

Harmonisatie outcome in jeugdhulp, jeugdgezondheidszorg, jeugdbescherming en jeugdreclassering – januari 2016

Vastgesteld door stuurgroep 14 december 2015 met vertegenwoordigers van de VNG, het NJi, het Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie, de branche- of beroepsorganisaties Jeugdzorg Nederland, GGZ Nederland, VGN, MOgroep, NIP en Actiz.

Bijlage: Huidige situatie outcome in de jeugdgezondheidszorg, jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering.

- Publieksversie -

Inleiding

Per 1 januari 2015 zijn gemeenten wettelijk verplicht in hun beleidsplan aan te geven welke outcome-criteria (criteria voor de uitkomsten van de hulp) voor jeugdhulpvoorzieningen zij hanteren. Er is een basisset aan outcomecriteria waarvan uit pilots is gebleken dat die het meest geschikt zijn om outcome te meten. De VNG ziet deze criteria als de basis voor verdere uitwerking:

1. Uitval van cliënten;
2. Tevredenheid van cliënten over het nut/effect van de jeugdhulp;
3. Doelrealisatie van de hulp, uitgesplitst naar:
 - 3.1 De mate waarin cliënten zonder hulp verder kunnen;
 - 3.2 De mate waarin er na beëindiging geen nieuwe start jeugdhulp plaatsvindt.

En in geval van een individuele voorziening ('niet-vrij toegankelijke jeugdhulp') ook:

- 3.3 De mate waarin problemen verminderd zijn en/of zelfredzaamheid/participatie is verhoogd;
- 3.4 De mate waarin overeengekomen doelen gerealiseerd zijn.

In pilots is (door NJI) geïventariseerd hoe jeugdhulpaanbieders op dit moment monitoren. Veel aanbieders besteden al aandacht aan het meten van de outcome en benutten deze gegevens in hun kwaliteitscyclus. Dat verschilt echter per doelgroep, type hulp, branche of professie. Daardoor zijn er nu veel instrumenten die ongeveer hetzelfde meten. Deze situatie geeft voor ouders, jeugdigen en zorgaanbieders de nodige registratielast, zeker als er combinaties van hulpvormen nodig zijn uit verschillende branches. Ook is het voor gemeenten niet goed mogelijk aanbieders en de door hen gebruikte methoden met elkaar te vergelijken. Gemeenten hebben hieraan wel behoefte. Een harmonisatie van de gebruikte instrumenten ligt voor de hand.

Voor deze harmonisatie heeft een werkgroep van de VNG, het NJi, het Kenniscentrum Kinder- en Jeugdpsychiatrie en de branche-organisaties Jeugdzorg Nederland, GGZ Nederland, Vereniging OBC's, VGN, MOgroep, NIP en ActiZ de nu gebruikte werkwijzen in kaart gebracht (bijlage 1) en een voorstel gemaakt voor de afstemming. Doel is om over een set van instrumenten te beschikken die meer vergelijkbaar is binnen de jeugdhulp als totaal, en op onderdelen te differentiëren als de doelgroep en de doelen van de hulp dat noodzakelijk maken.

Een stuurgroep op 14 december 2015 met deelnemers van deze organisaties heeft het resultaat vastgesteld.

Als kader voor deze harmonisering gelden (1) de basisset outcome-criteria die in mei 2014 is [gedefinieerd](#) en (2) de [handreiking](#) die in januari 2015 is gepubliceerd. De werkgroep is bij de uitwerking uitgegaan van proportionaliteit. Dit betekent dat:

- Dat de basisset uitgaat van een zo eenvoudig mogelijke uitvraag;
- Dat men bij vrij toegankelijke vormen van hulp/ondersteuning men volstaat met de indicatoren 1 t/m 3.2; alleen bij niet-vrij toegankelijke hulp hanteert men ook indicatoren 3.3 en 3.4;
- Dat men bij lichte of kortdurende vormen van hulp/ondersteuning eventueel werkt met periodieke of steekproefsgewijze vormen van monitoring (en niet met continue, routine outcome monitoring, tenzij de zorgaanbieder dat voor eigen kwaliteitsmonitoring wenst);
- Dat de monitoring voor intensievere hulpvormen desgewenst door zorgaanbieders is uit te breiden.

Conform de nota waarin de basisset aan de Tweede Kamer is gepresenteerd, is de afspraak gemaakt dat gekeken wordt of voor jeugdigen en gezinnen met chronische problematiek en de crisiszorg een variant op de basisset gemaakt moet worden. Voor jeugdigen in de opvoedvariant van de pleegzorg loopt al een traject waarin de voor deze doelgroep noodzakelijke variant wordt ontwikkeld.

Dit document

Per outcome-criterium is aangegeven:

1. Wat de uitgangssituatie is
2. Wat het door de stuurgroep vastgestelde resultaat is: de geharmoniseerde norm
3. Opmerkingen bij gebruik

Vervolg

Dit document is in de stuurgroep van 14 december 2015 vastgesteld. De werkgroep zal de komende tijd de vastgestelde harmonisatie per indicator verder uitwerken. De volgende stap die nodig is, is de implementatie ervan in de werkprocessen (bij wie uitvragen? Wie bepaalt? Wanneer vastleggen? Hoe aanleveren? Hoe te aggregeren?). Verder is het belangrijk om goed uit te werken wat de consequenties zijn voor het meten van deze indicator als de onder regie van de gemeente georganiseerde toegang zelf jeugdhulp levert. Ook biedt dit document slechts een aanzet voor het gebruik van de informatie in het primaire proces, de instelling en het (gemeentelijk) jeugdbeleid. Die aanvullingen vragen een volgende stap vanuit de werkgroep. De organisaties die vertegenwoordigd zijn in de werkgroep gaan dit in de eerste helft van 2016 uitwerken. Bij die uitwerking vullen we per geharmoniseerde indicator het volgende schema in:

Indicator:	
Vraag	Inhoud
Waar gaat het om: definitie	(dit is met deze notitie vastgesteld)
Hoe meten?	(dit is met deze notitie vastgesteld)
Wie bepaalt / wie vult in?	
Wanneer vastleggen?	
Hoe aanleveren?	
Hoe aggregeren?	
Hoe te gebruiken / wat zegt het? - zowel als instelling en als opdrachtgever?	
Welke sectoren moet huidige werkwijze aanpassen of moeten deze indicator gaan meten?	
Wat zijn consequenties voor werkwijze als wijkteam zelf jeugdhulp levert voor deze indicator?	
Fasering (vanaf wanneer registreren instellingen die dit nu nog niet doen?)	

