

Ervaringen en bevindingen
van het eerste half jaar

Tussentijdse evaluatie pilot Buurtzorg Jong Bommelerwaard

Gemeente Zaltbommel
Gemeente Maasdriel
28 mei 2014

Inleiding



Buurtzorg Jong is in september 2013 gestart met een pilot in de gemeenten Zaltbommel en Maasdriel. De eerste maand is één teamlid begonnen met het opzetten van de pilot. In oktober was het team 4 personen sterk (jeugdverpleegkundige/opvoedondersteuner (24 uur/week), jeugdverpleegkundige (36 uur/week), maatschappelijk werker (20 uur/week) en orthopedagoog (32 uur/week)).

In de dorpen Heerwaarden en Nederhemert en de wijk de Vergt (Zaltbommel) is het team begonnen. Vrij snel werd duidelijk dat de aanlooptijd in de dorpen wat langer is dan in de Zaltbommelse wijk De Vergt. Het aantal gezinnen uit de dorpen, dat in deze eerste tussenevaluatie is meegenomen, is dan ook beperkt gebleven.

De gemeenteraad van Zaltbommel heeft gevraagd om een terugkoppeling van de ervaringen en bevindingen van de eerste 6 maanden van de pilot. Het college van burgemeester en wethouders van Maasdriel zal dit document ontvangen als eerste halfjaarlijkse verantwoordingsmoment.

Met dit verslag brengen we de eerste periode van de pilot in beeld.

De volgende zaken komen aan bod:



1. Twee gezinnen uit de dagelijkse praktijk van Buurtzorg Jong

Eerst buurten om de relatie op te bouwen, aandacht voor gezond opgroeien en opvoeden en gezinnen versterken in hun zelfstandigheid en zelfredzaamheid.

2. Overzicht van de eerste 6 maanden van de pilot

50 gezinnen zijn in deze tussen evaluatie meegenomen. Met welke problemen hebben deze gezinnen te kampen en wat is tot nu toe in samenwerking met Buurtzorg Jong bereikt?

3. Cliënt tevredenheid

Buurtzorg Jong werkt vanuit de behoefte (vraag) van de cliënt. Hoe ervaren de cliënten de door Buurtzorg Jong geboden hulp?

4. De professionals

Buurtzorg Jong werkt met zelfsturende professionals in multidisciplinaire teams. Professionals vullen elkaar aan en vallen op elkaar terug. Hoe ervaren de professionals dit zelf?

5. Gewenste resultaten

In hoeverre wordt op peildatum 1 april 2014 voldaan aan de toetsingscriteria?

6. Conclusie en Aanbevelingen

Wat hebben we geleerd van de eerste 6 maanden van de pilot en wat moeten we de komende periode extra aandacht geven?

1. Twee gezinnen uit de dagelijkse praktijk van Buurtzorg Jong



Door in het kort de situatie van twee gezinnen te schetsen wordt de kracht van Buurtzorg Jong hieronder geïllustreerd. De kracht van Buurtzorg Jong kenmerkt zich in deze casussen door:

- Snel persoonlijk contact met het gezin
- Een goede aansluiting bij de vraag van het gezin, bij wat het gezin nodig heeft
- Hulp verlenen waar en wanneer het nodig is
- De juiste hulp op meerdere domeinen en vraaggebieden, problemen worden breed aangepakt
- Korte lijntjes met andere instanties/hulpverleners, alle mensen/instanties die bij het gezin betrokken zijn, zijn in beeld en
- Een groot lerend vermogen

Gezin 1

Aanmelding:

Alleenstaande moeder met twee kinderen meldt zich aan, ze is verwezen door het AMW (algemeen maatschappelijk werk). Ze heeft in eerste instantie een vraag over een betalingsachterstand.

Wie waren er al betrokken?

Huisarts
Consultatiebureau
IVH/MEE
Woningstichting
Sociale dienst
Raad van de Kinderbescherming
Peuterspeelzaal

Later in het traject komt naar voren dat er ook problemen zijn op het gebied van:

- Dreigende uithuiszetting door woningstichting (rechter heeft al uitspraak gedaan).
- De oudste zoon met ontwikkelingsachterstand. Hij heeft geen plek waar hij wordt opgevangen.
- Een rechtszaak waar de Raad van de Kinderbescherming een verzoek van OTS (onder toezicht stelling) heeft ingediend.

Interventies:

- Meegaan naar afspraken met alle officiële instanties, sociale dienst, woningstichting, gespecialiseerde kinderdagopvang ten behoeve van ontwikkelingsstimulering en reguliere kinderdagopvang.
- Bemiddelen tussen woningstichting en mevrouw met betrekking tot uithuisplaatsing.
- Betalingsregeling met woningstichting treffen.
- Bemiddelen tussen sociale dienst en mevrouw.
- Voorkomen dat mevrouw gekort wordt op uitkering door sociale dienst door het helpen bij het maken van afspraken en deze nakomen.
- Bemiddelen tussen gespecialiseerde kinderdagopvang en mevrouw.
- Regelen dat oudste zoon naar gespecialiseerde kinderdagopvang ten behoeve van ontwikkelingsstimulering gaat.



