

Afdeling Voorzieningenbeleid  
Koning Albert II-laan 35 bus 32  
1030 Brussel  
T 02 553 31 70  
F  
[www.jongerenwelzijn.be](http://www.jongerenwelzijn.be)

Aan de diensten voor pleegzorg  
en de medewerkers van de Afdeling  
Continuïteit en Toegang (Jongerenwelzijn)

Uw bericht van	Uw kenmerk	Ons kenmerk IVA/JWZ/1806	Bijlagen
Vragen naar/e-mail Benedikte Van den Bruel en Sharon Van Audenhove <a href="mailto:voorzieningenbeleid@jongerenwelzijn.be">voorzieningenbeleid@jongerenwelzijn.be</a>		Telefoonnummer 02 553 31 57	Datum <b>04 JUNI 2018</b>

Betreft: Pleegzorg in het kader van jeugdhulp tussen 18 en 25 jaar

Geachte heer,  
Geachte mevrouw,

Met het decreet van 16 maart 2018 houdende wijziging van het decreet van 29 juni 2012 houdende de organisatie van pleegzorg wordt 'pleegkind' gedefinieerd als zijnde een persoon voor wie pleegzorg wordt georganiseerd in het kader van het decreet van 12 juli 2013 betreffende de integrale jeugdhulp. Op basis van de conceptnota betreffende de organisatie van pleegzorg<sup>1</sup> en het evaluatierapport pleegzorg<sup>2</sup> werd voorgesteld om pleegzorg in het kader van jeugdhulp tot 25 jaar mogelijk te maken. Het gewijzigd pleegzorgdecreet laat toe dat deze maatregel onmiddellijk toegepast wordt. Tegelijkertijd willen we dat de beleidslijn rond pleegzorg tussen 18 en 25 jaar<sup>3</sup> gekaderd wordt binnen het actieplan jongvolwassenen binnen de jeugdhulp<sup>4</sup>. Dit betekent dat het beslissen tot pleegzorg vanaf 18 jaar moet gebeuren op basis van een weloverwogen beslissing die rekening houdt met de situatie en het perspectief van de jongvolwassene (en zijn context) en met de krijtlijnen uitgezet door het actieplan jongvolwassenen.

In voorliggende nota maken we een onderscheid tussen voortgezette pleegzorg die betrekking heeft op niet-rechtstreeks toegankelijke pleegzorg (perspectiefzoekende en perspectiefbiedend) en pleegzorg tussen 18 en 25 jaar in het kader van rechtstreeks toegankelijke pleegzorg (ondersteunende).

<sup>1</sup> Zie [Conceptnota voor nieuwe regelgeving betreffende de organisatie van pleegzorg](#)

<sup>2</sup> Zie [Evaluatierapport pleegzorg](#).

<sup>3</sup> We bedoelen dus vanaf de leeftijd van 18 jaar tot en met 24 jaar.

<sup>4</sup> Zie [Actieplan jongvolwassenen](#)

In het kader van voortgezette jeugdhulp wordt bepaald<sup>5</sup> dat alle meerderjarigen die ooit formeel een vraag tot jeugdhulp hebben gesteld (dit hoeft niet per se pleegzorg te zijn geweest en de client hoeft van het aanbod ook niet daadwerkelijk gebruik gemaakt te hebben) (zowel RTJ als NTJ) toegang hebben tot voortgezette jeugdhulp of pleegzorg

Voortgezette jeugdhulp/pleegzorg heeft betrekking op het niet-rechtstreeks toegankelijk aanbod. Binnen pleegzorg is er ook de mogelijkheid van een rechtstreeks toegankelijke typemodule, zijnde ondersteunende pleegzorg. Tot dusver kon ondersteunende pleegzorg niet verdergezet worden na 18 jaar. Met deze rondzendbrief willen we ook de mogelijkheid creëren van ondersteunende pleegzorg tussen 18 en 25 jaar.

In afwachting van de aanpassing van de databank van integrale jeugdhulp beschrijven we hier een aantal modaliteiten/richtlijnen m.b.t. de goedkeuring van voortgezette jeugdhulp in het kader van pleegzorg en ondersteunende pleegzorg vanaf 18 jaar. Deze modaliteiten zijn gebaseerd op het actieplan jongvolwassenen en houden rekening met de specifieke situatie van pleegzorg. Ze gelden voor alle nieuwe vragen van voortgezette pleegzorg en ondersteunende pleegzorg vanaf 18 jaar. De richtlijnen gelden ook voor vragen naar pleegzorg vanaf 21 jaar voor de reeds lopende dossiers van pleegzorg tot 21 jaar.

Deze richtlijnen zijn onmiddellijk van kracht.

