

Uw bericht van	Uw kenmerk	Ons kenmerk	Bijlagen
Vragen naar/e-mail Voorzieningenbeleid@opgroeien.be		Opgroeien/zorggarantie Telefoonnummer 02 533 14 64	datum 26/07/2021

De beleidskeuzen m.b.t. zorggarantie (dreigende) uithuisplaatsing jonge kind

Geachte heer,
Geachte mevrouw,

Met voorliggende rondzendbrief informeren we je over de beleidskeuzen die we maakten m.b.t. zorggarantie (dreigende) uithuisplaatsing jonge kind en willen we toelichten op welke manier we kijken naar de toekomstige versterking van het aanbod in het kader van deze zorggarantie.

1. Inleiding

a. Eerste rondzendbrief: krijtlijnen zorggarantie (dreigende) uithuisplaatsing jonge kind

Met de rondzendbrief van 29 mei 2018¹ legden we de krijtlijnen vast voor regionale² zorggarantieplannen voor jonge kinderen in Vlaanderen en Brussel die uithuisgeplaatst moeten worden.

¹ Zie https://www.jeugdhulp.be/sites/default/files/documents/180529_rondzendbrief_werf_2_zorggarantie.pdf

² We spreken hier over *regionale* zorggarantieplannen. Die hebben betrekking op de verschillende Vlaamse provincies en Brussel. Aanvankelijk was Brussel samengevoegd met de provincie Vlaams-Brabant maar doorheen de eerste fase van zorggarantie heeft Brussel ook een aparte coördinator gekregen en werd Brussel aanzien als een aparte regio. Vanuit die optiek spreken we in deze rondzendbrief over regionale zorggarantieplannen en regionale coördinatoren zorggarantie.

De aanleiding voor de uitbreidingswerf 'zorggarantie' was de vaststelling dat er in Vlaanderen voor te veel jonge kinderen met een nood aan (dreigende) uithuisplaatsing geen snelle, aangepaste en stabiele hulpverlening op gang werd gebracht, waardoor deze kinderen in niet-optimale omstandigheden (in casu ziekenhuis of een circuit/carrousel van tijdelijke oplossingen via crisisopvang en voorzieningen) verbleven, wat vanuit het oogpunt van de ontwikkeling van kinderen nefast is. Voorts werd er binnen het jeugdhulpveld nog te weinig expertise gedeeld omtrent de ontwikkelingsnoden van jonge kinderen.

Vanuit het perspectief van jonge kinderen weten we dat er snel gehandeld moet worden bij het zoeken naar oplossingen maar dat het tegelijkertijd essentieel is dat beslissingen doordacht genomen worden opdat een kind niet gescheiden wordt van zijn ouders als uithuisplaatsing nog te vermijden is. Als een kind toch uithuisgeplaatst moet worden, moet dit zorgzaam en kwaliteitsvol gebeuren met oog voor continuïteit. Doordachte, gedeelde besluitvorming impliceert dat meerdere hulpverleners vanuit verschillende perspectieven en op basis van geobjectiveerd materiaal een hulpvraag analyseren en via consensus komen tot het best mogelijke scenario van hulp. Vervolgens is het belangrijk om afspraken te maken zodat het traject uitgevoerd en nauwgezet opgevolgd wordt. Als er gekozen wordt voor uithuisplaatsing van een jong kind is het belangrijk dat het terechtkomt in een zo thuis mogelijke omgeving³.

Om voor elke onderbouwde, geobjectiveerde vraag inzake (dreigende) uithuisplaatsing van een jong kind (0 tot 3 jaar) een onmiddellijk en kwaliteitsvol antwoord te bieden, werd gevraagd om regionaal afspraken te maken met onder meer materniteiten, centra voor kinderzorg en gezinsondersteuning (CKG), voorzieningen in de jeugdhulp - o.a. de centra voor integrale gezinszorg (CIG). Er werd gevraagd om duidelijke engagementen bij de betrokken actoren in de provincies op te nemen om tot gedragen, onderbouwde en snelle oplossingen te komen. Deze hadden betrekking op:

- de exploratie en taxatie van de verontrustende situatie;
- het komen tot gedeelde besluitvorming;
- het voorzien in een aanspreekpunt op casusniveau, het opvolgen van het traject en het bewaken van de veiligheid;
- de inzet van kwaliteitsvol (eerste) verblijf voor uithuisgeplaatste jonge kinderen.

Het geheel van deze afspraken moest worden gebundeld in regionale zorggarantieplannen. Regionale coördinatoren zorggarantie, afgevaardigd vanuit centra voor kinderzorg en gezinsondersteuning (CKG) of centra integrale gezinszorg (CIG), hadden een faciliterende opdracht in het tot stand komen van deze zorggarantieplannen.

We richten ons met de zorggarantie (dreigende) uithuisplaatsing jonge kind op situaties van verregaande/dreigende verontrusting van jonge kinderen die omwille van hun kwetsbaarheid nood hebben aan een onmiddellijk inzetbaar aanbod op maat in een afgestemde aanpak die op veiligheid en continuïteit gericht is. Deze situaties kunnen zich al in de pre- of perinatale periode manifesteren. Vanuit die optiek zijn actoren uit het preventieve voorveld (o.a. de lokale teams

³ Verdere uitwerking van deze paragraaf kan teruggevonden worden in de concepttekst uithuisplaatsing jonge kind. Zie <https://www.kindengezin.be/img/uitgangspunten.pdf>. In dit verband verwijzen we ook naar de ervaringen op basis van het traject positief leefklimaat m.b.t. residentieel verblijf in het algemeen. Zie www.awleefklimaat.be

van Kind en Gezin, de perinatale netwerken) alsook ziekenhuizen (materniteit, pediatrie en sociale dienst) belangrijke betrokken actoren.

