



Vlaams
Parlement

stuk **1190** (2010-2011) – Nr. 2
ingediend op 27 juni 2011 (2010-2011)

Maatschappelijke beleidsnota

Jeugdzorg

Motie van aanbeveling

van de dames Mieke Vogels en Elisabeth Meuleman
en de heer Bart Caron

TOELICHTING

Toelichting bij de beleidsvoorstellen tot besluit van de Commissie Jeugdzorg

De Commissie Jeugdzorg kreeg op 29 juni 2010 van het Vlaams Parlement de opdracht om te zoeken naar:

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

De commissie organiseerde in de periode oktober – december 2010 een eerste reeks hoorzittingen met hoofdzakelijk experts, en in de periode januari – april 2011 een tweede reeks met hoofdzakelijk getuigen uit het werkveld. Ze legde ook een aantal werkbezoeken af. Al de verslagen werden gebundeld in een maatschappelijke beleidsnota die op 16 juni 2011 werd ingediend ter bespreking in de plenaire vergadering van het Vlaams Parlement.

Hieronder vindt u de beleidsvoorstellen namens de Groen!-fractie. Net zoals in de maatschappelijke beleidsnota starten we met de algemene beleidsvoorstellen en formuleren daarna de meer sectorgebonden voorstellen.

Overwegingen

In de maatschappelijke beleidsnota worden de bijdragen van de betrokken administraties, de wetenschappers en de vertegenwoordigers van het werkveld samengevat. We onthouden daaruit binnen deze overwegingen de volgende zeven krijtlijnen voor verbetering.

1. Wie is nog normaal?

Onze samenleving gaat gebukt onder het streven naar perfectionisme. We hebben het moeilijk om fouten en gebreken te aanvaarden en als er al iets misgaat, willen we daarvoor absoluut een verantwoordelijke aanwijzen. Zo is een vreemde bacterie op voedsel die mensen ziek maakt, wereldnieuws, dat mag nooit meer gebeuren. Meer nog dan naar een remedie te zoeken om de patiënt te genezen, wordt gezocht naar de verantwoordelijke voor het onheil: was het een komkommerkweker in Spanje, een biokweker van groentescheuten in Duitsland enzovoort. Wanneer de verantwoordelijke eenmaal geïdentificeerd is, verdwijnt de nieuwswaarde en kunnen de advocaten aan de slag. Over de achterliggende structurele oorzaak, het overmatige gebruik van antibiotica waardoor bacteriën resistent worden, heeft niemand het.

De opvoeding van kinderen is aan dezelfde wetmatigheden onderhevig. De druk op de ouder en opvoeder is erg groot. Hij en hij alleen is verantwoordelijk voor de opvoeding, hij moet problemen voorkomen door de juiste opvoeding te garanderen. Als een kind op straat wordt overreden, is dat de fout van de opvoeder; kinderen horen immers niet op straat en als een kind lastig of druk is, komt dat door een foute aanpak van de opvoeder.

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

Ook de overheid draagt haar steentje bij. Zo ontwikkelde Kind en Gezin dikke brochures met 'leefregels' voor je baby en peuter: om wiegendood te voorkomen, kan je baby het beste op de rug liggen; als je start met groentepap, gebruik dan geen groenten die langer

dan drie dagen in de koelkast liggen – dat kan gevaarlijk zijn; rode biljetjes nooit behandelen met babypoeder – dat kan schadelijk zijn voor de luchtwegen enzovoort.

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

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

Het heeft geen zin om in hetzelfde euvel te vervallen en op zoek te gaan naar wie schuld heeft aan deze evolutie, of om de ouders, of de school of de hulpverleners met de vinger te wijzen. We hebben gewoon behoefte aan een grondig andere kijk op kinderen en jongeren. Kinderen krijgen vandaag letterlijk en figuurlijk te weinig ruimte. Zo heet het dat spelende kinderen lawaai maken, kinderen alleen op straat laten onverantwoord en onveilig is en dat jongeren die op het openbaar domein verzamelen, hangjongeren zijn.

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

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

2. *Kinderarmoede en ongelijke kansen*

Er is een zeer duidelijke band tussen armoede enerzijds en problematische opvoedingsituaties anderzijds. De kinderarmoede in Vlaanderen neemt toe en tijdens de hoorzitting drukte professor Thérèse Jacobs van de Universiteit Antwerpen haar bezorgdheid uit over

de toenemende armoede in allochtone gezinnen. Door het gebrek aan kansen voor deze kinderen dreigen we een nieuwe groep generatiearmen te creëren, aldus professor Jacobs. Vandaag wordt in Vlaanderen een kind op vijf geboren in een kansarm of sociaal-economisch zwakker gezin. Een even groot aandeel van die kinderen groeit op in een gezin met een andere thuistaal dan het Nederlands. We weten dat vandaag bijna 50% van de kinderen, geboren in een kansarm gezin en met een andere thuistaal, het onderwijs verlaat zonder diploma.

