////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////

**NOTA** Input visie

Datum: 18/03/2020

Nota aan: IROJ Limburg

Uw kenmerk: Uw kenmerk

Naam lijnmanager: Naam lijnmanager

Naam auteur: Raf Van Hoof

////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////////

# 1. Visie-oefening IROJ Limburg

Op 3 maart 2020 organiseerde IROJ Limburg een visie-uitwisselingsmoment in CC Casino Houthalen-Helchteren. Er waren 126 deelnemers ingeschreven.

Dit uitwisselingsmoment kaderde in een ruimer traject, en werd door IROJ op 18/6/19 beslist (en nadien verder geconcretiseerd en bekrachtigd).

In het najaar van 2018 startten we namelijk - op vraag van het IROJ-comité - met een klein groepje na te denken over ‘een visie’ voor het IROJ. Betrokken waren Kris Clijsters, Frank Smits, Adelheid Hoewaer, Marc Goossens en Ruben Tempelaere.

In een aantal korte sessies verkende de werkgroep verschillende mogelijkheden. We kwamen tot de conclusie dat het best was te werken aan een ontmoetingsdag waarop we zoveel mogelijk, concrete input zouden krijgen. We kwamen daarnaast tot de conclusie dat we hiervoor ook best een externe procesbegeleider zochten.

In de zomer van 2019 ging IROJ akkoord met het voorstel, en engageerden we Arno Vansichen van de organisatie Evenwicht. We gaven volgende concrete doelstellingen:

* We beperken ons tot een aantal thema’s
* We mikken op zo bruikbaar en concreet mogelijke resultaten

Op 3 maart organiseerden we het eigenlijke uitwisselingsmoment.

De output van 3 maart wordt in onderstaande verslaggeving gebundeld en gestructureerd, en zal ook allemaal online gezet wordenEvaluatie – uitwisselingsmoment ‘Samen schrijven we een verhaal voor jeugdhulp in Limburg’

De ingediende evaluatie (met een reactiepercentage van ongeveer 1 op 4), was zeer positief. Een gedetailleerd evaluatierapport werd voorgelegd aan IROJ Limburg op 19 maart 2020 en is opvraagbaar.

# Bijkomende suggesties

Handreiking aansluiten bij ouders van vandaag > googelen!

Teksten in mensentaal

Ik hoop dat het belangrijkste blijft dat we vertrekken vanuit de noden van een cliënt! Eerst goed luisteren, dan hulp samenstellen en dan handelen!

# Input per tafel

De deelnemers werden verdeeld over 16 tafels, en dit per 6 of 8.

Elke tafel kreeg een thema en context mee om binnen na te denken en te komen tot rode draden en ideeën voor de toekomst. Aan het einde van de dag was er een uitwisseling voorzien om te ‘gluren bij de buren’ en daarbij aan te geven wat goede ideeën waren of welke suggesties er nog zijn (met resp. groene en gele post-its). Hiertoe werd voor elke deelnemer ook een specifieke gespreksleidraad opgesteld; deze kan ook opgevraagd worden.

Naast de gedefinieerde thema’s en contexten, werden ook bijvragen gesteld om oog te hebben voor situaties van verontrusting en diversiteit.

Per tafel leverde de oefening volgende input op.

## Tafel 1 – Ouders van kinderen van 0 tot 2,5 jaar denken mee, beslissen mee en doen mee

**Rode draden:**

* Tijd: tijd nemen en tijd krijgen; priori-tijd
* Uitdaging: breed kijken, ouders blijven betrekken
* Vaders niet vergeten! Perspectiefvragen stellen om vooruit te denken (eerder dan puin te ruimen): “wat zou het kind zeggen?”
* Vertrouwenspersoon; hoop en geloof installeren
* Supervisie om mekaar te inspireren, en om ouders mee te laten beslissen
* Luisteren: samen met ouders en kind; schaamte wegnemen
* Bespreekbaar maken; normaliseren van de hulpvraag; betrokkenheid van ouders en netwerk als 1 geheel
* Mensen in hun kracht zetten, daarop beroep doen
* Regie bij de mensen laten, binnen een duidelijk kader

**Ideeën**:

* Meer aandacht voor vertouwenspersoon voor elk kind; niemand uit lopende hulpverlening. De vertrouwenspersoon is voorzien in het decreet, maar er gebeurt niet veel mee. Daar veel actiever mee bezig zijn. Maar, wie kan dat zijn voor zo jonge kinderen? Partners: CKG’s, K&G, Pleegzorg, CIG, Werf 2. Doel: het perspectief van het kind constant mee in rekening nemen.
* Iedereen die vanuit professioneel standpunt kinderen van 0 tot 2,5 jaar tegenkomt, zou voldoende expertise moeten hebben om te kunnen detecteren of er hiaten zijn in de ontwikkeling van het kind. Al die mensen ook de verantwoordelijkheid geven om daar iets mee te doen. Er moet daarnaast een plek zijn waar je terecht kunt me je verontrustende signalen (zie observatorium, werf 2), en het is belangrijk er taal voor te hebben om dat met de ouders te bespreken
* Rol van IROJ: de evolutie opvolgen van acties en wat de vorderingen zijn. Stimuleren hierin. De effecten meten van wat we doen, op grote schaal (Limburgs niveau). Effectmetingen. Actiepunten opvolgen en stimuleren: wat werkt, wat zouden we nog meer kunnen doen.
* 4 of 5 thema’s kiezen end at heel scherp opvolgen. Voorbeelden van acties: vertrouwenspersoon, checken hoeveel mensen rond die kinderen van 0 tot 2,5 jaar in beeld zijn en hoe belangrijk ze zijn, priori-tijd: hoe bewust gaan we met onze tijd om? Hoe kunnen we invloed hebben op onze tijdsverdeling? Door te streven naar cijfer, bvb 2/3 van onze tijd gaat vanaf 2025 naar cliëntcontact.

