

ZORGGARANTIEPLAN OOST-VLAANDEREN

Helpende, dragende, helende handen

1. Finaliteit

In opvolging van de rondzendbrief 'Werf 2: zorggarantie' d.d. 29/05/2018 vanwege Minister Vandeurzen, streven we als ondergetekenden van het voorliggende Zorggarantieplan Oost-Vlaanderen naar het volgende bij (dreigende) uithuisplaatsing van kinderen tussen -0 en 3 jaar:

- Het uitwerken van een gestructureerd en duurzaam plan van aanpak (=zorgplan) waardoor de kinderen in kwestie:
 - zo veel en zo lang als mogelijk (terug) in het eigen gezin kunnen verblijven;
 - zo min als mogelijk geconfronteerd worden met breuken in relaties (en dus liefst als siblings samen uit huis geplaatst worden);
 - zich zo goed als mogelijk veilig en duurzaam kunnen hechten aan één of meerdere verzorgingsfiguren (dit bij voorkeur in gezinsverband).
- Het zoeken en bieden van gepaste -en tijdige- ondersteuning in de directe omgeving van het gezin, waarbij bijzondere aandacht gaat naar de continuïteit van zorg voor het hele jonge kind.

2. Doelgroep

Kinderen tussen -0 en 3 jaar die -omwille van verregaande verontrusting ten aanzien van hun fysieke of psychische veiligheid, ontwikkeling of integriteit- dreigen uit huis geplaatst te worden of bij wie uithuisplaatsing geïndiceerd of gerealiseerd is. Hierbij denken we o.a. aan:

*Kinderen tussen -0 en 3 jaar van een ouder van wie reeds één of meerdere kinderen (in het verleden) uit huis zijn geplaatst.

*Kinderen tussen -0 en 3 jaar van een ouder die zelf een zware tot zelfs traumatische kindertijd en jeugd achter de rug heeft en/of zelf uit huis werd geplaatst.

*Kinderen tussen -0 en 3 jaar van een ouder met ernstige fysieke (bv. een progressieve spierziekte,...), psychische (bv. een diagnose van borderline of autisme, agressieproblematiek, drugsverslaving,...) of mentale (bv. diagnose type II qua mentale handicap,...) problemen.

*Kinderen tussen -0 en 3 jaar van ouders met erge problemen op vlak van relaties, financiën, huisvesting,...

Voorwaarde: Het gezin waartoe deze kinderen behoren, woont in Oost-Vlaanderen.

3. Maatschappelijke opdracht en provinciaal engagement

Gezien kinderen tussen -0 en 3 jaar in deze leeftijdsfase:



-enerzijds heel wat stappen (moeten) zetten op vlak van fysieke, psychische en relationele ontwikkeling
 -anderzijds afhankelijk zijn van het (relationele) aanbod uit hun omgeving,

zijn ze erg kwetsbaar voor interne en externe factoren die deze ontwikkelingsprocessen beïnvloeden. Een kind van die leeftijd kan dan ook niet los van zijn omgeving, zijn familie, zijn gezin, zijn ouders,... gezien noch begeleid noch ondersteund worden. De ouders van kinderen tussen -0 en 3 jaar alsook hun eigen ondersteunend (familiaal) netwerk zijn bijgevolg cruciale partners in het uittekenen en uitvoeren van een zorgplan ter voorkoming, ter realisatie of ter opvolging van uithuisplaatsing.

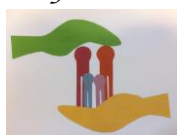
Aangezien het voldoende goed verlopen van de ontwikkeling in deze zogenaamde 1001 kritische dagen van essentieel belang opdat kinderen op lange termijn uitgroeien tot zelfstandige, sociaal ingestelde en mentaal sterke volwassenen met een positief welbevinden en zelfbeeld, willen we in de provincie Oost-Vlaanderen -zeker diensten en voorzieningen werkzaam in het kader van de Integratie Jeugdhulp en het agentschap Opgroeien- op de eerste plaats investeren in de zorg voor en gepaste omkadering van (ongeboren) kinderen tussen -0 en 3 jaar en hun gezinnen. Hierbij focussen de ondergetekenden in het bijzonder op:

- A. Vroegdetectie en -interventie
- B. Perinatale zorg
- C. Vroege begeleiding aan een hoge frequentie en intensiteit
- D. Vroegtijdig overleg met betrokken of te betrekken actoren
- E. Tijdige en gefundeerde beslissingen tot (langdurige) uithuisplaatsing
- F. Kwaliteitsvolle uithuisplaatsing
- G. Versterking van pleegzorg
- H. Nazorg na uithuisplaatsing

A. Vroegdetectie en -interventie

-Creëren van maatschappelijk bewustzijn rond het belang van de (ontwikkeling van) kinderen tussen -0 en 3 jaar en de aangepaste zorg in dit verband, wat o.a. betekent dat eenieder die in aanraking komt met (gezinnen van) kinderen tussen -0 en 3 jaar, oog en oor heeft voor het in kaart brengen van de (risico's naar de) ontwikkeling en het welbevinden van de kinderen in kwestie.

