

Ouder- en Kindteams Amsterdam

Jaarrapportage 2017

Bijlage E. Achter de schermen

Veranderkracht in de Ouder- en Kindteams

In het najaar namen professionals in de wijkteams voor de tweede keer deel aan het onderzoek 'Veranderkracht in de Ouder- en Kindteams'. Bijna de helft van de medewerkers (47%) deed mee aan dit onderzoek, dat gaat over de transformatiedoelen en teamprestaties. Uit het onderzoek blijkt dat de beoordeling van teamwerk ten opzichte van vorig jaar iets verbeterd is, maar dat de score nog steeds samenhangt met de functie van de medewerkers. Positief is dat er door de medewerkers weinig overbodige regels en procedures worden ervaren. Daarnaast geven teamleiders en de medewerkers aan dat de veel ruimte ervaren om hun werk vrij uit te voeren. De werkdruk is dit jaar iet gestegen, van een 6,9 naar een 7,1. Onder de jeugdpsychologen is de werkdruk die ze ervaren het meest toegenomen, van 6,2 naar 7,2. Onder medewerkers van de jeugdgezondheidszorg is de werkdruk juist afgenomen van een 7,5 naar een 7,1. Ten slotte geven de medewerkers aan dat zij over het algemeen van mening zijn dat zij het gedrag vertonen dat beoogd wordt. Zij zijn bijvoorbeeld van mening dat ze de beslissingen over specialistische hulp altijd overleggen de jeugdigen en de ouders. Een verbeterpunt hierbij is dat medewerkers aangeven nog relatief weinig zicht te hebben op de informele netwerken in de wijk en het aanbod van jeugdhulp en preventieprogramma's in en buiten de wijk.

Huisvesting

In 2017 is de uitstraling en naamgeving van de locaties van de Ouder- en Kindteams verbeterd en in lijn gebracht met de huisstijl. Hierdoor zijn de locaties nu op een eenduidige manier herkenbaar en ook beter vindbaar in de wijk. Er is het afgelopen jaar een Meerjareninvesteringsplan opgesteld waardoor de toekomstige ruimtebehoefte (tot 2025) van de Ouder- en Kindteams beter inzichtelijk is geworden. Dit plan wordt jaarlijks bijgesteld door de Gemeente Amsterdam. Hiermee kan worden geanticipeerd op de groei van de stad Amsterdam en de huisvesting worden aangepast waar nodig, soms door optimalisatie binnen een pand of met nieuwe / andere locaties. Diverse locaties zijn verbouwd. Er zijn verschillende huisvestingsproblemen. De Ouder- en Kindteams stellen een huisvestingsvisie op. De huidige dilemma's worden actief met de gemeente (opdrachtgever huisvesting) besproken.

Personeel

Het ziekteverzuim (exclusief de medewerkers van de jeugdgezondheidszorg) is gedaald naar 4,9% van 5,3% (2016). Zowel het langdurige verzuimpercentage (7 dagen of meer) als het kortdurende verzuimpercentage (korter dan 7 dagen) is in het jaar 2017 omlaag gegaan.

Het ziekteverzuim bij de jeugdgezondheidszorg (niet SAG) bedraagt 5,0%. Dit is een stijging ten opzichte van 2016 toen het verzuim 4,2% bedroeg. Deze stijging wordt verklaard door de openstaande vacatures voor jeugdartsen wat de druk op de jeugdartsen heeft vergroot.

Financiën

In 2017 is naast de werkbegroting ook het budget voor de overhead categorie I ter beschikking gekomen van de Ouder- en Kindteams. Totaal was een bedrag van 4,6 miljoen beschikbaar. Dit bedrag is volledig besteed. Vanuit het budget overhead categorie I is de inzet van overheadfuncties van de deelnemende instellingen in het Ouder- en Kindteam gefinancierd.

Van het totale budget is voor de aansturing en ondersteuning van het teams en de ondersteuning van de bedrijfsvoering in de teams een bedrag van 3,4 miljoen beschikbaar. Hier is 3,5 miljoen op

uitgegeven, waarvan 80 procent personele kosten van de verschillende ondersteunende functies (van teamleider tot HR-specialist). De overige kosten betreffen onder andere de ICT, huisvesting, centrale bijeenkomsten en werving.

Er is in 2017 veel geïnvesteerd in deskundigheidsbevordering, zowel in werkplaatsen voor medewerkers als op verschillende beleidsterreinen. Totaal een bedrag van 879k ten opzichte van een budget van 849k.