### **1. Inhoudelijke modaliteiten van voortgezette pleegzorg**

Idealiter stroomt geen enkele jongere uit de jeugdhulp, dus ook uit pleegzorg, zonder ondersteuningsplan (onderdeel van een geïntegreerd begeleidingstraject). Het ondersteuningsplan komt tot stand tijdens een rondetafel met sleutelfiguren van de jongere om de transitie naar volwassenheid voor te bereiden<sup>6</sup>. In complexe casussen (waar veel hulpaanbieders betrokken zijn, of waar de overgang als zorgwekkend of complex wordt beschouwd) kunnen de regionale teams van de afdeling Continuïteit en Toegang (ACT) van Jongerenwelzijn de rondetafel organiseren. Op een rondetafel is de jongere en zijn context, samen met belangrijke professionele actoren, afhankelijk van de indicatiestelling, aanwezig. De finaliteit is te komen tot een ondersteuningsplan dat continuïteit over de meerderjarigheid heen creëert, rekening houdend met diverse levensdomeinen (werk/onderwijs, huisvesting, financiën, vrije tijd, netwerk, gezondheid (fysiek/psychisch/druggebruik), algemeen welbevinden), en waarbij de verantwoordelijkheden en de engagementen van alle partijen duidelijk in kaart worden gebracht, alsook de afspraken inzake coördinatie en wanneer moeilijkheden opduiken. Ook nazorg (inhoud en wijze en frequentie) krijgt hier een plaats. Tijdens de rondetafel wordt gekeken welke weg de jongere op korte termijn bij voorkeur zal bewandelen. Er zijn 3 pistes.

- voortgezette hulp binnen jeugdhulp (pleegzorg, kleine wooneenheden, contextbegeleiding autonoom wonen, ..),
- een stabiele verblijfssituatie zonder of met professionele hulp,
- oriëntatie naar volwassenenhulpverlening (kennis krijgen van en de rol/meerwaarde van volwassenenhulp wordt geëxpliciteerd).

Er kan dus niet zomaar blindelings aangenomen worden dat de verderzetting van pleegzorg de enige 'te verkiezen' piste is of standaard naar voren geschoven wordt. De diensten voor pleegzorg

---

<sup>5</sup> Zie het BVR integrale jeugdhulp in ontwikkeling

<sup>6</sup> Dit hoeft niet per se een fysieke bijeenkomst te zijn. Cruciaal is dat een gedragen besluitvorming met verschillende actoren tot stand komt en een rondetafel lijkt ons daartoe een ideaal instrument.

moeten hierover ook duidelijk communiceren ten aanzien van de betrokken jongere/context en pleeggezin. Op basis van een gedragen besluitvorming, die de basis is voor de aanvraag, zou het duidelijk moeten zijn waarom voor de activering van pleegzorg gekozen wordt.

Wij leggen momenteel geen vast sjabloon qua ondersteuningsplan op, maar het is duidelijk dat verschillende levensdomeinen aan bod (moeten) komen tijdens de rondetafel. Er worden op dit moment goede praktijken inzake ondersteuningsplannen verzameld. Op basis daarvan zal Jongerenwelzijn handvatten aanreiken die ook voor pleegzorg inspirerend kunnen zijn.

**Bij pleegzorg kan het belang van het pleegkind nooit los gezien worden van de pleegzorgcontext in zijn geheel. Of de jongere (nog) studeert of al gaat werken<sup>7</sup>, de mate van kwetsbaarheid van de jongere, de motivatie van de pleegjongere en de begeleidingsnood vanuit een dienst voor pleegzorg zijn belangrijke aspecten om in de overweging mee te nemen. In ieder geval zullen financiële overwegingen op zich nooit de enige drijfveer kunnen zijn voor de keuze van voortgezette pleegzorg.**

Indien er geoordeeld wordt dat voortgezette pleegzorg noodzakelijk is, zal het duidelijk moeten zijn dat de dienst voor pleegzorg nog steeds een begeleidingsrol te vervullen heeft. Het moet ook duidelijk zijn hoe deze rol gezien wordt in verhouding tot de voorop gestelde acties van andere actoren. Dit moet blijken uit de afspraken die geëxpliciteerd staan in het ondersteuningsplan. Bij de uitvoering ervan moet op basis van het dossier dat bijgehouden wordt door de dienst voor pleegzorg blijken dat deze begeleiding daadwerkelijk heeft plaatsgevonden.

## 2. Procedures voor de aanvraag van voortgezette pleegzorg bij de toegangspoort<sup>8</sup>

Aangezien voortgezette pleegzorg betrekking heeft op niet-rechtstreeks toegankelijke pleegzorg zal er in de situaties waarbij voortgezette pleegzorg noodzakelijk lijkt een formele vraag gesteld moeten worden aan de toegangspoort.

### 2.1. Procedures voor aanmelding bij ITP

- ✓ Vraag naar voortgezette pleegzorg in lopend NRTJ-dossier

Het A-doc moet ingediend worden door de contactpersoon aanmelder (CPA) (bij pleegzorg doorgaans de betrokken dienst voor pleegzorg), met motivatie voor verlenging (op basis van een ondersteuningsplan (cf. supra))

Het voorbereidend proces zoals hierboven bedoeld én ter voorbereiding van de aanvraag bij de toegangspoort (cf. A-doc) moet tijdig plaatsvinden, vóór het stopzetten van de pleegzorgbegeleiding minderjarigen. Er moet rekening gehouden worden met een behandeltijd van 30 dagen binnen het team indicatiestelling.