-Zorgen voor wetenschappelijk onderbouwde en empirisch bewezen info wat betreft de normale ontwikkeling van kinderen tussen -0 en 3 jaar, het aanbod vanuit de omgeving dat nodig is om deze ontwikkeling te bevorderen, signalen met betrekking tot het verkeer, vertraagd,... verlopen van de vroege ontwikkeling van kinderen tussen -0 en 3 jaar alsook van risicofactoren die deze ontwikkeling op negatieve wijze (kunnen) beïnvloeden enerzijds en protectieve factoren in deze anderzijds.



-Casusgebonden hulp bij de vroegdetectie van (dreigende) problemen in de ontwikkeling en het welbevinden van kinderen tussen -0 en 3 jaar of in de dagelijkse zorg of het relationele aanbod vanuit de omgeving naar de kinderen in kwestie toe.

-Vroeginterventie bij (dreigende) problemen in de ontwikkeling en het welbevinden van kinderen tussen -0 en 3 jaar of in de dagelijkse zorg of het relationele aanbod vanuit de omgeving naar de kinderen in kwestie toe. Beperkt aantal interventies in hoofdzaak met de bedoeling om het kind en zijn gezin zo vlug als mogelijk toe te leiden naar de gepaste hulp en ondersteuning.

B. Perinatale zorg

-Installeren en versterken van perinatale zorgpaden naar aanstaande ouders toe, zeker deze met een eigen kwetsbaarheid of in precare leefsituaties.

-Casusgebonden hulp en ondersteuning naar kwetsbare zwangeren toe, zeker wanneer het risico groot is dat de op komst zijnde baby onmiddellijk na de geboorte uit huis geplaatst zal/moet worden (bv. m.b.v. een Real Care Babypop).

C. Vroege begeleiding aan een hoge frequentie en intensiteit

-Voorrang geven aan (intensieve) mobiele of ambulante begeleiding, opvang en ondersteuning van kwetsbare kinderen tussen -0 en 3 jaar en hun gezinnen in precare leefsituaties ten einde te vermijden dat kinderen op deze jonge leeftijd reeds uit huis dienen geplaatst te worden.

-Bevorderen en bijsturen van de ouder-kind-contacten via Amberbegeleidingen, ambulante trainingen (bv. Tuimelmodule), therapie van ouder en/of kind door een infant mental health psycholoog of psychiater,... zodat het kind zich veilig kan hechten aan zijn ouder(s).

-Indien mobiele of ambulante ondersteuning in dit verband onvoldoende blijkt, bij voorkeur -vooral- het kind uit huis te plaatsen- overgaan op ouder-kind-opnames ten einde verder, beter,... de band ouder-kind in goede banen te kunnen leiden en -mede hierdoor- een positieve invloed te hebben op de ontwikkeling van het kind in kwestie.

D. Vroegtijdig overleg met betrokken of te betrekken actoren

-Wanneer uithuisplaatsing van kinderen tussen -0 en 3 jaar dreigt en zeker wanneer deze geïndiceerd is, zo vlug als mogelijk een intersectoraal (netwerk-)overleg bij elkaar roepen ten einde bestaande zorgen naar het (ongeboren) kind en zijn gezin toe te delen met elkaar en hierover het gesprek aan te gaan met de (aanstaande) ouders en hun informeel netwerk.



-Als betrokken of te betrekken actor in dit verband actief meedenken en samenwerken in dit overleg om sectoroverschrijdend –met overstijging van eigen procedures en regelgeving- het belang van het (ongeboren) kind tussen -0 en 3 jaar in kaart te brengen, te bewaren en te realiseren.

-Vertrekkende vanuit de krachten van de (aanstaande) ouders en hun informeel netwerk, een intersectoraal zorgplan uittekenen ten bate van (de ontwikkeling van) het betrokken kind tussen -0 en 3 jaar.

-Bij het uitwerken van dit zorgplan inzetten op duurzame ‘oplossingen’, continuïteit in begeleiding, hulpverlening en opvang waarbij kwetsbare kinderen tussen -0 en 3 jaar in precaire levenssituaties zo vlug als mogelijk omkaderd worden met de voor hen gepaste zorg en relationeel aanbod en dit minimaal tot de 1001 kritische dagen overbrugd zijn.

-Intersectoraal afspreken wie/welke dienst/wanneer/waarvoor/... zorgdrager (zie hieronder) is naar het kind en zijn gezin toe. Desgevallend de taak als zorgdrager intersectoraal verdelen of ‘warm’ doorgeven aan elkaar.

E. Tijdige en gefundeerde beslissingen tot (langdurige) uithuisplaatsing

-Provinciaal met betrokken partners in overleg gaan rond risicotaxaties, veiligheidsplannen,... ten einde in Oost-Vlaanderen een gezamenlijk wetenschappelijk onderbouwd en empirisch bewezen denkkader uit te werken aangaande:

*voldoende goed ouderschap om als ouder zelf (gedeeltelijk) voor kinderen tussen -0 en 3 jaar te kunnen zorgen

*voldoende veiligheid in de thuissituatie om kinderen tussen -0 en 3 jaar (terug) thuis te laten verblijven

*voldoende goed relationeel aanbod vanwege de ouder om mogelijk te maken dat het kind tussen -0 en 3 jaar zich veilig kan hechten aan de ouder

*...

alsook aangaande de risicofactoren die het voorgaande belemmeren, bemoeilijken tot zelfs onmogelijk maken enerzijds en de protectieve factoren (b.v. in het familiale netwerk) in deze anderzijds.

