

# Eindrapportage Fase 0 en 1

## Online tools voor de jeugdprofessional

---

12 januari 2015, [onlinejeugdzorg@fontys.nl](mailto:onlinejeugdzorg@fontys.nl)

### Inhoudsopgave

|                                                                                                                                          |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Inleiding.....                                                                                                                           | 1  |
| Resultaten en reflectie onderzoeksvragen en doelen Fase 1 (eindrapportage).....                                                          | 2  |
| Aanbevelingen voor Fase 2 .....                                                                                                          | 9  |
| Resultaat van aanpak Fase 0 .....                                                                                                        | 12 |
| Resultaat van aanpak Fase 1 .....                                                                                                        | 13 |
| Bijlage 1 Statistieken website.....                                                                                                      | 14 |
| Bijlage 2 Publiciteit project Online tools .....                                                                                         | 15 |
| Bijlage 3 Resultaten bevestigingen .....                                                                                                 | 17 |
| Bevestigingen/Focusgroepen (N = 90).....                                                                                                 | 17 |
| Online vragenlijst (N= 39).....                                                                                                          | 17 |
| Gerapporteerde knelpunten (bevestigingen + online vragenlijst). ....                                                                     | 20 |
| Gerapporteerde kansen (bevestigingen + online vragenlijst). ....                                                                         | 21 |
| Gerapporteerde voorwaarden voor integratie van online tools in het werk van jeugdprofessionals (bevestigingen + online vragenlijst)..... | 23 |
| Bijlage 4 Betrokken stakeholders .....                                                                                                   | 25 |

### Inleiding

---

Het project Online tools voor de jeugdprofessional wil **professionals in de provincie Limburg** voorzien van direct toepasbare tools op het gebied van online hulp- en dienstverlening, opdat zij goede toegang kunnen bieden tot faciliteiten op het gebied van **zorg en welzijn**.

Onder jeugdprofessionals verstaan we **alle beroepskrachten die in contact komen met jeugd en gezinnen**: van kinderopvangmedewerkers tot huisartsen, van sportleraren tot muziekdocenten, van pedagogen tot sociaal verpleegkundigen.

In dit project hanteren we de gecombineerde term “online hulp- en dienstverlening” en we duiden daarmee op alle vormen van steun en hulp die organisaties bieden bij psychische, sociale of maatschappelijke problemen met het gebruik van internettechnologie.

Het kan dan ook gaan om **allerlei vormen van voorlichting en hulp bij zorg en welzijn**.

In dit project beperken we ons vervolgens tot gezinnen: kinderen, jeugd en ouders/opvoeders, die bij het opgroeien en opvoeden gebruik maken van diensten en soms ook van hulp. Zij hebben recht op **betrouwbare adviezen over online zelfhulp en steun**, en goede en efficiënte communicatie met jeugdprofessionals.

Het project behelst:

1) het opleveren van een Online Toolbox, met informatie over bestaande websites en apps, good practices, informatie over de inzet van studenten, mogelijkheden tot scholing, en gewogen informatie over knelpunten en handreikingen: [www.dejeugdprofessional.info](http://www.dejeugdprofessional.info)

2) het bevragen van jeugdprofessionals op het gebied van preventie en hulpverlening in de Provincie Limburg, hen toegang bieden tot vormen van online hulp- en dienstverlening en hen te helpen dit te integreren in hun werk.

In deze evaluatieve rapportage van Fase 1 wordt bij welke onderzoeksvraag en bij elk doel van het project geschetst wat de resultaten zijn geweest, waarna een kritische reflectie volgt en keuzes worden toegelicht. Vervolgens worden op basis van de bevindingen concrete aanbevelingen gedaan om de doelen van Fase 2 te bereiken.

## Resultaten en reflectie onderzoeksvragen en doelen Fase 1 (eindrapportage)

---

### Algemeen:

---

In 2014 is het project van start gegaan met een grote investering van Fontys Hogeschool Pedagogiek en Zuyd Hogeschool in termen van docent- en studenturen, en een startsubsidie van de Provincie Limburg voor de projectleiding en projectgroep.

Daardoor kon het project de omvang krijgen die het nu heeft en zijn de doelen ruimschoots bereikt.

De geplande samenwerking met twee gemeenten/regio's verliep wat moeizamer. Hoewel er voldoende goodwill werd uitgesproken, waren de gemeenten te zwaar belast met het decentralisatieproces om concreet steun te geven aan het project. Van de Gemeenten/regio Maastricht/Heuvelland ontvingen we alle medewerking om contact te leggen met verschillende organisaties, en om de gewenste deelname aan het project met organisaties in het werkveld zelf te regelen. Uiteindelijk heeft dit erin geresulteerd dat we een projectlid konden contracteren vanuit Trajekt/CJG Maastricht. In de andere gemeenten bleek het lastig om concrete afspraken te maken. Beoogde projectleden waren zelf niet zeker van hun baan en/of werden te veel in beslag genomen door de transitie van de jeugdzorg. Ook werden de kansen om focusgroepen bij elkaar te brengen voor bevestigingen tamelijk somber ingeschat. Dit leidde ertoe dat andere projectleden in beeld kwamen: projectleden uit het onderwijs en uit het provinciale Bureau Jeugdzorg. Uiteindelijk is het aan de inzet van de diverse projectleden te danken dat alle doelen van Fase 0 en 1 bereikt zijn.

### Onderzoeksvragen van dit project:

---

#### **1) welke online hulp- en dienstverlening is beschikbaar voor jeugd en ouders (gezinnen) op psycho-sociaal gebied en wat is de betrouwbaarheid van deze websites en apps?**

Resultaten. Op de website [www.dejeugdprofessional.info](http://www.dejeugdprofessional.info) zijn **149 websites/apps** beschreven (peildatum 05-01-2015).

Bij de beschrijving van de online tools is aangegeven:

- of het een particulier of een professioneel initiatief betreft
- wie de uitgever is
- wie de doelgroep is
- wat de aangeboden functionaliteiten zijn

- of er een onderbouwing is gevonden
- wat de aard van de hulp is
- wat de beschikbaarheid van de hulp is (bijv. registratie vereist)
- wat de kosten zijn

Reflectie en keuzes. Het aantal beschreven online tools in Fase 0 en 1 is goed, en zal in de loop van het project alleen maar toenemen. Een lijst van enkele honderden websites/apps is nog beschikbaar om beschreven te worden. Recent is hierin een volgorde bepaald:

- Sites die door een kennisinstituut zijn gemaakt hebben voorrang.
- Sites uit de provincie Limburg hebben prioriteit boven sites die specifiek voor (steden in) andere provincies gemaakt zijn.
- De student zoekt sites/apps binnen een diversiteit aan thema's.
- Zeer plaatselijke sites (bijv. voor verbetering van een specifieke wijk) hebben geen prioriteit.

Een goede methode om de betrouwbaarheid van online tools snel te kunnen categoriseren is niet voorhanden. Er is geen consensus over de te hanteren methode om (online of offline) interventies te valideren en de [Databank effectieve jeugdinterventies](#) toont aan dat de hoogste categorie van de effectladder wordt zelden aangetoond (van 215 interventies is de databank zijn 192 slechts 'goed onderbouwd', de laagste categorie van de effectladder). Slechts 10 daarvan zijn online interventies. Hoewel er meer internet interventies onderzocht zijn, zijn deze vaak op volwassenen gericht. Er is behoefte aan duidelijkheid over de betrouwbaarheid van online tools. Wat hier precies onder verstaan wordt is echter niet altijd duidelijk. Het kan bijvoorbeeld gaan om:

- privacy en bescherming van persoonsgegevens tijdens online hulp / online behandelingen
- veiligheid van websites, zodat zij niet ongemerkt data ontfutselen aan gebruikers
- professionele betrouwbaarheid van online hulpverleners, zodat cliënten niet ten prooi vallen aan charlatans
- tevredenheid van gebruikers (rating/waardering)
- bewezen effectiviteit door wetenschappelijk onderzoek.

