

BELEIDSVOORSTELLEN VAN DE GROEN! FRACTIE AAN DE VLAAMSE REGERING NAAR AANLEIDING VAN DE MAATSCHAPPELIJKE NOTA JEUGDZORG

De ad-hoc commissie Jeugdzorg kreeg op 29 juni 2010 van het Vlaams parlement de opdracht om te zoeken naar:

- maatschappelijke verklaringen voor de voortdurend stijgende instroom van kinderen en jongeren in de (Bijzondere) Jeugdzorg en de geestelijke gezondheidszorg;
- beleidsvoorstellen op korte, middellange en lange termijn om die instroomstijging tegen te gaan – en dat voor de beleidsdomeinen Welzijn, Jeugd, Sport, Onderwijs en Cultuur.

De commissie organiseerde in de periode oktober-december 2010 een eerste reeks hoorzittingen met hoofdzakelijk experts, en in de periode januari-april 2011 een tweede reeks met hoofdzakelijk getuigen uit het werkveld. Ze legde ook een aantal werkbezoeken af.

Al de verslagen werden gebundeld in een maatschappelijke beleidsnota die werd ingediend ter bespreking op 16 juni 2011.

Hieronder vindt u de beleidsvoorstellen namens de Groen! fractie . Net zoals in de maatschappelijke beleidsnota starten we met de algemene beleidsvoorstellen om daarna de meer sector gebonden voorstellen te formuleren.

1. Wie is nog normaal?

Onze samenleving gaat gebukt onder het streven naar perfectionisme . We hebben het moeilijk om fouten en gebreken te aanvaarden en als er al iets mis gaat dan willen we hiervoor absoluut een verantwoordelijke aanduiden.

Zo is een vreemde bacterie op voedsel die mensen ziek maakt wereldnieuws, dit mag nooit meer gebeuren. Meer nog dan naar een remedie te zoeken om de patiënt te genezen wordt gezocht naar de verantwoordelijke voor het onheil, was het een komkommerkweker in Spanje, een bio-kweker van groentescheuten in Duitsland ...Eens de verantwoordelijke geïdentificeerd verdwijnt de nieuwswaarde en kunnen de advocaten aan de slag. Over de achterliggende structurele oorzaak, het overmatig gebruik van antibiotica waardoor bacteriën resistent worden, daar heeft niemand het over.

De opvoeding van kinderen is aan dezelfde wetmatigheden onderhevig. De druk op de ouder en opvoeder is erg groot. Hij en hij alleen is verantwoordelijk voor de opvoeding, hij moet problemen voorkomen door de juiste opvoeding te

garanderen. Als een kind op straat wordt overreden dan is dat de fout van de opvoeder, kinderen horen immers niet op straat en als een kind lastig of druk is dan komt dit door een foute aanpak van de opvoeder.

Ouders en opvoeders worden wel geholpen bij het opnemen van hun verantwoordelijkheid. Ze krijgen goede raad via opvoedingsondersteuning. Ouders worden vandaag overspoeld met informatie over de juiste leefregels en opvoedingstips. Opvoedingsondersteuning is 'cool', zelfs tv- programma's over opvoeding scoren hoge kijkcijfers .

Ook de overheid draagt haar steentje bij. Zo ontwikkelde Kind en Gezin dikke brochures met 'leefregels voor je baby en peuter. Om wiegendood te voorkomen ligt je baby best op de rug, als je start met groentepap gebruik dan geen groenten die langer dan drie dagen in de koelkast liggen, dat kan gevaarlijk zijn, rode billettjes nooit behandelen met babypoeder dat kan schadelijk zijn voor de luchtwegen,...

Opvoeden wordt voor steeds meer ouders een stresserend gebeuren met voorop steeds weer die vraag, doe ik het goed? Als een kind druk en onhandelbaar is wijst de omgeving de ouders met de vinger. Ze pakken het verkeerd aan, ze kunnen het ondanks alle opvoedingsondersteuning niet aan. Ouders weten het niet meer en zoeken professionele hulp. Ze belanden op de wachtlijsten van de jeugdpsychiatrie of de geestelijke gezondheidszorg . Een diagnose autismespectrumstoornis of ADHD klinkt dan bijna als een opluchting, 'oef het is toch niet mijn fout'.

Ook in de school - de plek waar kinderen en jongeren het grootste deel van hun tijd doorbrengen - focust men steeds vaker op de problemen in plaats van op wat kinderen en jongeren wel kunnen, op hun talenten. Kinderen en jongeren met een stoornis geven immers recht op extra uren en ondersteuning en begeleiding. Een diagnose opent bovendien het recht op hulpverlening en medicatie (cf. de onrustwekkende stijging van het rilatinegebruik). Steeds meer leven kinderen in een samenleving die problematiseert in plaats van normaliseert. Zo stelt professor Psychoanalyse Stijn Vanheule (UGent): "Een probleem wordt veel sneller dan vroeger bestempeld als een stoornis. Je geeft aan kinderen dan ook de boodschap mee dat ze op een of andere manier gestoord zijn. Ik hou mijn hart vast voor de impact op de identiteitsvorming. Dit is de eerste generatie die zo intensief begeleid wordt en we weten nog niet wat het effect is. Al merk je nu al bij sommige jonge twintigers dat ze worstelen met het etiket dat ze vroeger opgeplakt kregen." Volgens Professor Micha de Winter, hoogleraar pedagogiek van de universiteit van Utrecht, wordt steeds duidelijker dat voor de meeste kinderen die op jonge leeftijd een ADHD diagnose kregen, die diagnose op

latere leeftijd niet wordt bevestigd. De Winter stelt dat slechts 1 van de 10 kinderen die het etiket ADHD mee krijgt ook effectief de stoornis heeft.

Het heeft geen zin om in hetzelfde euvel te vervallen en op zoek te gaan naar wie schuld heeft aan deze evolutie, of om de ouders, of de school of de hulpverleners met de vinger te wijzen. We hebben gewoon nood aan een grondig andere kijk op kinderen en jongeren.

Kinderen krijgen vandaag letterlijk en figuurlijk te weinig ruimte. Zo heet het dat spelende kinderen lawaai maken, kinderen alleen op straat laten onverantwoord en onveilig is en dat jongeren die op het openbaar domein verzamelen hangjongeren zijn...

Uit onderzoek blijkt dat kinderen tussen 6 en 12 vandaag ruim 52% van hun verplaatsingen doen op de achterbank. Een vergelijking tussen 1971 en 1990 wees uit dat er een halvering is van de activiteiten die de kinderen zelf ondernamen, en een reductie van de actieradius met factor 9. Anno 2011 is die bewegingsvrijheid alleen nog maar verder ingekrompen hoewel concrete cijfers ontbreken. Dit is niet alleen erg omdat kinderen zo veel minder beweging hebben, ze worden zo ook angstiger en zijn veel minder snel zelfredzaam. De (auto)mobiliteit van de volwassenen beperkt steeds meer de mobiliteit van kinderen.

Nooit hadden kinderen meer rechten, nooit hadden kinderen minder ruimte. Het aantal jongeren in de hulpverlening en in de bijzondere jeugdzorg kan alleen verminderen als we werken aan een transitie van onze samenleving, als we evolueren naar een samenleving waar een kind niet alleen (theoretische) rechten heeft maar ook de ruimte krijgt om kind, om jongere te zijn. We moeten opnieuw durven kiezen voor een samenleving die kinderen niet problematiseert maar normaliseert.

Beleidsvoorstel 1: Een transitiearena werkt de bouwstenen uit voor de transitie naar een kindvriendelijke samenleving

De overheid moet de randvoorwaarden creëren zodat kinderen op een veilige manier en in hun eigen omgeving hun belangrijkste opdracht kunnen waarmaken: spelen!

Niet de auto op wandelafstand is de prioriteit wel de veilig bereikbare speelplaats voor kinderen moet prioriteit nummer 1 zijn van het beleid. Kinderen moeten kunnen ravotten, hun eigen grenzen uittesten om ter hoogste in de boom klimmen...

Door de demografische evolutie neemt én het aantal kinderen én het aantal 65+ers toe. De kwaliteit van leven van deze bevolkingsgroepen wordt gegarandeerd via een aangename en veilige thuisomgeving waar sociaal contact mogelijk is. Vandaag wordt het openbaar domein in onze steden en dorpskernen nog steeds gedomineerd door de auto. De auto wordt gemiddeld 55 minuten per dag gebruikt, de overige 23 uur staat hij stil en benut de ruimte die zo broodnodig is voor de kwaliteit van leven voor kinderen, jongeren en ouderen...

Hoe we het openbaar domein terug aan de bewoners geven zodat nieuwe verbondenheid kansen krijgt, is één van de belangrijkste uitdagingen voor het beleid van de komende jaren.

2. Kinderarmoede en ongelijke kansen.

Er is een zeer duidelijke band tussen armoede enerzijds en problematische opvoeding situaties anderzijds. De kinderarmoede in Vlaanderen neemt toe en tijdens de hoorzitting drukte professor Thérèse Jacobs van de universiteit Antwerpen haar bezorgdheid uit over de toenemende armoede in allochtone gezinnen. Door het gebrek aan kansen voor deze kinderen dreigen we een nieuwe groep generatiearmen te creëren, aldus professor Jacobs.