-In casussen het reeds ontwikkelde ideeëngoed en bestaande expertise in dit verband intersectoraal toepassen ten einde vroegtijdig te spreken over (dreigende) uithuisplaatsing, ouders duidelijk te maken waarom uithuisplaatsing dreigt of geïndiceerd is alsook concreet te maken wat de ouder dient te veranderen opdat zijn kind tussen -0 en 3 jaar (terug) thuis kan verblijven.

-Na de ouder(s) drie tot zes maanden de tijd gegeven te hebben om –met de nodige, intensieve ondersteuning van netwerk en hulpverleners- in hun gezins- en levenssituatie alsook in hun zorg en relationeel aanbod naar kinderen tussen



-0 en 3 jaar toe de als noodzakelijk omschreven veranderingen te weeg te brengen, intersectoraal in een tweede zorgoverleg samen met ouder(s) en netwerk uitklaren of en hoe een (verder) verblijf van de kinderen tussen -0 en 3 jaar thuis voldoende waarborgen biedt voor de veiligheid, ontwikkeling en integriteit van de kinderen in kwestie, alsook of en hoe terugkeer naar huis haalbaar blijkt in deze context.

F. Kwaliteitsvolle uithuisplaatsing

-Zoals hierboven aangegeven in punt C, eerst uitklaren of ouder-kind-opname (bv. in het CIG Oost-Vlaanderen of in de moeder-kind-unit van KARUS) een alternatief is voor de (dreigende) uithuisplaatsing van kinderen tussen -0 en 3 jaar. Desgevallend hieraan de voorrang geven vooraleer ouder(s) en kind(eren) werkelijk te scheiden van elkaar.

-**Wanneer uithuisplaatsing dreigt**, zo vlug als mogelijk trachten zicht te krijgen op het (familiaal) netwerk en bestaand netwerk bevragen en screenen op vlak van hun mogelijkheden en beperkingen betreffende het (gedeeltelijk) overnemen van de dagelijkse zorg en opvoeding van de kinderen tussen 0 en 3 jaar, dit via diensten met expertise in dit verband (bv. pleegzorg Oost-Vlaanderen, vzw Lus, Eigen Kracht Conferenties,...). Desgevallend kinderen tussen 0 en 3 jaar bij voorkeur uit huis plaatsen in het reeds bevraagde en gescreende (familiale) netwerk. Om de netwerkplaatsing alle kans van slagen te geven, de netwerkpleegzorgers ondersteunen via extra begeleiding door pleegzorg Oost-Vlaanderen in intersectorale samenwerking met de als noodzakelijk ervaren of reeds betrokken partners in IJH.

-**Bij dringende uithuisplaatsing** in eerste instantie steeds peilen naar de mogelijkheden binnen pleegzorg Oost-Vlaanderen.

*Wanneer er een crisispleeggezin onmiddellijk beschikbaar blijkt, dan het kind overdragen aan de betreffende pleegzorger(s). Pleegzorg Oost-Vlaanderen -in samenspraak met de verwijzende instantie, ouder(s), netwerk, betrokken IJH-partners,...- dan laten uitklaren hoe het verder moet alsook kind, gezin en pleegzorger(s) laten begeleiden in het uitwerken en realiseren van een aangepast zorgplan in het belang van het kind (zie D).

*Wanneer er in crisis geen pleeggezin voorhanden is (noch in het netwerk, noch bij de bestandspleeggezinnen) of wanneer ouders hiervoor geen akkoord geven, overgaan op crisisopname van het kind in een CKG of in een voorziening Jongerenwelzijn of In dat geval tijdens de crisisopname -minimaal telefonisch- een zorgoverleg plannen ten einde te vermijden dat het kind van de ene crisisplaats naar de andere dient te verhuizen. Eenmaal het kind voor een minimale periode van drie tot zes maanden een 'vaste' verblijfplaats heeft, de betreffende voorziening het kind en zijn gezin laten begeleiden in het uitwerken en realiseren van een aangepast zorgplan in het belang van het kind (zie D).



-Bij (langdurige) uithuisplaatsing van een kind tussen 0 en 3 jaar in principe volgende richtlijnen volgen:

- *bij voorkeur in gezinsverband, dus pleegzorg*
- *bij voorkeur in de buurt van de woon/verblijfplaats van de ouder*
- *bij voorkeur in een gezin of voorziening waar het kind kan blijven zo lang en zo veel het nodig is*
- *bij voorkeur in een gezin of voorziening waar de ouder zo veel als mogelijk contact kan hebben met zijn kind(eren) en daarin op positieve wijze ondersteund wordt*
- *met zo min mogelijk breuken in relaties en zo lang als mogelijk verblijf en begeleiding op één plaats, door één dienst*
- *zo goed als mogelijk voorbereid en met zo weinig mogelijk abrupte breuken in relaties*

Daarom zo veel als mogelijk 'pro-actief' werken en voor uithuisplaatsing daadwerkelijk aan de orde is reeds overgaan op netwerkscreening, op het betrekken en begeleiden van het netwerk in de ondersteuning van ouder en kind, op het starten van een zoektocht naar de meest aangewezen vorm, locatie, dienst,... van uithuisplaatsing voor dit kind.