De lagere kosten van het verwijsteam (expertise toekennen jeugdhulp) zijn het gevolg van dat deze werkzaamheden uitgevoerd worden door ouder- en kindadviseurs en bekostigd zijn uit de inkoopafpraak en niet uit de overhead. In de begroting was nog van overheadfinanciering uitgegaan.

Het jaar 2017 heeft naast de reguliere ontwikkeling ook in het teken gestaan van de voorbereiding op de nieuwe inkoop 2018. De gemeente heeft hier een budget van 603k voor vrijgemaakt. Dit budget is incidenteel en is daarom niet in bovenstaande uitkomsten verwerkt. Ruim 60 procent van dit budget is besteed aan het opleiden van alle professionals in de teams. De overige uitgaven betreffen de kosten van herinrichting van processen en systemen.

Digitale innovatie

In 2017 is samen met een groep jeugdpsychologen een oriëntatie gedaan op inzet van E-health in de behandeling aan jongeren en ouders. Dit heeft geresulteerd in een keuze voor een digitaal platform voor blended behandeling (combinatie van face to face en online behandeling). In november 2017 zijn 26 jeugdpsychologen gestart met het gebruiken ervan.

In 2017 is veel geïnvesteerd in het uitbreiden van de succesvolle ouderchat (jeugdgezondheidszorg 0-4 jaar) naar een chat voor jongeren en ouders (0-23) met vragen over opvoeden en opgroeien. Helaas hebben we aan het eind van 2017 geconstateerd dat de investering niet heeft geresulteerd in een groei van het gebruik van de chat. Er is besloten om per 1-1-2018 te stoppen met de opvoedchat. De succesvolle ouderchat (0-4 jaar) zal zich verder doorontwikkelen naar een landelijk platform in samenwerking met de Groeigids-App.

Eind 2017 is in een korte pilot getoetst of bereikbaarheid via WhatsApp voorziet in een behoefte. Vanaf de start wordt er veel gebruik gemaakt van WhatsApp! Er blijkt ook hier een grote vraag van ouders met jonge kinderen (0-4), maar er komen ook vragen binnen van jongeren die hulp zoeken (een doelgroep voor wie we nog niet zo goed bereikbaar zijn). Er is daarom besloten ook in 2018 bereikbaarheid via WhatsApp te bieden.

In de eerste helft van 2017 heeft een intensieve verkenning plaatsgevonden over de mogelijkheden tot inbedding van de website "Sam" in de Ouder- en Kindteams. Hieruit volgde de conclusie dat de principes van Sam waardevol zijn voor Ouder- en Kindteams Amsterdam. Inbedding hiervan in het primair werkproces zorgt voor een mooie aanvulling van de dienstverlening aan ouders. Besloten is echter dat de navolging van de principes van Sam geen vervolg krijgt in de vorm van de website. Per 1-12-2017 is de website gestopt.

Klachten en FOBO's

In 2017 zijn er 43 klachten jeugdgezondheidszorg (GGD en SAG) geregistreerd. Dit aantal is in vergelijking met 2016 (70) fors gedaald. Het is mogelijk dat niet alle klachten over jeugdgezondheidszorg GGD bij jeugdgezondheidszorg terechtkomen. Dit wordt onderzocht in 2018. Klachten over bejegening en planning komen het meeste voor. Het aantal klachten over bejegening, planning en bereikbaarheid is afgenomen.

In 2017 zijn er 110 incidenten, oftewel fobo (fouten, ongevallen en bijna ongevallen) meldingen, geregistreerd (GGD en SAG). 91% betreft de categorie vaccinaties (zoals onvoldoende zicht op vaccinatiestatus van een kind en de benodigde vaccinaties onder meer bij afwijkende

vaccinatieschema's, onvoldoende registraties in digitaal dossier jeugdgezondheidszorg of RIVM). In de categorie overig was een incident waarbij bij signalen van kindermishandeling (met o.a. letsel) onvoldoende de meldcode kindermishandeling is gevolgd door een niet jeugdgezondheidszorg-professional in het team. Dit incident is besproken binnen het team met betrokken medewerkers en teamleider.

In 2017 zijn er binnen het Ouder- en Kindteam geen officiële klachten ingediend, die door de klachtencommissie zijn afgehandeld. Er zijn 6 geregistreerde klachten. Klachten worden geregistreerd wanneer de professional of de teamleider naar aanleiding van de klacht een verbeterpunt ziet. De geregistreerde klachten hadden betrekking op communicatie of bejegening. Alle klachten zijn in onderling gesprek opgelost.