- Overleggen met de Raad van de Kinderbescherming, zodat zij een compleet beeld hebben.
- Zorgen dat mevrouw alles goed begrijpt.

Samengewerkt en/of overlegd met:

IVH (integrale vroeghulp)/MEE
 Woningstichting
 Sociale dienst
 Raad van de Kinderbescherming

De kracht van Buurtzorg Jong bij gezin 1:

- Buurtzorg Jong was na de melding meteen aanwezig en is na de eerste intake ook direct meegegaan naar de sociale dienst en de woningstichting.
- De lijntjes met andere instanties/hulpverleners waren kort. Er heeft veel overleg plaatsgevonden met woningstichting en sociale dienst en ook met de Raad van de Kinderbescherming, gespecialiseerde kinderdagopvang ten behoeve van ontwikkelingsstimulering en reguliere kinderdagopvang.
- Soms waren er in één week wel 3 afspraken om escalatie te voorkomen en te zorgen dat gespecialiseerde kinderdagopvang zo snel mogelijk van start kon gaan.
- Er is 1 vaste hulpverlener met o6 nummer en e-mail voor tussentijdse ondersteuning.
- Er is op meerdere vraaggebieden hulp verleend.

Behaalde resultaten tot nu toe:

- Uithuisplaatsing is voorkomen
- Bezwaar ingediend bij belastingdienst, mogelijk wordt schuld kwijtgescholden.
- Mevrouw wordt niet gekort op haar uitkering en kan ervaring opdoen in het arbeidsproces.
- Oudste kind wordt in ontwikkeling gestimuleerd, gaat naar gespecialiseerde kinderdagopvang ten behoeve van ontwikkelingsstimulering.
- Jongste kind gaat naar kinderopvang

Gezin 2

Aanmelding:

Ouders bellen op advies van SMW (schoolmaatschappelijk werk) zelf. Het gezin heeft veel problemen met de zoon in de puberleeftijd. Het is altijd al moeilijk geweest. De ouders zijn de regie kwijt, de jongen luistert niet en gaat onregelmatig naar school. Hij schreeuwt, bedreigt zijn ouders en heeft woede aanvallen. Hij is niet zindelijk 's nachts (is dit wel geweest).

Wie waren er al betrokken?

Huisarts
 Opvoedingsondersteuner STMR
 SMW

Interventies:

- Opvoedingsondersteuningstraject volgens Triple p niveau 4
- Afspraken over schoolgang en acties besproken met ouders hoe dit gestalte te geven
- Huiswerkbegeleiding regelen
- Traject met jongeren werkers om sportactiviteit te organiseren met als doel betere agressie regulatie te bewerkstelligen.
- Zindelijkheidstraining met beloningssysteem



Samengewerkt en/of overlegd met:

- AMW
- Huisarts
- Jongerenwerk

De kracht van Buurtzorg Jong bij gezin 2:

- Buurtzorg Jong was na de melding meteen aanwezig.
- Buurtzorg Jong bood hulp op momenten dat beide ouders thuis aanwezig waren (avonden).
- Er was 1 vaste hulpverlener met een 06- nummer en email voor tussentijdse ondersteuning.
- De lijntjes met andere instanties (AMW)/hulpverleners (jongerenuitvoerders) zijn kort.
- Er is op meerdere vraaggebieden hulp verleend.

Behaalde resultaten tot nu toe:

- Ouders weten hoe om te gaan met agressie
- Ouders weten hoe om te gaan met onwillige puber.
- Positieve sfeer in het gezin is terug: Ouders kijken veel meer naar wat goed gaat en doen meer leuke dingen samen.
- Jongere luistert veel beter
- Jongere gaat weer met regelmaat naar school en de schoolprestaties zijn verbeterd.
- Jongere gaat naar huiswerkbegeleiding
- Jongere is 's nachts weer zindelijk
- Er is rust in het gezin gekomen
- Doorverwijzing naar 2e lijn is voorkomen