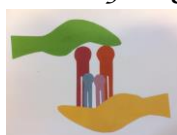
Daarom -wanneer het perspectief van het kind nog niet duidelijk is- proberen om in een periode van drie tot zes maanden te komen tot een aan het kind en zijn gezin aangepaste perspectiefbepaling en het kind (en de begeleiding van het gezin) in die periode niet nodeloos verplaatsen van de ene verblijfplaats naar de andere, van de ene dienst naar de andere. Indien uit de perspectiefbepaling blijkt dat verdere uithuisplaatsing aan de orde is, dan zo vlug als mogelijk overdracht realiseren naar perspectief biedende pleegzorg. Bij dit alles vooral werken vanuit en in het belang van het kind. Hiertoe zo veel als mogelijk inschakeling van (onafhankelijke) infant mental health psychologen en -therapeuten om -samen met de personen die dagelijks instaan voor de zorg en opvoeding van het kind- een inschatting te maken van de (psychosociale) ontwikkeling van het kind en zijn gevoelswereld, in het bijzonder van zijn beleving van (de scheiding van) de ouder(s) en zijn (nieuwe) context en deze -waar en wanneer nodig- bij te sturen door inschakeling van therapie of gepaste omkadering of hulp naar het kind toe.

G. Versterking van pleegzorg

-Provinciale inzet in het werven van bestandspleeggezinnen voor kinderen tussen 0 en 3 jaar, dit zowel met betrekking tot het zoeken naar en vinden van pleeggezinnen als aangaande het bepalen van criteria rond aangepaste en voldoende goede pleegzorg naar kinderen tussen 0 en 3 jaar toe alsook de plaats die de ouder hierbinnen nog kan/mag/moet krijgen.

-Provinciale inzet in de voorbereiding van pleegzorgers op hun taak in het kader van pleegzorg naar kinderen tussen 0 en 3 jaar toe en in hun vorming.

-Casusgebonden inzet van integrale jeugdhulpverlening en welzijnswerk ter ondersteuning van pleegzorgers en hun pleegzorgbegeleiders: o.a. voorrang in



(dringende) kinderopvang, therapeutische omkadering van het kind, training van opvoedingsvaardigheden, thuisbegeleiding,...

H. Nazorg na uithuisplaatsing

-Wanneer in een intersectoraal zorgoverleg besloten wordt dat een kind na uithuisplaatsing terug naar huis kan keren, de overstap van de uithuisplaatsing naar verblijf thuis geleidelijk laten gebeuren en met de nodige ondersteuning.

-In het betreffende zorgoverleg een aangepast zorgplan opmaken dat de kwetsbare leeftijdsperiode van -0 tot 3 jaar en dus de zogenaamde 1001 kritische dagen overspant, en andermaal afspreken wie/welke dienst/wanneer/waarvoor/... zorgdrager is in het kader van de nazorg en de opvolging van de uithuisplaatsing. Ervan uitgaan dat de betreffende zorgdrager bij tijds een nieuw zorgoverleg bij een roept wanneer het kind andermaal dreigt uit huis geplaatst te worden.

-In geval een nieuwe uithuisplaatsing niet kan vermeden worden, bij voorkeur maken dat het kind kan terug keren naar het pleeggezin of de voorziening waar het voorheen uit huis geplaatst werd.

-Hiertoe per kind een voorziening aanduiden die fungeert als zorgdrager voor het kind in kwestie (zie hieronder) en dus het aanspreekpunt is en blijft voor vragen, problemen,... in verband met het verdere zorgtraject van het kind in kwestie en dit totdat het kind naar school gaat en de zorg -minimaal door het lokaal team K&G- 'warm' overgedragen wordt aan het CLB verbonden aan de school waar het kind start in het kleuteronderwijs.

!!! *Om dit alles te kunnen realiseren, zijn er heel wat helpende, dragende tot zelfs helende handen nodig. **Belangrijke -tot zelfs onmisbare- actoren** in dit verband zijn de volgende welzijnswerkers, hulpverleners, diensten, voorzieningen,...:*

- *Lokale teams K&G Oost-Vlaanderen*
- *Perinatale (medische) zorgverleners, vroedvrouwen, kraamhulp,...*
- *Inloopteams, onthaalouders, kinderopvang,...*
- *Ziekenhuizen, artsen, wijkgezondheidscentra,...*
- *thuishulp, familiezorg,...*
- *Huizen van het Kind, OCMW's ,...*
- *CLB's Oost-Vlaanderen*
- *CAW Oost-Vlaanderen*
- *CIG Oost-Vlaanderen*
- *CKG's Oost-Vlaanderen*
- *Pleegzorg Oost-Vlaanderen*
- *Voorzieningen Jongerenwelzijn*



**RADAR en diensten en 'templates'-werkingen binnen de geestelijke gezondheidszorg naar kinderen en jeugdigen toe in Oost-Vlaanderen, in het bijzonder medewerkers van de Connect-programma's Infant mental health psychologen en -therapeuten,...*

**Geestelijke gezondheidszorg naar volwassenen toe, in het bijzonder het perinataal zorgpad, binnen de geestelijke gezondheidszorg verbonden aan het UZ Gent, moeder-kind-opname in KARUS, mobiel crisisteam,...*