Vandaag wordt in Vlaanderen één kind op vijf geboren in een kansarm of sociaal- economisch zwakker gezin. Een even groot aandeel van deze kinderen groeit op in een gezin met een andere thuistaal dan het Nederlands. We weten dat vandaag bijna 50% van de kinderen geboren in een kansarm gezin en met een andere thuistaal het onderwijs, verlaat zonder diploma.

Vele kansarme en allochtone kinderen kunnen niet beantwoorden aan het ideaalbeeld dat ons onderwijs voorhoudt. Steeds weer worden ze geconfronteerd met wat ze niet kunnen, met de tekorten van hun ouders die door de samenleving met de vinger worden gewezen omdat ze hun 'verantwoordelijkheid' niet opnemen. Het onderwijs verwacht veel meer dan vroeger dat ouders thuis opvolgen wat hun kinderen op school leren, en dat ze zo nodig bijsturen. Dat beperkt de kansen van kinderen van ouders die zelf niet geschoold zijn aanzienlijk. Onderwijs reproduceert kansarmoede in plaats van te emanciperen. Kinderen uit kansarme gezinnen stapelen de ene mislukking op de andere. Twee op drie jongeren uit kansarme en allochtone gezinnen blijven hangen in de lagere school worden vaak pas op hun 14^{de} doorverwezen naar het beroepsonderwijs en besluiten op hun 15^{de} dat school niets voor hen is. Ze spijbelen en haken af.

Dit verander je niet door een hervorming van het middelbaar onderwijs en ook niet met allerlei anti- spijbelacties, time outs... Deze 'end of the pipe' aanpak werkt meestal averechts, jongeren krijgen een nog grotere afkeer van het

onderwijs en omdat spijbelen de laatste jaren sterker ‘geproblematiseerd, zelfs gecriminaliseerd werd, belanden spijbelende jongeren vaker in de bijzondere jeugdzorg.

Het aandeel anderstalige kinderen geboren in kansarme gezinnen neemt jaar na jaar toe. Als we willen voorkomen dat de volgende generatie jongeren minder hoog opgeleid is dan de huidige, dan moeten we vandaag durven investeren in jonge kinderen rekening houdend met hun draagkracht.

Beleidsvoorstel 2: De integratie van kinderopvang en kleuteronderwijs

Om gericht te kunnen inspelen op die draagkracht van kinderen wordt in steeds meer landen gekozen voor de integratie van de voorschoolse kinderopvang en de kleuterschool. Vandaag wordt een kind opgevangen en ‘verzorgd’ tussen de 3 maanden en de 2,5 jaar. Er is opvang in kleine groepjes (gemiddeld één verzorger per zeven kinderen) met een gegarandeerde oppervlakte per kind. Eens twee jaar en zes maanden stopt de ‘zorg’ en begint het ‘leren’ in de kleuterschool. Hier geen gegarandeerde oppervlakte per kind en de peuter komt terecht in een klasje met soms tot 30 kleuters. Sommige kinderen zijn op twee jaar en zes maanden klaar voor die grote groep, zijn mondig en komen de dag door zonder luier, andere kinderen hebben op die leeftijd nog veel nood aan zorg.

UNICEF pleit in zijn rapport ‘early childhood en caring’ voor een integratie van opvang en onderwijs zodat op maat van het kind zorg geleidelijk wordt afgebouwd en onderwijs wordt opgebouwd. Vooral anderstalige kinderen en kinderen uit kansarme gezinnen verdienen een aanpak op maat. Dit is de beste garantie om deze kinderen met gelijke kansen te laten beginnen aan hun schoolloopbaan.

Het ontwerpdecreet dat de Vlaamse regering goedkeurde sluit de deur voor deze integratie. De definitie van kinderopvang: “Het beroepsmatig en tegen betaling opvoeden, bijdragen aan de ontwikkeling en verzorgen van kinderen **tot ze naar de kleuterschool gaan.**” Als we willen bouwen aan de kansen van de volgende generatie kinderen moeten we vandaag de moed hebben buiten de platgetreden paden te denken en moeten we de politieke moed hebben - die ook andere landen hadden - en kinderopvang en kleuteronderwijs integreren. Lokale besturen zoals Gent, Antwerpen willen trouwens evolueren in die richting maar de gescheiden Vlaamse regelgeving belet hun dat.

Beleidsvoorstel 3: Alle talenten van alle kinderen ontwikkelen in de brede school.

Ons onderwijs moet opnieuw vertrekken van de talenten van de kinderen en niet van hun problemen. We moeten versneld werk maken van de brede school, een

school die niet alleen aandacht heeft voor het hoofd, maar ook voor de handen en het hart.

De schooldag is in de loop van de voorbije decennia steeds korter geworden en wordt steeds meer gereduceerd tot kennisoverdracht. Nochtans blijft de overgrote meerderheid van kinderen langer op school. Weinig ouders kunnen om 15.30 uur aan de schoolpoort staan, kinderen moeten in de naschoolse bewaking blijven of worden naar de buitenschoolse opvang gebracht. Hoe kwalitatief die opvang ook is, het blijft in de ogen van de kinderen een tijd van wachten tot men opgehaald word.

Voor de ontwikkeling van andere talenten wordt verwezen naar de buitenschoolse activiteiten op na school, op woensdagmiddag of tijdens het weekend in de turnkring, de atletiekbond, de muziek- of dansschool ... Kinderen uit de lagere sociale klasse of allochtonen vinden zelden de weg naar de buitenschoolse activiteit.

In de brede school worden de kinderen niet van de school naar de kinderopvang en van de kinderopvang naar de buitenschoolse activiteit gebracht. De kinderopvang en de buitenschoolse activiteit worden naar het kind en dus naar de school gebracht. In de brede school wisselen lessen rekenen af met keuzeactiviteiten, muziek, tekenen, toneel... worden ruime ravotpauzes ingebouwd en worden sportactiviteiten georganiseerd. Zo worden alle talenten van alle kinderen ontwikkeld, krijgen anderstalige kinderen een taalbad en wordt de school ook voor hen een plek waar je kan 'scoren', je eigenwaarde kan bewijzen. Misschien lukt het niet direct in de taalles, maar ben je een kei in muziek of sport. Succeservaringen zijn nodig om jongeren aan te zetten om ook te investeren in dingen waarin ze minder goed in zijn.

Beleidsvoorstel 4: Dringend gezocht: een grootstedenbeleid

Er is nood aan een aparte aanpak voor de steden. De cijfers van de studiedienst van de Vlaamse regering wijzen op de groei van de Vlaamse steden. Vooral de grootsteden zien het aantal inwoners en het aantal geboortes stijgen. Steeds meer van de kinderen, geboren in onze steden, worden geboren in een kansarm gezin waar de thuistaal niet het Nederlands is. De toename van het aantal kinderen dat voor de jeugdrechter moet verschijnen omdat de opvoedingssituatie schrijnend is, stijgt onrustwekkend. Dit blijkt duidelijk uit het onderzoek van de provincie Antwerpen (professor Grietens).

De Vlaamse regering moet samen met de steden een plan uitwerken en de nodige middelen voorzien om de kinderarmoede terug te dringen. Er zijn dringend investeringen nodig in kwalitatieve huisvesting, aantrekkelijk openbaar domein en in een gegarandeerde energievoorziening voor kansarme gezinnen. Daarnaast verdienen deze kinderen een gezonde omgeving om in op te groeien, er is nood aan gedurfde maatregelen om ziekmakende factoren als lawaai en fijn

stof terug te dringen en naar voorbeeld van het buitenland te investeren in milieuzones. Investeringsplan integratie van kinderopvang en kleuteronderwijs en het concept brede school realiseren moeten prioritair gebeuren in de grootsteden. Er is geen tijd meer voor proefprojecten allerhande. Er is vandaag nood aan een investeringsplan nieuwe 'brede' scholen, met kleinere klassen, en leerkrachten die ondersteund worden om met de multiculturele realiteit om te gaan.

3. Opvoedingsondersteuning heroriënteren.

Het 'medisch denken' domineert steeds meer de welzijnssector. Het individu wordt uit zijn context gelicht en krijgt 'ondersteuning' van professionelen. Door het individu te isoleren van zijn omgeving is het makkelijker om te werken met het 'medische model'. Er is een 'kwaal x' en die behandel je best met 'remedie y' want het werd wetenschappelijk aangetoond en is dus 'evidence based'.

Zowel wetenschappers als de vertegenwoordigers van het werkveld hebben herhaaldelijk gewezen op de beperking van dit model voor de jeugdzorg. Door de jongere uit zijn context te lichten focust men vooral op wat fout loopt bij de jongere. Er wordt te weinig gewerkt met de omgeving van de jongere, er wordt zelden gezocht naar wat de omgeving voor de jongere kan doen of niet kan doen.

Hetzelfde geldt voor wat vandaag opvoedingsondersteuning heet. Een dikke brochure over hoe je je kind best eten geeft, is voor de alleenstaande moeder of de kansarme ouder geen 'steun', wel integendeel! Het zal hen alleen bevestigen in de overtuiging dat ze het toch nooit goed kunnen doen.