2. Overzicht van de eerste 6 maanden van de pilot



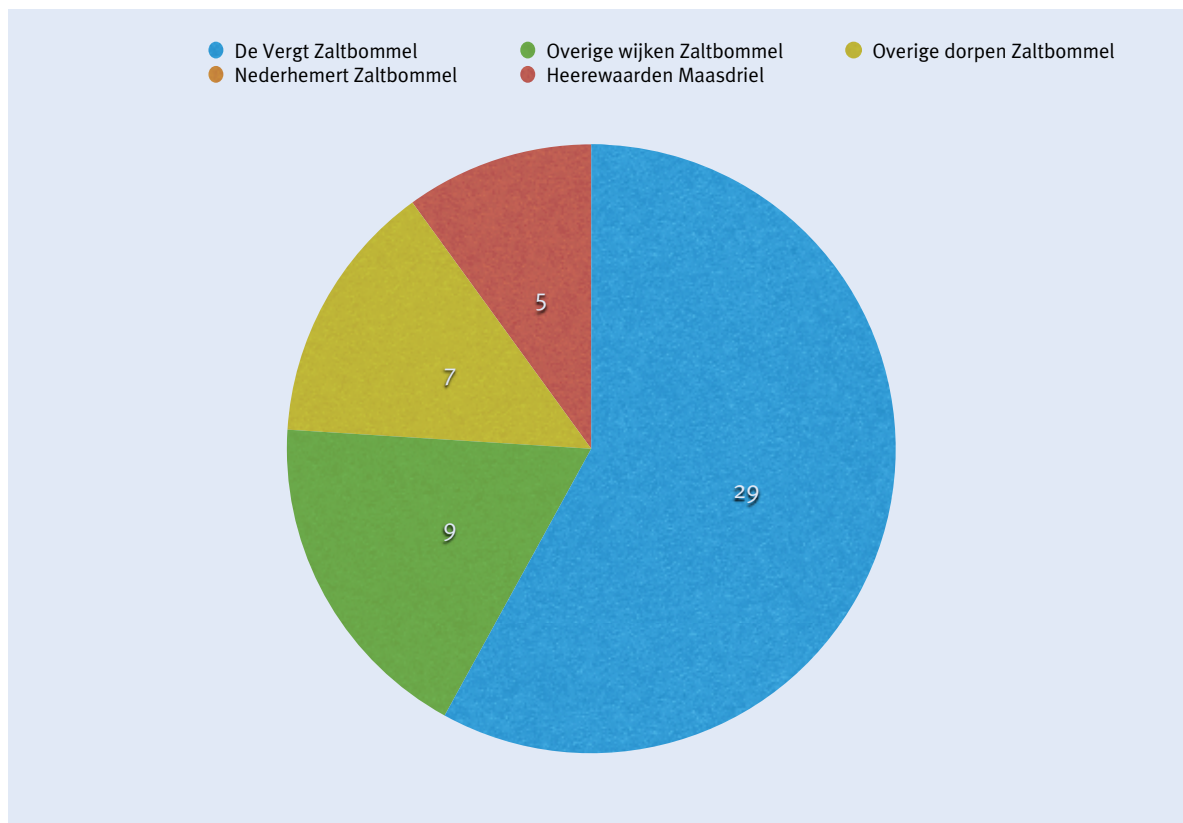
Om een overzicht samen te stellen van de eerste 6 maanden van de pilot Buurtzorg Jong is gebruik gemaakt van Cliëntenkompas Omaha (dossier). In dit systeem worden o.a. problemen van gezinnen in kaart gebracht en wordt het hulpverleningsproces geëvalueerd.

Hoeveel gezinnen ontvangen hulp van Buurtzorg Jong?

Per 1 april 2014 waren 59 gezinnen geregistreerd. Hiervan zijn 50 gezinnen meegenomen in de evaluatie. Bij 6 gezinnen is de hulpverlening afgerond. Binnen de overige gezinnen is Buurtzorg Jong nog aan de slag. De verwachting is dat de komende periode de hulp voor 14 gezinnen is afgesloten.

De meeste gezinnen waar hulp wordt verleend door Buurtzorg Jong bevinden zich in de gemeente Zaltbommel. Per 1 april tellen we 45 gezinnen in de gemeente Zaltbommel versus 5 gezinnen in de gemeente Maasdriel. Inmiddels (op 20 mei 2014) is Buurtzorg Jong bij 5 gezinnen in Heerewaarden en 0 gezinnen in Nederhemert aan de slag. In Nederhemert worden wel eenvoudige hulpvragen op school opgelost.

Verdeling gezinnen per woonplaats



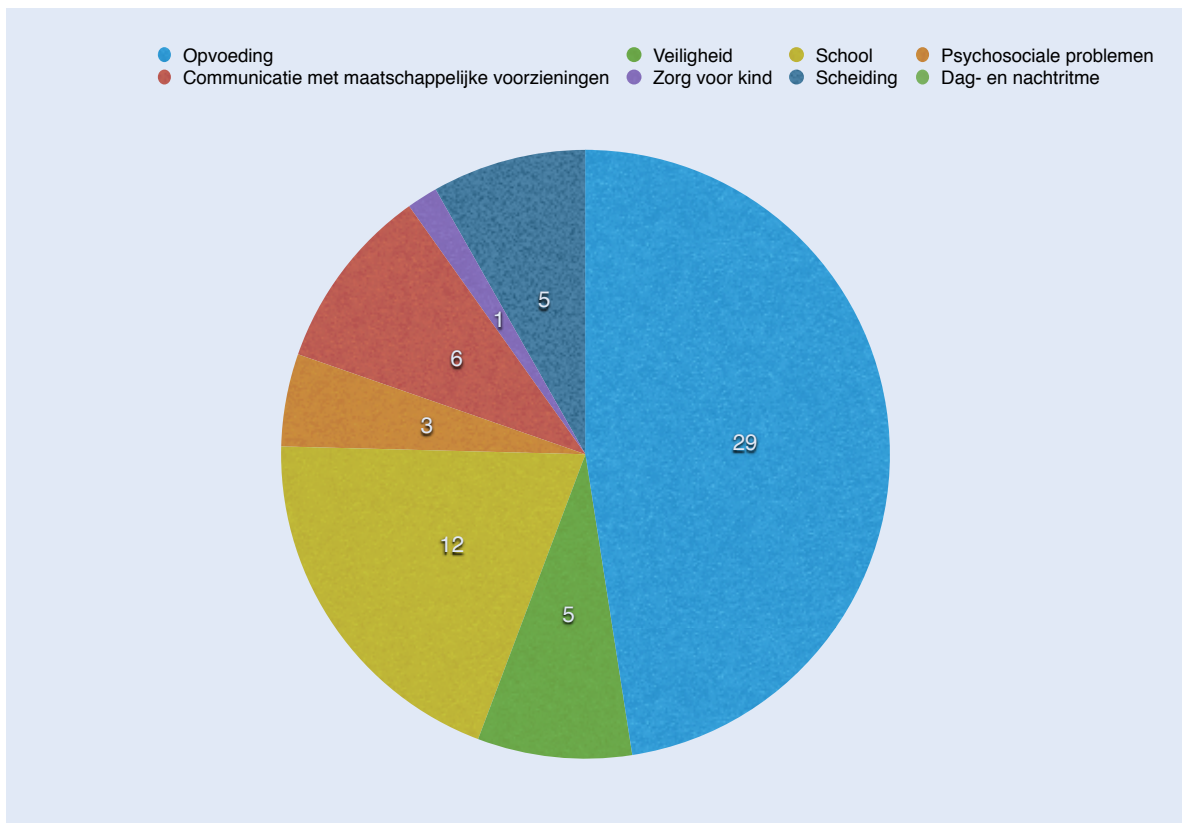
Naast dat de dorpen een langere aanloop periode nodig hebben is er nog een reden waarom er meer gezinnen in Zaltbommel worden bereikt. Binnen de gemeente Zaltbommel heeft het team, als de planning dit toeliet, ook hulpvragen uit gezinnen buiten het pilot gebied (de Vergt) opgepakt. De gemeente Maasdriel heeft ervoor gekozen de pilot alleen in Heerewaarden te laten plaatsvinden.

