

Vroeg en nabij.

Naar een geïntegreerd beleid voor kinderen, jongeren en gezinnen binnen welzijn, volksgezondheid en gezin

21/12/2021

Ambitie	2
Uitdagingen	4
1. De 1e 1000 dagen zijn de hoeksteen van onze preventieve gezinsondersteuning (= ontwikkelingsperspectief)	4
2. Alle actoren in zorg en welzijn werken mee aan het versterken van de basisvoorzieningen, aan preventie, vroeginterventie, terugvalpreventie en eerstelijns ondersteuning (= effectiviteit)	6
3. Dienstverlening krijgt nabij en lokaal vorm (= inclusie)	7
4. De regie ligt bij de kinderen en de gezinnen (= co-creatie)	8
5. We houden samen vast, zo lang als nodig (= continuïteit)	9
6. Het maatschappelijk taboe rond jeugdhulpvragen bij gezinnen is doorbroken (= normaliseren)	10
7. We zetten schaarse middelen doelmatig in (= efficiënte overheid)	11
8. We realiseren werkbaar werk door een innovatieve samenwerkingsmodellen en een innovatieve arbeidsorganisatie (= werkbaar werk / war for talent)	12
Elementen van een eerste blauwdruk	13
Organisatie van het geïntegreerd jeugd- en gezinsbeleid via een gelaagd systeem	13
Relationele continuïteit: implementatie van trajectondersteuning	14
Nieuw kaderdecreet	15
Nieuw erkennings- en financieringssysteem	15
Kwaliteitsdecreet	17
Kennis ontwikkelen en kennis delen	17
Digitale transformatie	17
Onderdelen in beweging	18
Geïntegreerde aanpak - vier strategische cirkels, twee bijzondere thema's	19
Strategische cirkel 1: Lokale netwerken	19
Bijzonder thema: Kinderopvang	19
Strategische cirkel 2: Erkennen en financieren	19
Strategische cirkel 3: Inschaling en diagnostiek	19
Strategische cirkel 4: Bovenlokale netwerken	20
Bijzonder thema: Continuüm naar volwassenheid	20
Projectorganisatie	21
Inhoudelijk	22
Bredere maatschappelijke context	22



AMBITIE

Vlaanderen is ambitieus op vlak van de verdere ontwikkeling van een kwaliteitsvol beleid voor de ondersteuning aan kinderen, jongeren en gezinnen.

Het beleidsdomein welzijn, volksgezondheid, gezin en armoedebestrijding heeft daarin een bijzonder grote rol en verantwoordelijkheid. Om dat beleid verder vorm en gestalte te geven zijn zeker en vast bijkomende investeringen nodig, maar evenzo geloven we in het grote potentieel van onze bestaande investeringen en het menselijk kapitaal dat al aanwezig is in ons beleidsdomein. Sterke troeven die we graag meenemen in een beweging van innovatie en van creativiteit, omdat 'morgen andere oplossingen vraagt dan vandaag', en we daar graag op voorbereid willen zijn.

We zouden hier kunnen spreken over de lange wachttijden voor kinderen met een handicap, over de moeilijke zoektocht van ouders naar een plek in de kinderopvang, de 244 dagen die een gezin gemiddeld dient te wachten op de zorgtoeslag, of het feit dat we ons zorgen maken over het mentaal welzijn van kinderen en jongeren en hoe hen snel en adequaat te kunnen bereiken.

De fusie van Jongerenwelzijn en Kind & Gezin toont aan dat er nog talloze mogelijkheden zijn om preventieve gezinsondersteuning te versterken, en zorg voor kinderen met een handicap of gezinnen waar zich uitdagingen stellen op vlak van opvoeding, zelfs in gevallen van verontrusting veel vroeger te ondersteunen, omdat vroeginterventie en coaching al mogelijk is in de thuissituatie of vanuit een basisvoorziening.

Net omdat samenwerking en verdere ontschotting zo essentieel is, starten we binnen het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin een strategische oefening om samen verder na te denken en aan te geven welke componenten we over onze eigen Agentschappen en over de traditionele indeling in sectoren heen kunnen samenbrengen om verdere stappen te zetten naar een geïntegreerd beleid.

We vertrekken onder meer van de Beleidsnota Welzijn, Volksgezondheid en Gezin 2019-2024, waarin we onder meer stellen dat: "Verder muren afbreken om zo in een samenspel met vele partners het beste en meest efficiënte antwoord te vinden op ieders vraag naar zorg en ondersteuning." Corona heeft het belang van samenwerking nog extra benadrukt. Het is één van de positieve lessen die we uit de pandemie onthouden; lessen die doorspekt zijn van talloze goede voorbeelden, die kunnen inspireren, en waarvan onze actoren aangeven dat we dit 'momentum' niet mogen laten voorbijgaan.

Er zijn daarbij zeker linken te maken met andere beleidsdomeinen, maar de oefening die we hier voorstellen vertrekt van het idee dat er binnen ons beleidsdomein zelf al heel veel kansen liggen om te optimaliseren. We zullen uiteraard transparant zijn naar de beleidsdomeinen die dicht bij de onze aanleunen, hen uitnodigen om de dialoog mee aan te gaan, maar we willen de kansen die we binnen ons beleidsdomein kunnen grijpen effectief ook al naar de praktijk vertalen.

Het recht op kansrijk opgroeien voor elk kind en elke jongere realiseren, ongeacht de eigen situatie of context, met een handicap of zonder, vraagt een aanpak die al voor de geboorte begint en die rekening houdt met de startpositie van kinderen en probeert te anticiperen op het individuele, vaak onvoorspelbare, traject dat elk kind en elke ouder doorloopt.

Een solidaire gemeenschap, waarin opvoeden een gezamenlijke verantwoordelijkheid wordt, is een noodzakelijke voorwaarde. Een gemeenschap waar verbinding – tussen ouders en kinderen, tussen gezinnen onderling, tussen gezinnen en organisaties – het sleutelwoord is.

Vertrekkend vanuit een gedeelde visie hebben we de ambitie om universele vormen van dienstverlening en ondersteuning aan zo lang als nodig samen te houden vanuit het perspectief van het gezin. We starten op het moment dat er nog geen vragen zijn: dat is de essentie van preventie, een maatschappelijk aanbod dat wetenschappelijk onderbouwd is en verzekerd wordt voor alle opgroeiende kinderen, jongeren, hun ouders zonder dat een vraag wordt gesteld.

Daar waar nodig schakelen we tijdig bij met meer specifieke expertises en ondersteuning. Het is evident dat we 'gezin' hierbij een actuele, brede invulling geven.

Het moet voor gezinnen, kinderen en jongeren helder zijn waar en wanneer ze terecht kunnen doorheen dit traject. Ongeacht de vraag of behoefte, met andere woorden van de kinderopvang over de aansluiting bij lokale buurtgerichte initiatieven, zoals jeugd, ontspanning en vrije tijd tot de ondersteuning voor kinderen en jongeren met een beperking, het inzetten op mentaal welzijn, enzovoort.

Het is onze ambitie om een continuüm aan preventie, zorg, hulp en ondersteuning aan te bieden, waarbij het van belang is om zo veel mogelijk kinderen en gezinnen te bereiken en tegelijk intensief te kunnen werken met die kinderen en gezinnen die specifieke behoeften hebben.

Het plan bouwt verder op eerdere plannen, zoals het Actieplan Jeugdhulp "met de kracht van de jeugd naar 2020", goedgekeurd door de Vlaamse Regering van 6 februari 2015 en biedt handvaten voor de concretisering van nieuwe plannen, zoals het zorginvesteringsplan, dat dit jaar werd goedgekeurd, en waarin ook sterk wordt ingezet op perspectief bieden voor kinderen en jongeren. Het verschilt van eerdere plannen omdat het de ambitie heeft om tot een veel verregaandere integratie van dienstverlening over niveaus, disciplines en agentschappen te komen.

Professor Bruffaerts schreef in opdracht van Zorgnet-Icuro de brochure 'De mythes voorbij'. Daarin doet hij vijf zeer concrete beleidsaanbevelingen, onder meer over het belang van gezondheidsdoelstellingen, inzetten op preventie en de mythe dat het verhogen van aanbod ineens wachtlijsten zou doen verdwijnen.

"Jongeren en kinderen zijn het wachten moe." is de titel van het Jaarverslag 2020 van de Kinderrechtencommissaris. Daarin lezen we onder meer: "Extra geld is nodig, maar het gaat ook over gedeelde samenwerkingstrajecten en gedeelde verantwoordelijkheid. Gepaste hulp voor kinderen en jongeren is niet alleen een opdracht van ofwel jeugdhulp ofwel het VAPH ofwel de kinder- en jeugdpsychiatrie of de sector geestelijke gezondheid, maar vaak van alle sectoren samen."

We voelen ons hierdoor sterk aangesproken.

We verlaten het capaciteit denken en de verkokering en maken met het hele systeem de bocht opnieuw in de richting van de gezinnen, want daar ligt de sleutel om in een sterk veranderende wereld tot een geïntegreerd beleid te komen voor kinderen, jongeren en gezinnen binnen welzijn, volksgezondheid en gezin.

Eenvoudig gesteld: "Problemen los je liefst thuis op."

Deze nota "Vroeg en nabij." wil inspireren om samen aan de slag te gaan en om op basis van wat we allemaal al weten op korte termijn tot heel concrete voorstellen aan de Vlaamse regering te komen.

UITDAGINGEN

We formuleren hierbij 8 concrete uitdagingen.