Er is gaandeweg Fase 1 voor gekozen om voorrang te geven aan websites/apps die door kennisinstututen zijn ontwikkeld en die een gedegen wetenschappelijke onderbouwing kunnen bieden. Daarnaast is het standpunt geformuleerd dat de jeugdprofessional zelf moet beoordelen of een online tool passend is in de gegeven situatie, en welke mate van onderbouwing voldoende is (zie ook Aanbevelingen Fase 2). Immers, validering van online tools vergt een gedegen goede opzet en borging en valt buiten de doelstellingen van dit project. E.e.a. is in de disclaimer van de website beschreven.

**Het voorlopige antwoord op de onderzoeksvraag is dan ook:**

**Online hulp- en dienstverlening voor jeugd en ouders (gezinnen) op psycho-sociaal gebied is ruimschoots beschikbaar en wordt momenteel geïnventariseerd en beschikbaar gesteld. Daarbij wordt voorrang gegeven aan online tools die zijn ontwikkeld door kennisinstututen en die wetenschappelijk onderbouwd zijn. Dit wordt duidelijk bij de beschrijvingen aangegeven. De betrouwbaarheid van websites en apps blijft een aandachtspunt.**

## **2) welke belemmeringen en knelpunten (zoals ethische, juridische en praktische kwesties) ervaren jeugdprofessionals in het werken met online hulpverlening en wat is de (internationale) kennis van zaken op dit gebied?**

Resultaten. Op de website [www.dejeugdprofessional.info](http://www.dejeugdprofessional.info) zijn **9 factsheets** beschreven (peildatum 05-01-2015).

Bij de beschrijving van de eigen factsheets is aangegeven:

- wat de vraag uit de praktijk is
- wat de meest essentiële informatie is
- waarschuwingen/tips

- gebruikte bronnen

Daarnaast zijn ook factsheets van andere gerenommeerde kennisinstituten gepubliceerd.

Vragen waarop de factsheets nu antwoord geven zijn:

1. Hoe kun je herkennen of een website betrouwbaar is? De belangrijkste kenmerken en kanttekeningen vind je in dit factsheet.
2. Wat werkt in Online hulp 2012? Factsheet van het Nederlands jeugdinstituut met brede informatie over wat in 2012 wetenschappelijk bekend is over dit brede vakgebied.
3. Wat werkt in Online hulp 2014? Factsheet van het Nederlands jeugdinstituut met brede informatie over wat in 2014 wetenschappelijk bekend is over dit brede vakgebied.
4. Wat is competent in mediawijsheid? In dit factsheet wordt een competentiemodel uiteengezet van verschillende niveaus. Door Mediawijzer.
5. Hoe populair is mediagebruik bij jongeren en welke apps zijn populair? Dit factsheet uit 2013 geeft hier antwoord op. Door YoungWorks.
6. Hoe voorkom je vroegtijdige uitval bij online behandelingen? Onder 'voortijdig beëindigen van de interventie' verstaan we dat de behandeling door de cliënt beëindigd wordt voordat alle sessies van het programma doorlopen zijn.
7. Hoe veilig is social mediagebruik? In dit Engelstalige factsheet van SecurityCoverage worden de kansen en risico's van social media toegelicht.
8. Visie Online tools. Visiedocument over het project Online tools voor de jeugdprofessional, waarin toegelicht is hoe werken met online tools past bij de transitie en transformatie van het jeugddomein.
9. Betrokkenen bij Online tools voor de jeugdprofessional. Op deze pagina vindt men de namen van alle studenten, stagiaires en projectleden die een bijdrage hebben geleverd of leveren aan dit project.

Uit de tot nu toe verzamelde data (zie Bijlage 3) blijkt dat de volgende knelpunten worden gezien door jeugdprofessionals die bevraagd zijn in sessies (N= 90) en de online vragenlijst (N= 39).

- Veel respondenten maken zich zorgen over de teloorgang van de warmte en menselijkheid van het directe face-to-face contact in de hulpverlening, en sommigen vragen zich af wat de effecten daarvan voor de kwaliteit van hulpverlening zijn.
- Sommige respondenten maken zich zorgen over de digitale kloof, d.w.z.: internet is niet voor iedereen toegankelijk en niet iedereen is er vaardig mee.
- Er zijn respondenten die de ontwikkelingen te snel vinden gaan en het overzicht verliezen.
- Sommigen zijn bang dat ernstige signalen niet op tijd opgepikt worden, als er alleen online contact is met hulpverleners en dit uit moet gaan van de cliënt.
- De kwetsbaarheid van de doelgroep voor cybercriminaliteit en de angst dat hulpverleningswebsites niet betrouwbaar zijn wordt ook genoemd.
- Men is bovendien bang dat het werken met online tools wordt gezien als een bezuinigingsmaatregel.
- Een enkele respondent wil wel, maar voelt nog weinig steun vanuit o.a. de organisatie en ziet dit als knelpunt.

Reflectie en keuzes. Het blijkt voor studenten een moeilijke opgave om zelf de meest geschikte (internationale) literatuur te vinden om kwalitatief goede factsheets te schrijven. De onderzoeks- en schrijfvaardigheden van de studenten moeten realistisch ingeschat worden. De huidige werkwijze vergt relatief veel begeleiding en levert relatief weinig op.

Een optie is om de te onderzoeken vraag en de literatuur die verwerkt moet worden vooraf aan te geven (zie Aanbevelingen Fase 2). Ook helpt het dat de studenten nu enkele voorbeelden van factsheets hebben. Daarnaast zijn nog 3-4 factsheets in behandeling. Soms kan de student een

krappe voldoende halen voor het factsheet, maar wordt deze toch afgewezen voor publicatie vanwege o.a. de diepgang, de gebruikte bronnen of het taalgebruik. Voor het aanpassen van factsheets is geen tijd gereserveerd binnen het project: meer rendement zal moeten komen van betere instructie en strakkere aansturing.

Daarnaast is er recent voor gekozen om op zoek te gaan naar bestaande factsheets die door andere kennisinstituten zijn gepubliceerd en deze via de pagina 'facts' aan te bieden. Deze taak kan in een opdracht voor een student verwerkt worden, aangezien ook hier binnen het project niet apart in is voorzien.

Keuzes voor toekomstige factsheets worden gegenereerd uit de bevragingen en zullen dus antwoord moeten geven op vragen als:

- Is online hulpverlening koud en onpersoonlijk?
- Wie worden wel/niet bereikt met online hulp?
- Veroorzaakt het aanbieden van online hulp meer risico-situaties?
- Is er een duidelijke classificering van betrouwbare online tools?
- Welke online behandelingen zijn echt evidence-based?
- Is het werken met online tools een bezuinigingsmaatregel?
- Wat is ervoor nodig om de organisatie te overtuigen om hier meer mee te gaan werken?

