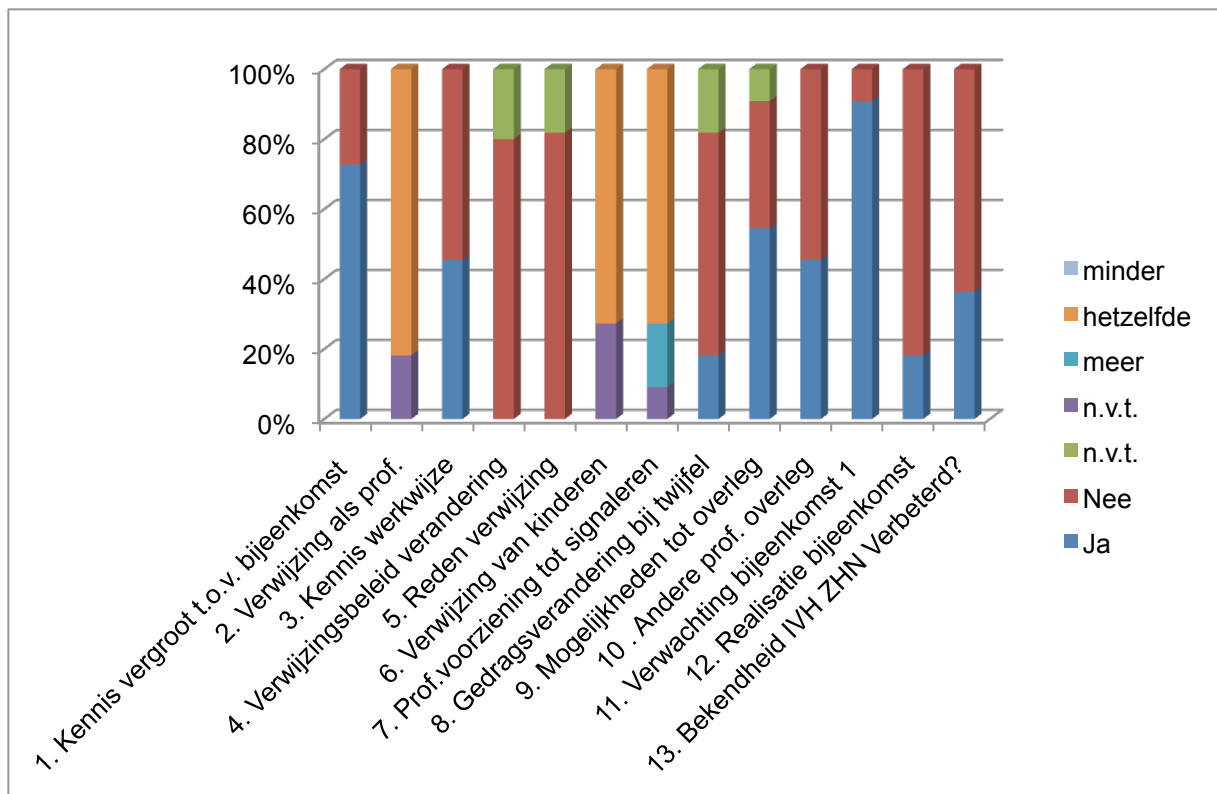
hogeschool
Leiden

Hogeschool Leiden – Cluster Educatie
Postbus 382
2300 AJ Leiden
mol.lous.a@hsleiden.nl

Bijlage



resultaten 0 - meting in grafiek



resultaten enquête effect van ketennetwerkbijeenkomsten IVH ZHN in grafiek



Hogeschool Leiden

Zernikedreef 11, 2333 CK Leiden

Postbus 382, 2300 AJ Leiden

Telefoon: 071 518 88 00

E-mail: lectoraat.passend-onderwijs@hsleiden.nl

Internet: www.hsleiden.nl