**Werd sterk bevonden:**

* Vertrouwenspersoon voor jonge ouders: kunnen bv ervaringsdeskundigen als ondersteuning van jonge ouders zijn. Nog veel schaamte bij ouders om hulp te vragen
* Rol van IROJ: uitdragen van visie en het concreet vertalen naar de realiteit. Niet in denkmodellen blijven hangen. Ouderbevraging, maar daar dan ook actiepunten uit distilleren, in samenspraak met de doelgroep (anders heeft het geen zin)

**Suggesties**:

* Normaliseren van autonomie en van hulpvragen
* Structureel de methodiek ‘Ouders in Huis’ inzetten

## Tafel 2 – Ouders van kinderen van 0 tot 2,5 jaar denken mee, beslissen mee en doen mee

**Rode draden:**

* In dialoog duidelijkheid scheppen rond de rollen is een noodzakelijke voorwaarde. Daarnaast begrijpbare taal hanteren voor ouders
* Versterken van banden tussen ouders en ander. Niet overnemen vanuit hulpverlening! Inzetten op uitbreiding van het netwerk en niet verkleinen.
* Het belang erkennen van vertrouwensbanden: warme overdracht naar hulp
* Belang van ouders te laten participeren in verontrusting. Open communicatie

**Ideeën:**

* Hoorrecht verbreden. Breng praktijk in kaart, verruim en sensibiliseer
* Netwerkoverleg/LCO maximaal inzetten: zorg voor aanwezigheid van een vertrouwenspersoon (casuscoördinator) die alles duidelijk maakt voor het gezin en naast het gezin staat. Creëer veel stabiliteit om vertrouwensrelatie op te bouwen, geef inspraak om de juiste persoon te vinden.
* Systematisch inbouwen van het netwerkversterkend werken, samen met ouders en gezin. Dit ook als beoordelingscriterium meenemen voor IROJ.
* Voorzien van tussentijdse evaluatie: wat is het idee van het gezin? Voelen ze zich betrokken?

**Werd sterk bevonden:**

* hoorrecht

**Suggesties:**

* LCO en andere netwerktafels nog een kritische onder de loep nemen: loopt het zoals bedoeld? Bv: zijn agendapunten op voorhand besproken met de cliënt?
* Hulpverlening houdt contact met doorverwijzers 0de en 1ste lijn. Dit is belangrijk ikv netwerk rondom het gezin! Gebeurt nu veel te weinig: hoe gespecialiseerder de hulpverlening, hoe kleiner het netwerk vaak wordt.
* Jongeren worden ook niet gehoord > charter opmaken vanuit IROJ
* Samenwerken en netwerk opbouwen

## Tafel 3 – Creëren van naadloze hulp-/zorgtrajecten voor kinderen van 0 tot 2,5 jaar

**Rode draden:**

* Duidelijke en toegankelijke sociale kaart
* Bruggenbouwer
* Op maat werken/buiten de lijnen (durven) kleuren
* Vanuit eigen expertise werken > geen 2 mandaten moeten opnemen. Vertrouwen
* Samenwerken! LCO’s, dienst- en hulpverlening, transparante communicatie
* Kracht van het gezin staat centraal + casemanager. Vertrouwen, netwerk (met verschillende rollen)

**Ideeën:**

* Casemanager – trajectbegeleider. Het gezin heeft hierin grootste zeggenschap want gezin heeft beste zicht – geniet vertrouwen van het gezin. Dit is een bruggenbouwer, die het gezin vast houdt, los van leeftijd e.d. (zie bv overdracht van K&&G naar CLB)
* Trefdagen met procesbegeleider “hoe leren over muurtjes heen te kijken”. Mensen op de werkvloer vanuit verschillende diensten, voorzieningen, sectoren… (niet enkel vanuit hulpverlening, maar ook vanuit dienstverlening) samenbrengen en laten nadenken over wat ze voor elkaar kunnen betekenen. ‘lerende netwerken’.
* Flexibiliteit in werkvormen groter maken

**Werd sterk bevonden:**

* Elkaar beter leren kennen
* Trajectbegeleider laten kiezen
* Verbreding naar dienstverlening (HvhK, preventieve gezinszorg, OCMW, netwerk) en naar volwassenenzorg/-hulpverlening
* Trajectbegeleiding, zowel professioneel als niet-professioneel

**Suggesties:**

* IROJ kan faciliteren en thematiseren. Van gericht overleg op casusniveau met alle betrokkenen: neuzen in dezelfde richting. Relatie staat voorop!

## Tafel 4 – Creëren van naadloze hulp-/zorgtrajecten voor kinderen van 0 tot 2,5 jaar

**Rode draden:**

* Netwerk is meeste kan op continuïteit. Hier breed durven kijken
* Goede afstemming van hulpverleners
* Meldpunten bekend maken! Zorgen dat er laagdrempelige meldpunten zijn waar ouders/jongeren terecht kunnen met bezorgdheden (klachten) rond hulpverlening

**Ideeën:**

* Netwerk rond het kind uitzoeken en ondersteuning geven. Dit zodat netwerk de zorg beter aan kan
* Verschillende hulp verplichten om met elkaar te overleggen. Initiator: consulent, of 1ste hulpverlener die bij betrokken geweest is
* Vorming geven aan de hulpverlening met het idee om mindset rond de patiënt, kinderen te doen veranderen. Mee blijven ondersteunen bij MaNo
* Hulpverlening bieden voor zowel het kind als voor de ouders. Met het idee om de ouders te versterken zodat zij later wel die zorg (gedeeltelijk) kunnen overnemen. Op elk moment zicht afvragen wat de plaats is van de biologische ouders.
* Alle partijen betrekken. Ieder zijn verhaal horen en daarop de hulpverlening laten afstemmen.
* In communicatie blijven en de juiste info geven aan de ouders. De ouders zijn ook een eerlijke uitleg verschuldigd.
* Kans geven aan de moeder (ouders) van de kinderen om voor hun kind te zorgen. Ook bij heel kwetsbare ouders gaan kijken naar netwerk, ongeacht de leeftijd. Bv opname met moeder & kind. Beginnen bij de stem van de patiënt.

