



Integrale Jeugdhulp

Regio Oost-Vlaanderen

NETWERK JEUGDHULP WAAS & DENDER



Halt aan de carrousel
van de jeugdhulp

VOORWOORD

Beste lezende (jeugdhulp)werker,

Ik zal maar bekennen....ik hou niet van carrousel.

Al niet als kind. Enerzijds kon ik niet weerstaan aan de lokkende kermis-sfeer, maar anderzijds stapte ik telkens weer -na een veel te snel rondje- met mijn maag overhoop en ontgoocheld af. De 'floche' was gemist en weer zat een ander kind op dat hoge vliegtuig.

Als puber en adolescent ging het een tijdje beter. Kermismolens zijn er immers voor het kleine grut en je het hoofd op hol laten brengen...daar waren nu meisjes voor.

Erger werd het als jonge vader van enthousiaste kermiskinderen. Carrousel zijn immers gevaarlijk tuig...voetjes en vingertjes kunnen klem geraken, veel te veel lawaai, die molen stopt natuurlijk aan de andere kant zodat je niet bij je dreumes komt...enz.

Je kunt je dus mijn opluchting voorstellen toen – zo vele jaren later- er eindelijk iemand gewag maakte van het feit dat die carrousel moest worden gestopt.

Alleen ging het niet over kermismolens maar over jeugdhulp en laat dat nu ons werkterrein zijn.

Wat bedoelen we met deze metafoor 'halt aan de carrousel in de jeugdhulp'?

Als je een tijdje meedraait in de hulpverlening zie je met enige regelmaat bepaalde patronen opduiken. Kinderen komen op basis van een diagnose of probleemgedrag in de hulpverlening terecht. Voorziening 1 start vol goede bedoelingen begeleiding op, maar merkt na een tijdje dat hun aanpak niet de meest gepaste is...en verwijst door. Het 'dossier' komt bij voorziening 2 en ook zij gaan aan de slag. Soms is de situatie vrij complex en loopt het fout...met een verwijzing tot gevolg. De zoektocht naar een nieuwe hulpverlening of voorziening loopt al moeilijker, maar toch voorziening 3 wordt gevonden. Een nieuwe ronde start op... Derde keer goede keer of net te lang gewacht?

Begin je de 'doorverwijs-carrousel' te zien? Nefast voor kind en context. Telkens weer hetzelfde moeilijke verhaal aan nieuwe hulpverleners.

'Continuïteit in de zorg' heette het bij van bij de start van de Integrale Jeugdhulp. Een niet evidente opdracht voor de netwerken. Eerder een opdracht voor individuele voorzieningen ben je geneigd te denken. Wanneer je echter die zorg en verantwoordelijkheid ook kunt delen lijkt er

kans op succes. Dit was de aanleiding voor de Netwerkstuurgroep Waas & Dender om in het najaar van 2009 een debat te organiseren met de beleidsverantwoordelijken van de jeugdhulporganisaties uit de regio.

Vanuit het gevoelde engagement op het debat en de daaropvolgende partnervergadering groeide het idee om dit door te trekken naar actiegerichte initiatieven.

Vandaag presenteren we u, lezer, het verslag van het debat, de voorstellen van acties. Morgen verwachten we van u, (jeugdhulp)werker, jullie verslag van initiatieven opgezet met de partners uit onze regio. We noemen dit een 'duurmap' omdat we willen wijzen op de duurzaamheid ervan: duurzaam in volgehouden inspanning en duurzaam in bekomen resultaat. We engageren ons, als netwerkstuurgroep, om dit te stimuleren en faciliteren. Elk jaar zullen we u een update bezorgen met verslag van acties en nieuwe initiatieven inspirerend voor je eigen praktijk.

Van harte,



Paul Ongenaert
Voorzitter Netwerkstuurgroep Waas & Dender



HALT AAN DE CARROUSEL IN DE JEUGDHULP !

Inhoud

Het basispakket van deze map is ingedeeld in vijf delen. Elk deel krijgt zijn 'carrouselpaardje' mee waaraan je het kan erkennen.

Deel 1 – Debat, het verslag



In het najaar van 2009 organiseerde het netwerk Waas & Dender een debat 'Een halte in de carrousel van de jeugdhulp' met 3 centrale vragen:

- hoe kunnen diensten in hun beleid en in hun werking komen tot meer continuïteit in de hulpverlening?
- wat kan men doen om minder in een patroon van 'naar elkaar verwijzen' terecht te komen, voornamelijk in extra complexe situaties?
- hoe kunnen diensten samenwerking realiseren vanuit het principe van 'gedeelde zorg'?

Deel 2 – Actie



Uit de resultaten van het debat en de insteek van de partnersvergadering formuleerde de netwerkstuurgroep 3 initiële acties. In dit deel presenteren we deze. Bij de jaarlijkse update van deze map, brengen we verslag van de vorderingen.

Deel 3 – Cliëntperspectief, advies



Onze zienswijzen willen we toetsen aan de ideeën en wensen van onze cliënten. We leggen onze acties voor, nemen kennis van adviezen. Nieuwe adviezen omtrent het thema worden bij elke update opgenomen.

Deel 4 – Acties en engagementen



In dit deel vragen we uitdrukkelijk je engagement voor de voorgestelde acties. Maar meer dan dat vragen we om eigen initiatieven en samenwerking kenbaar te maken als een goed praktijkvoorbeeld. Bezorg ze ons en we nemen ze bij de eerstvolgende update op.

Deel 5 – Nuttige links



De wereld is (gelukkig) groter dan Waas & Dender. Verwijzingen naar vernieuwende methodieken, boeiende websites en achtergronddocumentatie krijgen hier hun plaats.



DEEL 1

DEBAT, HET VERSLAG





In het najaar 2009 nam de Netwerkstuurgroep Waas & Dender het initiatief om een debat te organiseren met de beleidsverantwoordelijken van de jeugdhulporganisaties van de regio. De centrale vraagstelling was driedelig:

- Hoe kunnen diensten/ voorzieningen - in hun beleid en in hun werking - **meer continuïteit in de hulpverlening garanderen?**
- Hoe kunnen diensten/organisaties vermijden in een patroon terecht te komen van 'naar elkaar verwijzen', voornamelijk in extra **complexesituaties?**
- Hoe kunnen diensten en voorzieningen onderlinge samenwerking realiseren vanuit het principe van '**gedeelde zorg?**'

Op deze manier wil de netwerkstuurgroep werk maken van de algemene opdracht binnen Integrale Jeugdhulp om te zorgen voor de nodige continuïteit van de hulp. Aan wetenschappers, docenten en medewerkers uit de jeugdhulporganisaties zelf¹ werd gevraagd over bovenstaande vragen na te denken. Hun ervaringen, meningen en bedenkingen vormden de insteek tot gesprek met de aanwezigen van het debat.

De 5 kernthema's van het debat

Het debat was bijzonder rijk aan inhoud. Wat naar voor kwam in de verschillende gespreksfora, kunnen we synthetiseren tot een **5- tal kernthema's**:

- komen tot een gemeenschappelijk gedragen visie
- werken vanuit de kracht van gezinnen en hun kinderen
- werken aan ondersteuning van hulpverleners
- versterken van de onderlinge samenwerking, in netwerkverband
- belemmeringen in de continuïteit van de hulp signaleren aan het beleid

Deze kernthema's brengen we hieronder één voor één aan.

We houden hierbij het centrale doel voor ogen: de continuïteit in de hulpverlening realiseren.

¹ Personen die een bijdrage leverden aan het debat zijn: K. Driessens (Bindkracht in armoede); A. Gadaleta (Onderzoek Kinderrechtswinkel); M.Laureys (SOC Hagewinde); J.Nys (Intersectoraal handelingsplan IJH Limburg); K.Stas (Steunpunt Algemeen Welzijnswerk); H.Vlaeminck (Artevelde Hogeschool)

THEMA 1: KOMEN TOT EEN GEMEENSCHAPPELIJK GEDRAGEN VISIE

1.1. Argumenten

- Voor de oplossing van maatschappelijke en samenlevingsproblemen wordt er al te vaak in de richting gekeken van de hulpverlening. Vaak gaat het echter over problemen die samengaan met de organisatie van de samenleving (het economisch systeem, de huisvesting, migratie, een complexere leefwereld...) waardoor een stabiele groepsvorming en sociale netwerken rond kinderen worden ondergraven.

