

PROVINCIALE AFSPRAKENNOTA CRISISNETWERK OOST-VLAANDEREN

Goedgekeurd door PNWSG Crisis op 1/10/2020
Herwerkte versie goedgekeurd door PNWSG Crisis op 29/9/2022

Bijlages

- Bijlage 1: Visietekst crisisnetwerk 2017
- Bijlage 2: Lijst telefoonnummers ikv aanmeldingen crisisnetwerk OVL
- Bijlage 3: Kader eenzijdige stopzetting
- Bijlage 4: Oplossingsgerichte vraagverheldering CMP
- Bijlage 5: Sjabloon registratie aanmelding EPD RADAR
- Bijlage 6: Communicatie opstart crisishulp 2020
- Bijlage 7: Handelingsbekwaamheid minderjarige
- Bijlage 8: Referentiekader crisismodules 30 april 2019
- Bijlage 9: 4e B-document
- Bijlage 10: priorchecklist ITP

Bijlage 1: Visietekst crisisnetwerk 2017

Visietekst crisis en crisisjeugdhulp

Zoals onderschreven op de Provinciale Netwerkstuurgroep Crisis Oost-Vlaanderen 14/12/2017

Tot stand komen van de visietekst

Op de 'Provinciale Netwerkstuurgroep Crisis' van 27 oktober 2016 werd besloten om een visiegroep 'Crisis' op te richten. Deze werkgroep had tot taak om een ontwerpvisietekst op te maken ten behoeve van het ééngemaakte Oost-Vlaamse crisisnetwerk (GGZ en Integrale Jeugdhulp samen).

In december 2016 vond een eerste verkenning plaats rond centrale begrippen uit de twee crisisnetwerken (GGZ en Integrale Jeugdhulp). Deze verkenningsoefening werd teruggekoppeld op de 'Provinciale Netwerkstuurgroep Crisis Oost-Vlaanderen' van 9 maart 2017. Tevens werd een visiewerkgroep samengesteld.

De visiewerkgroep crisis bestond uit: Gino Ameye (therapeutisch verantwoordelijke in de Kaap, dienst kinder- en jeugdpsychiatrie), Joris Cracco (Afdelingshoofd RKJ – De Sleutel, Marc De Veirman (Coördinator bij CAW – Oost Vlaanderen– crisismeldpunt), Tine Notredame (Meldpuntondersteuner bij CAW en Netwerkcoördinator RADAR), Isabelle Quintens (regioverantwoordelijke 'Ondersteuningscentra en sociale diensten jeugdrechtbank'), Eric Schoentjes (kinder- en jeugdpsychiater UZ Gent en Netwerkpsychiater Programma Netwerk Crisis) en Wim Taels (directeur De Cocon, Jeugdhulp aan Huis).

De visiewerkgroep kwam viermaal samen voor het zomerreces en maakte een ontwerpstekst met betrekking tot visie crisis. Deze ontwerpstekst werd voorgelegd aan de 'Provinciale Netwerkstuurgroep Crisis' van 14 september 2017. In grote lijnen werd de tekst bekrachtigd, maar enkele vragen dienden nog beantwoord te worden. De visiewerkgroep kreeg te opdracht om hierbij stil te staan. De visiewerkgroep kwam nog éénmaal samen en legde de aangepast ontwerpvisietekst voor op de provinciale netwerkstuurgroep crisis Oost-Vlaanderen van 14 december 2017. Deze 'Provinciale netwerkstuurgroep Crisis Oost-Vlaanderen' keurde de visietekst goed.

De visietekst is het resultaat van schrijven, herschrijven, maar vooral van schrappen om de essentie te vatten. Bij het tot stand komen van dit document werd gebruik gemaakt van talrijk visiemateriaal over crishulp (zowel intern als extern materiaal). Een belangrijke moeilijkheid bleek terminologie te zijn. Sommige woorden hebben in de Gezondheidszorg een andere betekenis dan in de Integrale Jeugdhulp. Daarom werd getracht om een sector-overschrijdende terminologie te ontwikkelen in deze visietekst.

Inhoudsopgave

1	Definitie crisis	3
2	Visie op crisisjeugdhulp / -zorg	4
3	Gradaties bij crisis – “what’s in a name?”	5
4	Diverse factoren kunnen bijdragen tot de crisis	5
5	Uitgangspunten bij het organiseren van crisisjeugdhulp.....	7
6	Eén crisisnetwerk gestoeld op 2 invalshoeken	8
6.1	Medische invalshoek	9
6.2	Sociaal - pedagogische invalshoek bij acute en escalerende opvoedingssituaties	9
7	Inzet van crisisjeugdhulpverlening binnen context van “jeugdbescherming” (maatschappelijk noodzakelijke en gerechtelijke jeugdhulpverlening).....	10

Definitie crisis

GGZ en Integrale Jeugdhulp hanteren 2 verschillende definities:

- Definitie van crisis in het decreet IJH art 44: **“Jeugdhulpverlening die bestaat uit een onmiddellijke en aangepaste actie in geval van een crisissituatie. Het gaat om een acuut beleefde noodsituatie waarin onmiddellijke hulp moet geboden worden.”**
- Definitie van crisiszorg uit de Gids naar een nieuw geestelijk gezondheidsbeleid voor kinderen en jongeren: **“Zorg die gericht is op een situatie waarin dringende hulpverlening nodig is (binnen een paar dagen) omdat de jongere en/of context anders dreigt te decompenseren.”**

Deze verschillende definities van crisis zorgen voor een andere uitwerking van crisiszorg en –zorg.

De werkgroep visie stelt echter vast dat de crisisnetwerken doorheen de jaren steeds meer opdrachten hebben gekregen, steeds meer differentiatie gekend in het publiek en de hulpvragen die gesteld worden aan de crisisnetwerken.

In de toekomstnota “uitdagingen aan het adres van de crisisnetwerken” wordt dezelfde analyse gemaakt. *“Hierdoor sluit de omschrijving en de finaliteit van het crisisnetwerk niet altijd meer helemaal aan bij de oorspronkelijke opdracht en evenmin bij de oorspronkelijke samenstelling en werking. Het crisisnetwerk gaat de facto aan de slag met zeer veel “dringende vragen” waar **hier en nu** hulp noodzakelijk is.*

De term “dringende vraag” is evenwel te breed en te vaag om bruikbaar te zijn. We behouden de term crisis. We hanteren daarbij volgende omschrijving: Een crisis is een acute noodsituatie waarin hier en nu hulp moet worden geboden.”¹

Deze definitie is echter te ruim. Daarom hanteren we volgende definitie voor crisis in het kader van jeugdhulpverlening en geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren.

¹ Toekomstnota: uitdagingen aan het adres van de crisisnetwerken, Jongerenwelzijn, 22/02/2016.

Een **crisis** is een acute en ernstige verstoring van het normale, alledaagse functioneren van een individu of systeem. De draaglast van de minderjarige, ouder (of opvoedingsverantwoordelijke) of een gezin gaat de draagkracht van henzelf en hun sociale netwerk ver te boven. Daardoor zijn de oplossingsstrategieën die een gezin normaal gesproken inzet, niet langer toereikend en is dringende² hulp noodzakelijk³.

Visie op crisisjeugdhulp / -zorg

Voor de leesbaarheid hanteren we in de rest van de tekst het woord crisisjeugdhulp. Hiermee bedoelen we **alle crisishulp die aan kinderen en jongeren** in crisis wordt gegeven in de jeugdhulp, de geestelijke gezondheidszorg als in de algemene gezondheidszorg.

Een crisis vraagt om een gepaste hulpverlenende tussenkomst. Een crisissituatie vraagt om herstel van rust, stabiliteit en controle, en biedt tegelijkertijd mogelijkheden tot verandering. Deze kijk is fundamenteel in de manier waarop hulpverleners binnen het crisisnetwerk omgaan met de crisis in het cliëntensysteem. Crisishulp wil dus inspelen op de noodzaak aan verandering.

“Het bieden van een ‘eerste hulp’ bij de crisis (in de zin van ‘omgaan met de belastende factoren’) is het meest substantiële deel van het werk. De subjectieve ervaring van ‘hier moet iets gebeuren’ kan door iedereen ingebracht worden. In die zin is een crisiservaring niet enkel een cliëntaangelegenheid. Ook mensen extern aan het cliëntensysteem kunnen deze ervaring inbrengen. Crisishulpverlening moet deze ervaring steeds valoriseren.

De belangrijkste doelstelling van crisishulp is dus omgaan met de crisis, met cliënten-in-crisis, een manier van omgaan met mensen die hen ondersteunt om zelf met hun crisissituatie om te gaan. Vandaar dat crisishulp (en de dynamische wijze waarop deze is georganiseerd) aan deze mensen een perspectief aanbiedt van daadwerkelijke hulpactiviteit in de crisissituatie, waarbij de eerste, acute nood wordt gelenigd. De crisishulp is zelden in staat om de problemen die leven in de context en die aanleiding zijn voor de crisis op te lossen. Deze problemen zijn vaak complex. Maar de crisisjeugdhulp draagt wel bij tot het deblokken en het wegnemen van de impasse, waardoor het cliëntensysteem weer ademruimte krijgt.

Dit impliceert ook dat krachtgericht en dialooggestuurd⁴ werken vooropstaat, waarbij de regie in handen blijft van het cliëntensysteem, tenzij justitie anders beslist. Crisisjeugdhulp werkt bij voorkeur daar waar de crisis zich voordoet, met de aanwezige krachten in het cliëntensysteem, omdat net daar de kans ligt om een cliëntensysteem in beweging te krijgen. Het primaire doel is om de stressfactoren die aanleiding geven tot de crisis, omlaag te brengen. Dit moet de leefbaarheid in het cliëntensysteem opnieuw mogelijk maken of verhogen, zodat het cliëntensysteem en haar context terug voor zichzelf keuzen kunnen maken. Een goede verheldering van de vraag van de cliënt, een nodendetectie en een analyse met betrekking tot veiligheid in de context (eventueel via een interventie-aanbod) is hierbij

² Dit kan zowel onmiddellijke hulp als spoedige hulp zijn. Onmiddellijke hulp is niet altijd noodzakelijk. Het perspectief op spoedige hulp maakt dat een context perspectief heeft om een “beperkte” tijd te overbruggen.

³ Er is sprake van crisis bij een “plotselinge”, ernstige ontregeling (in de fysieke, sociale en psychische gesteldheid van de minderjarige of van de omgeving) met als gevolg het ontstaan van een acuut onhoudbare situatie in het thuismilieu of de woonsituatie van de cliënt.

⁴ Dit handelingsprincipe wordt vaak vraaggericht werken genoemd, maar om verwarring te vermijden met betrekking tot “u vraagt, wij draaien”, gebruiken we liever dialooggestuurd werken. Hierbij staat de gelijkwaardige dialoog tussen de hulpverlener en het cliëntensysteem centraal. Beide brengen hun expertise, inzichten en verwachtingen in dialoog.

onontbeerlijk. Het weghalen van een of meerdere leden van het cliëntsysteem is mogelijk maar daarbij mag het creëren van een perspectief naar de toekomst toe niet ontbreken. ⁵

Gradaties bij crisis – “what’s in a name?”