Eigen aan de precare situaties die we voor ogen hebben, is dat ze vaak complex en onvoorspelbaar zijn en dat een hulpaanbod op maat van de cliënt extra aandacht vraagt. Via het reguliere aanbod binnen en buiten de jeugdhulp is er al heel wat mogelijk om dit te realiseren. Daarnaast werd er casusfinanciering voorzien die flexibel en op maat ingezet werd om een sluitende zorggarantie te bieden bij (dreigende) uithuisplaatsing van jonge kinderen in ernstig precare opvoedingssituaties.

b. Evaluatie eerste fase zorggarantie

De eerste fase van zorggarantie werd geëvalueerd op basis van gesprekken met stakeholders, de analyse van cijfermateriaal, de analyse van de eerste versie van regionale zorggarantieplannen en de vergaderingen van de stuurgroep die zorggarantie (dreigende) uithuisplaatsing jonge kind opvolgt.. De belangrijkste conclusies uit de evaluatie zijn:

- De expertise en de dynamiek om specifiek aandacht te hebben voor het jonge kind binnen de jeugdhulp zijn sterk toegenomen. Verschillende inhoudelijke kaders zijn meer algemeen gangbaar geworden: Infant Mental Health, Signs of Safety, gehechtheid, Family Finding enz.
- Er wordt bij de regionale coördinatoren een groot engagement voor de doelgroep gezien en een sterke inzet om het werkveld maximaal te mobiliseren en te komen tot coherente afspraken en reflectie op casusniveau. Het ruime takenpakket dat van hen verwacht wordt, lijkt het mandaat van een private jeugdhulpaanbieder te overstijgen.
- Er worden verschillen inzake uitvoering vastgesteld tussen de regio's. Deze hebben te maken met de wijze van regionale aansturing, het soms verschillend interpreteren van bepaalde beleidslijnen en het al dan niet kunnen voortbouwen op bestaande structuren en vormen van samenwerking rond jonge kinderen.
- Uit de procestekeningen in de voorlopige zorggarantieplannen blijkt dat er tot dusver heel sterk werd ingezet op het nog voorkomen van uithuisplaatsing in situaties waar de oorspronkelijke aanmelder oordeelt dat plaatsing noodzakelijk is. Dit vinden we een zeer positieve vaststelling. Tegelijkertijd blijven we aandacht vragen voor het onderbouwd nadenken over wanneer uithuisplaatsing toch nodig is en/of een kwaliteitsvolle inzet van uithuisplaatsing vanuit een sterk gezinsondersteunende visie en met voldoende mogelijkheden om actief en aanklappend aan de slag te gaan in de eigen context.
- We stellen vast dat de voorlopige zorggarantieplannen nog onvoldoende afgestemd werden met ervaringsdeskundigen m.b.t. de problematiek van (dreigende) uithuisplaatsing jonge kinderen.
- De zorgtafel, waar betrokken hulpverleners, de cliënten en verwijzers samen reflecteren rond een casus, is een goede praktijk inzake gedeelde besluitvorming. We vragen om de concrete methodieken inzake gedeelde besluitvorming in het kader van indicatiestelling nog meer onder de loep te nemen in functie van kwaliteitsvolle en efficiënte beslissingsprocessen ook met het oog op naadloze langetermijntrajecten.

Vragen die rond de gedeelde besluitvorming verder uitgeklaard moeten worden zijn: hoe en wanneer ouders laten participeren? Hoe het kindperspectief actief inbrengen? Hoe pleegzorg vroegtijdig betrekken? Hoe het principe van 'concurrent planning'⁴ toepassen? Hoe wordt het subsidiariteitsprincipe bewaakt?

- Wat de snelheid betreft van besluitvorming: bij acute crisissen wordt, zo blijkt, het crisismeldpunt ingeschakeld voor het bieden van een onmiddellijke oplossing. In andere situaties wordt ernaar gestreefd om de casustafel binnen de week samen te roepen.
- De lokale teamwerking van Kind en Gezin als eerste aanspreekpunt voor basisvoorzieningen wordt in de voorlopige foto van zorggarantieplannen overal vernoemd. De lokale teams werken frequent samen met de ziekenhuizen en in perinatale netwerken (ziekenhuizen, thuiszorgdiensten, vroedvrouwen, ...) en nemen zorggarantie mee in hun overleggen. De OCMW zijn ook een belangrijke partner waarmee lokale teams veel samenwerken (detectie van kwetsbaarheden in gezinnen, linken naar huisvesting, budgetplanning, ...). Op basis van de voorlopige zorggarantieplannen is het echter niet duidelijk welke concrete afspraken er gemaakt zijn met bv. de ziekenhuizen op het terrein.
- Bij het voortraject en/of de beslissingen rond uithuisplaatsing zijn de regionale diensten van Opgroeien belangrijke actoren. Ook het vertrouwenscentrum kindermishandeling (VK) is een belangrijke partner, niet enkel vanuit hun statuut van gemandateerde voorziening maar ook vanuit hun reguliere rol bij situaties van (vermoeden van) kindermishandeling.
- De voorlopige zorggarantieplannen spreken zich sterk uit voor het structureel versterken van intensieve contextbegeleiding, die al dan niet flankerend aan uithuisplaatsing ingezet kan worden.
- Op basis van de cijfergegevens op macrovlak blijkt dat pleegzorg de meerderheid van het verblijfsaanbod voor jonge kinderen opneemt, al zijn er regionale verschillen. Het valt op dat bij uithuisplaatsing pleegzorg vaak eerder laattijdig ingezet wordt als 'last resort' terwijl pleegzorg ook mogelijk is in crisissituaties en perspectiefzoekende situaties. Ook ondersteunende pleegzorg bij bv. een netwerkfiguur kan plaatsingsvermijdend zijn en biedt ook kansen om naar de toekomst toe een ruimer omgevingsnetwerk rondom kinderen te behouden. Om dit nog meer mogelijk te maken, zijn inspanningen nodig vanuit pleegzorg, maar ook vanuit andere hulpverleners om snel genoeg aan pleegzorg te denken en bv. mogelijke pleeggezinnen uit het netwerk van het kind aan te brengen. Het denkkader Family Finding kan in dit kader zeker inspirerend zijn, ook om op zoek te gaan naar omgevingsnetwerken in die situaties waarbij er ogenschijnlijk geen netwerk bestaat.
- Als pleegzorg niet mogelijk is, vormt de residentiële capaciteit binnen de CKG een belangrijke buffer. Ook bepaalde organisaties voor bijzondere jeugdzorg en onthaal, oriëntatie en observatiecentra (OOOC) nemen hele jonge kinderen residentieel op of zorgen voor de nodige begeleiding. Ten slotte zijn er ook de CIG die een belangrijke plaatsingsvermijdende rol spelen door het opvangen en begeleiden van ouder(s) en kind samen.
- Het reguliere aanbod blijkt vaak te volstaan in het bieden van een oplossing voor de hulpvragen van jonge kinderen en hun context. In 2019 werden bijkomend in 118 situaties rugzakmiddelen aangevraagd. De inzet daarvan varieert van residentiële opvang tot intensieve vormen van contextbegeleiding, en in uitzonderlijke gevallen ook praktische