Wat kunnen gemeenten nu met het resultaat, voordat de uitwerking en het tijdpad van implementatie van de geharmoniseerde indicatoren is vastgesteld?

Gemeenten kunnen als opdrachtgever voor jeugdhulp, jeugdgezondheidszorg, jeugdbescherming en jeugdreclassering zien in welke mate aanbieders nu al transparant kunnen zijn over outcome. De bijlage bij dit document met de situatie per sector is daarvoor bedoeld. Het is belangrijk dat gemeenten de drie outcome-criteria van het NJi opnemen in het beleidsplan en dat vertalen naar de subsidieovereenkomsten of contracten die ze met aanbieders sluiten. Daaruit vloeit voort dat gemeenten weten in welke frequentie en op welke plaats ze kennis kunnen nemen van deze outcome op instellingsniveau. Ook is het belangrijk dat zij er, net zoals de VNG op landelijk niveau dat richting koepels doet, bij individuele aanbieders op aandringen dat ze outcome gaan vaststellen als ze dat nog niet doen.

1. Uitval

Uitgangssituatie

Bij de Jeugdgezondheidszorg (jgz) is 'uitval' minder relevant. Hier gaat het vooral om bereik. Wellicht zijn hier 'no-shows' relevant, alsook uitval bij deelname van cliënten aan specifieke programma's, zoals opvoedcursussen of vormen van thuisbegeleiding relevant en uitval bij bijvoorbeeld opvoedcursussen. De handreiking 'Outcome-sturing in de jeugdhulp' biedt hiervoor de nodige suggesties. De jgz zal daarvoor aansluiting zoeken bij het voorstel voor jeugdhulp.

Bij de Jeugd- en opvoedhulp, Jeugd-ggz, Jeugd-lvb, zorg voor jeugdigen met een beperking en vrijwillige Jeugdzorg Plus-plaatsingen lijkt de rubricering van het *Informatieprotocol Beleidsinformatie Jeugd* goed van toepassing. In het Besluit Jeugdwet ligt vast welke gegevens de jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen verstrekken aan CBS ten behoeve van de beleidsinformatie voor gemeenten en de ministeries VWS en VenJ. Het informatieprotocol bevat het item 'Reden Beëindiging', dat als volgt is te coderen:

- Beëindigd volgens plan (01)
- Voortijdig: in overeenstemming (02)
- Voortijdig: eenzijdig door de cliënt (03)
- Voortijdig: eenzijdig door de aanbieder (04)
- Voortijdig: wegens externe omstandigheden (05)

Code 03 betekent 'uitval'. De rubricering is ook te gebruiken bij de beëindiging van een beschikking.

Bij Jeugdbescherming en Jeugdreclassering wordt de reden van beëindiging van een maatregel conform het informatieprotocol vastgelegd. Registratie van uitval is bij deze maatregelen niet relevant, het gaat immers om gedwongen hulpverlening. Er kan geen sprake zijn van eenzijdige beëindiging.

Resultaat: geharmoniseerde norm voor outcome

Voor zover dat nog niet de norm is, is de 'reden beëindiging' in het informatieprotocol van CBS, waar aanbieders toch al aan moeten voldoen, de norm. 'Reden beëindiging' heeft deze vijf opties:

- Beëindigd volgens plan (01)
- Voortijdig: in overeenstemming (02)
- Voortijdig: eenzijdig door de cliënt (03)
- Voortijdig: eenzijdig door de aanbieder (04)
- Voortijdig: wegens externe omstandigheden (05)

Uitgaande van deze definitie betekent dit het volgende voor de verschillende sectoren:

- De jgz continueert de registratie van het bereik. Voor zover de jgz uitval zal registreren in trajecten met opvoedondersteuning volgt de jgz de codering van 'Reden beëindiging' van het Informatieprotocol Beleidsinformatie Jeugd.
- De jeugd- en opvoedhulp, jeugd-lvb en JeugdzorgPlus continueren de registratie van 'Reden beëindiging' conform het informatieprotocol. In de JeugdzorgPlus vraagt dit een aanpassing van de opties bij 'reden beëindiging' aan de opties conform het informatieprotocol Beleidsinformatie Jeugd.
- De jeugd-ggz continueert de registratie van een eventuele eenzijdige beëindiging van de behandeling/begeleiding en voert – voor zover dat nog niet wordt gehanteerd - daarvoor de codering van 'Reden beëindiging' van het Informatieprotocol Beleidsinformatie Jeugd in;
- De zorg voor jeugdigen met een beperking voert – voor zover dat bij de beëindiging van trajecten nog niet gehanteerd wordt - de codering van 'Reden beëindiging' van het Informatieprotocol Beleidsinformatie Jeugd in.

2. Clienttevredenheid

Uitgangssituatie

Bij de Jeugd- en opvoedhulp, Jeugd-ggz, Jeugd-ivb, zorg voor jeugdigen met een beperking, Jeugdzorg Plus, Jeugdbescherming en Jeugdreclassering worden thans verschillende vragenlijsten gebruikt. De dekking van die lijsten is breder dan alleen de tevredenheid over het nut. De belangrijkste voor de jeugdhulp zijn:

- De *C-toets* is een vragenlijst die bij alle cliënten die in zorg zijn wordt afgenomen, ook als deze cliënten nog maar kort de zorg ontvangen. Vragen naar de tevredenheid of het nut van de hulp kan dan een vertekend beeld geven. Als standaard voor met meten van het nut van de hulp is deze vragenlijst derhalve niet geschikt.
- De *Exit-vragenlijst* wordt bij einde van de hulp afgenomen. De vragenlijst heeft een Factor Tevredenheid Resultaat en bestaat in versies voor de jeugdige, de ouder (ook m.b.t. tevredenheid ouderbegeleiding) en voor verschillende werkvelden. De lijst wordt veel gebruikt in de Jeugd- en opvoedhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering.
- De *Jeugdthermometer ggz* is tijdens en aan het einde van de hulp af te nemen. De vragenlijst heeft een Factor Resultaat en bestaat in versies voor de jeugdige, de ouder (ook m.b.t. tevredenheid ouderbegeleiding). Onbekend is in hoeverre de lijst wordt gebruikt. In de Kernset Prestatie-indicatoren GGZ 2012 hanteert men alleen de eerste twee items uit de Thermometer Cliëntwaardering.
- De *TTT-vragenlijst* van Jeugdzorg Plus.

Resultaat: geharmoniseerde norm voor outcome

De tevredenheid over het nut / de resultaten wordt in ieder geval uitgevraagd met één item: *‘Geef met een schoolcijfer van 1 tot 10 aan hoe nuttig deze hulp voor u / jou was (1 = volkomen nutteloos, ik had er niets aan; 10 = uitstekend, ik ben er heel veel aan gehad’*. Een dergelijk rapportcijfer blijkt vaak hoog te correleren met scores op een vragenlijst met gedetailleerdere vragen.