**Het voorlopige antwoord op de onderzoeksvraag is:**

**Jeugdprofessionals ervaren diverse knelpunten in het werken met online hulpverlening. Ethische en juridische kwesties zijn nog niet genoemd. De belangrijkste zorg is dat online hulpverlening koud en afstandelijk is. De (internationale) kennis van zaken op dit gebied wordt geïnventariseerd en gepubliceerd in factsheets. Ook is scholing beschikbaar om professionals te leren online communicatie in de hulpverlening te gebruiken en een goede therapeutische alliantie op te bouwen.**

### **3) hoe kan online hulp- en dienstverlening geïntegreerd worden in het dagelijks werk van de jeugdprofessional, met name in de context van sociale wijkteams/generalisten na de transitie van de jeugdzorg op 01-01-2015?**

Resultaten. Tijdens de bijeenkomsten/bevragingen van projectleden met jeugdprofessionals is vanaf 5-11-2014 informatie verzameld over o.a. deze onderzoeksvraag. Hierbij zijn **90** (aankomend) jeugdprofessionals betrokken geweest. Recent is besloten om de topic/vragenlijst die ontwikkeld is om jeugdprofessionals te bevragen ook te digitaliseren en via de website beschikbaar te stellen. Op deze manier kunnen meer data verzameld en gedeeld worden over de acceptatie van sociale technologie/online tools in het jeugddomein. Deze vragenlijst is op peildatum 05-01-2015 **41** keer ingevuld (sommige met enkele of meer missing values, 37 volledige datasets).

Uit de tot nu toe verzamelde data (zie Bijlage 3) blijkt dat de volgende kansen en voorwaarden worden gezien door jeugdprofessionals die bevraagd zijn in sessies (N= 90) en de online vragenlijst (N= 39).

- Veel respondenten zien als voordeel dat de hulp toegankelijker wordt, enkelen vinden dan wel dat dit alleen geldt voor korte eenvoudige vragen.
- Online hulp wordt gezien als iets wat in deze tijd niet mag ontbreken.
- Respondenten brengen online tools in verband met zelfredzaamheid.
- Online hulp heeft volgens sommigen specifieke kenmerken die voordelen voor het vinden en bieden van hulp opleveren.
- Het werken met online tools zou bepaalde processen sneller of extern kunnen doen verlopen, waardoor het voor hulpverlenende organisaties goedkoper kan worden.
- Ook professionals kunnen wat van de beschikbare online tools leren, vinden sommigen.



### Reflectie en keuzes.

Het project Online tools voor de jeugdprofessional richt zich nadrukkelijk op online hulp bij preventie en dienstverlening, en niet in de geestelijke gezondheidszorg/behandelingen. Hoewel er veel kennis is over e-(mental)-health binnen de GGZ, en jeugdprofessionals wel inzicht krijgen in online behandelprogramma's, hebben zij hier alleen de rol van doorverwijzer. Het lijkt verstandig om deze focus te handhaven en juist jeugdprofessionals bewust te maken van de mogelijkheden van online hulp binnen hun eigen werk.

De koppeling met de opleidingen van Zuyd en Fontys Hogeschool Pedagogiek, en daardoor het scholen van toekomstige professionals, blijkt voor velen een eye-opener en wordt ook sympathiek gevonden. Deze manier van werken kan nog meer naar voren worden geschoven als studenten concretere opdrachten krijgen.

**Het voorlopige antwoord op de onderzoeksvraag is:**

**De integratie van online hulp- en dienstverlening wordt door zittende professionals vooral toevertrouwd aan nieuwe, toekomstige professionals. Het is daarom belangrijk dat de hbo-opleidingen hier aandacht aan besteden. Jeugdprofessionals geven aan dat het werken met online tools bij deze tijd past en ook diverse doelen van de transitie kan dienen, zoals doelgericht werken, cliëntgericht werken, innoveren en bezuinigen.**

- 4) hoe kunnen gemeenten en gemeentelijke organisaties ondersteund worden in het integreren van online hulp- en dienstverlening op psycho-sociaal gebied, zodat doelstellingen als zelfhulp, eigen kracht en participatie gerealiseerd kunnen worden?**

Deze onderzoeksvraag komt pas aan bod in Fase 2, 3 en 4.

### Op de volgende manier is gewerkt aan de doelen van het project:

---

- 1. Jeugdprofessionals op het gebied van preventie en hulpverlening in de Provincie Limburg toegang te bieden tot vormen van online hulp- en dienstverlening en hen te helpen dit te integreren in hun werk.**

Resultaten. Door het ontwikkelen en lanceren van de website [www.dejeugdprofessional.info](http://www.dejeugdprofessional.info) is er toegang tot allerlei vormen van online hulp- en dienstverlening in het jeugddomein. De bezoekersaantallen (zie Bijlage 1) stemmen tot tevredenheid. Het aantal demonstraties en bevestigingen is boven verwachting (peildatum 05-01-2015).

### Reflectie en keuzes.

De inrichting/gebruiksvriendelijkheid van de website is nog niet optimaal en hier is in december een aparte tussenevaluatie voor geweest met een externe partij, die heeft geleid tot diverse verbeterpunten. Deze worden in december 2014 - februari 2015 doorgevoerd.

De bekendheid van de website (toegang) hangt in hoge mate af van een pro-actieve opstelling op zowel social media als ook de presentaties/bevestigingen (zie Bijlage 1, Statistieken website). Dit werd verwacht: een website wordt niet vanzelf gevonden/bezocht. De opzet van het project is om via persoonlijk contact met jeugdprofessionals (bevestigingen) te komen tot een bredere acceptatie en gebruik van online tools (met of zonder deze website).

Het actief gebruik van Twitter bleek voor de vier projectleden lastig in te passen. Sommigen zijn al erg actief op Twitter vanuit een andere organisatie/andere belangen, anderen waren niet bekend met het medium. De projectleider heeft actief bijgedragen (plm. 200 tweets, naast de automatisch geplaatste tweets), maar kwam niet toe aan het reageren op meldingen en het opbouwen van het netwerk.

Het organiseren van bevestigingen bleek lastig te zijn in de aanloop naar de decentralisatie van de jeugdzorg. Twee projectleden konden van binnenuit redelijk gemakkelijk aansluiting vinden bij een

aantal bijeenkomsten (Trajekt/CJG en Fontys Hogeschool Pedagogiek). De andere projectleden hebben gesprekken gevoerd met 2-3 personen. In totaal is de doelstelling ruimschoots behaald. Voor een actief websitegebruik is het echter raadzaam om vaker en/of met grotere groepen jeugdprofessionals te spreken (Zie Aanbevelingen Fase 2).

**2. Jeugdprofessionals hebben via een online platform toegang tot kennis over bestaande veelbelovende, deels bewezen effectieve, online diensten. Welke vormen van online preventie en hulpverlening zijn er al? Welke evidence-based internetprogramma's en good practices zijn er al?**

Resultaten. Het platform geeft toegang tot allerlei diensten en internetprogramma's en informatie over hun status. Het aantal beschreven *factsheets* en *good practices* moet nog groeien (Zie Aanbevelingen Fase 2).

Reflectie en keuzes. Het blijkt voor studenten een moeilijke opgave om zelf de meest geschikte (internationale) literatuur te vinden om factsheets te schrijven. Een optie is om de te onderzoeken vraag en de literatuur die verwerkt moet worden vooraf aan te geven (zie Aanbevelingen Fase 2). Daarnaast is er recent voor gekozen om op zoek te gaan naar bestaande factsheets die door andere kennisinstituten zijn gepubliceerd en deze via de pagina 'facts' aan te bieden.