⁴ Concurrent planning betekent dat meerdere scenario's inzake hulp snel genoeg samen geëxploreerd worden zodat er geen tijd verloren wordt als plan A niet gerealiseerd kan worden en plan B aan de orde is.

ondersteuning. Rugzakmiddelen zijn soms een onvoldoende toereikend instrument om een antwoord te geven op meer duurzame noden.

- Uit de analyse van de voorlopige zorggarantieplannen blijkt dat afstemming met actoren buiten de jeugdhulp zoals volwassenhulp, huisvesting en drughulpverlening nog beter uitgebouwd kan worden. Ook moeten er nog meer bruggen gelegd worden met de initiatieven rond '1 gezin, 1 plan', geestelijke gezondheidszorg en de kinderopvang. Ten slotte moet er nog meer bijzondere aandacht gaan naar de doelgroep van kwetsbare zwangeren opdat ook voor die groep vroegtijdige hulp op maat aangeboden kan worden om te vermijden dat een pasgeboren kind een indicatie 'uithuisplaatsing' zou krijgen.
- De casusfinanciering is een interessant instrument om op maat van een concrete situatie innovatieve oplossingen te creëren. Tegelijkertijd blijkt uit de evaluatie dat er structurele noden zijn inzake duurzame versterking van de hulpverleningsmogelijkheden. Verdere onderbouwing van deze noden moet dan ook meegenomen worden in het transitietraject 2021.

Op basis van bovenstaande bevindingen maken we een aantal principiële keuzen die we in 2021 in de steigers zetten. Het betreft onder meer de coördinatie en financiering. Het jaar 2021 aanzien we dan ook als een transitiejaar waarin de opdracht inzake organisatiecoördinatie voor de regionale coördinatoren met één jaar verlengd werd met het oog op het groter engagement en de grotere verantwoordelijkheid bij de eigen diensten van Opgroeien vanaf 2022 (cf. infra). De huidige coördinatoren engageren zich daarbij voor het waarmaken van enerzijds het verder op punt stellen van de regionale zorggarantieplannen met de ambitie dat ze vanaf 2022 zonder projectmiddelen duurzaam toegepast kunnen worden, en anderzijds het voorbereiden van de implementatie van de coördinatiefunctie op casusniveau binnen Opgroeien door kennisdeling en expertise-uitwisseling. Voorts stemmen ze af met de regionale partners die betrokken zijn bij (dreigende) uithuisplaatsing jonge kinderen in functie van duurzame versterking van de hulpverlening vanaf 2022. Immers, het is onze intentie om vanaf 2022 voor deze doelgroep een deel van de middelen die nu ingezet worden voor casusfinanciering in te zetten voor structurele innovatieve versterking (cf. 2d).

De rugzakfinanciering, voor situaties die geen uitkomst vinden via het reguliere aanbod, blijft in 2021 ongewijzigd mogelijk. De regionale coördinatoren zorggarantie hebben dus ook in 2021 de opdracht om casuscoördinatie voor dergelijke situaties te organiseren, wat impliceert dat ze via gedeelde besluitvorming samen met alle betrokken partners in het werkveld de meest wenselijke piste voor een situatie uitzoeken en/of de aanvraag voor de rugzakfinanciering (via de gekende weg van de toegangspoort) realiseren.

2. Expliciteren en bijstellen concept 'zorggarantie (dreigende) uithuisplaatsing jonge kind'

Op basis van bovenstaande bevindingen en rekening houdend met andere evoluties binnen Opgroeien formuleren we de volgende expliciteringen en bijstellingen aan het concept.

a. Doelgroepafbakening

De doelgroep wordt herbevestigd en meer geëxpliciteerd: -9 maanden tot 3 jaar. We richten ons op ernstige verontrustende situaties van jonge kinderen en kwetsbare zwangerschappen waarbij er sprake is van een indicatie 'uithuisplaatsing' en/of waarbij meer preventieve begeleidingen geen soelaas bieden. Een indicatie of een initiële nood tot uithuisplaatsing betekent daarbij niet dat alle aangemelde situaties ook effectief moeten leiden tot een uithuisplaatsing. Door inzet op verdere netwerkversterking al dan niet via intensieve contextbegeleiding kan toch gekozen worden om (nog) niet over te gaan tot een effectieve uithuisplaatsing. Vandaar dat er nog steeds gesproken wordt over situaties van (dreigende) uithuisplaatsing zonder daarbij de initiële focus van zorggarantie jonge kind te verleggen.

De doelgroep kwetsbare zwangeren wordt nog uitdrukkelijker in het vizier genomen. Dit heeft te maken met de versterkte beleidsmatige focus op 'de eerste duizend dagen' waar we nog uitdrukkelijker een aanklappende en meer geëigende jeugdhulp willen uittekenen die inspeelt op de noden van kwetsbare zwangeren en hun context. In dat breder kader heeft ook zorggarantie een plek.

Investerings in kwalitatieve opvolging ook al prenataal komen niet alleen de ouder ten goede maar ook het (ongeboren) kind. De kans op een goede start krijg je maar één keer. Het is een gezamenlijke doelstelling van (aanstaande) ouders en zorgaanbieders om die kans zo groot mogelijk te maken. Een vroege, preventieve zorg en een geïntegreerd hulpverleningstraject kunnen later leed en ingrijpende zorg en ondersteuning voorkomen⁵.