Het bovenstaande betekent het volgende voor de harmonisatie:

- De jgz voert voor de (eventueel steekproefsgewijze) uitvraag van het nut van de advisering, ondersteuning of hulp het aangegeven item in.
- Bij alle typen van jeugdhulp implementeert men het aangegeven item voor de uitvraag van cliënttevredenheid over het nut van de hulp bij het einde van het jeugdhulptraject.
- Bij de jeugdbescherming en jeugdreclassering implementeert men het aangegeven item voor de uitvraag van cliënttevredenheid over het nut van de maatregel bij de beëindiging ervan.
- Ter aanvulling kunnen aanbieders besluiten deze uitvraag ook op onderdelen van een traject te laten plaatsvinden. Ook kunnen aanbieders besluiten het item deel te laten uitmaken van een bredere uitvraag naar verschillende aspecten van tevredenheid over de hulp.
- Parallel zullen gemeenten steekproefsgewijs burgers bevragen op hun ervaringen met de jeugdhulp; mogelijk gaan zij dat doen met de modelvragenlijst MCJO (meerjarig clientervaring jeugd onderzoek).

Opmerking bij gebruik

Overigens geldt dat onderzoek naar cliënttevredenheid snel kan leiden tot een informatieverzadiging als er alleen aandacht uitgaat naar de gemiddelde score. Die blijkt door de jaren en over de werkvelden heen weinig te fluctueren. Interessanter is het te kijken naar cliënten die heel positief scoren en cliënten die juist heel ontevreden zijn. Van de eerstgenoemde groep is te leren van wat er goed gaat. Die kennis is toe te passen bij verbeteracties om het aantal ontevreden cliënten steeds kleiner te maken.

3. Doelrealisatie

Doelrealisatie wordt met vier sub-indicatoren in beeld gebracht.

- De mate waarin cliënten na jeugdhulp zonder hulp verder kunnen;
- De mate waarin er na beëindiging van de jeugdhulp geen nieuwe start hulp is;
- De mate waarin er sprake is van afname problematiek / toename zelfredzaamheid / toename participatie;
- De mate waarin overeengekomen doelen zijn gerealiseerd.

3.1 Zonder hulp verder kunnen

Uitgangssituatie

Zonder hulp verder kunnen is voor de jeugdgezondheidszorg niet van toepassing, tenzij er sprake is van een aanbod van kortdurende hulp of begeleiding. In dat geval hanteert de jgz de wijze van registratie bij de jeugdhulp.

Bij de Jeugd- en opvoedhulp, Jeugd-ggz, Jeugd-ivb, zorg voor jeugdigen met een beperking, Jeugdzorg Plus (in het geval dat er geen vervolghulp nodig is), Jeugdbescherming en Jeugdreclassering is de uitvraag te plegen bij het einde van een hulptraject volgens een item van de veelgebruikte Exit-vragenlijst - Factor Tevredenheid Resultaat goed van toepassing (deze uitvraag lijkt veel lijkt op een soortgelijke factor in de Jeugdthermometer ggz):

Ik heb voldoende geleerd om na de hulp zelf verder te gaan

- *Helemaal niet mee eens*
- *Niet mee eens*
- *Wel mee eens*
- *Helemaal mee eens.*

Ook bij langdurige zorg, JeugdzorgPlus of ondersteuning bij cliënten met chronische problematiek is de uitvraag niet relevant. De exacte afbakening van wat chronisch is, is nog niet bepaald.

Resultaat: geharmoniseerde norm voor outcome

De nieuwe stelling die in de jeugdhulp gebruikt zal worden, is:

Ik heb voldoende geleerd om na de hulp zelf verder te gaan

- *Helemaal niet mee eens*
- *Niet mee eens*
- *Wel mee eens*
- *Helemaal mee eens.*

Dit betekent het volgende voor harmonisatie:

- De jgz voert voor de uitvraag bij het einde van een advies, hulp of ondersteuning (eventueel steekproefsgewijze) het hier aangegeven item in.
- Ook alle typen van jeugdhulp voeren het item in (voor zover zij dat niet al hanteerden bij het gebruik van de Exit-vragenlijst). Dit betekent dat in de jeugd-ggz, de jeugd met een beperking en de JeugdzorgPlus dit ingevoerd moet worden, voor zover het geen jeugdigen zijn met een permanente hulpvraag.
- De jeugdbescherming en jeugdreclassering hanteert dit item door te kijken naar de jeugdhulp na de maatregel.

Opmerking bij gebruik

Zonder hulp verder kunnen, is niet altijd een goede norm. Bepaalde groepen cliënten hebben juist baat bij voortzetting van hulp. Het aantal cliënten waarbij het doel is om zonder hulp verder te kunnen en die zullen aangeven dat zij aan het einde van de hulp daadwerkelijk zonder kunnen, zal over doelgroepen daarom kunnen variëren. Ook zullen ouders daar soms een ander beeld van hebben dan jeugdigen zelf. Een uniforme uitvraag is mogelijk, een uniforme normstelling niet. Het verhaal achter gepresenteerde cijfers is hierbij dus van belang.

3.2 Na beëindiging geen nieuwe start hulp

Uitgangssituatie

Dit is voor de jeugdgezondheidszorg niet van toepassing, tenzij er sprake is van een aanbod van kortdurende hulp of begeleiding. In dat geval stellen we voor de registratie van de jeugdhulp te hanteren.

Bij de Jeugd- en opvoedhulp, Jeugd-ggz, Jeugd-lvb, zorg voor jeugdigen met een beperking, Jeugdzorg Plus, Jeugdbescherming en Jeugdreclassering lijkt hier geen aparte uitvraag nodig. Dit gegeven is te bepalen aan de hand van de data die het CBS verzamelt. Het CBS heeft vanaf 2011 persoonsgegevens van iedereen die in zorg is geweest en/of een maatregel heeft gehad en kan van elke nieuwe ingestroomde cliënt bepalen of die eerder in zorg is geweest. Dat geeft indicatie van mate waarin geen nieuwe start van de hulp plaatsvindt, de mate waarin een nieuwe jeugdbeschermingsmaatregel uitblijft en/of er recidive van jonge delinquenten uitblijft. Ook vanaf 1 januari 2015 krijgt het CBS data op BSN-niveau. Om dit daadwerkelijk te bepalen, zou een steekproef gehouden moeten worden onder cliënten die in een bepaalde periode uit zorg zijn gegaan om te bepalen of ze opnieuw in jeugdhulp zijn gestroomd.