Een behoorlijk aantal (20) gezinnen valt onder de categorie eenoudergezin (40%).

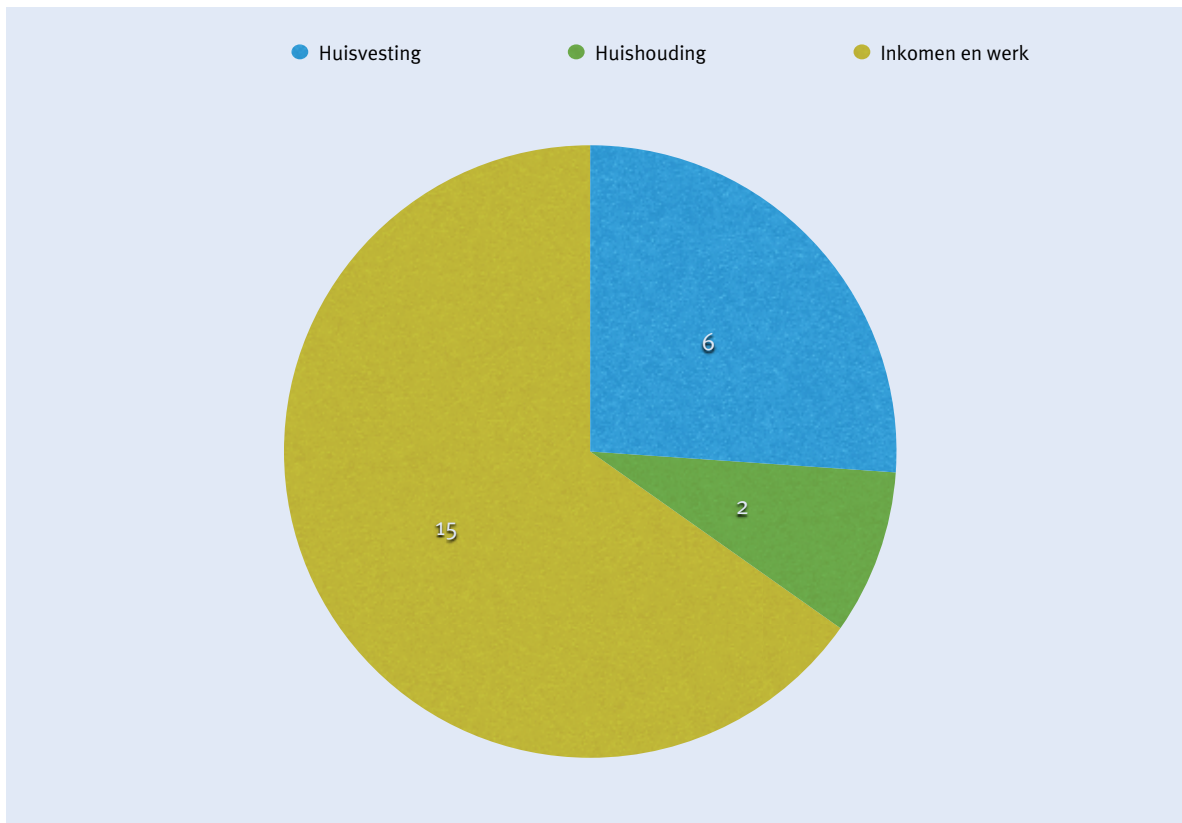
Welke problemen komen in de gezinnen uit de pilot naar voren?