Concreet betekent dit voor het transitiejaar 2021:

- De regionale coördinatoren zetten uitdrukkelijk in op het uitbouwen van samenwerkingsverbanden met de perinatale netwerken en lokale teams van Kind en Gezin, de volwassenhulp, de geestelijke gezondheidszorg enz.
- De VK spelen een belangrijke rol bij de diagnostiek, risicotaxatie en begeleiding van situaties rond kwetsbare zwangeren. Het is belangrijk om dit aanbod mee te betrekken.
- Op dit moment loopt er in Limburg een pilootproject 'veilig en omringd in de buik' om ook binnen de werking van de ondersteuningscentra jeugdhulp verder expertise op het terrein uit te bouwen.
- Ook voor deze doelgroep kan via gedeelde besluitvorming (i.c. de zorgtafels) gekomen worden tot onderbouwde beslissingen inzake de keuze van hulp, het doorgedreven

⁵ Bron: Naar een geïntegreerd beleid voor de eerste 1000 dagen van een kind.

zoeken naar oplossingen, het blijven vasthouden van cliënten enz. Ook kan er voor deze doelgroep zorggarantiebudget ingezet worden.

Ondertussen worden er vanuit Opgroeien gesprekken georganiseerd met het aanbod om tot een kader te komen inzake jeugdhulp in situaties van kwetsbare zwangeren. Afstemming met preventief basisaanbod is hierbij cruciaal. We nemen ook de evoluties in het kader van de geestelijke gezondheid, waar ook heel erg op ouderschap gefocust wordt, mee in de overweging (meer bepaald pre- en perinatale mentale gezondheid en Infant Mental Health).

b. Nauwere aansluiting bij het toekomstverhaal van Opgroeien

Het uitgangspunt voor zorggarantie sluit aan bij de evolutie naar een versterkt geïntegreerd jeugd- en gezinsbeleid. Leidende principes als nabijheid, vertrouwen, het krachtgericht, oplossingsgericht en netwerkgericht werken (maximale regie bij het gezin) en continuïteit zijn inspirerend voor de uitbouw van de zorggarantie (dreigende) uithuisplaatsing jonge kind.

- Hulp tijdig en dichtbij

Met zorggarantie willen we in de meest precaire situaties toch een kansrijke vroege ontwikkeling garanderen door de juiste expertise tijdig en dichtbij ieder kind te organiseren. De visie rond zorggarantie moet zich vertalen in bindende afspraken en gedeelde verantwoordelijkheid tussen actoren die zich gezamenlijk inzetten voor het garanderen van een duurzaam traject voor een kind.

De nabijheid en continuïteit starten het best vanuit basisvoorzieningen met lokale verankering zoals, in het geval van jonge kinderen, kinderopvang, de lokale teams van Kind en Gezin enz. Vanuit die insteek moet nog meer verbinding gelegd worden met de lokalere niveaus.

Voor jonge kinderen is kinderopvang een veel bezochte 'gewone' plek (zie ook verder, de nadruk op het normaliserende). Kinderopvang vormt de eerste blik van een kind op de wereld. Een kind kan er via ontmoeting met andere kinderen en begeleiders kennismaken met het thema diversiteit in al zijn facetten en kan via spontaan spel experimenteren met rollen en identiteit. Daarnaast leert een kind er zich engageren in hechte en positieve relaties. Verder wordt een kind er uitgedaagd om zich te ontwikkelen op het vlak van communicatie, expressie, verstandelijke en lichamelijke ontwikkeling. Kinderopvang biedt ten slotte ook mogelijkheden voor de gezinnen van kinderen om zich gesteund te voelen, het omgevingsnetwerk te verbreden en te participeren aan het maatschappelijk gebeuren⁶.

We realiseren ons dat de kinderopvang volop in ontwikkeling is. Bepaalde initiatieven staan al verder dan andere. Ook zijn er opvanginitiatieven die specifieke opdrachten hebben naar kwetsbare gezinnen of extra subsidie krijgen om dringende opvang of verruimde openingsmomenten te kunnen aanbieden.

⁶ Zie de link naar het pedagogisch raamwerk dat samen met onderzoekers en de sector werd opgesteld: [MeMoO pedagogische raamwerk \(kindengezin.be\)](https://www.kindengezin.be/meMoO-pedagogische-raamwerk).

We zijn er hoe dan ook van overtuigd dat ook voor kinderen uit de jeugdhulp kinderopvang een enorme meerwaarde kan bieden als vorm van dagopvang.

Nog meer samenwerking, waarbij mobiele begeleiding bv. flankerend aan kinderopvang ingezet wordt, is van belang om in te spelen op de noden van de jonge doelgroep. Voorts kan dit een verrijking zijn voor de begeleiders van het kinderopvanginitiatief. Inspiratie voor de uitbouw van deze samenwerking kan gevonden worden op

<https://www.kindengezin.be/kinderopvang/lokaal/doe-pakket-toegankelijke-kinderopvang/> .

Voor vragen vanuit jeugdhulp rond het beschikbaar aanbod van kinderopvang kan een beroep gedaan worden op de lokale loketten kinderopvang

<https://www.kindengezin.be/kinderopvang/lokaal/lokaal-loket-kinderopvang/>. Je kan de

contactgegevens van het Lokaal Loket Kinderopvang (alsook van de opvanginitiatieven) in jouw gemeente of regio terugvinden via <https://www.kindengezin.be/toepassingen/zoekopvang.jsp>

Voorts kan ook een beroep gedaan worden op de intersectorale medewerkers van Opgroeien bij de zoektocht naar samenwerking met kinderopvang.

Het ligt voor de hand dat ook in het verdere traject basisvoorzieningen mee aan zet blijven. Immers, het ligt binnen hun opdracht om alle kinderen op te volgen, ook kinderen die door jeugdhulp ondersteund worden. Zij moeten binnen hun opdracht ook zorgen voor continuïteit, ook als de jeugdhulp ondertussen gestopt is. Binnen hun geïntegreerd gezinstraject blijven zij zorgen voor de brug met de ruimere dienstverlening die noodzakelijk is in een bepaald gezin. Daarbij kan niet enkel gedacht worden aan ander basisaanbod zoals kinderopvang, kleuterschool, groepswerking in de Huizen van het Kind maar zullen ook bruggen gelegd worden met OCMW, volwassenhulpverlening enz.