Resultaat: geharmoniseerde norm voor outcome

De jgz, jeugdhulp, jeugdbescherming en jeugdreclassering hoeven voor de operationalisering en ingebruikname van deze indicator geen bijzondere actie te ondernemen. De CBS-gegevens geven een beeld van het herhaald beroep op jeugdhulp per wijk, per gemeente, of per regio. Die informatie is er niet per instelling, omdat het CBS geen informatie teruggeeft per instelling en omdat de nieuwe hulp ook bij een andere instelling kan zijn. De branches hechten eraan ook zelf – via bijvoorbeeld follow-up onderzoek - over overzichten te kunnen beschikken van het aantal cliënten dat al dan niet opnieuw in zorg komt. De VNG en de branches zijn met CBS in gesprek of bij aanlevering door instellingen bij CBS een profiel op instellingsniveau kan worden geleverd. Dit soort informatie kunnen zij goed gebruiken voor de interne kwaliteitszorg. Hoe dan ook zullen de cijfers uit de CBS-gegevens en follow-up onderzoek nuttige gespreksstof bieden tussen gemeenten en het collectief van aanbieders in een regio over de kwaliteit van de hulp en/of het gemeentelijk jeugdbeleid.

Opmerking bij gebruik

Overigens geldt dat bepaalde groepen cliënten baat hebben bij herhaalde hulp is aangewezen. Het aantal cliënten dat na beëindiging van hulp later opnieuw hulp vragen, zal daarom over doelgroepen kunnen variëren. Een uniforme uitvraag is mogelijk, een uniforme normstelling niet. Het verhaal achter gepresenteerde cijfers is hierbij van belang.

3.3 Afname problematiek / toename zelfredzaamheid / toename participatie / afname ontwikkelbedreiging

Uitgangssituatie

Op dit moment worden tal van vragenlijsten gebruikt om afname of stabilisatie van problematiek, toename zelfredzaamheid of participatie, te meten.

Resultaat: geharmoniseerde norm voor outcome

Bij individuele voorzieningen (niet-vrij toegankelijke hulp) in de Jeugd- en opvoedhulp, Jeugd-ggz, Jeugd-lvb, zorg voor jeugdigen met een beperking, Jeugdzorg Plus, Jeugdbescherming en Jeugdreclassering is het voorstel te werken met de systematiek die in de Routine Outcome Monitoring (ROM) wordt gebruikt. Het grote voordeel van deze systematiek is dat deze bij allerlei verschillende instrumenten tot een vergelijkbare scoring leidt. Dat is belangrijk, want in de jeugdhulp zijn de beoogde veranderingen in gedrag en functioneren heel divers, afhankelijk van de leeftijd, hulpvraag, type problematiek etc.

De systematiek bestaat uit drie hoofdelementen:

- Afhankelijk van de aard van de problematiek en/of het doel van de behandeling of begeleiding kiest men voor een inhoudelijk passend instrument.¹ Voorwaarde is dat dit instrument van goede kwaliteit is en zich leent voor berekening van de zogeheten T-score en een Reliable Change Index. Het instrument wordt minimaal bij de start en bij het einde van de hulp afgenomen.

¹ In West Brabant West overweegt men bijvoorbeeld per cliëntprofiel – getypeerd naar een bepaalde vorm van problematiek – een beperkte set van instrumenten als richtlijn mee te geven.

- Scores op verschillende instrumenten worden vergelijkbaar gemaakt door de waarden te converteren naar een T-score. Een dergelijke score geeft aan hoe ver een individuele score afwijkt van het gemiddelde van de groep waarvoor het instrument is genormeerd. De conversie zorgt ervoor dat uitslagen op elk instrument te ordenen zijn op een uniforme schaal die aangeeft of er sprake is van een hoge of lage score.
- Aan het einde van de hulp vergelijkt men de score op het instrument met de uitslag aan het begin van de hulp. Om te bepalen of er bij een cliënt sprake is van een verslechtering, een gelijkblijven of een verbetering gebruikt men de zogeheten Reliable Change Index (RCI), een bekende en internationaal veel gehanteerde index om verandering in de hulpverlening te bepalen. Deze index houdt bij de vergelijking van de begin- en eindmeting rekening met meetfouten (enige mate van onbetrouwbaarheid) van het gebruikte meetinstrument.

Dit betekent het volgende voor harmonisatie:

- Alle jeugdhulp in het kader van een individuele voorziening voert bij aanvang en het einde van een hulptraject een meting uit met betrekking tot de aard en ernst van de problematiek, of de mate van zelfredzaamheid of participatie, voor zover de hulp beoogt daarin een verandering tot stand te brengen. Zij rapporteren op basis van de metingen of een cliënt op de gemeten aspecten verbetering, stabilisatie of verslechtering laat zien.
- Veel aanbieders werken al aan de opbouw van de hier geschetste systematiek, met als doel dat het de kwaliteit bevordert van het hulpverleningsproces en de gehanteerde methodieken. De aanbieders zijn daar niet allemaal even ver in. Hier moeten gemeenten met aanbieders afspraken over maken.
- Voor niet alle doelen van de hulp zijn al meetinstrumenten voorhanden waarmee de begin- en eindsituatie goed te meten zijn. Hierop zal (verdere) instrumentontwikkeling plaats moeten vinden. Aanbieders zullen met gemeenten moeten afspreken hoe zij in die gevallen voor deze indicator zullen rapporteren.
- De jeugdbescherming en jeugdreclassering hanteren dit item niet. Aanvullende, niet-vrij toegankelijke jeugdhulp in het kader van een maatregel gebruikt de systematiek wel

Opmerking bij gebruik

Overigens geldt voor bepaalde groepen cliënten dat stabilisatie van problematiek als heel wat is. En soms is zelfs verslechtering onvermijdelijk (zoals bij het syndroom van Rett, een degeneratieve ontwikkelingsstoornis bij meisjes). Ook hier geldt weer: een uniforme uitvraag is mogelijk, een uniforme normstelling niet. Het verhaal achter gepresenteerde cijfers is van belang.

3.4 Overeengekomen doelen gerealiseerd

Uitgangssituatie

In sommige sectoren wordt nu met de GAS-systematiek gewerkt, in andere sectoren wordt dit nog niet geregistreerd.