**Werd sterk bevonden:**

* Formeel/informeel netwerk betrekken
* Netwerk ruim bekijken
* Continuïteit van hulpverlening/dienst moet behouden kunnen worden
* Verplichte afstemming nodig tussen hulpverlening

**Suggesties:**

* Preventieve werking, oa. ziekenhuizen
* Visie, missie uitwerken > lijnen zetten

## Tafel 5 – creëren van naadloze hulp-/zorgtrajecten

**Rode draden:**

* Pleiten voor casemanagement > coördinatie van hulpverlening (evt. door gezin zelf, online programma)
* Betrekken van netwerk. Hulpverlening moet het niet volledig overnemen
* Zorg opmaat van de jongere/het gezin ipv aanbodgericht werken. Menselijke aanpak in plaats van altijd de professionele grenzen en regels te hanteren: hulpverlener mag ook gewoon een mens zijn
* Nood aan open communicatie & transparantie in het zorgtraject
* Zorgzame overdrachten

**Ideeën:**

* Meer netwerkmomenten om elkaar te leren kennen. Bv lokale initaitieven die partners die te maken hebben met jeugdhulp verbinden met elkaar (bv netwerklunches)
* Breed onthaal om van daaruit verder te oriënteren. 1 toegangsdeur per stad/gemeente waar mensen met hun vragen terecht kunnen (intersectoraal, over sectoren heen). Kort bij de mensen en toegankelijk (bv gemeentehuis). Persoon die vraag ontvangt, leidt de vraagsteller toe naar bijpassende voorziening + houdt vast tot ze op een goede manier geholpen worden
* Gezin/jongere zelf casemanager laten zijn van hun verhaal. Online tool: samen 1 plan. Samenhangend hiermee zal 1 registratiesysteem over diensten ontwikkeld kunnen worden (want nu heel veel versnippering tussen diensten: dossier bij K&G, dossier bij CLB, EPD binnen GGZ,…)
* Hulpverleners (in opleiding) sensibiliseren voor het menselijk stukje van hun werk + hulpverleners laten aansluiten op de leefwereld/hulpvraag van jongere. Evt. in opleiding verwerken
* Investeer in goede nazorg. Bv in contact blijven na afronding van hulpverlening, langzaam loslaten, warm overdragen. Angst van hulpverleners temperen dat dit te veel zal vergen van hun. Ook jongeren willen op eigen benen staan dus contact zal na een tijd wel minderen (maar bruusk contact verbreken & afhouden kan negatief effect op zelfbeeld van jongere hebben & dit moet voorkomen worden).
* Doe iets met de wachtenden. Wie wacht met welke hulpvraag? Kan hier een rode lijn in gevonden worden. Kan hier in groep iets aangeboden worden? Door hier actiever mee aan de slag te gaan, zullen bepaalde wachtenden mogelijk grotere hulpvragen voorkomen.

**Werd sterk bevonden:**

* Investeren in nazorg, op maat van de jongeren. Nazorg niet aflijnen
* Instellingen met elkaar kennis laten maken, meer afstemming
* Een heel aantal ideeën hadden wij ook in onze groep: casemanager, kind + gezin, op maat van het kind
* Mens centraal: van mens tot mens, eerder dan van mens tot hulpverlener. Mens centraal in registratiesystemen (1), in opvolging van het traject, in nazorg. Betrokkenheid en verbinding!

**Suggesties:**

* Als mens benaderd worden
* Gun tijdspad voor nazorg

## Tafel 6 – creëren van naadloze hulp-/zorgtrajecten

**Rode draden:**

* Betrokkenheid hulpverlener, menselijk contact, vasthouden, zorgen voor een warm nest, vertrouwen creëren bij hulpverlener, iemand die aanwezig blijft en niet te snel oordeelt en taal begrijpt
* Luisteren naar alle partijen, goede beeldvorming/diagnostiek om zo snel mogelijk op de juiste plaats terecht komen. Jongeren zelf traject mee laten bepalen
* Overleg en communicatie. Veel invalshoeken bij de verschillende hulpverleners. Jongere zicht geven op de situatie
* Er wordt niet genoeg gesproken over feit dat er geen breuklijn meer mag zijn op 18; beroep doen op team continuïteit van ACT
* Vaste persoon/dienst beschikbaar bij langdurige trajecten: vasthouden. Blijvende beschikbaarheid van betekenisvolle personen.

**Ideeën:**

* Ervaringsdeskundige in teams, kunnen ook (ex)cliënten zijn. Hulpverleners laten zien hoe het anders kan/wat er anders zou kunnen aangepakt worden
* Kindreflex verleggen naar gezinsreflex. Idee: geen voorziening kan een traject met een jongere verbreken (tem 25 jaar): er moet steeds bemiddeling ed gedaan worden
* Reclamecampagne jeugdhulp. Vrijwilligers werven, buddyhulp. + netwerken, samenwerken over de sectoren heen / weten welke partners betrokken zijn. + altijd jongere betrekken bij uitstippelen toekomstplannen
* Jongere ‘intake’ afnemen van IB’er. Vertrouwenspersoon vinden, blijvend aanspreekpunt. IB’ers gecontroleerd laten vallen, buiten de lijntjes laten kleuren om op maat te kunnen werken. Ook regels van de leefgroep kunnen laten afwijken.