Zo investeert de overheid in modellen als Triple P, een model van opvoedingsondersteuning dat 'bevolkingsbreed' werkt en via de media, tijdschriften en opleidingen steun geeft voor de goede opvoeding. Dit model wordt voorgesteld als evidence based en garandeert dat er minder kinderen zullen zijn in problematische opvoedingssituaties. Het klinkt voor beleidsvoerders als muziek in de oren: een relatief goedkoop concept dat voor alle opvoeders werkt en er voor zorgt dat er minder gedragsproblemen zijn. Maar is dat ook zo? De realiteit van de steeds grotere groep kinderen en jongeren in een problematische opvoedings situatie doet anders vermoeden.

Triple P baseert zich op 5 belangrijke principes waarvan er twee naar de context verwijzen. Zorg goed voor je zelf en zorg er voor dat jouw kind altijd een veilige en uitdagende leeromgeving heeft. Als je aan de individuele opvoeder leert dat het zijn verantwoordelijkheid is om hiervoor te zorgen, dan heb je de

alleenstaande moeder die met drie kinderen op een appartement woont en die haar rekeningen niet kan betalen, niet vooruit. Integendeel, die vrouw zal zich alleen maar meer schuldig voelen omdat ze haar kinderen die essentiële randvoorwaarden voor een goede opvoeding niet kan garanderen.

Opvoedingsondersteuning kan alleen effectief zijn als het rekening houdt met de context waarin de opvoeding gebeurt. Opvoedingsondersteuning voor bijvoorbeeld de alleenstaande moeder die met haar drie kinderen op een appartement woont, betekent niet die moeder nog een brochure met goede raad geven, maar er voor zorgen dat haar kinderen tijdens de vakantie mee kunnen op sportkamp.

Het decreet opvoedingsondersteuning van 13 juli 2007 is vooral een zoveelste structuurdecreet. Het zet in op het model van opvoedingswinkels. Deze winkels verstrekken informatie over opvoeding en brengen alle actoren samen die in de regio bezig zijn met opvoedingsondersteuning. Dit model bevestigt de dominante trend van onze consumptiemaatschappij: alles is te koop, zelfs opvoeding!

Dit decreet zet nog maar eens nieuwe overlegstructuren op, er wordt gepraat over maar niet met de mensen die steun nodig hebben. Dit overleg model zou eventueel een meerwaarde kunnen hebben als hierin massaal geïnvesteerd wordt, maar dit gebeurt niet.

Er is evenmin draagvlak om hier massaal middelen op in te zetten. Momenteel wordt in de centrumsteden geïnvesteerd in één gebouw en één medewerker per stad. Op initiatief van sommige gemeentes ontstaan her en der ook opvoedingswinkels die zonder Vlaamse subsidies worden opengehouden. De winkels bereiken de meest kwetsbare gezinnen niet. Het hele concept is eens te meer een mooi voorbeeld van het Matheuseffect.

Beleidsvoorstel 5 : Hef het decreet opvoedingsondersteuning van 13 juli 2007 op en heroriënteer het concept en de middelen voor opvoedingsondersteuning

We pleiten voor het invoeren van een vak pedagogie in het middelbaar onderwijs. Wij vullen ons onderwijssysteem algemeen vormend onderwijs zeer breed in en dit in alle richtingen. Leerlingen krijgen van alles wat, geografie, chemie, fysica, zelfs verkeersreglementering als voorbereiding op het behalen van het rijbewijs. Als er echter iets is waar de meeste jongeren mee geconfronteerd zullen worden en waarover ze niets leren, dan is het, het opvoeden van kinderen. Een vak dat de basisbeginselen van opvoeding bijbrengt, lijkt dan ook niet meer dan logisch in ons algemeen vormend onderwijsconcept. Het is een meer aangewezen manier om 'bevolkingsbreed' te werken dan de glossy tijdschriften van methodes als Triple P. Jongeren worden

niet alleen zelf opgevoed, maar zijn zelf ook vaak als opvoeder actief, als leider in de jeugdbeweging, als babysitter, als oudere broer of zus....

Opvoeden moet opnieuw gedeprofessionaliseerd worden. Generatie na generatie stelden ouders en opvoeders zich vragen, doe ik het wel goed? Om een antwoord te vinden op die vraag gingen ze te rade bij ouders, vrienden, burens of sloten ze aan bij organisaties zoals De Gezinsbond die de randvoorwaarden creëerde zodat jonge ouders elkaar konden ontmoeten. Ervaringen werden uitgewisseld en niemand had de waarheid in pacht. Opvoeden blijft immers een voortdurend zoeken naar antwoorden op maat van jouw gezin en jouw kind. Vandaag gaat de opvoeder te rade bij de 'professionele opvoeder' die jou, wetenschappelijk onderbouwd, HET antwoord bezorgt. En als dit niet werkt, zit je niet alleen nog steeds met je probleem maar ook nog met een schuldgevoel bovenop, want je kan het niet. Opvoedingsadvies moet worden terug gegeven aan de ervaringsdeskundigen. Het is niet de taak van de overheid om zelf een opvoedingswinkel uit te bouwen. De overheid moet organisaties ondersteunen die ervaringsdeskundigen samen brengen om hun opvoedingservaringen te delen.

De relatief schaarse middelen die vandaag worden ingezet in uitvoering van het decreet opvoedingsondersteuning moeten geheroriënteerd worden in de meest kansarme buurten om in samenwerking met samenlevingsopbouw reële ondersteuning te organiseren voor die gezinnen waar de risico's op problematische opvoedingsituaties het grootst zijn. Zo bestaan er vandaag succesvolle projecten die ouders en kinderen op vrije dagen samenbrengen. Kinderen kunnen er spelen met constructief speelgoed, speelgoed dat ze thuis niet hebben en dat belangrijk is voor hun schoolse ontwikkeling. Ze kunnen er ook hollen en spelen, een mogelijkheid die ze wegens te klein behuist, anders niet hebben. Ouders kunnen ondertussen ervaringen uitwisselen en hulp en steun vragen aan de begeleiding. Een ouder met problemen die zich niet goed in zijn vel voelt heeft onvoldoende draagkracht om de opvoeding aan te kunnen. Deze hulp kan zeer breed zijn, helpen om een brief te begrijpen of een factuur te ontcijferen, helpen om opvang tijdens het verlof te organiseren, mee gaan naar het oudercontact in de buurtschool...

4. Vermaatschappelijking van de zorg, de contextuele aanpak.

De term 'vermaatschappelijking van de zorg' vindt zijn oorsprong in Nederland en in de geestelijke gezondheidszorg. De kern van het concept is de stelling dat steeds meer voorzieningen en steeds meer professionele hulpverlening niet wenselijk, niet haalbaar en ook niet betaalbaar is. Er moet meer opvang en zorg worden terug geschoven naar het informele netwerk van de zorgbehoevende. Huidig minister van welzijn, gezondheid en gezin neemt dit concept over in zijn

beleidsnota en verbreedt het concept tot de ganse welzijnssector, tot de zorg voor personen met een handicap, ouderen, jongeren in problematische opvoedingssituatie..

Dit model staat echter haaks op de evolutie in de hulpverlening die zich baseert op het ‘medisch model’ het model dat het probleem isoleert en objectiveert om zo de juiste hulpverleningsmodule te definiëren. In Nederland koos de welzijnssector al eerder voor de zekerheid van het ‘wetenschappelijke model’. Vandaag komt er steeds meer reactie tegen deze aanpak die niet de resultaten geeft die men hoopte. De Nederlandse cultuurfilosoof Jos Vanderlans pleit zo voor ‘ontregelen’. Professionele hulpverleners zijn vastgelopen in regels en procedures. In zijn laatste boek stelt hij: “De sociale werker moet het vliegwiel aanzwengelen om de vastgelopen motor weer in beweging te brengen. De informele netwerken van de betrokkenen leveren hiertoe de brandstof”.

Tijdens de hoorzittingen werd deze stelling herhaaldelijk onderschreven door voorbeelden uit de Vlaamse realiteit, het Columbus project, de Eigen Kracht conferenties, de netwerktafels... even zo veel voorbeelden in Vlaanderen die brandstof zoeken in de informele netwerken en zich afzetten tegen de overdreven regulering en procedures.

Vermaatschappelijking van de zorg, vraagt duidelijk een andere instelling van de professionele hulpverlener en een andere instelling van de financierende overheid. De overheid moet afzien van het waanbeeld dat alles te objectiveren is, dat elke daad van de hulpverlener kan worden ondergebracht in een procedure. Vermaatschappelijking van de zorg betekent vertrouwen geven aan de hulpverlener om op maat van de hulpvrager op zoek te gaan naar het juiste antwoord als het kan binnen het informeel netwerk, als het moet binnen de professionele hulpverlening. Investeren in vermaatschappelijke zorg betekent investeren in vraagverduidelijking, wat is precies het probleem en hoe situeert zich dit binnen het gezin, het netwerk van de hulpvrager.

Een netwerktafel waarbij je alle betrokkenen samen brengt organiseer je niet op één uur. In sommige gevallen zal de vraagverduidelijking meerdere dagen vragen. Alleen na een zorgzame vraagverduidelijking kan zorg en hulpverlening op een verantwoorde manier worden georganiseerd binnen het informele netwerk van de hulpvrager.