Resultaat: geharmoniseerde norm voor outcome

Deze indicator zal alleen bij een individuele voorziening (niet-vrij toegankelijke) jeugdhulp worden gebruikt. Bij individuele voorzieningen (niet-vrij toegankelijke hulp) in de Jeugd- en opvoedhulp, Jeugd-ggz, Jeugd-lvb, zorg voor jeugdigen met een beperking, Jeugdzorg Plus, Jeugdbescherming en Jeugdreclassering is het voorstel te werken met de systematiek van Goal Attainment Scaling (GAS). In deze systematiek wordt voor het doel dat in het hulpverleningsplan, de behandelovereenkomst of de beschikking is geformuleerd aan het einde van de hulp door de cliënt aangegeven:

- 1 = doel niet behaald, situatie ongunstiger dan bij start;
- 0 = doel niet behaald, situatie gelijk aan start;
- +1 = doel deels behaald;
- +2 = doel behaald.

Sommige organisaties kiezen ervoor niet per doel een score te geven, maar één overall-score per traject.

Het bovenstaande betekent het volgende voor de harmonisatie:

- Alle jeugdhulp in het kader van een individuele voorziening voert aan het einde van een hulptraject een meting uit met betrekking tot de doelrealisatie volgens de hier gepresenteerde systematiek.

- Voor de jeugd-ggz en jeugd met een beperking betekent dit de invoering van de GAS-systematiek voor de scoring van doelrealisatie bij einde hulptraject. Overige typen jeugdhulp werken al met een GAS-systematiek.
- De jeugdbescherming en jeugdreclassering hanteren dit item niet. Aanvullende, niet-vrij toegankelijke jeugdhulp in het kader van een maatregel gebruikt de systematiek wel.

Opmerking bij gebruik

Doelrealisatiescores bezitten een lage psychometrische kwaliteit: de scores zijn nogal subjectief en verschillend, afhankelijk van de invuller en het tijdstip van invullen. De gegevens zijn daarom niet erg 'hard'. Maar de ervaring leert dat de spin-off in de praktijk groot is. Doelrealisatiescores geven doorgaans aanleiding tot gesprek over de aard en de kwaliteit van de geformuleerde doelen. Bovendien geeft het de cliënten positie als het gaat om de formulering en de evaluatie van de doelen: omdat zij de uiteindelijke scoring bepalen, moeten de doelen voor hen begrijpelijk, relevant en overzichtelijk zijn.

Bijlage 1. Huidige situatie outcome in jeugdhulp, jeugdgezondheidszorg, jeugdbescherming en jeugdreclassering

Overzicht huidige registratie indicator 1 'Uitval'

Werkveld (branche)	Waar gaat het om?	Hoe gemeten?	Wie bepaalt?	Wanneer vastgelegd?	Hoe aangeleverd?
<i>Jeugdgezondheidszorg / jgz (Actiz)</i>	Bereik: % populatie bereikt. Bereik = contactmoment.	Via digitaal dossier. Het NCJ heeft een protocol met definities opgesteld.	Professional.	Bij elk contactmoment en vaccinatie.	In basisdataset en JIB (Jeugd in Beeld).
<i>Jeugd- en opvoedhulp / J&O (Jeugdzorg Nederland)</i>	Voortijdige afsluiting hulp eenzijdig door cliënt.	Geregistreerd volgens het <i>Informatieprotocol Beleidsinformatie Jeugd</i> , item 'Reden beëindiging': <ul style="list-style-type: none"> • Beëindigd volgens plan (01) • Voortijdig: in overeenstemming (02) • Voortijdig: eenzijdig door de client (03) • Voortijdig: eenzijdig door de aanbieder (04) • Voortijdig: wegens externe omstandigheden (05) 	Jeugdhulpverlener	Volgens de zogeheten 'Raamwerkafspraken': maximaal 21 dagen voorafgaand aan of 21 dagen na datum beëindiging zorgtraject	Score per jeugdige (bij CBS)
<i>Jeugd-ggz (Ggz-Nederland)</i>	Item <i>Drop-out</i> . Cliënt beëindigt behandeling tegen advies	Eenzijdige beëindiging (tegen advies behandelaar) van behandeling/begeleiding door de cliënt (niet door overlijden)	Professional	Bij afsluiting Diagnose Behandel Combinatie (DBC) of Zorg Zwaarte Pakket (ZZP)	Per cliënt.
<i>Jeugd-ivb (Vereniging Orthopedagogische behandelcentra)</i>	Beëindiging zorg zonder overeenstemming cliënt en hulpverlening voordat gestelde behandeldoelen zijn behaald.	Geregistreerd volgens het <i>Informatieprotocol Beleidsinformatie Jeugd</i> , item 'Reden beëindiging': <ul style="list-style-type: none"> • Beëindigd volgens plan (01) • Voortijdig: in overeenstemming (02) • Voortijdig: eenzijdig door de client (03) • Voortijdig: eenzijdig door de aanbieder (04) • Voortijdig: wegens externe omstandigheden (05) 	Behandelaar	Direct na beëindiging van de behandeling	per jeugdige of per zorgsysteem, met onderscheid naar type zorgdienst
<i>Jeugdigen met beperking (Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland / VGN)</i>	Geen uitval meting. Alleen registratie van de ingezette dienstverlening.				
<i>Jeugdzorg Plus (Jeugdzorg Nederland)</i>	Zorg eenzijdig door cliënt beëindigd.	Geregistreerd volgens het <i>Informatieprotocol Beleidsinformatie Jeugd</i> , item 'Reden beëindiging': <ol style="list-style-type: none"> 1. is in overeenstemming tussen cliënt, Plaatsler, en Jeugdhulp beëindigd. 2. is eenzijdig beëindigd <ol style="list-style-type: none"> a. Zorg eenzijdig door de cliënt beëindigd 	Door gecertificeerde instelling	Direct na beëindiging	Per jeugdige

		<p>b. Zorg eenzijdig door plaatser of Jeugdhulp beëindigd</p> <p>3. is beëindigd door externe omstandigheden of door overmacht</p> <p>4. overig, niet van toepassing of onbekend.</p>			
<i>Gecertificeerde Instelling Jeugdbescherming (Jeugdzorg Nederland)</i>	Gedwongen hulp kent in principe geen uitval (in de zin van: 'eenzijdige beëindiging door cliënt').	<p>Er wordt wel 'Reden beëindiging' geregistreerd volgens het <i>Informatieprotocol Beleidsinformatie Jeugd</i>, bij (voorlopige) ondertoezichtstelling:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bereiken meerderjarigheid jeugdige (01) • Tussentijdse opheffing (02) • Niet verlengd (03) • Beëindiging volgens plan (04) • Gezagsbeëindigende maatregel (05) • Overlijden jeugdige (06) <p>Item 'Reden beëindiging' bij (tijdelijke/voorlopige) voogdij:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bereiken meerderjarigheid jeugdige (11) • Voogdij naar pleegouder (12) • Voogdij naar contactpersoon oftewel burgervoogd (13) • Herstel gezag (14) • Overlijden jeugdige (15) 	(Gezins-)voogd	Bij beëindiging maatregel	Per jeugdige (bij CBS)
<i>Gecertificeerde Instelling Jeugdreclassering (Jeugdzorg Nederland)</i>	Gedwongen hulp kent in principe geen uitval (in de zin van: 'eenzijdige beëindiging door cliënt').	<p>Er wordt wel 'Reden beëindiging' geregistreerd volgens het <i>Informatieprotocol Beleidsinformatie Jeugd</i>, bij jeugdreclassering:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beëindiging volgens plan (21) • Tussentijdse opheffing (22) • Overgang naar volwassen reclassering (23) • Terugmelding (24) • Nader besluit rechter (25) • Overlijden jeugdige (26) 	Medewerker Jeugd-reclassering	Bij beëindiging maatregel	Per jeugdige (bij CBS)