Er zijn steeds meer professionals die gezinnen ondersteunen. Kunnen zij de problemen waar gezinnen mee geconfronteerd worden wel (helpen) oplossen? De effectiviteit van de hulpverlening in de samenleving wordt in vraag gesteld. De idee dat de professionele hulpverleners de maatschappelijke en samenlevingsproblemen kunnen verlichten of oplossen dient te worden genuanceerd.

Wat zeggen ouders hierover?

- *Hulp is steun geven aan ouders op het moment dat ze ten einde raad en uitgeput zijn. Hulp is niet alles overnemen. Het is ook niet alles overlaten aan ouders. Hulp steunt op de kennis van de hulpverlener in overleg met de kennis en ervaring van de ouders.*
- *Als ouders hulp vragen, verwachten ze een aanbod. Hulpverleners hebben gestudeerd voor hun job en moeten hun kennis en ervaring gebruiken om het probleem te helpen oplossen. Een hulpverlener die zegt 'wat wil jij dat we doen?' komt niet behulpzaam over. Doen alsof men in 6 maand alles kan oplossen daar waar ouders er al jaren over doen, gaat echter voorbij aan alle pogingen en het geduld van het verleden.*
- Ondanks de veranderende samenleving en evoluties als differentiëring en toenemende specialisatie van het zorgaanbod, is wat een kind wezenlijk nodig heeft om 'groot te worden' niet veranderd: basisveiligheid, basiszorg, persoonlijke zorg, aanmoediging, continuïteit, Dit geldt ook voor kinderen met bijzondere vragen.

Aan die basisvoorwaarden wordt echter vaak niet voldoende tegemoet gekomen. Door een overdreven categorisering en (over)gespecialiseerde



hulpverlening worden kinderen en jongeren vaak van de ene naar de andere setting doorgesluisd. Er wordt te weinig stil gestaan bij de waarde van een opgebouwde relatie met een bepaalde setting op het moment dat men beslist dat een andere setting de zorg zal overnemen. In de wachttijd naar die andere, meer gespecialiseerde setting ‘vergeet’ men te werken met dat kind.

Een kind gedijt mogelijk goed in de zogenaamd ‘minder gespecialiseerde’ setting (het kind stelt het wel, de ouders zijn tevreden, ...) Vanaf het moment dat er indicaties zijn van een diagnose waar een bepaald specialistisch aanbod beter zou bij aansluiten, wacht men om het kind specialistisch te behandelen gezien het naar een volgende voorziening gaat.

Ons advies is om onderzoek diagnostisch te laten verlopen in een CKG, OOC vb. door het COS, revalidatiecentrum of kinderspsychiatrie.

- Een doorgedreven diagnosestelling en specialistisch handelen (deskundigheidsdenken) kunnen het effect hebben dat hulpverleners en ouders ‘handelingsverlegen’ worden. De redeneringen “dáár zijn de specialisten” en “wij kunnen het niet” winnen veld. Hulpverleners en ouders moeten samen op zoek gaan naar creatieve oplossingen in het hier en nu. De diagnose moet voornamelijk de vraag ondersteunen ‘hoe ga ik best met dit kind om’ (handelingsgericht).

Wat zeggen ouders hierover?

- *Continuïteit, basisveiligheid, verbondenheid met vaste betrokkenen is belangrijk. Er wordt teveel geredeneerd vanuit (gespecialiseerd) aanbod/ sectoren/ specialisme, en te weinig vanuit de nood van de gezinnen en de kinderen. Een gepast aanbod is belangrijk, maar veiligheid, geboden vanuit een basissetting die dan aangehouden kan worden, is eveneens van groot belang. Een meer gespecialiseerd aanbod zou binnen de basissetting van de cliënt moeten gerealiseerd kunnen worden. Het moet niet per sé leiden tot overplaatsing...*

Van diensten wordt verwacht dat men blijvend een (gedeelde) verantwoordelijkheid opneemt naar het gezin. Men moet niet denken, omdat het ‘ons specialisme’ niet is, dat men niets te bieden heeft.

- *Ouders geven aan dat een diagnose ontschuldigend kan werken voor cliënten. Als men de ‘diagnose’ relateert, is het belangrijk de concrete realiteit rond*

de problematiek te bespreken, en hoe deze weegt op de jongere, de ouders en hun gevoelens (schuldgevoelens).

Anderzijds wordt er soms teveel gewicht gegeven aan de diagnose en wordt dit een argument om een jongere van een bepaald hulpaanbod uit te sluiten. Het probleem van een 'dubbeldiagnose' kan een pingpongspel in gang zetten tussen hulpverleners, terwijl de ouders ondersteuning vragen bij hun aanpak van de problematiek. Men zoekt opvang, "ondertussen blijven ouders in de kou staan met hun nood."

- Bij zware, moeilijke situaties wordt een kind soms te vlug doorverwezen met het argument dat men daarvoor niet de nodige 'knowhow' in huis heeft. Dit brengt mee dat ouders, net op moment van crisis, minst steun ondervinden. Bij risico van crisissen, zou men op voorhand moeten kunnen afspreken hoe men zal handelen, dit in samenspraak met jongere en ouders. Op die manier heeft een crisis geen aanleiding te zijn tot uitsluiting. Men kan de lopende afspraken aanhouden en de tijdelijke tussenkomst ten gevolge van de crisis uitvoeren zoals afgesproken.

- We moeten mensen, zowel gezinnen als hulpverleners en voorzieningen, meer aan spreken op hun eigen kracht. We moeten mensen durven aanspreken op hun verantwoordelijkheid en schetsen hoe wezenlijke noden van een kind onbeantwoord blijven.

Hulp mag niet vrijblijvend zijn. Hulp moet meer aanklampend zijn en zelfs overgaan naar "bemoeizorg" indien nodig. Tezelfdertijd moeten we ook sterk vertrouwen op de context rond de kinderen en de jongeren. Ouders, gezinnen en kinderen moeten gestimuleerd worden om hun situatie zelf in handen te nemen, waarbij professionele hulp aangeboden wordt als ent op het informeel netwerk rond het gezin.

- De hulpverlening aan maatschappelijk kwetsbare gezinnen, zoals gezinnen in armoede, dient zich te richten op de aanwezige krachten binnen het gezin. Daardoor werkt men verbindend en versterkend. Kenmerken van een krachtgerichte hulpverlening zijn: samen met de hulpvrager op zoek gaan naar zijn veerkracht, verder bouwen op eigen drijfveren, competenties en krachten waardoor het zelfbeeld wordt versterkt, werken vanuit een relationele gelijkwaardigheid via dialoog, participatie en vanuit een fundamenteel geloof in de hulpverleningsrelatie. De relatie tussen hulpvrager en hulpverlener staat hierbij centraal en is belangrijker dan de werkinstrumenten en methodieken. Een situatie in een gezin kan een jarenlange nabijheid vergen vanuit de hulpverlening. De vraag hierbij is: binnen welk aanbod zijn er nog langdurige hulpverleningstrajecten met wisselende intensiteit mogelijk?



Wat zeggen ouders hierover?

- Een hulpvraag is een vraag naar 'samenwerken' rond de zorg voor een kind. Wat ouders en hulpverleners verbinden, is de zorg voor het kind. Wat ouders willen, is samenwerken met de hulpverleners om de problemen van hun kinderen op te lossen. Samenwerken in een goede verstandhouding. Ouders zijn de hulpverragers. De hulp mag niet enkel gericht worden naar de kinderen, ook ouders hebben ondersteuning nodig. *vb. informatie over een bepaalde problematiek van het kind, hulp bij de dagdagelijkse organisatie, de mogelijkheid om deel te nemen aan oudergroepen...*

- Ouders verwachten dat hulpverleners werken vanuit een participatieve basishouding en in een volwaardig partnerschap. Dit uit zich bijvoorbeeld in de zorg die men besteedt om ouders zo grondig mogelijk te laten deelnemen aan overleg, het betrekken van ouders tijdens het gesprek en de verzorging van de verslaggeving naar ouders. Als een hulpverlener dingen doet zonder de ouders daarvan op de hoogte te brengen, dan schaadt dit het vertrouwen (vb. vergaderen zonder dat de cliënt er van weet of erbij kan zijn, met de school praten zonder de ouders ervan weten)

- We moeten bewuster zoeken naar wat de basissetting kan zijn voor een bepaald kind. Doorsnee is dit het eigen gezin, maar we moeten eerlijk durven zijn, dit is niet altijd zo. Het kan evenzeer een leefgroep zijn in een voorziening – mits het betrekken van de gezinscontext. Is er nood aan (meer gespecialiseerde) ondersteuning? Dan zou die moeten binnengebracht worden in die basissetting, in de plaats van het kind te verplaatsen.