Een crisis vraagt dus om een snelle hulpverlenende tussenkomst. De ernst en de urgentie van de situatie bepalen de snelheid van handelen. Bij het professioneel inschatten en beoordelen hiervan zijn volgende factoren cruciaal:

- De toestand van de betrokkenen;
- de veiligheid van het kind/jongere of het cliëntsysteem, inclusief vermoedens van of risico op kindermishandeling;
- de balans tussen draagkracht en draaglast in het cliëntsysteem.
- of er sprake is van escalerende problematiek. In feite gaat het dan om de beoordeling of de situatie op korte termijn dusdanig zal verslechteren dat snel ingrijpen noodzakelijk wordt.

Belangrijk is een **onderscheid** te maken **tussen een acute crisis en een urgente crisis**.

Bij een **urgente crisis** is onmiddellijk ingrijpen noodzakelijk omwille van een levensbedreigende situatie of een situatie met direct gevaar voor het kind / de jongere of betrokkenen zoals bijvoorbeeld een potentiële suicide, potentieel geweld of bij een acute psychose waardoor zonder onmiddellijke reactie fysieke of psychische schade ontstaat. In de medisch georiënteerde psychiatrische literatuur wordt dit een spoedgeval (‘emergency’) genoemd. In de jeugdhulpverlening zijn dit vaak de situaties waarbij een hoogdringende maatregel wordt genomen.

Bij een **acute crisis** is er op korte termijn⁶ hulp noodzakelijk om rust en perspectief te brengen en om mogelijke ingrijpende gebeurtenis met een groot risico op negatieve gevolgen te voorkomen. Niet interveniëren in cliëntsysteem die kampen met een acute crisis kan leiden tot (aanhoudende) onveiligheid voor de betrokkenen.

Diverse factoren kunnen bijdragen tot de crisis

Niet elke crisis is hetzelfde. Diverse factoren kunnen bijdragen tot de crisis. We onderscheiden vijf typen crisis⁷. Deze types zijn in de praktijk niet altijd strikt van elkaar gescheiden. Het type van crisis is bepalend voor de soort van crisishulp waarop in eerste instantie wordt beroep gedaan en/of is bepalend voor de eerste invalshoek en focus van de crisishulp. De oorzaken die uiteindelijk de crisis doen ontstaan duiken niet altijd plots op, maar zijn vaak al langer aanwezig en soms ook opmerkelijk.

1. Crisis bij ingrijpende gebeurtenissen
2. Crisis bij faseovergangen
3. Crisis bij meervoudige structurele problemen
4. Crisis bij zorgproblematiek
5. Crisis bij acute of urgente psychiatrische problematiek

⁵ Toekomstnota: uitdagingen aan het adres van de crisisnetwerken, Jongerenwelzijn, 22/02/2016.

⁶ Zonder dat dit urgent is.

⁷ Herwerking gebaseerd op typen crisis cfr. NVO, BSPW en NIP, Richtlijn Crisisplaatsing voor jeugdhulp en jeugdbescherming, NJI, 2015.

1. Crisis bij een ingrijpende gebeurtenis

Kenmerk is dat het cliëntstelsel tot dan toe normaal tot goed functioneerde. De crisis wordt veroorzaakt door een ingrijpende gebeurtenis (meestal van buitenaf). Het probleemoplossend vermogen van het cliëntstelsel is niet meer toereikend. Een voorbeeld is dat plotseling een gezinslid wegvalt door ziekte of overlijden.

2. Crisis bij faseovergangen

Kenmerkend hiervoor is dat het cliëntstelsel -een overgangsfase in de ontwikkeling van een kind/jongere - niet aan kan. De overgang stelt nieuwe eisen aan de opvoedingscapaciteiten van de ouders / opvoedingsverantwoordelijken. Hierdoor kunnen spanningen ontstaan die tot een crisis kunnen leiden. Een voorbeeld is het weglopen van een adolescent na een flinke confrontatie met ouders of andere gezinsleden of een confrontatie van verschillende waarden en normen in gezinnen tussen de gezinsleden.

3. Crisis bij structurele meervoudige problemen

Bij een crisis bij structurele meervoudige problemen gaat het vooral om cliëntsystemen, waarbij de balans snel verstoord is en het probleemoplossend vermogen ontoereikend is. Er is sprake van meervoudige problematiek, er zijn vaak relationele conflicten, de cliëntsystemen zijn vaak al bekend bij de hulpverlening en er is sprake van pedagogische onmacht. Het cliëntstelsel is vaak te typeren als multiprobleemgezinnen waar lichamelijke of psychische verwaarlozing is, kindermishandeling en of huiselijk geweld speelt.

4. Crisis bij zorgproblematiek

Het gaat om cliëntsystemen die een wankel evenwicht kennen omwille van een aanwezige zorgproblematiek in het cliëntstelsel.

Het kan gaan om een cliëntstelsel dat al veel steunt op anderen in de omgeving en waarbij de chronische zorg het cliëntstelsel afhankelijk maakt van anderen. Maar evengoed kan het gaan om situaties waarbij de crisis ontstaat omdat de gepaste en nodige hulp niet beschikbaar is, waardoor het cliëntstelsel over een langere periode overbevraagd wordt.

Ad 5. Crisis bij psychiatrische problematiek

Het evenwicht in het cliëntstelsel wordt verstoord door psychiatrische problematiek van één van de leden. Voorbeelden zijn dat één van de leden een depressie krijgt met suïcide bedreiging of een acute psychose van een adolescent of ouder.

Psychiatrische problemen dienen medische aandacht te krijgen zowel op het moment van de inschatting als bij de opvolging wanneer aangewezen.

Uitgangspunten bij het organiseren van crisisjeugdhulp

Rechten van het Kind als ultieme toetssteen

De ultieme toetssteen bij het organiseren van de crisisjeugdhulp zijn de Rechten van het Kind.

Snelle adequate crisisjeugdhulp via intersectorale netwerkvorming

Via **intersectorale netwerkvorming** trachten we **snelle adequate en flexibele crisisjeugdhulp** te organiseren en te garanderen voor kinderen en jongeren in crisis. Samenwerken vanuit verschillende expertises doen we met oog op realiseren van snelle crisis hulp en kennisdeling. Het intersectorale crisisnetwerk neemt gezamenlijk deze verantwoordelijkheid op, het verenigt expertise uit welzijn- en gezondheidssectoren en tracht te zorgen voor een voldoende passend aanbod in de crisis hulp voor verschillende types crisissen en situaties. We willen hulp/zorg op maat bieden en gaan bewust om met deze verscheidenheid.

Versterken en ondersteunen van de jeugdhulp en gezondheidszorg in het omgaan met crisissen

Binnen de jeugdhulp en gezondheidszorg (en ruimer binnen het leven) komen crisissen voor, waar de hulp- of zorgverlener vanuit zijn deskundigheid vaak een antwoord op kan geven. In de praktijk kan een hulp- en zorgverlener die geconfronteerd wordt met een situatie die hijzelf⁸ of de cliënt ervaart als crisissituatie, dan afhankelijk van de eigen expertise en mogelijkheden zelf komen tot een oplossing of samen met het crisisnetwerk zoeken naar een oplossing. We ondersteunen en versterken – indien nodig - de hulp- of zorgverlener zodat hij weer ruimte krijgt om zelf met de situatie aan de slag te gaan. Niet iedere crisis hoeft dus onmiddellijk aangemeld te worden bij het crisisnetwerk. We zetten onze hulpprogramma's in wanneer de geboden crisisjeugdhulp in reguliere hulp- of zorgverlening ontoereikend is. Op deze wijze is de organisatie van crisisjeugdhulp dan ook doorgaans een tijdelijk onderdeel van al lopende hulpverlening, Crisisjeugdhulp kent aldus een gecontextualiseerde inzet. Ze sluit aan bij, stut tijdelijk en voegt toe tot de mogelijkheden voor het continueren van een jeugdhulptraject.

Subsidiariteit

Binnen onze hulpprogramma's staat **subsidiariteit** centraal. Wij begrijpen het subsidiariteitsprincipe hier als wanneer 2 hulpverleningsvormen voor de situatie van de cliënt even effectief zijn er gekozen wordt voor de minst ingrijpende hulpverleningsvorm. Dit wordt casus per casus afgewogen.

Kwaliteit

Binnen het crisisnetwerk zien we kwaliteit als een dynamisch gegeven, dat tijd- en contextgebonden is.

Kwaliteit definiëren we als volgt:

Kwaliteit voor 'het crisisnetwerk' is de mate waarin onze hulp- en dienstverlening op een efficiënte en effectieve manier beantwoorden aan onze visie, missie, uitgangspunten en doelstellingen en in de mate waarin onze hulp- en dienstverlening aansluiten bij de gerechtvaardigde verwachtingen van cliënten en stakeholders en van de samenleving in het algemeen rekening houdend met de aanwezige middelen". Voor ons zijn kwaliteit en kwaliteitsverbetering de verantwoordelijkheid van alle partners binnen het

⁸ Voor de leesbaarheid gebruiken we het woord hij, maar bedoelen we hij en zij.

crisisnetwerk. De bezorgdheid om kwaliteit is iets dat deel uitmaakt van en geïntegreerd is in het dagelijkse werk.

Het crisisnetwerk een lerend netwerk

We kiezen expliciet om een lerend netwerk te zijn. Een lerend netwerk is een netwerk die het lerend vermogen van zichzelf en van haar medewerkers gebruikt en vergroot om in te spelen op haar veranderende interne en externe context'. Dit sluit aan bij onze visie op kwaliteit. Dit concretiseren we door oog te hebben voor 6 sporen.

- Spoor 1: de lerende medewerker: feedback over & in het dagdagelijkse werk
- Spoor 2: ruimte voor creativiteit, experimenteren en 'thinking out of the box'
- Spoor 3: leren van mekaar
- Spoor 4: formeel ontplooiën van medewerkers en teams
- Spoor 5: feedbacksystemen op netwerkniveau
- Spoor 6: leren als systeem via indicatoren

Crisiscapaciteit en uitstroom

Beschikbaarheid van voldoende crisiscapaciteit voor instroom, is van belang bij de inrichting van het netwerk. Strakke regie op crisisplaatsen en uitstroom naar reguliere jeugdhulp en zorg is noodzakelijk om te voorkomen dat in sommige situaties benodigde hulp niet geboden kan worden. Bij kortdurende crisishulp- en zorg is het van groot belang aandacht te hebben voor duidelijke afspraken over een stevige sturing op de uitstroom uit crisishulp en -zorg met voortzetting van het traject in de reguliere hulp en zorg.

Keuze voor het pragmatisch idealisme

Middelen die ingezet kunnen worden in het crisisnetwerk zijn niet ongelimiteerd. Het crisisnetwerk kiest voor pragmatisch idealisme, waarbij middelen met de effectiviteits- en efficiëntietoets worden ingezet.

Intersectorale aansturing

Het crisisnetwerk wordt aangestuurd door de intersectoraal samengestelde provinciale netwerkstuurgroep crisis Oost-Vlaanderen. Doel van de netwerkstuurgroep:

- Samen visie maken op crisishulp;
- Samen visie maken over de organisatie van het crisisnetwerk
- Samen operationeel beleid maken (vanuit de eigen visie rekening houdend met de verwachtingen van het Vlaams en federaal beleid.
- In dialoog gaan met de verschillende overheden
- Samenwerking tussen de partners bevorderen
- Monitoren en bijsturen van dagelijkse werking en praktijk en hiervan leren in functie van verhogen van de kwaliteit van de werking.

Eén crisisnetwerk gestoeld op 2 invalshoeken

Crisisjeugdhulp wordt georganiseerd met aandacht voor en mogelijkheid van inzet van 2 invalshoeken: de sociaal-pedagogische en de medische. Vaak start crisisjeugdhulpverlening vanuit één bepaalde invalshoek, maar wordt deze waar nodig verruimd. Er wordt dan ingezet op synergie tussen de diverse onderdelen van het aanbod in het crisisnetwerk.