Noten

Overzicht huidige registratie indicator 2 'Tevredenheid nut / effect'

Werkveld (branche)	Waar gaat het om?	Hoe gemeten?	Wie bepaalt?	Wanneer vastgelegd?	Hoe aangeleverd?
<i>Jeugdgezondheidszorg / jgz (Actiz)</i>	De mate waarin de ouders/jeugdigen het nu of resultaat van het contact voldoende of goed ervaren.	Dit wordt uitgevraagd in een vragenlijst (digitaal). Veel organisaties ook mondelinge evaluatie, gerapporteerd in digitaal dossier. De Consumer Quality Index-vragenlijst, die nu gebruikt wordt in de JGZ, staat erg ter discussie. Deze vragenlijst heeft geen aparte schaal voor het ervaren nut/resultaat, maar bevat wel enkele relevante vragen (naast vragen naar schoolcijfers voor de algemene kwaliteit): <ul style="list-style-type: none"> • Waren de adviezen van de CB-arts bruikbaar in uw thuissituatie? • Vond u de bezoeken aan het consultatiebureau nuttig? 	Tot 12 jaar de ouder. Daarna ouder en/of jeugdigen.	Meestal: 1-2x per jaar selectie populatie; vaak ook eind van het 1 ^e jaar, 4 ^e jaar en eind basisschool mondelinge evaluatie.	Per jeugdige of ouder aangeleverd.
<i>Jeugd- en opvoedhulp / J&O (Jeugdzorg Nederland)</i>	Exitvragenlijst J&O Factorscore mbt tevredenheid resultaat	Gemiddelde score Exitvragenlijst items mbt tevredenheid resultaat (elk gescoord op 4-puntsschaal): <ol style="list-style-type: none"> 2. Ik heb voldoende geleerd om na de hulp zelf verder te gaan; 3. [Instelling] heeft mij geholpen met de dingen die ik belangrijk vond 4. Ik weet waar ik terecht kan als ik nog hulp nodig heb; 5. Ik heb door de hulp van [Instelling] meer vertrouwen in toekomst 7. Ik ben door [naam instelling] geholpen met waarvoor ik kwam; 9. Er is voldoende bereikt door de hulp van [naam instelling]. 	Jeugdige v.a. 12 jaar en ouders / verzorgers	Max. 21 dagen voor of 21 dagen na datum einde of zo mogelijk voortijdig einde zorgtraject.	Per jeugdige van 12 jaar of ouder en per ouderfiguur.
<i>Jeugd-ggz (Ggz-Nederland)</i>	Kernset Prestatie-indicatoren 2012: Vervulling zorgwensen - het ervaren verloop van het behandel- of begeleidingsproces. Geeft aan of geleverde behandeling/ begeleiding volgens cliënt het juiste antwoord is op zijn/haar zorgvraag.	Volgens Kernset Prestatie-indicatoren 2012: Jeugdthermometer ggz Cliëntwaardering - twee vragen met 'ja' beantwoord? <ol style="list-style-type: none"> 11. "Werd (wordt) het behandel- of begeleidingsplan naar uw wens uitgevoerd?" 12. "Vond (vindt) u de behandeling of begeleiding de juiste aanpak voor uw problemen of klachten?" * 	Jeugdige v.a. 12 jaar en ouders / verzorgers	Afspraken worden vastgelegd	Afspraken worden vastgelegd
<i>Jeugd-ivb (Vereniging Orthopedagogische behandelcentra) + VGN</i>	De mate waarin de betrokkenen (cliënt, ouders en wettelijk vertegenw.) het effect van het contact en de jeugdhulp als voldoende	C-toets, vragenlijsten voor ouders en cliënten, items over resultaat van de behandeling:	Jeugdige v.a. 12 jaar en ouders / verzorgers	Minimaal eens per jaar, bij einde behandeling of bij doorstroom andere hulpvorm.	Per respondent, zowel de cliënt zelf als ouders of wettelijke vertegenwoordigers.

	ervaren.				
<i>Jeugdigen met een verstandelijke beperking (Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland / VGN)</i>	De mate van tevredenheid van de dienstverlening, zowel in bejegening als het doel van de geboden ondersteuning. Middels 3 vragenlijsten.	<p>Vragenlijst samen gemaakt met Effectory voor de tweejaarlijkse tevredenheidmeting (in kader landelijk kwaliteitsbeleid)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vragenlijst toetsing tevredenheid, jaarlijks rond het zorgplan - Eindevaluatieformulier, bij einde dienstverlening. <p>Verschillende instellingen maken gebruik van verschillende methoden; geschikte methoden zijn opgenomen in het overzicht cliëntervaringsinstrumenten versie 3.0 (de 'waaier') van het Kwaliteitskader Gehandicaptenzorg (zie: http://www.vgn.nl/artikel/22736).</p> <p>:</p> <ul style="list-style-type: none"> • POS (Arduin) • Quality Qube (Buntinx) • Dit vind ik ervan! 2.0 (Siza, Cordaan, Philadelphia) • Dit vind ik ervan! – ik toon (Siza, Cordaan, Philadelphia) • Onze cliënten aan het woord (Ipso Facto) • Ben ik tevreden? (Dichterbij/Van Biene) • Tevredenheidsonderzoek (PSW) • C-toets OBC (VOBC/Stichting Alexander) • Cliënten over kwaliteit (LSR) • MijnMening (De Hondsborg) • CT-toets VG (Humanitas DMH) <p><i>N.B.: We moeten nog nagaan welke van deze instrumenten bruikbaar zijn/gebruikt worden voor jeugdigen.</i></p>	Ouders/verzorgers	Eens per jaar en bij afronding van de ondersteuning	Per respondent?
<i>Jeugdigen met een lichamelijke beperking (LG)</i>		<p>De 12 instellingen voor LG, verenigd in Hersenz, hebben de afspraak dat zij een uniforme vragenlijst voor outcome gaan hanteren.</p> <p>De instrumenten die met name relevant zijn bij het meten van tevredenheid:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Instrument schaalvragen - SAQOL-39NL - User-P 			
<i>Jeugdzorg Plus</i>	De tevredenheid van de jeugdigen de resultaten	Er worden twee aspecten geregistreerd:	Door jeugdige	De TTT wordt bij voorkeur voor T1 ingevuld tussen 4 en 8	Per jeugdige