1. DE 1E 1000 DAGEN ZIJN DE HOEKSTEEN VAN ONZE PREVENTIEVE GEZINSONDERSTEUNING (= ONTWIKKELINGSPERSPECTIEF)

We willen zeer gericht onze krachten bundelen en inzetten op de eerste 1000 dagen (conceptie tot ongeveer 2 jaar). Een geïntegreerd beleid in deze periode is belangrijk omwille van volgende redenen¹:

1. Ongeboren en geboren kinderen een optimale start geven;
2. Zoveel mogelijk kansen te grijpen die er zijn om gezinnen te ondersteunen;
3. Sociale ongelijkheid op vlak van gezondheid aan te pakken;
4. Omdat investeren in deze periode het meeste opbrengt.

De eerste 1000 dagen van een kind, vanaf de bevruchting tot de tweede verjaardag, zijn cruciaal voor een goede ontwikkeling en bepalen de kansen in het latere leven. De basis voor de lichamelijke, cognitieve en sociaal-emotionele ontwikkeling van een volwassene wordt namelijk gelegd tijdens de eerste 1000 dagen van het kind. Deze ontwikkeling heeft zo ook een invloed op de latere gezondheid en op de deelname aan het onderwijs, arbeid en participatie aan de samenleving. In deze eerste 1000 dagen ontwikkelen de organen, en zeker ook de hersenen, zich in snel tempo. Stress, roken, alcohol, drugs, huishoudelijk geweld, verwaarlozing en kindermisbruik, contacten met zware metalen, tekort aan voedingsstoffen, huisvestingsproblemen, psychische problemen, sociale isolatie, onvoldoende regulerende zorg (figuren) e.d. kunnen de ontwikkeling beïnvloeden. Dat maakt het zich ontwikkelde lichaam en brein zeer kwetsbaar. Als in deze fase de ontwikkeling goed loopt, dan heeft het kind daar voor de rest van zijn of haar leven baat bij. Tekorten in deze vroege ontwikkeling kunnen op latere leeftijd ingehaald worden, maar dit inhaalproces verloopt doorgaans moeilijker en aan een veel grotere kost voor de betrokkenen en voor de samenleving.

De periode van zwangerschap en het prille ouderschap is voor elke ouder een kwetsbare periode. Nieuwe ervaringen, vragen en noodzakelijke aanpassingen zijn onvermijdelijk. De (aanstaande) ouder wil het beste voor zijn of haar kind en is sterk gemotiveerd om hiervoor extra stappen te zetten. De ouder staat gedurende deze periode meer open om een beroep te doen op (professionele) ondersteuning. Bovendien zijn er tijdens de zwangerschap, de bevalling, het postpartum en de latere opvolging van het kind vele contacten met professionelen. De periode van de eerste 1000 dagen biedt dan ook een window-of-opportunity om kwetsbaarheden te detecteren, te anticiperen en gezinnen effectief te ondersteunen.

De eerste 1000 dagen zijn essentieel als basis voor een veilige hechting en om optimale ontwikkelingskansen van een infant te vrijwaren. Psychische problemen in de perinatale periode leggen een hypotheek op deze basis. Het emotioneel welbevinden van het kind en het emotioneel welbevinden van de directe omgeving zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. Een mentaal evenwichtige ouder

¹ Roseboom T. De eerste 1000 dagen. Het fundamentele belang van een goed begin vanuit biologisch, medisch en maatschappelijk perspectief. De Tijdstroom, Utrecht, 2018, 182 pp.

Unicef, Cusick S., Georgieff, M.K. The first 1,000 days of life: The brain's window of opportunity (unicef-irc.org)

Bauer, A., M. Knapp, and M. Parsonage (2016), Lifetime costs of perinatal anxiety and depression. Journal of Affective Disorders, 192: p. 83-90

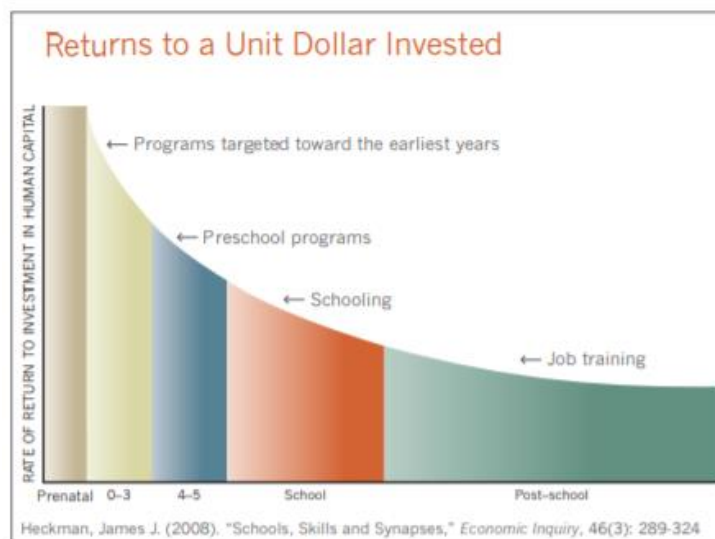
Van den Bergh, B.R.H., et al., (2017) Prenatal developmental origins of behavior and mental health: The influence of maternal stress in pregnancy. Neuroscience & Biobehavioral Reviews

faciliteert een mentaal gezonde infant. Daarom is het essentieel om gelijktijdig en evenredig in te zetten op het mentaal welzijn van de ouders én op het faciliteren en remediëren van het contact met de infant. Het ontwikkelen van een goede hechting zorgt voor een stevige basis in het leven.

Door het versterken van de zorgfiguur-kind-relatie wil Parent Infant Mental Health de optimale groei van het jonge kind in al haar facetten bevorderen. Dit impliceert dus zowel de mentale gezondheid van de moeder en de medeouder (indien aanwezig), als de mentale gezondheid van het kind, in het belang van ieders emotioneel welbevinden en hun onderlinge relaties.

Investerings in kwalitatieve opvolging tijdens de eerste 1000 dagen komt niet alleen de ouder ten goede, maar ook het (ongeboren) kind. Het rendement van investeringen in menselijk kapitaal in de vroege ontwikkeling is groter dan het rendement op latere leeftijd, zoals ook werd aangetoond door de econoom James Heckman² Het maatschappelijk rendement van investering in de 1^e 1000 dagen ligt tussen de 7% en de 10%.

“The highest rate of return in early childhood development comes from investing as early as possible... Starting at age three or four is too little too late, as it fails to recognize that skills beget skills in a complementary and dynamic way. Efforts should focus on the first years for the greatest efficiency and effectiveness. The best investment is in quality early childhood development from birth to five for disadvantaged children and their families.” James J. Heckman, December 7, 2012.



De focus op de 1e 1000 dagen staat niet in de weg dat we voor alle kinderen en jongeren een structureel een aanbod van preventieve gezondheidszorg garanderen om hun gezondheid, groei en ontwikkeling te beschermen, te bewaken en te bevorderen, en dit zowel op lichamelijke, het cognitieve als het sociaal-emotionele vlak.

We doen dit vanuit het principe van proportioneel universalisme.

Hierbij gaat aandacht naar het individuele kind en naar de relatie en interactie tussen het kind en zijn omgeving (gezin, school, vrije tijd, sport, enz.). We erkennen hierin dus ook het belang van competent ouderschap en de vroege steun aan ouders en een sterk lokaal netwerk als elementen van krachtige preventie.

² Heckman, James J., "Schools, Skills and Synapses", *Economic Inquiry*, 46 (3), 289-324.

Belangrijke subdoelstellingen:

- Bevorderen van de gezondheid, groei en ontwikkeling door individuele en collectieve maatregelen te nemen en te ondersteunen
- Toezien op het normale verloop van de groei en ontwikkeling en bevestigen dat het groei- en ontwikkelingsproces van kinderen en jongeren binnen de grenzen van de normale variatie voor hun leeftijd en geslacht verloopt
- Tijdig detecteren van groei- en ontwikkelingsproblemen, en kinderen en jongeren op het spoor zetten van de gepaste zorg
- Preventie van infectieziekten
- Zorg dragen voor een optimale participatie

Deze doelstellingen en bijhorende acties worden al grotendeels gerealiseerd binnen het algemeen preventief gezondheidsbeleid (gezondheidsdoelstelling 'de Vlaming leeft gezonder', neonataal opsporen van aangeboren aandoeningen, en bijvoorbeeld via K&G of de CLB).

2. ALLE ACTOREN IN ZORG EN WELZIJN WERKEN MEE AAN HET VERSTERKEN VAN DE BASISVOORZIENINGEN, AAN PREVENTIE, VROEGDETECTIE, VROEGINTERVENTIE, TERUGVALPREVENTIE EN EERSTELIJNSONDERSTEUNING (= EFFECTIVITEIT)

In 2019 publiceerde het Nederlands Jeugdinstituut een rapport³ waarin gewezen wordt op het groeiend jeugdzorggebruik in Nederland. Onze Vlaamse cijfers (jaarverslag jeugdhulp – 2020 - www.jaarverslagjeugdhulp.be) wijzen in dezelfde richting.

We lezen in de publicatie – en dat is herkenbaar – dat de balans doorslaat in de richting van meer en meer jeugdhulp. De aanbeveling luidt dat deze balans kan hersteld worden door meer aandacht te geven aan de andere lagen van een goed beleid, met name een sterke basis (gezin, kinderopvang, aanbod preventieve gezinsondersteuning, school, buurt, sport et cetera), een goede preventie en een sterke eerste lijn, zonder daarbij de verdere ontwikkeling van de meer gespecialiseerde zorg te verwaarlozen. De SERV benadrukte dit recent nog in haar advies van 3 mei 2021⁴ voor wat de rol van de kinderopvang betreft.