**Werd sterk bevonden:**

* Blijvende belangenverdediger

**Suggesties:**

* Internetplatform: 1 gezinsplan
* Concreet maken van de inhoud van het begrip “kindreflex”: vele betekenissen, maar wat wordt hiermee bedoeld?
* Ongeacht of het hulp voor een volwassene of kind is; gezinsreflex
* Van bij de start inzetten op het vervolgtraject en de uitstroom
* Bemiddeling is al regelgeving, en wordt pas ingezet als het al te laat is. Dus preventiever werken! Stopzetten heeft ook verantwoordelijkheid voor stopzettende voorzieningen

## Tafel 7 – creëren van naadloze hulp-/zorgtrajecten voor jongeren met emotionele en gedragsmoeilijkheden

**Rode draden:**

* 1 traject waarin verschillende partners die als volwaardig gezien worden over sectoren heen, verschillende rollen opnemen. Op maat en out of the box
* Aansluiting vinden bij vraag van jongere en content
* Inzetten op bekrachtigend werken, wederzijds vertrouwen (tussen hulpverlening en gezin, over sectoren heen). Out of the box

**Ideeën:**

* Gezamenlijke visie en missie formuleren om naadloze trajecten mogelijk te maken (cf 1 gezin – 1 plan). IROJ kan dit proces faciliteren met als krachtlijnen: maximale regie bij gezin en netwerk; mandaat om trajectbegeleiding te doen vanuit eender welke voorziening; gezinstraject ipv individuele trajecten; expertise kunnen ‘uitlenen’
* Lijn vasthouden door 1 persoon (bij voorkeur). ‘trajectbegeleiding’ los van inhoud
* Verplaatsing van hulpverlening, niet van cliënt
* Parallelle trajecten over sectoren/diensten heen; expertise uitwisselen
* Gezinsplan, ipv # individuele plannen
* Gedeeld kader – missie & visie
* Gezin aan het stuur
* Geen ‘harde grenzen’ maar flexibiliteit. Wat betreft tijd, voorziening, geografisch. Transitie ipv breuken
* Verschuiving in mindset. Voorziening als tijdelijkheid. Wat is nodig om terug naar huis te kunnen? Plaatsen creëren voor jongeren die wel continu verblijf nodig hebben. Sneller netwerk inschakelen!
* Druk van systeem halen

**Werd sterk bevonden:**

* Expertise uitwisselen
* Trajectbegeleiding > visie IROJ; inclusief brede instap; gezinsplan

**Suggesties:**

* Gezinsreflex koppelen aan kindreflex
* Mandaat eisen als sector/organisatie
* Samenwerken op organisaties

## Tafel 8 – Het netwerk rond het gezin, met een kind van 0 tot 2,5 jaar, als bron van steun en kracht

**Rode draden:**

* Verder zoeken naar het informele netwerk, voorbij de angst van de hulpvrager. Uitzondering: de taalbarrière bemoeilijkt de installatie van hulpverlening en netwerk
* Er van uitgaan dat er altijd netwerk is. Niet content zijn met eerste antwoorden
* Als professionals buiten de lijntjes durven kleuren. Aanklampend werken naar collega’s en netwerk toe
* Balans tussen focus op het kind en de tijd die ouders nodig hebben. Bij jonge kinderen is tijd essentieel
* Starten zonder vooroordelen. Geloven in krachten en daar mee aan de slag te gaan.
* Transparant zorgen op tafel leggen. Zowel naar gezin toe als hulpverleners onder elkaar

**Ideeën:**

* Ook in voortrajecten (of wachttijd) inzetten op netwerkgericht werken. Het gezin de reflex naar eigen netwerk laten maken. Krachtgericht bevragen (wat heb je intussen gedaan om hoofd boven water te houden. Wie of wat hielp daarbij). Organisaties moeten hier wel ruimte (werktijd) voor vrijmaken. Die werktijd zal wellicht minder zijn dan de werktijd van het geïndiceerde aanbod. Vertrekt van een visie en organisatiekeuzes
* Perinatale netwerken als belangrijke partners in professioneel netwerk. In hoeverre is de visie van netwerkgericht werken aanwezig? Vertaling in/naar de praktijk
* Basishouding ivm netwerkgericht werken zit goed, meer nodig om acties doorgedreven in praktijk te brengen. Het basisidee om het netwerk te betrekken is er. Er is meer nodig om het volledige potentieel van het netwerk te benutten. Hoe kan een individuele hulpverlener dit doen (en niet alleen willen)? Hoe kan een organisatie zijn hulpverleners hierin stimuleren? Hoe kunnen we gezinnen hierin actief versterken? Als organisaties elkaar hier in iedere casus op blijven bevragen. Vorming, intervisie, organisatiekeuzes (vergaderaccommodatie voor familienetwerkberaden/materiaal/…), tijd voorzien, aanpassing in dossieropbouw, doelstelling in jaaractieplannen, mogelijkheden van digitale werkvormen aanwenden (whatsapp, skype,…)
* Signaal/knelpunt: kwetsbare zwangeren (vaak met taalbarrière) zonder prenatale dienstverlening bevallen in ziekenhuis en zijn na 3 dagen weer weg. Moeilijk om op deze korte tijd netwerk/professionals in kaart te brengen. Verder te exploreren om hierin te zoeken wat er werkt/kan veranderen.

**Werd sterk bevonden:**

* Idee om netwerk in te zetten om wachttijd te overbruggen – voortraject
* Doen! Keuze maken en dit tonen
* Durven!