**3. Jeugdzorgprofessionals kunnen concrete, op thema doorzoekbare, online tools vinden. Wat voor gezinnen beschikbaar is over bijv. eetstoornissen of schuldhelpverlening moet in één oogopslag zichtbaar worden.**

Resultaten. In alle categorieën zijn inmiddels 1 of meerdere interventies beschreven. Naarmate er meer internet interventies beschreven worden zullen meer programma's gevonden worden. De zoekmachine is nog niet geheel duidelijk en sommige zoekacties leveren te weinig op. Enerzijds is dit te wijten aan de zoektermen die mensen invullen, bijv. afkortingen zoals "lvb" in plaats van "licht verstandelijk beperkt", of zeer specifieke zoektermen zoals "automutilatie", terwijl er op "zelfbeschadiging" wel hits zijn.

Reflectie en keuzes.

De zoekmachine is niet voor iedereen helder en er zou een modernere *faceted search* gewenst zijn. Dit was echter niet meer in Fase 1 te realiseren en wordt meegenomen naar Fase 2. Diverse veel gebruikte zoektermen worden nu verwerkt in de beschrijvingen. Hiervoor moet de zoekmachine echter nog gekoppeld worden aan Google Analytics, wat tot op heden niet het geval is.

**4. Jeugdzorgprofessionals kunnen ervaringen uitwisselen. Wie doet wat met online tools? Wat loopt goed? Waar loopt het vast? Waar liggen de knelpunten, de zorgen? Hoe kan men verder en wat sluit goed aan op bestaande manieren van werken?**

Dit doel wordt vanaf Fase 2 gerealiseerd.

**5. Jeugdzorgprofessionals moeten zich kunnen professionaliseren. Waar is scholing te vinden op dit gebied? Wie kan helpen bij pilots en implementatieprocessen?**

Resultaten. Momenteel staat een gering aantal scholingen op het gebied van online hulpverlening op de website beschreven. Inmiddels zijn er diverse aanvragen voor scholing gedaan, waarvan 1 Gemeente in de provincie Limburg en 2 grote GGD-instellingen in Noord-Holland, allen aan Fontys Hogeschool Pedagogiek. De uitvoering van deze scholing valt buiten het onderhavige project.

### Reflectie en keuzes.

Aan het aanbieden van scholing is tijdens de opzet van het project nog niet al te veel aandacht besteed. Bestaande scholing dient te worden aangemeld en beschreven op de website. Daarnaast kan op basis van de respons op vragenlijsten nieuwe scholing ontwikkeld (door-)worden. Wat veel professionals bezighoudt is de vraag of online contact onpersoonlijk en afstandelijk is. Dit, terwijl de ervaring leert en uit onderzoek blijkt dat de therapeutische alliantie in online hulp vaak als gelijkwaardig wordt ervaren door cliënten. Het is interessant om (nieuwe) professionals juist te scholen in de communicatievaardigheden die nodig zijn om via een online medium advies te geven of hulp te verlenen.

## Aanbevelingen voor Fase 2

---

Op basis van de activiteiten en resultaten op de peildatum 05-01-2015 (zie Resultaat Fase 0 en Resultaat Fase 1) kan geconcludeerd worden dat de beoogde resultaten behaald zijn en worden de volgende aanbevelingen gedaan, algemeen en bij elk doel.

### **Algemeen**

De Provincie Limburg heeft meerdere malen te kennen gegeven dat de jeugdzorg na 1-1-2015 niet meer onder haar verantwoordelijkheid zou vallen. Hierdoor was het lang onzeker of er nog voldoende financiën zouden zijn om de projectgroep in stand te houden.

Deze projectgroep is essentieel om hierdoor de losse docent-inzet, die gericht is op de begeleiding van studenten, aan te vullen met een gecoördineerde inzet om

- het project bekend te maken bij het werkveld,
- te netwerken/werven voor deelname aan het onderzoek,
- de kwaliteit van de onderzoeksopdrachten te waarborgen,
- de onderzoeksgegevens te verzamelen en te interpreteren,
- beschikbaar te zijn voor scholing/ workshops.

Diverse partners hebben daarom de intentie uitgesproken om zich in te spannen voor de voortzetting van het project in Fase 2.

- Zuyd Hogeschool en Fontys Hogeschool Pedagogiek zetten zelfstandig uren in voor projectleiding, werving, website en studentbegeleiding tot minimaal 1 april 2015.
- Projectlid Kelly de Vries van Bureau Jeugdzorg Limburg is inzetbaar in de flexibele schil: bij aanvraag voor scholing of bevragingen is zij oproepbaar.
- Trajekt/CJG Maastricht heeft de taken afgerond. Echter, een stagiaire van Fontys Hogeschool Pedagogiek zal in Fase 2 enkele opdrachten vervullen als vervolg op deze samenwerking.

Na 1 april 2015 ontstaat een nieuwe situatie.

De Provincie Limburg geeft aan dat er eventueel mogelijkheden zijn voor een voortgang van de subsidie onder een andere noemer (bijv. welzijnswerk of zorg, deskundigheidsbevordering), mits er co-financiering en commitment van de gemeenten tegenover staat.

Naar aanleiding van gesprekken met transitie-regiomanagers en ervaringen in 2014 komen we echter tot de conclusie dat er geen vaste afspraken te maken zijn over financiële toezeggingen met de regio's.

In de praktijk blijkt vaak nog dat:

- organisaties zelf een budget reserveren voor deskundigheidsbevordering
- gemeenten nog niet altijd concreet vormgeven aan de wettelijke verplichting om te zorgen voor deskundigheidsbevordering
- gemeenten en organisaties elkaar de bal toespelen over de verantwoordelijkheid voor scholing

Dit is een krachtenveld waar we als projectgroep weinig invloed op kunnen uitoefenen. Het is daarnaast ondoenlijk om per gemeente afspraken te maken: dit vergt een tijdsinvestering die niet

haalbaar is voor de partners in dit project en schiet daarmee zijn doel voorbij. Een vaste toezegging voor co-financiering lijkt hiermee buiten bereik. Toch is het feit dat reeds 90 jeugdprofessionals bereikt zijn in minder dan 3 maanden tijd een indicatie van de belangstelling van organisaties voor dit project.

#### Aanbevelingen:

In 2015 lijkt het dan ook raadzaam dat we vanuit het project Online tools voor de jeugdprofessional inzetten op het actief netwerken en werving, waarbij we de co-financiering op een andere, meer flexibele manier, proberen te realiseren. Een organisatie co-financiert pas, op het moment dat een workshop/scholing wordt afgenomen.

Het streven is dan ook om te gaan werken volgens het volgende model, dat zal worden voorgesteld aan de diverse partners en de Provincie Limburg. Hiermee is nog altijd de financiering door de hogescholen de sterkste pijler van het project.

| Inzet Hogescholen       | Inzet Gemeenten                                                                                         | Inzet Provincie    |
|-------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| Docenten en studenturen | Flexibele co-financiering. Gemeenten in Limburg betalen 50% van de kostprijs van een workshop/scholing. | Projecturen        |
| Plm. 5500 per jaar      | Flexibel                                                                                                | Plm. 200 per jaar* |

\* In het eerste kwartaal van 2015 dragen de Hogescholen 50% van deze kosten, nl. 24 projectleidersuren en 12 projectliduren, om de voortgang van het project te borgen.

#### **Doel 1: Jeugdprofessionals op het gebied van preventie en hulpverlening in de Provincie Limburg toegang te bieden tot vormen van online hulp- en dienstverlening en hen te helpen dit te integreren in hun werk.**

De bekendheid van de website (toegang) hangt in hoge mate af van een pro-actieve opstelling op zowel social media als ook de presentaties/bevragingen (zie Bijlage 1, Statistieken website). Dit werd verwacht: een website wordt niet vanzelf gevonden/bezocht. De opzet van het project is om via persoonlijk contact met jeugdprofessionals (bevragingen) te komen tot een bredere acceptatie en gebruik van online tools (met of zonder deze website).