Dat is precies wat we bedoelen als we aangeven dat er om ons beleid verder vorm en gestalte te geven zijn zeker en vast bijkomende investeringen nodig zijn, maar dat we evenzo geloven in het grote potentieel van onze bestaande investeringen en het menselijk kapitaal dat al aanwezig is in ons beleidsdomein.

Het is van groot belang om alle krachten te bundelen om onze preventieve aanpak sterker te maken, beschermende factoren te versterken, door tijdig en op maat te kunnen ondersteunen, en escalatie waar mogelijk te vermijden. Met de leeftijd zien we vaak ook de zorgkosten toenemen door zich opeenstapelende problemen, voor de persoon in kwestie, voor zijn gezin en voor de samenleving in het geheel. Daarom is het van groot belang dat alle actoren meewerken aan preventieve acties en acties waarbij er veel vroeger gecoacht en ondersteund wordt. Zo maken we inhoudelijk een beweging van zorgafhankelijkheid naar zorgonafhankelijkheid, en houden we de zorgkosten op alle niveaus beheersbaarder.

³ van Yperen, T., van de Maat, A., Prakken, J. (2019), Het groeiend jeugdzorggebruik Duiding en aanpak, Nederlands Jeugdinstituut

⁴ SERV, advies van 3 mei 2021, Kinderopvang: olie in het raderwerk van gezin, arbeidsmarkt en samenleving

Inspirerend hiervoor kan het Nederlandse rapport 'Stevige basis, goede ontwikkeling'⁵ zijn. Hierin wordt op een interessante manier de verhouding tussen generalistische versus gespecialiseerde hulpverlening wordt beschreven. En hoe deze vloeibare dienstverlening waarbij een generalistische professional zich laat ondersteunen door een 'specialist' continuïteit in gezamenlijke trajecten kan garanderen.

"Specialistische kennis is cruciaal om de kennis en kunde van de generalistische professional te vergroten. Enerzijds kan 'de voorkant' zo meer problemen zelf oplossen. Anderzijds kan de 'voorkant' zo beter beoordelen wanneer direct specialistische hulp nodig is. De huidige specialistische professionals en instellingen hebben daarbij de rol om:

- *Consultatie en advies te geven aan generalistische professionals op het niveau van casuïstiek om daarmee deze professional te ondersteunen in zijn leerproces*
- *Verzorgen van begeleiding of behandeling waar mogelijk in of dichtbij huis in samenwerking met de generalistische professional*
- *Het zorgen voor de goede verbindingen met specialistisch aanbod: snel schakelen, invliegen, consulteren en handelen."*

3. DIENSTVERLENING KRIJGT NABIJ EN LOKAAL VORM (= INCLUSIE)

"Ook kinderen en jongeren met speciale behoeften moeten zoveel mogelijk in een normale alledaagse omgeving kunnen opgroeien."

In onderzoek wordt reeds lang aandacht besteed aan het belang van laagdrempeligheid en nabijheid in de hulpverlening (Warmenhoven, 1973; Verschelden, 2001). Daarin wordt telkens het belang aangestipt dat hulpverleners bij mensen in nood in de eerste plaats aanwezig moeten zijn, zonder reeds allerlei doelstellingen te formuleren. Het belang van aanwezigheid werd ook geformuleerd door Andries Baart (2001) in zijn bekende Presentietheorie die in Vlaanderen op heel wat belangstelling kon en kan rekenen. Het maximaal realiseren van de toegang tot de sociale grondrechten en het aanpakken van onderbescherming vereist eveneens een toegankelijke hulp- en dienstverlening.

Nabijheid en laagdrempeligheid impliceren tevens een grondige denkoefening over de fysieke plekken waar de hulpverlening plaatsvindt (in de eigen leefwereld van personen in een kwetsbare situatie, in de buurt, in de school, in dienstencentra, op die plekken waar mensen mekaar ontmoeten, enz.).

Outreaching en vindplaatsgericht werken zijn fundamentele onderdelen van de nabijheidspolitiek. Nabij zijn verwijst niet enkel naar de fysieke betekenis, maar ook naar de mentale betekenis: de agenda wordt altijd samen met de betrokkenen bepaald. Dit betekent niet per definitie dat de hulpverlener zich afzet tegen de systeemwereld, de overheid of de organisatie waarin hij/zij werkt, wel dat hij/zij net in dat grensgebied voortdurend zoekt naar verbinding. Het realiseren van grondrechten vraagt basiswerk, nabijheid, het kunnen opbouwen van relaties en daarvoor tijd krijgen en nemen en het zo laagdrempelig en onvoorwaardelijk mogelijk inzetten op ontmoeting. Nabije hulp betekent evenzeer voortdurend de vraag op tafel leggen wie wel en wie niet bereikt wordt⁶.

Voor een sterke basis zijn niet alleen professionals belangrijk. Ook heel wat vrijwilligers spelen een cruciale rol. Sportclubs, jeugdbewegingen, de buurt- of geloofsgemeenschap: ze dragen allemaal veel bij aan actieve participatie en gezonde ontwikkeling van kinderen en jongeren.

Zorgzame buurten waarbij samenwerking nabij, buurtgericht en lokaal centraal staat, vormt de kern van de wijze waarop hulp- en dienstverlening wordt georganiseerd, zodat er tijdig een passend antwoord kan

⁵ MEE Nederland, 2016, Stevige basis, goede ontwikkeling

⁶ Referenties:

- C. Vanderkinderen, R. Roose, P. Ramaekers, K. Hermans, Sterk Sociaal Werk. Eindrapport, Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, 2018
- Memorie van Toelichting bij decreet van 9 februari 2018 betreffende het lokaal sociaal beleid

komen op de ondersteuningsvraag van kinderen en jongeren en hun gezin. Dit antwoord kan gewoon zijn maar ook specifiek. We enten ons lokaal betekent dat we zoveel mogelijk in de vertrouwde omgeving van kinderen, jongeren en hun gezinnen de ondersteuning en hulp vormgeven. Het gaat om een zichtbaarheid op wijk- of buurtniveau; zorgzame buurten.

Deze initiatieven verenigen zich idealiter ook rond een aantal gemeenschappelijke doelstellingen op het niveau van de eerstelijnszones, en werken samen met de lokale besturen om het lokaal geïntegreerd gezinsbeleid te faciliteren en te versterken in relatie tot het lokaal sociaal beleid en de regierol van de lokale besturen hierin.

4. DE REGIE LIGT BIJ DE KINDEREN EN DE GEZINNEN (= CO-CREATIE)

“Het is voor kinderen, jongeren en hun gezinnen dat we het doen.”

Artikel 6 van het kinderrechtenverdrag (UNICEF, 1989) stelt dat ieder kind heeft het recht heeft op leven en ontwikkeling, en dat de ‘staten’ deze rechten in de ruimst mogelijke mate dienen te waarborgen. De VN-conventie betreffende de rechten van personen met een handicap, die door België werd geratificeerd in 2009, hanteert volgende doelstelling en definitie:

“The purpose of the present Convention is to promote, protect and ensure the full and equal enjoyment of all human rights and fundamental freedoms by all persons with disabilities, and to promote respect for their inherent dignity.”

“Persons with disabilities include those who have long-term physical, mental, intellectual or sensory impairments which in interaction with various barriers may hinder their full and effective participation in society on an equal basis with others.”

Voor elk kind dat hier opgroeit, voorziet Vlaanderen een Groeipakket. Het is een pakket op maat van elk kind in elk gezin. Daarmee leggen we de basis voor groei- en ontplooiingskansen. Om participatie aan opvang en onderwijs te stimuleren is er voor een aantal kinderen een participatietoelage. Sommige kinderen hebben als gevolg van een beperking of handicap een specifieke ondersteuningsbehoefte. Zij hebben maandelijks recht op een extra bedrag, boven op het basisbedrag: de zorgtoelage. Daarnaast kunnen gezinnen, die nog een bijkomende ondersteuningsnood ervaren een beroep doen op rechtstreeks toegankelijke hulp of kan vanuit de Vlaamse Sociale Bescherming (VSB) voor kinderen met een grote ondersteunings-behoefte boven op de zorgtoelage een zorgbudget, en aanvullend nog een extra zorgbudget worden toegekend. Het VAPH geeft daarnaast ook tegemoetkomingen voor hulpmiddelen en aanpassingen, de VSB voor mobiliteitshulpmiddelen.

Voor gezinnen die extra ondersteuning nodig hebben, willen we af van het wachtlijst-denken en de lange wachttijden⁷. Wachtlijsten en wachttijden zorgen ervoor dat de draaglast heel erg op de schouders van de ouders komt te liggen. Het is ploeteren om alles georganiseerd te krijgen. Ouders gaan hier vaak ver in en overschrijden daarbij eigen grenzen. Zo geraken gezinnen in een vicieuze cirkel, waarin vanuit het overbevraagd zijn nog minder gezien wordt wat wel nog kan, en welke laagdrempelige ondersteuningsmogelijkheden mogelijks wel nog een meerwaarde kunnen betekenen. Ouders zijn van nature ook eerder beschermend voor hun kinderen. En eenmaal de focus ligt op de grote hoeveelheid en intensiteit aan zorg en ondersteuning die nodig is, zien we ouders ook vaak meegenomen worden in het denken over hun zoon of dochter alsof hij of zij zelf tot zeer weinig in staat is. Dat werkt bevestigend en versterkend; het dreigt een selffulfilling prophecy te worden.