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

Dat verander je niet door een hervorming van het middelbaar onderwijs en ook niet met allerlei antispijbelacties, time-outs enzovoort. Deze ‘end of the pipe’-aanpak werkt meestal averechts, jongeren krijgen een nog grotere afkeer van het onderwijs en omdat spijbelen de laatste jaren sterker ‘geproblematiseerd’, zelfs gecriminaliseerd werd, belanden spijbelende jongeren vaker in de bijzondere jeugdzorg.

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

De draagkracht van het kind moet opnieuw centraal staan. Om gericht te kunnen inspelen op die draagkracht van kinderen wordt in steeds meer landen gekozen voor de integratie van de voorschoolse kinderopvang en de kleuterschool. Vandaag wordt een kind opgevangen en ‘verzorgd’ tussen de drie maanden en de tweeënhalf jaar oud. Er is opvang in kleine groepjes (gemiddeld één verzorger per zeven kinderen) met een gegarandeerde oppervlakte per kind.

Wanneer de leeftijd van twee jaar en zes maanden bereikt is, stopt de ‘zorg’ en begint het ‘leren’ in de kleuterschool. Hier geen gegarandeerde oppervlakte per kind en de peuter komt terecht in een klasje met soms tot dertig kleuters. Sommige kinderen zijn op twee jaar en zes maanden klaar voor die grote groep, zijn mondig en komen de dag door zonder luier, andere kinderen hebben op die leeftijd nog veel behoefte aan zorg.

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

Het onderwijs moet opnieuw vertrekken van de talenten van de kinderen en niet van hun problemen. We moeten versneld werk maken van de brede school, een school die niet alleen aandacht heeft voor het hoofd, maar ook voor de handen en het hart.

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

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

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

3. *Opvoedingsondersteuning heroriënteren*

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

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

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

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

Triple P baseert zich op vijf belangrijke principes waarvan er twee naar de context verwijzen. Zorg goed voor jezelf en zorg ervoor dat jouw kind altijd een veilige en uitdagende leeromgeving heeft. Als je aan de individuele opvoeder leert dat het zijn verantwoordelijkheid is om daarvoor te zorgen, dan help je de alleenstaande moeder die met drie kinderen op een appartement woont en die haar rekeningen niet kan betalen, niet vooruit. Integendeel, die vrouw zal zich alleen maar meer schuldig voelen omdat ze haar kinderen die essentiële randvoorwaarden voor een goede opvoeding niet kan garanderen.

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

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

Het decreet zet nog maar eens nieuwe overlegstructuren op, er wordt gepraat over maar niet met de mensen die steun nodig hebben. Dat overlegmodel zou eventueel een meerwaarde kunnen hebben, als daarin massaal geïnvesteerd wordt, maar dat gebeurt niet.

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

4. Vermaatschappelijking van de zorg, de contextuele aanpak

De term ‘vermaatschappelijking van de zorg’ vindt zijn oorsprong in Nederland en in de geestelijke gezondheidszorg. De kern van het concept is de stelling dat steeds meer voorzieningen, steeds meer professionele hulpverlening niet wenselijk, niet haalbaar en ook niet betaalbaar zijn. Er moet meer opvang en zorg worden teruggeschoven naar het informele netwerk van de zorgbehoevende. Huidig Vlaams minister van Welzijn, Gezondheid en Gezin, de heer Jo Vandeuren, neemt dat concept over in zijn beleidsnota en verbreedt het concept tot de hele welzijnssector, tot de zorg voor personen met een handicap, ouderen, jongeren in problematische opvoedingssituatie enzovoort.

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

Tijdens de hoorzittingen werd deze stelling herhaaldelijk onderschreven door voorbeelden uit de Vlaamse realiteit, het Columbusproject, het project de Eigen Kracht Conferenties (EKC), de netwerktafels enzovoort: evenzoveel voorbeelden in Vlaanderen die brandstof zoeken in de informele netwerken en zich afzetten tegen de overdreven regulering en procedures.

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

investeren in vraagverduidelijking: wat is precies het probleem en hoe situeert zich dit binnen het gezin, het netwerk van de hulpvrager? Een netwerktafel waarbij je alle betrokkenen samenbrengt, organiseer je niet in één uur. In sommige gevallen zal de vraagverduidelijking verscheidene dagen vragen. Alleen na een zorgzame vraagverduidelijking kan zorg en hulpverlening op een verantwoorde manier worden georganiseerd binnen het informele netwerk van de hulpvrager.

Niet alleen bij de vraagverduidelijking is het werken met de informele netwerken belangrijk. Soms, in crisisgevallen, is de opname in een residentiële voorziening onvermijdelijk. In die voorziening wordt dan met de jongere verder gewerkt. Zijn gezin, zijn informeel netwerk wordt 'gerust' gelaten. Jongeren blijven daardoor vaak onnodig lang in de hulpverlening. Ook hier hebben projecten aangetoond dat verder werken met de context enorm belangrijk is om de jongere opnieuw te verbinden met zijn netwerk en langdurige plaatsingen te vermijden. Momenteel is een aantal voorzieningen erkend als multifunctioneel centrum (MFC). Die oorspronkelijk residentiële voorzieningen mogen ook ambulante begeleidingen opzetten met het gezin, mogen jongeren gedurende proefperiodes terug naar huis laten gaan enzovoort.