Eens de keuze voor een bepaalde basissetting gemaakt, moeten we ervoor gaan. Het appèl is sterk om de verantwoordelijkheid te houden en niet door te schuiven naar een andere dienst. Hierbij wordt niet alleen aandacht gevraagd voor de continuïteit van de hulp aan een gezin/ jongere maar ook voor continuïteit in alle levensdomeinen van de jongere (wonen, school, vrije tijd, ...). Vanuit het perspectief van diensten en voorzieningen betekent dit het opnemen van een gedeelde verantwoordelijkheid.

Wat zeggen ouders hierover?

- Er wordt verwezen naar het belang van een stabiele basissetting waar basisveiligheid kan geboden worden. Deze basissetting wordt door hulpverleners mogelijk te vlug gezien als de setting in de voorziening (binnen het pleidooi om jongeren niet te vlug over te plaatsen). Hier is belangrijk dat ouders/ broers/ zussen niet vergeten worden in deze 'basissetting'. Misschien zijn

zij wel de belangrijkste elementen van deze basissetting. Het pleidooi om jongeren niet te vlug door te verwijzen uit bezorgdheid voor het gevoel van basisveiligheid, moet dus ook een pleidooi zijn om het gezin steeds mee te nemen in het werken aan deze basisveiligheid.

- *Doorverwijzingen kunnen contraproductief werken en het groei- en kansenproces van de jongere vertragen. Het gezin moet telkens opnieuw een nieuwe start nemen. Op die manier hypothekeert de hulporganisatie zelf de toekomst van cliënten.*

- De verre gaande versnippering van het hulpaanbod, in sectoren, vaak gericht naar specifieke doelgroepen, wordt problematisch. Welke hulp moet geboden worden door welke dienst? Hoe kan kwaliteit gekoppeld worden aan continuïteit? Het zou beter zijn te evolueren naar een 'integrale begeleiding', in de betekenis van begeleiden van de gezinnen in alle levensdomeinen nl. wonen, werken, sociale netwerken, opvoeding enz.

De gangbare visie om de 'minst ingrijpende hulp' eerst aan te bieden (subsidiariteitsprincipe), wordt in vraag gesteld. Met het oog op continuïteit in de hulp is dit zeker niet steeds de beste benadering. Het uitgangspunt bij de organisatie van de jeugdhulp zou de uitbouw van mantelzorg en het creëren van nabijheid voor gezinnen moeten zijn.

Ook wijzen we op het effect en het risico van de 'modulering van het hulpaanbod'. De beschrijving van het hulpaanbod van sectoren en diensten houdt impliciet in wat men niet doet. Daar bestaat het risico dat diensten zich terugplooiën op hun kernopdrachten, zich afgrenzen en zich dus minder flexibel opstellen tegenover datgene wat buiten het door hen beschreven aanbod valt.

Wat zeggen ouders hierover?

- *Hulp brengt met zich mee dat mogelijks verschillende professionele buitenstaanders instappen in het gezin. Deze maken allen deel uit van de puzzel die, naar het aanvoelen van ouders, onvoldoende samen gelegd wordt. Enkel de jongere zelf en zijn ouders ervaren de grote lijn. Voor hen is de jeugdhulp geen tijdelijk aanbod maar een deel van de levensloop van de jongere.*

- *Ouders stellen voor de jongere de vraag naar een samenhang die past in een gemeenschappelijk plan op langere termijn (indien nodig intersectoraal), dat vertrekt vanuit de vragen van cliënten. Deze vraag botst soms op de grenzen en beperktheden van diensten en sectoren.*



- Ouders missen een overzicht, iemand (trajectbegeleider) die, samen met hen, de grote lijn volgt en de bezorgdheid deelt over de jongere (in de voorbereiding op zelfstandigheid) tijdens de hele periode van hulp. Vaak wordt de draagkracht van ouders hierbij overschat. In dit prentje passen ook zaken als school, vrije tijd, voorbereiding op werk. Net als bij andere gezinnen zijn deze zaken belangrijk en bepalen ze het leven en de toekomst van de jongere.

- De vraag wordt gesteld of gezinnen in ernstige moeilijkheden de hulp krijgen die ze nodig hebben. Kiezen diensten en voorzieningen niet makkelijker voor 'meer hanteerbare problematieken' bijvoorbeeld in functie van de draagkracht van een leefgroep en de betrokken hulpverleners. De hulpverlening slibt dicht voor moeilijke situaties. Mogelijk is dit een gevolg van een hulpverlening die zich 'middenklassegericht' opstelt, vanuit een door hulpverleners gehanteerd waarden- en normenkader. Hulpverlening is misschien uitgebouwd op maat van mensen die goed de weg naar hulpverlening vinden, goed overweg kunnen met adviezen allerhande en waar overduidelijk effect zichtbaar is...

- De overheid vraagt naar aantoonbare resultaten van hulpverlening (met cijfergegevens) en stuurt aan op evidence-based handelen (voorgestructureerde handelingen, gevalideerde methodieken) om middelen aan diensten en voorzieningen te kunnen toekennen. Hierbij bestaat het risico dat het behalen en zichtbaar maken van resultaten gaat primeren op het bieden van hulp en dat het accent op het gebruik van bewezen methodieken gaat primeren op de uitbouw van een hulpverleningsrelatie.

1.2. Aanzet tot actie

Het netwerk werkt een visie uit over de wijze waarop continuïteit van de hulp in de regio kan worden versterkt. Bovenstaande elementen dienen als vertrekbasis. Concrete engagementen voor diensten en voorzieningen zullen worden benoemd.

De visie wordt uitgewerkt in onderling overleg tussen de partners van het netwerk en vertegenwoordigers van ouders en minderjarigen. We werken toe naar het onderschrijven van deze visietekst door alle betrokkenen.

THEMA 2:

WERKEN VANUIT DE KRACHT VAN GEZINNEN EN KINDEREN

2.1. Argumenten

- Werken vanuit de 'kracht van gezinnen' dient expliciet en aantoonbaar te worden gemaakt in het dagdagelijkse gebeuren op de werkvloer, waarbij de balans tussen draagkracht en draaglast van gezinnen in het oog gehouden wordt. Dit mag niet beperkt blijven tot intenties of een beschrijving van een visie in het kwaliteitshandboek. In dit verband kan het waardevol zijn om een deontologische code uit te schrijven inzake respect voor de kracht van gezinnen en deze code te laten ondertekenen door de organisaties.
- Werken met ouders en minderjarigen vanuit een participatieve basishouding sluit hierbij aan. De cliënt staat aan het stuur van de hulpverlening. Men stelt vast dat het decreet op de rechtspositie van de minderjarige in de jeugdhulp reeds een sterke boost heeft gegeven rond het versterken van de kracht van het kind. Een voorbeeld hiervan is de aandacht voor een goede intake, in dialoog met de jeugdige cliënt, waarbij deze het document kan nalezen.
- De opbouw en behoud van een hulpverleningsrelatie met het gezin staan centraal. Het is hierbij noodzakelijk een 'basissetting' voor het kind / de jongere te bepalen die voor langere tijd stabiel gehouden wordt. Vanuit deze basissetting wordt hulp en ondersteuning voor het gezin uitgebouwd. Er wordt gestreefd naar een integrale benadering van het gezin in de betekenis van aandacht voor wonen, werken, vrije tijd, opbouw netwerken, enz. Daar waar bijkomende expertise of specialistische hulp nodig is, wordt die toegevoegd bij de lopende hulpverlening zonder het kind / de jongere door te verwijzen.
- De focus van hulp wordt uitgebreid van hulp aan het kind / de jongere naar hulp aan de ouders en het gezin. Ouders zijn evenzeer de hulpvragers. Hierbij lijkt het waardevol een link te leggen tussen de jeugdhulp en de bestaande vormen van hulp aan volwassenen vb. verenigingen waar armen het woord nemen, begeleidingsaanbod van CAW's, inloopteams en andere.
- Gezinnen in moeilijke omstandigheden zijn gebaat bij ondersteuning binnen de eigen omgeving van het gezin (sociale netwerken van het gezin, ontmoetingsruimte, community - programma's, buurtwerk, jeugdwerk,



vrijwilligerswerkingen...). Iedereen ziet het belang in van het netwerk rond het gezin. Het gaat dan zowel om het persoonlijk netwerk (vrienden, grootouders, school, familie,...) als om het dienstennetwerk (community-based benadering). Deze ondersteuningsmogelijkheden kunnen vanuit de hulpverlening samen met het gezin worden verkend en geactiveerd. Ook preventieve acties kunnen worden ondernomen bijvoorbeeld in functie van het voorkomen van hechtingsproblematiek bij gezinnen in chronische stresssituaties. De hulpverlening stemt zich in dit geval af op dit netwerk rond het gezin.