⁷Jaarverslag Kinderrechtencommissaris, 2020, ‘Jongeren en kinderen zijn het wachten moe’

We willen gaan naar een systeem waarbij kinderen, jongeren en gezinnen een natuurlijke synergie in hun ondersteuning ervaren. We kiezen voor “iedereen gelijk aan de meet” en realiseren dit door automatische rechtentoekenning en door een gelijke toegankelijkheid tot ondersteuning voor alle kinderen.

Eigen regie en co-creatie zijn cruciaal en vormen steeds het uitgangspunt. Het kind en het gezin zitten hier aan het stuur. Iedereen heeft recht om de ondersteuning te organiseren, zoals men dat wil. Ondersteuning moet ook flexibel kunnen worden aangepast. Ook in trajecten waar dit minder evident lijkt, wordt dit principe actief mee ondersteund. Er dient een reële keuzevrijheid in de ondersteuning te zijn.

Alle ondersteuning is krachtgericht. Ook in trajecten waar er sprake is van verontrusting of maatschappelijke noodzaak, wordt dit principe binnen de grenzen van de verontrusting of maatschappelijke noodzaak bewaakt. Het is van groot belang dat gezinnen zelf verantwoordelijkheid kunnen blijven nemen voor hun traject.

Breken in trajecten worden zoveel als mogelijk vermeden. We kiezen bewust, en eindelijk, voor trajectondersteuning, waardoor we de veelgehoorde kritieken van gezinnen “We worden van het kastje naar de muur gestuurd.” of “We moeten telkens opnieuw ons verhaal doen, en dat vinden we heel moeilijk.” definitief verbannen.

5. WE HOUDEN SAMEN VAST, ZO LANG ALS NODIG (= CONTINUÏTEIT)

Breken vermijden en continuïteit verzekeren door de zaken samen te houden impliceert iets ‘circulair’.

Het positief kunnen terugvallen op iemand/iets die vanaf jonge leeftijd het overzicht behoudt. Die continuïteit betekent het benoemen van die lifeline, de ondersteuner van het traject, de levensloop en deze ook in de regelgeving voldoende herkenbaar te houden, zodanig dat de rol en opdracht helder is, ook naar buiten toe.

De situatie en het gedrag van de volwassenen zal in grote mate de ontwikkelingskansen van de kinderen en jongeren bepalen. Deze filosofie impliceert daarom dat we voldoende aandacht hebben voor alle ondersteuning aan volwassen ouders, bv. begeleiding naar werk van een ouder heeft invloed op het gehele gezin en de kinderen, of preventie van uithuiszetting, schuldhulpverlening, gezonde levensstijl bevorderen, relatietherapie enz. In vele gevallen zullen we het voor de kinderen beter maken door aan de gezondheid en het welbevinden van de volwassenen te werken.

Tegelijk verzekeren we voor wie dat nodig heeft de koppeling met vormen van langdurige ondersteuning die doorlopen tot in de volwassenheid. Dat betekent ook dat we beslissingen op vaak jonge leeftijd moeten matchen met de impact op latere leeftijd. Besluitvorming op jonge leeftijd die een grote impact heeft op domeinen die instaan voor chronische zorg (bijvoorbeeld besluitvorming voor kinderen en jongeren met een handicap, de nood aan vormen van langdurige ondersteuning die doorlopen in de volwassenheid, intergenerationeel) moeten we benoemen en er dient eveneens rekening gehouden te worden met de te verwachten impact. Dit houdt in dat er van bij het begin de nodige afspraken in functie van de langdurige zorg (op maat en dus steeds mee evoluerend met wisselende noden en situaties) moeten gemaakt worden.

Dit raakt ook aan het belangrijke proces van vraagverheldering, inschaling en kwaliteitsvolle diagnostiek⁸. We zijn er immers van overtuigd dat het goed in kaart brengen van de behoeften van kinderen, jongeren en gezinnen het vertrekpunt moet zijn van elk traject. Een ‘preventieve’ diagnostiek richt zich niet op een label, maar wel op het in kaart brengen van de noden die een kind of jongere heeft om mee te kunnen in de maatschappij.

Vraagverheldering helpt ons te verzekeren dat de juiste expertise op gepaste wijze wordt ingezet om een antwoord te bieden op de ondersteuningsvraag van een kind, jongere en zijn gezin. We merken dat er daar, naargelang de doelgroep en de sector, andere eisen of verwachtingen rond diagnostiek zijn. Zeker

⁸ Leys, M., Cloet, E., Implementatieonderzoek naar een systeemontwerp voor de organisatie van diagnostiek voor kinderen en jongeren in Vlaanderen, VUB, lopend onderzoek.

als trajecten doorlopen in de meerderjarigheid, dient dit zoveel als mogelijk op elkaar te worden afgestemd. Het samen laten werken van verschillende actoren impliceert dat de eigenlijke hulp aangestuurd wordt vanuit de ondersteuningsnood van een kind, jongere en zijn gezin. Het vraagt van de hulp- en zorgverlener ook een basishouding die de regie bij de cliënt laat liggen.

Ook in die situaties waar universele ondersteuning niet meer volstaat binnen de ontwikkeling van kinderen en jongeren en de ondersteuningsvragen van gezinnen, is samenwerking essentieel. Vaak ontstaat hier net de complexiteit van ons zorg- en welzijnslandschap: door verschillen in visies, regelgeving of gebrek aan afstemming. Het hebben van verschillende visies en expertises is enerzijds een kracht in het behouden van expertises, maar anderzijds een grote valkuil naar afstemming. Een evenwicht houden tussen bovenstaande, net als het behouden van de regie bij het gezin, is een uitdaging van het geïntegreerd gezinsbeleid, waar afstemming een noodzaak is om een gepast antwoord te kunnen bieden. Hier staat samen werk maken van inclusie centraal.

Samenwerking en gedeelde verantwoordelijkheid gaat nooit alleen over samenwerking tussen professionals onderling, maar juist ook over samenwerking met ouders, mantelzorgers, pleegouders, grootouders of anderen die de opvoeding van het kind ter harte nemen. Echte samenwerking betekent dat er naar hen geluisterd wordt, wordt aangesloten bij hun vragen en behoeften en er altijd sprake moet zijn van gedeelde besluitvorming met ouders, kinderen en jongeren. De professional neemt niet over, maar beschouwt kinderen, jongeren en hun gezin als actieve partners in het traject.

6. HET MAATSCHAPPELIJK TABOE ROND JEUGDHULPVRAGEN BIJ GEZINNEN IS DOORBROKEN (= NORMALISEREN)

Vragen over opgroeien en opvoeden maken onlosmakelijk deel uit van het dagelijkse leven van kinderen, jongeren en gezinnen. Op vele van die vragen wordt er door de betrokkenen zelf een antwoord gevonden, maar soms vindt men de weg niet naar steunbronnen of zijn de vragen te complex.

Wij willen dan samen met kinderen, jongeren en gezinnen antwoorden zoeken op alle soorten vragen en we streven ernaar dat deze zoektocht even normaal wordt gepercipieerd als de vragen zelf. Omdat een kind ondertussen gewoon een kind kan zijn, een jongere een jongere kan zijn, een ouder een ouder kan zijn benaderen we alle zorg vanuit het principe dat het versterken van het gewone leven centraal moet staan.

Dat betekent dat we kinderen in de eerste plaats helpen in hun eigen gezin. In heel specifieke situaties kan ondersteuning 'elders' nodig zijn, omdat het voor de ontwikkeling van kinderen en jongeren is het van belang dat ze opgroeien in een veilige omgeving of omdat er sterk gespecialiseerde hulp nodig is, die thuis niet kan geboden worden.

“Er moet daarnaast consequent en coherent geïnvesteerd worden in het normaliseren van de inherente diversiteit in ontwikkelingstrajecten. Trager of wat anders verlopen is zelden écht een probleem. Culturele diversiteit is én historisch normatief én maatschappelijk verrijkend.”
(rapport Geblokkeerde ontwikkelingstrajecten bij jongeren⁹).

De ambitie om kinderen “zo thuis mogelijk te laten opgroeien” – zoals men dat in Nederland zo mooi verwoordt – impliceert in de eerste plaats een focus op de dagelijkse omgeving van kinderen en hun gezin. Het gaat om zorg die maatwerk levert en flexibel inzetbaar is. Soms om een ouder (tijdelijk) te ontlasten, soms om een kind extra kansen te geven, even vaak om veiligheid te verzekeren. Dit vraagt om oplossingen die kunnen variëren van een kracht binnen het netwerk van het kind of het gezin, meer intensieve specialistische hulp, een pleeggezin, een gezinshuis of een kleinschalige voorziening. Maar

⁹ Decoene S., Danckaerts M., Vandevelde S., Vanderplasschen W. Geblokkeerde ontwikkelingstrajecten bij jongeren: beheersen, interveniëren, voorkomen. Verbeternota 14 juli 2018. 78 pp

altijd in de buurt van de plek waar het kind of de jongere opgroeit, zodat er continuïteit verzekerd wordt in de omgang met gezin, school, vrienden, werk of vrijetijdsplekken.

“Ja, jongeren uit de jeugdzorg zijn ook maar gewone jongeren. Iedereen is anders, maar de ene zijn rugzak is groter dan de andere, maar dat kan ook als je van thuis komt. Eigenlijk is er niet zoveel verschil” (rapport ‘Sur ma route’, Cachet)

Het evaluatierapport van het decreet Integrale Jeugdhulp¹⁰ uit 2020 formuleerde 31 aanbevelingen, waarvan een belangrijk deel met een sterke klemtoon op een betere toegankelijkheid en meer en betere communicatie en transparantie ten aanzien van de cliënt. Een van de sleutels daartoe ligt wat ons betreft ook in de aanbeveling “Blijf inzetten op normalisering van de jeugdhulp en ga na hoe de drempel voor de cliënt (vólgens de cliënt) tot hulp, verlaagd kan worden”.