Niet alleen bij de vraagverduidelijking is het werken met de informele netwerken belangrijk. Soms in crisisgevallen, is de opname in een residentiële voorziening onvermijdelijk. In die voorziening wordt dan met de jongere verder gewerkt. Zijn gezin, zijn informeel netwerk wordt ‘gerust’ gelaten. Jongeren blijven daardoor vaak onnodig lang in de hulpverlening. Ook hier hebben projecten aangetoond dat verder werken met de context enorm belangrijk is om

de jongere terug te verbinden met zijn netwerk en langdurige plaatsingen te vermijden. Momenteel zijn een aantal voorzieningen erkend als multifunctioneel centrum (MFC). Deze oorspronkelijk residentiële voorzieningen mogen ook ambulante begeleidingen opzetten met het gezin, mogen jongeren gedurende proefperiodes terug naar huis laten gaan...

Contextueel werken heeft uiteraard ook zijn grenzen. Soms is het informele netwerk onbestaande, zoals voor de groter wordende groep niet begeleide minderjarigen die in de bijzondere jeugdzorg terecht komen. Uit het onderzoek van de provincie Antwerpen blijkt dat dit geen randverschijnsel is. Niet minder dan 14% nieuwe aanmeldingen in de Antwerpse bijzondere jeugdzorg zijn niet begeleide minderjarigen.

In andere gevallen vormt het gezin, de omgeving van het kind of de jongere een structureel gevaar. De kans op verwaarlozing, mishandeling, misbruik zijn onverantwoord groot. Dit maakt het onverantwoord om het kind of de jongere opnieuw te verbinden met zijn of haar omgeving.

Beleidsvoorstel 6: Vermaatschappelijking van de zorg is onlosmakelijk verbonden met contextueel werken.

Dit geldt bij uitstek voor jongeren in problematische opvoedingsituaties. Investeren in de toekomst van jongeren is investeren in het herstel van hun eigen netwerk. Elke stap in de reorganisatie van de zorg en hulpverlening voor kinderen en jongeren moet dan ook gebaseerd zijn op de contextuele aanpak en bekijkt de jongere binnen zijn informeel netwerk.

5. Kan de Integrale jeugdhulpverlening een antwoord bieden op de uitdagingen van vandaag?

In 1998 keurde het Vlaams parlement de eerste maatschappelijke beleidsnota jeugdzorg goed. Deze beleidsnota kwam er na de vaststelling dat de instroom van het aantal jongeren in de bijzondere jeugdzorg, na een aantal jaren van daling, vanaf 1995 opnieuw toenam. Uit de aanbevelingen bij deze nota ontstond het concept integrale jeugdzorg. Zes sectoren – agentschap personen met een handicap, bijzondere jeugdzorg, Kind en Gezin, algemeen welzijnswerk, centra geestelijke gezondheidszorg en centra voor leerlingenbegeleiding-, allemaal sectoren die een rol hebben in de jeugdhulpverlening, vormen samen de stuurgroep integrale jeugdhulpverlening.

Om de problemen aan te pakken, zette de Integrale Jeugdhulp in de startfase de volgende krachtlijnen uit:

- er moet voldoende vroegtijdige hulp zijn. Problemen mogen niet langer aanslepen dan nodig; daartoe moet de bestaande hulp laagdrempelig en bereikbaar zijn;
- de hulp moet vraaggericht zijn; de vraag van de cliënt moet centraal staan en mag niet worden verkapt en versneden tot ze past in een bestaand vakje in het aanbod; het aanbod moet zich aanpassen aan de vraag van de cliënt en niet omgekeerd; uitdrukkelijke aandacht voor de positie en de deelname van de cliënt in de hulpverlening is daarvoor essentieel;
- de hulp moet zo licht en kort mogelijk zijn en zich zo dicht mogelijk bij de cliënt bevinden en dat zolang het duidelijk is dat die hulp ook het gewenste effect heeft;
- de hulp moet naadloos zijn; er moet met andere woorden een goede samenwerking en doorverwijzing zijn, zodat de cliënt een bepaald ‘traject’ door het hulpaanbod kan afleggen zonder elke keer van nul af aan opnieuw te moeten beginnen;
- de hulp moet intersectoraal beter worden georganiseerd; samenwerking op het terrein is essentieel, maar is alleen mogelijk als de sectoren op een hoger niveau ook voldoende op elkaar afgestemd zijn; dat kan door gemeenschappelijke spelregels vast te leggen en door een gemeenschappelijke hulpverleningstaal te ontwikkelen.

In 2004 werden de belangrijkste instrumenten om de integrale jeugdhulpverlening te realiseren verankerd in een decreet. Dit resulteerde in het vastleggen van 9 beleidslijnen:

- modulering
- onderscheid rechtstreeks/niet rechtstreek toegankelijke hulp
- netwerken rechtstreeks toegankelijke hulp,
- toegangspoort niet rechtstreeks toegankelijke modules
- netwerken crisishulp
- trajectbegeleiding
- gerechtelijke jeugdhulp
- gegevensverwerking
- beleidsafstemming

Nadien werden nog twee beleidslijnen toegevoegd:

- crisishulpverlening
- knelpunt dossiers

Tijdens de hoorzitting stelden heel wat sprekers zowel wetenschappers als vertegenwoordigers van het werkveld, zich grote vragen bij de uitwerking van de integrale jeugdhulpverlening. Het draagvlak voor verandering is duidelijk afgebrokkeld. Uit een onderzoek van het instituut voor de overheid van de KULeuven naar het proces van de uitvoering van het decreet van 2004, blijkt dat

door het gebrek aan daadkracht, als gevolg van de vele ministerwissels tussen 2004 en 2009, veel van de bovengenoemde beleidslijnen niet werden uitgevoerd.

De huidige minister Jo Vandeurzen wil de draad nu terug opnemen en heeft een beslissing genomen met betrekking tot de toegangspoort, het centrale en meest gevoelige punt van de herstructurering. Een ‘aanloopmanager’ werd aangesteld om die toegangspoort die de toegang tot alle niet rechtstreeks toegankelijke hulpverlening is, te realiseren tegen 2014. De vraag die we ons vandaag moeten stellen is of deze volgende stap in de uitvoering van de integrale jeugdhulpverlening een antwoord is op de problemen van de jeugdzorg anno 2011. Heel wat sprekers stelden tijdens de hoorzittingen stelden scherpe vragen bij de manier waarop de modulering werd ingevuld.

5.1 Modulering

De oorspronkelijke bedoeling van de ‘modulering’ was de 5 sectoren van de integrale jeugdhulp dichterbij elkaar te brengen door ze een zelfde taal te laten spreken. Thuiszorg of pleegzorg bestaat binnen verschillende sectoren, maar weten we van elkaar wat we aanbieden en laat het ons duidelijk omschrijven. Door elkaars hulpverlening beter te kennen, moeten we aan de hulpvrager ook meer zorg op maat kunnen garanderen. Het ideale antwoord op de zorgvraag is vaak een stukje steun uit één sector gecombineerd met een aantal uren steun uit een andere sector.

Dit proces van modulering kon de eerste jaren op zeer veel enthousiasme rekenen bij de werkers op het terrein. Professionele werkers uit de verschillende sectoren zaten in hun regio samen, leerden elkaar en elkaars werking kennen en formuleerden voorstellen voor een betere werking.

Op een hoger niveau evolueerde de modulering echter steeds meer in de andere richting. Sectoren gebruikten het proces van modulering om hun eigen specificiteit te onderlijnen. Ze doen dit omdat het beleid naliert om duidelijk te maken wat met die modules zou gebeuren bij de verdere uitwerking van de integrale jeugdhulp. Vandaag zijn er niet minder dan 5900 modules afgebakend.

Tijdens de hoorzitting zei professor Deboutte van de universiteit Antwerpen het volgende over het proces van modulering: *“Het resultaat van in integrale jeugdhulpverlening is een lappendeken met steeds nieuwe doelgroepen, specialisten en voorzieningen, alsmaar grotere ingewikkelder systemen van screening, doorverwijzing, wachten en opnieuw doorverwezen worden”*

De betrachting om een zelfde taal te spreken in de vijf sectoren heeft in deze fase alvast niet geleid tot meer transparantie of meer bereikbare zorg. Het heeft

wel geleid tot een nieuw jargon die in een top down model wordt bewaakt door de stuurgroep Integrale Jeugd Hulpverlening (IJH). Dit fnuikt de creativiteit van de hulpverleners op het terrein. Zo beschreef Jan Bots (directeur van het multifunctioneel centrum Wingerdbloei) tijdens de hoorzittingen het voorbeeld van een akkoord dat door een aantal sectoren in het Antwerpse werd bereikt om te werken met netwerktafels(zie ook hoorzitting met professor Deboutte). De tekst van dit akkoord verdween richting stuurgroep IJH en kwam later terug in een totaal andere en voor de betrokkenen onverstaanbare taal. Bovendien werd het akkoord aangepast omdat het moest passen in één van de concepten gedefinieerd binnen de integrale jeugdzorg, met name het cliëntoverleg.