- Ouders én hulpverleners vragen naar een persoon die zorgt voor de noodzakelijke nabijheid bij het gezin en samen met de cliënten de samenhang in en de opvolging van de zorg bewaakt. Deze trajectbegeleider krijgt hiertoe het mandaat van de cliënten.
- Er is nood aan een goede inventarisatie van methodieken die de krachten van een gezin (en haar netwerk) kunnen versterken. Momenteel wordt deze kennis slechts fragmentair gebruikt en verspreid. Deze inventarisatie zou vervolgens moeten leiden tot een brede kennisverspreiding via een forum waar good-practices zich kunnen tonen. Waardevolle instrumenten, die de kracht van het gezin in kaart brengen zijn bijvoorbeeld de competentie-analyse (wordt o.a. gebruikt bij crisishulp aan huis) en het ecogram waarbij het sociale netwerk rond een gezin in kaart gebracht en geresponsabiliseerd kan worden.

2.2.Aanzetten tot actie

- Aan de hand van een forum-dag (infomarkt, workshops) willen we methodieken en werkwijzen, waarbij gewerkt wordt vanuit de kracht van gezinnen, leren kennen en zichtbaar maken in de regio. Hiertoe worden enerzijds diensten uitgenodigd waarvan men weet dat ze volgens een dergelijke methodiek werken (Familienetwerkberaad, Eigen - kracht - conferentie, Persoonlijke toekomstplanning (Plan VZW), Door Ondersteuning Mee Opvoeden (DOMO), Ecogram, Trajectbegeleiding, ...) en anderzijds doen we een open oproep aan diensten in de regio om bekendheid geven aan een door hen vormgegeven werkwijze, gericht op het ondersteunen van de kracht van gezinnen (oproep zowel naar jeugdhulpverlenende diensten als diensten die zich richten naar volwassenen als verenigingen waar armen het woord nemen, inloopteam, ontmoetingsruimtes e.a.).
- We willen de mogelijkheid tot maximaal behoud van de 'basissetting'

van het kind/ de jongere in de hulpverlening verder onderzoeken. Onder 'basissetting' kan ook het gezin worden begrepen. In die zin zijn dan ook zowel de ambulante werkende diensten als residentieel werkende diensten in deze actie betrokken partij.

Eenzijds willen we de nood tot inzet van expertise in de 'basissetting' van een kind/jongere in kaart brengen, in functie van het voorkomen van doorverwijzing, en nagaan of deze expertise bij partners in de regio beschikbaar is. Dit om te komen tot afspraken en engagementen tussen diensten in functie van de inzet van de beschikbare expertise. De afspraken, en de praktijk ervan in concrete cliëntsituaties, worden opgevolgd.

Anderzijds wordt er een kader gecreëerd tot anoniem casusoverleg (intersectorale intervisie) om gezamenlijk na te gaan wat de mogelijkheden zijn bij dreiging tot breuk in de continuïteit van de hulp.



THEMA 3: WERKEN AAN ONDERSTEUNING VAN DE HULPVERLENERS

3.1. Argumenten

- Door de zware caseload en de werkdruk is er nog weinig comfort voor de hulpverleners. Iedereen staat onder druk. Met dit gegeven moet men omgaan.
Bijvoorbeeld: hulpverlenende diensten moeten durven zien wat hun eigen mogelijkheden en beperkingen zijn en verduidelijken voor zichzelf en anderen wat men vanuit de dienst kan bieden en wat niet. Dit geeft een zekere rust en voorkomt dat men steeds het gevoel krijgt te falen als hulpverlener terwijl men kwaliteitsvol wil werken!
- Er zit een spanning op de verwachting die cliënten hebben naar hulpverlening (“zorg voor ons, het is jullie taak”) en wat hulpverleners kunnen soms willen bieden. Werken vanuit de kracht van gezinnen is een andere benadering van wat hulpverlening kan zijn.
- Om de hulpverleners te ondersteunen in hun taak kan het volgende zinvol zijn:

Zorg ervoor dat elke hulpverlener een team heeft (of: lid is van een team), dat hij/ zij kan steunen op teamgedragen beslissingen.

Zorg ervoor dat elke hulpverlener een co-begeleider heeft, die ook op de gezinssituatie betrokken is

Zorg dat elk team een coach heeft, iemand wiens taak het is de hulpverleners en teams te ondersteunen en te adviseren. Dit is idealiter een expliciete en exclusieve opdracht voor één van de medewerkers. Sommige diensten hebben dit gerealiseerd vanuit het bestaande personeels-bestand aan de hand van reorganisatie van de dienst. Durf de eigen organisatie te herbekijken in functie hiervan! Systematisch zichtbaar maken van het argumentarium bij het nemen van beslissingen kan een steun zijn.

Zorg ervoor dat hulpverleners vorming volgen, dit voorkomt handelingsverlegenheid van de hulpverlener. Voornamelijk in situaties van verontrusting en maatschappelijke noodzaak is de nood naar vorming hoog (inschatten van verontrusting, gespreksmethodieken,

duidelijke info in verband met doorverwijzing naar diensten, ..). Een VTO- beleid dient te zijn afgestemd op de noden van de praktijkmedewerkers in de organisaties vb. hulpverlening aan gezinnen in armoede.

- Expertise inbrengen in de diensten kan naar hulpverleners toe ondersteunend zijn (opvoedingsondersteuning, geestelijke gezondheidszorg, ...).
- Om een 'community-based' benadering in de hulpverlening waar te maken, zullen beleidsverantwoordelijken dergelijke modellen actief moeten inbrengen in hun werking. Om meer verbinding tussen hulpverlening en sociale context mogelijk te maken, zullen ze hun voorziening moeten inbedden in een sociaal weefsel van hun regio.
- Intersectoraal anoniem casuoverleg is ondersteunend voor hulpverleners (cfr. Overleg kindermishandeling St. Niklaas). Zorg er voor dat de inzichten van hieruit hun weg vinden.
- Clïëntoverleg onder begeleiding van een externe voorzitter betekent ondersteunend zijn naar de opmaak van een gemeenschappelijk plan, vanuit de vragen en noden van cliënten.

3.2. Aanzet tot actie

Het huidige casemanagement/ cliëntoverleg (RWO, IJH, TKD) wordt als zeer ondersteunend ervaren.

We merken echter op dat de rol van de voorzitter van het overleg als te vrijblijvend wordt beleefd. Daarom wordt voorgesteld om de piste van trajectbegeleiding uit te werken, namelijk een duidelijk aanspreekpunt voor cliënt én hulpverleners, die proactief en coördinerend, in samenspraak, de cliënt ondersteunt. Geen nieuwe structuren, wel een duidelijker mandaat.

Als mogelijkheden hierbij ziet men:

- het voorzitterschap van cliëntoverleg gekoppeld aan trajectbegeleiding.
- binnen het netwerk, bij de instroom, een hulpverlener met het statuut van trajectbegeleider. Hij krijgt hiervoor het mandaat van de cliënten, de eigen dienst en de andere diensten.
- binnen het netwerk de vrijstelling van hulpverleners om deze taak op te nemen. Indien de BJB dient ingeschakeld te worden, zou deze rol door de consulent kunnen opgenomen worden.