**Suggesties:**

* Verschillende rollen in een netwerk

## Tafel 9 – Het netwerk rond het gezin, met een kind van 0 tot 2,5 jaar, als bron van steun en kracht

**Rode draden:**

* Eigen netwerk met familie of kennissen versterken of creëren. Uitzondering: geen ervaring met sociale netwerk (professionele netwerk kan ook aanvoelen als ‘eigen netwerk’ betrokken hulpverlening ok duurzaamheid
* Regie in eigen handelen en duurzaam netwerk opbouwen vanuit de persoon zelf = trajectbegeleiding
* Vanuit andere culturen en diversiteit kunnen we veel leren. Uitzondering: teruggaan naar de “oerinstincten” > hulp verlenen en samen maatschappij maken
* We maken de kinderen bang van de wereld en ze zouden de wereld moeten omarmen
* Toekomstgericht werken
* Eigenaarschap van trajecten > zeggenschap
* Menselijkheid doet vertrouwen groeien; professionalisme achterhaald
* Laten falen (met een steunpunt en een luisterend oor)

**Ideeën:**

* Ontmoetingen faciliteren. Rollen binnen de hulpverlening herzien. Locaties creëren die ontmoeting faciliteert. Nieuwbouwen conceptueel verder uitbouwen
* ‘preventiecampagnes’ in beeld brengen. Positieve beeldvorming en niet stigmatiserend. Gedeelde visie binnen het netwerk. IROJ: gedeelde visie op eigen netwerk, professioneel netwerk
* The Net app: sociale kaart, supporters, netwerk van zorgverleners
* Preventiecampagne: gedeelde visie, gelijkgezinde, niet stigmatiserende
* Ideeënplan: contact versterken tijdens zwangerschap en leeftijdsgenoten; werken aan duidelijkheid; communicatie (= tijd om te luisteren, inspraak gunnen, op maat werken en autonomie van de jongeren) naar hulpvrager, naar netwerk, met de jongere, verouderde regels; ruimte om te falen; samenhorigheid; niet stigmatiseren; werken aan positieve beeldvorming; the net app; hoe een netwerk aanbrengen

**Werd sterk bevonden:**

* Meer prenatale ondersteuning op psychosociaal vlak
* Pre- & perinataal netwerk vanuit IROJ mee stimuleren
* Leren uit andere culturen

**Suggesties:**

* Lokale inbedding van aanbod jeugdhulp
* App voortbouwend op online gezinsplan 1Gezin 1 plan
* Steunfiguren kunnen aanduiden voor jonge kinderen (als vertegenwoordiger van de stam van het kind)
* Meter- en peterschap binnen eigen netwerk
* Samen delen – samenwerken rond de integratie van “samen een plan.nl” of een alternatief

## Tafel 10 – Het netwerk rond het gezin, met een jongere van 17 tot 25 jaar, als bron van steun en kracht

**Rode draden:**

* Vertrouwen naar de ouders (hen uit de weerstand kunnen halen).
* Handvaten aanreiken
* Lang genoeg vasthouden van begeleiding (= procesmatig). Uitzondering: veiligheidsissue > veiligheidsplan)
* Vanuit jongere kijken wie ze willen betrekken in het netwerk, niet vanuit ouders vertrekken
* Openstaan om hulp te aanvaarden is belangrijk
* Waken over visie/geen agenda
* Vertrouwenspersoon (vertrouwen schaden?)
* Draad naar duurzaam netwerk
* Nabijheid/laagdrempelig
* Privacy, beroepsgeheim
* Netwerk opbouwen gaat ook pas als je een gemeenschappelijk doel hebt waar zowel de jongere & ouders achter staan en samen formuleren
* LCO: netwerk samenbrengen
* Informatie netwerk betrekken!
* Vertrekken vanuit de ouders
* Bekende loslaten, alternatieven zoeken die evengoed/beter werken (peter/meter)
* Overbodigheid van hulpverleners
* Luisteren wat is er nodig, zonder je rugzak van wat kan ik als hulpverlener bieden
* Drempels overbruggen
* Vertrekken vanuit het gezin. Niet met een agenda werken, maar vraaggestuurd werken. Vasthouden, openheid/transparantie/eerlijkheid, laagdrempelig, vertrekken vanuit cliënt, informeel netwerk. “Alles vertrekt en komt terug vanuit de jongere/het gezin”. Zij bepalen de richting, hulpverlener luistert, samen oplossingen formuleren.
* Over muurtjes kijken
* Lokale verankering en buurtgericht: lokaal werken > daardoor kan je laagdrempelig werken, een gezicht kunnen plakken

**Ideeën:**

* Lokale verankering en buurtgericht = laagdrempelig:
  + Vindplaatsgericht en lokaal. Vanuit IROJ organiseren zodat je naar die vindplaatsgerichtheid kan toewerken
* Vertrekken vanuit gezin:
  + Samen vragen opstellen “help mij…3 en hoe kan het netwerk hierbij helpen bij deze vragen
  + Netwerk informeren over de vraag die naar boven komen
  + Ieder overleg gebeurt met het netwerk. Digitaal gezinsplan waardevol als opvolging en verplicht je tot samenwerken. Dit is geen doel, maar wel een middel voor eigenaarschap; het moet lokaal en laagdrempelig zijn. Onderzoek IROJ vragen: systeem bekijken hoe dit inzetten
* Over muurtjes kijken:
  + Handvaten, methodieken war het gezin mee aan de slag kan
  + Over muurtjes kijken nu iedereen op zijn eigen hokje. Hoe dit net verbreden zonder gevoeld van concurrentie. Vertaling visie zou moeten naar mensentaal. Wat kan IROJ hierin betekenen > gedeelde visie opstellen