Deze stugge top-down benadering wordt ook bevestigd door de onderzoeker van het Instituut voor de Overheid:

“Er is weinig responsabilisering via de kokers, dus via de sectoren. Heel wat zaken worden ontwikkeld op netwerkniveau en gaan opnieuw naar boven. Bij indaling naar de voorzieningen herkent men die echter niet meer. We zitten dan ook met een sturingsprobleem” Koen Verhoest, Instituut voor de Overheid

Door de manier waarop de IJH gestalte kreeg, zet men verder in op ‘het medische model’ dat het probleem isoleert, ‘objectiveert’, tracht onder te brengen in een vakje om dan via een gestandaardiseerde procedures de juiste hulpverleningsmodule te bepalen.

“Binnen de integrale jeugdhulpverlening bestaat de tendens om gestandaardiseerde antwoorden te formuleren op problemen. Men tracht de jeugdzorg efficiënter te maken door antwoorden op hulpvragen te verbinden met bepaalde hulpverleningsmodules. Deze hebben het voordeel dat men duidelijk formuleert wat men doet, maar houden tevens een afgebakende vorm van zorg in, wat volgens professor Roose het risico van een beperkt engagement met zich brengt. Vanuit cliëntperspectief is niet zozeer de zorgvorm van belang, als wel het feit dat de hulpverlener responsief is en echt op weg gaat met de cliënt. Dit gebeurt bij voorkeur ambulant en in en met de context van de cliënt.”(maatschappelijke beleidsnota pag 62)

De hulpverlener wordt in een procedure gedwongen, voelt zich steeds minder betrokken en investeert niet langer in het actief meezoeken met de hulpvrager naar een oplossing op zijn maat. Creativiteit wordt ontmoedigd of afgestraft, want past niet binnen een bepaalde module, vraagt te veel tijd en kan volgens de procedure niet... De hulpverlener ervaart dit als een gebrek aan vertrouwen, niet hij maar ‘de procedure’ weet wat goed is voor de cliënt. Naast de te grote dossierlast is dit vastlopen in regels één van de grote oorzaken van de burn out en van het grote verloop van welzijnswerkers.

Beleidsvoorstel 6: De Integrale Jeugdhulpverlening kan alleen een antwoord zijn op de problemen in de jeugdzorg als het minder centraal gestuurd wordt, minder gebaseerd is op procedures en meer op vertrouwen in en kennis van de professionele hulpverlener. Terugkeren naar de essentie van het proces van modulering betekent meer vertrouwen geven aan de regionale netwerken die op maat van hun regio –de realiteit in Antwerpen is anders dan in Limburg- sectoroverschrijdende afspraken maken. Deze afspraken zijn de basis voor de bijkomende financiering in de jeugdzorg.

5.2. Onderscheid tussen rechtstreeks en niet-rechtstreeks toegankelijke hulp

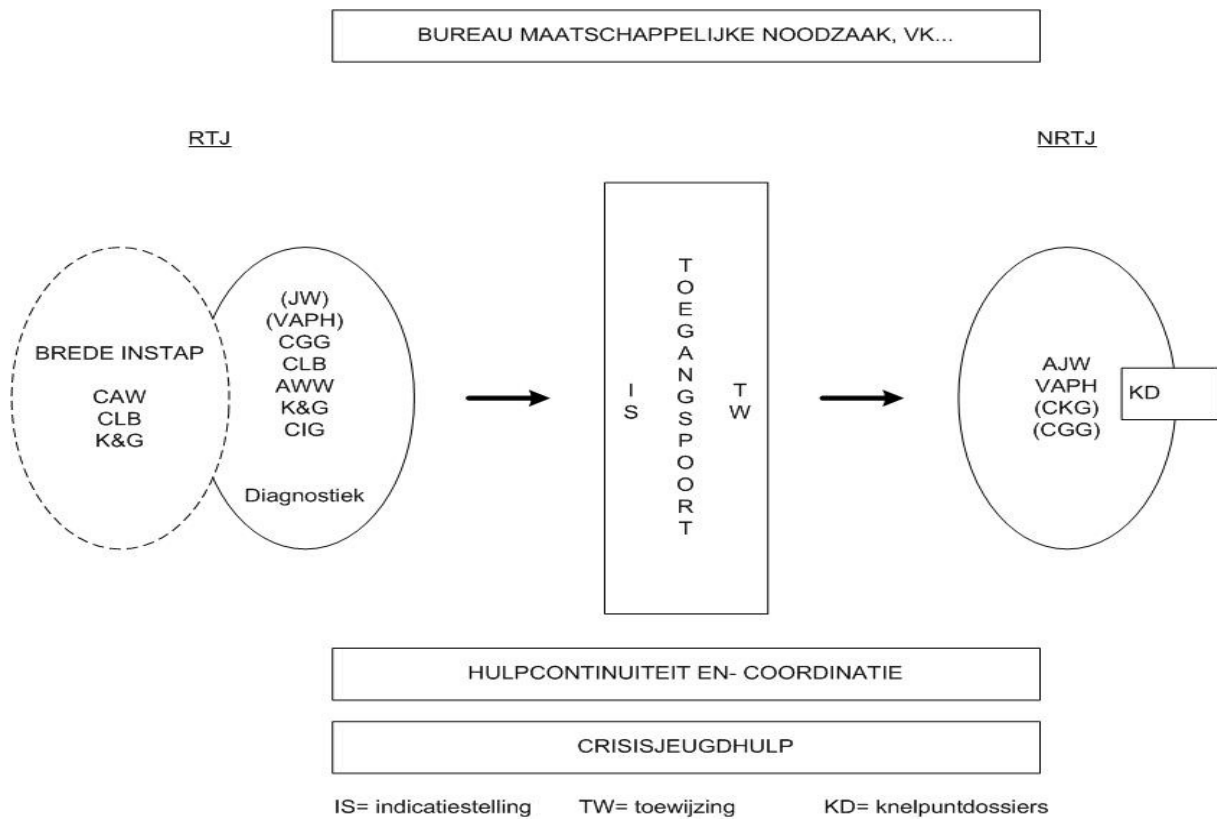
Een tweede basisprincipe van de IJH stelt dat alle hulp die de diverse sectoren aanbieden aan kinderen, moet worden opgesplitst in een rechtstreeks toegankelijk deel en een niet rechtstreeks toegankelijk deel.

Rechtstreeks toegankelijk betekent dat de cliënt – als hij dat wenst – rechtstreeks naar dat hulpaanbod kan stappen. Niet rechtstreeks toegankelijk betekent dan de cliënt niet zomaar naar de hulp kan stappen. Hij moet ergens een ‘toegangskaartje’ krijgen voor die hulp. Dat kaartje moet hij halen via een toegangspoort. In zekere zin bestaat er ook nu al rechtstreeks en niet rechtstreeks toegankelijke hulp. Wie hulp wil van de Bijzondere Jeugdbijstand of van het Vlaams Fonds moet via een toegangspoort (het Comité voor Bijzondere Jeugdzorg of de Provinciale Evaluatiecommissie). Dat hoeft niet zo te blijven. Onderdelen van de Gehandicaptenzorg of de Bijzondere Jeugdbijstand, bv. de Diensten voor Thuisbegeleiding, kunnen in de toekomst rechtstreeks toegankelijk worden. Omgekeerd kunnen onderdelen die nu rechtsreeks toegankelijk zijn, wel achter de poort terechtkomen, bv. een therapie georganiseerd in een Centrum voor Geestelijke Gezondheidszorg.

Het algemene criterium maatschappelijke kosten bepaalt of een module al dan niet achter de toegangspoort terechtkomt. Criteria zoals duur, intensiteit en frequentie van de hulp maken het begrip maatschappelijke kosten concreter. Hoe langer, hoe intensiever en/of hoe frequenter de hulp, hoe hoger de maatschappelijke kosten. Welke modules voor en welke na de toegangspoort komen, is nog steeds niet beslist. Dit verhoogt de onzekerheid en het onderlinge wantrouwen tussen de sectoren.

5.3 De toegangspoort

Eind vorig jaar besliste de Vlaamse regering wel over het basismodel voor de verdere uitwerking van de IJH en over de toegangspoort. Dit model werd in de commissie toelicht.



5.3.1 Brede instap via het netwerk rechtstreeks toegankelijke hulp ?

Eén van de belangrijkste conclusies uit de maatschappelijke beleidsnota van 1998 was dat er moest geïnvesteerd worden in een laagdrempelige eerste lijnhulpverlening voor kinderen en jongeren. De bijzondere jeugdzorg moest bijzonder blijven. Door het ontbreken van een goed uitgebouwde eerste lijn wordt er te laat ingegrepen en wordt de hulpverlening veel ingrijpender.

De basisnota IJH verwoordde het als volgt: *“De rechtstreeks toegankelijke hulp moet vlot bereikbaar, laagdrempelig en in voldoende mate aanwezig zijn. Dat*

kan alleen als al de aanbieders van rechtstreeks toegankelijke hulp van een bepaalde regio, samenwerken in een netwerk. Eigenlijk is het netwerk een grote cirkel van allerlei partners (hulporganisaties) in een regio. Op de rand van die cirkel bevinden zich alle onthaalpunten van die partners: de plaatsen waar cliënten binnenkomen in het netwerk. Het netwerk als geheel engageert zich ertoe alle cliënten op dezelfde manier op te vangen, ongeacht de plaats waar ze in het netwerk stappen. De onthaalpunten analyseren de vraag van de cliënt op dezelfde manier. Ze sturen hem dan door naar die hulp in het netwerk die het best aansluit bij zijn vraag.

Het netwerk is ook verantwoordelijk voor de hulpcoördinatie en de hulpgarantie. Er is altijd een hulpverlener die het geheel in de gaten houdt en ervoor zorgt dat de dingen op elkaar afgestemd blijven. Het netwerk garandeert dat het elke cliënt ook daadwerkelijk zal geholpen worden, zelfs als zijn vraag niet onmiddellijk past in de bestaande vakjes van de aanbieders.”

De voorbije tien jaar is er onder meer onder druk van de media vooral geïnvesteerd in de bijzondere jeugdzorg en in de zorg voor personen met een handicap. In het aanbod rechtstreeks toegankelijke hulp veranderde amper iets. Ouders met jonge kinderen kunnen wel terecht bij Kind en Gezin dat overal zichtbare vestigingspunten heeft. Voor oudere kinderen en hun ouders is die brede instap er niet. Het aan de school verbonden CLB is veel minder zichtbaar in het straatbeeld. De verbondenheid met de school maakt het bovendien niet altijd evident dat jongeren of hun ouders er naar toe gaan voor hulp. De werking van de CLB's is een tiental jaren geleden hervormd. Die hervorming heeft het profiel van het CLB binnen de jongerenhulpverlening niet duidelijker gemaakt.

Verder wordt er voor jongerenhulpverlening gerekend op het AWW en vooral ook naar de Jongerenwerking de Jongeren Advies Centra (JAC's). Begin deze eeuw werd het plan opgevat om te investeren in JAC+, centra waar jongeren niet alleen terecht kunnen voor advies, maar ook voor hulpverlening en begeleiding. Deze begeleiding moest zeer verscheiden zijn: gezinsondersteuning (ouder/kind), sociaaladministratieve ondersteuning, integrale begeleiding en begeleiding bij het zelfstandig wonen van jongeren van 17 tot 25 jaar. Indien nodig kan JAC+ voor een korte periode ook jongeren opvangen. Er werd wel geteld één JAC+ opgestart in Antwerpen.

Er bestaat vandaag geen breed toegankelijk netwerk rechtstreeks toegankelijke hulp voor jongeren en hun ouders. Dit maakt dat ook vandaag nog de bijzondere jeugdzorg het eerste aanspreekpunt is voor ouders en jongeren op zoek naar hulp. Uit de cijfers van de administratie jongerenwelzijn lezen we dat de comités bijzondere jeugdzorg 69% van de vragen om hulp onontvankelijk verklaart wegens niet zwaarwichtig genoeg voor de bijzondere jeugdzorg. Niemand weet

echter waar de ouder of jongere dan wel terecht kan met zijn vraag. Niemand heeft ook enig zicht op het verder verloop van de case. Komt dezelfde jongere misschien later toch nog terecht bij de bijzondere jeugdzorg als het probleem groter is geworden?

Zoals hierboven vermeld, rekende men ook op het JAC+ om jongvolwassenen op te vangen wanneer de hulpverlening in de bijzondere jeugdzorg of de gehandicaptensector eindigt als ze 18 jaar zijn. Het ontbreken van deze schakel in de hulpverlening leidt tot schrijnende toestanden voor jongvolwassenen die ‘gedumpt’ worden in een samenleving waar ze geen plek vinden. Vooral jongeren met een lichte mentale beperking kunnen nergens terecht en komen in de criminaliteit terecht.

Beleidsvoorstel 7: Er moet eindelijk werk gemaakt worden van een netwerk rechtstreeks toegankelijke hulp.

Een decreet rechtstreeks toegankelijke hulp moet de opdracht verfijnen en duidelijker omschrijven wat deze rechtstreeks toegankelijke hulp kan bieden aan kinderen, jongeren, ouders, opvoeders en jongvolwassenen. In het decreet moeten ook de opdrachten van de verschillende partners in het netwerk duidelijker worden omschreven. Een programmatie moet er voor zorgen dat de rechtstreeks toegankelijke hulpverlening in Vlaanderen tussen nu en 2020 wordt gerealiseerd. Investeren in rechtstreeks toegankelijke hulp betekent niet enkel erger voorkomen en jongere alle kansen geven het betekent ook minder investeren in meer ingrijpende en dus duurdere hulpverlening.

5.3.2. Diagnostiek.

In het model van toegangspoort zoals hierboven uitgetekend, rekent men ook op het netwerk rechtstreeks toegankelijke hulp voor de vraagverduidelijking en de diagnostiek. Als de rechtstreekse hulpverlener oordeelt dat de jongere moet geholpen worden door de bijzondere jeugdzorg of een voorziening in de gehandicaptensector, dan maakt die hulpverlener een dossier op volgens de beschreven procedures en op basis van de opgemaakte en gestandaardiseerde formulieren.

Zoals hierboven aangetoond bestaat er vandaag geen breed netwerk waar mensen met een hulpvraag terecht kunnen. Als ze de weg al vinden naar het AWW of het CLB dan zijn deze voorzieningen vandaag totaal niet uitgerust of opgeleid om een grondige vraagverduidelijking te doen. De CLB medewerker bijvoorbeeld, mag volgens zijn protocol, opgesteld door het bevoegde departement onderwijs, precies één zitting van één uur besteden aan vraagverduidelijking.

In het voorstel dat nu voor ligt zal de vraagverduidelijking gereduceerd worden tot het invullen van een voorgedrukt formulier dat wordt overgemaakt aan de toegangspoort. Binnen deze toegangspoort zullen de huidige consultants worden ingezet om op basis van dit dossier de indicatiestelling te doen. Het voorstel toegangspoort voorziet niet dat de hulpvrager wordt gehoord tenzij hij of zij er zelf om vraagt. Daarna gebeurt alweer zonder de hulpvrager te horen, de toewijzing van de hulp.

Dit staat totaal haaks op de gewenste evolutie naar een vermaatschappelijking van de zorg. Investeren in vermaatschappelijke zorg betekent investeren in vraagverduidelijking: wat is precies het probleem en hoe situeert zich dit binnen het gezin, het netwerk van de hulpvrager.

Tijdens de hoorzittingen werd ten overvloede het belang onderstreept van het werken met netwerktafels. Het Columbusproject dat binnen het comité bijzondere jeugdzorg van Kortrijk het systeem van netwerktafel uittest, wordt trouwens wegens succes door de minister verlengd en uitgebreid naar het comité bijzondere jeugdzorg Gent.

Er wordt niet met de omgeving van de hulpvrager gewerkt, maar er wordt ook niet met de hulpvrager zelf gewerkt. De hulpvrager wordt gereduceerd tot een gestandaardiseerd dossier. Hogerop in de toegangspoort worden aan dit dossier de modules toegevoegd die bij de diagnose horen. Dit wordt helemaal erg als ook nog eens één van de essentiële bouwstenen binnen de IJH geschrappt werd: de trajectbegeleider.

5.3.3 Trajectbegeleiding

In de basisnota voor de integrale jeugdzorg werd de trajectbegeleiding als volgt omschreven:

“In het netwerk van rechtstreeks toegankelijke hulp is bepaald dat er altijd iemand is die de hulpcoördinatie op zich neemt wanneer een cliënt met diverse hulpaanbieders te maken krijgt. De kans is groot dat het probleem van coördinatie en begeleiding zich nog in sterkere mate stelt in de meer ingrijpende hulpverlening die zich na de toegangspoort bevindt. Vandaar het belang van de trajectbegeleiding. De trajectbegeleider legt aan de cliënt uit hoe de hulp werkt en volgt het hulpverleningsproces. Hij blijft gedurende de hele rit in het oog houden of de hulp nog aansluit bij de vraag van de cliënt en bekijkt de zaken expliciet vanuit de positie van de cliënt. Hij is actief betrokken bij evaluatiemomenten in het hulpverleningsproces en zorgt voor een degelijke afronding.”

Dat die trajectbegeleiding ook vandaag nog even noodzakelijk is, kwam steeds weer terug in de hoorzittingen.

Door de vele doorverwijzingen als gevolg van hulpverleningsprocedures en -beperkingen en door de diverse diensten die soms actief zijn binnen een gezin, dreigen cliënten het noorden te verliezen. Ze ervaren hun problemen vaak als een brij en hebben baat bij een trajectbegeleider die hen bij de hand neemt door het hulpverleningsbos. Ook andere sprekers (Dirk Deboutte, Jenneke Cristiaens, Johan Put) benadrukken het belang van een traject- of casemanager.(maatschappelijke beleidsnota pag 61)

Ook professor Vanderlaenen (UGent) benadrukt de noodzaak van trajectbegeleiding: *“Een belangrijk concreet aspect in de integrale jeugdhulpverlening is de trajectbegeleider. Waar is die naartoe? In het begin had die een sterke functie, maar die is wat ondergesneeuwd geraakt. Een trajectbegeleider is traditioneel iemand die de jongere en zijn probleem begeleidt, maar een trajectbegeleider zou ook een rol kunnen vervullen bij het appel doen op en bij het naar boven krijgen van logica's van hulpverleners. Ik hoorde het verhaal van een jongere die in een gemeenschapsinstelling werd geplaatst omdat hij in de residentie niet uit zijn bed komt. Hij staat niet op en geraakt niet in school. Daarom werd beslist om hem te sanctioneren door hem naar de gemeenschapsinstelling te sturen. Zijn dat adequate interventies? Ze vertrekken vanuit een beheersingslogica.”*

Samen gevat kunnen we niet anders dan concluderen dat de toegangspoort zoals deze nu werd uitgewerkt haaks staat en op de principes uit de maatschappelijke beleidsnota 1998 en op de gewenste evolutie naar een vermaatschappelijking van de zorg. Bovendien is er onvoldoende draagvlak voor de realisatie van het concept bij de werkers op het terrein en roept het vele vragen op bij de wetenschappers.

Beleidsvoorstel 8: Het huidig concept ‘toegangspoort’ mag niet verder worden uitgevoerd maar moet worden geheroriënteerd om te beantwoorden aan de basisprincipes van de integrale jeugdhulpverlening en om te evolueren naar een meer contextgerichte hulpverlening. Deze contextgerichte hulpverlening is immers de absolute voorwaarde om een meer vermaatschappelijkte zorg waar te maken.

In een nieuw concept toegangspoort moet de consulent centraal staan. De consulent is verantwoordelijk voor de vraagverduidelijking en organiseert indien nodig, netwerktafels om duidelijk uit te klaren wat het informele netwerk kan betekenen. Eens de hulp werd georganiseerd en toegewezen, blijft de consulent de trajectbegeleider die de hulpvrager in het netwerk van hulpverlening

begeleidt. De trajectbegeleider ziet ook voortdurend toe op de logica van de hulpverlener en tracht steeds weer opnieuw de mogelijkheden van het informele netwerk te optimaliseren om de jongere zo weer te verbinden met toekomstgerichte netwerken. De consulent kan deze opdracht enkel waarmaken als hij een beperkt aantal dossiers heeft (in Nederland 25 per consulent) en als hij dit kan doen vanuit vertrouwen in zijn ervaring en professionaliteit, los van allerhande procedures en protocollen.

Dit zal in een eerste fase een extra investering vragen om het aantal consulenten te verhogen en om hen beter te ondersteunen. Deze investering is echter zowel maatschappelijk als budgetair rendabel. Er zullen immers minder en kortere residentiële plaatsingen nodig zijn.

5.3.4 De niet rechtstreeks toegankelijke hulp.

In sommige regio's is er als gevolg van het proces IJH een heus netwerk gegroeid over de sectoren heen:

“Namens ons CAW maak ik deel uit van een netwerk voor integrale jeugdhulp. Wij vergaderen al zeven tot acht jaar regelmatig. Er wordt heel hard gewerkt. Ik wil even verwijzen naar een praktijkrapport uit 2008 dat door integrale jeugdhulp is bezorgd.” (Agnes Onghena, CAW regio Dendermonde)
Je zou het de bundeling van de schaarste kunnen noemen.

Die netwerkvorming is er niet geweest bij de sectoren die voornamelijk achter de toegangspoort te vinden zijn. De voorbije jaren werd er vooral geïnvesteerd in meer middelen voor de gehandicaptensector en de sector bijzondere jeugdzorg. Deze sectoren ontwikkelden los van elkaar alternatieven. De multifunctionele centra in de bijzondere jeugdzorg, de persoonsgebonden financiering zijn beide op hun manier evoluties richting vermaatschappelijking van de zorg. Daarnaast zien we de stijging van het aantal jongeren dat terecht kan in een gezin van het netwerk (netwerkplaatsingen in de pleegzorg steeg met 50%). Ook het stijgend aantal jongeren dat terecht komt in schoolinternaten en het stijgend aantal kinderen in het bijzonder onderwijs zou je tot op zekere hoogte minder ingrijpend kunnen noemen en meer ingebed in het informeel netwerk.

Er is echter geen wetenschappelijk onderzoek dat nagaat of het hier gaat om voorbeelden van vermaatschappelijking van de zorg en of al die jongeren op de juiste plaats terecht kwamen. Uit getuigenissen van werkers op het terrein leren we dat dit zeker niet altijd het geval is. Een netwerkplaatsing is vaak het enige alternatief en het is erg moeilijk voor de grootouders, ooms, tantes...om nee te zeggen wanneer het alternatief de straat is of de politiecel. Ook plaatsingen in internaten of doorverwijzing naar bijzonder onderwijs worden vaak gekozen

omdat het echt niet anders kan en er geen meer aangepaste oplossing voor handen is.

Werken met netwerktafels rond een hulpvrager om de vraag te verduidelijken en de juiste hulp in te zetten, betekent ook dat er op regionaal niveau meer structureel overleg en samenwerking is tussen de verschillende sectoren die niet rechtstreeks toegankelijke hulp verstrekken. Het contract dat in Antwerpen werd gesloten rond het concreet werken met netwerktafels waar ook de psychiatrie bij betrokken was, bewijst dat op het terrein mensen bereid zijn om met elkaar samen te werken. (Cf. voorbeeld onder punt 5.1)

Beleidsvoorstel 9: De Integrale Jeugdhulpverlening kan alleen een antwoord zijn op de problemen in de jeugdzorg als het minder centraal gestuurd wordt, minder gebaseerd is op procedures en meer op vertrouwen in en kennis van de professionele hulpverlener. De regionale netwerken niet toegankelijke hulp moeten (her)opgestart worden.

De overheid moet vertrouwen geven aan de regionale netwerken om op maat van hun regio – de realiteit in Antwerpen is anders dan in Limburg- sectoroverschrijdende afspraken te maken en oplossingen te zoeken. Deze afspraken zijn de basis voor de bijkomende financiering in de jeugdzorg en moeten uitgaan van de noden in een bepaalde regio (cf. bijvoorbeeld het grote aantal allochtone gezinnen in de grootstad of het aantal niet begeleide minderjarigen in Antwerpen..)

5.3 Het ‘Bureau maatschappelijke noodzaak’

Dit bureau moet omgaan met en handelen in verontrustende situaties of contexten. Momenteel wordt gewerkt aan alweer “een breed gedragen en eenvoudig aanmeldingsformulier” en definieert men wie verontrustende situaties kan aanmelden bij het bureau maatschappelijke noodzaak. Zeker in situaties waar kinderen en jongeren in grote nood verkeren kan de samenleving zich niet verschuilen achter bureaucratische procedures en formulieren. Het zijn de consulenten die het best kunnen inschatten of een situatie verontrustend is. Momenteel komen deze verontrustende situaties ook bij de consulent van het comité en meer nog bij de consulent van de jeugdrechtbank terecht. Vandaag zijn het de consulenten die moeten zoeken naar een dringende oplossing om het kind of de jongere snel ergens te kunnen onderbrengen. Dit belast vooral in de steden de werklast van de consulent die op die manier niet meer toekomen aan zijn kerntaak, de trajectbegeleiding van de aan hem toegewezen jongere. Vaak investeert hij uren om uiteindelijk een niet echt ideale oplossing te vinden. Het bureau maatschappelijke noodzaak moet deze dossiers overnemen van de

consulenten, en het nodige doen om snel een vrijwillige of gedwongen maatregel te nemen, indien nodig gebruik makend van de crisishulpverlening.

Beleidsvoorstel 10: Een verontrustende situatie moet aangemeld worden via het comité bijzondere jeugdzorg. De consulent oordeelt of het inderdaad gaat om een verontrustende situatie of context. Indien nodig geeft hij het dossier door aan het bureau maatschappelijke noodzaak. Dit bureau doet het nodige om snel een gepaste oplossing te zoeken. Als het kan binnen de vrijwillige hulpverlening, als het moet een gedwongen maatregel via de jeugdrechter .

5.4. De niet vrijwillige hulpverlening.

De wet op de jeugdbescherming is tot vandaag een federale bevoegdheid. De wet op de jeugdbescherming werd gewijzigd op 4 mei 2006, maar veranderde ten gronde niets aan de verdeling van de bevoegdheden tussen de gemeenschappen en de federale overheid. De jeugdrechter kan autonoom beslissen wanneer hij in ‘het belang van het kind of de jongere’ een maatregel oplegt en dit zowel omwille van een misdrijf omschreven feit (MOF) als omwille van een problematische opvoedingsituatie (POS). Hij kan kiezen uit de lijst van maatregelen die in de wet worden opgesomd. De gemeenschappen zijn verantwoordelijk voor de uitvoering en de financiering van deze maatregelen. De jeugdrechter heeft dus zijn eigen toegangspoort tot de jeugdhulpverlening.

Het hele opzet van de hierboven beschreven toegangspoort geldt met andere woorden niet voor de door de jeugdrechter uitgesproken maatregelen. Het was altijd de betrachting van het Vlaamse beleid om in geval van een problematische opvoedingsituatie een vrijwillige hulpverlening op te starten, en pas als dit echt niet lukt door te verwijzen naar de jeugdrechter om de hulpverlening op te leggen.

De voorbije 10 jaar zien we echter een gestage toename van het aantal gedwongen maatregelen. Ze bedragen ondertussen 50% van alle POS-maatregelen. Meer dan 60% (POS- en MOF- maatregelen) van de instroom in de bijzondere jeugdzorg passeert met andere woorden niet via de ‘ene toegangspoort’. Steeds meer mensen vinden de weg naar de vrijwillige hulpverlening niet. Uit het onderzoek dat Professor Driessen van de universiteit Antwerpen deed voor de provincie Antwerpen blijkt dat vooral allochtone en kansarme minderjarigen instromen via de jeugdrechtbank. Net voor die kansarme jongeren moet extra geïnvesteerd worden in de contextuele aanpak. Verschillende sprekers benadrukten trouwens dat de ambtelijke en complexe manier van werken van het voorliggend model van toegangspoort, de instroom via de jeugdrechtbank alleen zal doen toenemen.

Beleidsvoorstel 11: De Vlaamse minister van welzijn moet een samenwerkingsakkoord sluiten met Federaal minister van justitie over de principes en de aanpak van de vermaatschappelijking van de zorg in de bijzondere jeugdzorg. Vlaanderen heeft de uitvoering van dit akkoord in handen. Door extra consulenten aan te werven in de diensten van de jeugdrechtbank kunnen ook zij investeren in een contextuele aanpak en in de trajectbegeleiding van de jongeren en hun gezinnen.

6. Omgaan met de realiteit van diversiteit

Steeds meer kinderen en jongeren groeien op in allochtone gezinnen. Heel wat van deze gezinnen leven bovendien in armoede en hebben ook meer kans om in een problematische opvoedingsituatie terecht te komen. Dit wordt bevestigd in het onderzoek dat professor Driessens (UA) deed over de instroom in de bijzondere jeugdzorg in de provincie Antwerpen. 44% van de nieuwe aanmeldingen in Antwerpen betreft kinderen en jongeren uit een allochtoon gezin.

Vermaatschappelijking van de jeugdzorg in een samenleving met allochtone gezinnen vraagt extra competenties van de professionele hulpverlener. Deze gezinnen hebben niet alleen een andere thuistaal maar ze hebben vaak ook andere waarden en normen met betrekking tot opvoeden.

Om deze kinderen en jongeren maximaal te verbinden met hun informele netwerk moeten hulpverleners hun cliënten niet alleen verstaan maar ook begrijpen waarom ze bepaalde dingen anders doen dan wij. Begrijpen is niet hetzelfde als goedkeuren maar het is wel de basis van elk hulpverleningsproces.

Beleidsvoorstel 12: Er wordt een kenniscentrum diversiteit opgericht. Dit kenniscentrum ondersteunt de consulenten bij het organiseren van de vraagverduidelijking en de organisatie van overlegtafels. Het kenniscentrum zorgt voor tolken en bezorgt achtergrondinformatie over de waarden en normen die in de cultuur van de cliënt gangbaar zijn.

7. Wetenschappelijk onderbouwde jeugdzorg.

Tijdens de hoorzittingen werd pijnlijk duidelijk dat er nog steeds een schrijnend gebrek is aan cijfers en gegevens over de jongeren in de jeugdzorg.

Dit heeft gevolgen op twee niveaus:

1. De regering heeft geen GPS en investeert blind in bijkomende hulpverlening. Niemand weet immers wie waar op welke zorg wacht. Door binnen de (geheroriënteerde) toegangspoort te werken met een onderscheid tussen indicatie (de meest ideale hulp) en toewijzing (de uiteindelijk verstrekte hulp) zal alvast duidelijk worden welke hulpverlening waar ontbreekt binnen het gamma aan niet rechtstreeks toegankelijke hulp.

Tijdens de hoorzitting bleek alvast dat men niet op de cijfers hoeft te wachten om alvast te investeren in de hulpverlening aan jong volwassenen. De verhalen van jongeren die niemand hebben om op terug te vallen eens ze 18 zijn en de hulpverlening in de bijzondere jeugdzorg of de gehandicaptensector is weg gevallen, zijn schrijnend. Daarnaast moet er dringend geïnvesteerd worden in de zogenaamde Ges jongeren, jongeren met een zware en complexe problematiek zoals deze tijdens de hoorzitting werd beschreven door de werkgroep "vergeten jongeren". Voor deze zwakste groepen bestaat momenteel geen of bijna geen aanbod. Steeds meer schoolplichtige kinderen vinden geen plaats op school en zitten thuis, dit is onaanvaardbaar.

Wat betreft de rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp wezen we hierboven reeds op het totaal onvoldoende aanbod. In beleidsvoorstel 7 stelden we voor om in een decreet rechtstreeks toegankelijke hulp deze hulp beter te omschrijven en dit te verbinden aan een programmatie. Hierbij hoort ook een transparante vraag en aanbod meting.

2. Hoe komt het dat kansarme en allochtone jongeren of ouders de weg naar de rechtstreeks toegankelijke hulp niet vinden?

Vinden de 60% hulpvragers die worden afgewezen bij het comité elders gehoor en zo ja?

Komen ze later wanneer het probleem veel zwaarder is toch weer terecht in de bijzondere jeugdzorg of lost het probleem zich vanzelf op?

Waarom doorlopen jongeren bepaalde trajecten doorheen de hulpverlening?

Waarom stijgt vooral de netwerkpleegzorg zo sterk de voorbije jaren?

Hoe ervaren allochtone ouders de jeugdhulpverlening?

Het ontbreken van cijfers maakt het ook voor onderzoekers moeilijk om zicht te krijgen op de processen die de jeugdzorg domineren. Er wordt in Vlaanderen geïnvesteerd in onderzoek over het gezondheidsbeleid, armoedebeleid...maar niet in jeugdzorg. De cruciale vernieuwing binnen de jeugdzorg vraagt een wetenschappelijke onderbouwing en begeleiding. Volgend jaar moeten de contracten met de Vlaamse wetenschappelijke steunpunten vernieuwd worden. Wij pleiten voor een steunpunt jeugdzorg.

Beleidsvoorstel 13: De toegangspoort (geheroriënteerde versie: zie beleidsvoorstel 8) kan door het onderscheid ‘indicatie’ en ‘toewijzing’ een overzicht geven van wie waar wacht op niet rechtstreeks toegankelijke hulp. Er is ook een bijkomend registratiesysteem nodig om zicht te krijgen op vraag en aanbod in de rechtstreeks toegankelijke hulp. Bij de verdere uitbouw van de jeugdhulpverlening moet de overheid ook rekening houden met de voorstellen van de regionale netwerken.

Om de omslag naar een meer contextgerichte werking te ondersteunen en om antwoorden te vinden op de grote vragen in verband met het vermaatschappelijken van de jeugdzorg, wordt een ‘Vlaams wetenschappelijk Steunpunt Jeugdzorg’ opgericht.

8. Buiten de lijntjes kleuren in regionale proeftuinen

Om het aanbod van de jeugdzorg opnieuw af te stemmen op de zorgvraag moeten we buiten de lijntjes durven kleuren en echt ruimte maken voor nieuwe opvangvormen. De jeugdzorg kreunt op dit moment onder het gewicht van de geschiedenis. Het aanbod van de jeugdzorg is historisch gegroeid en is vervat in honderden subsidiereglementen in de verschillende sectoren. Er wordt met nieuwe opvangvormen geëxperimenteerd in ‘proeftuinen’, maar de nieuwe bevindingen worden zelden permanent geïntegreerd in de bestaande vormen van hulpverlening. Dit geldt zeker voor de niet rechtstreeks toegankelijke hulpverlening, waar zeer argwanend wordt gekeken naar wat ‘anders’ en ‘nieuw’ is. De residentiële hulpverlening wordt in al de betrokken sectoren gefinancierd op basis van zeer rigide regels en laat weinig ruimte voor vernieuwing. Een voorziening die een jongere voor een aantal dagen onder voorwaarden naar huis laat gaan, en de ouders intussen begeleidt, wordt met argwaan bekeken. Het gesubsidieerde bed in de voorziening werd immers niet gebruikt gedurende die dagen. Het wordt nog moeilijker als we hulpverleningsonderdelen willen combineren uit verschillende sectoren, gefinancierd door verschillende subsidiereglementen. Als we de regionale netwerken meer vertrouwen willen geven om nieuwe hulpverlening op maat uit te bouwen, dan moeten we de rigide regelgeving afbouwen aan de regionale netwerken een enveloppe ter beschikking stellen om te experimenteren met nieuwe opvangvormen op maat van hun regio.

Er beleidsmatig voor kiezen om jonge kinderen niet op te vangen in voorzieningen maar wel in gezinnen, is niet haalbaar als er in een bepaalde regio onvoldoende kandidaat-pleegouders zijn. Wil men deze beleidslijn aanhouden dan is het misschien nodig om in die (verstedelijkte) regio’s waar minder pleegouders zijn, te experimenteren met ‘professionele’ pleegouders, zoals één van de sprekers tijdens de hoorzittingen suggereerde. Een orthopedagoog start in

eigen huis een opvang voor drie of vier kinderen en kan zo ook in een regio waar onvoldoende pleegouders zijn, aan jonge kinderen een opvang in een gezinscontext garanderen.

Beleidsvoorstel 14: Het is heel belangrijk dat we blijven zoeken naar andere vormen van hulpverlening. De regionale netwerken krijgen een enveloppe ter beschikking om te experimenteren met vormen van hulpverlening om zo beter te kunnen inspelen op de specifieke zorgvragen in hun regio.

Mieke Vogels
Zomer 2011