Cliëntenkompas Omaha hanteert een indeling op basis van de volgende 4 domeinen: psychosociaal domein, omgevingsdomein, gezondheidgerelateerd gedrag domein en lichamelijk domein. Binnen deze domeinen bestaan verschillende vraaggebieden. Zo is bijvoorbeeld opvoeding een vraaggebied binnen het psychosociaal domein. Door alle voorkomende vraaggebieden binnen de verschillende domeinen te tellen ontstaat een beeld van de problemen binnen de gezinnen waar Buurtzorg Jong in de eerste 6 maanden zorg verleend heeft.

De meerderheid van de problemen ligt *binnen het psychosociaal domein* op het gebied van opvoeding en school.



De meeste problemen *binnen het omgevingsdomein* liggen op het gebied van Inkomen en werk



Binnen het gezondheid gerelateerd gedrag domein is slechts 1 probleem op het gebied van voeding naar voren gekomen en er zijn geen problemen op het lichamelijk domein naar voren gekomen in de eerste 6 maanden van de pilot.



De complexiteit binnen vraaggebieden

De zwaarte van de problemen waar Buurtzorg Jong mee te maken krijgt is niet mis.

28 gezinnen (57%) hebben één of meerdere problemen binnen 1 vraaggebied.

Bijvoorbeeld binnen 'opvoeding' spelen agressie, niet luisteren en een negatieve sfeer in het gezin.

15 gezinnen (29%) hebben één of meerdere problemen binnen 2 vraaggebieden.

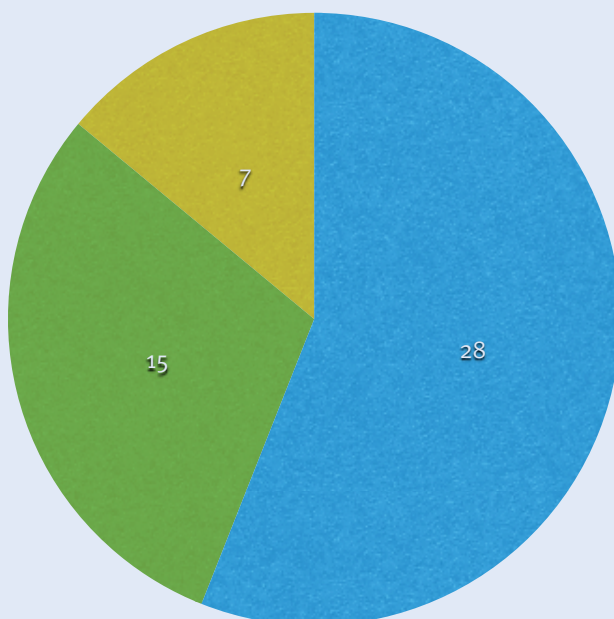
Bijvoorbeeld op 'school' speelt gepest worden, schooluitval en leerachterstand in combinatie met dreigende uithuisplaatsing.

7 gezinnen (14%) hebben één of meerdere problemen binnen 3 of meer vraaggebieden.

Bijvoorbeeld problemen op school in combinatie met financiële problemen in combinatie met (v)chtscheiding.

Complexiteit binnen vraaggebieden

- 1 of meerdere problemen binnen 1 vraaggebied
- 1 of meerdere problemen binnen 2 vraaggebieden
- 1 of meerdere problemen binnen 3 of meer vraaggebieden



Wat is bereikt?

Een belangrijk onderdeel van het hulpverleningsproces is het evalueren van de zorg. De evaluaties worden gepland in het systeem (dossier) en tussentijds en aan het eind van het proces uitgevoerd. Daarnaast vindt uiteraard regelmatig een check plaats of de hulpverlening goed gaat zodat doelen en interventies tijdig kunnen worden bijgesteld. Gezinnen die pas kort in zorg zijn hebben nog geen tussen- of eindevaluatie gehad.

Evaluatie	Aantallen
Doel geheel behaald	8
Verbetering, doel nog niet geheel behaald	16
Nog geen echte verbetering	9
Nog geen evaluatie doelen ivm te kort in zorg	51 doelen zijn nog niet geëvalueerd