Contextueel werken heeft uiteraard ook zijn grenzen. Soms is het informele netwerk onbestaande, zoals voor de groter wordende groep niet-begeleide minderjarigen die in de bijzondere jeugdzorg terechtkomen. Uit het onderzoek van de provincie Antwerpen blijkt dat dat geen randverschijnsel is. Niet minder dan 14% nieuwe aanmeldingen in de Antwerpse bijzondere jeugdzorg zijn niet-begeleide minderjarigen. In andere gevallen vormt het gezin, de omgeving van het kind of de jongere een structureel gevaar. De kans op verwaarlozing, mishandeling, misbruik zijn onverantwoord groot. Dat maakt het onverantwoord om het kind of de jongere opnieuw te verbinden met zijn of haar omgeving.

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

In 1998 keurde het Vlaams Parlement de eerste maatschappelijke beleidsnota Jeugdzorg goed. Die beleidsnota kwam er na de vaststelling dat de instroom van het aantal jongeren in de bijzondere jeugdzorg, na een aantal jaren van daling, vanaf 1995 opnieuw toenam. Uit de aanbevelingen bij die nota ontstond het concept integrale jeugdzorg. Zes sectoren – Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap, bijzondere jeugdzorg, Kind en Gezin, Algemeen Welzijnswerk, centra geestelijke gezondheidszorg en centra voor leerlingenbegeleiding –, allemaal sectoren die een rol hebben in de jeugdhulpverlening, vormen samen de Stuurgroep Integrale Jeugdhulpverlening (IJH).

Om de problemen aan te pakken, zette de integrale jeugdhulp in de startfase de volgende krachtlijnen uit:

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

- de hulp moet intersectoraal beter worden georganiseerd; samenwerking op het terrein is essentieel, maar is alleen mogelijk als de sectoren op een hoger niveau ook voldoende op elkaar afgestemd zijn; dat kan door gemeenschappelijke spelregels vast te leggen en door een gemeenschappelijke hulpverleningstaal te ontwikkelen.

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

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

Nadien werden nog twee beleidslijnen toegevoegd:

- crisishulpverlening;
- knelpuntdossiers.

Tijdens de hoorzitting stelden heel wat sprekers, zowel wetenschappers als vertegenwoordigers van het werkveld, zich grote vragen bij de uitwerking van de integrale jeugdhulpverlening. Het draagvlak voor verandering is duidelijk afgebrokkeld. Uit een onderzoek van het Instituut voor de Overheid van de K.U.Leuven naar het proces van de uitvoering van het decreet van 2004, blijkt dat door het gebrek aan daadkracht, als gevolg van de vele ministerwissels tussen 2004 en 2009, veel van de bovengenoemde beleidslijnen niet werden uitgevoerd.

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

5.1. Modulering

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

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

Op een hoger niveau evolueerde de modulering echter steeds meer in de andere richting. Sectoren gebruikten het proces van modulering om hun eigen specificiteit te onderstrepen.

Ze doen dat omdat het beleid naliet om duidelijk te maken wat met die modules zou gebeuren bij de verdere uitwerking van de integrale jeugdhulp. Vandaag zijn er niet minder dan 5900 modules afgebakend.

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

De betrāchting om een zelfde taal te spreken in de vijf sectoren heeft in deze fase alvast niet geleid tot meer transparantie of meer bereikbare zorg. Het heeft wel geleid tot een nieuw jargon dat in een top-downmodel wordt bewaakt door de Stuurgroep Integrale Jeugd hulpverlening (IJH). Dat fnuikt de creativiteit van de hulpverleners op het terrein. Zo beschreef Jan Bots (directeur van het multifunctioneel centrum Wingerdbloei) tijdens de hoorzittingen het voorbeeld van een akkoord dat door een aantal sectoren in het Antwerpse werd bereikt om te werken met netwerktafels (zie ook hoorzitting met professor Deboutte). De tekst van dit akkoord verdween richting Stuurgroep IJH en kwam later terug in een totaal andere en voor de betrokkenen onverstāaanbare taal. Bovendien werd het akkoord aangepast omdat het moest passen in een van de concepten, gedefinieerd binnen de integrale jeugdzorg, met name het cliēntoverleg.

Deze stugge top-downbenadering wordt ook bevestigd door de onderzoeker van het Instituut voor de Overheid: “Er is weinig responsabilisering via de kokers, dus via de sectoren. Heel wat zaken worden ontwikkeld op netwerkniveau en gaan opnieuw naar boven. Bij indaling naar de voorzieningen herkent men die echter niet meer. We zitten dan ook met een sturingsprobleem.” (Koen Verhoest, Instituut voor de Overheid).