Indien relevant voor de aangemelde jongere en zijn cliëntsysteem kunnen verschillende onderdelen en expertises van het crisisnetwerk samen worden ingezet. Het samen inzetten van crisisjeugdhulp en het samen bespreken van de uitgevoerde interventie, laat toe tot een betere afstemming te komen en tot een meer gedeelde/geïntegreerde visie en praktijk te komen voor die jongeren die meer baat hebben bij gemeenschappelijke inzet van de verschillende onderdelen van het aanbod in het crisisnetwerk.

Elk van deze invalshoeken kunnen in de uitwerking van een hulpaanbod met oog van de meest passende en efficiënte crisisjeugdhulp, verschillen creëren met betrekking tot de programmaregie⁹ en de toegang tot het aanbod.

Medische invalshoek

Het primaire doel van deze invalshoek is het verzekeren van de veiligheid van de patiënt: het opheffen van onmiddellijk gevaar voor het kind of voor zijn onmiddellijke omgeving. De crisisjeugdhulp heeft verder tot doel de kinderen en hun familieleden te helpen een problematische situatie onder controle te krijgen en zichzelf te handhaven om zo de mogelijkheden voor de verdere persoonlijke ontwikkeling van het kind veilig te stellen. Crisis kan een (eerste) mogelijkheid zijn om gepaste hulp te introduceren voor een kind of een jongere en de mensen in hun onmiddellijke omgeving.

Kinderen en jongeren komen in de crisisjeugdhulp terecht wanneer hun handelingen, gedrag of lijden ondraaglijk of niet langer meer beheersbaar zijn voor de mensen die voor hen zorgen.

Noodsituaties zijn onder meer:

- Een gevaar vormen voor zichzelf of voor anderen (bijvoorbeeld moorddadig of suïcidaal gedrag, zelfverminking, agressie);
- Gevaar lopen door anderen (bijvoorbeeld mishandeling, verwaarlozing, misbruik);
- Acute psychose (bijvoorbeeld onvermogen om te functioneren in een gewone omgeving door waanbeelden, hallucinaties);
- Ernstig gebruik / misbruik van drugs en/of alcohol;
- Verhoogd gevoeligheid voor stress door ernstige stress veroorzakende factoren in de omgeving of het falen van ondersteuning door de omgeving;

Deze problemen dienen medische aandacht te krijgen zowel op het moment van de inschatting als bij de opvolging wanneer aangewezen. Net zoals in andere takken van de geneeskunde zijn ook in de gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg/psychiatrie, naast artsen ook andere (para)medische beroepen werkzaam die deze "medische" achtergrond/kennis hebben/kunnen hanteren in overleg met een arts (bv. psychologen, opvoedkundigen, verpleegkundigen ed.).

Sociaal - pedagogische invalshoek bij acute en escalerende opvoedingsituaties

Verschillende factoren kunnen leiden tot het snel oplopen van de spanning en een acute crisissituatie. Zo kan het gedrag van de jeugdige aanleiding zijn voor de crisis (met name externaliserend, agressief gedrag of wegloupedrag) evenals een tekortschietende opvoedingsomgeving. Ook kunnen ontoereikende opvoedingsvaardigheden, mishandeling, verwaarlozing leiden tot een acute crisis. Dit is vaak het geval in combinatie met een ingrijpende gebeurtenis (een sterfgeval, een misdrijf enz.). De balans tussen draagkracht en draaglast raakt dan

⁹ We gebruiken bewust het woord programmaregie, omdat de regie bij de cliënt/patient ligt, tenzij justitie hier anders over beslist.

verstoord waardoor het cliëntsysteem de oplopende spanningen niet meer kan hanteren en als het ware 'door de bodem zakt'. Vaak hebben de ouders / opvoedingsverantwoordelijken ook eigen, psychische problematiek en/of sociaal-economische problemen.

Niet interveniëren in cliëntsysteem die kampen met een acute crisis kan leiden tot (aanhoudende) onveiligheid voor de kinderen (mishandeling, verwaarlozing etc), plaatsing van de kinderen en een breuk in het gezin.

Inzet van crisisjeugdhulpverlening binnen context van

“jeugdbescherming” (maatschappelijk noodzakelijke en gerechtelijke jeugdhulpverlening)

Er is een duidelijk verschil tussen vrijwillige (buitengerechtelijke hulp) en gedwongen hulpverlening (gerechtelijke hulp). Dit verschil vraagt ook naar een andere inzet, focus en kwaliteit van de inzet van crisisjeugdhulpverlening binnen een traject van maatschappelijk noodzakelijke tot gerechtelijke jeugdhulpverlening.

In bepaalde situaties wordt aldus aan de vraag tot crisisjeugdhulpverlening een maatschappelijk kader toegevoegd. Dit gebeurt binnen de context van een beroep doen op het programma van crisisjeugdhulpverlening door de gemandateerde voorzieningen en (de sociale diensten) jeugdrechtbank. Zij brengen een maatschappelijk kader aan dat mede vorm geeft aan crisisjeugdhulpverlening binnen een context van aanklampende tot gedwongen jeugdhulpverlening, met een verschuiving van de focus van “crisis” naar ook “veiligheid” van kinderen.

Naast de vragen naar crisisjeugdhulpverlening vanuit de gemandateerde voorzieningen op de grens met de gerechtelijke jeugdhulpverlening betreffen dit vaak ook in de praktijk van crisisjeugdhulpverlening 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.

Het gebeurt maar in de minderheid van de gevallen dat de urgentie van de situatie bijkomend aanleiding is voor de vordering bij hoogdringendheid¹⁰ van de jeugdrechter door het jeugdparquet . In dit geval voldoet de vorderingsgrond gelijktijdig aan drie cumulatieve voorwaarden:

- Een gerechtelijke maatregel is dringend noodzakelijk.
- Er zijn voldoende aanwijzingen dat de minderjarige onmiddellijk beschermd moet worden tegen een vorm van lichamelijk of geestelijk geweld, letsel of misbruik, lichamelijke of geestelijke verwaarlozing of nalatige behandeling, mishandeling of exploitatie, met inbegrip van seksueel misbruik.
- Het verlenen van vrijwillige jeugdhulpverlening is niet meteen mogelijk omdat de vereiste instemmingen niet werkelijk zijn verkregen.

De jeugdrechter beschikt binnen de procedure van hoogdringendheid over zowel plaatsingsmaatregelen als over de mogelijkheid om ambulante en mobiele werkvormen te verplichten. Geschikte hulp die aanvaard wordt, heeft altijd voorrang op gedwongen hulpverlening, zelfs bij hoogdringendheid. Artikel 54 van het decreet Integrale Jeugdhulp bepaalt uitdrukkelijk de mogelijkheid om vanuit een lopende hoogdringende procedure opnieuw over te stappen naar de vrijwilligheid. De sociale dienst onderzoekt samen met de betrokken partijen de mogelijkheden om vrijwillige hulpverlening te organiseren. Is de gepaste hulpverlening gevonden, stemmen alle betrokkenen er mee in en is opvolging door een gemandateerde voorziening bekeken, dan meldt de

¹⁰ Het betreft hier de juridische maatregel hoogdringendheid.

sociale dienst gerechtelijke jeugdhulpverlening dit aan het parket en aan de jeugdrechter. De jeugdrechter beëindigt dan zijn maatregel en sluit het gerechtelijk dossier af.

Vanuit de medische invalshoek kent men via de “Wet betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke van 26 juni 1990” ook een beschermingsmaatregel voor de minderjarige. Hierbij neemt justitie de gedwongen opname in een psychiatrische afdeling als beschermingsmaatregel voor wie een gevaar vormt voor zichzelf of voor de maatschappij. In deze situatie is de beschermingsmaatregel onderbouwd niet enkel vanuit een pedagogisch-sociale invalshoek, maar wordt deze geadviseerd door een medische-psychiatrische expertise.

Bijlage 2: Lijst telefoonnummers ikv aanmeldingen crisisnetwerk OVL

PER REGIO	DIENST
Gent-Eeklo Tussen 9u & 17u	CGG Adentro (Deinze): 09 386 36 90 CGG Adentro (Eeklo): 09 377 18 61 CGG Adentro (Gent – Mariakerke): 09 269 89 39 CGG Adentro Gent – andere vestigingen): 09 235 22 41 Crisisteam CAW Oost-Vlaanderen (Gent): 09/265 04 90 (24u/24u, 7d/7d) UZ Gent (Gent): 09/332 48 74 of 09/332 21 11 Karus - De Kaap (Melle): 09/210 68 49 (tussen 9u en 17u) of 09/210 68 71 (na de kantooruren) PC Gent-Sleidinge - Yidam (Sleidinge): 09/358 04 55 PC Dr. Guislain – Fioretti (Gent): 09/216 33 90 Drughulpverlening: Dagcentrum De Sleutel (Gent): 09/234 38 33 RKJ De Sleutel (Eeklo): 09/377 25 26 Karus - De Branding (Melle): 09/210 69 21
Waas & Dender Tussen 9u & 17u	CGG De 3 Stromen (Dendermonde): 052/21 36 95 CGG De 3 Stromen (Wetteren): 052/ 21 36 95 CGG Waas & Dender: 078/35 34 35 VITAZ – Tilia (Sint-Niklaas): 03/760 89 10 Crisisteam CAW Oost-Vlaanderen (Gent): 09/265 04 90 (24u/24u, 7d/7d) PC Gent-Sleidinge - Yidam (Sleidinge): 09/358 04 55 PC Dr. Guislain – Fioretti (Gent): 09/216 33 90 Drughulpverlening: Dagcentrum De Sleutel (Gent): 09/234 38 33 RKJ De Sleutel (Eeklo): 09/377 25 26 Karus - De Branding (Melle): 09/210 69 21

Aalst- Oudenaarde	CGG ZOV: 078/15 55 70
Tussen 9u & 17u	<p data-bbox="444 268 959 340">Crisisteam CAW Oost-Vlaanderen (Gent): 09/265 04 90 (24u/24u, 7d/7d)</p> <p data-bbox="444 380 992 411">UZ Gent (Gent): 09/332 48 74 of 09/332 21 11</p> <p data-bbox="444 451 915 483">Karus - De Kaap (Melle): 09/ 210 68 71</p> <p data-bbox="444 522 1086 554">PC Gent-Sleidinge – Yidam (Sleidinge): 09/358 04 55</p> <p data-bbox="444 594 997 625">PC Dr. Guislain – Fioretti (Gent): 09/216 33 90</p> <p data-bbox="444 665 1005 774">Drughulpverlening: Dagcentrum De Sleutel (Gent): 09/234 38 33 RKJ De Sleutel (Eeklo): 09/377 25 26</p> <p data-bbox="444 814 959 846">Karus - De Branding (Melle): 09/210 69 21</p>

Bijlage 3: Kader eenzijdige stopzetting

NOTA Eenzijdige steopzettingen vermijden in de jeugdhulp

Datum: 2/03/2017

Nota aan: Aansturingscomité Jeugdhulp

Uw kenmerk: Uw kenmerk

Naam lijnmanager: Jean-Pierre Vanhee

Naam auteur: Eva Nouwen

Situering

Deze nota komt voort uit een gedeelde bezorgdheid van de toegangspoort, contactpersonen-aanmelders en voorzieningen over continuïteit van de hulp voor kinderen en jongeren die in een voorziening verblijven en voor wie de begeleiding zo moeilijk loopt dat de voorziening aan de alarmbel trekt over de haalbaarheid om de begeleiding verder te zetten.