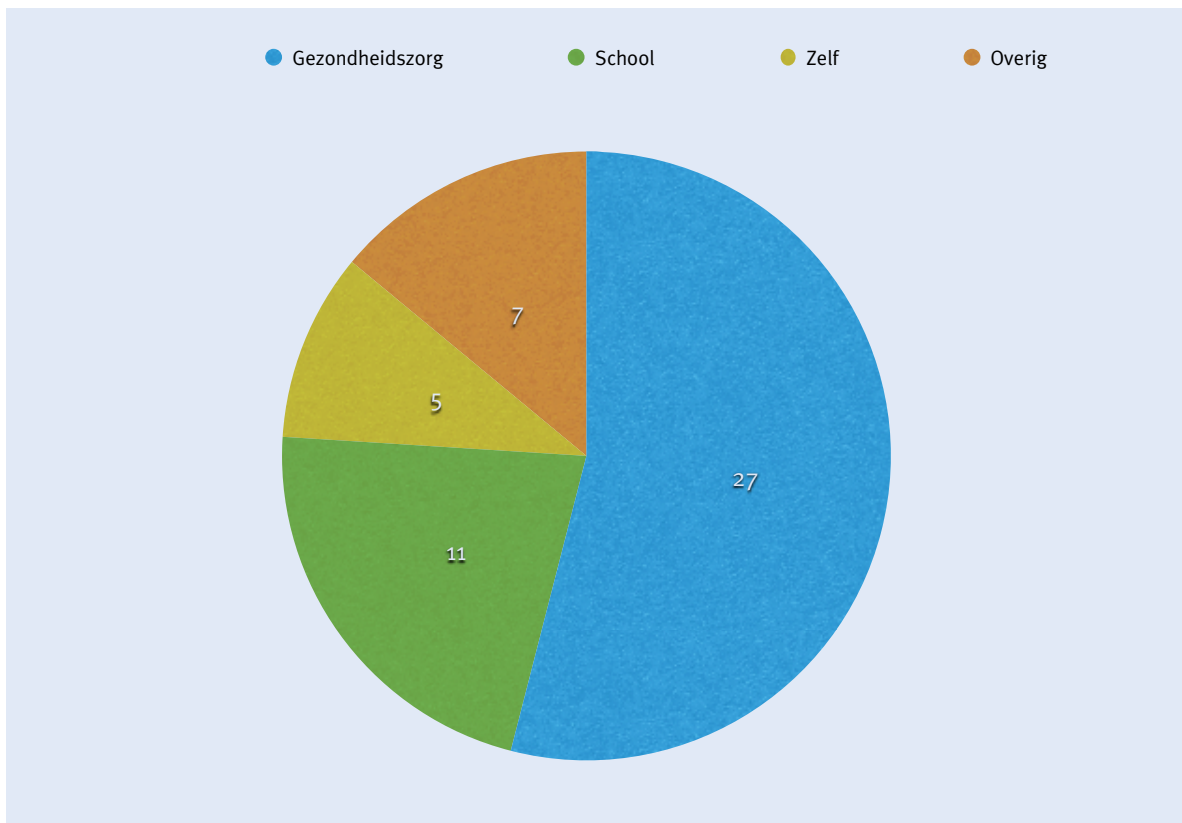
Bij 16 doelen is het resultaat nog niet volledig behaald, maar al wel duidelijke verbetering geconstateerd. Bijvoorbeeld, de beginsituatie een 2 en als doel een 4, op dit moment scoort het gezin een 3. Er is dus wel verbetering, maar ook nog ruimte voor meer verbetering en daar wordt nog aan gewerkt.

Bij 9 doelen is nog geen echte verbetering geconstateerd. Voorbeelden van een aantal oorzaken:

- Bij een gezin is op het ene doel nog geen resultaat geboekt, maar op het andere juist wel.
- Het moment van de tussenevaluatie heeft te vroeg in het traject plaats gevonden. (Om gegevens voor de evaluatie te kunnen leveren is te vroeg in het traject geëvalueerd).
- Een andere reden is dat bij sommige gezinnen ineens nieuwe problemen ontstonden, waardoor de situatie (de oorspronkelijk gestelde doelen) niet verbeterde.



Verwijzers naar Buurtzorg Jong



In het kader van de pilot hebben 12 interviews plaatsgevonden met verwijzers op scholen, GGD, samenwerkingsverband en huisartsen. De bevindingen uit deze interviews zijn als feedback teruggekoppeld naar de professionals van Buurtzorg Jong. De professionals hebben deze feedback ter harte genomen en daar waar nog geen verbeteringen in het proces en de werkwijze waren opgepakt zijn acties geformuleerd. Deze voornemens en acties zijn weer teruggekoppeld naar de geïnterviewde verwijzers.

Positief is het groot lerend vermogen dat de professionals van Buurtzorg Jong tijdens dit evaluatieproces hebben laten zien. Een aandachtspunt voor de toekomst is terugkoppeling naar verwijzers over de voortgang van het werk van Buurtzorg Jong. Hierbij hoeft niet alles te worden besproken in verband met privacy.

Hoe vaak is doorverwezen naar de 2e lijn?

Buurtzorg Jong heeft zelf geen gezinnen verwezen naar de 2e of 3e lijns zorg. Wel zijn zij aan het werk bij gezinnen, die in een zwaarder zorgtraject zitten, maar dus niet als gevolg door een verwijzing door Buurtzorg Jong. In deze situaties zorgt Buurtzorg Jong ervoor dat de 2e lijns zorgverlener wordt ontlast waardoor minder 2e lijn inzet nodig is.

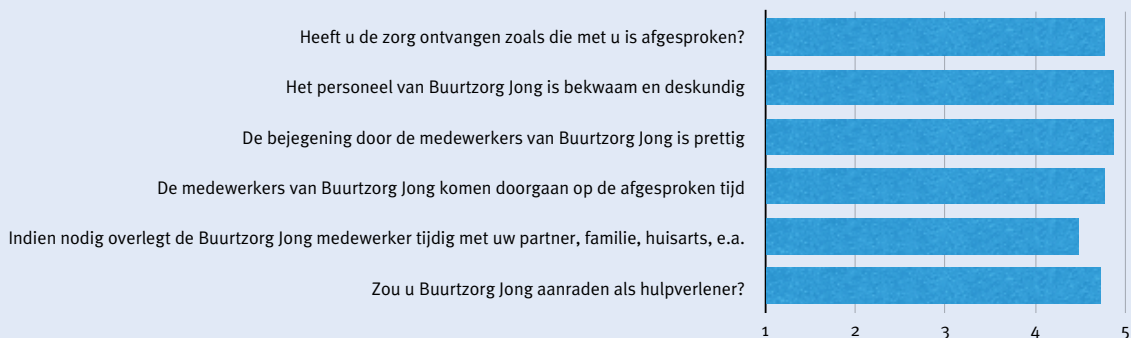
De snelle, brede en praktische aanpak heeft in een aantal gevallen hoogst waarschijnlijk doorverwijzing naar de 2e lijn kunnen voorkomen.