THEMA 4: VERSTERKEN VAN DE ONDERLINGE SAMENWERKING, IN NET- WERKVERBAND

4.1. Argumenten

- Continuïteit in de hulpverlening wordt een prangende kwestie als het hulpaanbod verregaand versnipperd is. Investeren in samenwerking loont: elkaars werking leren kennen, opbouw van persoonlijke contacten, deelnemen aan overlegmomenten, vertrouwen krijgen in elkaars expertise.
- Partners geven aan dat het in een netwerk mogelijk moet zijn elkaar aan te spreken op engagementen o.a. in functie van het naadloos aansluiten van de hulp.
Zo zou het binnen het netwerk Jeugdhulp mogelijk moeten zijn om op casusniveau te overleggen en elkaar te bevragen waarom men in de begeleiding van een gezin de keuzes maakt die men maakt.
- Ook bilaterale acties tussen sectoren/ diensten (vb. GGZ/ CAW en CLB/ CBJ), waarbij gewerkt wordt aan afspraken in de samenwerking, zijn aanvullend zeer zinvol.

4.2. Aanzetten tot actie

Op niveau van de cliënt:

- Blijvend investeren in kennismaking tussen (nieuwe) medewerkers is essentieel in netwerkvorming.
- Uitbouwen van een persoonlijk, professioneel netwerk, geen nieuwe methodieken ontwerpen maar voornamelijk nieuwe attitudes aanleren in functie van het opbouwen van samenwerking en wederzijds vertrouwen.
- Gezamenlijk een engagement opnemen naar cliënten toe, zowel preventief als met betrekking tot nazorg.
- Intern, in teambesprekingen, denken in functie van het netwerk; de andere partners een plaats geven in uw denken over cliëntsituaties, zonder de situatie door te geven.

Op niveau van de organisatie:

- Organisaties scheppen de voorwaarden voor netwerkvorming.
- Organisaties stellen zich meer open voor andere organisaties, delen expertise, en introduceren derden in hun eigen organisatie (uitwis-

selen van kennis, nieuwe projecten voorstellen aan elkaar). Dit vraagt vertrouwen, transparantie en realistische verwachtingen naar andere diensten van andere sectoren.

- Organisaties maken een engagementsverklaring op in functie van uitbouw van de netwerkvorming.

Op niveau van de sector(en)

- Een adequaat antwoord bieden op de vraag van de cliënten door nog niet betrokken sectoren, zoals de belendende sectoren, te betrekken en te sensibiliseren.



THEMA 5: BELEMMERINGEN IN DE CONTINUÏTEIT VAN DE HULP SIGNA- LEREN NAAR HET BELEID

5.1. Argumenten

Het is van belang feedback te kunnen geven omtrent de regelgevende en andere belemmerende beperkingen in functie van de hulpverlening.

- Wat belemmert hulp aangepast aan de vraag van de cliënt?
- Welke zijn de regelgevende beperkingen in functie van continuïteit van de hulp (door eenzelfde dienst), in functie van gedeelde zorg en het inzetten van expertise?
- Hoe kunnen we de verregaande versnippering van het aanbod tegengaan?
- Zijn er andere langdurige hulpverleningstrajecten mogelijk?
- Staat de tendens tot protocolleren in tegenstelling tot het belang van investeren in de hulpverleningsrelatie?

5.2. Aanzetten tot actie

• De effecten van het recente flexibiliseringsbeleid in de BJB in kaart brengen. Het gaat hier om de afschaffing van de 60-dagenregel waardoor voorzieningen flexibeler kunnen omgaan met aanwezigheid van de jongere in de voorziening zelf, en om de projecten MFC (multifunctioneel centrum). Het zou interessant zijn in de regio Waas en Dender bij de voorzieningen na te gaan wat dit heeft teweeggebracht, en te bevragen of dit meer continuïteit van zorg helpt realiseren.

Welke positieve, maar ook welke negatieve effecten hebben die beleidskeuzes ondertussen gegenereerd?

Een andere interessante vraag is of je uit die maatregelen ook iets zou kunnen leren voor een VAPH-context.

• Een supervisie- of intervisiesysteem opstarten waarin casuïstiek kan besproken worden, daar waar het 'carouselgehalte' hoog is. Wat maakt dat er een probleem is, of dreigt te komen, in de continuïteit? Welke suggesties kan de intervisiegroep hieromtrent leveren? Wat leren casussen over de grenzen van de regelgeving?

• Effecten nagaan van outreach-ontwikkelingen in GGZ. Er zijn de laatste tijd nogal wat outreach-ontwikkelingen in de geestelijke gezondheidszorg, zowel binnen de ambulante als de residentiële sector.

Er kan binnen de regio nagegaan worden welke hiervan de effecten zijn op doorverwijzingen naar andere diensten.

- Cliënten bevragen om te blijven focussen op de hulpverleningsrelatie als kern van elke hulpverlening.

De bevraging houdt ondermeer in:

Wat heeft er precies gewerkt? Waarom?

Als het 'klikt', waarom klikt het dan?

Dit kan de individuele hulpverleningsrelatie opwaarderen, wat op zich een belangrijk beleidssignaal is. Dit zou ook een stuk maatschappelijke verantwoording kunnen zijn van hulpverlening. Waarin ligt precies de effectiviteit van hulp?

- De beleidssignalering zou via twee kanalen kunnen doorvertaald worden: Via de intersectorale structuur van Integrale Jeugdhulp: netwerkstuurgroepen, regionale stuurgroep, managementcomité, adviesraad, sectorale administraties.

Via lobbywerk vanuit leden van de netwerkstuurgroep naar koepels en middenveldorganisaties en zo naar politiek verantwoordelijken



DEEL 2

ACTIE





Uit de resultaten van het debat (zie deel 1) en de insteek van de partnervergadering van 11 december 2009 formuleerde de netwerkstuurgroep 3 initiële acties.

In dit deel presenteren we deze. De acties zijn omwille van haalbaarheid gespreid over de periode 2010 – 2012.

Bij de jaarlijkse update van deze map, brengen we verslag van de vorderingen.

Voor elke actie beschrijven we de doelstelling, de aan te wenden middelen en de vooropgestelde timing. In een 4de item maken we concreet wat het engagement van je organisatie in deze actie kan zijn.

ACTIELIJN 1

SIGNALEN AAN HET BELEID

- Doel: De knelpunten met betrekking tot de continuïteit in de hulpverlening worden geïnventariseerd en verwerkt tot een beleidsaanbeveling
- Middel:
Op de vergaderingen van de netwerkstuurgroep worden als vast agendapunt besproken:
 - evoluties in sectorale regelgeving
 - ervaringen met belemmeringen bij het realiseren van continuïteit in de hulpverlening
- Registreren van casuïstiek met (hoog) carousel gehalte:
 - Er wordt een standaard formulier ontwikkeld (zie bijlage) aan de hand waarvan partners uit het netwerk casussen met een hoog carousel gehalte kunnen melden
 - Er wordt specifiek gevraagd naar die elementen in de regelgeving die continuïteit in de hulp belemmeren
- Timing: vanaf juni 2010 tot einde 2012 waarna deze actie wordt geëvalueerd
- Je engagement:
 - Bezorg ons:
 - Je ervaringen met regelgeving en de bevoegde overheid i.v.m. kansen/bedreigingen om aan continuïteit te werken
 - Je meldingen van casussen (anoniem) met een hoog carouselgehalte (zie formulier in bijlage)

ACTIELIJN 2

UITWERKEN VAN EEN GEDEELDE VISIE

- Doel: Het netwerk werkt een gezamenlijke visie uit over hoe continuïteit van de hulp kan worden versterkt in de regio.
- Middel:
 - We werken een visietekst uit in onderling overleg tussen alle partners van het netwerk en de vertegenwoordigers van ouders en minderjarigen. Concrete gedragslijnen voor en engagementen van organisaties worden benoemd. Hierin zitten elementen vervat als het bepalen van een basissetting voor elk kind, het inzetten van expertise, afspraken rond kwaliteitsvolle verwijzing, afspraken rond trajectbegeleiding, open teamvergaderingen, ...
 - We werken toe naar het onderschrijven van deze visietekst door alle partners van de regio.
 - We organiseren een 'Open forum-dag'. Op deze dag maken hulpverleners en beleidsverantwoordelijken van de regio kennis met methodieken waarbij expliciet vertrokken wordt vanuit de kracht van het gezin. Voorbeelden hiervan zijn: Eigen Kracht Conferenties, Familienetwerkberaad, Persoonlijke toekomstplanning, Trajectbegeleiding, Ecogram en andere.
- Timing: vanaf voorjaar 2010 tot zomer 2011
- Je engagement:
 - Medewerking bij het opstellen van een gemeenschappelijke visie door deelname aan een werkgroep of door mailsgewijze feedback op ontwerp tekst
 - Onderschrijven van de eindtekst van de gemeenschappelijke visie
 - Deelname aan de open forumdag met minimaal 2 vertegenwoordigers