De nota erkent expliciet het engagement dat voorzieningen nemen in vele, vaak complexe, casussen. We erkennen ook dat voorzieningen vindingrijk zijn in het zoeken naar oplossingen wanneer de begeleiding moeilijk loopt, onder andere in het uitbouwen van time-out overeenkomsten, bemiddeling of andere systemen om de draagkracht van de eigen voorziening te verhogen. De toegangspoorten en de contactpersonen-aanmelders worden echter geconfronteerd met stopzettingen van hulpverlening waarbij de toegangspoort een andere oplossing moet zoeken, wat door de grote tijdsdruk zelden tot een duurzame oplossing leidt.

Vanuit het belang van cliënten heeft deze nota als uitgangspunt dat breuken onaanvaardbaar zijn en dat het de collectieve verantwoordelijkheid is van alle partners om noodzakelijke schakels in een traject voor te bereiden zodat de continuïteit gegarandeerd blijft. Het is in het belang van iedereen dat signalen over een moeilijk lopende begeleiding tijdig gegeven worden, dat deze signalen serieus genomen worden en dat deze moeilijkheden zo weinig mogelijk leiden tot een plotse breuk in het hulpverleningstraject, ook als de betrokken voorziening de begeleiding zelf uiteindelijk niet verder opneemt.

Deze nota dient als een herinnering aan de mogelijkheden die elke partner heeft om eenzijdige stopzettingen maximaal te vermijden, en als een kader voor wanneer een stopzetting toch onvermijdelijk blijkt te zijn. Deze gedeelde visie kwam tot stand in afstemming met de verantwoordelijke administratie van elke betrokken partner, i.e. Jongerenwelzijn (afdeling ACT, OSD, GI, Voorzieningenbeleid), VAPH, Kind en Gezin & het gemeenschapsonderwijs. Deze nota is dus van toepassing op de voorzieningen gesubsidieerd door deze administraties. Deze nota werd ook voorgelegd aan het raadgevend comité Jongerenwelzijn. De toegangspoort zal vanuit deze visie alle jeugdhulpaanbieders benaderen, ook wanneer ze niet tot het toepassingsgebied van integrale jeugdhulp behoren, zoals de partners van de GGZ. De nota vormt de aanleiding voor de toegangspoort om in gesprek te gaan met de voorzieningen in de regio over hoe we de gedeelde verantwoordelijkheid voor continuïteit in trajecten van minderjarigen kunnen laten groeien en kunnen anticiperen op de verschillende aspecten die die continuïteit bedreigen.

Anticiperen op de stopzetting

Een stopzetting is vaak het eindpunt van een moeilijk lopende begeleiding waar dus al een heel proces aan voorafgegaan is. In dit proces wordt door alle betrokkenen samen geanticipeerd op de stopzetting, zodat dit in zo weinig mogelijk situaties plots voorkomt en een breuk betekent in het traject van een minderjarige. Volgende stappen worden verwacht:

- Het aan de alarmbel trekken vanuit de voorziening moet tijdig gebeuren. De mogelijkheid om nog verder aan de slag te gaan mag niet bij voorbaat uitgesloten zijn.
- De voorziening en de contactpersoon-aanmelder (CPA) spreken samen met de cliënt af welke stappen zullen ondernomen worden. Daarbij wordt klaarheid geschept over wat best is voor de jongere én wat er nog mogelijk is.
- De gemaakte afspraken zijn niet vrijblijvend.
- Indien er gezocht moet worden naar nieuw (aanvullend) NRTJ-aanbod, wordt jeugdhulpregie pro-actief op de hoogte gebracht.
- Indien de voorziening ook de contactpersoon-aanmelder is (in trajecten waar er geen sprake is van maatschappelijke noodzaak of gedwongen hulpverlening) neemt de voorziening dit op met de cliënt, eventueel bijgestaan door een vertrouwenspersoon.

'Stappen' die eventueel kunnen gezet worden om een eenzijdige stopzetting te vermijden:

- Bemiddeling of cliëntoverleg inschakelen
- Ondersteunende maatregelen inschakelen (al dan niet na jeugdhulpregiebespreking) zodat het voor de voorziening (opnieuw) draagbaar wordt
- Mogelijkheden van time-out maximaal exploiteren
- Combinatie van maatregelen waardoor draagkracht verhoogt
- Bijkomende middelen inzetten (in overleg met jeugdhulpregie (fase 3))
- Een begeleide uitstroom voorbereiden naar een meer geschikte voorziening
- Het uitwisselen van 'good practices' tussen voorzieningen
- ...

Conclusie kan zijn dat er toch geen verdere samenwerking tussen cliënt en voorziening mogelijk is, hoewel cliënt en contactpersoon-aanmelder hier niet mee akkoord zijn en het dus noodzakelijk is dat de lopende hulpverlening overgenomen wordt door een andere voorziening. Dan spreken we over de eenzijdige stopzettingen waar verder in deze nota op ingegaan wordt.

(Sectorale) regelgeving

Algemeen leeft de gedeelde visie dat eenzijdige stopzettingen vanuit hulpverlening eigenlijk niet kunnen. Deze visie vindt ook zijn weerspiegeling in het decreet IJH. Het decreet geeft expliciet aan dat cliëntoverleg of bemiddeling ingezet moeten worden voordat een traject eenzijdig door de voorziening kan stopgezet worden. Cliëntoverleg is aangewezen om het hulpverleningsnetwerk (opnieuw) in te schakelen en te versterken aan de hand van een nieuw werkplan. Op die manier wordt door samenwerking een oplossing gezocht in de eigen voorziening of in een andere. Indien er vervolghulpverlening wenselijk is, kan ITP deelnemen aan een dergelijk cliëntoverleg om mogelijks sneller en beter de link te leggen naar die vervolghulp. Bemiddeling is vooral zinvol als een concreet conflict tussen cliënt en begeleiding aan de basis ligt van de dreigende stopzetting en is er op gericht om een aanvaardbare oplossing voor beide partijen te bekomen.

Dezelfde visie komt ook terug in sectorale regelgeving van het VAPH waarbij een opzegtermijn van 3 maanden wordt vooropgesteld voor een eenzijdige stopzetting (zonder akkoord cliënt en ouders):

<https://codex.vlaanderen.be/DesktopModules/VlaamseCodex/Search/FullHtmlDocument.ashx?endpoint=http%3A%2F%2Fcodex.opendata.api.vlaanderen.be%2Fapi%2FWetgevingDocument%2F1020146%2FVolledigDocument%3Fdatum%3D%26geannoteerd%3Dfalse&print=false> (hoofdstuk 7)

Ter informatie kan ook verwezen worden naar een recente juridische analyse over de opname- en begeleidingsplicht van voorzieningen: <http://www.law.kuleuven.be/isr/begeleidingsplicht>

Inzoomen op de rol van de ITP

Ondanks de verschillende mogelijke initiatieven om stopzettingen te vermijden, zijn ze nooit helemaal uit te sluiten. Er wordt dan aan de toegangspoort de vraag naar vervolghulp gesteld. Op korte termijn een duurzame oplossing vinden voor deze jongeren, is bijzonder moeilijk. Vandaar dat we willen inzetten op het vermijden van de eenzijdige stopzetting, zoals hierboven werd aangegeven. Tegelijkertijd heeft de toegangspoort een opdracht, en bijhorende instrumenten, in het zoeken naar vervolghulp in moeilijk lopende trajecten. We verduidelijken wanneer de toegangspoort wat doet.

Op het moment dat de ITP verneemt dat een voorziening een begeleiding zal stopzetten, neemt de ITP contact op met de voorziening en de CPA om af te toetsen of cliënt akkoord is met de stopzetting en om na te gaan wat er geprobeerd is om de stopzetting te voorkomen. Indien blijkt dat er geen cliëntoverleg of bemiddeling is geweest, kan alsnog een aanvraag ingediend worden. Wanneer dat niet meer lukt én wanneer de cliënt het niet eens is met de stopzetting van de hulp, zal de ITP afstemmen met de CPA wie welke communicatie verzorgt. De CPA geeft duidelijk aan aan ITP én voorziening dat een eenzijdige stopzetting voor de CPA en de cliënt op dat moment onaanvaardbaar is¹¹. De ITP zal contact opnemen met de voorziening en schetsen waarom in de eenzijdige stopzetting niet kan worden meegegaan en waarom men van de voorziening verwacht in beeld te blijven. Aangezien met deze eenzijdige stopzettingen vaak de vraag gesteld wordt naar een nieuw onmiddellijk beschikbaar (verblijfs)alternatief zal de ITP duiden dat ze deze verwachting niet zal opnemen maar verwachten dat er maximaal ingezet zal worden op de samenwerkingsverbanden met andere voorzieningen ivv bvb. een time-out. Uiteraard is ook hier belangrijk dat de functie van time-out ook gerespecteerd wordt. Concreet zal bereidheid tot heropname hierin steeds cruciaal zijn.

Indien men inschat dat een time-out alleen geen afdoende oplossing is, engageert de ITP zich om –in samenspraak met voorziening en CPA en cliënt – op korte termijn een overleg te plannen. Dit overleg kan een escalatie naar fase 2 of 3 betekenen (maar dit hoeft niet). Dit overleg kan focussen op het verduidelijken van de vraag tav de ITP maar kan ook focussen op het zoeken naar partners die kunnen aangesproken worden in ondersteuning van de initiële voorziening in het te lopen traject of naar een voorziening die kan overnemen. Cruciaal in dit gegeven is dat de initiële voorziening in beeld blijft, aanwezig blijft tot er met zorg een nieuw perspectief kan ingebracht worden. Op deze manier kan maximaal zorg gedragen worden voor de cliënt en de betrokken partners en kan het hulpverleningstraject met zorg gecontinueerd worden.

Logischerwijs is hiermee dus niet gezegd dat de voorziening niet kan aangeven dat de grenzen bereikt zijn of er andere (al dan niet ondersteunende) hulpverlening dient gezocht te worden. Tevens kunnen niet alle moeilijkheden in een traject geanticipeerd worden door de voorziening. Er kunnen zich incidenten voordoen waardoor iedereen het er over eens is dat de jongere niet in die voorziening kan blijven. Dit zijn echter de uitzonderingen waarin jeugdhulpregie, CPA en voorziening ook de gedeelde verantwoordelijkheid hebben om in functie van continuïteit samen zo snel mogelijk de vervolghulp te realiseren.

De ITP heeft een taak in het continueren van moeilijk lopende trajecten, maar kan dit niet op het moment dat er zich een breuk installeert en vervolghulp à la minute dient gevonden te worden. Om continuïteit voor de cliënt te realiseren is het cruciaal dat dreigende stopzettingen proactief gesignaleerd worden bij zowel de CPA als jeugdhulpregie. In gedeelde verantwoordelijkheid zoeken voorziening, CPA en jeugdhulpregie samen naar het beste vervolgtraject. We streven er zo samen naar dat stopzettingen zo weinig mogelijk onvoorbereid en plots gebeuren, zodat er zich zo weinig mogelijk breuken voordoen in het traject van kinderen en jongeren in de jeugdhulp.