**DOP, thuisbegeleidingsdiensten en voorzieningen binnen VAPH, dit zowel naar kinderen als naar volwassenen toe,...*

**Vertrouwenscentrum kindermishandeling Oost-Vlaanderen,...*

**OSD Oost-Vlaanderen en dus alle consulenten OCJ en sociale dienst jeugdrechtbank*

**Politie en justitiële instanties in Oost-Vlaanderen, in het bijzonder de jeugdrechters*

**Ketenaanpak Intrafamiliaal Geweld Oost-Vlaanderen*

**Crisisnetwerk Oost-Vlaanderen*

**Het Infant Mental Health Team Oost-Vlaanderen*

**Samenwerkingsverbanden IG1P in Oost-Vlaanderen*

**Netwerkstuurgroepen RTJ Gent-Deinze-Eeklo, Waas-Dender en Zuid-Oost-Vlaanderen*

**ACT Oost-Vlaanderen*

**...*

Wij als ondergetekenden van het voorliggende Zorggarantieplan Oost-Vlaanderen streven ernaar om van jaar tot jaar steeds meer en beter eigen medewerkers en andere diensten, voorzieningen, ... 'warm' te maken voor zorggarantie naar kinderen tussen -0 en 3 jaar in (dreigende) uithuisplaatsing, en dus van jaar tot jaar als groep van ondergetekenden te groeien.

*Hiertoe wordt in opdracht van IROJ Oost-Vlaanderen een **stuurgroep zorggarantie** ingericht. Deze stuurgroep zal instaan voor de verdere uitwerking, opvolging en benodigde bijsturing van de hierboven aangegeven intenties naar zorggarantie toe alsook van de hieronder beschreven werkwijze en procedures in casussen zorggarantie. Deze stuurgroep zal zich -wat betreft de verdere inhoudelijke uitwerking van (thema's) zorggarantie in Oost-Vlaanderen- laten adviseren door de **Forumgroep Intersectorale Trajecten voor Jonge Kinderen** onder leiding van de regioverantwoordelijke OSD Oost-Vlaanderen. Deze forumgroep wil in die zin verder fungeren als 'denktank zorggarantie naar kinderen tussen -0 en 3 jaar in (dreigende) uithuisplaatsing' maar heeft wel blijvend een ruimer doel voor ogen, met name: zorgzame intersectorale trajecten voor alle jonge kinderen in jeugdhulp Oost-Vlaanderen zoals beschreven in de betreffende visie- en engagementstekst.*

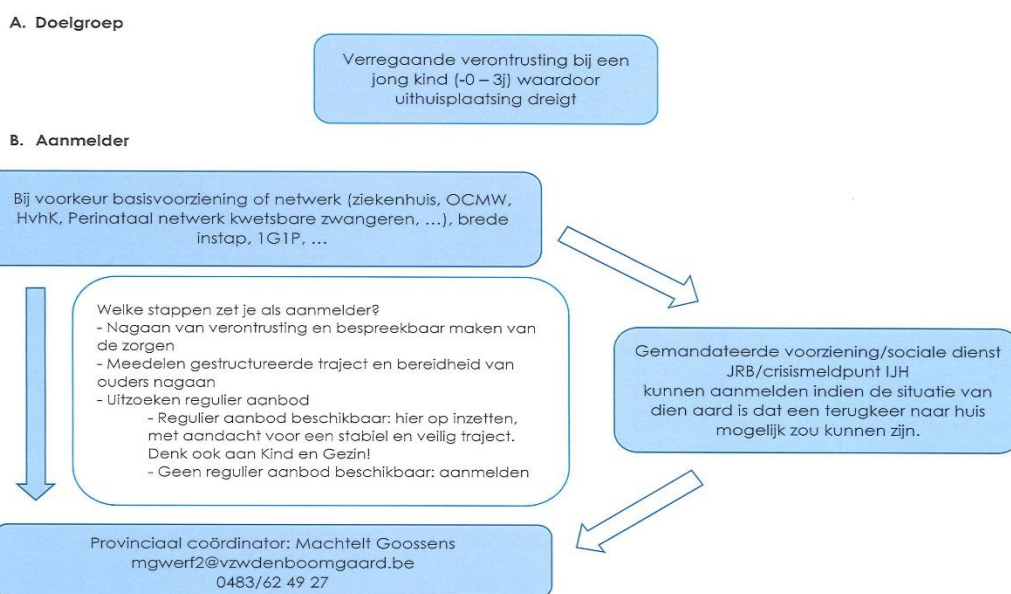
*De **Visie- en Engagementstekst: Intersectorale trajecten voor jonge kinderen in jeugdhulp** gemaakt in deze Forumgroep, werd reeds goedgekeurd door IROJ Oost-Vlaanderen en dient verder als basis voor de praktische en theoretische*