- Belang van goede diagnostiek

Het vertrekpunt voor de keuze van een zorgtraject op maat is de analyse van de zorgbehoeften van het kind en het gezin. Dit vooronderstelt een kennisgestuurde beschrijving en taxatie of diagnostiek van wat de situatie is en een goed beeld van effectieve interventies. Op basis van een onderzoek van de Vrije Universiteit Brussel naar de beslissingen in jeugdzorg wordt aandacht gevraagd om beslissingen nog veel meer te baseren op geobjectiveerd diagnostisch materiaal vertrekkende van de situatie van het kind en zijn context⁷. Het belang van besluitvorming op basis van diagnostisch materiaal en kennis van wat werkt werd eerder al in een Nederlands document van het Nederlands Jeugdinstituut⁸ aangetoond. Allerlei andere factoren, zoals de ervaringen van de hulpverlener zelf of zijn persoonlijke ervaring met het beschikbare hulpaanbod, bepalen de keuze. In dat document wordt gesteld dat “het er zelfs op lijkt dat naarmate de problematiek van het gezin ernstiger en complexer is, de besluitvorming irrationeler wordt bijvoorbeeld bij het nadenken rond uithuisplaatsing van kinderen.” We verwachten in het kader van deze zorggarantie expliciet dat diagnostiek maximaal georganiseerd wordt op de plaats waar een kind al verblijft.

⁷ Zie Vanderfaellie, J., et al. Beslissen in jeugdzorg in Vlaanderen. (2021) Zie https://www.pleegzorgvlaanderen.be/_webdata/uploads/Kenniscentrum/Minisymposium%20beslissen%20in%20jeugdzorg.pdf

⁸ Zie [Microsoft Word - Rapport Beslissen over effectieve hulp \(Update MAART 2013\).doc \(nji.nl\)](#)

- Nadruk op het normaliserende

Nog een belangrijk element is de nadruk op het normaliserende. Elk ondersteuningsaanbod vertrekt vanuit het gewone leven van kinderen en gezinnen. De ambitie om kinderen 'zo thuis mogelijk' op te laten groeien veronderstelt maatwerk. Voor kinderen die niet thuis kunnen wonen omwille van onveiligheid en/of onvoldoende ontwikkelingskansen moet gekeken worden naar oplossingen in het omgevingsnetwerk van kinderen en/of meer specialistische hulp. Het pleeggezin is hierbij de meest logische schakel voor de heel jonge kinderen. Tegelijkertijd realiseren we ons dat het aanbod van pleeggezinnen voor deze doelgroep nog ontoereikend is. Dit heeft te maken met een samenspel van factoren.

Zo is er nog steeds een schaarste in aanbod van pleeggezinnen voor jonge kinderen. In dit verband verwacht Opgroeien van de pleegzorgdiensten om nieuwe strategieën te ontwikkelen bij het zoeken naar pleeggezinnen waar jonge kinderen opgevangen worden. Daarbij moet er ook nog meer expliciet ingezet worden op pleeggezinnen die zowel een perspectiefzoekend als een perspectiefbiedend traject kunnen bieden. Ook het inzetten op crisispleegzorg aan de start van een traject (in plaats van op een crisisverblijf in voorzieningen) lijkt in bepaalde gevallen tot meer continuïteit in de opvang te leiden. Dit vraagt verdere sensibilisering bij de crisismeldpunten maar ook bij pleegzorg vooral inzake het werven van crisispleeggezinnen. Daarnaast vragen we aan alle actoren uit de jeugdhulp om nog meer in te zetten op het versterken van omgevingsnetwerken rondom jonge kinderen. Dit heeft uiteraard een plaatsingsvermijdend doel maar in situaties waarbij uithuisplaatsing dan toch nodig blijkt te zijn, kunnen daar desgevallend mogelijke netwerkpleegzorgsituaties uit voortkomen. Voorts is dit ook een troef om het traject richting 'gezin' vorm te geven met een mogelijk blijvende betrokkenheid van een ondersteunende figuur. Vanuit die optiek zien we het vinden van de nodige ondersteunende figuren dus ook als een gedeelde verantwoordelijkheid van partners. Verder is de beeldvorming omtrent wat pleegzorg te bieden heeft bij verwijzers en andere aanbieders nog niet optimaal. We sturen de pleegzorgdiensten aan om nog actiever te participeren aan de casusgerichte rondetafelgesprekken, met de betrokken verwijzers en aanbieders, in functie van de zorggarantie die we willen realiseren voor jonge kinderen die uithuisgeplaatst moeten worden. Tijdens zo'n rondetafelgesprek kan pleegzorg nog meer inzetten op een genuanceerde bekendmaking van haar aanbod in al haar facetten. De grootste misverstanden die leven bij verwijzers of andere aanbieders zijn nog steeds dat pleegzorg onvoldoende oog heeft voor de ouders van de pleegkinderen en/of dat pleegzorg niet geschikt is in situaties van crisisopvang, kortdurende of perspectiefzoekende opvang met noodzaak aan het inzetten op begeleiding van de context. Pleegzorg moet zich op die punten scherper profileren. Ten slotte vragen we ook dat de diensten voor pleegzorg specifieke inspanningen leveren om ook in minder voor de hand liggende situaties op zoek te gaan naar een pleeggezin en pleegzorg via gedeelde verantwoordelijkheid mogelijk te maken, hierrbij geholpen door de andere aanbieders en verwijzers.

In bepaalde situaties van onveiligheid zal het noodzakelijk zijn dat een kind gescheiden van de context uithuisgeplaatst wordt in een voorziening. Voor aanbod voor jonge kinderen moet maximaal gestreefd worden naar gezinsklimaat en kleinschaligheid. (zie ook 3). Voorts kan een residentieel aanbod enkel in uitzonderlijke situaties én voor hele korte duur ingezet worden. We zien een jong kind liever niet opgroeien in een leefgroep, hoe kindgericht leefgroepen ook

georganiseerd worden⁹. Dit betekent wel dat ook pleegzorg alles op alles moet zetten om al dan niet in samenwerking met partners gezinsgericht te werken (cf. supra).