¹¹ In het kader van gerechtelijke jeugdhulp speelt het akkoord van de cliënt geen absolute rol. Wanneer de voorziening ook CPA is, is het akkoord van de cliënt voor ITP doorslaggevend, maar de ervaring van ITP is dat er in deze situaties meestal een andere CPA betrokken is. Indien de CPA en de cliënt akkoord zijn met de stopzetting, kan van de toegangspoort niet verwacht worden dat ze de vervolghulp actief zoekt. Daar worden de gewone processen en instrumenten van jeugdhulpregie verder benut onder de vertrouwde voorwaarden.

Bijlage 4: Oplossingsgerichte vraagverheldering CMP

OPLOSSINGSGERICHTE VRAAGVERHELDERING

VOOR DISPATCHING

Stap 1: doel gesprek duidelijk maken + verloop

--- Wees zo transparant mogelijk ---

Voorbeeld: Ik ga een paar vragen stellen zodat we samen een goede inschatting kunnen maken voor wat nodig is hier en nu.

Bij een cliënt kan het interessant zijn om volgende vraag te stellen:
Hoe ben je bij ons terecht gekomen?

Stap 2: Zorgen, uitzonderingen en eerste stap bevragen

--- Zorg dat je **altijd** de regie op het gesprek houdt, hou de focus op hier en nu en stop het gesprek op tijd ---

Vragen in functie van zorgen, uitzonderingen en eerste stap zijn een contante wisselwerking. Hieronder vind je een overzicht van de verschillende vragen die je kan stellen. Je houdt geen rekening met de volgorde, je stelt de vragen zoals ze komen.

Sommige vragen kunnen enkel gesteld worden aan cliënten, andere aan hulpverleners. Probeer tijdens het gesprek telkens goed in te schatten welke vraag het best past bij het gesprek.

ZORGEN - UITZONDERING

Cliënt

- Wat maakt dat je nu belt naar het crisisteam?
 - o Wat zorgde er voor dat je gisteren niet hebt gebeld? (uitzondering)
 - o Wat was er gisteren anders?
 - o Hoe heb je het tot nu toe volgehouden? (cliënt) / hoe hou je het vol?
 - o Wat heb je al geprobeerd?
 - Wat heb je al overwogen maar nog niet geprobeerd?
- Hoe hoopt u dat ik u kan helpen met dit probleem?
- Wat doet je kind waar je je zorgen over maakt (minderjarigen)
 - o Hoe beïnvloedt dit jou?
 - Wanneer is het probleem er niet of minder? (wisselwerkingsvraag!) (uitzondering)
 - o Heb je dit probleem al eerder meegemaakt?
 - Wat heb je toen gedaan?
 - o Hoe zorg je er voor dat de zorgen niet verder toenemen?
 - o Wat zijn de beste eigenschappen van je kind?
 - Hoe kan dit helpen in je huidige situatie?
- Wanneer liep het wel goed?
 - o Wanneer liep het voor het laatst goed
 - o Wat is er veranderd sedert de vorige aanmelding
 - o Wat heb je vroeger gedaan dat werkte
- Wat zou er anders zijn als het probleem is opgelost?
- Wat zou er kunnen gebeuren?

- Wie weet er van het probleem?
 - o Wie heeft er al met jou over het probleem gepraat?
 - Aan wie heb je al hulp gevraagd
 - Wie heeft er jou al geholpen?
 - Naar wie ga je als je het moeilijk hebt (focus op gedrag)
- Wat zijn de zorgen van de/je context of netwerk? (minderjarigen)
 - o Naar wie ga je als je het moeilijk hebt?
- Bent u het eens met de bezorgdheden die de verwijzer over u maakt?
- Hoe begint zo'n ruzie? Wie doet wat?
- Betrekken van schaalvragen (bijvoorbeeld bij inschatten draagkracht)
 - o Waar sta je nu op de schaal?
 - Schaalvraag is een duidelijke wisselwerking tussen zorgen – uitzonderingen – eerste stap!
- Stel dat de ander niet verandert, wat gaat u dan doen?
- Van alles wat je nu gezegd hebt, waar maak je het meeste zorgen over?
 - o Waar ben je tevreden over?

Aanmelder

- Wat maakt dat je nu belt naar het crisisteam?
 - o Wat zorgde er voor dat je gisteren niet hebt gebeld?
 - o Wat heb je al geprobeerd?
- Hoe hoopt u dat ik u kan helpen met dit probleem?
 - o kan je me vertellen hoe jullie als team tot deze inschatting zijn gekomen?
 - o Wat hebt u reeds overwogen maar nog niet geprobeerd?
 - o Wat zou er anders zijn als het probleem is opgelost?
- Wat zijn de zorgen van het netwerk en betrokken hulpverlening?
 - o Hoe zorgen jullie er voor dat de zorgen niet verder toenemen?
- Wat zou er kunnen gebeuren?
- Van alles wat je nu gezegd hebt, waar maak je het meeste zorgen over?
- Waar ben je tevreden over?
- Wat zijn de krachten in het gezin?
- Wanneer liep het wel goed?
 - o Wanneer liep het voor het laatst goed in het gezin
 - o Wat was er anders?
 - o Wat is er veranderd sedert de vorige aanmelding?
 - o Wat is er vroeger gedaan dat werkte?
- Hoe gerustgesteld ben je op dit moment?
 - o Wat heb je nodig om meer gerustgesteld te zijn?

--- Geen uitspraken doen vooraleer je hebt overlegd ---

EERSTE STAP

- Wat is er volgens jou nodig – hoe ben je daar als team toe gekomen, kan je mij meenemen in jullie denkproces?
- Wat is de eerste kleine stap die we hiervoor kunnen nemen? Hoe klein dan ook?
- Wanneer kan die eerste stap genomen worden
- Wie kan je helpen
- Wat wil je minimaal bereiken
- Wat wil je maximaal bereiken
- Middel vs doel
- Wat hoop je te bereiken door naar ons te bellen
- Wat betekent [doel] voor jou, wat heb je in het verleden al gedaan om [doel] te bereiken

- Schaalvraag betrekken – wat heb je nodig om een puntje hoger te scoren

Op zoek gaan naar het doel – welke middelen kunnen ingezet worden om dit doel te bereiken

Realiteit inbrengen – regie op gesprek houden – niet enkel focus op opvang, maar luisteren wat er nodig is

NA DISPATCHING

Basisinformatie die nodig is

Datum en uur:

Aanmelder:

Naam:

Dienst:

Telefoonnummer:

Cliënt: Algemene gegevens:

Anoniem? ==> consult

Naam:

Adres (bij mobiele interventies):

Geboortedatum of rijksregisternummer (bij minderjarigen):

Netwerkgegevens (bv ouders bij minderjarigen):

- Naam moeder
- Naam vader
- Telefoonnummers ouders, andere belangrijke netwerkfiguren:

School

HV

Netwerk - steunfiguren

Psychiatrische problematiek?

Taal

Financiële middelen

Doorverwijzer

Hulpvraag

Bij dispatch minderjarigen:

- Medicatie
- Kleren
- Dagbesteding/school
- Vervoer
- Bezoekregeling ouders
- Gedrag
- Klevertjes?

Bijlage 5: Sjabloon registratie aanmelding EPD RADAR

- Naam cliënt
- Geboortedatum
- Domicilie-adres
- Gezinsstelling / Contactgegevens ouders (zijn ouders gescheiden?)
- School/onderwijs: Is het CLB betrokken?
- Gegevens over de aanmelder: Dienst + contactgegevens
- Betrokken hulpverlening (indien niet, hulpverlening in het verleden?): Expliciet vragen of OCJ of JRB betrokken is. Is de consulent op de hoogte van de interventie?
- Wie heeft jullie doorverwezen? Waarom voor onze werking gekozen?
- Wat maakt dat er nu gebeld wordt? Wat is de aanleiding van de crisis? Hoelang bestaan de problemen al? Welke domeinen? (schets van de problematiek, thuis, op school, andere contexten,...)
- Hobby's? Wat loopt er nog goed?
- Wat is er al geprobeerd om aan de zorgen tegemoet te komen?
- Netwerk: Wie is er op de hoogte van uw huidige zorgen?
- Medicatie? Door wie wordt dit opgevolgd? Diagnoses? Wie heeft deze gesteld?
- Doel van de interventie (expliciete hulpvraag)

Vragen bij inzetten van mobiele crisisinterventie:

- Moedertaal
- Wie zal er aanwezig zijn? Wie heb je er graag bij?
- Kaderen wat je van RADAR kan verwachten

Bijlage 6: Communicatie opstart crisishulp 2020

Wie ontvangt de communicatie?

Betrokken hulpverlening binnen de crisis: de aanmelder, de (collega-)crisishulpverlener(s), hulpverlener GV of JRB indien betrokken en gekend en collega die de regierol opneemt binnen het crisismeldpunt.

Wat wordt minimaal gecommuniceerd?

Naam minderjarige: [*Voornaam + initiaal achternaam*]

Korte samenvatting aanmelding:

Zorgen:

Krachten:

Doelen van de crisishulp:

Afspraken van betrokkenheid aanmelder/cliënt tijdens crisistraject:

Betrokken hulpverlening binnen de crisis [naam, contactgegevens, momenten van contactname] en gemaakte afspraken.

Bijlage 7: Handelingsbekwaamheid minderjarige

Over ouderlijk gezag en haar uitdunnend karakter

Een kind staat tot aan zijn meerderjarigheid of ontvoogding onder het gezag van zijn ouders. Het ouderlijk gezag omvat een geheel van verschillende bevoegdheden die ouders ten aanzien van hun kinderen kunnen laten gelden. Ouders hebben onder andere 'het gezag over de persoon van de minderjarige', waarin het recht van bewaring en het beslissingsrecht over fundamentele opties wordt begrepen. Dit houdt belangrijke beslissingen over de gezondheid, de opvoeding, de opleiding en de ontspanning van het kind in.

Beide ouders zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor de opvoeding van hun kind. In principe oefenen zij steeds samen het ouderlijk gezag uit over hun minderjarige kinderen. Eén van de ouders kan namens beide ouders optreden. De ene ouder wordt vermoed akkoord te gaan met de andere ouder. Ook als ouders gescheiden zijn, oefenen ze 'samen' het gedeeld ouderlijk gezag uit en ook dan zijn ze beiden verantwoordelijk. Slechts uitzonderlijk is er sprake van exclusief ouderlijk gezag.

Ook de minderjarige heeft rechten. Het decreet rechtspositie van de minderjarige in de Integrale Jeugdhulp bepaalt de rechten van de minderjarige. Zo krijgt de minderjarige de garantie om in elke fase van de hulpverlening zijn rechten te vrijwaren. Deze rechten van de minderjarige in de jeugdhulp gelden onverminderd en eventueel zelfs tegen de ouderlijke rechten in.

Naarmate de minderjarige zelf meer zijn rechten uitoefent en meer zelfstandig beslissingen neemt, verschuift de functie van het ouderlijk gezag geleidelijk van bescherming naar begeleiding. Het is de taak van de ouders om de minderjarige te begeleiden bij de uitoefening van zijn rechten. **Het ouderlijk gezag heeft dus een uitdunnend karakter;** het evolueert immers mee met de groeiende bekwaamheid van de minderjarige.

Het decreet betreffende de rechtspositie van de minderjarige in de integrale jeugdhulp maakt een duidelijk onderscheid tussen ouders en opvoedingsverantwoordelijken. De opvoeding van de minderjarige komt immers in de eerste plaats toe aan zijn ouders. Zij hebben het recht om betrokken te worden bij de opvoeding en ontwikkeling van de minderjarige.