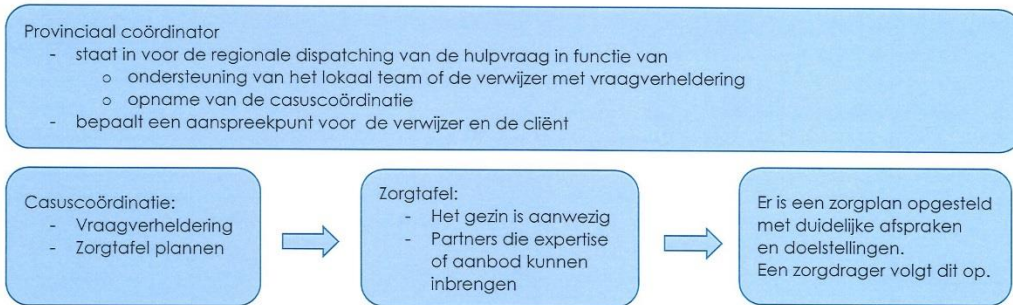
uitwerking van zorggarantie in Oost-Vlaanderen. Daarnaast willen we in Oost-Vlaanderen -net als op het niveau van het Vlaams procesteam zorggarantie- streven naar een wetenschappelijke onderbouw van zorggarantie gestoeld op de theoretische verbinding van diverse wetenschappelijke kaders en methodieken die in dit verband richtinggevend zijn. We denken hierbij aan gehechtheidstheorieën zoals omschreven in het boek *'Helpende Handen. Gehechtheid bij kwetsbare ouders en kinderen.'* van Greet Geenen en Prof. Corveleyn; infant mental health theorie, Signs of Safety, Finding Family, gezinsherenigingsmethodiek van pleegzorg,...

4. Buffercapaciteit en aanwending van de provinciale casusgebonden middelen werf 2

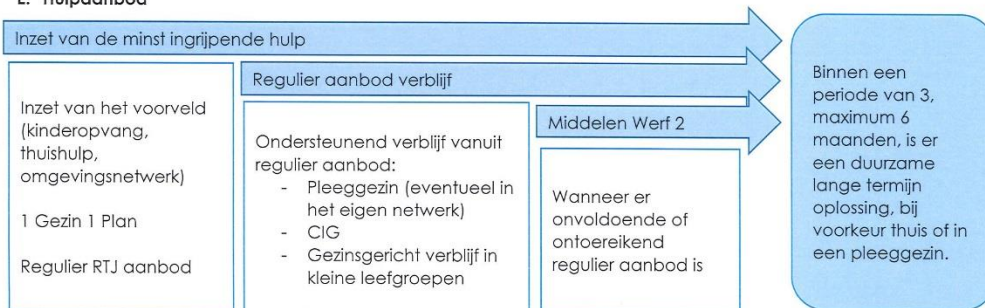
A. Processchema



C. Exploratie en taxatie van de verontrustende situatie en toeleiding zorggarantie



E. Hulpaanbod



De hierboven beschreven aandachtspunten in het kader van zorggarantie bij (dreigende) uithuisplaatsing van kinderen tussen -0 en 3 jaar, worden in de provincie Oost-Vlaanderen voornamelijk nagestreefd en gerealiseerd in en door de reguliere werking van de lokale teams K&G, prenatale zorgpaden, het CIG, de CKG's, diensten en voorzieningen binnen Jongerenwelzijn/ VAPH/GGZ, het Vertrouwenscentrum Kindermishandeling, de OCJ's, de sociale diensten jeugdrechtbank, het crisisnetwerk De Schelp, CAW, ACT,... Waar nodig en mogelijk, kunnen ze desgevallend rekenen op financiële ondersteuning via de zogenaamde 'middelen werf 2' bij het bovenregulier uitwerken en uitvoeren van individuele zorgplannen ter voorkoming, realisatie, ondersteuning of opvolging van uithuisplaatsing van kinderen tussen -0 en 3 jaar.

Om de besteding van de middelen werf 2 zo veel als mogelijk op verantwoorde, wetenschappelijk onderbouwde, empirisch bewezen, intersectoraal gedragen wijze te laten verlopen, worden in de provincie Oost-Vlaanderen enkele nieuwe afspraken, procedures en structuren voorzien. Het processchema dat hierbij als basis dient, is hierboven weergegeven.

B. Een provinciaal zorggarantieteam met regionale inbedding

Essentie: *Diensten, voorzieningen, organisaties die over een groot arsenaal aan modules beschikken om in te zetten ter voorkoming, ter realisatie, ter ondersteuning en/of ter opvolging van uithuisplaatsing van kinderen tussen -0 en 3 jaar en die in het kader van het zorggarantieplan Oost-Vlaanderen bereid zijn om zorg te garanderen indien de reguliere werking van betrokken hulpverleners, welzijnswerkers,... uit de regio geen afdoend antwoord kan bieden op de hulpvraag of niet onmiddellijk beschikbaar is.*

Functie:

- De partners van het provinciaal zorggarantieteam ondertekenen het provinciaal zorggarantieplan (=zgp) en staan mee in voor de vertaling en realisering ervan in individuele zorg(garantie)plannen.*
- In het bijzonder komen ze tussen wanneer de inzet van reguliere hulpverlening op grenzen botst (bv. lange wachtlijsten, weerstand tot zelfs weigering van ouders,...). In dat geval kunnen ze rekenen op financiële ondersteuning van geboden zorggarantie met behulp van (een deel van) de casusgebonden middelen binnen werf 2.*
- Verspreiden en vertalen van het provinciaal zorggarantieplan in het geval van (dreigende) uithuisplaatsing van kinderen tussen -0 en 3 jaar die in en door de eigen reguliere werking begeleid worden.*
- Registratie en evaluatie van zorgtrajecten in geval van (dreigende) uithuisplaatsing van kinderen tussen -0 en 3 jaar.*