ACTIELIJN 3 SAMENWERKEN IN NETWERKVERBAND

- Doel: Mogelijk maken van kennismaking, uitbouw informele contacten en openheid ten aanzien van elkaar en elkaars werking.
- Middel:
 - In de loop van twee werkjaren heeft tweemaal per jaar een kennismakings- (halve)dag plaats tussen de organisaties van de regio. Daarbij geven een aantal organisaties een “opendeurdag” voor professionele hulpverleners van de regio. De hulpverleners van de andere organisaties kunnen die dag één (of meerdere) organisaties bezoeken op die momenten. Er kan eventueel afgesloten worden op een bepaalde plaats met een gemeenschappelijk kort info-moment/ drink. Belangrijk is ook om zich niet te beperken tot de organisaties van de sectoren van Integrale Jeugdhulp maar ook de belendende sectoren hierbij te betrekken.
 - Aanvullend op bovenstaande actie, engageert elke organisatie zich om bij een interne teambespreking omtrent een (moeilijker lopende) casus één of meerdere diensten uit een andere sector te betrekken.
- Timing: vanaf voorjaar 2011 tot eind 2012
- Je engagement:
 - Deelname als bezoeker aan de opendeurdag
 - Organiseren van een opendeur moment in de organisatie
 - Minimaal 1 keer/jaar een externe medewerker uitnodigen aan een interne teambespreking omtrent een complexe casus.



DEEL 3

CLIËNTPERSPECTIEF, ADVIES





De reflectiegroep minderjarigen IJH formuleerde volgend advies in verband met de coördinatie en continuïteit van de hulp.

In het kader van hulpcoördinatie vindt de reflectiegroep initiatieven zoals bepaalde vormen van trajectbegeleiding (een vertrouwenspersoon die het hele traject van het hulpverleningsproces beschikbaar is voor de minderjarige) meer aangewezen dan de focus te leggen op overleg tussen de betrokken hulpverleners over en met de cliënt. De reflectiegroep vraagt dus om, naast hulpcoördinatie, vooral oog te hebben voor een volledig proces dat kan worden afgelegd met de minderjarigen. Hierbij zijn functies als advocacy (het opkomen voor de jongere ten aanzien van bepaalde dienstverlening), empowerment (het versterken van de minderjarige op verschillende levensgebieden) of outreaching (de minderjarige 'vinden' waar hij of zij zich beweegt, in zijn of haar leefwereld), minstens even belangrijke functies om continuïteit van hulp aan minderjarigen te garanderen. (Hierbij kunnen we verwijzen naar een aantal heel interessante werken rond de methodiek trajectbegeleiding.)

Wat betreft de continuïteit van de hulp, adviseert de reflectiegroep minderjarigen het volgende:

- Betrek toeleiders die een vertrouwensrelatie hebben met de minderjarige bij het afsluiten van de hulp, zij kunnen de minderjarige in eigen omgeving verder ondersteunen. Betrek deze toeleiders ook bij de overgang van de ene naar de andere hulpvorm, zij kunnen de rode draad zijn voor de minderjarige tijdens zijn hulpverleningsproces.
- Indien er een andere hulpvorm wordt ingeschakeld, besteed dan veel zorg aan de overgang van de ene hulpvorm naar de andere. Dit is een moment waarop veel minderjarigen afhaken.
- Maak goede afspraken met de dienst die verdere hulp biedt en betrek de minderjarige hierbij. Zorg dat deze overgang 'naadloos' verloopt.
- Besteed voldoende aanbod aan het afsluiten van de hulp. Voorzie een uitlooperperiode waarin men aandacht besteedt aan de eigen krachten van de minderjarige en zijn omgeving.
- Bespreek op wie uit de omgeving het kind/ de jongere kan terugvallen als het dreigt fout te lopen.

De oudergroepen van het Regionaal overlegplatform participatie Oost-Vlaanderen (ROPOV) brengen het volgende onder de aandacht:

CITATEN UIT TEKSTEN MET BETREKKING TOT HET THEMA:

- “Het contact met de hulpverlening brengt mee dat verschillende professionele buitenstaanders instappen in het gezin. Deze maken allen een deel uit van de puzzel die naar het aanvoelen van ouders nooit samengelegd wordt. Enkel de jongere zelf en zijn ouders ervaren de grote lijn. Voor hen is de jeugdhulp geen tijdelijk aanbod maar een deel van de levensloop van de jongere.”
 - “Zij hebben dan ook de vraag naar een samenhang die past in een plan voor de jongere. Deze vraag botst soms op de beperktheden van diensten en sectoren. Men mist een overzicht, iemand die de grote lijn volgt. Iemand die samen met de ouders de bezorgdheid deelt voor de jongere tijdens de hele periode van hulp. In dit prentje passen ook zaken als school, vrije tijd, voorbereiding op werk. Net als bij andere gezinnen zijn deze zaken belangrijk en bepalen ze het leven en de toekomst van de jongere.”
 - “De eigenheid van de jongere, de mate waarin hij zelfstandigheid bereikt en de mogelijkheden die hij daarvoor heeft, zijn volgens ouders een betere richtlijn. Inschatten van de kansen op zelfstandigheid, bekijken hoe de jongere evolueert (bijvoorbeeld door een toets met een zelfstandigheidsschaal) is belangrijker dan de discussie tussen visies. Dit kan best ingeschat worden door een groep van mensen die elk vanuit hun ervaring en kennis van de jongere meedenken op langere termijn. De puzzelstukken van verschillende soorten hulp moeten lang voor de jongere 18 jaar wordt, samen gebracht worden.”
 - “In heel dit verhaal wordt de draagkracht van de ouders vaak overschat. (...). Zij worden ook geconfronteerd met een variatie aan verklaringen die elk hun eigen weg gaan en hun tijd nemen. Doorheen dit alles raken ouders de rode draad kwijt omdat al deze puzzelstukken nooit samenkomen in een aanpak die aangepast is aan de jongere zelf. Ondertussen worden jongeren langzaam maar zeker 18 jaar en naderen het einde van de jeugdhulp.”
- *** Probleem van ‘dubbeldiagnose’ die een pingpong spel in gang kan zetten, terwijl de ouders ondersteuning vragen in aanpak bij problematiek. Er wordt gezocht naar opvang, aanbod voor jongere, ondertussen blijven ouders in de kou staan met hun nood.”



VRAGEN – AANDACHTSPUNTEN VAN OUDERS

DE GRENZEN VAN SECTOREN EN DIENSTEN ZIJN VOOR GEZINNEN GEEN REALITEIT ZOALS VOOR PROFESSIONELEN

- meer flexibele samenwerking tussen sectoren
- overleg tussen alle betrokkenen in het bijzijn van ouders en jongere, in dit overleg vormt het gezamenlijk plan voor de jongere dé basis.
- gemeenschappelijke verantwoordelijkheid in een gemeenschappelijk (indien nodig intersectoraal) plan dat vertrekt van vragen van cliënten, niet van deskundig aanbod
- cliëntoverleg op vraag van cliënten
- vertrouwenspersoon doorheen heel het proces; deze bekijkt ook hoe school en vrije tijd verloopt.
- een begeleiding of plaatsing kan maar stopgezet worden op vraag van de voorziening, wanneer een andere voorziening gevonden is.
- trajectbegeleiding die hiaten tussen aanbod opvult.

DESKUNDIGHEID EN AANBODSGERICHTE HULPVERLENING ZORGEN TE VAAK VOOR DOORVERWIJZING

- meer inbreng van cliënten, op basis van evolutie jongere
- meer betrokkenheid
- een inschatting van de zelfstandigheid en de evolutie van de jongere (een soort zelfstandigheidschaal) is misschien een betere richtlijn voor een handelingsplan dan het vastleggen van diagnoses
- men moet op zijn minst de nodige informatie doorgeven over andere diensten die ondersteuning kunnen bieden (Kind en Gezin, Algemeen Welzijnswerk). Het is goed daarvoor al de nodige contacten te leggen en de nodige gesprekken te starten alvorens de jongere 18 jaar wordt.