Uiteraard kan, nog vooraleer er gedacht wordt aan uithuisplaatsing, de optie van opvang van een kind samen met de ouder(s) de best mogelijke oplossing zijn. De CIG nemen op dit vlak een belangrijke rol op. We willen uitdrukkelijk inzetten op de verdere profilering van de CIG. Daarbij zijn volgende thema's belangrijk: het aanwezig stellen van de vader bij de opvang van ouder en kind en het nog meer benutten van de aanwezigheid van (toekomstige) ouders samen als pedagogische leer- en ontmoetingsmomenten. Voorts willen we benadrukken dat het opvangen van ouder en kind vooral vanuit veiligheidsoverwegingen moet gebeuren. Uiteraard biedt het samen opvangen van ouder en kind heel wat opportuniteiten om intensief aan de slag te gaan met het werken aan de opvoeding en andere contextfactoren maar daarbij moet steeds de vraag gesteld worden of dit aanbod ook niet in de thuissituatie en/of het breder omgevingsnetwerk kan.

c. Explicietere opdracht Opgroeien rond casusopvolging in gedeelde verantwoordelijkheid

Vanaf 2022 wordt ervoor gekozen om opdrachten inzake casusopvolging binnen deze preciaire ontwikkelingstrajecten explicieter te leggen bij medewerkers van Opgroeien in een gedeelde verantwoordelijkheid met het werkveld. Daarbij schuiven we expliciet een doorgedreven samenwerking tussen onze lokale en bovenlokale dienstverlening van Opgroeien naar voren en dit vanuit ieders expertise en aansluitend op het huidige takkenpakket.

Meer concreet zullen de psychopedagogen (lokale team) en binnen Opgroeien aan te stellen casuscoördinatoren zorggarantie (dreigende) uithuisplaatsing jonge Kind (op bovenlokaal niveau) de doelstellingen gekoppeld aan casusopvolging zorggarantie jonge kind realiseren samen met het private aanbod vanuit een nog meer afgestemd geheel. Deze switch zet enerzijds in op competenties en opdrachten die al tot Opgroeien behoren en maakt anderzijds middelen/ruimte vrij voor het private aanbod om in te zetten op duurzame aanbodsoplossingen voor deze zeer preciaire ontwikkelingstrajecten.

Opgroeien neemt deze opdracht op in gedeelde verantwoordelijkheid met het werkveld. Samenwerking met het private aanbod is en blijft een essentiële voorwaarde. Het spreekt immers vanzelf dat ook andere actoren op het terrein een coördinerende rol spelen inzake gedeelde besluitvorming rond keuze van het meest gewenste aanbod enerzijds en het afstemmen rond een verantwoordelijkheid nemen in trajecten voor jonge kinderen anderzijds. Zo zijn er de VK die ook voor de hele jonge kinderen over heel wat expertise beschikken. Niet enkel inzake het begeleiden op het vlak van trauma maar ze zijn zeker ook actief op het vlak van risico-taxatie en het uitklaren van de problematiek. Ook de CKG's, CIG's en pleegzorg bijvoorbeeld zien we vanuit hun opdracht en expertise ten aanzien van de doelgroep als een preferentiële partner. Het spreekt vanzelf dat onze eigen diensten met deze realiteit rekening moeten houden en dat regelmatige afstemming, expertise-uitwisseling en samenwerking zowel op concreet casusniveau

⁹ Voor de visie hierrond verwijzen we naar de concepttekst uithuisplaatsing jonge kind. Zie voetnoot 3.

als casusoverstijgend noodzakelijk zal zijn.

Om het transitieproces zorgzaam vorm te kunnen geven, wordt er verder zowel regionaal als Vlaams met het werkveld verder afgestemd. Daarbij willen we putten uit de opgedane ervaringen van de regionale coördinatoren zorggarantie, die tot eind 2021 actief blijven. We willen niet enkel dat de coördinatoren de opgedane ervaringen borgen en mede het afstemmingsproces faciliteren en ondersteunen maar willen deze ook afgetoetst zien aan bepaalde wetenschappelijke expertise die vertrekt van de noden van jonge kinderen.

We willen de ervaringskennis die de afgelopen jaren in het kader van zorggarantie (dreigende) uithuisplaatsing jonge kind is opgebouwd samenbrengen en aftoetsen aan wetenschappelijke kennis en reflectie. Hiertoe zetten we een kort en intensief traject van expertise-uitwisseling op met inbreng van wetenschappelijke expertise. Concreet werd een kenniswerkplaats opgezet, begeleid door een externe consultant met een wetenschappelijke achtergrond. De gelijkwaardige inbreng van praktijk en wetenschap kan leiden tot verdieping van de huidige praktijk en kwaliteitsverbetering.

Zorgtafels blijven een belangrijk instrument om de ondersteuning aan het jonge kind en zijn gezin vorm te geven in gedeelde verantwoordelijkheid. Dit neemt niet weg dat casusopvolging jonge kinderen ook via andere manieren van gedeelde besluitvorming kan verlopen. Denken we aan de gedeelde besluitvorming op initiatief van de VK, beslissingen in het kader van ketenaanpak enz.

d. Middelen voor duurzame versterking van de hulpverlening

Vanaf 2022 zullen de middelen die nu nog ingezet worden voor coördinatie en ook een deel van de casusmiddelen ingezet worden voor duurzame innovatieve aanbodversterking.

We werken tegen het najaar een kader voor ombouw en reconversie uit dat verschillende beleidslijnen integreert: onder meer gezinshuizen, de pooling van middelen zoals opgenomen in VIA-6, maar ook de middelen zorggarantie. Essentieel hierbij is dat de actoren in een werkingsgebied vanuit het perspectief van samenwerking, gedeelde verantwoordelijkheid en het verknopen van expertises bekijken hoe vraag en aanbod beter op elkaar afgestemd kunnen worden. We schuiven de evolutie naar duurzame aanbodversterking binnen zorggarantie (dreigende) uithuisplaatsing jonge kind in deze ruimere reconversiebeweging in. Op die manier stellen we het werkveld in staat om geïntegreerd de zorgstrategische denkoefening op te starten. Dit betekent uiteraard dat verschuiving van casusfinanciering naar aanbodversterking pas in zal gaan vanaf 2022. Anticiperend hierop kunnen de regionale coördinatoren uiteraard al in overleg gaan met de partners uit de regio rond de noden inzake innovatieve initiatieven aanbodversterking binnen de regio.