Bijlage 8: Referentiekader crisismodules 30 april 2019



Agentschap Jongerenwelzijn
Koning Albert II-laan, 35, bus 32
1030 Brussel
T 02 553 31 70
F 02 553 31 85
www.jeugdhulp.be

Voorzieningen crisisjeugdhulp

Uw bericht van	Uw kenmerk	Ons kenmerk IVA JWZ	Bijlagen Aantal
Vragen naar/e-mail Stijn Beirens stijn.beirens@jongerenwelzijn.be		Telefoonnummer 02/553.34.14	Datum 30/04/2019

Betreft: Rondzendbrief Inhoudelijk Referentiekader Typemodules Crisisjeugdhulp

INHOUDELIJK REFERENTIEKADER TYPEMODULES CRISISJEUGDHULP

SITUERING

In 2015 werkte de ad hoc werkgroep crisis binnen de schoot van de gemengde werkgroep aan een rapport rond de professionalisering van de crisisnetwerken. Daarin werden een aantal acties opgenomen, die niet alleen de kwantiteit maar ook de kwaliteit van het aanbod op de kaart willen zetten.

De typemodules van crishulp zijn zeer ruim en generiek omschreven en geven weinig invulling aan wat precies verwacht wordt aan minimale kwaliteit. Om deze meer invulling te geven, werden bezoeken gepland om op het terrein in gesprek te gaan met partners in de hulpprogramma's over wat de geboden hulpverlening precies inhoudt, waar men trots op is en waar men nog groeimarge ziet. Deze gesprekken boden een rijk en divers beeld op de vele goede praktijken die Vlaanderen telt en bracht de inspiratie voor een referentiekader dat deze nota wil formuleren.

De betrokken administraties hebben vervolgens deze verwachtingen vertaald naar de operationele realiteit van erkende typemodules die gebruikt worden voor de financiering van voorzieningen.

FINALITEIT

Deze nota geeft een duidelijke richting aan de invulling van de typemodules crisisinterventie, crisisbegeleiding en crisisverblijf, waarbij de nadruk ligt op crisisbegeleiding en crisisverblijf en de



combinatie van beiden. Het is daarbij niet de ambitie, noch wenselijk, om alle verschillen die er zijn uit te vlakken. Wel wordt een referentiekader geformuleerd, waarbij omschreven wordt welke acties de client mag verwachten bij inzet van deze modules.

Deze nota vormt de basis voor alle betrokken partners in de crisisnetwerken om zelf verder mee aan de slag te gaan om het "hoe" van de acties in te vullen. De oefening die gemaakt werd en die zijn beslag vindt in deze nota, haakt in op evoluties die reeds lopende zijn in de regio's waar men met dezelfde vragen aan de slag ging. Deze nota wil deze ontwikkelingen geenszins doorkruisen maar biedt een kader voor de partners die deze modules aanbieden met een explicitering wat verwacht wordt.

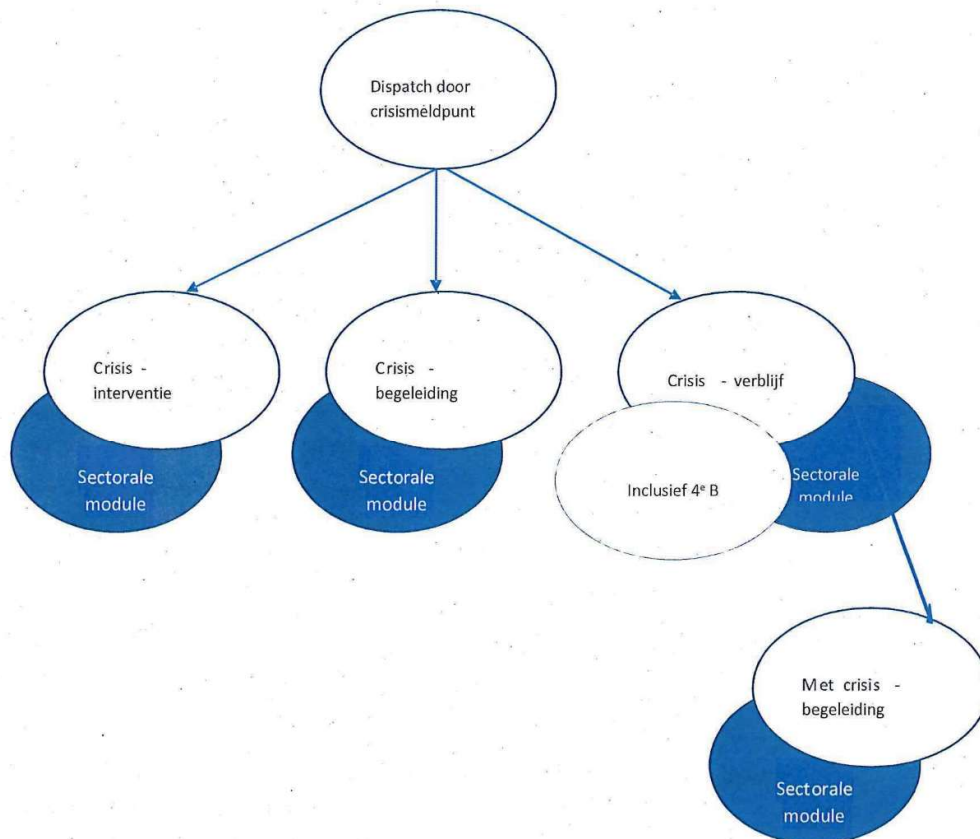
De goedgekeurde nota van het ACO zal dan ook als referentiekader verspreid worden via de administraties aan de voorzieningen die een aanbod doen in het crisisnetwerk. Daarnaast zal ze geagendeerd worden op de netwerkstuurgroepen om per netwerk te kijken hoe het huidige aanbod zich verhoudt tegenover deze nota. Dit kan een aanzet zijn om het bestaande regionale crisisnetwerk beter in beeld te brengen en eventueel een groeipad op te zetten voor bepaald aanbod. De nota kan eveneens dienen als referentiekader bij uitbreidingsbeleid voor nieuwe initiatieven, bij het bekijken van reconversie van regulier aanbod naar crisisaanbod of als kader bij voorzieningen die overwegen om toe te treden tot het mogelijk aanbod in een netwerk.

Het referentiekader zal ook ingeschreven worden in de intersectorale typemodules crisis in de moduledatabank.

DE INHOUD VAN MODULES

Binnen de netwerken geven veel voorzieningen en organisaties die crisisverblijf aanbieden aan dat zij naast bed-bad-brood ook nog iets extra aanbieden, met name de "4^e B", waarmee ze een emotionele en praktische begeleiding bedoelen voor de jongere die de voorziening appelleert op het ogenblik dat hij daar verblijft en met vragen worstelt. In de nota wordt deze "4^e B" verder uitgewerkt, wat hieronder kan begrepen worden.

Er wordt dus voorgesteld om in het referentiekader voor crisisverblijf naast Bed-Bad-Brood ook een 4^e B op te nemen voor Begeleiding. Deze begeleiding verschilt echter van de crisisbegeleiding die ook kan ingezet worden bij een crisisopvang. Deze Crisisbegeleiding (CB) wordt beschreven met de typemodule "crisisbegeleiding" en focust specifiek op het creëren van perspectief op terugkeer naar huis of perspectief op vervolghulp na de crisis.



REFERENTIEKADER TYPEMODULES

Alle activiteiten horend bij een typemodule worden uitgevoerd door de voorziening die voor die typemodule wordt ingeschakeld door het crisismeldpunt, in nauw overleg en afstemming met het crisismeldpunt en de aanmelder. Er wordt van alle voorzieningen voor alle crisismodules verwacht dat deze kunnen opstarten binnen de 24u nadat op de vraag van het meldpunt wordt ingegaan.

Crisisinterventie

Activiteiten	Inhoud van de activiteit
Snelle opstart van gesprekken	Binnen 24u contact leggen met de gezinsleden. In die gesprekken worden de gezinsleden in hun kracht gezet en wordt gefocust op de rol van elkeen binnen de situatie.
Inschatting van veiligheid	Inschatten van de veiligheid op dat moment, op basis van de informatie die beschikbaar is op dat moment en zoeken naar een manier om de veiligheid te verhogen.
Permanentie	Een permanentie organiseren waar cliënten terecht kunnen omdat dit crisisverlagend werkt.
Bemiddeling	Gesprekken voeren om de communicatie tussen ouders en kinderen terug op een gezonde manier te laten verlopen.
Opmaak van een plan	Binnen de 3 à 5 dagen afsluiten van de interventie met een plan dat concrete adviezen/handvaten voor na de crisis bevat.
Warme overdracht	Overdracht naar de betrokken actoren die verder met het gemaakte plan aan de slag gaan.
Coaching en supervisie	Inzetten van teamwerking, werkbegeleiding, coaching, intervisie en supervisie om te garanderen dat de hulpverlener waar nodig kan objectiveren, aftoetsen.

Crisisbegeleiding (autonoom, zonder verblijf)

Elementen binnen begeleiding	Inhoud van de activiteit
Vraagverheldering (korte en lange termijn)	De dienst gaat in gesprek met aanmelder en cliënt om te beluisteren wat het perspectief is van elk van de betrokkenen op de situatie. Dit kan ook contacten met andere betrokkenen (school, familie, ...) inhouden.
Opmaak doelstellingen	De dienst formuleert in de loop van de eerste week de doelstellingen van de crishulp in samenspraak met de cliënt en de aanmelder. Dit gebeurt op een krachtgerichte manier (cfr decreet – vermaatschappelijking).

	De doelstellingen waarvan sprake hebben steeds betrekking op het omgaan met de crisis en de problemen in het gezin die de crisissituatie veroorzaken. Deze doelstellingen hebben steeds betrekking op het creëren van perspectief voor de cliënt op een betere leefsituatie na de crisisbegeleiding.
Bemiddeling	Gesprekken voeren om de communicatie tussen ouders en kinderen terug op een gezonde manier te laten verlopen
Evaluatie tussentijds	Aan de hand van het doelstellingenplan evalueren of de doelstellingen realistisch zijn, of moeten worden bijgesteld met de cliënt en aanmelder.
Afronding met eindverslag	In overleg met de cliënt wordt een eindverslag opgemaakt waarin de doelstellingen worden opgenomen en de afspraken die gemaakt worden bij de afronding van de begeleiding. Dit verslag wordt bezorgd aan het gezin, aan het crisismeldpunt en de aanmelder.
Coaching en supervisie	Inzetten van teamwerking, werkbegeleiding, coaching, intervisie en supervisie om te garanderen dat de hulpverlener waar nodig kan objectiveren, aftoetsen

Crisisverblijf inclusief de aan het verblijf gekoppelde begeleidingscomponent (4eB)

	Activiteiten	Inhoud van de activiteit
Aanbieden van bed-bad-brood	Onderdak bieden	
<i>4de B: begeleiding door opvangvoorziening</i>	Emotionele begeleiding minderjarige:	De jongere kan zijn/haar verhaal kwijt gedurende het verblijf. Er wordt geluisterd naar de ervaringen en emotionele noden van de jongere.
<i>4de B: begeleiding door opvangvoorziening</i>	Toezicht/organisatie op/van contacten met ouders	Indien mogelijk en toegestaan, betreft de voorziening maximaal de ouders bij het verblijf van het kind. De voorziening organiseert desgevallend begeleide contactmomenten met de ouders in de voorziening.
<i>4de B: begeleiding door opvangvoorziening</i>	Coördineren van de zorg voor de ontwikkelingstaken van de jongere	De organisatie brengt de aspecten van het dagelijkse leven van de jongere in kaart en legt de nodige contacten om in de mate van het mogelijke deze aspecten te laten doorlopen (school, hobbies, ...).

4de B: begeleiding door opvangvoorziening	Logistieke ondersteuning teneinde te voorzien in kledij, schoolgerief, ...	De organisatie legt contacten met betrokkenen in het gezin om afspraken te maken over het voorzien in noodzakelijke materiële zaken als kledij en schoolmateriaal. De dienst neemt dit eventueel zelf op zich om hierin te voorzien.
--	--	--

Crisisbegeleiding gekoppeld aan crisisverblijf

Activiteiten Crisisbegeleiding gekoppeld aan verblijf	Inhoud activiteiten
Vraagverheldering	De dienst gaat in gesprek met aanmelder en cliënt om te beluisteren wat het perspectief is van elk van de betrokkenen op de situatie. Dit kan ook contacten met andere betrokkenen (school, familie, ...) inhouden.
Vorbereiden van een terugkeer naar huis en/of creëren van perspectief door het bepalen van doelstellingen	De dienst formuleert de doelstellingen van de crisis hulp in samenspraak met de cliënt en de aanmelder. Dit gebeurt op een krachtgerichte manier (cfr decreet – vermaatschappelijking).
Bemiddeling	Gesprekken voeren om de communicatie tussen ouders en kinderen terug op een gezonde manier te laten verlopen
Eindverslag/nazorg	In overleg met de cliënt wordt een eindverslag opgemaakt waarin de doelstellingen worden opgenomen en de afspraken die gemaakt worden bij de afronding van de begeleiding. Dit verslag wordt bezorgd aan het gezin, aan het crisismeldpunt en de aanmelder.
Coaching en supervisie	Inzetten van teamwerking, werkbegeleiding, coaching, intervisie en supervisie om te garanderen dat de hulpverlener waar nodig kan objectiveren, afoetsen

eveneens aanbieden volgens het hierboven beschreven referentiekader. Zij ontvangen hiervoor dan ook een incentive.

Voor de Centra Algemeen Welzijnswerk

Door de CAW's worden ook interventies uitgevoerd als een kerntaak voor de crisismeldpunten. Aangezien dit aanbod niet apart gemoduleerd is, werd dit niet opgenomen in de omzettingstabel in annex. De interventies vallen echter ook onder het referentiekader zoals hierboven beschreven.

Er is één CAW dat ook crisisverblijf en begeleiding aanbiedt, dit valt ook onder de verwachtingen voor crisisverblijf en crisisbegeleiding gekoppeld aan crisisverblijf. Zij ontvangen hiervoor dan ook een incentive voor verblijf en voor begeleiding.

OPERATIONALISERING

Voorzieningen die een mogelijks of verzekerd aanbod voor crisis via het crisismeldpunt doen, dienen hiervoor de crisismodules (crisisinterventie, crisisbegeleiding, crisisverblijf) aan te maken in de moduledatabank.

Zij kunnen met deze modules dan instroomlijsten aanmaken voor hun aanbod crisis in INSISTO. Voorzieningen kunnen hier zelf een aantal keuzes in maken. Het is wel belangrijk dat er een onderscheid gemaakt kan worden op basis van de instroomlijst of het om een aanbod interventie, begeleiding, verblijf (met 4^e B) of verblijf met crisisbegeleiding gaat. Op die manier is er een transparant aanbod en weet het crisismeldpunt ook welke modules ze kunnen opstarten. Dit zorgt er eveneens voor dat de overheid een correcte incentive kan uitbetalen.

Met vriendelijke groeten,



Katrien Verhegge,
Administrateur-generaal
Agentschap Opgroeien

SECTORALE VERTALING

Voorzieningen worden niet gesubsidieerd op basis van de modules crisis. Zij zetten dus modules in waarvoor ze sectoraal erkend zijn om het crisisaanbod te realiseren (zie annex voor een overzicht). Elke administratie kan ook specifieke aanbevelingen doen voor de inzet van de sectorale typemodules voor crisis.

Daarenboven krijgen voorzieningen die een crisisaanbod doen een incentive voor elk opgestart crisistrject per ingezette crisismodule. Verschillende types van voorzieningen bieden crisisverblijf aan. Daarbij wordt dus ook verwacht dat zij de begeleiding zoals bepaald in de "4de B" opnemen. De 4de B maakt deel uit van het referentiekader voor crisisverblijf en geeft dus geen bijkomend recht op een incentive. Voorzieningen die een crisisbegeleiding aanbieden die voldoet aan het referentiekader crisisbegeleiding gekoppeld aan crisisverblijf, krijgen daarvoor ook een incentive (zie annex voor een overzicht).

Voor de voorzieningen erkend door het Agentschap Jongerenwelzijn

De typemodule crisisbuis aan huis die wordt aangeboden door de diensten voor crisisbuis aan huis bevat een specifieke methodiek die beschreven werd in een eigen standaard en vereist een specifieke indicatiestelling (nl in situaties van dreigende uithuisplaatsing). Die standaard werd niet mee opgenomen in deze nota, maar gaat verder dan dit referentiekader. Dit impliceert dus ook dat er van organisaties die crisisbegeleiding inzetten zoals hier beschreven, niet dezelfde intensiteit verwacht wordt als van een typemodule crisisbuis aan huis.

Voor OVBJ's die crisisverblijf aanbieden, wordt de module contextbegeleiding laagintensief mee in rekening gebracht naast de verblijfsmodule. Dit biedt de ruimte om de 4de B aan te bieden op een kwalitatieve manier.

Het agentschap Jongerenwelzijn verwacht van de OOC dat zij, gelet op hun expertise inzake crisisbuis, steeds de modules crisisverblijf én crisisbegeleiding aanbieden. Dit wordt vertaald in het modulair aanbod van de voorziening als 1 module diagnostiek en 1 module verblijf i f v diagnostiek. Met deze 2 modules kunnen/moeten zij dus inzetten op het creëren van perspectief na de crisis conform de verwachtingen beschreven bij crisisbegeleiding. Ze ontvangen voor beide modules een incentive. In specifieke situaties op dispatch van het meldpunt kan een OOC toch samenlopen met een crisisbuis in huis traject wanneer een intensieve begeleiding in het kader van een terugkeer naar huis nodig is.

Voor de voorzieningen van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap

Voor de voorzieningen gesubsidieerd vanuit het VAPH geldt dat de acties, die benoemd worden als 4e B, vervat zitten in wat men begrijpt onder een kwalitatief verblijf. Binnen de typemodules die worden ingezet voor verblijf worden dus ook de acties die omschreven worden als 4de B verwacht.

Voor de voorzieningen van Kind en Gezin

Voor de CKG's geldt dat de acties die benoemd worden als "4de B" afhankelijk van de concrete situatie al dan niet vervat zitten in wat men begrijpt onder een verblijf. Wanneer de aspecten die worden benoemd als 4de B de dagdagelijkse bed-bad-broodwerking én het gewone pedagogische proces overstijgen (m a w orthopedagogisch handelen indiceren), hebben de CKG de mogelijkheid om – met het oog op het steeds garanderen van een volwaardige 4de B – een typemodule kort licht mobiel in te zetten. CKG maken zo casusgebonden de inschatting om al dan niet een kort licht mobiele begeleiding in te zetten en sectoraal te registreren. Daarnaast, als een CKG crisisbegeleiding biedt via de kort intensieve mobiele pedagogische begeleiding of de zeer kort intensieve mobiele begeleidingsmodule (al dan niet in combinatie met crisisverblijf), zullen zij dit

ANNEX: OVERZICHT CRISIS

In deze tabel wordt toegelicht welke sectorale modules in de moduledatabank ingezet kunnen worden door een voorziening om een crisismodule aan te bieden.

Crisismodule	Sectorale Typemodule	Incentive
crisisinterventie	kort intensieve mobiele pedagogische begeleiding (CKG), contextbegeleiding ifv crisis (CAH), contextbegeleiding breedsporig/laagintensief (OVBJ/CIG), handelingsgerichte diagnostiek (OOOC)	50 euro*
crisisbegeleiding	kort intensieve mobiele pedagogische begeleiding (CKG), contextbegeleiding ifv crisis (CAH), contextbegeleiding breedsporig/laagintensief (OVBJ/CIG), handelingsgerichte diagnostiek (OOOC), mobiele/ambulante begeleiding voor minderjarigen met een (vermoeden) van handicap (MFC/OBC)	100 euro*
crisisverblijf inclusief 4e B	kort licht mobiele begeleiding + crisisverblijf (CKG), contextbegeleiding laagintensief + verblijf voor -12/+12/0-25 jarigen (OVBJ/CIG), verblijf in functie van diagnostiek (OOOC), verblijf voor minderjarigen met een handicap (MFC), verblijf voor minderjarigen met een (vermoeden van)handicap (OBC)	100 euro
crisisverblijf met crisisbegeleiding	zeer kort intensief mobiele begeleiding (CKG), contextbegeleiding laagintensief + verblijf voor -12/+12/0-25 jarigen (OVBJ/CIG), handelingsgerichte diagnostiek + verblijf in functie van diagnostiek (OOOC), mobiele/ambulante begeleiding + verblijf voor minderjarigen met een handicap (MFC), diagnostiek + verblijf voor minderjarigen met een (vermoeden van) handicap (OBC)	200 euro

* uitzondering: de diensten voor crisishulp aan huis krijgen geen incentive

Legende:

Kind en Gezin

Jongerenwelzijn

Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap

CAH = Crisishulp aan Huis

CKG = Centrum voor Kinderzorg en Gezinsondersteuning

CIG = Centrum voor Integrale Gezinszorg

OVBJ= organisatie voor bijzondere jeugdzorg

OOOC = onthaal oriëntatie en observatiecentra

OBC = Observatie en Behandelingscentrum

MFC =Multi Functioneel Centrum

Bijlage 9: 4e B-document



Crisisteam De Schelp
CAW Oost-Vlaanderen
Elyzeese Velden 7 – 9000 Gent
09 265 04 90

Afsprakenblad – Crisisopvang

GELIEVE HET DOCUMENT STEEDS TE VERGRENDELEN VOOR JE HET VERZENDT.

Dit document wordt opgesteld als hulpmiddel bij de dispatch van een minderjarige naar crisisopvang. De bedoeling is het delen van informatie te stroomlijnen en reeds bij intake te kunnen starten met een kwalitatieve begeleiding van de minderjarige.

Deze info wordt bezorgd aan (naam/e-mail adres):

-
-
-

Gegevens minderjarige (geef steeds de ID-kaart mee aan de minderjarige)

Voornaam	
Naam	
Geboortedatum	
Geslacht	
Nationaliteit	Informatie nog niet ter beschikking

Contactgegevens aanmelder

Naam		Telefoon	
Dienst		E-mail	

Contactgegevens ouders/opvoedingsfiguren

Naam	Telefoon	Adres	Relatie tot minderjarige
Informatie nog niet ter beschikking			

Contactgegevens betrokken hulpverlening

Dienst	Naam	Telefoon	E-mail
Gemandateerde voorziening	Informatie nog niet ter beschikking		
Brede instap (CLB/JAC/K&G)	Informatie nog niet ter beschikking		
Regiemedewerker crisismeldpunt	Informatie nog niet ter beschikking		
Medewerker crisisbegeleiding	Informatie nog niet ter beschikking		

Kenmerken minderjarige

Taal	Informatie nog niet ter beschikking
Geen specifieke kenmerken	
Mentale Beperking (IQ Gegevens)	Informatie nog niet ter beschikking
Emotionele/gedragsproblemen	Informatie nog niet ter beschikking
Druggebruik	Informatie nog niet ter beschikking
Auditieve/visuele beperking	Informatie nog niet ter beschikking
Voeding	Informatie nog niet ter beschikking
Andere zorgbehoeften of aandachtspunten	Informatie nog niet ter beschikking
Rookt de jongere?	Informatie nog niet ter beschikking

Medische fiche

Huisarts	Informatie nog niet ter beschikking
Mutualiteit	Informatie nog niet ter beschikking

Medicatie	Naam en dosering	Tijdstip & aantal	Wijze van toedienen
	Informatie nog niet ter beschikking		
Welke (para)medische zorgen zijn nodig? Wat zijn aandachtspunten?	Informatie nog niet ter beschikking		
Allergieën	Informatie nog niet ter beschikking		
Jonge kinderen			
Voeding (welke en hoeveelheid)	Informatie nog niet ter beschikking		

Emotionele begeleiding

De minderjarige kan diens verhaal kwijt gedurende het verblijf. Er wordt geluisterd naar de ervaringen en emotionele noden van de minderjarige.