DOORVERWIJZINGEN VERTRAGEN HET GROEI- EN KANSEN PROCES: OP DIE MANIER HYPOTHEKEERT DE HULP ZELF, DE TOEKOMST VAN DE CLIËNT

- ouders ook als hulpvrager beschouwen; zij moeten het 'volhouden'; zij zien ook hoe de hulpverlening ingrijpt en kunnen hierover zinvolle informatie geven
- ondersteuning naar ouders voorzien; info rond problematiek; oudergroepen...
- een aanbod dat niet stopt wanneer opvang/ aanbod naar jongere stopt
- meer aandacht voor continuïteit in andere aspecten uit het leven van de jongere: school, vrije tijd, vriendengroep, afspraken binnen

- gezin en familie...
- vooral in crisissituaties voelen ouders zich alleen; aanbod kan niet stopgezet worden naar aanleiding van crisis; aanbod moet procedure voorzien in dat geval, op voorhand afspraken maken met alle betrokken voor wanneer een crisis zich voordoet – crisis / agressie mag niet leiden tot uitsluiting / verwerping van de jongere
 - oog voor negatieve effecten van de hulpverlening zelf: groepsdruk, imago, geen engagement wegens veelvuldig wijziging van school en verblijfplaats ...schuldgevoel en onmacht bij ouders / ontmoediging bij jongere

ouders geven vaak voorbeelden van gebrek aan betrokkenheid. gedeelde zorg moet uitgaan van een maximale betrokkenheid die ook duidelijk in de aanpak, procedures, verslaggeving....

- Van bij de start een grote betrokkenheid: in de formulering van de vraag (ook al komt deze niet overeen met schets die deskundigen geven) in formulering van het nodige aanbod.
- Cliënt, gezin is partner, ook in het aanreiken van mogelijke oplossingen.
- Duidelijkheid over mogelijkheden en grenzen van aanbod, over impact op het gezin, over de reden waarom keuzes gemaakt worden.
- Bij langdurig verblijf extra aandacht voor betrokkenheid van ouders, opvoeding niet overnemen, zorg voor het feit dat na de hulpverlening en zeker op 18 jaar, de jongere terug kan vallen op de steun van zijn ouders.



REACTIES OP INPUT VAN SPREKERS EN OP DE DEBATTEN IN DE WERKGROEP....

KANTTEKENINGEN VANUIT PERSPECTIEF VAN OUDERS.....

Sommige door professionelen geformuleerde knelpunten komen overeen met wat ouders in de Ropov- ouderwerking inbrengen:

- Diagnoses werken soms als argument om een jongere uit te sluiten van een bepaald hulpaanbod.
- Er wordt te veel gereedeneerd vanuit eigen aanbod/sector/specialisme: dit kan uitsluiting in de hand werken.
- Doorverwijzingen kunnen contra-productief werken; het gezin moet telkens opnieuw beginnen...

Er werden ook gelijkaardige voorstellen geformuleerd, tips en aandachtspunten die ook ouders inbrengen:

- Er moet meer gewerkt worden met cliënten, in plaats van enkel de discussies onder professionelen alleen
- Er zijn meer mogelijkheden om te steunen op het netwerk en de eigen kracht van de cliënten; een aantal methodieken die zo werken worden tot nu toe te weinig benut (Eigen Kracht Conferenties wordt genoemd)
- In een opeenvolging van doorverwijzingen mogen geen gaten vallen.
- Er wordt te veel gewicht gegeven aan de 'diagnose'.
- Wachten op een diagnose mag niet betekenen dat er ondertussen niet meer gehandeld wordt naar een gezin.
- Als dienst moeten we blijvend een (gedeelde) verantwoordelijkheid opnemen naar het gezin; in die zin moeten we niet steeds denken, omdat het 'ons specialisme' niet is, dat we niets te bieden hebben.
- Het feit dat er een continuïteit is,

Ouders gaan in hun bemerkingen en vragen soms verder dan wat in de debatten of bij de sprekers aan bod kwam:

- In 'zware' dossiers, of bij risico van crisissen, kan men op voorhand afspreken hoe men zal handelen. Dit in samenspraak met jongere en ouders. Op die manier hoeft een crisis geen aanleiding te zijn tot uitsluiting. Men kan de lopende afspraken aanhouden, en de tijdelijke tussenkomst ten gevolge van de crisis uitvoeren zoals afgesproken.
- Er wordt gemeld dat een diagnose voor cliënten ontschuldigend kan werken. Als men vanuit professionele hoek de 'diagnose' gaat relativiseren is het belangrijk een gesprek te beginnen over de concrete realiteit rond de problematiek en hoe deze weegt op jongere/ouders en hun gevoelens (schuldgevoelens).
- Er wordt verwezen naar het belang van een stabiele basissetting, waar basisveiligheid kan geboden worden. Deze basissetting wordt door hulpverleners te vlug gezien als de setting in de voorziening (binnen het pleidooi om jongeren niet te vlug over te plaatsen). Hier is belangrijk dat ouders/ broers/ zussen niet vergeten worden in deze 'basissetting'. Misschien zijn zij wel de belangrijkste elementen voor deze basissetting. Het pleidooi om jongeren niet te vlug door te verwijzen uit bezorgdheid voor het gevoel van basisveiligheid, moet dus ook een pleidooi zijn om het gezin steeds mee te nemen in het werken aan deze basisveiligheid.

basisveiligheid, verbondenheid met vaste betrokkenen; is ook belangrijk.

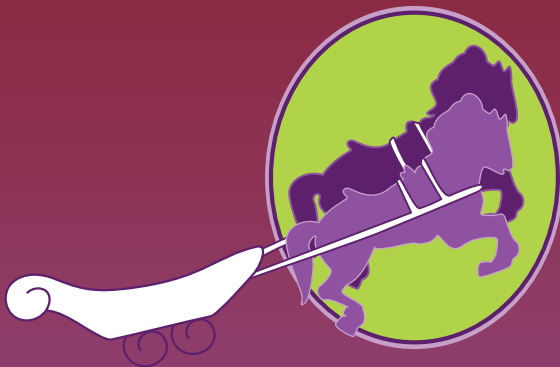
- We redeneren te veel vanuit (gespecialiseerd) aanbod en te weinig vanuit nood van de cliënten. Een gepast aanbod is belangrijk, maar veiligheid die de basissetting biedt (die dan aangehouden kan worden) is ook van groot belang.
- Gespecialiseerd aanbod moet misschien meer gerealiseerd worden binnen de basissetting van de cliënt, m.a.w. moet niet per se leiden tot overplaatsing...
- Ons geloof dat een 'wetenschappelijke' in de zin van 'gespecialiseerde' benadering dé oplossing brengt is misschien naïef? We kunnen immers niet alles onder controle houden/krijgen.
- Misschien nemen we te vlug, te veel over als professioneel; misschien problematiseren we ook te vlug; beslissingen worden ook te weinig geargumenteed tegenover cliënten (voorbeeld: in een gezin met een dossier BJB, kunnen normale puberspanningen al te vlug geklasseerd worden als te wijten aan de problematische gezinssituatie, terwijl ieder gezin zulke fasen doormaakt, zonder dat BJB daar er het vergrootglas op zet en oordeelt...)
- Bij zware dossiers wordt er soms te vlug doorgegeven met het argument dat men daarvoor niet de nodige 'knowhow' in huis heeft. Dit brengt ook mee dat ouders net op moment van crisis, minst steun ondervinden.
- Wij moeten beseffen dat ook wij, als hulpverleners, interpreteren, slechts een deel zien, beslissen op basis van subjectieve zaken....

- De vernoemde Eigen-kracht-conferentie methodiek kan een antwoord zijn op de vraag van ouders tot meer betrokkenheid. Er zijn echter ook bedenkingen vanuit ouders. De belangrijkste bedenking tijdens dit debat betreft het feit dat het niet aan hulpverleners is om deze of gene methodiek te promoten. Het is goed methodieken toe te passen waar ouders erkend worden in hun positie en hun kracht, welke methodiek passend is, moet echter in overleg met ouders vastgelegd worden. Ouders melden bv. dat sommige mensen misschien net niet het eigen netwerk willen inschakelen (als er conflicten zijn, als moeder zich bedreigd voelt door eigen netwerk) of dat sommige mensen helemaal geen netwerk hebben....
- Bij elke methodiek (eigen kracht / cliëntoverleg) moet men steeds alert zijn dat cliënten in hun positie gewaardeerd blijven; niet 1 cliënt tegenover 19 hulpverleners, geen opgedrongen methodiek omdat de hulpverlener er nu eenmaal sterk in gelooft... . Oprechte dialoog en samenwerking steunt op wederzijdse deskundigheid, inbreng, kracht en ook twijfel. Gedeelde verantwoordelijkheid, continuïteit, gedeelde zorg die de ouders als partner meeneemt, steunt op deze dialoog. Dit wil ook zeggen in dialoog brengen van: angst, ieders verwachtingen, ieders mogelijkheden bij crisis, bezorgdheden, machteloosheid, begrenzingen, samen naar oplossingen zoeken (niet overnemen...), eigen visie formuleren en relativeren, risico's inschatten en bespreken. Bij dit alles ook de invloed/ beperktheid/ subjectiviteit van de hulpverlener/ hulpverlening in beeld brengen (hulpverlening wordt deel van het systeem zodra deze zijn intrede doet in een gezin).