- *Aanvoeren van praktijkgebonden info met betrekking tot het uitwerken en realiseren van individuele zorggarantieplannen als richtlijn voor de verdere praktische uitwerking van het provinciale zorggarantieplan.*
- *Verder mee denken en werken in de Forumgroep Intersectorale Trajecten voor Jonge Kinderen als conceptuele basis voor de verdere theoretische uitwerking van het provinciale zorggarantieplan.*
- *Hulp bij het uitwerken van regionale samenwerkingsverbanden en 'zorgplannen' ter voorkoming, ter realisatie, ter ondersteuning en/of ter opvolging van uithuisplaatsing van kinderen tussen -0 en 3 jaar.*
- *Afvaardiging in de provinciale stuurgroep zorggarantie ingericht door IROJ Oost-Vlaanderen en conform de gemaakte afspraken in de provinciale stuurgroep.*
- *In samenwerking met de provinciale stuurgroep uitwerken van uniforme werkwijzen, checklists, methodieken, werkinstrumenten,... voor het realiseren van zorggarantie in individuele gevallen.*

Overlegstructuur:

- *Telefonische afstemming of via mailverkeer.*
- *Deelname en samenwerking in individueel zorgoverleg.*
- *Deelname en samenwerking in het kader van het uitwerken van regionale samenwerkingsverbanden en 'zorgplannen' ter voorkoming, ter realisatie, ter ondersteuning en/of ter opvolging van uithuisplaatsing van kinderen tussen -0 en 3 jaar.*

Concrete samenstelling in 2020:

- *Pleegzorg Oost-Vlaanderen.*
- *CIJG Sint Jan Baptist.*
- *CKG 't Kinderkasteeltje.*
- *CKG Sloeberhof*
- *CKG Het Open Poortje Waasland*
- *CKG Den Boomgaard*
- *CKG Glorieux*
- *Vzw Amon*

!!! De concrete engagementen van deze voorzieningen zijn te lezen in de betreffende bijlagen bij dit provinciaal zorggarantieplan.



C. Een team van regionale casuscoördinatoren zorggarantie

Essentie: Medewerkers van een CKG of het CIG Oost-Vlaanderen met minstens vijf jaar ervaring in het betreffende hulpverleningswerk en bij voorkeur expertise in Infant Mental Health en contextueel werken met (aanstaande) ouders en kinderen tussen -0 en 3 jaar in (dreigende) uithuisplaatsing.

Functie:

- Samen met de eigen directie- het provinciaal zorggarantieplan ondertekenen en mee instaan voor de vertaling en realisering ervan in individuele zorg(garantie)plannen.
- In een IJH-regio -zoals vastgelegd in het betreffende engagement van de voorziening waarin de casuscoördinator te werk gesteld is- vragen naar zorggarantie uitklaren en opvolgen.
- Desgevallend -in samenwerking met de aanmelder- minimaal één zorgoverleg plannen en coördineren.
- Op gang brengen, coördineren en bewaken van de zorg naar het (op komst zijnde) kind tussen -0 en 3 jaar in preciaire opvoedings- of leefsituaties.
- Deelname aan -tot zelfs leiden van- de intersectorale overleggen ter opmaak van een duurzaam zorggarantieplan voor het kind in kwestie, dit vertrekkende vanuit de noden van het kind.
- Bewaken -en vertegenwoordigen- van de belangen van het kind in het uittekenen van de betreffende zorgtrajecten.
- Beheren van de casusgebonden middelen werf 2 voor het kind in kwestie en -in samenspraak met de ouder(s), de partners in de functie van zorgdrager naar het kind en zijn gezin toe, de provinciale coördinator zorggarantie,...- bepalen wanneer en waarvoor deze zullen aangevraagd en uitgegeven worden.
- Fungeren als aanspreekpunt voor de partners in de functie van zorgdrager naar het kind en zijn gezin toe, ook zonder eigen actieve inbreng in de uitvoering van het intersectoraal afgesproken zorggarantieplan.
- In nauwe samenwerking met het lokale team van K&G bewaren van het overzicht van de verblijfplaatsen van het kind, de partners in de functie van zorgdrager naar het kind en zijn gezin toe,...
- Er op toezien dat de zorg voor het kind en zijn gezin -in samenspraak met de ouder(s)-intersectoraal gedeeld en gedragen wordt en 'warm' doorgegeven aan elkaar en derden zoals het CLB bij de start van het kind in het kleuteronderwijs.
- Evalueren van het gelopen zorgtraject bij de start van het kind in het kleuteronderwijs.

Overlegstructuur:

- Maandelijks overleg onder leiding van de provinciale coördinator zorggarantie.
- Telefonische afstemming of via mailverkeer.