3. Cliënt tevredenheid



Op basis van exit interview vragenlijsten van 14 gezinnen (dd 20 mei 2014) zien we een enorm hoge cliënt tevredenheid.

1 Helemaal mee oneens, 2 Beetje mee oneens, 3 Niet mee eens, niet mee oneens, 4 Beetje mee eens, 5 Helemaal mee eens (N=14)



Toelichtingen:

- “Kort, maar fijn”.
- “Ik ben het meest tevreden over de snelle zorg”.
- “Afgestemd op onze vraag”.
- “laagdrempelig”.
- “Ik kan hier altijd terecht”.
- “Duidelijk, ik begrijp alles meteen”.
- “Ik word met respect behandeld”.
- “Ja, ze hebben goede invloed op mij”.
- “Is er op het moment dat het nodig is”.
- “Fijn dat de buurtzorgmedewerker ook op school is”.
- “Hoe wij met (...) omgaan, en hoe wij zochten naar oplossingen”.
- “Snelle hulp”
- “Laagdrempelig en behulpzaam, op korte termijn aanwezig. Bekijkt alles vanuit cliënt.”
- “Luisterend reëel oor”
- “Ik ben degene die afspraken heeft gemist, maar werd keurig opgevangen.”
- “(…) is gezellig en neemt de tijd voor je.”
- “Veel wijzer van geworden hoe ‘t’ in de gemeente werkt qua regelingen”.
- “(…) was vriendelijk”.
- “Eigen taal. Ik begrijp het probleem beter.”
- “Mij vragen (ook in het zware gevallen worden beantwoorde)”
- “Heel goed (eigen taal)”
- “Ik ben hier tevreden, want ze komen ook ’s avonds en wanneer ik haar nodig heb.”
- “Alles oke, het begeleiden tijdens mijn ziekte. Een optimale begeleiding van huishoudelijk, administratie, ondersteuning bij afspraken van instanties”
- “Op tijd”



“Tevreden over alles (onderwijszaken als het invullen van papier)”.

“Prima advies gekregen m.b.t. opvoeding zoon.”

“Ik ben zeer tevreden over adviezen en tips van Buurtzorg Jong”.

“Altijd, ook 's avonds als mijn man thuis is”.

“Ik ben hier tevreden over”.

“Alles. Mijn vragen worden zo snelle beantwoorden”.

“Meer medewerking vanuit WMO”.

“Zoekende naar oplossingen”.

“Als het nodig is zoals bij ons dat (...) meer tijd ervoor had”

4. De professionals



Buurtzorg Jong werkt met zelfsturende professionals in multidisciplinaire teams. Professionals vullen elkaar aan en vallen op elkaar terug. Hoe ervaren de professionals dit zelf?

Er zijn twee instrumenten gebruikt om de tevredenheid van de professionals te meten. Het eerste instrument is de werkbelevingslijst UBES. Dit is een vragenlijst over werkbetrokkenheid van prof. Schaufeli, Utrecht.



De werkbetrokkenheid van de professionals tijdens de eerste 6 maanden van de pilot is goed. Het loslaten van het werk blijkt ‘dikwijls’ lastig.

Het tweede instrument is een door het NJI aanbevolen vragenlijst. ‘Aspecten van professionalisering’ is een vragenlijst waarin opvattingen over autonomie, beroepstrots, vakbekwaamheid en leren in de organisatie wordt gemeten. Wat opviel waren de hoge scores op ‘vrijheid in werken naar eigen inzicht’ en ‘uitgaan van de behoefte van de cliënt’.

Zo werd bijvoorbeeld hoog gescoord op:

“Ik heb de mogelijkheid om onafhankelijk en in vrijheid mijn werk uit te voeren.”

“In mijn werk heb ik de mogelijkheid om uit te gaan van wat de cliënt nodig heeft.”

“Ik heb de bevoegdheid om naar eigen inzicht te handelen in cliëntcontacten.”

“Ik kan zelfstandig beslissen hoe ik mijn werkzaamheden uitvoer.”

5. Gewenste Resultaten



In hoeverre wordt op peildatum 1 april 2014 voldaan aan de toetsingscriteria.