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

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

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

5.2. Onderscheid tussen rechtstreeks en niet-rechtstreeks toegankelijke hulp

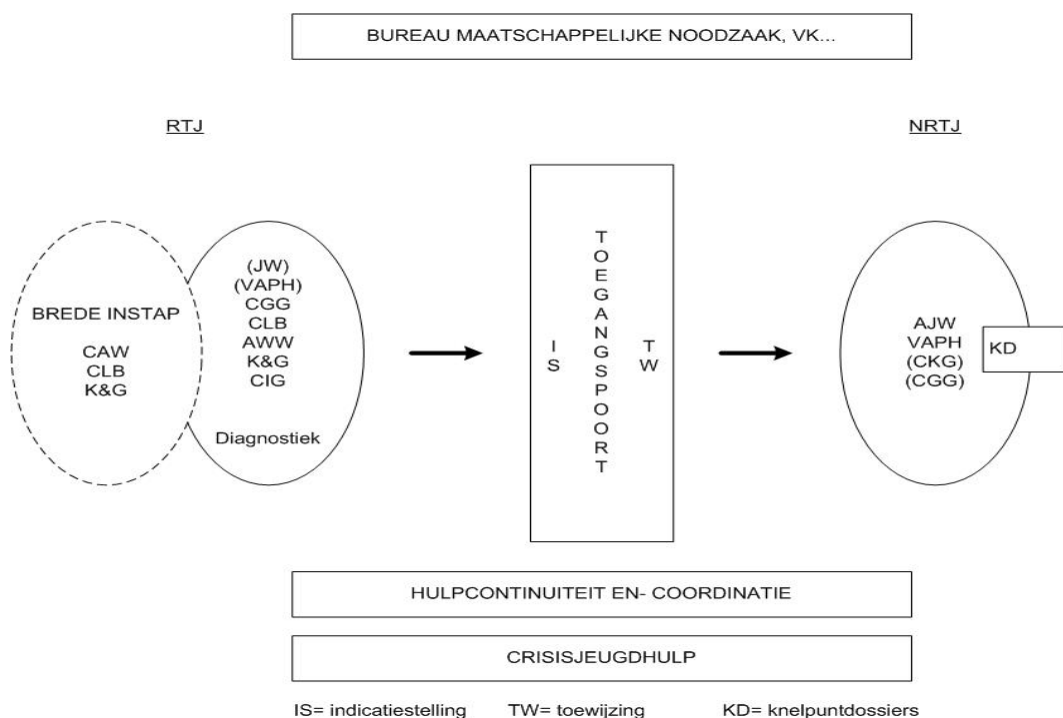
Een tweede basisprincipe van de IJH stelt dat alle hulp die de diverse sectoren aanbieden aan kinderen, moet worden opgesplitst in een rechtstreeks toegankelijk deel en een niet-rechtstreeks toegankelijk deel.

Rechtstreeks toegankelijk betekent dat de cliënt – als hij dat wenst – rechtstreeks naar dat hulpaanbod kan stappen. Niet-rechtstreeks toegankelijk betekent dan de cliënt niet zomaar naar de hulp kan stappen. Hij moet ergens een ‘toegangsk kaartje’ krijgen voor die hulp. Dat kaartje moet hij halen via een toegangspoort. In zekere zin bestaat er ook nu al rechtstreeks en niet-rechtstreeks toegankelijke hulp. Wie hulp wil van de bijzondere jeugdbijstand of van het Vlaams Fonds moet via een toegangspoort (het Comité voor Bijzondere Jeugdzorg of de Provinciale Evaluatiecommissie). Dat hoeft niet zo te blijven. Onderdelen van de gehandicaptenzorg of de bijzondere jeugdbijstand, bijvoorbeeld de diensten voor thuisbegeleiding, kunnen in de toekomst rechtstreeks toegankelijk worden. Omgekeerd kunnen onderdelen die nu rechtstreeks toegankelijk zijn, wel achter de poort terechtkomen, bijvoorbeeld een therapie, georganiseerd in een centrum voor geestelijke gezondheidszorg.

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

5.3. De toegangspoort

Eind vorig jaar besliste de Vlaamse Regering wel over het basismodel voor de verdere uitwerking van de IJH en over de toegangspoort. Dat model werd in de commissie toegelicht. Doorstaat de manier waarop de toegangspoort werd uitgetekend, de toets van de ‘vermaatschappelijke zorg’?



5.3.1. Brede instap via het netwerk rechtstreeks toegankelijke hulp?

Een van de belangrijkste conclusies uit de maatschappelijke beleidsnota van 1998 was dat er moest worden geïnvesteerd in een laagdrempelige eerstelijns hulpverlening voor kinderen en jongeren. De bijzondere jeugdzorg moest bijzonder blijven. Door het ontbreken

van een goed uitgebouwde eerste lijn wordt er te laat ingegrepen en wordt de hulpverlening veel ingrijpender.