7. WE ZETTEN SCHAARSE MIDDELEN DOELMATIG IN (= EFFICIËNTE OVERHEID)

We gaven al aan dat investeringen noodzakelijk blijven. We gaven ook aan dat we geloven in de positieve effecten van een gezamenlijke inspanning op meer preventief werken, en formuleerden daarrond hierboven al concrete doelstellingen.

Tegelijkertijd geven we aan dat zorg en ondersteuning voor kinderen en jongeren een gedeelde verantwoordelijkheid is. En mits aan een aantal randvoorwaarden wordt voldaan liggen in die gedeelde verantwoordelijkheid kansen om het bereik en de effectiviteit van ons beleid te vergroten. Door samen te werken kunnen we dubbel werk, dubbele wachtlijsten en dubbele financiering vermijden. In het licht ook van het aantal wachtenden geven we daarmee een belangrijk signaal.

Die beweging veronderstelt dat:

- Er met alle betrokken actoren afspraken worden gemaakt over basiskwaliteit, ook in relatie tot vorming, training en opleiding en kennismanagement;
- Alle zorgaanbieders zijn transparant over hun dienstverlening en over hun kosten;
- Over samenwerken en verantwoordelijkheid delen afspraken worden gemaakt op elk niveau (lokaal, bovenlokaal en Vlaams);
- De ondersteuning subsidiair is;
- Ouders en kinderen zo sterk mogelijk betrokken worden, hun netwerken geactiveerd;
- Trajecten een integrale opvolging kennen;
- Ondersteuning kan gecombineerd worden;
- ...

In 2009 al schreven Vanderplasschen en anderen¹¹ al dat de Vlaamse jeugdhulpverlening als geheel niet klaar lijkt voor het systematisch meten van effectiviteit en efficiëntie. Ook vandaag voelen we daaromtrent nog schroom, vooral omdat het moeilijk blijft om een kwalitatief hulpverleningsproces waarin er tal van omgevingsfactoren een rol spelen objectief te meten.

Wat we wel kunnen ‘meten’ zijn de voordelen, die intensieve en transparante samenwerking zouden kunnen opleveren, ten opzichte van de situatie vandaag. We kunnen dat meten in het aantal gezinnen dat we samen in een bepaalde regio of lokaal hebben kunnen bereiken, in het feit dat we samen de

¹⁰ Roevens, E., Op de Beeck, L., Pleysier, S., Put, J., Van Regenmortel, T. Hermans, K., Voets, J. (2020). *Evaluatie van het decreet van 12 juli 2013 betreffende de integrale jeugdhulp*. Leuven: Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin

¹¹ De Koster, K., De Vos, K., Kerger, D., Roets G., Roose R., 2009, Handboek Integrale Jeugdhulp

gezinnen en hun ondersteuningsnoden kennen en onze medewerkers het gevoel hebben niet naast of na elkaar te werken, maar samen om zoveel mogelijk gezinnen, zo goed mogelijk te helpen.

8. WE REALISEREN WERKBAAR WERK DOOR EEN INNOVATIEVE SAMENWERKINGSMODELLEN EN EEN INNOVATIEVE ARBEIDSORGANISATIE (= WERKBAAR WERK / WAR-FOR-TALENT)

We worden met meer en meer complexe problemen geconfronteerd waarvoor geen standaardoplossingen voorhanden zijn. De complexe vragen die voor iedere betrokkene specifiek zijn, kunnen meestal niet afdoende beantwoord worden vanuit een louter specialistische of uni-disciplinaire benadering. Ze vragen daarnaast ook een generalistische aanpak door professionals die in de context van de gebruiker mee aan oplossingen op maat kunnen werken in de levensdomeinen waar dit nodig en wenselijk is. Deze kwaliteit van zorg kunnen we maar bieden als we voldoende en blijvende aandacht besteden en oplossingen bieden aan de hindernissen op de arbeidsmarkt, in organisaties en in de regelgeving, die het verlenen van integrale zorg en ondersteuning afremmen.

We stellen vast dat de werkbaarheidsgraad in de zorg- en welzijnssector sinds 2010 een gevoelige daling kent: het aandeel werknemers in de sector met een werkbare job daalt van 60,0% in 2010 en naar 50,8% in 2019¹².

Gezien het werken op het aanbrengen van voldoende menselijk potentieel in zorg en welzijn eindig is, én economisch niet te verantwoorden, zal naast het verantwoord streven naar voldoende menskracht voor zorg en welzijn, verder moeten worden gewerkt op de efficiëntie en de effectiviteit van het inzetten van menselijk kapitaal. Dit kan alleen door reorganisatie van de hulpverlening.

Inzetten op de aantrekkelijkheid van de loons- en arbeidsvoorwaarden in de zorg- en welzijnssectoren, het verminderen van de werkdruk door het voorzien van extra personeel en het zorgen voor (zij)instroom blijven prioritaire uitdagingen, om tegemoet te komen aan de krapte op de arbeidsmarkt en het stijgend aantal knelpuntvacatures in de zorg- en welzijnssector. Zesde Vlaamse intersectoraal akkoord van 30 maart 2021 voor de social/non-profitsectoren voor de periode 2021-2025 voorziet hieromtrent in een nieuw actieplan.

Naast deze acties, zullen ook agentschappen en organisaties zich moeten aanpassen aan de realiteit. Om de kwaliteit van zorg te garanderen dienen we dan ook in te zetten op innovatieve vormen van ondersteuning en van een flexibele organisatie van de hulpverlening die klantgericht is en multi-inzetbaarheid van hulpverleners. Met innovatieve arbeidsorganisatie beogen we het organiseren van werk op een nieuwe integrale manier, waarbij we nagaan hoe we de zorg het best en het meest efficiënt kunnen organiseren door processen zo uit te bouwen dat mensen optimaal kunnen samenwerken, werk werkbaar gerealiseerd wordt en de kwaliteit van zorg gewaarborgd blijft, of beter nog versterkt kan worden.

De Strategische Adviesraad Welzijn Gezondheid Gezin (SAR WGG) concludeerde in haar visienota 'Nieuw professionalisme in zorg en ondersteuning als opgave voor de toekomst'¹³: "We halen 'het samenwerken' aan als laatste, maar essentiële competentie van de professional in zorg en ondersteuning. Integrale zorg en ondersteuning bieden kan je enkel in netwerken, samenwerkingsverbanden en in zorg- en ondersteuningsteams."

¹² R. Bourdeaud'hui, F. Janssens, S. Vanderhaeghe, Rapport 'Werkbaarheidsprofiel zorg- en welzijnssector 2019', Stichting Innovatie & Arbeid, Brussel, Juni 2020

¹³ SAR WGG, Visienota 'Nieuw professionalisme in zorg en ondersteuning als opgave voor de toekomst. Een oriënterend kader', Brussel, 17 december 2015

ELEMENTEN VAN EEN EERSTE BLAUWDROUK

ORGANISATIE VAN HET GEÏNTEGREERD JEUGD- EN GEZINSBELEID VIA EEN GELAAGD SYSTEEM

Voor de definiëring van het lokaal niveau hanteren we de afbakening van de **eerstelijnszones**, omdat dit niveau binnen het beleidsdomein Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (WVG) erkend wordt als de territoriale benadering om een toegankelijke, nabije ondersteuning en zorg te plannen en te organiseren.

Vanuit de doelstelling dat we de ondersteuning van kinderen, jongeren en gezinnen zo nabij en laagdrempelig mogelijk willen maken, organiseren we deze ondersteuning vanuit een **gelaagd systeem**, waarbij we binnen deze eerstelijnszones ook vormen van ondersteuning organiseren op het niveau van steden en gemeenten, wijken en/of buurten. We engageren ons daarbij om met de lokale besturen het lokaal geïntegreerd gezinsbeleid te faciliteren en te versterken.

Basisvoorzieningen spelen een belangrijke rol in de realisatie van rechten van kinderen, jongeren en gezinnen. Het gaat om plekken en diensten waar iedereen gebruik van kan maken vanuit een rechtenbenadering. Ze vormen tegelijk de plek waar rond gezinnen, kinderen en jongeren meer gespecialiseerde hulp kan worden bijgeschakeld. Bijschakelen betekent dat er vloeibare samenwerkingen ontstaan tussen basisvoorzieningen en meer gespecialiseerde hulp.

De **Huizen van het Kind** fungeren daarbij als de meest laagdrempelige basisvoorziening, waarmee alle kinderen en gezinnen al vroeg in contact komen. We willen van dat brede bereik gebruik maken om zoveel mogelijk gezinnen preventief te bereiken. We zien de Huizen van het Kind meer dan ooit als universeel instrument voor het geïntegreerd beleid. We moedigen zoveel mogelijk partners aan om er actief te worden. Ook onze **OverKop huizen** of **kinderopvanginitiatieven** bouwen we uit als goed geconnecteerde, brede basisvoorzieningen. Het **Geïntegreerd Breed Onthaal** biedt kansen om breder te connecteren, onder meer sterk te verbinden met de lokale besturen, en de hulpverlening en ondersteuning aan volwassenen beter en laagdrempeliger te organiseren.