Aanbevelingen voor Fase 2 zijn dan ook:

- inzet op social media: pro-actief deelnemen aan communicatie en de website blijven promoten. Dit is een taak voor de projectleider en mogelijk ook projectleden, die hierin vaardig zijn.
- inzet op bevragingen: blijven zoeken naar mogelijkheden om aan te sluiten bij bestaande teamvergaderingen en/of deskundigheidsbevordering, bij voorkeur van binnenuit de organisaties.

Ten opzichte van Fase 0 en 1 betekent dit een lichte accentverschuiving naar social media en werving. Hier is ruimte voor, aangezien (de lancering van) de website nu minder aandacht behoeft.

#### **Doel 2: Jeugdprofessionals hebben via een online platform toegang tot kennis over bestaande veelbelovende, deels bewezen effectieve, online diensten. Welke vormen van online preventie en hulpverlening zijn er al? Welke evidence-based internetprogramma's en good practices zijn er al?**

De website geeft inmiddels al een redelijk overzicht, maar is nog lang niet compleet.

Aanbevelingen voor Fase 2 zijn dan ook:

- er wordt een digitaal format aangeboden om *good practices* en *scholing* aan te bieden. Dit zal in Fase 2 via social media gepromoot moeten worden.

- er wordt een digitaal format aangeboden om *websites/apps* aan te melden. Ook hier zal promotie via social media nuttig zijn.
- er is nog een lange lijst websites en apps beschikbaar om te beschrijven. Studenten zullen hier naar verwachting de volledige duur van het project Online tools mee bezig blijven. Studenten moeten strakker aangestuurd worden op het aantal beschrijvingen die zij moeten afhandelen.

**Doel 3: Jeugdzorgprofessionals kunnen concrete, op thema doorzoekbare, online tools vinden. Wat voor gezinnen beschikbaar is over bijv. eetstoornissen of schuldhulpverlening moet in één oogopslag zichtbaar worden.**

De website is nog niet gebruikersvriendelijk genoeg.

- er wordt in Fase 2 gewerkt aan een betere zoekfunctie op de website.
- door het toevoegen van meer beschrijvingen wordt het nut van de website steeds zichtbaarder.

**Doel 4: Jeugdzorgprofessionals kunnen ervaringen uitwisselen. Wie doet wat met online tools? Wat loopt goed? Waar loopt het vast? Waar liggen de knelpunten, de zorgen? Hoe kan men verder en wat sluit goed aan op bestaande manieren van werken?**

Dit doel wordt vanaf Fase 2 gerealiseerd.

- Studenten van Zuyd zullen in het voorjaar van 2015 (Fase 2) ervaringen opdoen met het houden van focus-groep interviews. De data zullen beschikbaar zijn vanaf zomer 2015.
- Gemelde en reeds bekende knelpunten moeten worden opgepakt door studenten van Fontys Hogeschool Pedagogiek (leerarrangement K9). Zij moeten strakker worden aangestuurd in de bronnen die zij moeten raadplegen voor het creëren van een factsheet.
- Aanbevolen wordt om de samenwerking met de kernkring van het Expertisecentrum Online Jeugdzorg te zoeken. In deze kernkring delen onderzoekers kennis over Online Jeugdzorg. Deze kennis, maar ook gesignaleerde knelpunten, kunnen worden doorgegeven aan de studenten. Daarnaast kunnen deze kernkringleden ook zelf factsheets produceren, en zij zullen daartoe verzocht worden.

**Doel 5: Jeugdzorgprofessionals moeten zich kunnen professionaliseren. Waar is scholing te vinden op dit gebied? Wie kan helpen bij pilots en implementatieprocessen?**

Fontys Hogeschool Pedagogiek heeft al enkele mogelijkheden voor scholing en stages geplaatst, en dit leidt tot enkele veelbelovende aanvragen (uit heel Nederland). Het verdient aanbeveling om:

- te inventariseren welke scholing Zuyd op dit vlak wil aanbieden en dit op de website te plaatsen
- derden aan te moedigen scholingsmogelijkheden te plaatsen, mits dit binnen de doelstellingen van het project past. Screening van kwaliteit en inhoud is hierbij gewenst en zal door de projectleider uitgevoerd worden. Samenwerking met de kernkringleden van het Expertisecentrum Online Jeugdzorg is hier wenselijk
- te werken met een flexibele kring van trainers/experts die de scholing kunnen verzorgen (al naar gelang de manier waarop de aanbiedende organisatie dit wil regelen). Enkele projectleden van Fase 1 hebben zich hiervoor beschikbaar gesteld
- te verduidelijken voor wie de scholing bedoeld is en wat de (financiële) voorwaarden zijn (zie ook Algemene aanbevelingen hierboven).

## Resultaat van aanpak Fase 0

1 april 2014 – 31 augustus 2014

- Ontwikkeling en inventarisatie Online Toolbox

**De externe versie van dit rapport bevat geen (financiële) details.**

### **Bijzonderheden Fase 0:**

Plan. In het projectplan is voorgenomen om contacten te leggen via de Gemeenten Maastricht/Heuvelland en de Gemeente Venlo. Doelen waren allereerst om per regio een projectlid te werven en vervolgens om samen met deze projectleden demonstraties/presentaties en bevestigingen uit te voeren.

Uitvoering. Na intensieve contacten in diverse transitiewerkgroepen van de Gemeenten Maastricht/Heuvelland werd contact gelegd met Trajekt/CJG Maastricht en een contract afgesloten voor het inschakelen van een projectlid, Sara Hautvast. De contacten in de Gemeente Venlo leidden niet tot een concrete afspraak en inzet van een projectlid, waarna een projectlid vanuit Bureau Jeugdzorg Limburg is benaderd, die de werkzaamheden richt op de regio Noord-Limburg, Kelly de Vries. Daarnaast is een projectlid gevonden in Zuyd Hogeschool, die veel contacten heeft in het maatschappelijk werk en expert is op het gebied van mediawijsheid, Frans Roovers, alsmede een projectlid vanuit Fontys Hogeschool Pedagogiek die nauwe contacten heeft met diverse stage-verlenende instellingen in Limburg op het gebied van verslavingszorg en mantelzorg, Rivka van der Vlugt.

Resultaat. Organisaties in zowel Zuid-, Midden- als Noord-Limburg kunnen in Fase 1 benaderd worden.

Evaluatie. De tijdsinvestering om projectleden te vinden vanuit de Gemeenten is relatief groot geweest, en heeft weinig opgeleverd. De decentralisatie van de jeugdzorg / transitie vergt erg veel van de Gemeenten en de diverse organisaties die op dit gebied werkzaam zijn. Het signaal dat veel gehoord is, is dat men het project veelbelovend en interessant vond, maar er geen tijd voor had. De route vanuit de organisaties zelf bleek succesvoller. Eenmaal contact gelegd met Trajekt/CJG en BJZ-Limburg waren de afspraken snel gemaakt. Het doel is bereikt: een brede spreiding van de inzet van projectleden door de Provincie Limburg heen, met projectleden die in nauw contact staan met het werkveld.