**Werd sterk bevonden:**

* Digitaal gezinsplan. 1 plan voor de hele provincie

**Suggesties:**

* /

## Tafel 11 – Het netwerk rond het gezin, met een jongere van 17 tot 25 jaar, als bron van steun en kracht

**Rode draden:**

* Verbondenheid
* Bundelen van krachten
* Timing: tempo van de jongere, periode van een traject
* Basisbehoefte
* Maatwerktraject
* Eigenaarschap bij de jongere laten. Uitzondering: lukt niet voor elke jongere?
* Nabijheid – steun en kracht
* Betrokkenheid
* Tegen de stroom op zwemmen
* Vertrouwenspersoon
* Laagdrempeligheid
* Openheid creëren
* Verkennen
* Gemis in relaties – vertroebelde relaties
* Kern goed bekijken – belemmerende regels. Het aanwezig maken van netwerk, zonder dat ze er aanwezig zijn

**Ideeën:**

* Standaard eigen netwerk betrekken. Tijd nemen, vertragen, niet oordelen
* Verkennen
* Concreet plan opstellen. Onderzoek: klopt onze theorie? Elkaar in vraag stellen (hulpverleners onder elkaar). Functie van netwerk precies. De ganse hulpverlening > gemeenschappelijk referentiekader

**Werd sterk bevonden:**

* 1 visie = eigen netwerk voorop. Wat is een netwerk?

**Suggesties:**

* Wetenschappelijk onderzoek? (algemeen welzijn: mentaal & fysiek)

## Tafel 12 – Maximaal toegankelijke hulp organiseren, op maat van de cliënt

**Rode draden:**

* Maximaal betrekken van de jongere (niet over maar met) “cocreatie”, en de jongere ‘echt’ centraal zetten. Uitzondering: indien het echt niet kan (bv zware mentale handicap)
* ‘echt’ luisteren, onbevooroordeeld. Geen pasklare oplossingen bieden als hulpverlener
* Intersectoraal samenwerken, flexibele trajecten, garanderen van minimale hulp binnn (de § weken) periode (1G1P/Oranjehuis)
* Vasthouden <> snel gaan/resultaatsgericht (paradox). Trajectbegeleiding verankeren in structuren en financieren!
* Sensitiviteit hulpverlener > zelfreflectie. Nieuwe methodieken voor de uitzonderingen

**Ideeën:**

* Jongeren/ouders betrekken in selectieprocedure. CV Cachet aan IROJ bezorgen.
* “heropvoeden” > aanzet naar structurele cultuurswitch. Afspraken maken, duidelijk zijn, beloftes nakomen. Echt luisteren naar cliënt, feedback in twee richtingen, gezamenlijke (hulpverlening-ouders-jongeren) charter opstellen. Imago van jeugdhulp veranderen zodat ouders sneller geneigd zijn om zelf hulp te vragen. Nu linken ouders hulpverlening vaak met persoonlijk falen en weigeren daarom vaak hulp. > niet veroordelend werken of pas in beeld komen wanneer het misloopt, maar ondersteunen, samen dingen doen. Co-creatie
* Trajectbegeleiding: over sectoren heen, op maat van de cliënt, ook na 18 (niet IB-vervangend). Gezamenlijk financieel potje over sectoren heen; diensten en organisaties meer samenwerken zodat jongeren daar voordeel uit kan halen; flexibele trajecten
* Signalisatie naar overheid. Vertrekken vanuit rechten van kinderen & jongeren. Taal van de overheid spreken > cijfers tonen van jongeren waar geen hulpverlening aan te pas komen, wie wel en wie niet uit de boot viel én de kost van uit de boot te vallen
* Verwilderd hulpverleningslandschap onder een noemer zetten/uniform maken. App: van ’t een naar ’t ander. App in regio Turnhout, sociale kaart als inspiratie/voorbeeld. Lokaal: info over bv JAC met adres, telefoonnummer, adres én hoe je er kan geraken met openbaar vervoer. Ontwikkelen met jongeren (scholen), co-creatie

**Werd sterk bevonden:**

* /

**Suggesties:**

* /

## Tafel 13 – Maximaal toegankelijke hulp organiseren, op maat van de cliënt

**Rode draden:**

* Taboek: normaliseren van vraag/hulpvragen
* Detectie: inzetten op vroegdetectie/signaal, herkenning, opvangen > link naar hulp. Bv 0de lijn: kennis & vaardigheden, verantwoordelijkheid. Iedereen bevoegd, niemand verantwoordelijk
* Netwerkdenken – integraal denken > brede scoop. Verruimen naar gezin/context= IJH + volwassenhulpverlening
* Meten is weten: evidence based aanpak
* Complexiteit van vraag, nood, aanbod. Beperking van toegankelijkheid
* Breukmoment -18 - +18 (ook rol van onderwijs)

