

SCHRIFTELIJKE VRAAG

nr. 300
van **LORIN PARYS**
datum: 9 april 2019

aan **JO VANDEURZEN**
VLAAMS MINISTER VAN WELZIJN, VOLKSGEZONDHEID EN GEZIN

Jeugdhulpverleners - Rondetafels

Op dinsdag 2 april 2019 stelde ik in de commissie voor Welzijn, Volksgezondheid en Gezin een vraag over rondetafels bij jeugdhulpverleners. Dit is één van de gerichte acties in het actieplan jongvolwassenen. Het is de bedoeling dat zo een rondetafel uitmondt in een ondersteuningsplan dat de continuïteit in de hulpverlening over de meerderjarigheid heen creëert en die jongere de kans geeft om kennis te krijgen van de eerstelijns hulpverlening binnen de volwassenenwerking die belangrijk is in de transitieperiode.

De minister gaf in zijn antwoord aan dat hij merkt dat meer en meer organisaties rondetafels organiseren, maar dat hij evenwel niet over concrete gegevens beschikt.

De minister geeft aan dat 'afsluiting en nazorg' één van de kernprocessen is waarop elke organisatie zich jaarlijks scoort en evalueert, gekoppeld aan verbeteracties. Aan de hand van een zelfevaluatiesysteem onderzoekt elke organisatie zelf de kwaliteit van de hulpverlening aan jongeren en voert ze op basis daarvan concrete verbetertrajecten uit die sporen met het actieplan jongvolwassenen.

Het organiseren van rondetafelgesprekken bij jongvolwassenen raakt vervolgens steeds meer ingeburgerd bij private voorzieningen. Het concept en de finaliteit van een rondetafelgesprek zijn geëxpliciteerd in richtsnoeren. Tijdens de regionale werkgroepen jongvolwassenen, waar administraties, cliëntvertegenwoordigers en het werkveld aansluiten, zijn rondetafelgesprekken een terugkerend agendapunt.

1. In het jaarverslag 2017 merken we dat de rondetafels toch worden bijgehouden.
Hoeveel rondetafels hebben er reeds plaatsgevonden? Graag een overzicht per jaar, vanaf 2017.
Om hoeveel jongeren ging het?
Hoe worden deze rondetafels opgevolgd en welke tijdspanne staat hier voorop?
2. Wat zijn de belangrijkste zaken die steeds terugkeren wanneer rondetafelgesprekken worden besproken? Hoe wordt daaraan gewerkt en binnen welk tijdpad?
3. Is het niet belangrijker om in plaats van het aantal ondersteuningsplannen te registreren, de meerwaarde ervan te registreren, namelijk wat de actiepunten zijn in het ondersteuningsplan en binnen welke termijn die bereikt worden? Is hier zicht op? Overweegt de minister om dit te bekijken en een systeem hierrond uit te rollen, met name het hanteren van outputindicatoren? Enkel en alleen dan kan er goed worden geoordeeld en gericht worden bijgestuurd waar nodig. Zal de minister rekening houden met deze bekommernis, en hoe?

ANTWOORD

op vraag nr. 300 van 9 april 2019

van **LORIN PARYS**

1. In 2017 is de afdeling Continuïteit en Toegang (ACT) gestart met een beperkt experiment rond jongvolwassenen. Hiermee wilden we een zicht krijgen op de aard van de problemen waarmee jongvolwassenen geconfronteerd worden die de link met de hulpverlening dreigen te verliezen. Het actieplan jongvolwassenen voorziet immers dat ACT aanspreekbaar is voor die jongeren waar de overgang van jeugdhulp naar zelfstandig leven, als zorgwekkend of complex wordt beschouwd en waarbij er geen (evidente) link meer is met een hulpaanbod.

In 2017 zijn in totaal 27 dossiers rond jongvolwassenen behandeld door de teams continuïteit van ACT. Meer dan de helft van de aangemelde situaties betreft jongeren rond de leeftijd van 17 – 18 jaar.

Van de 27 aangemelde dossiers kregen er in totaal 16 een tijdelijke of structurele oplossing. Er werden geen termijnen vooropgesteld van opvolging. ACT blijft het traject opvolgen zolang het nodig is. Wanneer er een oplossing gevonden werd en de jongere krijgt opnieuw ondersteuning checkt ACT na 6 maanden of alles nog goed loopt.

De private voorzieningen zetten meer en meer het instrumentarium in dat in het actieplan jongvolwassenen vermeld wordt, zoals ondersteuningsplannen en rondetafels. Recent werden de goede praktijken die hierrond bestaan via een rondzendbrief breed verspreid ter inspiratie en ondersteuning van de sector. We hebben geen zicht op het aantal rondetafels dat het private aanbod heeft georganiseerd.

2. Over de 27 cases die door ACT behandeld zijn, kunnen geen algemene conclusies getrokken worden. Een aantal tendensen wordt wel al zichtbaar. De aangemelde situaties zijn zeer complex, vaak met combinaties met VAPH-problematiek, een psychiatrische of verslavingscomponent. Meestal is er een probleem met de verblijfssituatie.

Voor de rapportage van 2018 zullen er meer gegevens beschikbaar zijn.

3. Voor wat ACT betreft, vinden we het vanuit managementstandpunt belangrijk om zicht te houden op het aantal rondetafels dat georganiseerd wordt. Zoals hiervoor vermeld, zullen we voor het werkjaar 2018 over meer inhoudelijke gegevens beschikken die relevant zijn voor het verdere beleid van ACT rond volwassenen.

Voor wat het private aanbod betreft, is het niet onze intentie om het aantal georganiseerde rondetafels of het aantal opgemaakte ondersteuningsplannen te laten registreren. Wel zullen we via het kwaliteitsbeleid van de organisaties en hun rapportages hieromtrent de evoluties op kunnen volgen. Ook via de uitbouw van het longitudinaal onderzoek in de jeugdhulp zullen we in staat zijn om beter zicht te krijgen op de trajecten van kinderen en jongeren, ook van jongvolwassenen.