DEEL 4

ACTIES EN ENGAGEMENTEN





In dit deel vragen we uitdrukkelijk je engagement voor de voorgestelde acties in deel 2. Op de volgende bladzijde kun je aanduiden waaraan je wenst mee te werken. Duid de passende keuzes aan en bezorg ons een kopie van dit blad. We nodigen je op het gepaste tijdstip uit.

Maar er is meer! We zijn op zoek naar inspirerende voorbeelden.

We zijn ervan overtuigd dat verschillende organisaties vandaag de dag al inspanningen doen om te zorgen voor meer continuïteit in de zorg. Vaak op heel concrete wijze. We vragen dan ook om je eigen initiatieven en zelf opgezette samenwerking kenbaar te maken als een goed praktijkvoorbeeld.

Bezorg ze ons en we nemen ze bij de eerstvolgende update op.

Integrale Jeugdhulp
Netwerk Waas & Dender
p/a Leen Poppe
Residentie Servaes
Martelaarslaan 204b
9000 GENT
Tel: 09 324 35 80
Email: leen.poppe@wvg.vlaanderen.be



INVULFICHE (aankruisen wat past)

Voorziening:

Vertegenwoordigd door:.....

Functie

engageert zich voor:

Actielijn 1 – Signalen aan het beleid:

- Melden van casussen met hoog carousel gehalte
- Delen van ervaringen met regelgeving en de bevoegde overheid ivm kansen/bedreigingen om aan continuïteit te werken

Actielijn 2 - Uitwerken van een gedeelde visie:

- Deelname aan de werkgroep ad hoc voor uitwerken visie
- Feedback geven over ontwerp teksten van de visie
- Onderschrijven van een visietekst indien akkoord met inhoud
- Deelname aan de openforumdag met minimaal ... medewerkers

Actielijn 3 - Samenwerken in netwerkverband:

- Deelname als bezoeker aan opendeur moment met minimaal ... medewerkers
- Organisatie van een opendeur moment in de eigen voorziening
- Minimaal ... keer per jaar wordt een externe medewerker uitgenodigd op een interne teambespreking rond een complexe casus

Goed praktijkvoorbeeld:

- We bezorgen het netwerk Waas & Dender ... goede praktijkvoorbeeld(en) die mits bronvermelding mogen worden opgenomen in de volgende update van deze map



DEEL 5

NUTTIGE LINKS





Verwijzingen naar vernieuwende methodieken, boeiende websites en achtergronddocumentatie krijgen hier hun plaats.

PUBLICATIES

- Kinderrechtencommissariaat (2007), Toegankelijke jeugdhulpverlening: 3000 minderjarigen bevraagd. Kinderrechtencommissariaat: Brussel.
- Recht-Op vzw (2004), Van klager tot drager. Over het participatieproces en de hulpverlening. Brussel.
- Regionale Stuurgroep IJH Limburg en Steunpunt Expertise Netwerken vzw (2009), Tussen de mazen van het netwerk. Intersectoraal Handelingsplan: (on)mogelijkheden. Brussel.
- Riso Vlaams Brabant (2009), Van over naar met. Een participatief proces met jongeren over hulpverlening in Leuven. Leuven: RISO Vlaams Brabant.
- Van Beek, F. (2004), Zo willen wij het! Wat jongeren en ouders belangrijk vinden als zij hulp nodig hebben. Amsterdam: Uitgeverij SWP
- Vandenberg, M. (2006), Gezocht: een professionele kameraad. CAW Hageland
- Integrale jeugdhulp (2010), Werkmap jeugdhulp. Brussel: Vlaamse overheid, Departement bestuurszaken, Digitale drukkerij
- van Pagée, R. e.a. (2003), Eigen kracht. Family Group Conference in Nederland. Van model naar invoering. Amsterdam: uitgeverij SWP

WEBSITES

- www.kinderrechten.be: Kinderrechtencommissariaat
- www.jeugdhulp.be: Integrale Jeugdhulp
- www.rechtspositie.be: Decreet op de rechtspositie van de minderjarige in de jeugdhulp
- www.risovlb.be: Samenlevingsopbouw Vlaams Brabant
- www.uilenspiegel.net: vzw Uilenspiegel, Patiëntenvereniging Geestelijke Gezondheidszorg
- www.trimbos.nl: Trimbosinstituut: info rond allerlei ziektebeelden en ook richtlijnen in functie van diagnostiek, aanpak en behandeling.
- www.eigen-kracht.be: belangrijke personen rond een cliënt en zijn gezin worden samengebracht om een plan uit te werken
- www.bindkracht.be: kwaliteitsverbetering van de hulpverlening aan mensen in armoede
- www.roppov.be: Regionaal OverlegPlatform Participatie Oost-Vlaanderen; website voor ouderparticipatie in Bijzondere Jeugdzorg



COLOFON

VERANTWOORDELIJKE UITGEVER:

Patrick Bedert
Afdelingshoofd – afdeling beleidsontwikkeling
Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

REDACTIERAAD

Deze werkmap kwam tot stand dankzij de medewerking van:

Alle aanwezigen op het debat 'Een halte in de carrousel van de jeugdhulp'
op 9 oktober 2009

De inleiders van de deelthema's op het debat:

- Kristel Driessens (Bindkracht in armoede)
- Annalissa Gadaleta (Kinderrechtswinkel)
- Marleen Laureys (SOC De Hagewinde)
- Jan Nys (IJH Limburg)
- Kris Stas (Steunpunt Algemeen Welzijnswerk)
- Hilde Vlaminck (Artevelde Hogeschool)

De vertegenwoordigers van het cliëntperspectief op het debat:

- Christel Augustijnen (Adviesraad IJH)
- Ingrid Crabbe (ROPPOV)
- Christa Ockhijzen (Reflectiegroep ouders IJH)

De leden van de netwerkstuurgroep Waas & Dender:

- Cap Karin (CAW Waasland)
- Carette Marleen (Comité Bijzondere Jeugdzorg)
- De Block Ilse (Inloopteam De Keerkring)
- Dermout Dirk (Agentschap Jongerenwelzijn)
- Dierickx Tom (GGZ Waas&Dender)
- Gevaert Koen (Integrale Jeugdhulp Ovl.)
- Hennebel Peter (CAW Waasland)
- Merckx Hilde (CLB-GO Dendermonde)
- Ongenaert Paul (SOC Hagewinde)- voorzitter
- Onghena Agnes (CAW Dendermonde)
- Op de Beeck Els (RWO Dendermonde)
- Opdebeeck Veerle (RWO Waasland)
- Poppe Leen (Integrale Jeugdhulp Ovl.)
- Schaeck Arnold (CKG Open Poortje)

- Tindemans Guy (Dienstencentrum Hof Ter Welle)
- Van Damme Marcel (VCLB Waas en Dender)
- Van Impe Marijke (CGG De Drie Stromen)
- Willems Peter (Begeleidingscentrum Capelderij)

ONTWERP KAFT EN PAARDEN

Fles in zee - Michael De Meirleir

LAY-OUT

Diensten van het Algemeen Regeringsbeleid
Communicatie
Franciska Le Roy

DRUK

Bestuurszaken
Agentschap voor Facilitair Management
Digitale drukkerij

DEPOTNUMMER

D/2010/3241/227

UITGAVE

Brussel, Juni 2010

REDACTIEADRES

Integrale Jeugdhulp
Netwerk Waas & Dender
p/ a Leen Poppe
Residentie Servaes
Martelaarslaan 204b
9000 GENT
Tel: 09 324 35 80
Email: leen.poppe@wvg.vlaanderen.be



Integrale Jeugdhulp