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

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

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

Verder wordt er voor jongerenhulpverlening gerekend op het algemeen welzijnswerk en vooral ook voor de jongerenwerking op de jongerenadviescentra (JAC's). Begin deze eeuw werd het plan opgevat om te investeren in JAC+, centra waar jongeren niet alleen terecht kunnen voor advies, maar ook voor hulpverlening en begeleiding. Die begeleiding moest zeer verscheiden zijn: gezinsondersteuning (ouder/kind), sociaal-administratieve ondersteuning, integrale begeleiding en begeleiding bij het zelfstandig wonen van jongeren van 17 tot 25 jaar. Indien nodig, kan JAC+ voor een korte periode ook jongeren opvangen. Er werd welgeteld één JAC+ opgestart in Antwerpen.

Er bestaat vandaag geen breed toegankelijk netwerk rechtstreeks toegankelijke hulp voor jongeren en hun ouders. Dat maakt dat ook vandaag nog de bijzondere jeugdzorg het eerste aanspreekpunt is voor ouders en jongeren op zoek naar hulp. Uit de cijfers van het agentschap Jongerenwelzijn lezen we dat de Comités Bijzondere Jeugdzorg 69% van de vragen om hulp onontvankelijk verklaart wegens niet zwaarwichtig genoeg voor de bijzondere jeugdzorg. Niemand weet echter waar de ouder of jongere dan wel terecht kan met zijn vraag. Niemand heeft ook enig zicht op het verdere verloop van de case. Komt dezelfde jongere misschien later toch nog terecht bij de bijzondere jeugdzorg als het probleem groter is geworden?

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

5.3.2. Diagnostiek

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

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

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

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

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

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

5.3.3. Trajectbegeleiding

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

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

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

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

5.3.4. De niet-rechtstreeks toegankelijke hulp.

In sommige regio’s is er als gevolg van het proces IJH een heus netwerk gegroeid over de sectoren heen: “Namens ons CAW maak ik deel uit van een netwerk voor integrale jeugdhulp. Wij vergaderen al zeven tot acht jaar regelmatig. Er wordt heel hard gewerkt. Ik wil even verwijzen naar een praktijkrapport uit 2008 dat door integrale jeugdhulp is bezorgd.” (Agnes Onghena, CAW regio Dendermonde). Je zou het de bundeling van de schaarse kunnen noemen.

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

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

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

5.3. Het Bureau Maatschappelijke Noodzaak

Het Bureau Maatschappelijke Noodzaak moet omgaan met en handelen in verontrustende situaties of contexten. Momenteel wordt gewerkt aan alweer ‘een breed gedragen en eenvoudig aanmeldingsformulier’ en definieert men wie verontrustende situaties kan aanmelden bij het bureau maatschappelijke noodzaak. Zeker in situaties waar kinderen en jongeren in grote nood verkeren kan de samenleving zich niet verschuilen achter bureau-cratische procedures en formulieren. Het zijn de consulenten die het best kunnen inschatten of een situatie verontrustend is. Momenteel komen de verontrustende situaties ook bij de consulent van het comité en meer nog bij de consulent van de jeugdrechtbank terecht. Vandaag zijn het de consulenten die moeten zoeken naar een dringende oplossing om het kind of de jongere snel ergens te kunnen onderbrengen. Dat belast vooral in de steden de werklast van de consulent, die op die manier niet meer toekomt aan zijn kerntaak, de trajectbegeleiding van de aan hem toegewezen jongere. Vaak investeert hij uren om uiteindelijk een niet echt ideale oplossing te vinden. Het Bureau Maatschappelijke Noodzaak moet die dossiers overnemen van de consulenten, en het nodige doen om snel een vrijwillige of gedwongen maatregel te nemen, indien nodig gebruik makend van de crisishulpverlening.

5.4. De niet-vrijwillige hulpverlening

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

De hele opzet van de hierboven beschreven toegangspoort geldt met andere woorden niet voor de door de jeugdrechter uitgesproken maatregelen.

Het was altijd de betrachting van het Vlaamse beleid om in geval van een problematische opvoedings situatie een vrijwillige hulpverlening op te starten, en pas als dat echt niet lukt door te verwijzen naar de jeugdrechter om de hulpverlening op te leggen.

De voorbije tien jaar zien we echter een gestage toename van het aantal gedwongen maatregelen. Ze bedragen ondertussen 50% van alle POS-maatregelen. Meer dan 60% (POS- en MOF-maatregelen) van de instroom in de bijzondere jeugdzorg passeert met andere woorden niet via de ‘ene toegangspoort’. Steeds meer mensen vinden de weg naar de vrijwillige hulpverlening niet. Uit het onderzoek dat professor Driessen van de Universiteit Antwerpen deed voor de provincie Antwerpen, blijkt dat vooral allochtone en kansarme minderjarigen instromen via de jeugdrechtbank.

Net voor die kansarme jongeren moet extra geïnvesteerd worden in de contextuele aanpak. Verschillende sprekers benadrukten trouwens dat de ambtelijke en complexe manier van werken van het voorliggende model van toegangspoort, de instroom via de jeugdrechtbank alleen zal doen toenemen.

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

6. *Omgaan met de realiteit van diversiteit*

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

Vermaatschappelijking van de jeugdzorg in een samenleving met allochtone gezinnen vraagt extra competenties van de professionele hulpverlener. Die gezinnen hebben niet alleen een andere thuistaal maar ze hebben vaak ook andere waarden en normen met betrekking tot opvoeden. Om die kinderen en jongeren maximaal te verbinden met hun informele netwerk moeten hulpverleners hun cliënten niet alleen verstaan maar ook begrijpen waarom ze bepaalde dingen anders doen dan wij. Begrijpen is niet hetzelfde als goedkeuren maar het is wel de basis van elk hulpverleningsproces.

7. *Wetenschappelijk onderbouwde jeugdzorg*

Tijdens de hoorzittingen werd pijnlijk duidelijk dat er nog steeds een schrijnend gebrek is aan cijfers en gegevens over de jongeren in de jeugdzorg. Dat heeft gevolgen op twee niveaus.

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

Tijdens de hoorzitting bleek alvast dat men niet op de cijfers hoeft te wachten om al te investeren in de hulpverlening aan jongvolwassenen; die hulpverlening bestaat immers vandaag niet.

“Er is het voorbeeld van Gino, die ondertussen meerderjarig is. Gino is licht mentaal gehandicapt, maar heeft ook een psychiatrische stoornis. Het was dus problematisch om hem te plaatsen. Na vele omzwervingen, van de ene naar de andere instelling, is hij bij ons in het JAC van Dendermonde terechtgekomen. We konden naar hem luisteren en samen naar de best mogelijke oplossing zoeken. Maar in dit geval was er geen best mogelijke oplossing. Ondertussen was Gino namelijk bijna 18. Hij verbleef achtereenvolgens in de A-dienst van het plaatselijke ziekenhuis, in de Universitaire Psychiatrische Spoed Interventie Eenheid van Gent, in een noodwoning van de politie, en nog op een aantal andere plaatsen, tot hij 18 werd. Toen was hij ook nog eens thuisloos, dakloos en zonder inkomen. Ook in de thuislozenzorg was er voor hem geen adequate zorg. Want zij zeiden daar, met recht en reden: “Hij kan niet in deze leefgroep terecht, want hij heeft een psychiatrische problematiek en een mentale handicap.” Momenteel weten we zelfs niet meer waar hij zit. Dat is het ergste.” (Agnes Onghena, JAC Dendermonde).

De verhalen van jongeren die niemand hebben om op terug te vallen wanneer ze 18 zijn en wanneer de hulpverlening in de bijzondere jeugdzorg of de gehandicaptensector is weggevallen, zijn schrijnend.

Daarnaast moet er dringend geïnvesteerd worden in de zogenaamde GES-jongeren, jongeren met een zware en complexe problematiek zoals die tijdens de hoorzitting werden beschreven door de werkgroep ‘vergeten jongeren’. Voor die zwakste groepen bestaat momenteel geen of bijna geen aanbod. Steeds meer schoolplichtige kinderen vinden geen plaats op school en zitten thuis; dat is onaanvaardbaar.

Wat betreft het in kaart brengen van de rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp wezen we hierboven reeds op het totaal onvoldoende aanbod. We stellen voor om in een decreet betreffende rechtstreeks toegankelijke hulp die hulp beter te omschrijven en dat te verbinden aan een programmatie. Daarbij hoort ook een transparante vraag-en-aanbod-meting.

- Hoe komt het dat kansarme en allochtone jongeren of ouders de weg naar de rechtstreeks toegankelijke hulp niet vinden? Vinden de 60% hulpvragers die worden afgewezen bij het comité elders gehoor en zo ja? Komen ze later – wanneer het probleem veel zwaarder is – toch weer terecht in de bijzondere jeugdzorg of lost het probleem zich vanzelf op? Waarom doorlopen jongeren bepaalde trajecten door de hulpverlening? Waarom stijgt vooral de netwerkpleegzorg zo sterk de voorbije jaren? Hoe ervaren allochtone ouders de jeugdhulpverlening?

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

8. *Buiten de lijntjes kleuren in regionale proeftuinen*

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

Er beleidsmatig voor kiezen om jonge kinderen niet op te vangen in voorzieningen maar wel in gezinnen, is niet haalbaar als er in een bepaalde regio onvoldoende kandidaat-pleegouders zijn. Wil men die beleidslijn aanhouden, dan is het misschien nodig om in die (verstedelijkte) regio's waar minder pleegouders zijn, te experimenteren met 'professionele' pleegouders, zoals een van de sprekers tijdens de hoorzittingen suggereerde. Een orthopedagoog start in eigen huis een opvang voor drie of vier kinderen en kan zo ook in een regio waar onvoldoende pleegouders zijn, aan jonge kinderen een opvang in een gezinscontext garanderen.

Mieke VOGELS

Elisabeth MEULEMAN

Bart CARON

Het Vlaams Parlement,

- op basis van de hierboven opgesomde krijtlijnen voor verbetering worden elf beleidsvoorstellen voor de Vlaamse Regering geformuleerd:
- vraagt de Vlaamse Regering:

met betrekking tot ‘1. Wie is nog normaal?’

- beleidsvoorstel 1: een transitiearena opstarten die de bouwstenen uitwerkt voor de transitie naar een kindvriendelijke samenleving

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

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

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

Hoe we het openbaar domein teruggeven aan de bewoners zodat nieuwe verbondenheid kansen krijgt, is een van de belangrijkste uitdagingen voor het beleid van de komende jaren;

met betrekking tot ‘2. Kinderarmoede en ongelijke kansen’

- beleidsvoorstel 2: werk maken van de integratie van kinderopvang en kleuteronderwijs en het decreet Kinderopvang in die richting herwerken

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

- beleidsvoorstel 3: alle talenten van alle kinderen ontwikkelen door te investeren in de brede school

In de brede school worden de kinderen niet van de school naar de kinderopvang en van de kinderopvang naar de buitenschoolse activiteit gebracht. De kinderopvang en de buitenschoolse activiteit worden naar het kind en dus naar de school gebracht. In de brede school wisselen lessen rekenen af met keuzeactiviteiten, muziek, tekenen, toneel enzovoort worden ruime ravotpauses ingebouwd en worden sportactiviteiten georganiseerd. Zo worden alle talenten van alle kinderen ontwikkeld, krijgen anderstalige

kinderen een taalbad en wordt de school ook voor hen een plek waar je kan ‘scoren’, je eigenwaarde kan bewijzen. Misschien lukt het niet direct in de taalles maar ben je een kei in muziek of sport. Succeservaringen zijn nodig om jongeren aan te zetten om ook te investeren in dingen waarin ze minder goed in zijn;

- beleidsvoorstel 4: dringend een grootstedenbeleid uitwerken

De Vlaamse Regering moet samen met de steden een plan uitwerken en de nodige middelen vrijmaken om de kinderarmoede terug te dringen. Er zijn dringend investeringen nodig in kwalitatieve huisvesting, aantrekkelijk openbaar domein en in een gegarandeerde energievoorziening voor kansarme gezinnen. Daarnaast verdienen de kinderen uit kansarme gezinnen een gezonde omgeving om in op te groeien; gedurfde maatregelen zijn noodzakelijk om ziekmakende factoren als lawaai en fijn stof terug te dringen en naar het voorbeeld van het buitenland te investeren in milieuzones. Investeren in integratie van kinderopvang en kleuteronderwijs en het concept brede school realiseren moeten prioritair gebeuren in de grootsteden. Er is geen tijd meer voor proefprojecten allerhande. Er is vandaag behoefte aan een investeringsplan nieuwe ‘brede’ scholen, met kleinere klassen, en leerkrachten die ondersteund worden om met de multiculturele realiteit om te gaan;

met betrekking tot ‘3. Opvoedingsondersteuning heroriënteren’

- beleidsvoorstel 5: het decreet Opvoedingsondersteuning van 13 juli 2007 opheffen en het concept en de middelen voor opvoedingsondersteuning heroriënteren

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

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

De relatief schaarse middelen die vandaag worden ingezet ter uitvoering van het decreet Opvoedingsondersteuning, moeten geheroriënteerd worden in de meest kansarme buurten om in samenwerking met samenlevingsopbouw reële ondersteuning te organiseren voor die gezinnen waar de risico’s op problematische opvoedingsituaties het grootst zijn. Zo bestaan er vandaag succesvolle projecten die ouders en kinderen

op vrije dagen samenbrengen. Kinderen kunnen er spelen met constructief speelgoed, speelgoed dat ze thuis niet hebben en dat belangrijk is voor hun schoolse ontwikkeling. Ze kunnen er ook hollen en spelen, een mogelijkheid die ze wegens te klein behuist, anders niet hebben. Ouders kunnen ondertussen ervaringen uitwisselen en hulp en steun vragen aan de begeleiding. Een ouder met problemen die zich niet goed in zijn vel voelt, heeft onvoldoende draagkracht om de opvoeding aan te kunnen. Die hulp kan zeer breed zijn, helpen om een brief te begrijpen of een factuur te ontcijferen, helpen om opvang tijdens het verlof te organiseren, meegaan naar het oudercontact in de buurtschool enzovoort;

met betrekking tot ‘4. Vermaatschappelijking van de zorg, de contextuele aanpak’

- beleidsvoorstel 6: vermaatschappelijking van de zorg te zien als onlosmakelijk verbonden met contextueel werken

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

met betrekking tot ‘5. Kan de Integrale jeugdhulpverlening een antwoord bieden op de uitdagingen van vandaag?’

- beleidsvoorstel 7: kiezen voor een vermaatschappelijke jeugdzorg betekent het proces Integrale Jeugdhulpverlening grondig heroriënteren en bijsturen. Integrale jeugdhulpverlening kan alleen een antwoord zijn op de problemen in de jeugdzorg als er eindelijk werk gemaakt wordt van een breed netwerk van laagdrempelige en toegankelijke jeugdhulpverlening en als het proces minder centraal gestuurd wordt, minder gebaseerd is op procedures en meer op vertrouwen in en kennis van de professionele hulpverlener. Om dit waar te maken zijn de volgende zaken noodzakelijk;
- beleidsvoorstel 7.1: eindelijk werk maken van een netwerk rechtstreeks toegankelijke hulp. Een decreet betreffende rechtstreeks toegankelijke hulp moet de opdracht verfijnen en duidelijker omschrijven wat die rechtstreeks toegankelijke hulp kan bieden aan kinderen, jongeren, ouders, opvoeders en jongvolwassenen. Een programmatie moet ervoor zorgen dat de rechtstreeks toegankelijke hulpverlening in Vlaanderen tussen nu en 2020 wordt gerealiseerd.