**Ideeën:**

* Aanbod dat generalistisch is & tegelijk voldoende specialisme kan behouden. Investeren in gelijke visie tussen # diensten. Zorgcoördinatie stimuleren over de grenzen van elke organisatie. Kindreflex / gezinsreflex. Gespecialiseerde generalisten.
* Een gezin – een plan gezinscoach (mission bijv). Organiseren vanuit kader over de individuele organisaties heen
* Samenwerking jeugdhulp & volwassenhulp. Focus op gezin in het geheel. Integrale kijk/context. Bv kindreflex bij CA en omgekeerd ook. Concreet: aanbod gezinscoach (bv mision), wrap around visie, zorgcoördinatie. Iedereen is bevoegd – wie neemt de eindverantwoordelijkheid/coördinatierol op? Een gezin – een plan: starten vanuit de noden en krachten van gezin. Contextgericht. 0de lijn: hoe hen ondersteunen? Wie zijn de vertrouwenspersonen? Wie neemt de regie op? Brede start – brede kijk om van start te gaan. Rechtstreeks toegankelijke hulp werken vanuit eenzelfde visie/kijk > het maakt niet uit waar je je vraag stelt… (GBO). Onderwijs en CLB is belangrijke partner op de 1ste lijn. Huis van het Kind: vraagdetectie, niet voldoende gekend. Vraaggestuurd/aanbodgestuurd. Meer inzetten op zorgcoördinatie in huis van het kind/onderwijs/jeugdhulp… Zorgcoördinatie over de grenzen van de organisatie. Gespecialiseerde generalisten. Uitbouw in huis van het kind – OCMW – CAW… Netwerken is tijdsintensief! Ambulant aanbod – mobiel aanbod. Wat kan IROJ doen? Verder investeren in ontwikkelen van gelijkgestemde visie/vormingen aanbieden,… Aandacht voor gezinscontext, over de grenzen van elke individuele organisatie heen. Spanningsveld: specialisme versus generalisme.

**Werd sterk bevonden:**

* Principe van vanzelfsprekendheid om hulp te vragen (loodgieter)
* Zorgcoördinatie. Gelijke visie blijven uitdragen (1G1P) is pluspunt

**Suggesties:**

* Naast de kindreflex binnen volwassenhulpverlening ook gezins/ouder/volwassenereflex in de jeugdhulp hanteren
* Selectie > toeleiden. Ook zonder schroom, durven bespreekbaar maken van de zorg

## Tafel 14 – Maximaal toegankelijke hulp organiseren, op maat van jongeren van 17 tot 25 jaar

**Rode draden:**

* Aanbod – actief vanuit nabijheid (=dichtbij) – soms aanklampend. Onvoorwaardelijke hulp (zonder ‘uitsluitende’ systemen (system). Uitzondering: dit wil niet zeggen dat we hulp mogen opdringen.
* Nabijheid – betrokkenheid – verbinding – vertrouwen (houding)
* Spanning tussen modules IJH/expertise in de hulp als betrokken inzet voor. Hulpverlening moet aanlsuiten bij het echte, ongestructureerde leven, en betrokkenheid om gezinnen/leerlingen bij te staan (in eigen noden) helpt. Ook preventief, ok snel, beperkt, ook langdurig

**Ideeën:**

* App voor jongeren met aanbod “als je hulp zoekt” (en ouders en andere betrokkenen)
* Netwerk (formeel & informeel) rond jongeren uitzetten & uitbouwen – verbindingen maken – Tijdig (niet enkel als volwassenheid in zicht is) / onmiddellijk
* 1G1P houding uitrollen over Limburg. ‘samenleven’ en samenwerken stimuleren
* 1 regisseur voor 1 gezin – alle netwerk + niet-professionele partners betrekken. Opdracht voor hulpverlening
* RTJ meer toegankelijk + uitbreiden? (wordt niet door allen onderschreven)
* Jeugdhulp betalend maken? Voor ouders die het willen betalen zou dit moeten kunnen (social profit?)
* Veel meer werken met de stem van de jongere zelf, niet ‘objectiveren’ van de zorg
* Minder noteren/minder dossiers/minder verantwoording/meer relatie – meer betrokkenheid. Administratie uitpluizen: wat moet echt, wat hoeft niet? Wat kan geautomatiseerd worden, hoeveel hebben we onszelf opgelegd?
* Meer geloven in de professionaliteit van de hulpverlening
* Buddy-werking uitbouwen cf JIM (jouw individuele mentor). Opvolgen van de jongere/naast jongeren lopen. Onvoorwaardelijke hulp
* Inclusief werken stimuleren (bv instellingsjongeren op kot laten gaan met gewone jongeren)

**Werd sterk bevonden:**

* /

**Suggesties:**

* Wie bepaalt wat een ‘goed netwerk’ is? Ook werken met ‘slecht’ netwerk?
* Netwerkbehoudend werken (schaal dezelfde houden, minder verhuizen van jongeren)

## Tafel 15 – Maximaal toegankelijke hulp organiseren, op maat van jongeren van 17 tot 25 jaar

**Rode draden:**

* Professionele en informele hulp. ‘ervaringsdeskundigen’. Vertouwenspersoon! Iemand die mee-gaat met jongeren; proces van de jogneren volgen en niet dat van de ouders
* Breuklijn -18 - +18 met spanningsveld als 18 jaar nadert
* Als begeleider dingen overnemen, bv bellen voor werk
* Plan van zelfstandigheid. Regie geven van jongsaf, participatie en vertrouwen creëren. Uitzondering: tempo op maat maken van, en is anders bij plaatsing door jeugdrechtbank
* Zetten jongeren stap naar hulp? Ja of neen. ‘Schaamte’, durven hulp te vragen, vertrouwenspersoon, vrienden. > laagdrempelig: FB & sociale media? Nood aan rechtstreeks contact
* Zinvolheid van voorziening. 18 jaar en wegwillen. Te lang jongeren in voorziening. Hoe jeugdrechtbank meekrijgen? Plan van zelfstandigheid vanaf 16 jaar = ++. Participatie burgerinitiatief ++ Weinig organisaties voor +18-jarigen bereikbaar via sociale media. Vertrouwensband. Ma duur van 3 maanden. Beroep doen op burgers, goede intenties van mensen
* Botsen tegen beperking van de cliënten. Breuk op 18 jaar > onvolwassenheid & kwetsbaarheid. Geen aanbod na 18 jaar voor deze mensen. Een juist antwoord geven op de vraag van jongeren?
* Herstelgericht werken.
* Agenda ouders is niet agenda van jongeren
* Interesse aanwakkeren bij jongeren. Aansluiten bij de leefwereld van jongeren, bv SMS-je doen, leefregeles samen afspreken, jongeren aan het woord laten. Heel hard zoeken wat er nodig is > onderschatten/overschatten. Breuklijn 18j minderjarig is niet meerderjarig. Manier van hulpverlenen is heel anders. Minderjarigen = aanklampend, meerjarig = eigen initiatief > op maat werken
* Jongeren niet voelen dat we er samen voor gaan
* Heel veel hulpverlening op 1 gezin is niet OK. Regeltjes en procedures zijn belemmerend. Wens van de jongeren volgen! Wie kiest gezin als vertrouwenspersoon. Complexiteit.
* Netwerk/context. Straathoekwerken? Vrienden?
* Breuklijn – en + 18 jaar
* Hulp zoeken: participatie en regie
* Vertrouwen voelen (niet altijd professioneel zijn): iemand die mee ondersteunt. Verbinden in het gezin. Vertrouwenspersoon voor hele gezin
* Puur zijn als mens, goede intenties van opvoeder.
* Veiligheid
* Jongeren en nood aan eigen plek ‘kleinschalig’