<i>(Jeugdzorg Nederland)</i>	van de hulp van de zorgaanbieder. Traject Tevredenheids Toets (TTT) die speciaal voor dit doel is gemaakt en geschikt is voor herhaald meten in de Jeugdzorg ^{Plus} .	De score op de schalen van de vragenlijst: a. Tevredenheid over het verloop en de opbrengsten van de hulp. b. Tevredenheid over het toekomstperspectief. Het rapportcijfer uit deze lijst over de tevredenheid in het algemeen.		weken na start verblijf Jeugdzorg ^{Plus} . Voor T2 vanaf 4 weken voor het einde verblijf Jeugdzorg ^{Plus} en voor T3 tussen 3 weken voor het T3 moment en 3 weken na het T3 moment (T3 is exact 6 maanden na het einde van het verblijf Jeugdzorg ^{Plus})	
<i>Gecertificeerde Instelling Jeugdbescherming (Jeugdzorg Nederland)</i>	Exitvragenlijst JB Factorscore mbt tevredenheid resultaat	Zelfde als bij Exitvragenlijst J&O (behalve items 7 en 9)	Jeugdige v.a. 12 jaar en ouders / verzorgers	Max. 21 dagen voor of 21 dagen na datum einde of zo mogelijk voortijdig einde maatregel.	Per jeugdige van 12 jaar of ouder en per ouderfiguur.
<i>Gecertificeerde Instelling Jeugdreclassering (Jeugdzorg Nederland)</i>	Exitvragenlijst JR Factorscore mbt tevredenheid resultaat	Zelfde als bij Exitvragenlijst J&O (behalve items 7 en 9)	Jeugdige v.a. 12 jaar en ouders / verzorgers	Max. 21 dagen voor of 21 dagen na datum einde of zo mogelijk voortijdig einde maatregel.	Per jeugdige van 12 jaar of ouder en per ouderfiguur.

Noten

Overzicht huidige registratie indicator 3.1 'Zonder hulp verder kunnen'

Werkveld (branche)	Waar gaat het om?	Hoe gemeten?	Wie bepaalt?	Wanneer vastgelegd?	Hoe aangeleverd?
<i>Jeugdgezondheidszorg / jgz (Actiz)</i>	Dit is voor de JGZ eigenlijk niet van toepassing.				
<i>Jeugd- en opvoedhulp / J&O (Jeugdzorg Nederland)</i>	De mate waarin cliënten zonder hulp verder kunnen	Wordt niet structureel bepaald. Wel zijn er in de exitvragenlijst vragen opgenomen die hier een indicatie van geven: <ul style="list-style-type: none"> • 2: ik heb voldoende geleerd om na de hulp zelf verder te gaan. • 5: ik heb door de hulp van [naam instelling] meer vertrouwen in de toekomst. 			
<i>Jeugd-ggz (Ggz-Nederland)</i>	DBC Afsluitreden 3 sluit aan op doelindicator 1	Registratie redenen afsluiten DBC - Reden 3: In onderling overleg beëindigd zorgtraject/ patiënt uitbehandeld.		Bij afsluiting DBC	
<i>Jeugd-ivb (Vereniging Orthopedagogische behandelcentra)</i>	Verminderen en stabiliseren van gedragsproblemen (het mogelijk in- of uitstromen naar een intensievere of lichtere vorm van hulpverlening)		<ul style="list-style-type: none"> • Cliënt (v.a.12 jr) • Ouders / wet. Vert. • Hulpverlener • Behandelaar 	Bij aanvang: einddoelen. Bij tussentijdse evaluaties (om de 3 mnd). Bij beëindiging.	Per respondent, zowel de cliënt zelf als ouders of wettelijke vertegenwoordigers.
<i>Jeugdigen met beperking (Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland / VGN)</i>	Geen doelrealisatie voor wat betreft het verder kunnen zonder hulp.				
<i>Jeugdzorg Plus (Jeugdzorg Nederland)</i>	Wordt niet gemeten				
<i>Gecertificeerde Instelling Jeugdbescherming (Jeugdzorg Nederland)</i>	Dit is voor de jeugdbescherming niet van toepassing.				
<i>Gecertificeerde Instelling Jeugdreclassering (Jeugdzorg Nederland)</i>	Dit is voor de jeugdreclassering niet van toepassing.				

Noten

Overzicht huidige registratie indicator 3.2 'Geen nieuwe start hulp'

Werkveld (branche)	Waar gaat het om?	Hoe gemeten?	Wie bepaalt?	Wanneer vastgelegd?	Hoe aangeleverd?
<i>Jeugdgezondheidszorg / jgz (Actiz)</i>	Dit is voor de JGZ eigenlijk niet van toepassing.				
<i>Jeugd- en opvoedhulp / J&O (Jeugdzorg Nederland)</i>	De mate waarin er na beëindiging geen nieuwe start jeugdhulp plaatsvindt	Is te bepalen aan de hand van CBS-data.			
<i>Jeugd-ggz (Ggz-Nederland)</i>	DBC Afsluitreden 2 sluit aan bij doelindicator 2	<i>Registratie reden afsluiten DBC - Reden 2: Reden voor afsluiten bij behandelaar / om inhoudelijke redenen: wanneer een patiënt voor dezelfde primaire diagnose wordt terug- dan wel doorverwezen naar een andere instelling of praktijk</i>			
<i>Jeugd-ivb (Vereniging Orthopedagogische behandelcentra)</i>	Verminderen en stabiliseren van gedragsproblemen (het mogelijk in- of uitstromen naar een intensievere of lichtere vorm van hulpverlening)				
<i>Jeugdigen met beperking (Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland / VGN)</i>	Wordt niet gemeten				
<i>Jeugdzorg Plus (Jeugdzorg Nederland)</i>	Wordt niet gemeten				
<i>Gecertificeerde Instelling Jeugdbescherming (Jeugdzorg Nederland)</i>	Wordt niet gemeten				
<i>Gecertificeerde Instelling Jeugdreclassering (Jeugdzorg Nederland)</i>	Wordt niet gemeten				

Noten

Overzicht huidige registratie indicator 3.3 'Afname problematiek ... etc.'