Concrete samenstelling in 2020:

- Voor de regio Gent-Deinze-Eeklo wordt de casuscoördinatie opgenomen door het CIJG Sint Jan Baptist.
Contactpersoon: Eve De Ruyter, tel. 09/226.12.76,
WERF2OVL@begeleidingstehuis-sjb.be
- Voor de regio Waas-Dender wordt de casuscoördinatie overwegend opgenomen door het CKG Het Open Poortje Waasland.
Contactpersoon: David Van Steenbergen, tel. 03/777.50.93,
david@hetopenpoortje.be
- Voor de regio Zuid-Oost-Vlaanderen en regio Dender wordt de casuscoördinatie opgenomen door het CKG Den Boomgaard.
Contactpersoon: Machtelt Goossens, GSM 0483/62.49.27,
mgwerf2@vzwdenboomgaard.be
- Voor de regio Gent-Deinze en delen van de regio Dender en Zuid-Oost-Vlaanderen behorend tot het werkveld van het CKG 't Kinderkasteeltje is dit CKG 'stand by' om casuscoördinatie op te nemen indien de betreffende casuscoördinatoren overvraagd worden.
Contactpersoon: Sofie De Laere, tel. 09/385.40.15,
sophie.delaere@kinderkasteeltje.be

VERGOEDING:

Wanneer een CKG of het CIG Oost-Vlaanderen zich via een VIST zorggarantie –en dus na een eerste zorgoverleg ter voorkoming, realisatie, ondersteuning of opvolging van uithuisplaatsing van het kind in kwestie- kenbaar maakt als voorziening die de casuscoördinatie voor een kind tussen -0 en 3 jaar op zich neemt, ontvangt deze voorziening 2000 euro om de taak van casuscoördinatie (al dan niet in nauwe samenwerking met een medewerker van het VK of een consulent OCJ of SD JRB) verder op zich te nemen volgens de hierboven beschreven richtlijnen.

D. Zorgdragers

Elke persoon, elke dienst, elke voorziening,... die in aanraking komt of contact heeft met kinderen tussen -0 en 3 jaar en hun gezinnen heeft de maatschappelijke opdracht, functie om zorgdrager te zijn ten bate van de kinderen tussen -0 en 3 jaar. Het opnemen van deze functie begint bij het vaststellen van zorgen in de ontwikkeling van de betrokken kinderen, in hun leefomstandigheden of in het relationele aanbod naar hen toe.

De maatschappelijke opdracht van 'zorgdrager' waarmaken ten aanzien van een specifiek kind tussen -0 en 3 jaar, betekent dat bovenstaande engagementen uit het provinciale zorggarantieplan concreet worden ingevuld naar dit kind toe, met name:

- A. Vroegdetectie en -interventie
- B. Perinatale zorg



- C. Vroege begeleiding aan een hoge frequentie en intensiteit
- D. Vroegtijdig overleg met betrokken of te betrekken actoren
- E. Tijdige en gefundeerde beslissingen tot (langdurige) uithuisplaatsing
- F. Kwaliteitsvolle uithuisplaatsing
- G. Versterking van pleegzorg
- H. Nazorg na uithuisplaatsing

Gezien de verschillende deeltaken van de functie 'zorgdrager', wordt ervan uitgegaan dat geen enkele persoon, dienst noch voorziening deze functie alleen kan uitvoeren, laat staan dragen. Daarom worden in de loop van een zorgtraject ter voorkoming, realisatie, ondersteuning of opvolging van uithuisplaatsing van een kind tussen -0 en 3 jaar -dit zeker bij de start ervan- verschillende intersectorale overleggen voorzien om samen met de ouder(s) en hun informeel en professioneel netwerk af te spreken wie, waarom, waar, wanneer, hoe,... een deel van de functie van 'zorgdrager' op zich zal nemen.

De partners uit het provinciale zorggarantieteam staan hierbij garant om, op afroep, zorgoverleggen bij te wonen en daarin actief mee te denken en te werken aan (innovatieve) oplossingen ter voorkoming, realisatie, ondersteuning of opvolging van uithuisplaatsing van kinderen tussen -0 en 3 jaar en hun gezinnen en desgevallend -in intersectorale afspraak en met akkoord van de ouder(s)- als zorgdrager te fungeren voor het kind en gezin in kwestie.

5. Aanmeldingsprocedures

A. Aanmelding van kinderen tussen -0 en 3 jaar in precäre gezins- en leefomstandigheden voor IJH

- bij hulpvraag ouders → inschakeling lokale teams K&G als brede instap voor IJH via de Kind en Gezin-lijn op het nummer 078/150 100
- bij 'niet-pluis'-gevoel rond psychische welbevinden en ontwikkeling van het kind of rond de relatie ouders-kind
→ inschakeling Connect 0-4 via het aanmeldingsformulier op <https://www.radar.be/connecto-4/>
- bij (vermoeden van) verwaarlozing of mishandeling
→ inschakeling VK via het nummer 09/216 73 30
- bij onmiddellijke nood aan uithuisplaatsing
→ inschakeling crisisnetwerk De Schelp via het nummer 09/265 04 90

B. Aanmelding van kinderen tussen -0 en 3 jaar in (dreigende) uithuisplaatsing voor zorggarantie:

- rechtstreekse aanmelding bij het lokale team Kind en Gezin of bij één van de partners in het provinciale zorggarantieteam



-aanmelding bij de provinciale coördinator zorggarantie via het betreffende mailadres mgwerf2@vzwdenboomgaard.be of het GSM-nummer 0483/62.49.27

6. Handtekeningen

Deze personen, diensten, voorzieningen,... onderschrijven het provinciale zorggarantieplan Oost-Vlaanderen ten bate van kinderen tussen -0 en 3 jaar in (dreigende) uithuisplaatsing en streven de toepassing ervan na in hun reguliere werking:

