

Inhoudelijk verslag (1)

Innovatief project van de dienst 'Crisishulp aan Huis' – De Cocon, Jeugdhulp aan huis

Voorstelling, situering, projectvoorbereiding en implementatie van de Ambulante Spoedhulp

Niet één, maar 2 projecten

- a) Een gesystematiseerd en methodisch antwoord voor gezinnen in crisis die nood hebben aan een intensieve op competentie verhogende crisisbegeleiding maar niet beantwoorden aan de specifieke eisen voor Families First. **(deel 1)**

- b) Crisisbegeleiding in geval van hoogdringende jeugdhulpvragen
 - Exploratie van een vernieuwde samenwerkingspraktijk OSD – 'De Cocon'
 - Aanzet tot ontwikkeling van een module veiligheidsplanning bij urgente MANO jeugdhulp **(deel 2)**

Dit project is een gezamenlijk project van De Cocon vzw en Opgroeien - Ondersteuningscentra jeugdzorg en sociale diensten jeugdrechtbank (OSD) Oost-Vlaanderen.

Dit project kwam tot stand met steun van en samenwerking met het :

Agentschap
Opgroeien



Vlaanderen
is welzijn

(10 december 2020)

Inhoudsopgave deel 1

1	Over De Cocon, Jeugdhulp aan huis.....	3
2	Situering van de dienst 'Crisishulp aan Huis' – De Cocon, Jeugdhulp aan huis.....	4
3	Situering het innovatief project	5
3.1	Het innovatief project.....	6
4	Voorafgaandelijke projectvoorbereiding 2016-2018	9
4.1	Ons vertrekpunt - een nieuwe doelgroep anders dan deze voor Crisishulp aan Huis.....	9
4.2	Het proces van de zoektocht – in een notendop.....	9
4.2.1	Onderzoek naar niet typische FF's	9
4.2.2	Nodenonderzoek bij partnerorganisaties	10
4.2.3	Zoektocht naar bestaande methodieken die een antwoord kunnen bieden op onze vragen.	10
4.2.4	Werkbezoek aan Stek Jeugdhulp en bevindingen.....	12
4.2.5	Beslissingen	13
4.2.6	Opmaak van generiek doel en generieke indicaties en contra-indicaties CaH-FF/ASH	14
4.2.7	Verskil CaH gebaseerd op Families First versus ASH	15
4.2.8	Terugkoppeling van onze zoektocht aan en verdere nodendetectie bij onze belangrijkste samenwerkingspartners.....	17
5	De implementatie van de 'Ambulante Spoedhulp'	19
6	Een blik op de resultaten	19
7	Evaluatie.....	22
8	Slotbeschouwing	25
9	Het vraagstuk Terugkeer Naar Thuis?-begeleidingen of Ambulante Spoedhulp?	26
10	Aanbeveling	27
11	BIJLAGEN	28
11.1	Projectregistratie Ambulante spoedhulp (2019)	28
11.2	Ondersteunend aanmeldformulier voor CaH/ASH	30
11.3	Prioritering CaH/ASH	33
11.4	Aanmeldingscriteria volgens methodiek Families First (strikt methodisch).....	34

1 Over De Cocon, Jeugdhulp aan huis

Ieder kind heeft het recht op te groeien in een veilige leefomgeving;

Ieder kind heeft het recht op te groeien bij zijn ouder(s);

Ieder kind heeft er recht op dat de affectieve band met zijn ouder(s) wordt erkend en kan worden onderhouden;

Ieder kind heeft er recht op dat zijn ontwikkeling vanuit de samenleving wordt ondersteund en waar nodig beschermd;

Ieder kind heeft recht op de zorg die het beste bij hem past.

(Cfr. Internationaal Verdrag voor de Rechten van het Kind en de Internationale Richtlijnen voor Alternatieve Zorg van Kinderen (VN, 15 juni 2009).)

Hulp bij opvoeden en opgroeien!

We vinden enerzijds dat kinderen en jongeren zich op een positieve manier moeten kunnen ontwikkelen en anderzijds dat dit in een veilige omgeving moet gebeuren, bij voorkeur bij de ouders.

Daarom bieden we jeugd- en opvoedhulp aan jongeren en gezinnen met kinderen in een verontrustende leef- of opvoedingssituatie, waarbij de ontwikkeling of veiligheid van het kind of de jongere onduidelijk of ernstig in het gedrang is. Onze hulp is gericht aan zowel de kinderen, de jongeren als de ouders.

Onze passie, ons DNA, is gericht op jongeren met een ernstig risico op thuis- en dakloosheid en op gezinnen met kinderen met een verhoogd risico op uithuisplaatsing van het kind. We zijn er ook voor uithuisgeplaatste kinderen die terug thuis kunnen gaan wonen, mits intensieve sociaal-pedagogische ondersteuning in het gezin. Dit zijn de groepen waarvoor wij het verschil willen maken.

Samen met het kind, de jongere, het gezin en het sociaal netwerk gaan we voor een leef- en opvoedsituatie waarin het veilig is om op te groeien en te ontwikkelen.

We gaan uit van de vrijzinnig-humanistische levenshouding en waarden zoals vrijdenken, solidariteit, zelfbeschikking en menswaardigheid. De rechten van de mens en van het kind zijn ons moreel referentiekader.

We zijn erkend en worden gesubsidieerd door de Vlaamse overheid als 'Organisatie voor bijzondere jeugdzorg' en als 'Dienst voor Crisishulp aan Huis'.

Onze opdrachten

Onze inspanningen zijn er op gericht dat jongvolwassenen een stabiele thuis vinden en dat kinderen bij hun ouders blijven, naar hen terugkeren, of indien niet mogelijk bij voorkeur in hun nabije context worden ondergebracht. Dit conform met de verplichtingen die uit het Internationaal Verdrag voor de Rechten van het Kind voortvloeien.

De hoofdpdracht van 'De Cocon' bestaat in eerste instantie uit het bieden van specialistische jeugd- en opvoedhulp aan kinderen, jongeren en gezinnen die zich in een verontrustende leef- of opvoedingssituatie bevinden en waarbij ontwikkeling of veiligheid onduidelijk of ernstig in het gedrang is. We situeren ons op tweedelijns hulpverlening. We werken met kinderen, jongeren en gezinnen die worden doorverwezen door een jeugdhulpaanbieder of door het Crisismeldpunt.

Via onze hulpverlening worden we geconfronteerd met structurele hinderpalen die de cliënten op diverse maatschappelijke domeinen ervaren en waaraan we als hulpverleners niet kunnen voorbijgaan. We willen onze ervaringen en inzichten, verworven door de betrokkenheid bij onze cliënten, signaleren aan de overheid, instellingen of organisaties, met het oog op structurele oplossingen.

Tevens willen we meehelpen aan innovatie in de jeugdhulp vanuit onze overtuiging dat kinderen en jongeren zich het best kunnen ontwikkelen in de eigen veilige leefomgeving.

2 Situering van de dienst 'Crisishulp aan Huis' – De Cocon, Jeugdhulp aan huis

Crisishulp - Hulp bij een acute opvoedingscrisis

In elk gezin zijn er wel eens problemen. Dat is heel normaal. Soms loopt het echter mis. De moeilijkheden stapelen zich zo op dat er niet meer gepraat kan worden en de veiligheid of de ontwikkeling van een kind of gezin in acuut gevaar is. Samenleven lijkt onmogelijk en je weet niet meer hoe verder! Crisishulp kan soelaas bieden.

Ons aanbod Crisishulp is enkel inzetbaar via het Crisismeldpunt Oost-Vlaanderen.

De aanmelding bij het Crisismeldpunt gebeurt bij voorkeur door een hulpverlener (huisarts, CLB, Centra voor Kind en Gezin, enzovoort). Alleen als een cliënt niet in staat is om zich tijdens een crisissituatie tot een hulp- of dienstverlener te wenden, kan deze rechtstreeks contact opnemen met het meldpunt. Het Crisismeldpunt neemt daarna met ons contact op.

Voor onze crisishulpverleningsvormen focussen we op minderjarige en hun gezinnen waar een acute en escalerende opvoedingscrisis plaatsvindt en waarbij hulp van buitenaf noodzakelijk is. Deze acute en escalerende opvoedingscrisis kan zowel plaatsvinden bij minderjarigen en hun gezinnen waarbij opvoedingsproblemen hardnekkig en complex zijn (en er problemen op diverse levensdomeinen zijn) als bij minderjarigen en hun gezinnen waarbij er een opvoedingsspanning aanwezig is en deze met steun van het eigen netwerk of een lichtere ondersteunende vorm van hulpverlening voldoende is.

Ons aanbod **crisisinterventie** en **Terugkeer Naar Thuis?** zijn eerder “diagnostische” hulpverleningsvormen waarbij kalmte brengen tijdens de crisis, inschatten van de veiligheid van de gezinsleden, het in kaart brengen en verhelderen van de krachten en hulpvragen van de jongere en het gezin en gepaste doorverwijzing / toeleiding indien nodig naar geschikte vervolghulp, centraal staan.

De Terugkeer Naar Thuis?-begeleidingen worden ingezet tijdens opvang van de minderjarige in een crisisbed van een residentiële voorziening of crisisopvang in het eigen sociaal netwerk waarbij onderzocht wordt of een terugkeer naar de context mogelijk is en wat hiervoor dan nodig is.

Ook kan crisisinterventie ingezet worden voor ‘72 uur onderzoek vrijwilligheid’, waarbij de bereidheid tot aanvaarden van hulp van minimaal 1 ouder of de bekwame minderjarige onderzocht wordt.

Ons aanbod **Crisishulp aan Huis**¹ is bedoeld voor gezinnen in een acute crisissituatie waarbij veiligheid dermate in het gedrang is, dat sprake is van dreigende uithuisplaatsing uitgesproken door een plaatsingsinstantie (Sociale dienst van de jeugdrechtbank of gemandateerde voorziening) met als doel een uithuisplaatsing van één of meer van de kinderen te voorkomen **én** voor gezinnen in crisis die zo ernstig is dat voor één of meer kinderen een breuk met de gezinscontext dreigt met als doel dat het kind kan thuisblijven.

Met ons **nieuw** aanbod crisisbegeleiding (gebaseerd op de methodiek **Ambulante Spoedhulp**) hopen we een gesystemiseerd en methodisch antwoord te vinden voor gezinnen in crisis die nood hebben aan een intensieve op competentie verhogende crisisbegeleiding maar niet beantwoorden aan de specifieke eisen voor Families First zoals:

- Gezinnen in crisis waarbij er niet noodzakelijk een dreigende uithuisplaatsing van één of meer kinderen in het gezin aanwezig is, noch een dreigende breuk met één of meer kinderen;
- Gezinnen in crisis waarbij er geen helder beeld van veiligheid is en waarbij inschatten van de veiligheid en het betrekken van het sociaal en familiaal netwerk belangrijk zijn;
- Hulp tijdens acute crisis in afwachting van reeds geïnitieerde residentiële hulp (overbrugging);
- Hulp tijdens acute crisis waarbij de wens tot samenleven onduidelijk of samenleven niet aangewezen is;
- Hulp tijdens acute crisis bij een gezin in co-ouderschap waarbij beide gezinssystemen bereid zijn om mee te werken in het belang van het kind.

Het doel is om de aanwezige crisis op te lossen, de veiligheid en de competenties in het gezin te vergroten zodat dit gezin weer verder kan.

¹ De onderliggende methodiek is gebaseerd op Families First.

In al onze crisishulpverleningsvormen is er tijdens de duur van de begeleiding een telefonische permanentie (24/7) voorzien voor het cliëntensysteem. De constante bereikbaarheid biedt de gezinsleden de zekerheid en de veiligheid om de crisis aan te kunnen en om met nieuw gedrag te experimenteren. Bij Terugkeer Naar Thuis?-begeleidingen kunnen ook de voorzieningen waar de jongere in crisisopvang is opgenomen, gebruik maken van deze telefonische permanentie.

3 Situering het innovatief project

We kiezen ervoor om te werken met duidelijk omschreven methodieken (interventies) die goed theoretisch onderbouwd zijn. Deze zijn te beschouwen als een soort didactisch pakket waarin veel kennis en vakkundigheid verpakt zit. Belangrijke kennisbronnen zijn 'collectieve praktijkkennis', de 'kennis over ervaringen, vragen, voorkeuren en verwachtingen van cliënten' en 'wetenschappelijk onderzoek'.

Binnen onze methodieken werken we met een duidelijk omschreven fasering en intensiteit en gebruiken we bij voorkeur wetenschappelijk onderbouwde instrumenten om beslissingsprocessen in de hulpverlening te ondersteunen en te onderbouwen.

De gekozen methodieken sluiten flexibiliteit en bijsturing van de hulpverlening niet uit. De 'juiste' toepassing van de methodiek houdt in dat ze altijd beredeneerd en op maat van de cliënt wordt ingezet. De kracht van de methodieken zit in het samenspel van visie, theoretische uitgangspunten en overtuigingen, concrete interventiecomponenten en een planmatige en afgebakende hulpverleningsstructuur. Dit laat bij uitstek ruimte voor een unieke hulpverleningsrelatie, waarbinnen flexibiliteit vooropstaat.

Uit onze missie en visietekst d.d. 11 december 2019

Niet één, maar 2 projecten

1. Een bijkomend methodiek voor crisisbegeleiding

Na de uitrol van het tweede decreet Integrale Jeugdhulp zoals goedgekeurd door het Vlaams Parlement op 12 juli 2013 werden we geconfronteerd met een doelgroep die niet de doelgroep van Crisishulp aan Huis (methodiek Families First) is, maar wel instroomde in het aanbod Crisishulp aan Huis. De gebruikte methodiek biedt geen antwoord op de noden bij deze gezinnen. De doelgroep waarvoor een hiaat werd vastgesteld, zijn gezinnen in een acute crisissituatie waar niet noodzakelijk een dreigende breuk of uithuisplaatsing aanwezig is. Dit zijn gezinnen waarbij naast het inschatten en werken aan veiligheid van de gezinsleden, praktische hulp en het laten zakken van de crisis vooral vragen bestaan over wat er precies aan de hand is en wat er nodig is om het probleem aan te pakken. Zo bestaat er bij deze doelgroep vaak onduidelijkheid over de wens tot samenleven en de mate dat er nog voldoende draagkracht aanwezig is.

Ook kregen we regelmatig vragen om gezinnen in co-ouderschap (in beide systemen te begeleiden) en gezinnen in acute crisis tijdens het wachten op reeds geïnitieerde residentiële hulp (overbrugging). Deze groepen kunnen niet instromen in Families First.

Bij onze zoektocht naar een nieuwe methodiek zijn we niet over één nacht ijs gegaan. Procesmatig werden diverse stappen gezet, zoals het doorlichten van alle niet typische Families First-begeleidingen in 2016, een nodenonderzoek bij partnerorganisaties, de zoektocht naar bestaande methodieken die een antwoord kunnen bieden op onze vraag, een werkbezoek bij het Nederlandse Stek Jeugdhulp en een terugkoppeling van onze zoektocht en verdere nodendetectie bij onze belangrijkste samenwerkingspartners.

In onze zoektocht vonden we één generieke methode in Nederland, waar enkele jaren geleden dezelfde vragen voor deze doelgroep zich stelden, nl. in de methode Ambulante Spoedhulp. Op het coördinatieoverleg Crisishulp oktober 2016 werd besloten om deze methodiek als 4^{de} crisishulpverleningsvorm te gaan gebruiken.

In 2017 en 2018 werd gewerkt aan randvoorwaarden. In 2019 werd deze methode in het kader van dit project geïmplementeerd.

2. Crisisbegeleiding in geval van (hoog)dringende jeugdhulpvragen

Met betrekking tot crisisjeugdhulp kunnen we niet voorbij aan het feit dat sinds de invoering van het tweede decreet Integrale Jeugdhulp, het aantal aanmeldingen bij de crisismeldpunten significant steeg. De druk op het crisismetnetwerk aanbod is en blijft zeer groot.

Twee pijnpunten komen bovendien. Met de huidige organisatie van het jeugdhulplandschap slagen we er onvoldoende en adequaat in om escalaties in gezinnen te vermijden, alsook om vervolghulp na crisis te installeren. Zeker voor gezinnen waarbij veiligheid een issue is, is dit problematisch. Vraag is tevens of het huidige Crisisnetwerk voldoende een antwoord kan bieden op terechte jeugdbeschermingsvragen. Zo moet sinds 2014 de jeugdrechter een beroep doen op het Crisisnetwerk wanneer hij een hoogdringende maatregel uitspreekt. Hierdoor is het gerechtelijke circuit binnengetreden in het Crisisnetwerk. Dit was en is niet evident. Binnen het Crisisnetwerk Oost-Vlaanderen stellen we vast dat er een duidelijk verschil is tussen vrijwillige (buitengerechtigde hulp) en gedwongen hulpverlening (gerechtelijke hulp).

Dit verschil vraagt een andere inzet, focus en kwaliteit van de inzet van crisisjeugdhulpverlening binnen een traject van maatschappelijk noodzakelijke tot gerechtelijke jeugdhulpverlening, waarbij de focus verschuift van crisis naar veiligheid van kinderen.

Naast de vragen naar crisisjeugdhulpverlening vanuit de gemandateerde voorzieningen op de grens met de gerechtelijke jeugdhulpverlening zijn dit vaak, acute of urgente vragen vanuit de sociale dienst gerechtelijke jeugdhulpverlening, waarbij de dringende uitvoering van de bevolen maatregelen van de jeugdrechter nodig is, ter bescherming van de integriteit en veiligheid van de minderjarige, al dan niet via vordering bij hoogdringendheid van de jeugdrechter door het jeugdrecht. Het Crisisnetwerk is – mede door haar regelgeving – te vaak in de onmogelijkheid om een afdoend kwalitatief aanvaardbare hulp te bieden in deze situaties, noch qua inhoud, noch qua werkingstermijn en dit zowel voor het mobiele als voor het residentiële aanbod.

Vanuit deze vaststelling werd in samenwerking met OSD Oost-Vlaanderen² vorm gegeven aan een begin van antwoord op een nood aan crisishulpverlening in geval van (hoog)dringende jeugdhulpvragen.

Samen met het OSD Oost-Vlaanderen werd een innovatief project hieromtrent ingediend bij het toenmalige Agentschap Jongerenwelzijn. Dit innovatief project werd goedgekeurd. Het doel van dit project is een vernieuwde samenwerkingspraktijk te exploreren in geval van (hoog)dringende jeugdhulpvragen (wie doet wat en wanneer), gebaseerd op een gedeelde trajectvisie en trajectvoering van OSD en 'De Cocon' ten voordele van het betrekken, ondersteunen en activeren van het betekenisvolle netwerk van kinderen, jongeren en ouders met het oog op veiligheidsplanning in de thuiscontext.

3.1 Het innovatief project

Het toenmalig Agentschap Jongerenwelzijn gaf in mei 2018 aan het ontstaan van de 4^{de} crisishulpverleningsvorm en het experiment MaNo/SOS te faciliteren in de vorm van een innovatief project. Niet met extra middelen, maar door een bepaalde capaciteit vrij te stellen (bezettingsnorm) in functie van experimenteerterruimte voor de 4^{de} werkvorm.

De inhoudelijke uitwerking

Twee doelgroepen

De eerste doelgroep zijn gezinnen in een acute crisissituatie waar naast het inschatten en werken aan veiligheid van de gezinsleden, praktische hulp en het laten zakken van de crisis vooral vragen bestaan over wat er precies aan de hand is en wat er nodig is om het probleem aan te pakken. Zo bestaan er bij deze doelgroep vaak onduidelijkheid over de wens tot samenleven en de mate dat er nog voldoende draagkracht aanwezig is.

² 'Ondersteuningscentra Jeugdzorg' en 'Sociale Dienst bij de Jeugdrechtbank'

De tweede doelgroep bestaat uit minderjarigen (hun ouders en hun sociaal en familiaal netwerk) waarbij de jeugdrechter (Gent en Dendermonde) een hoogdringende maatregel heeft genomen en waarbij niet duidelijk is wat er precies aan de hand is en waarbij het onduidelijk is of minderjarigen terug naar huis kunnen.

Twee Doelstellingen

- 1) Een gesystematiseerd en methodisch antwoord via het testen van de Nederlandse generieke crisismethodiek 'ambulante spoedhulp' voor gezinnen in crisis die nood hebben aan een intensieve op competentie verhogende crisisbegeleiding maar niet beantwoorden aan de specifieke eisen voor Families First zoals:
 - Hulp tijdens acute crisis in afwachting van reeds geïnitieerde residentiële hulp (overbrugging);
 - Hulp tijdens acute crisis waarbij de wens tot samenleven niet duidelijk of aangewezen is;
 - Hulp tijdens acute crisis bij een gezin in co-ouderschap waarbij beide gezinssystemen bereid zijn om mee te werken in het belang van het kind.
- 2) Vernieuwde samenwerkingspraktijk exploreren in geval van (hoog)dringende jeugdhulpvragen (wie doet wat wanneer, gebaseerd op een gedeelde trajectvisie en trajectvoering) van OSD en De Cocon vzw ten voordele van het betrekken, ondersteunen en activeren van het betekenisvolle netwerk van kinderen, jongeren en ouders met het oog op veiligheidsplanning ten voordele van een terugkeer naar huis. Dit laatste gebeurt al zo vroeg als mogelijk in de procesgang. We geven voorrang in het innovatieve project op het aansluiten op de start van een gerechtelijk jeugdhulptraject, in het bijzonder binnen de procedure van hoogdringendheid.

Op grond hiervan wordt vanuit de exploratiepraktijk op drie vlakken beleidsmatige input gegenereerd, afgestemd op de implementatie van Signs of Safety en Family Finding in de jeugdbeschermingspraktijk:

1. Nieuw vorm te geven kracht- en netwerkgerichte samenwerkingsprocessen;
2. Gezamenlijke competentie-ontwikkeling en uitwisseling;
3. Vormgeving van een nieuwe "module veiligheidsplanning bij urgente MANO jeugdhulp" met een verwachte duur van 6 weken (begeleiding tijdens opvang crisisbed – en begeleiding risicovolle terugkeer naar huis).

Duurtijd

Opstart op 1 oktober 2018 – einde werd voorzien op 31/12/2019 (verlengd tot 30/06/2020)

Wijze van opvolgen en evalueren

Opvolging en evaluatie gebeurt vanuit een stuurgroep. De stuurgroep werd als volgt samengesteld:

- Stijn Beirens (Beleidsmedewerker Afdeling Voorzieningenbeleid – Agentschap Jongerenwelzijn)
- Iris De Nil (Teamverantwoordelijke Sociale dienst van de jeugdrechtbank Dendermonde)
- Marc De Veirman (Coördinator CAW Oost-Vlaanderen - Crisismeldpunt)
- Geert Michiels (Beleidsmedewerker Afdeling Voorzieningenbeleid – Agentschap Jongerenwelzijn)
- Gijs Mommerency (Voorzitter Provinciale Netwerkstuurgroep Crisis namens GGZ, Klinisch Psycholoog - Psychotherapeut Universitaire Dienst Psychiatrie | Afdeling Kinder- en Jeugdpsychiatrie)
- Isabelle Quintens (Regioverantwoordelijke OSD Oost-Vlaanderen - Agentschap Jongerenwelzijn)
- Leen Samyn (Teamverantwoordelijke Sociale dienst van de jeugdrechtbank Gent)
- Wim Taels (Directeur De Cocon, Jeugdhulp aan Huis)
- Leentje Van Gerwen (Leidend Jeugdrechter, Rechtbank van Eerste Aanleg Oost-Vlaanderen, Afdeling Dendermonde, Familie- en Jeugdrechtbank)
- Wieter Van Parijs (Clustercoördinator diagnostiek, time-out en dagbesteding, OOC De Morgenster en De Knoop)
- Bart Verhaeghe (ad-interim coördinator dienst Crisishulp De Cocon, Jeugdhulp aan Huis)

De stuurgroep kwam 3 keer samen:

- 21 maart 2019
- 20 juni 2019
- 28 november 2019

Twee eindproducten

- Een in de praktijk getest gesystematiseerd en methodisch antwoord voor gezinnen in crisis die nood hebben aan een intensieve op competentie verhogende crisisbegeleiding maar niet beantwoorden aan de specifieke eisen voor Families First.
- Een documentatie van de gelopen trajecten, met een analyse van de werkzame elementen in de organisatie en samenwerkingsprocessen van OSD en de private jeugdhulpaanbieder De Cocon vzw in het kader van maatregel hoogdringendheid. Zij omvat ook een eerste inhoudelijke aanzet voor de ontwikkeling van een nieuw vorm te geven module in CJ (“module veiligheidsplanning bij urgente MANO jeugdhulp”), als mogelijke aanzet van een organisatie van een “hulpprogramma urgente jeugdbescherming” gebaseerd op andere dan de huidige centrale begrippen werkzaam binnen het huidige programma CJ.

De wijze waarop het project desgevallend kan geïntegreerd worden in de reguliere werking.

- Bij positieve resultaten zal de ambulante spoedhulp worden ingebed in de dienst CaH van 'De Cocon'.
- Bij positieve resultaten en indien legistiek mogelijk gemaakt, wordt de nieuwe “module veiligheidsplanning bij urgente MANO jeugdhulp ingebed in het aanbod van de dienst CaH van 'De Cocon'.

4 Voorafgaandelijke projectvoorbereiding 2016-2018

4.1 Ons vertrekpunt - een nieuwe doelgroep anders dan deze voor Crisishulp aan Huis

Na de uitrol van het tweede decreet Integrale Jeugdhulp zoals goedgekeurd door het Vlaams Parlement op 12 juli 2013 werden we geconfronteerd met een doelgroep die niet de doelgroep van Crisishulp aan Huis (methodiek Families First) is, maar wel instroomde in het aanbod Crisishulp aan Huis.

Deze groep beantwoorde op het eerste gezicht aan de aan, de voor Crisishulp aan Huis gestelde indicaties en contra-indicaties, maar al snel wordt tijdens een begeleiding duidelijk dat dit in de feiten niet zo is. Vaak gaat het om gezinnen waarbij er uiteindelijk geen wens of mogelijkheid meer tot samenleven is omwille van ernstige problematiek van de betrokken minderjarige of een te beperkte draagkracht van de betrokken gezinsverantwoordelijken. Dit is niet altijd makkelijk in te schatten via telefonische vraagverheldering en komt soms pas op de voorgrond na een aantal gesprekken.

De gebruikte methodiek van Crisishulp aan Huis (Families First) geeft voor deze gezinnen onvoldoende een antwoord op hun noden. Bij deze gezinnen is er niet noodzakelijk een dreigende uithuisplaatsing van één of meer kinderen in het gezin aanwezig, maar er is wel duidelijk een crisis aanwezig.

De doelgroep waarvoor een hiaat werd vastgesteld, zijn gezinnen in een acute crisissituatie waar naast het inschatten en werken aan veiligheid van de gezinsleden, praktische hulp en het laten zakken van de crisis vooral vragen bestaan over wat er precies aan de hand is en wat er nodig is om het probleem aan te pakken. Zo bestaan er bij deze doelgroep vaak onduidelijkheid over de wens tot samenleven en de mate dat er nog voldoende draagkracht aanwezig is.

Aangezien deze doelgroep substantieel is, besloten we in het Strategisch Plan 'De Cocon' 2015-2019 in te zetten om ook voor deze doelgroep een gesystemiseerd en methodisch antwoord te vinden. De methode moet bruikbaar zijn voor crisis- en spoedsituaties in gezinnen waar nog geen uithuisplaatsing dreigt of waar geen helder beeld is van de veiligheid of wat er precies aan de hand is.

Deze methode moet enerzijds onderzoekend zijn (wat is er precies aan de hand en wat er voor nodig is om het probleem aan te pakken) en anderzijds gericht zijn op het verminderen van de crisis, het bieden van praktische hulp, het installeren van veiligheid (in het gezin) en toeleiding naar passende hulp.

4.2 Het proces van de zoektocht – in een notendop

Bij onze zoektocht naar een nieuwe methodiek zijn we niet over één nacht ijs gegaan. In dit proces leverde de interne werkgroep “4^{de} crisisvorm” een belangrijke bijdrage.

De interne werkgroep was als volgt samengesteld: Freek Van den Broeck, Michael Gevaert, Wim Van de Maele, Sarah Verheyen, Bart Verhaeghe, Ann Strickx en Wim Taels.

4.2.1 Onderzoek naar niet typische FF's

Alle niet typisch Families First (FF), werden in 2016 in kaart gebracht en bekeken waarom ze atypisch waren.

Bij 16% van de als Crisishulp aan Huis opgestarte begeleidingen in 2016 bleek al snel dat er weliswaar een crisis aanwezig was, maar niet noodzakelijk een dreigende uithuisplaatsing (of dreigende breuk) bleek. Ook beantwoordden deze gezinnen vaak op het eerste gezicht aan de voor Crisishulp aan Huis gestelde indicaties en contra-indicaties, maar al snel wordt tijdens een begeleiding duidelijk dat dit in de feiten niet zo is. De doelgroep waarvoor een hiaat werd vastgesteld (zie 4.1.), werd bevestigd.

Aanvankelijk dachten we dat niet typische FF minder intensiteit zouden behoeven. Uit het onderzoek met betrekking tot het verschil in intensiteit bleek dit niet zo te zijn. Er waren gezinnen die minder intensiteit nodig hadden (grotendeels tussen 19 en 24 uren), maar ook gezinnen waar een grotere intensiteit noodzakelijk was (meer dan 28 uren).

	2016 FF	2016 Niet FF
Gemiddeld intensiteit FTF (uren) ³	28,25	26,45
Gemiddeld intensiteit TEL (uren)	1,00	1,83
Gemiddeld intensiteit EXTERN (uren)	2,25	3,19

4.2.2 Nodenonderzoek bij partnerorganisaties

Belangrijke partners werden met betrekking tot hun noden bevraagd (jeugdrechtbank, Ondersteuningscentrum jeugdzorg, Vertrouwenscentrum Kindermishandeling, crisismeldpunt en Geestelijke gezondheidszorg).

In eerste instantie kwamen er enkel problematieken (of een etnisch-culturele groep waar men minder aansluiting vindt) uit. Globaal werden crisissen bij vechtscheidingen, crisisbegeleiding in beide gezinssystemen bij co-ouderschap, crisisbegeleiding bij hardnekkige spijbelaars en crisisbegeleiding bij Roma-gezinnen aangehaald.

Op het Regionaal Overleg 'Ondersteunde Diensten Jongerenwelzijn' van 21 maart 2017 werd met Isabelle Quintens en alle teamverantwoordelijken Sociale dienst van de jeugdrechtbank en Ondersteuningscentra jeugdzorg Oost-Vlaanderen afgetoetst wat hun noden waren. Zij gaven aan een partnerschap te zoeken in het reduceren van het huidige nattevingerwerk bij het inschatten van de basisveiligheid bij crisissituaties aangemeld via maatregel hoogdringendheid.

Tevens gaven ze aan wel nood te hebben aan crisisbegeleiding voor gezinnen in crisis maar die niet beantwoorden aan de doelgroep van FF, zoals bijvoorbeeld gezinnen in crisis tijdens een overbruggingsperiode (bv wachtende op plaatsing).

4.2.3 Zoektocht naar bestaande methodieken die een antwoord kunnen bieden op onze vragen.

We vonden één generieke methode in Nederland, waar enkele jaren geleden dezelfde vragen voor deze doelgroep zich stelden, nl in de methode Ambulante Spoedhulp⁴.

In 2005 staken enkele bestuurders uit de Nederlandse jeugd en opvoedhulp en de zorg voor jeugdigen met een lichte verstandelijk beperking de hoofden bijeen. Ze waren allen tevreden aanbieders van Families First. In hun dagelijkse praktijk zagen zij dat onderdelen van Families First ook geschikt zouden kunnen zijn voor crisis en spoedsituaties in gezinnen waar nog geen uithuisplaatsing dreigde of waar geen helder beeld was van de veiligheid. De strikte criteria van het Families First verhinderde hen echter de inzet van (delen) van deze interventie voor deze doelgroep. De bestuurders namen het initiatief om zelf een meer generieke methodiek te ontwikkelen. Met werkzame elementen van Families First, specifieke instrumenten om de veiligheid in kaart te brengen en met veel aandacht voor de mogelijkheden die het gezinsnetwerk in zich had om zelf bij te dragen aan de oplossing. Deze methode werd de Ambulante Spoedhulp. Een uitgebreide handleiding is beschikbaar sinds 2013 en werd op de laatste maal aangepast in 2015.

4.2.3.1 Situering van de Ambulante Spoedhulp zoals gebruikt in Nederland

"Ambulante Spoedhulp is een outreachende, kortdurende, intensieve, activerende hulpvorm, die ingezet wordt bij crisis en spoedeisende situaties in de opvoedingssituatie, die de problematiek verkent en ordent, de veiligheid en de basisroutines in het gezin herstelt, het sociaal netwerk van het gezin activeert, de regie in het gezin herstelt, al dan niet in combinatie met een advies over en toeleiding naar aanvullende (intensieve) hulpverlening."

Ambulante Spoedhulp richt zich op de het bereiken van de volgende doelen:

1. de crisis in het gezin is opgeheven, de situatie is gestabiliseerd;
2. de basisroutines van jeugdige en ouders zijn voldoende hersteld (eten, slapen, naar school/werk gaan);
3. de veiligheid van de gezinsleden is getaxeerd en hersteld, onder andere via het in kaart brengen en activeren van het netwerk rond het gezin;

³ Exclusief vervroegde afsluit – inclusief verlengingen

⁴ Ontwikkeld door het Buro Van Montfoort en de Vereniging Spoedhulp (de vereniging van 36 lidorganisaties die ambulante spoedhulp uitvoeren).

4. de problematiek, risicofactoren, krachten/kansen en wensen en verwachtingen van jeugdige en ouders zijn verkend;
5. samen met jeugdige en ouders is vastgesteld wat er aan de hand is en een advies over wat er nodig is geformuleerd;
6. waar vervolghulp gewenst/nodig blijkt heeft overdracht naar vervolghulp plaats gevonden.

Doelgroep

Ambulante Spoedhulp biedt hulp aan jeugdigen en hun opvoeders:

- het betreft jeugdigen van 0 tot 18;
- waarbij sprake is van crisis en/of een spoedeisende situatie.

Indicaties / contra-indicaties

Op basis van deze doelgroep werden in Nederland volgende **indicaties** geformuleerd:

- jeugdigen van 0 tot 18;
- waarbij sprake is van crisis en/of een spoedeisende situatie;
- het aangemelde gezin bestaat uit minimaal één verzorgende ouder/opvoeder en één kind;
- de veiligheid en ontwikkeling van de jeugdige bedreigd is;
- ouders onvoldoende bieden wat de jeugdige nodig heeft voor noodzakelijke veiligheid en ontwikkeling en/of waar sprake is van ernstige problematiek van de jeugdige
- tenminste één ouder is bereid aan de hulp mee te werken en binnen 24 uur een spoedhulpwerker te ontmoeten.

Contra-indicaties

- dreigende uithuisplaatsing
- IQ kind lager dan 80
- Indicatiebesluit andere zorgaanbieder
- Geen van de gezinsleden wil meewerken
- Melding vanwege ernstig delict of criminaliteit in justitieel kader
- Onbekendheid over het gezag
- Onvoldoende waarborg veiligheid gezinsmedewerker

De problematieken die aanleiding geven tot de crisis of tot een spoedeisende situatie die crisishulp vereist, zijn zeer heterogeen. Dit houdt in dat wat de jongeren en ouders nodig hebben en welke interventies daar het best bij aansluiten ook verschillend is. Problemen die bij Ambulante Spoedhulp (in Nederland althans) vaak voorkomen zijn:

- (vermoeden van) mishandeling/verwaarlozing van de kinderen in het gezin;
- jeugdigen met faseproblematiek, ernstige gedragsproblemen of delinquentie;
- psychiatrische problematiek bij de jeugdige of de ouders;
- licht verstandelijke beperking bij jeugdige en/of ouders;
- gebrekkige opvoedingssituatie vanwege multi-probleemproblematiek in het gezin.

De methodiek heeft als bijkomend voordeel dat er binnen 72 uren na opstart geswitcht kan worden naar Families First. Switchen van Families First naar ambulante spoedhulp binnen 72 uren na opstart is eveneens mogelijk. De switch moet goed worden onderbouwd, in ieder geval aan de hand van veiligheidscriteria.

4.2.3.2 *Ons besluit*

De niet FF-casussen werden getoetst aan de ASH, met de vraag of de ASH hier beter op aansluit en een antwoord biedt op de noden in het gezin. Het antwoord daarop was ja.

Het coördinatieoverleg Crisishulp besloot om de generieke methodiek 'ambulante spoedhulp' (ASH) als 4de crisishulpverleningsvorm te kiezen.

4.2.4 Werkbezoek aan Stek Jeugdhulp en bevindingen

We trokken naar Stek jeugdhulp, een Nederlandse organisatie die zowel ASH als FF aanbiedt om te leren uit hun praktijk. De Nederlandse situatie is anders dan de Vlaamse. In Nederland kent men een ander voortraject en kent met geen crisisinterventie en een TnT? zoals wij kennen.

Stek Jeugdhulp maakt een scherp onderscheid tussen ASH en FF:

- FF is heel strikt gedefinieerd en wordt ingezet bij een 'echt' dreigende uithuisplaatsing, niet bij een dreigende breuk. Dreigende uithuisplaatsing moet worden uitgesproken door een instantie die een plaatsing kan afdwingen. Dit mag geen loos dreigement zijn. Voor het gezin maakt het dus uit of het ASH of FF is. De eerste 5 dagen (eerste week) zijn heel intensief. Na het eerste gesprek (3 à 4 uur) hebben ze een startplan klaar, na het tweede gesprek reeds een plan van aanpak. Tussentijds gesprek is steeds met de aanmelder.
- ASH wordt door Stek Jeugdhulp ingezet bij elke andere situatie. Stek Jeugdhulp maakt een onderscheid tussen Ambulante Spoedhulp als zoeklichtfunctie of als werkplaatsfunctie:
 - ASH-Zoeklichtfunctie: Hierbij worden de doelstellingen niet samen met het gezin bepaald, maar zijn er 3 standaarddoelen:
 1. Zicht krijgen op wat er nodig is
 2. Zicht krijgen op veiligheid /basale zorg
 3. Advies voor vervolghulp
 - ASH-Werkplaatsfunctie: De ASH-werkplaatsfunctie wordt ingezet bij crisissen niet FF (zoals bijvoorbeeld crisis met een dreigende breuk waarbij men samen met het gezin aan doelstellingen van het gezin werkt. Bij de werkplaatsfunctie in ASH gaat men gedragsmatig aan de slag gaan en traint men opvoedvaardigheden.

ASH is afgestemd op Families First omdat vaak weinig informatie bekend is bij aanmelding. Er is sprake van een crisis en de situatie is zo ernstig dat inzet van crisishulp gerechtvaardigd is, maar hoe ernstig de situatie is zal nog moeten blijken. ASH duurt maximum 28 dagen, maar sluit af wanneer kan.

4.2.4.1 Onderscheid Ambulante spoedhulp zoeklicht en werkplaats en Families first (Stek Jeugdhulp)

	Ambulante Spoedhulp (cfr Stek Jeugdhulp)		Families First
	Zoeklichtfunctie	Werkplaatsfunctie	Werkplaatsfunctie
<i>Doelgroep</i>	Gezinnen in crisis	Gezinnen in crisis	Gezinnen in crisis waarbij veiligheid dermate in het geding is dat sprake is van dreigende uithuisplaatsing
<i>Doel</i>	Bezweren crisis, verkennen problematiek, vergroten veiligheid en adviseren en toeleiden naar vervolghulp	Bezweren crisis, verkennen problematiek, vergroten veiligheid en van de competenties van het gezin (opvoedvaardigheden) adviseren en toeleiden naar vervolghulp	Bezweren crisis, voorkomen uithuisplaatsing door middel van vergroten veiligheid en competentie, adviseren en toeleiden naar vervolghulp.
<i>Standaarddoelen</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Zicht krijgen op wat er nodig is 2. Zicht krijgen op veiligheid /basale zorg 3. Advies voor vervolghulp 	In samenspraak met gezin – maximaal 4 doelen	In samenspraak met gezin

<i>Duur</i>	Maximaal 28 dagen (4 weken)	Maximaal 28 dagen (4 weken)	28 dagen (2 maal verlengbaar met 1 week)
-------------	-----------------------------	-----------------------------	--

4.2.4.2 Onze bevindingen

- Stek Jeugdhulp maakt een sterk onderscheid tussen een dreigende breuk en een dreigende uithuisplaatsing. De methodiek Families First wordt ginds ingezet bij een werkelijk dreigende uithuisplaatsing (externe dreiging). Voor een dreigende breuk (een interne dreiging) wordt de 'Ambulante Spoedhulp' ingezet. Van oudsher werd in Vlaanderen zowel Crisishulp aan Huis (gebaseerd op Families First) ingezet voor dreigende breuk als dreigende uithuisplaatsing. In onze CaH-methodiek zit het verschil breuk-uithuisplaatsing minder duidelijk.
- Opvallend was dat de ASH-werkplaatsfunctie bij een dreigende breuk methodisch gezien sterk lijkt op FF. Met uitzondering van intensiteit in de eerste dagen vonden we geen verschillen. We zien naar aanleiding van ons bezoek wel mogelijkheden om FF methodisch terug aan te scherpen bij dreigende uithuisplaatsing door ook een onderscheid te maken tussen dreigende breuk en dreigende uithuisplaatsing.
- In Nederland kent met geen crisisinterventie en een TnT? zoals wij kennen, maar wordt de ASH-zoeklichtfunctie toegepast. Hierdoor heeft men meer tijd dan wij in deze onderzoekende methodes en de ruimte om bv. na een opname in crisisbed (2 weken) het gezin verder te begeleiden bij thuiskomst van de minderjarige.
- ASH heeft een aparte opleiding 2 dagen, maar voorafgaand dient een opleiding Families First gevolgd te zijn. Medewerkers van Stek Jeugdhulp gaven aan dat de ASH opleiding geen meerwaarde gaf, maar een verplicht nummer is bij accreditering.

4.2.5 Beslissingen

- a. Rekening houdend met het taalgebruik van Stek Jeugdhulp, besluiten we om ons aanbod te verruimen met de ASH-werkplaatsfunctie, waarbij intensiteit en de gerichtheid op competentieverhoging voor ons zeer belangrijk zijn. We wensen ons aanbod te verruimen door Crisishulp aan Huis aan te bieden als overkoepeld verhaal met onderliggend 2 methoden (ASH en FF).
- b. We besluiten om 3 aanmeldmogelijkheden te behouden. Het crisismeldpunt kan in de toekomst bij ons aanmelden voor:
 - Crisisinterventie
 - TnT?
 - CAH (werkplaats gericht op competentieverhoging – FF en ASH). Wij zouden dan kijken welke methode we inzetten (FF of ASH). Hiervoor ontwikkelen we generieke indicaties en contra-indicaties.
- c. Indien tijdens de begeleiding aangemeld voor 'Crisishulp aan Huis', blijkt dat ASH zoeklichtfunctie nodig is, blijven we begeleiden, maar passen deze toe. De ASH-zoeklichtfunctie is echter geen aanmeldmogelijkheid.
- d. Gelet op de gesignaleerde noden tijdens het nodenonderzoek bij partnerorganisaties onderzoeken we of de generieke crisismethode ASH ook een antwoord geeft bij volgende situaties:
 - i. Hulp tijdens acute crisis in afwachting van reeds geïnitieerde residentiële hulp (overbrugging);
 - ii. Hulp tijdens acute crisis bij een gezin in co-ouderschap waarbij beide gezinssystemen bereid zijn om mee te werken in het belang van het kind.

4.2.6 Opmaak van generiek doel en generieke indicaties en contra-indicaties CaH-FF/ASH

Ter voorbereiding van de implementatie van ASH, formuleerden we generieke indicaties en contra-indicaties voor CaH-FF/ASH met oog op het vereenvoudigen voor het crisismeldpunt. Eens aangemeld bekijken we intern welke methode we toepassen. De focus blijft een competentieverhogende trainingsgerichte intensieve begeleiding.

4.2.6.1 Generiek doel CaH-FF/ASH

De hulpverlening van CaH/ASH heeft als finaliteit om in een acute opvoedingscrisis samen met de minderjarige en zijn/haar gezin de crisis aan te pakken met oog op een herwinnen van een opvoedingsperspectief. **“Het doel van CaH/ASH is het verhogen van de veiligheid van de minderjarige en/of andere gezinsleden door de competenties en opvoedingsvaardigheden van het gezin te vergroten.** “Op het einde van de begeleiding is er een advies naar eventuele vervolghulp geformuleerd en -indien nodig - een doorverwijzing naar het meest passende en minst ingrijpende hulpaanbod gerealiseerd.

4.2.6.2 Generieke indicaties en contra-indicaties

Wanneer we 'Crisishulp aan Huis' gebruiken in dit onderdeel, bevat dit methodisch zowel ASH-werkplaatsfunctie als CaH gebaseerd op Families First (als onderliggende methodiek).

Indicaties

Een gezin komt voor hulp door Crisishulp aan Huis (CaH/ASH) in aanmerking als het aan de volgende criteria voldoet.

- Er moet sprake zijn van een gezin dat woont in Oost-Vlaanderen:
 - dat bestaat uit minimaal één ouder/opvoedingsverantwoordelijke en één kind jonger dan 18 jaar;
 - waarvan het gezin bereid is om een gezinsmedewerker van Crisishulp aan Huis binnen de 24 uur te ontmoeten⁵;
 - en waarvan minimaal één ouder/ opvoedingsverantwoordelijke bereid is gedurende maximaal 28 dagen intensief samen te werken;
 - en waarbij de aangemelde minderjarige vanaf 12 jaar bereid is om in gesprek te gaan met de gezinsmedewerker.
- Er moet sprake zijn van een acute opvoedingscrisis⁶:
 - waarbij een intensieve begeleiding noodzakelijk is;
 - en de veiligheid en/of ontwikkeling van de minderjarige en/of andere gezinsleden bedreigd is.

Contra-indicaties voor CAH

Een gezin komt niet in aanmerking voor Crisishulp aan Huis als:

2. Er onvoldoende afspraken kunnen gemaakt worden om de veiligheid van één of meer gezinsleden te kunnen waarborgen;
3. er onvoldoende afspraken zijn om de veiligheid van de gezinsmedewerker te waarborgen;
4. de verslavingsproblematiek als reden van de begeleiding niet besproken werd met het gezin;
5. lichamelijke, geestelijke of seksuele mishandeling als reden voor de begeleiding niet besproken werd met het gezin;
6. psychiatrische problemen of verslavingsproblematiek van die aard dat samenwerking niet mogelijk is;

⁵ Tenzij bij risicovolle terugkeer naar huis

⁶ De opvoedingscrisis kan te maken hebben met pedagogische of affectieve verwaarlozing; gedragsproblemen bij het kind; lichamelijke, geestelijke of seksuele mishandeling, psychische of relationele problematiek; verslavingsproblematiek, sociaaleconomische problemen;

7. De anderstaligheid van het gezin een zodanig obstakel vormt dat een kwalitatieve intensieve samenwerking onmogelijk is.

Ook werd een ondersteunend aanmeldformulier Crisishulp aan Huis (CaH/ASH) en een formulier prioritering ontwikkeld. Dit vind je als bijlage.

4.2.7 Verschil CaH gebaseerd op Families First versus ASH

Ter voorbereiding van de implementatie van ASH, werd ten behoeve van onze medewerkers het methodisch verschil opgesteld tussen CaH gebaseerd op Families First zoals toegepast in Vlaanderen en de ASH.

Bijkomend definieerden we de doelgroep waarvoor we de ASH (werkplaatsfunctie) zullen inzetten tijdens dit innovatief project.

<i>Methodiek</i>	CaH gebaseerd op Families First	Ambulante Spoedhulp
<i>Doelgroep</i>	<p>Gezinnen in crisis waarbij veiligheid dermate in het geding is dat sprake is van dreigende uithuisplaatsing uitgesproken door een plaatsingsinstantie (Sociale dienst van de jeugdrechtsbank of gemandateerde voorziening).</p> <p>Gezinnen in crisis die zo ernstig is dat voor één of meer kinderen een breuk met de gezinscontext dreigt.</p>	<p>Gezinnen in crisis die nood hebben aan een intensieve op competentie verhogende crisisbegeleiding maar niet beantwoorden aan de specifieke eisen voor Families First zoals:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gezinnen in crisis waarbij er niet noodzakelijk een dreigende uithuisplaatsing van één of meer kinderen in het gezin aanwezig of een dreigende breuk met één of meer kinderen aanwezig is, • Gezinnen in crisis waarbij geen helder beeld van is van veiligheid en waarbij veiligheid inschatten en betrekken van het sociaal en familiaal netwerk belangrijk zijn. • Hulp tijdens acute crisis waarbij de wens tot samenleven niet duidelijk of aangewezen is; • Hulp tijdens acute crisis in afwachting van reeds geïnitieerde residentiële hulp (overbrugging); • Hulp tijdens acute crisis bij een gezin in co-ouderschap waarbij beide gezinssystemen bereid zijn om mee te werken in het belang van het kind.
<i>Hoofddoel en subdoelen</i>	<p>A) Voorkomen uithuisplaatsing van één of meerdere kinderen.</p> <p>Het doel is om de aanwezige crisis op te lossen en de veiligheid in het gezin te vergroten, teneinde een uithuisplaatsing van een of meer van de kinderen te voorkomen.</p> <p>B) Voorkomen van een breuk met de gezinscontext voor één of meer kinderen met als doel dat het kind kan thuisblijven.</p> <p>Het doel is om de aanwezige crisis op te lossen en de veiligheid in het gezin te vergroten, teneinde een dreigende breuk met de</p>	<p>Het doel is om de aanwezige crisis op te lossen, de veiligheid en de competenties in het gezin te vergroten zodat dit gezin weer verder kan.</p> <p>Subdoelen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. de crisis in het gezin is opgeheven, de situatie is gestabiliseerd; 2. de basisroutines van jeugdige en ouders zijn voldoende hersteld (eten, slapen, naar school/werk gaan); 3. de veiligheid van de gezinsleden is getaxeerd en hersteld, onder andere

	<p>gezinscontext voor één of meer van de kinderen te voorkomen.</p> <p>Dat wordt bereikt via de volgende vijf subdoelen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. de gedragsproblemen van de minderjarige zijn verminderd; 2. de competenties van de gezinsleden zijn vergroot; 3. de ervaren opvoedingsbelasting bij de ouders is verminderd; 4. de opvoedingsvaardigheden van de ouders zijn verbeterd; 5. de gezinsleden maken meer gebruik van hun sociale netwerk. 	<p>via het in kaart brengen en activeren van het netwerk rond het gezin;</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. de problematiek, risicofactoren, krachten/kansen en wensen en verwachtingen van jeugdige en ouders zijn verkend; 5. samen met jeugdige en ouders is vastgesteld wat er aan de hand is en een advies over wat er nodig is geformuleerd; 6. waar vervolghulp gewenst/nodig blijkt heeft overdracht naar vervolghulp plaats gevonden.
<i>Opstart</i>	<p>Binnen 24 na aanmelding – eerste face-to-face contact met het gezin</p> <p>Opstart samen met consulent!</p>	Binnen 24 na aanmelding – eerste face-to-face contact met het gezin.
<i>Doelstellingenplan</i>	In samenspraak met gezin. De eerste doelen moeten binnen de 5 dagen gesteld zijn om zo snel mogelijk te kunnen beginnen met het versterken en uitbreiden van de aanwezige capaciteiten en mogelijkheden (competenties) van de gezinsleden.	In samenspraak met gezin – maximaal 4 doelen
<i>Tussentijds evaluatie</i>	Uiterlijk op de 16e dag, nadat zo'n twee weken aan de doelen van het eerste plan van aanpak gewerkt is, wordt het eerste plan van aanpak geëvalueerd.	
<i>Follow-up</i>	Telefonische follow-up	Telefonische follow-up
<i>Fasering</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. De eerste fase is de Startfase (0 tot 24 uur). Deze fase gaat in wanneer een gezin wordt aangemeld en wordt afgesloten met een startgesprek bij het gezin thuis. 2. Informatiefase start na het startgesprek en eindigt binnen 72 uren na opstart. 3. Vanaf de vierde dag begint de veranderingsfase - het werken aan de realisering van de doelen.. Uiterlijk op de 16e dag, nadat zo'n twee weken aan de doelen van het eerste plan van aanpak gewerkt is, wordt het eerste plan van aanpak geëvalueerd. <p>Nieuwe informatie of actuele problemen kunnen leiden tot nieuwe doelen, oude doelen kunnen worden bijgesteld of vervallen omdat ze bereikt zijn. Dit resulteert in het tweede plan van aanpak en een advies over de eventuele inzet van vervolghulp.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. De eerste fase is de <i>Startfase</i> (0 tot 24 uur). Deze fase gaat in wanneer een gezin wordt aangemeld en wordt afgesloten met een startgesprek bij het gezin thuis. 2. De tweede fase is de <i>Werkfase</i>. In deze fase werken gezinsmedewerker en gezin aan het herstel van routines en veiligheid. Daarnaast verzamelt en ordent de spoedhulpwerker informatie. Verder wordt op basis van de verzamelde informatie nagegaan welke vervolghulp nodig is en worden afspraken voor de laatste periode gemaakt. <p><i>Van de werkfase staat wel het begin vast maar niet het eind.</i> Een algemene richtlijn met betrekking tot de duur van de werkfase is dat deze zo lang, of zo kort duurt als nodig is om een goed beeld te krijgen van wat er aan de hand is en de eerste urgente doelen te realiseren zodat een goed advies geformuleerd kan worden, tijdig vervolghulp geïndiceerd kan worden en liefst aansluitend op de hulp</p>

	De veranderingsfase duurt totdat de geplande werkperiode van 28 dagen met het gezin voltooid is.	vervolghulp geboden kan worden. In de praktijk blijkt het, met het oog op de tijd die nodig is om de vervolghulp te organiseren, gewenst dat een advies zo snel mogelijk wordt geformuleerd. 3. Na de werkfase begint de <i>Advies- en afrondingsfase</i> . Van de afrondingsfase staat vast dat deze begint nadat het advies is uitgebracht, eindigt zodra vervolghulp start . Dit is zo snel als mogelijk en uiterlijk 28 dagen na de start.
<i>Duur</i>	28 dagen (2 maal verlengbaar met 7 dagen)	Maximaal 28 dagen (korter indien mogelijk)
<i>Permanentie</i>	24/7	24/7

4.2.8 Terugkoppeling van onze zoektocht aan en verdere nodendetectie bij onze belangrijkste samenwerkingspartners

Terugkoppeling denkgroep 4^{de} crisishulpverleningsvorm d.d. 19 december 2017

De aanwezige externen (Geert Michiels⁷, Marc De Veirman⁸ en Joy Eeman⁹) toonden zich positief tegenover de verbreding van Crisishulp aan Huis via de ASH-Werkplaatsmodule.

Allen signaleerden dat er nood is aan crisisbegeleiding die “in beweging brengt” of ze nu gestart wordt als werkplaats of zoeklicht maakt niet uit. Sowieso moet gekeken worden of het veilig is of niet. Evenals welk ondersteunend netwerk er is, welke pedagogische vaardigheden er zijn en of thuisblijven wel de beste optie is. Belangrijk is dat crisisbegeleiding een ‘bondgenoot’ is van het gezin en geen politieel onderzoek doet.

Of er nood is aan een verregaande vraagverheldering (zoeklichtfunctie) is onduidelijk. Het CAW gaat dit bekijken alsook wat dit dan concreet zou moeten inhouden.

De denkgroep staat achter een experiment met bevoorrechte partners (VK / 'Sociale dienst van de jeugdrechtbank', ...). Het is geenszins de bedoeling om de bestaande werkvorm Crisisinterventie en TNT uit te hollen. De Cocon engageert zich alleszins niet om zelf maatschappelijk onderzoek te verrichten om de casussituatie verder uit te spitten. De zoeklichtfunctie moet een duidelijke meerwaarde opleveren.

Terugkoppeling gesprek ‘Ondersteuningscentra en sociale diensten jeugdrechtbank’ (OSD) en 'De Cocon' d.d. 22 februari 2018

Aanwezig namens OSD: Isabelle Quintens¹⁰, Hilde Smits¹¹, Alexander Casteleyn en Lies Van Nuland¹².

Aanwezig namens 'De Cocon': Ann Strickx en Wim Taels

Sinds enkele jaren beschikt de jeugdrechter binnen de procedure van hoogdringendheid over zowel plaatsingsmaatregelen als over de mogelijkheid om ambulante en mobiele werkvormen te verplichten. Vanuit de praktijk werd vastgesteld dat het zoeken is hoe de kaders van Crisishulp en het kader van de maatregel hoogdringendheid beter op elkaar kunnen aansluiten. Zowel vanuit 'De Cocon' als vanuit het OSD werd de wederzijdse wens geuit om in de context van een hoogdringende maatregel te zoeken naar een gesystematiseerde en doordachte praktijkontwikkeling in deze context, waarbij zowel de methode Families First als de ASH ingezet kunnen worden.

⁷ Agentschap Jongerenwelzijn – afdeling Voorzieningenbeleid

⁸ CAW Oost Vlaanderen en verantwoordelijk voor het Crisismeldpunt

⁹ Directeur Vertrouwenscentrum Kindermishandeling

¹⁰ Regioverantwoordelijke Ondersteuningscentra en sociale diensten jeugdrechtbank' Oost-Vlaanderen

¹¹ Stafmedewerker OSD

¹² Consulents Sociale dienst van de jeugdrechtbank en onderzoeksconsulenten 'Signs of Safety'

OSD is niet zozeer op zoek naar een methode, maar wenst samenwerking en doordachte praktijkontwikkeling in de context van een hoogdringende maatregel waarbij zowel FF, ASH WP en ASH zoeklichtfunctie mogelijk kunnen zijn, zonder hier al een uitspraak over te doen. OSD richt zich in deze op de casussen met hoogdringendheid en op hoe Signs of Safety kan geïntegreerd worden in de oplossing, waarbij veiligheid, veiligheid inschatten en betrekken van het sociaal en familiaal netwerk belangrijk zijn. Hierbij werd door ons benadrukt dat de kaders (juridisch kader van hoogdringendheid en praktische implicaties daarvan) helder moeten zijn. Deze nood werd door OSD erkend.

We spraken af dat dit een onderdeel zou worden van het innovatief project en dat we dit samen zouden uitwerken. Dit gebeurde op 26 april en 31 mei 2018.

Meer over dit gezamenlijk project, vind je in het 'Inhoudelijk verslag (deel 2) – Innovatief project van de dienst 'Crisishulp aan Huis' De Cocon, Jeugdhulp aan Huis en OSD Oost-Vlaanderen.

5 De implementatie van de 'Ambulante Spoedhulp'

De implementatie van de Ambulante Spoedhulp verliep zeer vlot. Voor medewerkers CaH vraagt dit geen grote bijkomende competentieverwerving in de praktijk omdat zowel de theoretische onderbouw van de methodiek als heel wat technieken gelijk zijn aan deze van de toegepaste methodiek in CaH (gebaseerd op Families First). Bijkomend zijn onze gezinsmedewerkers opgeleid in 'Signs of Safety' (basis).

De uitgebreide beschikbare handleiding en goede beschrijving van de inhoud en de opbouw van de methodiek was van groot belang bij de implementatie. Bij de inhoud gaat het om de vraag: Wat doet de hulpverlener en wanneer? Meer concreet: Welke technieken/hulpmiddelen zet hij in? Welke vragen worden er gesteld? Welke onderwerpen komen in de gesprekken met cliënten aan de orde? Hoe ziet dat er concreet uit? Bij de opbouw gaat het om aspecten als: begin, einde, fasering, volgorde, frequentie, intensiteit, timing, duur, et cetera.

6 Een blik op de resultaten

In 2019 werden door 'De Cocon' 25 crisisinterventies opgestart, 44 TnT?-begeleidingen en 63 crisisbegeleidingen, waarvan 15 begeleidingen gebaseerd op de methodiek Ambulante Spoedhulp en 48 'Crisishulp aan Huis'-begeleidingen (gebaseerd op de methodiek Families First). Zes van deze laatste werden opgestart naar aanleiding van een risicovolle terugkeer naar huis. Dit luik handelt over de **15 begeleidingen ASH**.

Specifiek voor ASH ontwikkelden we een extra projectregistratie (deze is opgenomen als bijlage). Deze was gebaseerd op de bevraging die de Nederlandse Vereniging Spoedhulp ontwikkelde voor de Ambulante spoedhulp.

Opstart en keuze van ingezette methode

Ambulante Spoedhulp heeft als voordeel dat er binnen 72 uren na opstart geswitcht kan worden naar Families First. Switchen van Families First naar ambulante spoedhulp binnen 72 uren na opstart is eveneens mogelijk.

Negen van de 15 ASH-begeleidingen werden opgestart als ASH. Bilocatie (begeleiden in twee gezinssystemen bij co-ouderschap) en crisisbegeleiding in afwachting van reeds geïnitieerde hulp (overbrugging) zijn zeer duidelijke redenen om met ASH te starten.

Zes begeleidingen werden opgestart als 'Crisishulp aan Huis' gebaseerd op de methodiek Families First. De voornaamste reden om te switchen naar ASH was dat de wens tot samenleven niet duidelijk was. De wens tot samenleven was op het eerste gezicht duidelijk (bij aanmelding), maar al snel werd tijdens de begeleiding duidelijk dat dit in de feiten niet zo was.

Bij enkele begeleidingen konden we op basis van dossieranalyse niet achterhalen waarom een 'Crisishulp aan Huis' (Families First) uiteindelijk een ASH-begeleiding werd. Dit is een hiaat in onze registratie en moeten we naar de toekomst toe wel registreren.

In drie begeleidingen werd er overgegaan naar de ASH 'zoeklichtfunctie'. De ASH zoeklichtfunctie was (en is) geen aanmeldmogelijkheid, maar wordt ingezet tijdens een begeleiding aangemeld voor ASH/FF wanneer er teveel onduidelijk is en het gezin geen eigen werkpunten formuleert. Op dat moment wordt er ingezet op 3 standaarddoelen:

- 1) Zicht krijgen op wat er nodig is
- 2) Zicht krijgen op veiligheid /basale zorg
- 3) Advies voor vervolghulp

Doelrealisatie ASH

Het doel van ASH is om de aanwezige crisis op te lossen, de veiligheid en de competenties in het gezin te vergroten zodat dit gezin weer verder kan.

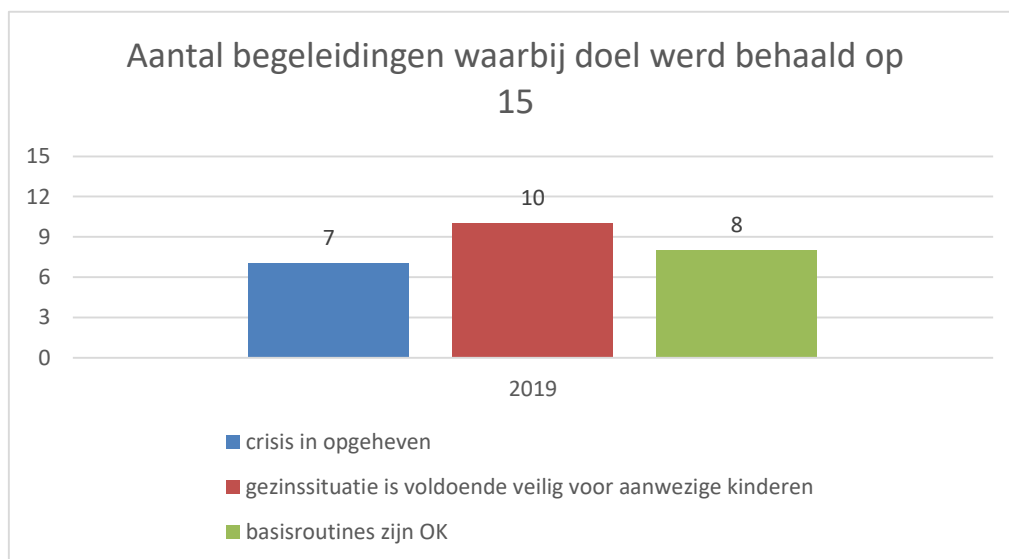
Dit wordt bereikt via volgende subdoelen:

- 1) de crisis in het gezin is opgeheven, de situatie is gestabiliseerd;

- 2) de basisroutines van de jeugdige en ouders zijn voldoende hersteld (eten, slapen, naar school/werk gaan);
- 3) de veiligheid van de gezinsleden is getaxeerd en hersteld, onder andere via het in kaart brengen en activeren van het netwerk rond het gezin.

De doelrealisatie werd in kaart gebracht via 3 vragen die op het einde van de hulp door de gezinsmedewerker werden ingevuld. De vragen werden ongeacht uitval, doorstroom of uitstroom ingevuld. De vragen werden beantwoord met Ja of neen. :

1. De crisis is opgeheven.
2. De gezinssituatie voldoende veilig is voor de aanwezige kinderen.
3. De basisroutines in het gezin tegemoet komen aan de ontwikkelingstaken en behoeften van de aanwezige kinderen.



Bij 7 op 15 begeleidingen was de crisis in het gezin op het einde van de begeleiding opgeheven. De vraagstelling 'is de crisis opgeheven' bleek achteraf niet altijd duidelijk voor gezinsmedewerkers en kende verschillende interpretaties. De strenge interpretatie is dat de crisis in opgeheven als er geen elementen van crisis meer aanwezig zijn. Ook al is de situatie gestabiliseerd en is de crisis hanteerbaar voor het gezin, zoals bv. bij crisisbegeleiding in afwachting van reeds geïnitieerde hulp (overbrugging), dan is in de strenge interpretatie de crisis niet opgeheven. In de minder strenge interpretatie wordt dit als opgeheven beschouwd.

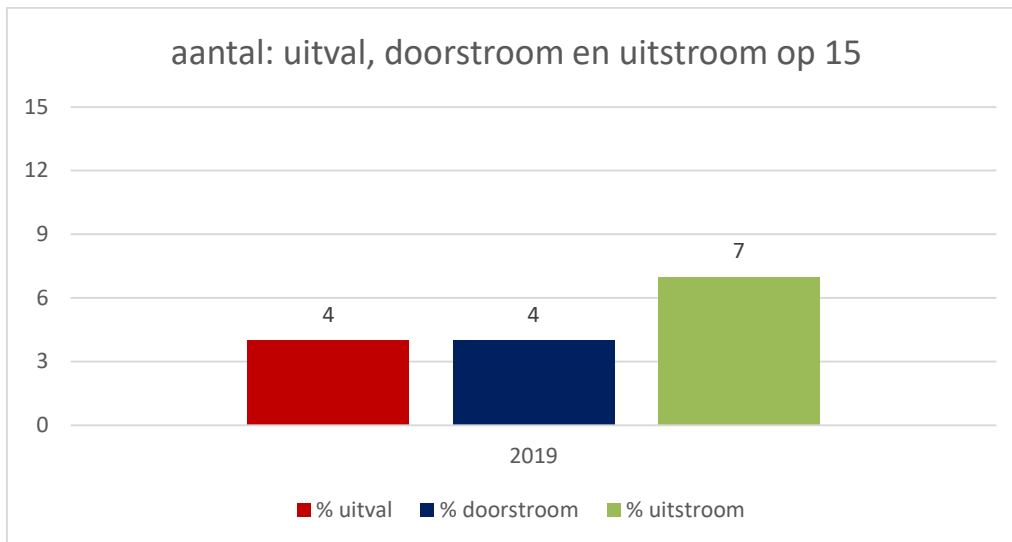
Uit dossieranalyse konden we niet vaststellen welke interpretatie gehanteerd werd. Dit betekent dat we de vraagstelling moeten wijzigen om goed te weten wat we registreren.

Bij 10 op 15 begeleidingen was de gezinssituatie voldoende veilig voor de aanwezige kinderen en bij 8 op 15 begeleidingen waren de basisroutines van de jeugdige en ouders voldoende hersteld.

In deze cijfers moeten we uiteraard ook rekening houden met het feit dat 4 begeleidingen ongepland en voortijdig beëindigd werden omwille van negatieve redenen (zoals bijvoorbeeld éénzijdige stopzetting van hulp door de cliënt ook al werd verderzetting door begeleiding noodzakelijk geacht) .

Einde hulpverlening – uitval, doorstroom en uitstroom

De manier waarop de hulpverlening wordt afgesloten is een kwaliteitsindicator van de hulpverlening. Deze indicator doet geen uitspraak over de casuïstiek kwaliteit van de hulpverlening, maar levert een maat op die een interpretatie van de kwaliteit van de hulpverleningsvorm mogelijk maakt.



Onder uitval verstaan we ongeplande voortijdige beëindiging van de begeleiding om negatieve redenen. Bij 4 ASH-begeleidingen tekenden we een uitval op.

Uitvalredenen waren:

1. Een gebrek aan medewerking. In deze casus werd aan A-doc ingediend voor een OOC, alsook een M-document omwille van het gebrek aan medewerking;
2. Stopzetting van de begeleiding omwille van het feit dat ouders in vechtscheiding vooral hiermee bezig waren en er weinig rond de doelen met en voor de kinderen kan gewerkt worden;
3. Uiteindelijke stopzetting omdat er geen overeenkomst tussen ouders en minderjarige kan bereikt worden over de verblijfplaats van de minderjarige.
4. Stopzetting gezien ouders de zorgen minimaliseren en geen hulpvraag hebben ondanks een sterk verontrustende situatie. In deze casus werd een M document ingediend.

Vier van de afgesloten begeleidingen werden doorverwezen naar gelijkaardige of zwaardere hulpverlening. Zeven begeleidingen stroomden uit naar geen of minder zware hulpverlening.

Crisisbeleving bij follow-up

Eén maand na het beëindigen van de begeleiding werd terug met het gezin contact opgenomen voor een stand van zaken. Elf gezinnen werden bereikt. Zes daarvan ervoeren geen crisis meer één maand na afsluiten. In vijf gezinnen was er nog steeds (of terug) crisisbeleving aanwezig.

ASH – procesindicatoren

Informatie en analyse

Op basis van actuele informatie was het voor de gezinsmedewerker op dag 5 duidelijk hoe het staat met:

- De balans tussen draagkracht en draaglast van het gezin. Dit was duidelijk in 11 van de 15 begeleidingen.
- De (on)mogelijkheden om het sociale netwerk van het gezin te benutten. Dit was duidelijk in 14 van de 15 begeleidingen.
- De veiligheid van de kinderen die in het gezin aanwezig zijn. Dit was duidelijk in 12 van de 15 begeleidingen.

Tevens werd gevraagd of de veiligheidsinschatting door de gezinsmedewerker met het gezin besproken is. Dit gebeurde in 14 van de 15 begeleidingen. Het is niet duidelijk waarom dit in de 15^{de} casus niet gebeurde.

Gemiddelde intensiteit per week

Gemiddeld waren er per week 5u27 rechtstreekse cliëntcontacten (5u27 Face-to face en 0u25 telefonisch, beeldbellen,).

Gemiddelde begeleidingsduur

Gemiddeld duurde een ASH-begeleiding 23 kalenderdagen. Een ASH-begeleiding duurt maximaal 28 dagen (korter indien mogelijk).

7 Evaluatie

Situering

Op de teamvergaderingen van 12 oktober en 26 oktober 2020 stonden we uitgebreid stil bij de inzet van ASH in onze werking. Er werd niet enkel gekeken naar ervaringen met de casussen van 2019, maar ook ervaringen opgedaan in 2020 werden meegenomen.

Centraal staat de vraag of ASH-werkplaatsfunctie een gesystemiseerd en methodisch antwoord gaf, op de doelgroep die na de uitrol van het tweede decreet Integrale Jeugdhulp instroomde in het aanbod Crisis hulp aan Huis. Een doelgroep die op het eerste gezicht beantwoorde aan de voor Crisis hulp aan Huis gestelde indicaties en contra-indicaties, maar al snel wordt tijdens een begeleiding duidelijk dat dit in de feiten niet zo is. Deze doelgroep zijn gezinnen in een acute crisissituatie waar naast het inschatten en werken aan veiligheid van de gezinsleden, praktische hulp en het laten zakken van de crisis vooral vragen bestaan over wat er precies aan de hand is en wat er nodig is om het probleem aan te pakken. Zo bestaat er bij deze doelgroep vaak onduidelijkheid over de wens tot samenleven en de mate dat er nog voldoende draagkracht aanwezig is.

Daarnaast bekeken we op basis van onze praktijkervaring of de generieke crisismethode ASH (werkplaatsfunctie) ook een antwoord gaf bij volgende situaties:

- I. Hulp tijdens acute crisis in afwachting van reeds geïnitieerde residentiële hulp (overbrugging);
- II. Hulp tijdens acute crisis bij een gezin in co-ouderschap waarbij beide gezinssystemen bereid zijn om mee te werken in het belang van het kind.

Vooraf maakten we de keuze om als aanmeldmogelijkheid enkel de ASH-werkplaatsfunctie aan te bieden, aangezien zowel crisisinterventie als TNT?-begeleidingen inzetten op zicht krijgen wat er aan de hand is en wat nodig is, op de veiligheid en of welke vervolghulp aangewezen is. (In Nederland wordt hiervoor de ASH zoeklichtfunctie ingezet.) Indien tijdens de begeleiding bleek dat ASH zoeklichtfunctie nodig was, bleven we begeleiden, maar pasten de ASH-zoeklichtfunctie toe.

Conclusies

Al vrij snel werd duidelijk dat we met de Ambulante Spoedhulp een gesystemiseerd en methodisch antwoord gevonden te hebben voor gezinnen in crisis die nood hebben aan een intensieve op competentie verhogende crisisbegeleiding maar niet beantwoorden aan de specifieke eisen voor Families First zoals:

- Gezinnen in crisis waarbij er niet noodzakelijk een dreigende uithuisplaatsing van één of meer kinderen in het gezin aanwezig of een dreigende breuk met één of meer kinderen aanwezig is;
- Gezinnen in crisis waarbij geen helder beeld van is van veiligheid en waarbij veiligheid inschatten en betrekken van het sociaal en familiaal netwerk belangrijk zijn;
- Hulp tijdens acute crisis waarbij de wens tot samenleven niet duidelijk of aangewezen is.

Indien er samen met het gezin niet gekomen werd in het begin van de begeleiding tot doelen van het gezin (door het gezin zelf geformuleerde doelen), werd overgeschakeld naar de ASH zoeklichtfunctie en werd ingezet op volgende standaarddoelen:

1. Zicht krijgen op wat er nodig is
2. Zicht krijgen op veiligheid /basale zorg
3. Advies voor vervolghulp

Dit geeft richting voor medewerkers, wanneer het gezin geen eigen doelen formuleert.

Medewerkers gaven aan dat de methodiek, ondersteund door werkbegeleiders, meer houvast gaf in hun handelen. De methodiek is te beschouwen als een soort didactisch pakket waarin veel kennis en vakkundigheid verpakt zit. Belangrijke kennisbronnen zijn 'collectieve praktijkkennis', de 'kennis over ervaringen, vragen, voorkeuren en verwachtingen van cliënten' en 'wetenschappelijk onderzoek'.

ASH versus CaH gebaseerd op Families First met betrekking tot duidelijkheid over veiligheid

Zowel bij CaH gebaseerd op de methodiek Families First als bij Ambulante Spoedhulp zijn veiligheid en netwerk prioritair. Het exploreren hiervan behoort dan ook tot de kerntaken binnen dit aanbod. Er dient wel een minimale basisveiligheid aanwezig te zijn voor het kind om van start te kunnen gaan.

Waar zit hem dan het verschil?

Bij Families First starten we steeds met als einddoel: "Wat is er nodig en hoe kunnen we er voor zorgen dat het kind/de jongere thuis kan blijven en een uithuisplaatsing vermeden kan worden (in de veronderstelling dat de aanmelder de bevoegdheid heeft om hier verdere stappen in te zetten). Hierbij verwachten we van de aanmelder dat hier reeds enige duidelijkheid over bestaat aan de hand van vooraf bepaalde doelen.

Indien het nog niet duidelijk is of het kind wel kan thuis blijven (draagkracht ouders onduidelijk, onduidelijkheid over de wens tot samenleven, geen voldoende zicht op de veiligheid) dan kan FF niet ingezet worden, doch wel ASH. Bij Ambulante Spoedhulp starten we steeds met als einddoel: "Hoe kunnen we een crisis beteugelen."

De veiligheid van de kinderen in het gezin is zowel binnen Families First of Ambulante Spoedhulp een belangrijk onderwerp voor de gezinsmedewerker. Veiligheid is voor kinderen en jongeren een basisvoorwaarde voor een gezonde fysieke en psychische ontwikkeling. Niet alleen vormt een crisissituatie een mogelijke bedreiging voor de veiligheid van het kind, ook door de problemen die aanleiding zijn geweest voor de crisis kan de veiligheid van de kinderen in het gezin in het geding zijn. Soms zijn zorgen rond de veiligheid van het kind de aanleiding voor de aanmelding bij crisishulp. De veiligheid van het kind vormt een continu aandachtspunt voor de gezinsmedewerker. Elk moment waarop er signalen van onveiligheid zijn, is aanleiding de veiligheid gestructureerd in te schatten, te bespreken en na te gaan of veiligheidsbevorderende maatregelen nodig zijn. Het met het gezin mobiliseren van het netwerk en het beoordelen van de veiligheid door de gezinsmedewerker is op een aantal vaste momenten in de fasering ingebouwd.

ASH bij overbrugging en bij bilocatieregeling

Daarnaast bekeken we op basis van onze praktijkervaring of de generieke crisismethode ASH (werkplaatsfunctie) ook een antwoord gaf bij volgende situaties:

- a. Hulp tijdens acute crisis in afwachting van reeds geïnitieerde residentiële hulp (overbrugging);
- b. Hulp tijdens acute crisis bij een gezin in co-ouderschap (bilocatieregeling) waarbij beide gezinssystemen bereid zijn om mee te werken in het belang van het kind.

Het is duidelijk dat we met de Ambulante Spoedhulp **geen** gsystematiseerd en methodisch antwoord hebben gevonden voor deze gezinnen in crisis.

Reflecties en ervaren knelpunten bij ASH-crisisbegeleiding in afwachting van reeds geïnitieerde residentiële hulp (overbrugging)

We stellen vast dat er vaak (alvast bij onze casussen) al heel wat hulpverlening is geweest en dat de draagkracht van de gezinsleden chronisch is overschreden, omdat het cliëntensysteem over een langere periode overbevraagd werd. Het gezin heeft vaak negatieve ervaringen met hulpverlening, omdat gepaste hulp op zich laat wachten. In deze gezinnen moesten we heel wat tijd spenderen aan het opbouwen van vertrouwen in de hulpverlening.

Er is een acute crisis, maar als er geen perspectief is omtrent een effectieve opname in de geïnitieerde residentiële hulp en de gezinsleden geen energie meer hebben om nog stil te staan om oplossingen te zoeken om de overbruggingsperiode door te komen, kunnen we geen adequate hulp bieden. Hulpverlening kan dan als

een extra last worden aangevoeld. Een crisisbegeleider kan dit wel beluisteren maar de crisis die er nu is aanpakken, lukt niet. In andere gevallen kan je wel nog aan de slag met de situaties.

Daarnaast worden begeleidingen soms abrupt stopgezet als er plots een plaats vrijkomt in een voorziening. Dit voelt voor beide partijen vreemd aan. De begeleiding nog een paar dagen laten doorlopen tot de opname effectief is doorgegaan, kan helpend zijn om zowel de jongere als de ouder(s) bij te staan bij dit ingrijpend moment in hun leven.

Alhoewel we aangeven dat we met de Ambulante Spoedhulp geen gesystematiseerd en methodisch antwoord hebben gevonden voor deze gezinnen in crisis, werkte de methodiek ASH werkte wel bij een aantal van deze gezinnen, waarbij via crisisbegeleiding de crisis terug kon zakken. De draagkracht van de ouders en een effectief perspectief van de opstart van de reeds geïnitieerde residentiële hulp (bv. binnen de 3 maanden), blijken belangrijke factoren te zijn voor de slaagkansen van de begeleiding.

We moeten samen met het crisismeldpunt bekijken of we de slaagkansen en werkbaarheid beter kunnen inschatten via vraagverheldering bij aanmelding.

Reflecties en ervaren knelpunten bij ASH-crisisbegeleiding bij een gezin in co-ouderschap (bilocatieregeling) waarbij beide gezinssystemen bereid zijn om mee te werken in het belang van het kind.

ASH kan net zoals CaH gebaseerd op Families First worden ingezet wanneer de ouders niet bij elkaar wonen of de partner van de ouder niet bij het gezin woont. Dat kan bijvoorbeeld het geval zijn na een echtscheiding of bij opname in een psychiatrische of penitentiaire inrichting. Afhankelijk van de doelen van de ouder bij wie het kind woont, wordt de andere ouder of de partner die elders verblijft, bij de hulpverlening betrokken¹³. Dit gaat echter over betrokkenheid en samenwerken, maar **we zochten een methodisch antwoord voor crisisbegeleiding in beide gezinssystemen bij co-ouderschap, wat betekent dat crisishulp in beide systemen noodzakelijk wordt geacht.**

We stellen vast (alvast bij onze casussen) dat ASH-crisisbegeleiding in twee contexten, waarbij er conflicten zijn tussen beide ouders niet werkt.

Al te vaak moesten vooral focussen om een werkbaar kader te creëren tussen de ouders. In het beste geval lukte dit binnen de twee weken. Op dat moment resten dan maar twee weken meer om pedagogisch te werken in de twee contexten.

Het is niet omdat mensen bij aanvang aangeven dat ze bereid zijn om zaken aan te pakken in hun eigen gezin dat er geen wrijvingen meer zijn met hun ex partner. Zeker tijdens crisissituaties, wordt dikwijls alles opnieuw op het scherp van de snede gespeeld.

Hierbij aansluitend speelt het thema van meerzijdige partijdigheid. Als het niet lukt om de beide partners samen te zien bij de opstart moet je één van hen kiezen. Die keuze kan een effect hebben op de tweede die je ziet....(nl. je hebt al partij gekozen). Ook al staat het kind steeds centraal. De start is cruciaal in zo'n begeleidingen.

De positionering van de gezinsmedewerker is geen evidentie. De belangen van de verschillende betrokken partijen voor ogen blijven houden, is belangrijk alsook de focus houden op het proces en niet op de inhoud (partner niveau versus ouder niveau).

Tijdens het evaluatiemoment op het team werd de vraag gesteld of het überhaupt aangewezen is om deze begeleidingen op te nemen binnen een tijdsbestek van 28 dagen? De huidige methodes geven geen antwoord voor en houvast in deze situaties. De vraag werd gesteld of bemiddelingstechnieken vanuit de opleiding als 'erkend bemiddelaar' in deze situaties kunnen helpen. Een andere suggestie die naar voor kwam was het inzetten van twee crisisbegeleiders (elk werkend binnen één systeem) waarbij gepoogd wordt om bruggen te bouwen tussen beide systemen. De antwoorden op deze vragen en de wenselijkheid om twee crisisbegeleiders in te zetten in deze situaties, kunnen we momenteel niet beantwoorden.

Een grondig debat daarover zullen we in de organisatie voeren in 2021

¹³ Zie ook bijlage 2: Aanmeldingscriteria volgens methodiek Families First (strikt methodisch)

8 Slotbeschouwing

De Ambulante Spoedhulp biedt een gesystematiseerd en methodisch antwoord voor vele gezinnen in crisis die nood hebben aan een intensieve op competentie verhogende crisisbegeleiding maar niet beantwoorden aan de specifieke eisen voor Families First (zie vorig hoofdstuk). Het werk en het leerproces is echter nog niet af. De Ambulante Spoedhulp is generiek en het is wenselijk om afhankelijk van het doel en doelgroep de methodische antwoorden te verfijnen om op die manier succeskansen van een begeleiding te verhogen. Met CaH (gebaseerd op Families First), Ambulante Spoedhulp en 'Terugkeer Naar Thuis?-begeleidingen' hebben we de bouwstenen om gerichtere interventies op te zetten met oog op een effectievere jeugdhulp, waarbij wij – na aanmelding – kunnen beslissen welke methode we effectief inzetten.

“De doelgroep van een interventie wordt bepaald door het probleem waarvoor de interventie is ontworpen. Deze doelgroep heeft nog andere kenmerken. Soms hangen deze samen met het probleem, soms met de werkwijze van de interventie (bijvoorbeeld leeftijd, ernst van probleemgedrag, ...). Dit alles geeft aanleiding tot indicaties en contra-indicaties. Indicaties zijn kenmerken van het kind en de omgeving waarvan uit wetenschappelijk onderzoek bekend is of op basis van gesystematiseerde praktijkervaring verondersteld kan worden dat ze de kans van slagen van de aanpak positief beïnvloeden. Contra-indicaties verlagen de kans van slagen van de aanpak. Hieruit kan worden afgeleid dat een interventie effectiever is naarmate ze er beter in slaagt de doelgroep waarvoor ze is bedoeld te bewaken.”¹⁴

We denken hierbij aan volgende **verfijningen**:

Vandaag wordt 'Crisishulp aan Huis' gebaseerd op Families First in Vlaanderen ingezet bij:

- Gezinnen in crisis waarbij veiligheid dermate in het geding is dat sprake is van dreigende uithuisplaatsing uitgesproken door een plaatsingsinstantie (Sociale dienst van de jeugdrechtbank of gemandateerde voorziening).
- Gezinnen in crisis die zo ernstig is dat voor één of meer kinderen een breuk met de gezinscontext dreigt.

Voor Integrale jeugdhulp (2013) werd 'Crisishulp aan Huis' ingezet in gezinnen in crisis waarbij veiligheid dermate in het geding is dat sprake is van dreigende uithuisplaatsing uitgesproken door de jeugdrechtbank of bij gezinnen in crisis die zo ernstig is dat voor één of meer kinderen een breuk met de gezinscontext dreigt en het Comité Bijzondere Jeugdbijstand moest overgaan tot 'vrijwillige' plaatsing van één of meer kinderen.

Na 2013 werd de dreigende breuk met de gezinscontext gaandeweg veel breder geïnterpreteerd en stroomden ook gezinnen waarbij er geen sprake was van mogelijke uithuisplaatsing in CaH in of waarbij de aanmelder geen bevoegdheid heeft of kan krijgen om tot uithuisplaatsing over te gaan als de hulpverlening van Families First de veiligheid van het kind niet kan garanderen.

Het is een meerwaarde om rekening te houden met twee verschillende 'doelgroepen' methodisch te verfijnen op volgende wijze:

- 1) Een methode om uithuisplaatsing te vermijden in samenwerking met de Sociale dienst van de jeugdrechtbank of een gemandateerde voorziening.

CaH gebaseerd op Families First is ontwikkeld voor acute crisissen in gezinnen waarbij uithuisplaatsing dreigt. Een gezin komt in oorsprong alleen in aanmerking voor Families First wanneer er sprake is van een crisis, de veiligheid van één of meer kinderen in het geding is en uithuisplaatsing dreigt. **Dat betekent dat de aanmelder de bevoegdheid heeft of kan krijgen om tot uithuisplaatsing over te gaan als de hulpverlening van Families First de veiligheid van het kind niet kan garanderen.** Families First wordt niet ingezet als de veiligheid van het kind of zijn omgeving onvoldoende is te waarborgen als het thuis verblijft (tijdens de begeleiding of reeds ervoor wordt ingeschat dat residentiële plaatsing aangewezen is).

Het lijkt ons zeer wenselijk om in het kader van uithuisplaatsing vermijden Families First terug strakker in te vullen in samenwerking met de Sociale dienst van de jeugdrechtbank of een gemandateerde voorziening, waarbij gewerkt wordt vanuit de triade cliënt/begeleider/verwijzer. De verwijzer kan meer dwingend het

¹⁴ Vanderfaellie Johan, Implementatie van evidence-based praktijken in De Cocon vzw: stand van zaken en toekomstige ontwikkelingen, Gent, Jaarverslag 'De Cocon' 2011.

maatschappelijk perspectief (telkens opnieuw) inbrengen en de maatschappelijke noodzaak bewaken. De begeleider werkt zowel met de beleving en de hulpvragen van de cliënt als met de opdracht van de verwijzende instantie. De begeleider kan tijdens de hulpverlening meer naast de cliënt staan. De begeleider positioneert zich als derde partij en is noch het verlengstuk van de cliënt, noch van de verwijzende instantie.

In deze methode, die nu al deels gebruikt maakt van Signs of Safety (SOS) kan 'Signs of Safety' sterker worden verankerd, conform het Vlaams Regeerakkoord en de keuze van het Agentschap Opgroeien.

- 2) Een methode in geval van een dreigende breuk in één gezinscontext met oog op het vermijden van de breuk en het opheffen of hanteerbaar maken van de crisis voor gezinnen met kinderen jonger dan 18 die zich in een acute crisissituatie bevinden en nood hebben aan een intensieve, competentie verhogende crisisbegeleiding

Deze methode vertoont grote gelijkenissen met het huidige CaH gebaseerd op Families First, maar vertrekt niet van de dreigende uithuisplaatsing en de triade cliënt/begeleider/verwijzer met plaatsingsbevoegdheid en situeert zich meer in het vrijwillig kader.

Complexe problematieken, crisissituaties, enz. brengen het cliëntstelsel vaak in zeer chaotische, veranderlijke en schijnbaar onbeheersbare situaties. Daarom is het belangrijk dat de hulpverlening doelgericht, goed gestructureerd en planmatig verloopt. Dit impliceert ook een duidelijke einddatum. Doelgericht werken zorgt voor houvast in complexe en onzekere situaties. Dit schept ruimte om opnieuw hoop toe te laten. De methode focust zich op het aanleren en inoefenen van noodzakelijke vaardigheden en inzetten op het herstellen en versterken van het netwerk van het cliëntstelsel. Dit is cfr. de huidige praktijk in CaH in Vlaanderen.

Andere verfijningen zijn:

- 3) Een methode inzetbaar bij volgende situaties een onduidelijke wens tot samenleven, onduidelijke draagkracht ouders of bij onduidelijke veiligheid.

Hiervoor biedt de Ambulante Spoedhulp (combinatie zoeklichtfunctie en werkplaatsfunctie) een bruikbaar kader. (zie hoofdstuk 7 – Evaluatie).

- 4) Een methode voor crisisbegeleiding in geval van hoogdringende jeugdhulpvragen in samenwerking met de sociale dienst van de jeugdrechtbank

Omdat de Ambulante Spoedhulp kan worden ingezet in situaties waar de veiligheid onduidelijk is, gaan onderzoek en crisishulpverlening hand in hand. Hierdoor werd de Ambulante Spoedhulp (combinatie zoeklichtfunctie en werkplaatsfunctie) ook ingezet bij het experiment 'crisisbegeleiding in geval van hoogdringende jeugdhulpvragen. De inzet van ASH heeft een meerwaarde, om die situaties te verkennen, waar jeugdrechter en consulent nog geen zicht op hebben. Een snelle intensieve beeldvorming met aandacht voor de crisis, het aspect veiligheid en het verkennen en activeren van het netwerk van de minderjarige, zouden tot een betere maatregel kunnen leiden. Het is nu eenmaal moeilijk om een goede risico inschatting te maken als er weinig informatie is. (zie deel 2 van het inhoudelijk verslag van het innovatief project).

Deze methode bevindt zich momenteel nog in de fase 'aanzet tot een gestructureerde methode.

9 Het vraagstuk Terugkeer Naar Thuis?-begeleidingen of Ambulante Spoedhulp?

Momenteel bieden we als 'De Cocon' de crisisvorm Terugkeer Naar Thuis?-begeleidingen aan. De Terugkeer Naar Thuis?-begeleidingen worden ingezet **tijdens** opvang van de minderjarige in een crisisbed van een residentiële voorziening of crisisopvang in het eigen sociaal netwerk waarbij onderzocht wordt of een terugkeer naar de context mogelijk is en wat hiervoor dan nodig is. Vaak wordt de inzet van een TnT?-begeleiding als vereiste voor residentiële voorzieningen geformuleerd om een minderjarige op te nemen in een crisisbed.

Terugkeer Naar Thuis? is een eerder "diagnostische" hulpverleningsvorm waarbij kalmtte brengen tijdens de crisis, inschatten van de veiligheid van de gezinsleden, het in kaart brengen en verhelderen van de krachten en

hulpvragen van de jongere en het gezin en gepaste doorverwijzing / toeleiding indien nodig naar geschikte vervolghulp, centraal staan. De naam Terug Naar Thuis?-begeleiding (TNT?) verwijst naar het begeleiden van de context van een jongere die werd opgenomen in een crisisbed van een residentiële voorziening of crisisopvang binnen het eigen sociaal netwerk. Gedurende de opname van de jongere worden de jongere en zijn context begeleid en bekeken of een terugkeer naar huis mogelijk is en wat hiervoor dan nodig is. Het doel is om de crisisopname zo snel mogelijk stop te zetten. Na deze time-out is voor de minderjarige een doorverwijzing naar het meest passende en minst ingrijpende hulpaanbod gerealiseerd.

De Terug Naar Thuis?-begeleiding is kortdurend. De begeleiding duurt zolang de crisisopvang duurt. Op, ten laatste, de 7e dag van de begeleiding is bepaald of een terugkeer naar huis voor de jongere haalbaar is. De begeleiding kan maximaal met 7 dagen worden verlengd. Dat kan als er perspectief is op opname in eigen context of op voortgezette hulpverlening.

Methodisch gezien kan hier ook ASH (in eerste instantie de zoeklichtfunctie) worden ingezet, waardoor ook de de minderjarige en het gezin begeleid kan worden wanneer de minderjarige is teruggekeerd in zijn gezin (via aansluitend de werkplaatsfunctie). Indien nu na de crisisopvang bij terugkeer naar huis nog crisisbegeleiding noodzakelijk is, wordt dit aangemeld voor crisisbegeleiding (die vaak niet aansluitend beschikbaar is).

In dit geval kan een breuk (in het crisistraject voor het gezin) worden vermeden. In principe zou er dan tot 28 dagen begeleiding kunnen worden voorzien (via ASH). Het nadeel is Het gevaar dat de doorstroom TNT? bemoeilijkt wordt. De jongere en zijn gezin kan iets langer worden begeleid, maar dat is ten koste van een TNT? (en mogelijks een bed aangezien vaak de inzet van een Tnt?-begeleiding als vereiste voor residentiële voorzieningen geformuleerd wordt om een minderjarige op te nemen in een crisisbed) voor een eventuele nieuwe crisis.

Het lijkt wenselijk om de voor- en nadelen van dit vraagstuk samen met het crisisnetwerk (op de Provinciale Netwerkstuurgroep Crisis Oost-Vlaanderen) zowel vanuit cliëntperspectief als vanuit het perspectief van de organisatie van het netwerk (en de consequenties daarvan) te bespreken. De stuurgroep d.d.10 december 2020 sluit zich hierbij aan.

10 Aanbeveling

In het kader van verdere differentiatie lijkt het ons aangewezen om de berekening van de bezettingsgraad (in functie van erkenning) te wijzigen. Momenteel telt een CaH-begeleiding gebaseerd op Families First voor 8 punten ongeacht de duur van de begeleiding. Andere crisisbegeleidingen zoals Tnt? en ASH tellen voor 2 punten per begonnen week.

Het zou eenvoudiger zijn (ook rekening houdend met nieuwe crishulpverleningsmethoden) om ongeacht de vorm 2 punten per begonnen week toe te kennen.

11 BIJLAGEN

11.1 Projectregistratie Ambulante spoedhulp (2019)

- 1) Alle ASH-dossiers worden eveneens in de DCD geregistreerd als CaH en zo beoordeeld.
- 2) Alle ASH dossier worden eveneens op papier geregistreerd.
- 3) Via deze papieren registratie is het nadien mogelijk om in het kader van het innovatief project een differentiatie te maken tussen ASH (Ambulante spoedhulp) en CAH.

Dossiernummer:

1) Inschatting ASH (omcirkel het juiste antwoord)

- | | |
|---|-----------------------|
| a. Gekozen methodiek na aanmelding | ASH / CAH |
| b. Gekozen methodiek na 72 uur | ASH WP / ASH ZL / CAH |
| c. Gekozen methodiek na 7 kalenderdagen | ASH WP / ASH ZL / CAH |

2) Eindregistratie ASH (omcirkel het juiste antwoord)

Enkel in te vullen indien gekozen methodiek na 7 kalenderdagen ASH, was

Snelheid start

Binnen 24 uur na aanmelding is de hulpverlening aan het gezin gestart. JA / NEE

Startafspraken

Op dag 5 is er een hulpverleningsplan,
hierin zijn zo nodig ook de veiligheidsafspraken opgenomen. JA / NEE

Informatie en analyse

Op basis van actuele informatie was op dag 5 het voor de gezinsmedewerker duidelijk hoe het staat met:

- | | |
|--|----------|
| 3a. De balans tussen draagkracht en draaglast van het gezin. | JA / NEE |
| 3b. De (on)mogelijkheden om het sociale netwerk van het gezin te benutten. | JA / NEE |
| 3c. De veiligheid van de kinderen die in het gezin aanwezig zijn. | JA / NEE |
| 3d. De veiligheidsinschatting is door de gezinsmedewerker met het gezin besproken. | JA / NEE |

Doelenplan

De gestelde doelen zijn met het gezin tussentijds geëvalueerd. JA / NEE

In het eindverslag staan de gestelde doelen vermeld en is per doel
aangegeven in welke mate het doel volgens de gezinsleden is bereikt. JA / NEE

Uitkomsten

Aan het einde van de hulp is door de gezinsmedewerker vastgesteld dat:

De crisis is opgeheven. JA / NEE

De gezinssituatie voldoende veilig is voor de aanwezige kinderen.	JA / NEE
De basisroutines in het gezin tegemoet komen aan de ontwikkelingstaken en behoeften van de aanwezige kinderen.	JA / NEE
De situatie op de drie bovenstaande gebieden (crisis, veiligheid en basisroutines) zijn alle drie beschreven in het eindverslag.	JA / NEE
Datum van invullen	
Deze vragenlijst werd ingevuld ten laatste 1 week na afsluiten van de hulpverlening	JA / NEE

Dit is het einde van de vragenlijst.

Bedankt voor het invullen!

11.2 Ondersteunend aanmeldformulier voor CaH/ASH

(versie 26/11/2020)

Checklist Crisishulp Aan Huis

Datum Aanmelding:

IDENTIFICATIEGEGEVENS :

Minderjarige

Naam:

Geboortedatum:

Geslacht:

Rijksregisternummer:

Contactgegevens:

Taal:

Adres:

Opvoedingsfiguren

Gezinssamenstelling: Kernegezin, één ouder gezin, nieuw samengesteld gezin,...

Bij NSG – omgangsregeling:

Naam moeder:

Contactgegevens:

Taal:

Adres :

Gelieve hier ook pluspapa/mama te vermelden indien van toepassing

Naam vader:

Contactgegevens:

Taal:

Adres:

Gelieve hier ook pluspapa/mama te vermelden indien van toepassing

Aantal inwonende kinderen: indien mogelijk naam + leeftijd

Aanmelder:

Naam aanmelder:

Instantie aanmelder:

Telefoonnummer:

Wanneer ben je op maandagmorgen bereikbaar tussen 9u en 13u voor bijvragen?

Wanneer ben je op maandagnamiddag na 14u bereikbaar voor de terugkoppeling of organisatie opstart?

Ben je op de eerstvolgende dag na prioritering beschikbaar voor de opstart?

VRAGENLIJST

VRAGENLIJST COVID-19

Iedereen +12 is verplicht een mondkapje te dragen tijdens de gesprekken van Crisishulp aan Huis. Dit geldt voor zowel de gezinsleden als de begeleiding. Bespreek onderstaande vragen met het gezin.

Gaat het gezin akkoord met huisbezoeken?

Hebben alle gezinsleden +12 een eigen mondmasker ter beschikking?

Heeft er iemand symptomen van koorts, hoest, verlies van smaak/reukzin of spierpijn/extreme plotse vermoeidheid?

Kwam iemand van het gezin recent in aanraking met een COVID-19 patiënt?

1. Wat is de aanleiding van de huidige crisissituatie?

2. Is het gezin akkoord met een begeleiding CaH ? (*schrappen wat niet past*)

Ja / Neen

-- Wie van het gezin is akkoord met een begeleiding CaH ?

2. Is het gezin op de hoogte van de **intensiteit** van de begeleiding (6 à 7 uur/week) en de duur van de begeleiding (28 dagen)? (*schrappen wat niet past*)

Ja / Neen

-- Hoe staan de gezinsleden hier tegenover?

3. Zijn betrokken gezinsleden **beschikbaar komende 4 weken** ? (geen reis, medische ingreep, verhuis, ...?) (*schrappen wat niet past*)

Ja / Neen

4. Is er nog een **wens tot samenleven** bij ouders en betrokken minderjarige? (*schrappen wat niet past*)

Ja / Neen / Onduidelijk

5. Is er sprake van een **dreigende breuk of dreigende uithuisplaatsing**?

M.a.w. gezin wil nog samenleven maar heeft intensieve begeleiding nodig om een breuk of uithuisplaatsing te vermijden.

Ja / Neen

Indien ja, geef hier een korte uitleg:

Wat gebeurt er indien deze intensieve crisisbegeleiding niet wordt opgestart?

6. Veiligheid

- Is de veiligheid (emotioneel/fysiek) van alle betrokken gezinsleden gegarandeerd?
Ja / Neen
Indien neen: wie is er in gevaar en waarom:

- Is de veiligheid van de gezinsmedewerker gegarandeerd?
Ja / Neen / Onduidelijk

7. Is psychiatrische en/of verslavingsproblematiek de primaire problematiek? (*schrappen wat niet past*)
Ja / Neen

- Indien ja, werd hier reeds hulp voor gezocht? Is dit bespreekbaar in het gezin?

8. Wordt Crisishulp aan huis ingezet in afwachting van plaatsing? (*schrappen wat niet past*)
Ja / Neen

Indien ja, wat is het perspectief?

9. Geef de krachten, zorgen en doelstellingen van/voor het gezin:

- Krachten:
- Zorgen: (vermeld ook of je de zorgen reeds hebt gedeeld met het gezin)
- Doelstellingen aanmelder: (zo concreet mogelijk)
- Doelstellingen gezin:

10. Is er hulpverlening of andere diensten (bv. Politie) betrokken? Zo ja, welke?

11. Kunnen ze beroep doen op steunfiguren (familie, vrienden, ...)?

12. **BIJ HERAANMELDING: Wat is er nog veranderd de voorbije periode?**

11.3 Prioritering CaH/ASH

Op basis van deze lijst worden de verschillende aanmeldingen geprioriteerd.

1. VEILIGHEID VAN HET KIND

Fysiek-Emotioneel (2) Emotioneel (1)

De minderjarige brengt zichzelf in onveiligheid (1) Geen (0)

Fysieke mishandeling en verwaarlozing Emotionele mishandeling: kleineren, uitschelden, afwijzen, getuige zijn van IFG, extreme verwennerij, hoge eisen stellen, bedreigen, chanteren, vechtscheiding Minderjarige: tienerpooliers, fuge naar verontrustende plaatsen, druggebruik,...

2. ACUUTHEID

Dreigende uithuisplaatsing (2) Dreigende breuk (0)

Uithuisplaatsing: wanneer de begeleiding niet doorgaat, dan wordt de minderjarige onmiddellijk geplaatst. (niet enkel SDJ)

3. LEEFTIJD

0-5 jaar (1)

6-18 jaar (0)

4. WERKBAARHEID

Er is motivatie & geen draagkracht (2) Er is draagkracht & motivatie (1)

Er is draagkracht & geen motivatie (1) Geen van beide (0)

5. NETWERK

Professioneel actief aanwezig (0) Professioneel actief niet aanwezig (1)

Informeel actief aanwezig (0)Informeel actief niet aanwezig (1)

OSD diensten en VK (gemandateerd) zijn geen actief professioneel netwerk.

Informeel netwerk waar de context beroep op kan doen in nood.

TOTAAL:

Bij gelijkstand: vergelijking maken

Punt 1 krijgt de hoogste prioriteit, wanneer ook dit gelijk is, ga naar het volgende punt.

11.4 **Aanmeldingscriteria volgens methodiek Families First (strikt methodisch)**

Bron: Berger M., Portengen R., Spanjaard H. en Heuven L.; Families First, Handleiding voor teamleiders, Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn / NIZW, 1997

De teamleider is verantwoordelijk voor de aanmelding van gezinnen volgens de criteria van Families First. Algemeen uitgangspunt is dat Families First alleen wordt ingezet wanneer andere, minder intensieve vormen van hulp niet geschikt zijn. Daarnaast moet aan drie specifieke voorwaarden worden voldaan:

Voorwaarde 1: het gezin bestaat uit minstens één ouder, en één kind onder de achttien jaar.

Meer specifiek houdt deze voorwaarde in:

- *Het kind woont tijdens de werkperiode van Families First in het gezin.*
Het kind verblijft niet in een residentiële instelling. Als het kind tijdens de aanmelding niet thuis woont, moet de plaatser zorgen dat het binnen een week na de start van Families First thuiskomt.
- *Het gezin bestaat uit minstens één biologische ouder of adoptiefouder.*
Pleeg- en crisisopvanggezinnen komen in principe niet in aanmerking voor Families First. Op die regel zijn wel uitzonderingen denkbaar, bijvoorbeeld als een kind langdurig in een pleeggezin verblijft. Uiteindelijk bepaalt de plaatsingscommissie in de regio of de Families First-hulp in dergelijke uitzonderingsgevallen op zijn plaats is.
- *Minstens één ouder woont thuis.*
Families First wordt ook ingezet wanneer de ouders niet bij elkaar wonen of de partner van de ouder niet bij het gezin woont. Dat kan bijvoorbeeld het geval zijn na een echtscheiding of bij opname in een psychiatrische of penitentiaire inrichting. Afhankelijk van de doelen van de ouder bij wie het kind woont, wordt de andere ouder of de partner die elders verblijft, bij de hulpverlening betrokken.
- *Het gezin is beschikbaar.*
Minstens één ouder in het gezin is in staat om de gezinsmedewerker binnen 24 uur na de aanmelding te ontvangen.
- *Minstens één volwassen gezinslid is bereid mee te werken aan Families First.*
Wanneer één volwassene de gezinsmedewerker wil ontvangen om te praten over de bedoeling van Families First, is dat al voldoende om te beginnen. De kans is groot dat andere gezinsleden ook willen meewerken wanneer zij bij dit eerste gezinslid positieve veranderingen zien.
- *Het gezin woont in het werkgebied van Families First.*
In verband met de bereikbaarheid en flexibiliteit van de gezinsmedewerker is de reistijd naar het gezin vanaf de vestigingsplaats van het programma Families First bij voorkeur niet meer dan een uur. Is de afstand groter, dan bekijkt de teamleider of er plaats is in een ander programma Families First.

Voorwaarde 2: uithuisplaatsing van een of meer kinderen dreigt.

Een gezin komt alleen in aanmerking voor Families First wanneer er sprake is van een crisis, de veiligheid van een of meer kinderen in het geding is en uithuisplaatsing dreigt. Dat betekent dat de aanmelder de bevoegdheid heeft of kan krijgen om tot uithuisplaatsing over te gaan als de hulpverlening van Families First de veiligheid van het kind niet kan garanderen. De ouders, en kinderen boven de elf jaar moeten op de hoogte zijn van dit voornemen. Van een bedreiging van de veiligheid van een kind is sprake wanneer in het gezin een of meer van de volgende problemen spelen:

- *De opvoedingsvaardigheden schieten tekort.*
De ouders zijn niet in staat het kind een adequate verzorging en opvoeding te geven. Op belangrijke punten in de opvoeding zoals het volgen van het doen en laten van het kind (monitoring) en het hanteren van regels, zijn ze onvoldoende competent. Soms is er sprake van verwaarlozing, bijvoorbeeld omdat de ouders een jong kind regelmatig alleen laten, niet genoeg te eten geven, onvoldoende aankleden of te weinig emotionele aandacht geven. Oorzaken van het tekortschieten van de ouders in hun opvoedingstaken zijn bijvoorbeeld ernstige huwelijksconflicten, zware psychische problemen, overmatig alcohol- of druggebruik,

zwakbegaafdheid, of slechte materiële omstandigheden. Vaak ontstaat opvoedingsonmacht bij ouders ook door een verkeerde interpretatie van de behoeften van een kind.

- *Het kind wordt mishandeld.*
Wanneer een kind regelmatig bedreigd wordt met fysiek of verbaal geweld, al dan niet met zichtbare verwondingen tot gevolg, moet de bescherming van dat kind in het gezin gegarandeerd zijn als het meedoet aan Families First. Een mogelijkheid is bijvoorbeeld dat een familielid tijdelijk bij het gezin gaat inwonen. De bedreiging kan ook van buitenaf komen, bijvoorbeeld als een buurman of iemand op school geweld tegen het kind gebruikt. Dat geweld kan leiden tot een crisis in het gezin. Voorwaarde voor Families First is dan dat de ouders in staat zijn om het kind af te schermen tegen de dreiging van buitenaf.
- *Het kind is het slachtoffer van seksueel misbruik.*
Degene die het kind seksueel heeft misbruikt moet bij de start van Families First het huis hebben verlaten of er moet voldoende bescherming zijn om herhaling te voorkomen. In het laatste geval moet het seksueel geweld bespreekbaar zijn met de dader en moet hij bereid zijn hulp te aanvaarden. Veiligheidsmaatregelen zijn bijvoorbeeld: toezicht tijdens het slapen en voor- komen dat de dader met het kind alleen is.
- *Het kind heeft ernstige gedragsproblemen.*
Signalen voor gedragsproblemen bij het kind zijn bijvoorbeeld: herhaalde conflicten over de huisregels, spijbelen, lichamelijke of verbale agressie, delicten, weglopen, regelmatig gebruik van alcohol of drugs en straatprostitutie.
- *De leefomstandigheden veranderen ingrijpend.*
Door ingrijpende gebeurtenissen zoals ziekte, overlijden, verlies van baan of woning kan het dagelijks leven zo verstoord raken dat opvoedings- of gedragsproblemen ontstaan.
- *De ouder weigert het kind de toegang tot het huis of het kind is van huis weggelopen.*
Als het kind tijdelijk in een crisiscentrum of bij familie verblijft, moet het binnen een week na de start van Families First in het gezin terug willen en kunnen komen.

Voorwaarde 3: het gezin verkeert in een crisis die een bedreiging is voor de ontwikkeling van het kind of de omgeving.

Een crisis houdt in dat bestaande gewoonten en omgangsvormen niet toereikend zijn om moeilijkheden op een harmonische manier op te lossen. Een crisis betekent ook dat een of meer gezinsleden de situatie willen veranderen. Een crisis motiveert het gezin om te handelen. Onder die omstandigheden zijn vaak meer veranderingen te bewerkstelligen dan in een gezin dat slecht functioneert maar stabiel is. De oorzaak van de crisis is vaak een opeenstapeling van problemen.

De ouders zien er geen gaten meer in en beschouwen uithuisplaatsing als de enige oplossing. Voor de aanmelding bij Families First is een voorwaarde dat er een directe relatie is tussen de acute crisis en de dreigende uithuisplaatsing. Ontbreekt die relatie, dan zal de motivatie voor Families First niet sterk zijn. Zonder aanwijsbare relatie tussen crisis en dreigende uithuisplaatsing kan een gezin niet voor Families First worden aangemeld.

De aankondiging van de jeugdhulpverlening dat het kind uit huis geplaatst moet worden als er niets verandert, kan op zich ook aanleiding voor de crisis zijn. Ouders zien dan vaak in dat er echt iets moet gebeuren om uithuisplaatsing te voorkomen.

Meestal is bij een crisis sprake van een combinatie van signalen: de ouders laten weten dat zij de problemen niet meer aankunnen en de hulpverlener maakt zich grote zorgen over het functioneren van het gezin.

Contra-indicaties

De aanmeldingscriteria hebben tot gevolg dat Families First onder bepaalde omstandigheden niet wordt ingezet. Die omstandigheden zijn:

- De veiligheid van het kind of zijn omgeving is onvoldoende te waarborgen als het thuis blijft wonen.
- De ouders geven de voorkeur aan een uithuisplaatsing of het kind wil zelf beslist niet meer thuis wonen.

- Het doel van de aanmelding is alleen om het gezin bij elkaar te houden totdat het kind uit huis geplaatst kan worden.
- De problemen binnen het gezin zijn zo ernstig dat ze alleen door middel van uithuisplaatsing zijn op te lossen. Dat geldt bijvoorbeeld bij ernstige psychiatrische problemen.
- De veiligheid van de gezinsmedewerker in het gezin is onvoldoende gewaarborgd. Daarvoor moeten duidelijke aanwijzingen zijn. De gezinsmedewerker werkt per definitie in een instabiele situatie en loopt daardoor altijd een zeker risico.
- Het kind heeft ernstige handicaps die specifieke opvoedingsvaardigheden vereisen. Families First is niet toegesneden op de specifieke vaardigheden die nodig zijn voor het opvoeden van ernstig verstandelijk gehandicapte kinderen en autistische, dove of blinde kinderen.

AANMELDINGSPROCEDURE

Families First werkt niet met een wachtlijst. Een gezin kan alleen worden aangemeld als er een gezinsmedewerker beschikbaar is. Families First is een vorm van crisishulpverlening. Kenmerk van crisishulpverlening is dat de hulpverlener het moment van de crisis gebruikt om veranderingen in het functioneren van het gezin te realiseren, omdat de mogelijkheden daartoe tijdens een crisis het grootst zijn.