Het ondersteuningsplan maakt geen deel uit van het A-doc. Uit de formulering van de hulpvraag in het A-doc moet wel duidelijk blijken dat er een gedragen motivatie is voor de aanvraag (cf. rondetafel) en gedragen ondersteuningsplan. Dit moet blijken uit de rubriek 'motivering indicatiestelling'.

---

<sup>7</sup> Voor een jongere die gaat werken, kan verondersteld worden dat pleegzorg minder noodzakelijk is.

<sup>8</sup> Gebaseerd op afspraken gemaakt tussen de afdeling Voorzieningenbeleid en de afdeling Continuïteit en Toegang (vergadering van 7 maart 2018)

- ✓ Vraag naar voortgezette pleegzorg waarbij de hulp voortijdig gestopt is maar waarbij er nog een geldig indicatiestellingsverslag (ISV) is<sup>9</sup>

De dienst/voorziening die de jongere kent, wordt contactpersoon- aanmelder (CPA), en neemt de coördinerende rol op in het maken van een ondersteuningsplan

De contactpersoon aanmelder contacteert de toegangspoort, team jeugdhulpregie die een jeugdhulpvoorstel maakt. Wanneer de jongere kan instromen, wordt er een geldige jeugdhulpbeslissing opgesteld conform de termijn van het ISV

- ✓ Vraag naar voortgezette pleegzorg in een afgebroken jeugdhulptraject:

ACT zoekt uit wie er destijds CPA was, of wie wil/kan de CPA-rol opnemen. Omdat dit vaak complexe casussen zijn, zal ACT een rondetafel organiseren, met als doel het komen tot een ondersteuningsplan

- ✓ Vraag is naar voortgezette pleegzorg, maar geen vorige jeugdhulp.

De dienst voor pleegzorg organiseert een rondetafel of een clientoverleg met alle partners (cf. supra) voor de opmaak van een ondersteuningsplan. Er kan hierbij eventueel een beroep gedaan worden op de medewerkers van ACT om het overleg mee vorm te geven

## 2.2 Termijnen

Het actieplan jongvolwassenen gaat uit van vraaggericht werken, op maat en tempo van de jongere. Het is aan de CPA om op basis van een grondige motivatie (cf. rondetafel en ondersteuningsplan) een termijn voor te stellen. De termijn wordt aangepast aan de noden van de casus (cf. rondetafel)

In bepaalde situaties kan er in eerste instantie slechts een kortetermijnbeslissing genomen worden van maximaal zes maanden om het ondersteuningsplan (verder) uit te klaren wanneer dit door omstandigheden nog niet vroeger is kunnen gebeuren. Het moet duidelijk zijn dat dit geen principiële voorafname betekent van toekomstige goedkeuringen/beslissingen.

Ook bij vragen naar voortgezette pleegzorg die gesteld worden vanuit een nood aan dringende ondersteuning, kan er een kortetermijnbeslissing voorgesteld worden in functie van de verdere uitklaring van het verdere perspectief.

Als een langere indicatiestellingsduur noodzakelijk is dan aanvankelijk voorzien of de nood aan hulp wijzigt zich doorheen het traject kan er uiteraard door de aanmelder een herindicatie aangevraagd worden. Vroegtijdige stopzetting van de gelopen hulp is ook mogelijk.

## 2.3. Rol toegangspoort

Het is duidelijk dat de toegangspoort een beslissende rol heeft bij de beslissing inzake voortgezette pleegzorg en dit zowel qua toekennen van de hulp als qua termijn. Een staving van de gedragen aanvraag door de CPA/dienst voor pleegzorg is van cruciaal belang.

Als er vragen of onduidelijkheden zijn rond de aanvraag kan indicatiestelling in gesprek gaan met de CPA om de hulpvraag te verduidelijken.

---

<sup>9</sup> Dit is in situaties waar de jongere bv. voortijdig gestopt is in pleegzorg terwijl er nog een geldig indicatiestellingsverslag is.

### 3. Wat met ondersteunende pleegzorg (jeugdhulp) tussen 18 jaar en 25 jaar?

Ook deze optie wordt mogelijk gemaakt in het licht van de aanbevelingen op basis van de evaluatie van het decreet pleegzorg.

We stellen voor om in deze situaties dezelfde modaliteiten te hanteren als voor de voortgezette niet-rechtstreeks toegankelijke pleegzorg. Dit betekent dus motivatie en planning via ondersteuningsplan en vanuit een gedragen afstemming tussen alle betrokken formele en informele contactpersonen (cf. rondetafel). De beslissing inzake pleegzorg tussen 18 jaar en 25 jaar ligt in dat geval bij de dienst voor pleegzorg.

Met vriendelijke groeten,



David Debrouwere  
Afdelingshoofd Voorzieningenbeleid