## Resultaat van aanpak Fase 1

1 september 2014 – 31 december 2014

Subsidie aanvraag Deel 1

– Participatie jeugdprofessionals en opbouw Online Toolbox

**De externe versie van dit rapport bevat geen (financiële) details.**

### Bijzonderheden Fase 1:

Plan. In het projectplan is voorgenomen dat 2 studenten en 4 projectleden actief zijn in o.a. het organiseren van demonstraties en bevestigingen van de jeugdprofessionals in de provincie Limburg.

Uitvoering. Doordat de website iets later werd gepubliceerd dan gepland zijn de bijeenkomsten pas in november op gang gekomen.

Resultaat. Organisaties in zowel Zuid-, Midden- als Noord-Limburg worden in Fase 1 bereikt.

Evaluatie. De studenten kunnen niet alle uren van hun stage inzetten voor het project: dat maakt het rendement wat lager. Bovendien hebben zij enerzijds de taak zelfstandig vorm te geven aan hun opdracht, anderzijds een duidelijke instructie en aansturing nodig om concrete bijdragen te leveren. En tenslotte spelen er nog wat persoonlijke omstandigheden bij diverse studenten, waardoor zij niet alle uren hebben ingezet die verwacht waren. Desondanks is hun inzet en motivatie goed, en lopen de meeste opdrachten nog door in 2015.

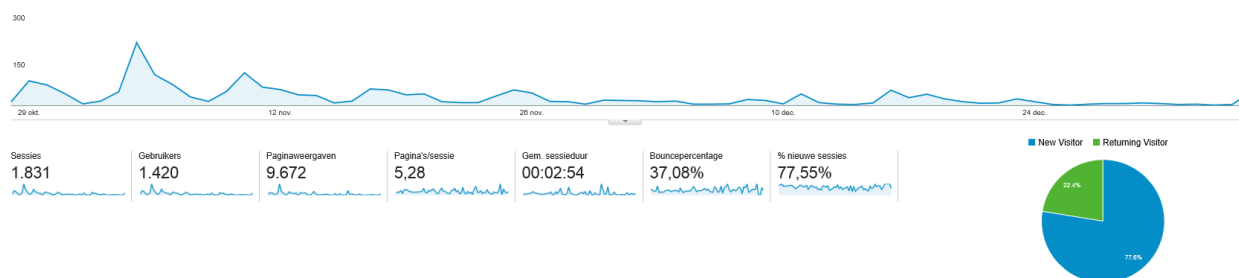
In deze periode waarin jeugdprofessionals in beslag worden genomen door de transitie/decentralisatie jeugdzorg is het belangrijk dat de projectleden creatief en volhardend op zoek gaan naar (al geplande) bijeenkomsten om daar een half uur of uur over de inzet van online tools te spreken. De inzet van projectleden is na 10-11-2014 opgevoerd, aangezien toen pas plm. 30% van de uren (en bijpassende verantwoordelijkheden/resultaten) gerealiseerd was. Dit is in onderling overleg goed opgepakt en opgelost, zodat alle uren gerealiseerd zijn en de doelen ruimschoots zijn behaald.

## Bijlage 1 Statistieken website

Google Analytics is ingeschakeld vanaf 28 oktober. Sindsdien zijn er 1420 gebruikers geweest, van wie het grootste deel (77,5%) nieuw en zij hebben gemiddeld ruim 5 pagina's per sessie bezocht. Er zijn 1831 sessies geweest.

Vóór de tussenrapportage op 9 november is ongeveer een derde van de bezoekers gerealiseerd, daarna twee derde van de bezoekers.

De piek lag op dinsdag 4 november. Dit is toe te schrijven aan een actieve deelname aan twitter-communicatie (reacties op retweets en meldingen) op 3 en 4 november. Ook op dagen dat er presentaties/bevragingen waren met een grote groep deelnemers, zoals op 17-11 en op 25-11, was het aantal website-bezoeken aanmerkelijk hoger. Zie aanbevelingen Fase 2.



## Bijlage 2 Publiciteit project Online tools

### Persbericht / Twitter:

Hoewel het project vooral gaat om bevestigingen van jeugdprofessionals in de provincie Limburg hebben we een persbericht verspreid en social media gebruikt om bekendheid voor het project en de website te genereren. Het social media kanaal dat we in Fase 1 voor dit project hebben ingezet is Twitter: <https://twitter.com/jouwonlinetools>

Op 9 januari 2015 heeft het account 162 volgers en 402 tweets geplaatst. Alle beschreven of gewijzigde online tools van de website worden automatisch getweet:



### Netwerk:

Daarnaast hebben de projectleden en deelnemende organisaties op hun eigen websites, weblogs en microblogs aandacht besteed aan Online tools voor de jeugdprofessional.

[Fontys](#)

[Sara Hautvast](#)

[Christa Nieuwboer](#)

[Frans Roovers](#)

[Kelly de Vries](#)

### Reikwijdte:

Het persbericht is onder andere overgenomen door:

[Gezinsinspiratieplein](#)

[Movisie](#)

[Nationale Onderwijsgids](#)

[Nationale Zorggids](#)

[Trimbos Instituut](#)

### Contacten:

Via Twitter ontstaan interacties met diverse landelijke onderwijs- en welzijns/zorgorganisaties die geïnteresseerd zijn in het project (HAN, H. Windesheim, Alares, GGD Noord-Holland, GGD Amsterdam etc.), alsmede contacten met Limburgse organisaties.

## Bijlage 3 Resultaten bevestigingen

### Bevestigingen/Focusgroepen (N = 90)

In Fase 1 zijn **90 jeugdprofessionals** in bijeenkomsten gevraagd naar het nut van de website en de manier waarop zij online tools in hun dagelijks werk (willen) gebruiken.

| Datum         | Organisatie                   | Gemeente              | Aantal personen* |
|---------------|-------------------------------|-----------------------|------------------|
| 03-11         | CJG Sittard-Geleen            | Sittard-Geleen        | 2                |
| 04-11         | Ketenoverleg jonge ouders     | Maastricht            | 12               |
| 05-11         | Bureau Jeugdzorg              | Venray                | 1                |
| 06-11         | Rubicon Jeugdzorg             | Horn                  | 2                |
| 14-11         | Bureau Jeugdzorg Limburg      | Limburg               | 1                |
| 17-11         | Vakgroep Opgroeien Trajekt    | Maastricht/Heuvelland | 23               |
| 18-11         | Rubicon Jeugdzorg             | Horn                  | 1                |
| 11-12         | Mondriaan GGZ                 | Heerlen               | 2                |
| 25-11         | Open bijeenkomst              | Sittard               | 26               |
| 05-12         | Jeugdverpleegkundigen JGZ 0-4 | Maastricht            | 5                |
| 16-12         | Team Pedagogiek FHP Sittard   | Sittard               | 15               |
| <b>Totaal</b> |                               |                       | <b>90</b>        |

\* Bij grotere groepen: bij benadering.