Aanvullend op het lokale niveau en in functie van meer gespecialiseerde vormen van ondersteuning, erkennen we de nood aan een **bovenlokaal niveau**. Op dit niveau worden gespecialiseerde kennis en expertise, specifieke opdrachten (bv. mandaat verontrusting, crisishulp, ...), ... samengebracht op een schaalgrootte die aansluit bij bewegingen van zorg en welzijn in Vlaanderen en/of op het federale niveau (bijvoorbeeld geestelijke gezondheid). We gaan uit van een bovenlokaal niveau dat gevormd wordt door één of meerdere eerstelijnszones. We nemen de **regio-afbakening van één gezin, één plan (1G1P)**, die al gebiedsdekkend is en geënt op de eerstelijnszones, zoveel mogelijk als basis voor verdere ontwikkeling.

Dat impliceert ook dat bepaalde vormen van zeer gespecialiseerde zorg zullen vorm krijgen vanuit het Vlaamse niveau.

Het bepalen van het kader voor het beleid gebeurt op het Vlaams niveau. Binnen dit kader wordt bekeken welke de noden zijn en hoe daar een antwoord op gegeven kan worden. Dat antwoord kan zowel op het lokale niveau als op een bovenlokaal niveau geformuleerd worden. We trekken deze redenering door, zowel voor universele als gespecialiseerde ondersteuning. Het is daarbij niet noodzakelijk dat gespecialiseerd aanbod in elke eerstelijnszone aanwezig is. Ongeacht op welk niveau de zorg georganiseerd wordt, verwachten we wel dat een inschatting van de noden en een verantwoording van de dienstverlening op het niveau van de eerstelijnszones.

RELATIONELE CONTINUÏTEIT: IMPLEMENTATIE VAN TRAJECTORONDERSTEUNING

Willen we streven naar zo weinig mogelijk breuklijnen en continuïteit verzekeren voor kinderen, jongeren en gezinnen, dan schuiven we het concept van trajectondersteuner naar voor. Cliënten en ouders geven al heel lang aan dat ze nood hebben aan een betere, continue opvolging, aan iemand die hun dossier kent, die linken kan leggen, bijschakelen indien nodig, afschakelen indien mogelijk. Ook de meest recente evaluatie¹⁴ van het decreet integrale jeugdhulp legt de vinger opnieuw op de zere plek.

Het vertrekpunt daarbij vormen de noden en vragen van het kind, de jongere en zijn gezin. Vanuit onderzoek en wetenschappelijke literatuur schatten we de doelgroep op 10 à 12% van de kinderen en jongeren die extra ondersteuning nodig heeft. We geven hierbij bijzondere aandacht voor kwetsbare momenten: 0 tot 3 jaar, 10 tot 14 jaar en jongvolwassenheid.

Daarom schuiven we naast continuïteit ook het begrip eenheid en samenhang van trajecten naar voren. Kinderen, jongeren en gezinnen kunnen steeds terugvallen op iemand/iets die vanaf jonge leeftijd het overzicht behoudt (continuïteit). Belangrijke kantelmomenten, net zoals de transitie naar de jongvolwassenheid krijgen expliciet aandacht in de vormgeving van het geïntegreerd jeugd- en gezinsbeleid.

De trajectondersteuner blijft in beeld en komt in actie op die ogenblikken dat kinderen, jongeren en gezinnen geconfronteerd worden met wat vaak “wicked problems” worden genoemd. Het gaat om problemen op een diversiteit aan levensdomeinen, waarbij de sociale grondrechten bedreigd zijn of niet gerealiseerd worden. De trajectondersteuner vormt een schakel tussen de het gezin en de hulpverleningsorganisaties.

De trajectondersteuner is zelf ook een ‘doener’, leert het gezin bepaalde vaardigheden en houdt de ontwikkeling en het onderhoud van het sociale netwerk van het gezin in de gaten. In die zin is trajectondersteuning meer dan louter casemanagement. De belangrijkste activiteiten van de trajectondersteuner zijn coaching, ondersteuning en advies in het begeleidingsproces naar andere betrokken hulp- of dienstverleners.

Indien er meer gespecialiseerde hulp nodig is en/of indien er moet bijgeschakeld worden in kader van meer gespecialiseerde zorg of ondersteuning, dan zit uiteraard het gezin aan het stuur. De trajectondersteuner kan, indien nodig, samen met de ouders mee werk maken van de afstemming tussen de hulpverleners. In dialoog met het kind, de jongere, het gezin zal er samen gekeken worden wie op welk moment in het traject welke rol speelt. Deze visie houdt dus in dat trajectondersteuning ook doorloopt bij bijvoorbeeld crisisinterventies of verontrusting en de trajectondersteuner zichtbaar aanwezig is én blijft. En tot slot, ook als specifieke vormen van ondersteuning stoppen, blijft de trajectondersteuner als een soort ‘terugval basis’ fungeren, zodat wanneer het nodig is, het gezin snel een aanspreekpunt vindt. Tegelijkertijd moeten we ook waakzaam zijn dat er geen afhankelijkheid gecreëerd wordt net daar waar we de regie aan de gezinnen willen geven.

In de relatie tussen trajectondersteuner en cliënt zal vertrouwen een belangrijke voorwaarde zijn. In principe kunnen alle hulpverleners de rol van trajectondersteuner opnemen, zolang de juiste competenties aanwezig zijn.

We verankeren trajectondersteuning regelgevend als opdracht binnen lokale netwerken, gekoppeld aan kwaliteitsvoorwaarden.

¹⁴ Roevens, E., Op de Beeck, L., Pleysier, S., Put, J., Van Regenmortel, T. Hermans, K., Voets, J. (2020). *Evaluatie van het decreet van 12 juli 2013 betreffende de integrale jeugdhulp*. Leuven: Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, aanbeveling 18: “Zet in op relationele continuïteit”

NIEUW KADERDECREET

Het beleid naar kinderen, jongeren en gezinnen kende de voorbije 5 à 10 jaar behoorlijk wat evoluties in hoe we kijken naar het zorg- en welzijnslandschap. De nadruk is steeds meer komen liggen op **samenwerking en afstemming over alle levensdomeinen, waar de regie verschuift van het aanbod naar vraagzorg op maat op basis van de ondersteuningsnoden van het gezin**. Getuige hiervan zijn het meer geïntegreerd gaan samen werken over doelgroepen en sectoren heen met als gevolg dat gezinnen, kinderen en jongeren steeds beter hun weg vinden met al hun vragen (van aanstaande ouders, tot de uitdagingen die de ontwikkeling van kinderen en jongeren stellen) en actief meezoeken naar de ondersteuning die past bij hun vraag. Die uitdagingen zijn divers en antwoorden moeten meer en meer nabij zijn. Met nabij bedoelen we zowel antwoorden die zo lokaal mogelijk gegeven worden (fysieke nabijheid) als antwoorden die vertrekken bij de noden en vragen van de gezinnen, kinderen en jongeren (psychologische nabijheid).

Van een ondersteuning tijdens de eerste dagen over vragen voor kinderen en jongeren met een beperking tot zorgen over mentaal welzijn. Opzet is om deze samenwerkingen over al die levensdomeinen verder door te trekken en nog beter te stroomlijnen. Het is van belang om nieuwe concepten van meer **geïntegreerde preventie, ondersteuning en zorg** te introduceren³, en dit voor alle kinderen, jongeren en gezinnen.

We evolueren naar een doorgedreven visie op samenwerking en ervaren de noodzaak tot het verleggen en doorbreken van grenzen in een open netwerkbenadering waar we samen en versterkt samen onze verantwoordelijkheid opnemen.

We kiezen voor duidelijke en gedeelde doelstellingen en afspraken samengebracht in een **nieuw kaderdecreet**. Een kaderdecreet dat gedeelde inzichten integreert, zal ons toelaten samen werk te maken van een geïntegreerd jeugd- en gezinsbeleid. Dit betekent niet dat we allemaal hetzelfde doen, wel dat elk vanuit zijn specifieke opdracht en kerntaak samenwerkt om groei- en ontwikkelingskansen voor alle kinderen en jongeren maximaal te garanderen. Een gezamenlijk en eenvoudig kader, eerder verbindend dan normerend, besteedt ook aandacht aan hoe we in de toekomst de dienstverlening zelf, maar ook de erkenning en de financiering van de partners vanuit een gezamenlijke verantwoordelijkheid op het terrein vormgeven.

NIEUW ERKENNINGS- EN FINANCIERINGSSYSTEEM

Grote uitdaging is om aansluitend op het kaderdecreet een erkennings- en financieringssysteem uit te werken of zo aan te passen dat de instrumenten van erkenning en financiering deze visie volledig ondersteunt en vooral stimuleert.

We zien dat in een landschap waarin ondersteuningsvragen veel flexibiliteit vragen, zowel naar de hulpvormen die worden aangeboden als naar de samenwerking die nodig is om voor gezinnen tot zorg op maat te komen. Een financiering louter gebaseerd op een vast aanbod, per sector, per specialisme en per voorziening biedt onvoldoende een antwoord voor de manier waarop we samen met onze partners kansrijk opgroeien willen realiseren. Samenwerkingen worden momenteel ook beperkt door knelpunten binnen de huidige, verschillende erkenningsvoorwaarden en daaraan gekoppelde normen en procedures.

In plaats van alle aparte erkenningsvormen die nu bestaan, met als gevolg aparte hokjes en veel knelpunten in samenwerkingsmogelijkheden voor partners om tot zorg op maat te komen, gaan we voor **één erkenning** waarbinnen we maximaal alle actoren actief in de ondersteuning van kinderen, jongeren en gezinnen in ons beleidsdomein omvatten.