**Ideeën:**

* Voor VAPH:
  + Dagbesteding & wonen. Netwerk omtrent dagbesteding met VOKA; normalisering > misschien is er niet klaar voor
  + Vrije tijd: G-sport. Wie neemt initiatieven?
* VAPH en BJB:
  + Co-housing? Toegang tot betaalbare woning
* IROJ:
  + Meer kleinschalige wooneenheden
  + Meer opties voor tijdelijke opvanginitiatieven
  + Afstemming met jeugdrechters > jongeren kansen geven om te werken aan eigen doelstellingen
  + Meer inzetten op 1G1P intersectoraal
  + Teams mixen: teams jongeren met teams volwassenen (vanuit GGZ); teams sectoraal mixen
  + Team contextbegeleiding oprichten vanuit jongerenwelzijn + GGZ + VAPH
  + Hoe kunnen we jongeren over de professionele brug krijgen? Jeugddienst van de gemeente… meer jeugdwerkers nodig
  + Ontmoetingshuizen voor jongeren
  + Zorgzame buurt op inzetten, wijkagent betrekken, huisarts betrekken
  + Signaalfunctie voor IROJ
* Diverse
  + Vormingen vanaf 16 jaar – getuigenissen in groep
  + Meer solidariteit van de burgers
  + Vrijwilligersorganisatie oprichten
  + Meer preventief werken, hulpverlening start te laat op!
  + Discovery college. Jongeren laten werken rond bepaalde thema’s bv stress, identiteit. Uitrollen op de eerste lijn = psycho-educatie

**Werd sterk bevonden:**

* Vertrouwenspersoon: persoon die de jongere zelf vertrouwt! Informeel werken rond de ouders is nodig!
* Goede ideeën, deze sluiten aan bij de ideeën van tafel 9

**Suggesties:**

* IROJ: toewerken naar een gedragen visie vanuit de verschillende hulpverleners
* Ga in gesprek met de jeugdrechters (via TV of waar ze zich bewegen)

## Tafel 16 – De jongeren denken mee, beslissen mee, doen mee, ook bij de meest complexe zorgvragen

**Rode draden:**

* Flexibel inzetten van middelen/mensen/… > nood aan kunnen ‘loslaten’ van regelgeving, procedures,… maken van flexibele trajecten. Om op maat te kunnen werken in samenspraak met jongeren vanuit hun krachten, wensen en dromen. Op maat, vaak moeilijk > regels duwen menselijkheid weg.
* Personeelsbeleid en cultuur en visie/missie zijn bepalend voor het werken met de jongere > wervingen en sollicitaties, praktische werking en organisatie, zorgen voor personeel
* Maximale aanwezigheid of vertegenwoordiging van jongere bij overlegmomenten, opstellen handelingsplannen, zorgplannen, … > talige aspect! ‘voorstelling’ van jongere op een neutrale objectieve manier
* Luisteren naar jongeren, maar soms beschermen. Grenzen aan participatie. Contextbegeleiding is de essentie.
* Alternatieven: flexibel inzetten middelen, mensen, administratie, hulpverlening. Maatwerk. Denken buiten klassieke hulpverlening.
* Netwerkgericht werken. Zoeken naar ‘vergeten netwerk in regio waar je geboren bent. Jongeren mee laten nadenken over verbreden netwerk
* Wat is mee beslissen? Terug aanleren om zelf regie te nemen over eigen leven.

**Ideeën:**

* IROJ onderzoekt welke regels en procedures die flexibel werken in gedrang brengt. Alternatieven binnen hulpverlening, schakelen naar andere voorzieningen,… lopen moeizaam of lopen niet omwille van vastlopen in regelgeving, procedures,…
* Ontwikkelen piloot/experimenteel project waarbij verschillende voorzieningen zich engageren om rond complexe casussen samen te erken. Elkaar ondersteunen, flankeren. Gedeelde zorg. Over sectoren heen. Niet botsen op procedures. Vanuit perspectief jongeren. Ambitie van samenwerking zo hoog dat het onhaalbaar is maar er motiverend (cf Nederland: ‘wij gebruiken geen vrijheidsbeperkende middelen’)

**Werd sterk bevonden:**

* Knap! (2de idee)

**Suggesties:**

* Als je wil als voorziening is er al veel mogelijk
* Jongere zelf laten verwoorden wat hij wil. Niet instantie (bv CAW) laten spreken voor jongere
* Jongere verplicht aanwezig bij verwijzing
* Waakzaam zijn voor ‘schijnparticipatie’. Wat is participatie en hoe kunnen we jongeren hierin een optimale plaats geven