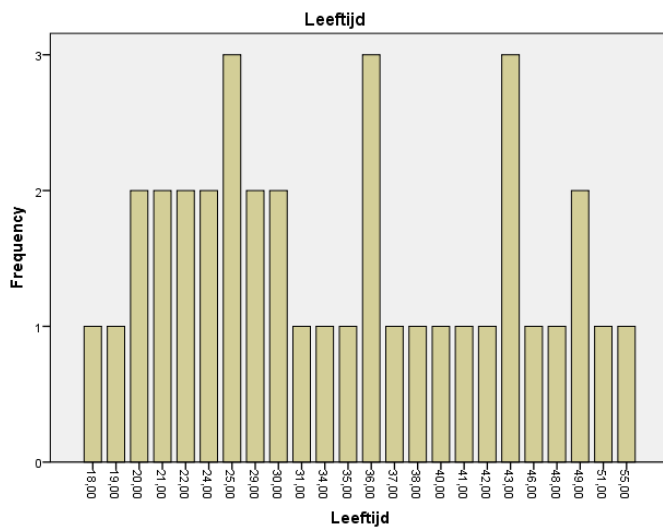
De reacties op de bevestigingen in Fase 1 zijn verzameld aan de hand van een topiclijst. De analyse/codering hiervan kost veel tijd. Daarom is gaandeweg besloten om de aanwezigen te wijzen op de online vragenlijst. Studenten zullen de leden van focus groepen in Fase 2 actief toeleiden naar de online vragenlijst. De verslagen van bevestigingen/topiclijsten in Fase 1 zijn verwerkt in de onderstaand gerapporteerde “knelpunten” en “kansen”.

### Online vragenlijst (N= 39)

De respondenten zijn merendeels jongerenwerkers (35%). Vanwege aandacht binnen de (HBO-) opleidingen zijn ook docenten en studenten vertegenwoordigd (samen 37,5%).

Andere respondenten zijn ambulant begeleiders, opvoedingsondersteuners, en diverse projectleiders/experts.

De leeftijd van de respondenten is 18-55 jaar, met een gemiddelde van 33 jaar en een standaard deviatie van 10.



Over het actief gebruik van online tools in het jeugdwerk noemen de respondenten het volgende.



1 = nee, nooit ----- 5 = ja, heel vaak.

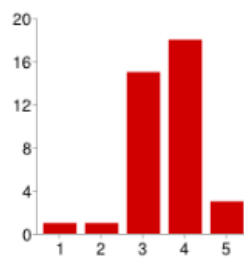
De meeste respondenten (15) geven aan nog nooit naar een website verwezen te hebben. Een middengroep doet dit wel eens (11). Tien respondenten doet dit vaker, en 3 erg vaak.



1 = nee, nooit ----- 5 = ja, heel vaak.

De meeste respondenten (24) geven overtuigend aan zelf wel apps en websites te raadplegen.

**Wat vind je van het overzicht dat de website [www.dejeugdprofessional.info](http://www.dejeugdprofessional.info) biedt?**

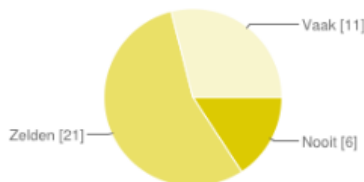


|   |    |     |
|---|----|-----|
| 1 | 1  | 3%  |
| 2 | 1  | 3%  |
| 3 | 15 | 38% |
| 4 | 18 | 46% |
| 5 | 3  | 8%  |

1 = ik vind er niets nuttigs voor mijn werk ----- 5 = ik heb er heel veel aan in mijn werk  
De meeste respondenten geven aan dat zij iets kunnen hebben aan de website. Enkel vonden geen site naar keuze. Hierbij moet opgemerkt worden dat het overzicht in meeste gevallen nog erg klein was.

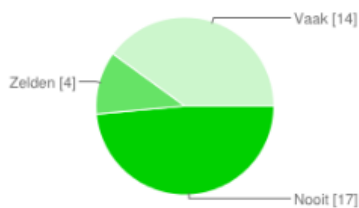
Rond een derde van de respondenten vult in dat er regelmatig contact is met cliënten via mail, chat of social media.

**Heb je in je werk contact met je cliënten/doelgroep per e-mail?**



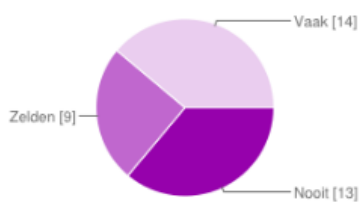
|        |    |     |
|--------|----|-----|
| Nooit  | 6  | 15% |
| Zelden | 21 | 54% |
| Vaak   | 11 | 28% |

**Heb je in je werk contact met je cliënten/doelgroep per chat?**



|        |    |     |
|--------|----|-----|
| Nooit  | 17 | 44% |
| Zelden | 4  | 10% |
| Vaak   | 14 | 36% |

**Heb je in je werk contact met je cliënten/doelgroep via social media?**



|        |    |     |
|--------|----|-----|
| Nooit  | 13 | 33% |
| Zelden | 9  | 23% |
| Vaak   | 14 | 36% |

Bijna 70% van de respondenten heeft geen duidelijk antwoord op de vraag of de organisatie waar hij/zij werkt behoefte heeft aan scholing op dit gebied.

Als redenen worden aangegeven dat er onbekendheid is met scholing en dat men niet in de positie is om hier besluiten over te nemen.

Een derde van de respondenten zal meer online tools gaan gebruiken, nu men deze website kent.

## Gerapporteerde knelpunten (bevragingen + online vragenlijst).

**Veel respondenten maken zich zorgen over de teloorgang van de warmte en menselijkheid van het directe face-to-face contact in de hulpverlening, en sommigen vragen zich af wat de effecten daarvan voor de kwaliteit van hulpverlening zijn.**

- Het verdwijnen van menselijk contact. Elkaar in de ogen kijken, een band opbouwen en vanuit die connectie werken aan een proces, dat vind ik zeer waardevol.
- Mist persoonlijke contact, kan soms voor cliënt doorslaggevend zijn. Kan vertrouwder zijn en net dat steuntje in de rug bezorgen, dat kan bij alle nieuwe ontwikkelingen in de verdringing komen.
- Dat er geen lieflijke hulp meer is en dat alles digitaal gaat worden terwijl sommige cliënten hier geen behoefte aan hebben.
- Dat het persoonlijk contact eruit gaat.
- Dat de zorg onpersoonlijk gaat worden
- Het live contact verdwijnt steeds meer. De vaardigheden van een gesprek kunnen vervagen daardoor. Non verbale communicatie is geen onderdeel meer van de totale communicatie. Ivb cliënten kunnen nog meer de veiligheid opzoeken van de social media en daardoor de live interactie met de rest van de wereld verkleinen
- minder fysiek contact en betrouwbaarheid en effecten ?
- Te weinig contact in real life. Jeugd leeft nu al in hun derde leefwereld... de sociale media en online gamen.
- Verlies persoonlijk contact.
- Dat veel van de vraagstelling niet helder is bij online contact
- Dat de communicatie wat afstandelijker gaat worden
- Het persoonlijk vertrouwde contact waardoor mensen je steeds weer weten te vinden. vaak is er een vraag achter de vraag die gesteld wordt, vraag me af of je die via social media boven tafel krijgt
- Dat cliënten online zorg gaan verkiezen boven zorg van een hulpverlener en dus geen persoonlijk contact meer heeft.
- Het gemis van het hart in de zorg
- Anonimiteit, niet meer durven aan te spreken en niet meer te leren hoe je aanspreekt
- Dat de doelgroep zich daarin gaat verliezen en de werkelijkheid niet meer aankunnen omdat digitaal vertellen makkelijker is dan real-life je problemen op tafel leggen.
- De zorg gaat onpersoonlijk worden
- Dat er dadelijk helemaal geen sociaal (persoonlijk) contact meer is.
- Dat het persoonlijke ervanaf gaat.
- Dat de behandeling onpersoonlijk gaat worden.