- **Er zijn voor 1 september 2014 tussen de 60 en 70 gezinnen geholpen.**
Op 1 april 2014 zijn er 59 gezinnen geregistreerd, waarvan er 50 zijn meegenomen in deze tussentijdse evaluatie. (Eind mei 2014 is het aantal aanmeldingen gestegen naar 80 gezinnen, waarvan 10 aanmeldingen uit Heerewaarden.)
- **Er geen wachtlijsten zijn geweest van gezinnen met ondersteuningsvraag.**
Op 1 april 2014 is er geen wachtlijst. (Eind mei 2014 is er nog steeds geen wachtlijst).
- **Er is afstemming met het CJG en andere hulpverleners (zoals huisartsen en de zichtbare schakel).**
Uit de 12 interviews met toeleiders is gebleken dat er bij de toeleiders behoefte bestaat aan meer terugkoppeling van Buurtzorg Jong
- **Korte doorlooptijd van signalering tot einde ondersteuning.**
Op 1 april waren er 6 casussen afgesloten, dit is een te smalle basis om een uitspraak te doen over de totale doorlooptijd, omdat deze sterk samenhangt met de complexiteit van de problematiek in een gezin. Dit criterium zal aan het eind van de pilot moeten worden beoordeeld. Wel komt naar voren dat Buurtzorg Jong na aanmelding snel naar het gezin toegaat en de hulpverlening start.
- **De civil society (eigen kracht) wordt versterkt door kwetsbare gezinnen te 'ontzorgen en normaliseren'.**
Op basis van cliëntvragenlijsten (n=14 per 20 mei 2014) en de twee uitgewerkte casussen blijkt dat kwetsbare gezinnen effectief worden ontzorgd en genormaliseerd. Of de eigen kracht duurzaam is verbeterd zal over een langere tijdsspanne moeten worden beoordeeld.
- **De jeugdige en de opvoeder centraal (leefwereld kinderen en opvoeders is leidend).**
Ja
- **Het sociale netwerk, vrijwillige inzet en mantelzorg rondom het gezin waar mogelijk ingezet.**
Het is nog te vroeg om dit criterium goed te kunnen beoordelen.
- **Hulp is er zoveel mogelijk op gericht zonder die hulp verder te kunnen.**
Ja



- **Vroegtijdig: ondersteuning in een zo vroeg mogelijk stadium via outreachend werken en goede signalering.**

De gezinnen waar Buurtzorg Jong mee is gestart hebben voor een groot deel te kampen met langdurige forse problematiek. Door een goede samenwerking met toeleiders zal in de toekomst eerder (voordat problemen zich opstapelen) kunnen worden doorverwezen en wordt Buurtzorg Jong meer in de gelegenheid gesteld om in een zo vroeg mogelijk stadium te ondersteunen.

- **Effectief en efficiënt: waar mogelijk wordt gebruik gemaakt van bewezen inzichten en tevens wordt pragmatisch gehandeld zonder onnodige bureaucratie en kosteneffectief.**

De eerste 6 maanden laat Buurtzorg Jong zien effectief en efficiënt te werken.

- **Gecoördineerd samenwerken: als er hulp en steun aan jeugdigen en gezinnen nodig is, dan is deze samenhangend en goed gecoördineerd: een gezin, een plan.**

Ja er wordt gewerkt volgens het principe 'een gezin, een plan'. Elk gezin krijgt een Buurtzorg Jong medewerker als begeleider. Ook is voor 'tussentijdse ondersteuning' een rechtstreeks 06-nummer en email van de Buurtzorg Jong medewerker voor handen. Er wordt planmatig en met relevante instanties samengewerkt.

- **Gemotiveerde en competente werkers; ze staan voor hun gezinnen: deskundig met een brede scope.**

De cliënt- en professionalvragenlijsten laten een beeld zien van gemotiveerde en competente medewerkers.

- **Per casus wordt besloten welke hulp nodig is voor de desbetreffende problematiek, conform de wensen van de ouders.**

Ja

6. Conclusie en Aanbevelingen



Wat hebben we geleerd van de eerste 6 maanden van de pilot en wat moeten we de komende periode extra aandacht geven?

- 1. Halverwege de pilot zijn de vooraf gestelde doelen en resultaten grotendeels gehaald*
- 2. De pilot laat zien dat er, lettend op het aantal gezinnen dat in behandeling is, behoefte is aan goede gezinsondersteuning en dat er gewerkt kan worden volgens de aanpak: 1 gezin, 1 plan, 1 aanpak.*
- 3. De complexiteit van de problematiek in gezinnen is groot. Uitbreiding van Buurtzorg-Jong met een algemeen maatschappelijk werker wordt aanbevolen.*
- 4. De waardering van de cliënten is hoog. Aanbevolen wordt bij het meten van de cliënttevredenheid gebruik te maken van de nieuwe vragenlijst, die op dit moment door Buurtzorg ontwikkeld wordt.*
- 5. De verwijzers en hulpverleners weten Buurtzorg-Jong goed te vinden. Aanbevolen wordt goed naar hen terug te koppelen en ze op de hoogte te houden (met inachtneming van de privacy) van relevante ontwikkelingen.*
- 6. Er zijn te weinig gezinnen in behandeling afgerond om te mogen concluderen dat er aanzienlijk minder gebruik wordt gemaakt van de 2e lijnszorg.*

Veel wijst er op dat deze aanpak zijn vruchten afwerpt en voorkomt dat het in gezinnen escaleert. Aanbevolen wordt met de pilot door te gaan en voorbereidingen te treffen om per 1 januari 2015 deze opzet over de gehele gemeente uit te breiden.