Het financieringssysteem moet meer evolueren naar een duurzame basisfinanciering en een financiering van samenwerking met zo duidelijk mogelijke doelstellingen, kwaliteitsvoorwaarden, gericht op een integrale gedeelde verantwoordelijkheid, met daaraan gekoppeld de nodige financiële incentives voor de

betrokken partners¹⁵. De manier waarop bijvoorbeeld de samenwerkingsverbanden 1G1P gesubsidieerd worden zijn hiervoor al belangrijke praktijken, die kunnen inspireren.

Volgende elementen zijn belangrijk om mee te nemen bij de verdere uitdieping van een nieuw erkennings- en subsidiëringssysteem:

- Organisaties die stappen zetten in innovatieve en creatieve samenwerkingsvormen die de doelstellingen van ons beleid versterken en mee helpen realiseren willen we belonen. Vastroesten is geen optie. Daarom moet er – naast de filosofie van het financieren van samenwerking – **voldoende aandacht zijn voor een duurzame financiering** voor individuele voorzieningen. Zo geven we sociaal ondernemers voldoende basisvertrouwen om investeringen te blijven doen, vernieuwing mogelijk te maken, te investeren in kwaliteit en voldoende wendbaar en flexibel te blijven om te kunnen inspelen op de wisselende noden van kinderen, jongeren en gezinnen.
- Een erkennings- en financieringssysteem met als filosofie het ‘financieren van samenwerken’ , sluit niet uit dat er in de regelgeving **ook plaats is voor een relatie met individuele partners**. Er zijn actoren/partners aan wie we bepaalde verwachtingen, vereisten kunnen/willen opleggen inzake opdrachten, kwaliteitsvereisten,
- We zoeken naar een manier om in onze financiering rekening te houden met de mate waarin de actoren erin slagen het principe van de **subsidiariteit** (minst ingrijpende hulpverleningsvorm verdient de voorkeur) vanuit het perspectief van het kind (trauma, ...) en het gezin (regie, verantwoordelijkheid en ondersteuning van de ouders, ...) te realiseren.
- Er moet voldoende aandacht zijn voor het **belang van traject denken en trajectondersteuning**. Dit moet bij de bepaling van de opdrachten en doelstellingen altijd aanwezig te zijn. Waar het gaat om erkennen en subsidiëren van verblijf moet de doelstelling van veilig en aangenaam wonen gekoppeld worden aan een doelstelling inzake trajectondersteuning, die zelf of door partners kan aangeboden worden. De financiering van het verblijf versus trajectondersteuning moet best ook voldoende flexibel mogelijk gemaakt worden, zodat het ene ook zonder het andere vanuit één partner kan aangeboden worden, maar wel altijd vanuit de kwaliteitsvereisten van maximale continuïteit voor de kinderen, jongeren, gezinnen.
- Er moet verder bekeken worden **wat juist de link zal zijn tussen erkenning en financiering**. Gezien het belang van het geïntegreerd werken en de samenwerking met partners op de brede levensdomeinen van kinderen en jongeren, kunnen financiële incentives breed worden ingezet in het belang van bepaalde doelstellingen en opdrachten. In principe hoeven niet alle middelen per definitie te gaan naar partners, voorzieningen die vanuit Welzijn, Volksgezondheid en Gezin worden erkend. We verwijzen bv. naar burgerinitiatieven, zorgboerderijen, ...
- Een nieuw erkennings- en financieringssysteem biedt ook kansen voor een **efficiëntere werking, schaalvergroting en professionalisering**. Schaalvergroting is geen doel op zich, maar te kleine, versnipperde werking staat soms het geïntegreerde werken in de weg. We geloven niet dat een grotere schaal het lokaal ingebed werken in de weg hoeft staan.
- Ook andere vormen van ondersteuning, rechtstreeks gelinkt aan de persoon (PAB, persoonsvolgende systemen, ...) én niet aan een organisatie hebben hun plaats in dit geïntegreerde beleid.
- We trekken lessen uit wat **de techniek en de dynamiek rond social impact bonds** voor de vernieuwde financiering kan betekenen.

¹⁵ Roevens, E., Op de Beeck, L., Pleysier, S., Put, J., Van Regenmortel, T. Hermans, K., Voets, J. (2020). *Evaluatie van het decreet van 12 juli 2013 betreffende de integrale jeugdhulp*. Leuven: Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin, aanbeveling 31: “Neem initiatieven tot samenwerking op in de beoordeling/erkenning van voorzieningen zodat hier een waardering tegenover staat.”

KWALITEITSDECREET

De ontwikkeling van een geïntegreerd beleid voor kinderen, jongeren en gezinnen gaat hand in hand met de totstandkoming van een nieuw kwaliteitsdecreet voor het beleidsdomein.

In onze beleids- en begrotingstoelichting 2022 formuleren we hieromtrent volgende doelstelling:

“Op het vlak van kwaliteit bevestigen we het voornemen om werk te maken van een nieuw kwaliteitsdecreet. We willen dat proces enten op onder meer het advies van de Vlaamse Raad. We bouwen een kader op dat uitgaat van kwaliteit in zorg en welzijn vanuit het perspectief van de cliënt. We zetten participatie van de cliënt en diens context centraal vanuit de visie dat zij gelijkwaardige partners zijn in de zorg- en dienstverlening en dus ook actief betrokken worden in de kwaliteitsprocessen. Impact, output en outcome meten op het niveau van de cliënt, de organisatie, de overheid en de samenleving zien we als cruciale uitdagingen. En we opteren voor een procesmatige invulling die vrijheid laat aan het sociale ondernemerschap van inrichtende machten, maar die ook, in samenspraak met alle stakeholders, komt tot het definiëren van thematische kaders die doelgericht kwaliteitsrichtlijnen vastleggen. We hebben daarbij oog voor het belang van het participeren van voorzieningen aan netwerken om zo een kwalitatief geïntegreerd aanbod tot stand te brengen.”

Tal van wetenschappelijke adviezen wijzen in de richting van het werken met gezondheids- en welzijnsdoelstellingen. Het kwaliteitsdecreet zal ons uitdagen om werk te maken van concrete doelen die we willen realiseren om gezondheids- en welzijnsresultaten te boeken op niveau van de samenleving, en de bijbehorende indicatoren.

We zullen de oefening die voorligt gebruiken om parallel aan de ontwikkeling van het geïntegreerd beleid de betrokken stakeholders uit te dagen om ook tot doelstellingen en de daarbij horende indicatoren en een tijdsperspectief hiervoor te komen.

KENNIS ONTWIKKELEN EN KENNIS DELEN

We merken een duidelijke tendens naar een beleidsmatige behoefte aan meer data (“wie zijn onze gezinnen, kinderen, jongeren?”). Tegelijk is er de vaststelling dat er zeer breed (voor alle gezinnen, kinderen en jongeren in alle situaties) op Vlaams niveau (nog) geen gedeelde, geïntegreerde aanpak is rond kennisontwikkeling en -kennisdeling dat zowel ondersteunend naar de actoren op het terrein, of als (kennis)autoriteit kan optreden.

We merken ook de vraag naar meer gegevens op een (boven-)lokaal niveau. Het in kaart brengen van de gezondheids- en welzijnsresultaten die willen boeken, zal ook helpen om te prioriteren op niveau van de data waarrond we de krachten op Vlaams niveau kunnen bundelen. Over de financiële winst van preventie bij kinderen bijvoorbeeld ontbreekt het ons aan Vlaamse data.

DIGITALE TRANSFORMATIE

Aansluitend op de uitdaging om onze schaarse personele middelen efficiënt in te zetten, onze schaarse specialisten in te zetten waar hun toegevoegde waarde zit, willen we vragen om in elke oefening die gebeurt in het kader van het toekomstig geïntegreerd beleid te bekijken op welke manier het gebruik van statistische methodes en/of artificiële intelligentie, het versterken van de rol 1^e lijn versterken, het koppelen van databanken, online hulpverlening, ... hiertoe kan bijdragen.

ONDERDELEN IN BEWEGING

De beweging naar een geïntegreerd beleid voor kinderen, jongeren en gezinnen zal voor onze gezinnen zichtbaar en tastbaar zijn. Onderstaande componenten komen daarbij voor ons beleidsdomein in beeld. Deze opsomming is niet limitatief en we spreken ons met deze opsomming ook niet uit over de precieze impact van het beleidstraject op de verschillende componenten – dat zal uit de resultaten van de strategische cirkels blijken (zie verder) –, maar de lijst geeft wel al een goed beeld van de potentiële impact voor gezinnen, kinderen en jongeren in Vlaanderen en Brussel.

Preventieve gezinsondersteuning

Kinderopvang

Voorzieningen jeugdhulp en CKG

Vertrouwenscentra kindermishandeling

Pleegzorg

Multifunctionele centra

Rechtstreeks toegankelijke hulp (RTH)

Globale individuele ondersteuning (GIO)

PAB, PVC, IPH en intersectorale zorgnetwerken

CAW – JAC

Geestelijke gezondheidszorg

Rechtstreekse dienstverlening aan de burger van onze Agentschappen

...

Deze opsomming heeft niet de pretentie volledig te zijn.

De boodschap in van dit hoofdstuk is vooral dat we als we alle bestaande krachten bundelen – iedere dag zetten meer dan 50.000 (!) mensen actief in ons beleidsdomein zich in voor kinderen, jongeren en gezinnen – we, naast de nodige investeren, een even grote hefboom kunnen creëren om onze dienstverlening nog sterker te maken.

GEÏNTEGREERDE AANPAK - VIER STRATEGISCHE CIRKELS, TWEE BIJZONDERE THEMA'S

Om medio 2022 tot een conceptnota met voorstellen voor de Vlaamse regering te komen voorzien we vier strategische cirkels en twee bijzondere thema's die we interdisciplinair verder willen uitwerken. De cirkels geven concrete invulling aan de doelstellingen en de elementen van de eerste blauwdruk. Ze staan ook symbool voor de circulaire visie op ondersteuning die we willen uitdragen.