Minderjarige akkoord met crisishulp?	Informatie nog niet ter beschikking
Aanspreekpunt in voorziening voor minderjarige en/of hulpverleners	Informatie nog niet ter beschikking
Ochtend/avondritueel	Informatie nog niet ter beschikking
Brussen	Informatie nog niet ter beschikking

Toezicht/organisatie op/van contacten met ouders/opvoedingsfiguren

Indien mogelijk en toegestaan, betreft de voorziening maximaal de ouders bij het verblijf van de minderjarige.

Mogen tijdens verblijf WEL in contact treden met minderjarige	Naam	Relatie
	Informatie nog niet ter beschikking	

Mogen tijdens verblijf NIET in contact treden met minderjarige	Naam	Relatie
	Informatie nog niet ter beschikking	
Zijn ouders/opvoedingsfiguren op de hoogte van de crisisopvang?	Informatie nog niet ter beschikking	
Is er iemand die mogelijks niet akkoord gaat met crisisopvang?	Informatie nog niet ter beschikking	
Taal ouders/opvoedingsfiguren	Informatie nog niet ter beschikking	

Coördineren van de zorg voor de ontwikkelingstaken van de minderjarige

We brengen de aspecten van het dagelijkse leven van de minderjarige in kaart en leggen de nodige contacten om in de mate van het mogelijke deze aspecten te laten doorlopen (school, hobby's, ...)

Dagbesteding

Mag de minderjarige tijdens het verblijf naar school?	Informatie nog niet ter beschikking
Naam school en klas	Informatie nog niet ter beschikking
Contactpersoon	Informatie nog niet ter beschikking
Type onderwijs	Informatie nog niet ter beschikking
Regeling schoolvervoer	Informatie nog niet ter beschikking
Alternatieve dagbesteding	Informatie nog niet ter beschikking
Deeltijds onderwijs: contactgegevens werk	Informatie nog niet ter beschikking

Hobby's

Welke hobby's heeft de minderjarige?	Informatie nog niet ter beschikking
--------------------------------------	--

Kan men hobby gerelateerd materiaal meenemen?	Informatie nog niet ter beschikking
Kan men de hobby verderzetten tijdens CO? Is dit wenselijk?	Informatie nog niet ter beschikking

Openbaar vervoer

Heeft de minderjarige een bus/trein abonnement?	Informatie nog niet ter beschikking
---	-------------------------------------

Levensbeschouwing

Zijn er belangrijke aandachtspunten/ praktiserende gevolgen van levensbeschouwing voor voorziening? (school, voeding, gebed, ...)	Informatie nog niet ter beschikking
---	-------------------------------------

Logistieke ondersteuning teneinde te voorzien in kledij, schoolgerief, ...

De organisatie legt contacten met betrokkenen in het gezin om afspraken te maken over het voorzien in noodzakelijke materiële zaken als kledij en schoolmateriaal. De dienst neemt dit eventueel zelf op zich om hierin te voorzien.

Kledij/ Knuffel/fopspeen	Informatie nog niet ter beschikking
Hygiënisch materiaal (tandenborstel, ...)	Informatie nog niet ter beschikking
Schoolgerief	Informatie nog niet ter beschikking
GSM-gebruik & belwaarde	Informatie nog niet ter beschikking
Zakgeld	Informatie nog niet ter beschikking

Bijlage 10: priorchecklist ITP



INTERSECTORALE PRIORCHECKLIST

Deze intersectorale checklist omvat de aanvraag tot prioritering, PAB en/of persoonsvolgende convenant. Bij het invullen van deze checklist geeft u als contactpersoon – aanmelder bij deel A aan waarom u deze checklist indient voor deze minderjarige. De checklist dient u op te laden in Insisto, bij het tabblad jeugdhulpregie, onder het luik 'prioritering'. In deze checklist lezen we graag recente en concrete informatie. We verwachten dat u deze checklist enkel indient wanneer de minderjarige hiermee akkoord is, en dat deze prioraanvraag ook de steun krijgt van uw dienst.

A/ SPECIEFIEKE ZORGBEHOEFTEN VAN DE MINDERJARIGE

Duid aan waarom u deze checklist indient, het is mogelijk om meerdere specifieke zorgbehoeften van de minderjarige aan te duiden:

- Aanvraag tot prioritering => vul deel B, C of D, en G in
- Aanvraag tot PAB¹ => vul deel B, D, E en G in
- Aanvraag tot PVC² => vul deel B, D, F en G in

B/ CONTACTGEGEVENS

1. Identificatie minderjarige

Naam: Klik of tik om tekst in te voeren.

Voornaam: Klik of tik om tekst in te voeren.

Geslacht: Kies een item.

Leeftijd: Klik of tik om tekst in te voeren.

De minderjarige is:

- Niet schoolgaand
- Schoolgaand, onderwijsvorm/type/richting: Klik of tik om tekst in te voeren.

¹ PAB staat voor Persoonlijke Assistentie Budget. Aanvragen voor PAB worden enkel behandeld door de IRPC wanneer er middelen beschikbaar zijn.

² PVC staat voor Persoonsvolgende Convenant.

2. Identificatie aanmelder

Naam contactpersoon-aanmelder: Klik of tik om tekst in te voeren.

Dienst: Klik of tik om tekst in te voeren.

C/ AANVRAAG TOT PRIORITERING O.B.V. FEITELIJKE CRITERIA

Indien u deze checklist indient i.f.v. aanvraag tot prioritering i.f.v. feitelijke criteria, dan dient u louter dit luik van de checklist in te vullen.

– *Feitelijke criteria i.f.v. migratie:*

3. Welke voorziening staat momenteel in voor het zorgtraject van de minderjarige?

Klik of tik om tekst in te voeren.

4. Naar welke voorziening wordt er een priormigratievraag gesteld?

Klik of tik om tekst in te voeren.

5. Zijn beide voorzieningen akkoord met de migratie? (Ter info geven we mee dat een akkoord inhoudt dat de minderjarige in Insisto gekoppeld is aan de voorziening waar hij/zij naartoe wil)

JA

NEEN

– *Feitelijke criteria i.f.v. samenhouden broers en zussen:*

6. 6. Verblijven broer of zus van de minderjarige reeds in de voorziening waarvoor prioritering wordt aangevraagd?

JA

NEEN

a. Welke voorziening is er betrokken?

Klik of tik om tekst in te voeren.

10. Schets chronologisch de voorgaande en huidige hulp- en/of dienstverlenings (bijvoorbeeld thuisbegeleiding, begeleidingstehuis, revalidatiecentrum, mantelzorg,...zowel RTJ³ als NRTJ⁴; Indien het A-doc dit overzicht bevat, kan u deze vraag overslaan):

Klik of tik om tekst in te voeren.

– *Effect van de lopende hulpverlening en/of dienstverlening*

11. Wat is/was het effect van de lopende hulp – en/of dienstverlening?

Klik of tik om tekst in te voeren.

E/ AANVRAAG TOT PAB

Dit luik vult u als contactpersoon – aanmelder bijkomend in als u een aanvraag indient voor PAB.

12. Omschrijf de handicap:

Klik of tik om tekst in te voeren.

13. Welke impact heeft de handicap op het dagelijkse leven van de minderjarige en op het netwerk? (bijvoorbeeld welke ADL – taken kan de minderjarige uitvoeren, voor welke ADL⁵ – taken heeft hij ondersteuning nodig,...)

Klik of tik om tekst in te voeren.

14. Budgethoogte: Klik of tik om tekst in te voeren.

Ernstcategorie: Klik of tik om tekst in te voeren.

15. Beschrijf hoe de gevraagde PAB – middelen zullen ingezet worden om de situatie van de minderjarige en zijn netwerk/gezin te veranderen:

Klik of tik om tekst in te voeren.

F/ AANVRAAG TOT PERSOONSVOLGENDE CONVENANT

Dit luik vult u bijkomend in als u als contactpersoon – aanmelder een aanvraag indient voor het verkrijgen van een persoonsvolgende convenant.

³ RTJ staat voor Rechtstreeks Toegankelijke Jeugdhulp

⁴ NRTJ staat voor Niet – Rechtstreeks Toegankelijke Jeugdhulp

⁵ ADL staat voor Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen of Activiteiten Dagelijks Leven

16. Beschrijf waarom de gevraagde convenantsmiddelen noodzakelijk zijn om de situatie van de minderjarige en zijn netwerk/gezin te veranderen:

Klik of tik om tekst in te voeren.

G/VISIE VAN MINDERJARIGE, NETWERK EN CONTACTPERSOON-AANMELDER

Dit luik dient u als contactpersoon – aanmelder in te vullen voor alle aanvragen. Vanuit ITP vinden we het belangrijk om de stem van de minderjarige, het netwerk en deze van u te beluisteren.

17. Waarom is deze hulpvraag voor de minderjarige en zijn/haar netwerk op dit moment dringend? Geef als contactpersoon-aanmelder aan waarom deze situatie voorrang dient te krijgen op andere situaties.

Klik of tik om tekst in te voeren.

H/HOE INDIENEN?

U voegt de ingevulde checklist toe aan het dossier in INSISTO. Concreet laadt u deze checklist op bij het tabblad 'jeugdhulpregie', onder het luik 'prioritering'. Dit kan zowel wanneer het A-doc nog in opmaak is, als wanneer het dossier al in regie staat. Bij het opladen in INSISTO vult u ook een aantal andere zaken in, zoals de typemodules waarvoor u een prior vraagt. Vergeet na het opladen de checklist niet te verzenden!

De ingediende checklisten worden tweewekelijks door het priorteam van de betrokken intersectorale toegangspoort behandeld. De aanvragen met een typemodule voor aanbod uit de sector voor personen met een handicap worden maandelijks aan de IRPC voorgelegd (met uitzondering van jeugdrechtbankdossiers). IRPC staat voor Intersectorale Regionale Prioriteiten Commissie.

Een prior kan goedgekeurd of afgekeurd worden. De beslissing, en de motivering of bijkomende vragen, kan u terugvinden in het dossier in INSISTO. U krijgt hierover ook een bericht via mail. Bij de prioritering van PAB-vragen krijgen cliënten ook zelf een brief met de beslissing.

Een aanvraag voor PAB of PVC wordt enkel behandeld als er budgetten beschikbaar zijn. Het is niet nodig om op voorhand een checklist in te dienen, aangezien de checklist recente informatie dient te bevatten. Alle contactpersonen zullen tijdig bericht ontvangen over de beschikbaarheid van PAB budget.