**Sommige respondenten maken zich zorgen over de digitale kloof, d.w.z.: internet is niet voor iedereen toegankelijk en niet iedereen is er vaardig mee.**

- Dat niet alle mensen gehoord worden, je moet al in het bezit zijn van een pc EN van internet. Voor sommige gezinnen is dit nog steeds niet mogelijk om dit zelf aan te schaffen.
- Digibetisme bij cliënten.
- Dat in mijn geval veel gezinnen hier nog niet toe uitgerust zijn.. heb ik het nog niet eens over allochtone gezinnen...
- Dat er mensen buiten de boot vallen
- Soms zijn sites te moeilijk.

**Er zijn respondenten die de ontwikkelingen te snel vinden gaan en het overzicht verliezen.**

- Dat de ontwikkelingen heel snel gaan en de ouder wordende professional dit niet meer kan bijhouden, dat er betaald moet worden en instellingen dus minder snel kunnen innoveren, dat cliënten en hulpverleners door de bomen het bos niet meer zien.
- De snelheid waarmee alles gaat en dat je geen menselijk lijfelijk contact hebt op deze manier.

**Sommigen zijn bang dat ernstige signalen niet op tijd opgepikt worden, als er alleen online contact is met hulpverleners en dit uit moet gaan van de cliënt.**

- Dat signalen niet (meer/tijdig) opgepikt worden t.a.v. een situatie die voor ouders/jongeren niet meer behapbaar is. Teveel verantwoordelijkheid en eigen kracht gevraagd en wellicht ook het te laat om daadwerkelijk echt face to face hulp vragen door ouders.

**De kwetsbaarheid van de doelgroep voor cybercriminaliteit en de angst dat hulpverleningswebsites niet betrouwbaar zijn wordt ook genoemd.**

- Twijfel over de betrouwbaarheid en de gevolgen hierdoor (een kwetsbare en gevoelige doelgroep)
- Waarborging van kwaliteit/ kwaliteit van informatie
- Online veiligheid en privacy.
- Wat is nu een echt goede app?
- Kan er geen waardering/sterren aan gegeven worden?
- Sites zijn soms storingsgevoelig
- Er is vaak een contactformulier. Ik wil liever bellen.

**Men is bovendien bang dat het werken met online tools wordt gezien als een bezuinigingsmaatregel.**

- Ik zie als grootste zorg; dat de toekomstige verwijzer naar tweedelijns zorg (mn. gemeente) deze tools als ""redmiddel"" zien om de zorg goedkoper te maken. waardoor de kwalitatief goede tweedelijns zorg verdwijnt of heel erg uitgehold wordt
- Dat subsidieverstrekkers het als kostenbesparing zien en daardoor f2f-hulpverlening weg bezuinigen.

**Een enkele respondent wil wel, maar voelt nog weinig steun vanuit o.a. de organisatie en ziet dit als knelpunt.**

- Dat de organisatie er niet achter staat en me faciliteert
- Dat de protocollen online hulpverlening niet toestaan (GGZ)
- Dat professionals de kennis niet hebben en studenten dit ook nog niet leren op hun opleidingen
- Men werkt liever met evidence-based methoden dan met iets nieuws
- We weten niet wat de mogelijkheden zijn en er is nog weinig scholing
- We zijn aan het overleven (decentralisatie) en dit heeft geen aandacht

Gerapporteerde kansen (bevragingen + online vragenlijst).

**Veel respondenten zien als voordeel dat de hulp toegankelijker wordt, enkelen vinden dan wel dat dit alleen geldt voor korte eenvoudige vragen.**

- Snellere en doelgerichte hulp
- Toegankelijk
- Sneller hulp voor hulpvragen

- Het kan op de momenten dat cliënten het beste uitkomt en nodig hebben. Een snelle korte vraag kan daarmee gemakkelijk verholpen worden
- Problemen worden makkelijk op tafel gelegd. De drempel wordt lager om een probleem voor te leggen
- Het is laagdrempelig om anoniem informatie op te zoeken en indien nodig er een professional te raadplegen.
- Laagdrempeligheid bij eenvoudige eerstelijns problematiek
- Dat cliënten makkelijker hun problemen op tafel leggen omdat het juist niet meer zo heel erg persoonlijk is.
- Snel en makkelijk
- Laagdrempelig en makkelijk toegankelijk
- Er is zo veel!

**Online hulp wordt gezien als iets wat in deze tijd niet mag ontbreken.**

- De kinderen/jongeren van nu worden zo opgevoed en groot gebracht dat ze zonder niet meer kunnen. En de weg via het internet eerder gezocht wordt dan naar een kantoor.
- Meer passend bij de doelgroep jeugd. Niet afhankelijk van kantoor tijden.
- Zorgverzekeringen gaan het straks eisen (20% van het aantal behandelingen moet online zijn)

**Respondenten brengen online tools in verband met zelfredzaamheid.**

- Eigen kracht versterken.
- Cliënten leren beter in hun eigen kracht te staan. Ze kunnen hulp zelf leren inschakelen als het nodig is. Jongere cliënten zouden ook ondersteuning kunnen bieden om ouderen wegwijs te maken in de digitale wereld. Een kans voor beide partijen.

**Online hulp heeft volgens sommigen specifieke kenmerken die voordelen voor het vinden en bieden van hulp opleveren.**

- Informatie zoeken, vinden, kruisen en selecteren
- Ik zie het als een ondersteuning van het proces dat je met een cliënt aangaat. Je biedt ze dit aan als handvatten. Als ze het even niet meer weten kunnen ze makkelijk en snel zelf op zoek naar een mogelijke oplossing, zonder dat ze hoeven te wachten tot een hulpverlener tijd heeft.
- Snel en eenvoudig informatie en doorverwijsmogelijkheden. Makkelijker om duidelijk te krijgen samen met cliënt wat mogelijkheden en onmogelijkheden voor hem/haar zijn.
- Snel, kortbij, checken voor hulp, maar dan af en toe face-to-face
- Mensen zouden via pc laptop en dergelijke makkelijker het probleem kunnen beschrijven omdat er afstand tussen zit.
- De hulpverlening word zo laagdrempeliger en mensen durven misschien opener te zijn over hun problemen.
- Dat problemen sneller bespreekbaar worden gemaakt
- Hulp op afstand en makkelijk vertellen van problematieken door de afstand
- Sneller contact, lagere drempel
- Toegankelijk maken van kennis / toeleiden naar kennis en hulp voor cliënten/doelgroep
- Sneller en makkelijker verkrijgen van relevante info
- Ouders/verzorgers en jongeren kunnen laagdrempelig online hulp vragen. Fysiek hulp vragen blijft moeilijk. Vaak durft men pas hulp in te schakelen als men echt geen raad meer weet. Dit kan voor langdurige stress zorgen binnen een gezin. Daarnaast weten ouders/verzorgers en jeugdigen niet altijd waar ze terecht kunnen met hun vragen/zorgen.

**Het werken met online tools zou bepaalde processen sneller of extern kunnen doen verlopen, waardoor het voor hulpverlenende organisaties goedkoper kan worden.**



ouders/verzorgers maar ook voor professionals. Een link valt in mijn ogen niet voldoende op. Wellicht kunnen we een prominente plek creëren.

## Bijlage 4 Betrokken stakeholders

### **Projectleden:**

Christa Nieuwboer, Frans Roovers, Kelly de Vries, Sara Hautvast, Rivka van der Vlugt.

### **Hogescholen:**

FONTYS HOGESCHOOL PEDAGOGIEK  
ZUYD

### **Partners Fase 1:**

BUREAU JEUGDZORG LIMBURG  
TRAJEKT/CJG MAASTRICHT

### **Gemeenten (belangstellend/deelnemend):**

MAASTRICHT  
SITTARD-GELEEN  
VALKENBURG  
VENLO

### **Provincie:**

LIMBURG