STRATEGISCHE CIRKEL 1: LOKALE NETWERKEN

Gelet op het belang dat we hechten aan het uitbouwen van het lokale niveau, is het belangrijk om de organisatie, de opdrachten en de vorm van lokale netwerken concreet uit te werken.

Eerste voorstel van opdrachten:

- Definiëren van de opdrachten van een lokaal netwerk met inbegrip van de invulling van trajectondersteuning;
- In beeld brengen van alle lokale actoren betrokken op het netwerk en zo maximaal afstemmen op bestaande dynamieken binnen eerstelijnszones, zodat geen nieuwe structuren, overlegfora gecreëerd worden.

BIJZONDER THEMA: KINDEROPVANG

Kinderopvang zal een belangrijke rol opnemen in het geïntegreerd beleid. We nemen kinderopvang vanzelfsprekend in de breedte mee in alle cirkels, en ontwikkelen tegelijkertijd ook een nieuwe toekomstvisie voor een duurzame kinderopvang.

STRATEGISCHE CIRKEL 2: ERKENNEN EN FINANCIEREN

Het erkennings- en subsidiëringssysteem evolueert naar een model waarin 'financiering van samenwerking' heel belangrijk wordt. Er is de concrete verwachting om te evolueren naar één globale erkenningsvorm met daaraan gekoppeld gepaste financieringsvoorwaarden.

Eerste voorstel van opdrachten:

- Ontwikkelen van een inhoudelijk kader vanuit de doelstelling: samenwerking en continuïteit verbeteren;
- Organisatiemodel voor netwerken en voorzieningen;
- Model voor erkennen en financieren.

STRATEGISCHE CIRKEL 3: INSCHALING EN DIAGNOSTIEK

Deze cirkel buigt zich over het verder uitwerken van hoe we inschaling en diagnostiek zien binnen het geïntegreerd jeugd- en gezinsbeleid.

Eerste voorstel van opdrachten:

- Implementeren intersectorale richtlijn kwaliteitsvolle diagnostiek (opgesteld door kwaliteitscentrum voor diagnostiek);
- Uitwerken van een organisatiemodel diagnostiek: hoe moeten we diagnostiek in Vlaanderen organiseren zodat het toegankelijk, efficiënt en overzichtelijk is voor iedereen;
- Uitbouwen van zorginschaling in functie van persoonsgebonden budget met inbegrip van de zorgtoeslag (Groeipakket);
- Voorstellen uitwerken om mogelijkheden van digitale transformatie implementeren om sneller, efficiënter en transparanter tot beslissingen omtrent diagnoses (bv. bij toewijzing zorgtoeslag) te komen en hoe de 1e lijn hierin versterkt kan worden.

STRATEGISCHE CIRKEL 4: BOVENLOKALE NETWERKEN

We geven hier een aantal belangrijke expertises en opdrachten weer, die we op dit moment georganiseerd zouden zien op het bovenlokale niveau. Deze lijst is niet limitatief, en kan in de loop van het proces, ook nog wijziging op basis van voortschrijdend inzicht.

Expertise crisis

Een eerste expertise die we op bovenlokaal niveau situeren, is de expertise crisis. Een trajectondersteuner kan geconfronteerd worden met een acute situatie, waar heel snel gehandeld moet worden. In een crisis overstijgt de acute situatie de mogelijkheden van wie er reeds betrokken is en kan er vanuit het lokale niveau expertise bijgeschakeld worden.

Expertise verontrusting

Vanuit ondersteuning die geboden wordt door basisvoorzieningen of trajectondersteuners of vanuit vertrouwenspersonen die signalen oppikken, kan er op bepaalde momenten sprake zijn van een verontrustende situatie waarin het kind of de jongere moet opgroeien. Vanuit het lokale niveau moet men dan beroep kunnen doen op een expertise verontrusting die (tijdelijk) kan worden bijgeschakeld. Soms verblijft een kind of een jongere in een voorziening of een pleeggezin, ook dan kan nood zijn aan bijkomende expertise. Ook deze partners kunnen beroep doen op deze expertise.

Expertise diagnostiek en beeldvorming

Diagnostiek om de zorgnood te bepalen, vindt ook plaats op een lager niveau in het getrappt zorgmodel (bijv. na vroegdetectie van risicofactoren). Indien er bij trajecten van kinderen en jongeren bijkomende ondersteuning en zorg nodig is, is het belangrijk dat deze vormen van ondersteuning goed onderbouwd zijn. Kwaliteitsvolle diagnostiek is dan ook een belangrijke opdracht die we vanuit een gedeelde verantwoordelijkheid op bovenlokaal niveau willen organiseren.

Expertise zorgbemiddeling

Voor complexe trajecten is er soms nood aan zorgbemiddeling om te kijken wie welke rol kan opnemen en zo zorggarantie te realiseren. Deze zorgbemiddeling loopt over de disciplines heen en moet bekeken worden vanuit de thematiek van kinderen en jongeren en noden van de andere personen in het gezin.

Belangrijk is dat deze opsomming van expertises vanuit een gedeelde verantwoordelijkheid en multidisciplinaire samenwerking niet-limitatief is. Het is een greep uit de verschillende expertises waarop beroep moet kunnen gedaan worden om trajecten van kinderen en jongeren verder vorm te geven.

Eerste voorstel van opdrachten:

- Welke vormen zien we van expertises, zorg/hulp die we uitbouwen op het bovenlokale niveau?
- Hoe kunnen we de filosofie en de opdracht van de samenwerkingsverbanden 1G1P verruimen en kwaliteitsvol verder uitbouwen?
- Hoe betrekken we actoren vanuit 1G1P sterker bij het bestuur van de zorgraden op niveau van de ELZ?

BIJZONDER THEMA: CONTINUÛM VAN ONDERSTEUNING NAAR VOLWASSENHEID

De transitieleeftijd op de brug min- en meerderjarigheid is (ver)sterk(t) verbonden met de aansluiting op chronische zorg. We gebruiken dit bijzonder thema om te anticiperen op de vraag "wat na" in relatie tot de overgang naar volwassenheid.

We onderzoeken de verhouding tussen universele dienstverlening enerzijds, en meer gespecialiseerde expertise en ondersteuning anderzijds. Er moet tijdig geschakeld kunnen worden tussen meer laagdrempelige en meer gespecialiseerde en/of intensieve vormen van ondersteuning,

zonder noemenswaardige breuken in het zorgtraject, en ook terugschakelen moet vlot kunnen gebeuren.

We moeten prioritair durven zoeken naar kansen voor duurzame participatie en ondersteuning in het gewone leven, in het onderwijs, in een werksituatie, als vrijwilliger, ... eventueel mits een beperkte extra ondersteuning, en in relatie tot de flexibiliteit die in de voorgaande paragraaf wordt geschetst. We raken daarmee de kern van het VN-verdrag.

De jongvolwassenen van vandaag zijn de ouders van morgen. De linken met het hulpverleningslandschap voor volwassenen zijn cruciaal om de basis te leggen voor een goed functionerend gezin en daarvoor moeten we onze focus ook leggen op de andere gezinsleden in functie van hun gezondheid en welbevinden, tijdens en eigenlijk al voor de 1^e duizend dagen.

Om de dimensies **digitalisering, kennisuitwisseling en kennisdeling**, en **kwaliteit** voldoende mee te nemen in de aangereikte voorstellen, zullen we tussentijds aan een aantal experten ter zake vragen om de geformuleerde voorstellen hierop te screenen en de groepen hieromtrent verder te inspireren.

PROJECTORGANISATIE

INHOUDELIJK

- **Kerngroepen: 4 strategische cirkels / 2 bijzondere thema's**
 - Inhoudelijke motoren van het traject
 - Experts uit het werkveld en uit de wetenschap, samen met technici uit onze administratie bereiden concrete voorstellen voor
 - Voorzitter - maatschappelijk relevante 'wetenschapper' of 'captain of industry'
 - Co-voorzitters – trekkers uit administratie
 - Leden – technici uit administratie en experts vanuit werkveld en wetenschap

- **Gezamenlijk overleg - kerngroepen**
 - Uitwisseling tussen kerngroepen
 - Gezamenlijke thema's – werkafspraken – synergie bewaken
 - Integratie van bevindingen en voorstellen, uitwisseling en afstemming
 - Voorzitters en co-voorzitters, eventueel technici

- **Raadgevende comités**
 - Adviserend naar leidend ambtenaren die advies overmaken aan X via beleidsraad
 - Bureau stemt verschillende adviezen af

- **Raad WVG**
 - Bij start: adviesvraag bij aanvang
 - Na conceptnota: advisering in het kader van het legistiek traject

- **Beleidsraad WVG**
 - Link met Raadgevend Comité via de leidend ambtenaren
 - Globale voortgangsrapportering aan minister
 - Coördinatiecomité ter voorbereiding van maandelijkse beleidsraad

BREDERE MAATSCHAPPELIJKE CONTEXT

Stakeholderplatform

- Directe betrokkenheid burgers en stakeholders (via digitaal platform)
- "Verhalen van burgers" – suggesties, inspiratie, ...

Ambassadeurs - tussenstand

- Minister + kabinet
- Voorzitters, co-voorzitters en experts strategische cirkels
- Leidend ambtenaren
- Voorzitters RC

3-tal keer samenkomen – start / midden (tussenstand) / zomer (presentatie conceptnota)