Werkveld (branche)	Waar gaat het om?	Hoe gemeten?	Wie bepaalt?	Wanneer vastgelegd?	Hoe aangeleverd?
Jeugdgezondheidszorg / jgz (Actiz)	Is niet van toepassing.				
Jeugd- en opvoedhulp / J&O (Jeugdzorg Nederland)	Mate waarin problematiek is verminderd en/of zelfredzaamheid/participatie verhoogd.	Landelijke afspraak was STEP. Er worden in praktijk diverse lijsten gebruikt om probleemafname te meten: STEP, CBCL, SDQ etc.	informant instrument		
Jeugd-ggz (Ggz-Nederland)	<p>A. <i>Afname ernst problematiek</i>: mate waarin behandeling heeft geleid tot verbetering en/of stabilisatie klachten.</p> <p>B. <i>Afname ernst problematiek</i>: mate waarin bij cliënten een verbetering of stabilisatie ernst problematiek is gemeten.</p> <p>C. <i>Verbetering van het dagelijks functioneren</i> van cliënten.</p> <p>D. <i>De mate van ervaren kwaliteit van leven</i> bij systematisch gemeten cliënten.</p>	<p>A. Antwoorden op vragen Thermometer Cliëntwaardering: 13 "Heeft u door de behandeling meer greep op uw problemen of klachten (gekregen)?" én 14 "Bent u door de behandeling voldoende vooruit gegaan?"</p> <p>B, C en D. ROM: verschil in T-scores op een eenzelfde instrument dat aan het begin en het einde van de behandeling.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verbetering = verschil score voor- en nameting is groter of gelijk aan de Reliable Change Index (RCI) en positief; • Stabilisatie = verschil score voor- en nameting is kleiner dan RCI; • Verslechtering = verschil score voor- en nameting is groter of gelijk aan de RCI en negatief. 	<p>A. naar het oordeel van de cliënt</p> <p>B, C en D. informant instrument</p>	<p>A. Bij einde behandeling.</p> <p>B, C en D. Bij begin en einde behandeling. (verschil eerste behandelsessie en ROM-meting is max 3 maanden; verschil laatste sessie en meting max 3 maanden).</p>	Per cliënt (bij uitbesteding meting soms op geaggregeerd niveau over cliënten)
Jeugd-ivb (Vereniging Orthopedagogische behandelcentra)	Verminderen en stabiliseren van gedragsproblemen. Een toename van maatschappelijke participatie door de jongere en diens omgeving.	<p><i>Vermindering of stabilisatie problemen</i>: op basis van gevalideerde vragenlijsten, w.o. CORS, CBCL, OBVL, HoNoSCA, VoT, VG&O, GAS, ABCL. Verschil begin- en eindmeting.</p> <p><i>Toegenomen participatie</i>: matrix maatschappelijke zelfredzaamheid. Einddoelen behandelplan zijn uitgangspunt, met realisatie scores volgens GAS (zie 4.4).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Cliënt (v.a.12 jr) • Ouders / wet. Vert. • Hulpverlener • Behandelaar 	<p>Bij aanvang: einddoelen.</p> <p>Bij beëindiging.</p>	Per respondent, zowel de cliënt zelf als ouders of wettelijke vertegenwoordigers.
Jeugdigen met beperking (VGN)	Wordt niet gemeten				
Jeugdzorg Plus (Jeugdzorg Nederland)	Wordt niet gemeten				
Jeugdbescherming (Jeugdzorg Nederland)	(Nvt)				
Jeugdreclassering (Jeugdzorg Nederland)	(Nvt)				

Overzicht huidige registratie indicator 3.4 'Doelen gerealiseerd'

Werkveld (branche)	Waar gaat het om?	Hoe gemeten?	Wie bepaalt?	Wanneer vastgelegd?	Hoe aangeleverd?
<i>Jeugdgezondheidszorg / jgz (Actiz)</i>	Voor JGZ niet van toepassing (wel bij opvoedondersteuning).				
<i>Jeugd- en opvoedhulp / J&O (Jeugdzorg Nederland)</i>	De mate waarin overeengekomen doelen gerealiseerd zijn	Scoren einddoelen zoals die bij de start van een zorg-traject worden vastgelegd met in ieder geval de cliënt. Score per einddoel volgens GAS: -1 = doel niet behaald, situatie ongunstiger dan bij start; 0 = doel niet behaald, situatie gelijk aan start; +1 = doel deels behaald; +2 = doel behaald. Wordt op twee manieren uitgevoerd: samenvattende overall-score en op afzonderlijke einddoelen.	Cliënt; Bij verschillen leden cliëntsysteem: noteer score lid cliëntsysteem die meest bepalend is voor al dan niet beëindigen zorgtraject.	Max. 21 dagen voor of 21 dagen na datum einde of zo mogelijk voortijdig einde zorgtraject.	Per cliënt, maximaal scores op 10 einddoelen
<i>Jeugd-ggz (Ggz-Nederland)</i>	Wordt niet geregistreerd				
<i>Jeugd-ivb (Vereniging Orthopedagogische behandelcentra)</i>	De mate waarin overeengekomen einddoelen en persoonlijke wensen, zoals aangegeven bij aanvang van de behandeling, gerealiseerd zijn.	GAS-indeling: -1 = doel niet behaald, situatie ongunstiger dan bij start; 0 = doel niet behaald, situatie gelijk aan start; +1 = doel deels behaald; +2 = doel behaald.	<ul style="list-style-type: none"> • Cliënt (v.a. 12 jr) • Ouders / wet. Vert. • Hulpverlener • Behandelaar 	Bij tussentijdse evaluaties (om de 3 mnd). Bij beëindiging.	Per respondent, zowel de cliënt zelf als ouders of wettelijke vertegenwoordigers.
<i>Jeugdigen met beperking (VGN)</i>	Wordt nu niet gemeten.		•		
<i>Jeugdigen met een lichamelijke beperking (LG)</i>		De 12 instellingen voor LG, verenigd in Hersenz, hebben de afspraak dat zij een uniforme vragenlijst voor outcome gaan hanteren. Bij het meten van tevredenheid is met name relevant het instrument OQ-45.2	•		
<i>Jeugdigen met een zintuiglijke beperking (ZG)</i>	Wordt nu niet gemeten		•		
<i>Jeugdzorg Plus (Jeugdzorg Nederland)</i>	Wordt niet gemeten				
<i>Jeugdbescherming en Jeugdreclassering (JN)</i>	(Nvt)				