In het decreet moeten ook de opdrachten van de verschillende partners in het netwerk duidelijker worden omschreven. Investeren in rechtstreeks toegankelijke hulp betekent niet enkel erger voorkomen en jongeren alle kansen geven; het betekent ook minder investeren in meer ingrijpende en dus duurdere hulpverlening;

- beleidsvoorstel 7.2: het huidig concept ‘toegangspoort’ niet verder uitvoeren, maar heroriënteren om te beantwoorden aan de basisprincipes van de integrale jeugdhulpverlening en om te evolueren naar een meer contextgerichte hulpverlening. Deze contextgerichte hulpverlening is immers de absolute voorwaarde om een meer vermaatschappelijke zorg waar te maken;
- beleidsvoorstel 7.3: in een nieuw concept toegangspoort de consulent centraal stellen. De consulent is verantwoordelijk voor de vraagverduidelijking en organiseert indien nodig, netwerktafels om duidelijk uit te klaren wat het informele netwerk kan betekenen. Wanneer de hulp eenmaal is georganiseerd en toegewezen, blijft de consulent de trajectbegeleider die de hulpvrager in het netwerk van hulpverlening begeleidt. De

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

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

- beleidsvoorstel 7.4: de integrale jeugdhulpverlening minder centraal sturen, minder baseren op procedures en meer op vertrouwen in en kennis van de professionele hulpverlener. Zo alleen kan integrale jeugdhulpverlening een antwoord zijn op de problemen in de jeugdzorg. De regionale netwerken toegankelijke en niet-toegankelijke hulp moeten (her)opgestart en versterkt worden.

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

- beleidsvoorstel 7.5: een verontrustende situatie laten aanmelden via het Comité Bijzondere Jeugdzorg. De consulent oordeelt of het inderdaad gaat om een verontrustende situatie of context. Indien nodig, geeft hij het dossier door aan het Bureau Maatschappelijke Noodzaak. Dat bureau doet het nodige om snel een gepaste oplossing te zoeken. Als het kan binnen de vrijwillige hulpverlening, als het moet een gedwongen maatregel via de jeugdrechter;
- beleidsvoorstel 7.6: de Vlaamse minister van Welzijn een samenwerkingsakkoord laten sluiten met de federale minister van Justitie over de principes en de aanpak van de vermaatschappelijking van de zorg in de bijzondere jeugdzorg. Vlaanderen heeft de uitvoering van dat akkoord in handen. Door extra consulenten aan te werven in de diensten van de jeugdrechtbank kunnen ook zij investeren in een contextuele aanpak en in de trajectbegeleiding van de jongeren en hun gezinnen;

met betrekking tot ‘6. Omgaan met de realiteit van diversiteit’

- beleidsvoorstel 8: een kenniscentrum diversiteit oprichten. Dat kenniscentrum ondersteunt de consulenten bij het organiseren van de vraagverduidelijking en de organisatie van overlegtafels. Het kenniscentrum zorgt voor tolken en bezorgt achtergrondinformatie over de waarden en normen die in de cultuur van de cliënt gangbaar zijn;

met betrekking tot ‘7. Wetenschappelijk onderbouwde jeugdzorg’

- beleidsvoorstel 9: de toegangspoort (geheroriënteerde versie: zie beleidsvoorstel 7.3) gebruiken om – door het onderscheid ‘indicatie’ en ‘toewijzing’ – een overzicht te geven van wie waar wacht op niet-rechtstreeks toegankelijke hulp. Er is ook een extra registratiesysteem nodig om zicht te krijgen op vraag en aanbod in de rechtstreeks toegankelijke hulp. Bij de verdere uitbouw van de jeugdhulpverlening moet de overheid ook rekening houden met de voorstellen van de regionale netwerken;

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

- beleidsvoorstel 10: bij investeringen in extra capaciteit voor zowel de rechtstreeks toegankelijke als de niet-rechtstreeks toegankelijke hulpverlening de prioriteit te laten gaan naar de hulpverlening aan jongvolwassenen en naar de opvang van kinderen en jongeren met zware en complexe problematiek;

met betrekking tot ‘8. Buiten de lijntjes kleuren in regionale proeftuinen’

- beleidsvoorstel 11: blijven zoeken naar andere vormen van hulpverlening. De regionale netwerken krijgen een enveloppe ter beschikking om te experimenteren met vormen van hulpverlening om zo beter te kunnen inspelen op de specifieke zorgvragen in hun regio.

Mieke VOGELS

Elisabeth MEULEMAN

Bart CARON