In het kader van de reconversie zal ook aandacht gaan naar versterking van het aanbod via de uitrol van gezinshuizen 2.0. Een gezinshuis 2.0 zien we als een kleinschalige woonomgeving met een doorgedreven gezinsklimaat, georganiseerd door vaste opvoedingsfiguren ('gezinshuisouders') die voor stabiliteit in het traject van een minderjarige kunnen zorgen. Kenmerkend zijn verder de inzet op positief leefklimaat, veel nauwe en toegankelijke samenwerking met belangrijke contextfiguren, het buurtgerichte en de inbedding binnen een

breed aanbod van hulp. We bereiden momenteel verder de inhoudelijke, organisatorische, legistieke en budgettaire contouren voor in functie van het reconversiekader.

De ontwikkelingen in het kader van de reconversie kunnen uiteraard niet los gezien worden van andere evoluties inzake jeugdhulp in gezinsvormen. Zo is er naast de uitbouw van gezinshuizen 2.0 ook de uitrol van het project Partners in Parenting over Vlaanderen. Gemeenschappelijk met de hiervoor vermelde elementen rond innovatie is dat het ook hier gaat over kleinschaligheid, huiselijkheid enz.

Bij Partners in Parenting worden via een doorgedreven samenwerking tussen voorzieningen en pleegzorg pleeggezinnen gezocht die de nodige draagkracht hebben om jongeren met gedragsproblemen en met een instellingsverleden op te vangen. Bethanië vzw uit Genk organiseert op dit moment samen met pleegzorg de uitrol van dit project.

3. Bouwstenen voor innovatieve begeleiding en verblijf voor jonge kinderen

In het kader van zorggarantie ligt de klemtoon van het aanbod op begeleiding, al dan niet in combinatie met opvang bij (dreigende) uithuisplaatsing. De rode draad doorheen een traject vormt de begeleiding van een kind en zijn/haar context, waarbij op basis van de noden desgevallend vanuit verblijf bijgeschakeld wordt. Er moet daarbij gefocust worden op enerzijds kortdurende perspectiefzoekende trajecten en anderzijds duurzame vormen voor verblijf voor die uitzonderingssituaties als kinderen niet op korte termijn terug naar huis kunnen.

We richten ons op de allerjongste kinderen en het perspectiefzoekend traject, maar het kan niet anders dan dat de kwalitatieve versterking implicaties heeft voor de hele doelgroep van de kinderen in een voorziening.

Volgende principes moeten gehanteerd worden:

- maximale betrokkenheid van de context van het kind;
- maximale inzet op methodische netwerkversterking met focus op een traject van mobiele begeleiding;
- aandacht om van bij de start, in partnerschap met andere relevante actoren te werken aan een duurzame oplossing. Voorbeelden van relevante andere actoren in het kader van de opvang en begeleiding van jonge kinderen zijn kinderopvang, pleegzorg, volwassenhulp voor de ouders van het kind;
- aandacht voor innovatie op het vlak van begeleiding en verblijf.

a. begeleiding

Inzichten vanuit denkkaders als Signs of Safety, Family Finding (cf. focus van netwerkversterking) alsook wetenschappelijke inzichten en goede praktijken m.b.t. de preventie van kindermishandeling (cf. databank NJI) kunnen inspirerend zijn bij het uitdenken van innovatieve

acties op het vlak van mobiele of ambulante contextbegeleiding. Ook dergelijke acties moeten een plek kunnen krijgen in het al vermelde reconversiekader.

De voorlopige zorggarantieplannen, die door Opgroeien geconsulteerd werden in functie van de evaluatie zorggarantie, spreken zich sterk uit voor het structureel versterken van intensieve contextbegeleiding, die al dan niet flankerend aan uithuisplaatsing ingezet kan worden. Dit moet het mogelijk maken om snel en intensief te werken aan de opbouw van de opvoedingsrelatie/ouderschap, opvoedingsvaardigheden te versterken, ook in de thuissituatie zelf, en ook te werken aan andere factoren die te maken hebben met verschillende levensdomeinen van het gezin (het socio-economische, persoonlijke, relationele aspecten). Cruciaal is dat dit soort hulp oog heeft voor het gezinssysteem in zijn totaliteit en aansluit bij datgene wat zich in het gezin als primaire hulpvraag aandient en de veiligheid centraal stelt. Daarbij moet nog opgemerkt worden dat de pedagogische interventies niet losgekoppeld mogen worden van de diepere kwetsuren en trauma bij de ouders en de kinderen.

Relevante domeinen waarop ingezet moet worden bij de begeleiding van jonge kinderen zijn¹⁰:

- (gehechtheids-)ontwikkeling en ouderschap;
- gezondheid van het kind, moeder en vader;
- levensloopontwikkeling van de ouders;
- veiligheid;
- financiën;
- communicatie;
- informele steun en omgevingsnetwerk;
- gebruik van lokale voorzieningen.

De inzet van contextbegeleiding moet bij voorkeur ook afgestemd worden op en/of gecombineerd worden met het aanbod van bestaande basisvoorzieningen zoals kinderopvang, ... (zie ook 2).

Om voor de jonge doelgroep het verschil te maken, is het belangrijk om intensief te werken, aanwezig te zijn in de thuissituatie op piekmomenten van het gezin en te focussen op de opvoedingsrelatie en het geïntegreerd werken. Daarbij is het ook relevant om de koppeling te leggen met het werken aan trauma's van de ouder en van het kind. In dit verband kijken we uit naar de eerste resultaten van de proefprojecten rond Intenco.

De genoemde elementen zijn ook van belang voor aanbod ten aanzien van kwetsbare zwangeren dat voortbouwt op basisondersteuning via zorgpaden.

Ten slotte benadrukken we ook de voordelen van groepswerkingen waar ouders en kinderen elkaar ontmoeten en kunnen putten uit de leermomenten van het samen zijn (cf. de voordelen van 'lotgenotencontact', samen uitwisselen en/of het samen trainen rond dagdagelijkse opvoeding).

¹⁰ Zie onder meer <https://www.ncj.nl/voorzorg/wat-is-voorzorg/>.

b. Verblijf

De inhoudelijke criteria m.b.t. innovatief verblijf jonge kinderen, staan geformuleerd in de concepttekst uithuisplaatsing jonge kind. Op basis van dit kader, aangevuld met een aantal inhoudelijke insteken m.b.t. de organisatie van kwaliteitsvolle residentiële zorg in het algemeen geven we hierbij een niet-exhaustieve lijst van criteria die we vanuit Opgroeien naar voren schuiven¹¹. Deze kunnen te maken hebben met de samenstelling, het klimaat van de leefgroep en de bejegening van de kinderen, samenwerking met andere actoren en de locatie van het aanbod.

Samenstelling, klimaat van de leefgroep en bejegening van de kinderen

- mogelijkheid tot het opvangen van broers en zussen samen;
- continuïteit in begeleiding; dit impliceert dat leeftijd¹² geen barrière zou mogen vormen om binnen eenzelfde leefgroep te kunnen blijven ;
- kleine huiselijke leefgroepen of woonvorm met een doorgedreven gezinsklimaat (richtcijfer 6 kinderen per leefgroep);
- aspecten m.b.t. kindgerichte bejegening en/of positief leefklimaat:
 - o het fysiek aanwezig laten zijn van begeleiders in de groep tussen de kinderen ook wanneer deze bezig zijn met activiteiten die niet onmiddellijk met de begeleiding te maken hebben (bv. administratieve taken op de computer; kookactiviteiten) en dit omwille van het normaliserende, de koppeling met het gewone leven;
 - o hoe de begeleider het kind onvoorwaardelijk en vanuit een evenwaardige manier kan benaderen, ook jonge kinderen;
 - o het geven van keuzemogelijkheden voor kinderen rond dagdagelijkse zaken (bv. inzake broodbeleg, verhaaltje, kledij), experimenteermogelijkheid, groei en ontwikkeling enz., benadering van elk kind op maat en communicatie met kinderen¹³;
 - o het aanbieden van structuur, regels en afspraken met het oog op zo min mogelijk repressie;
 - o het inbrengen van methodische accenten in de leefgroep of flankerend aan het leefgroepsgebeuren (bv. trauma-sensitieve benadering, het pedagogisch kader van Reggio Emilia, gehechtheidsmethodieken, het kader geweldloos verzet en nieuwe autoriteit, methodieken gericht op het aanleren van pedagogische vaardigheden van ouders enz.).
- Residenties positioneren zich expliciet als gezinsondersteunend
 - o ouders en context maximaal betrekken bij het leefgroepsgebeuren
 - o een actieve rol van de residentie bij de transfer van pedagogische vaardigheden naar de eigen context;

¹¹ Zie voetnoot 3.

¹² Er is op dit moment wel een bovengrens voor het aanbod van CKG. Ad hoc en in crisissituaties kunnen hier wel uitzonderingen op gemaakt worden bv. voor broers en zussen. Naar de toekomst toe wordt verder bekeken hoe we met deze leeftijdsgrens verder zullen omgaan.

¹³ Voor de heel jonge kinderen kan in dit verband ook inspiratie gehaald worden uit het kader Infant Mental Health.

- vanuit de residentie inzetten op een omgevingsnetwerk rondom kinderen, ook in situaties waar er op het eerste gezicht geen netwerk lijkt te zijn;

Samenwerking met andere actoren

- samenwerking met bv. basisondersteuning zoals kinderopvang en met volwassenhulp om het gewone leven binnen te brengen in de bijzondere situatie van de plaatsing (zie ook 2).
- samenwerking met pleegzorg met aandacht voor het ganse pallet waaruit pleegzorg bestaat. Het zo snel mogelijk in een traject betrekken van pleegzorg als er weinig kans is op een snelle terugkeer naar huis; voor het inschatten van het perspectief residentieel verblijf en/of terugkeer naar huis kan onder meer een beroep gedaan worden op volgende diagnostische kaders: Potoms, B. et al. (2020). *Haalbaar ouderschap. Methodiekhandboek inzake risicoclassificatie en onderzoek naar haalbaar ouderschap*. Brussel: VUB press en modellen gebaseerd op het Framework for the Assessment of Children in Need and their Families. Zie https://richtlijnenjeugdhulp.nl/wp-content/uploads/2016/01/Richtlijn-Samen-beslissen_Richtlijn.pdf

Locatie van het aanbod

- innovatie kan ten slotte ook te maken hebben met de locatie waar het verblijfsaanbod gerealiseerd wordt, buiten de gekende setting van de voorziening al dan niet samen met de ouder.

4. Verder traject

In 2021 wordt het project verder opgevolgd via een centrale stuurgroep, met deelname van de coördinatoren zorggarantie jonge kind en de Vlaamse en lokale teams van Opgroeien. Verder organiseren we terugkoppelingsmomenten ten aanzien van stakeholders zoals koepel- en cliëntvertegenwoordigers en sleutelfiguren binnen Opgroeien.

Uiteraard begeleiden de bestaande regionale stuurgroepen nog steeds de uitvoering van de regionale zorggarantieplannen. Zij zullen mee input geven voor het implementatietraject binnen Opgroeien, in het licht van het Vlaams kader dat daartoe uitgewerkt zal worden. Zoals hoger gesteld zal ook de kenniswerkplaats zorggarantie relevante informatie bezorgen in functie van dit transitieproces.

Als laatste element willen we hier nogmaals wijzen op de rondzendbrief in het kader van reconversie die zal verspreid worden in het najaar en waarbij we de mogelijkheid zullen geven aan aanbieders van jeugdhulp om in te tekenen voor de uitbreiding van duurzaam innovatief aanbod voor de jonge doelgroep van zorggarantie.

Vragen kunnen gesteld worden aan voorzieningenbeleid@opgroeien.be.

Met vriendelijke groeten,

Voor de administrateur-generaal, afwezig,

Bruno Vanobbergen
Algemeen directeur
Opgroeien