

Visietekst crisis en crisisjeugdhulp

Zoals onderschreven op de Provinciale Netwerkstuurgroep Crisis Oost-Vlaanderen 14/12/2017

Tot stand komen van de visietekst

Op de 'Provinciale Netwerkstuurgroep Crisis' van 27 oktober 2016 werd besloten om een visiegroep 'Crisis' op te richten. Deze werkgroep had tot taak om een ontwerpvisietekst op te maken ten behoeve van het ééngemaakte Oost-Vlaamse crisisnetwerk (GGZ en Integrale Jeugdhulp samen).

In december 2016 vond een eerste verkenning plaats rond centrale begrippen uit de twee crisisnetwerken (GGZ en Integrale Jeugdhulp). Deze verkenningsoefening werd teruggekoppeld op de 'Provinciale Netwerkstuurgroep Crisis Oost-Vlaanderen' van 9 maart 2017. Tevens werd een visiewerkgroep samengesteld.

De visiewerkgroep crisis bestond uit: Gino Ameye (therapeutisch verantwoordelijke in de Kaap, dienst kinder- en jeugdpsychiatrie), Joris Cracco (Afdelingshoofd RKJ – De Sleutel, Marc De Veirman (Coördinator bij CAW – Oost Vlaanderen– crisismeldpunt), Tine Notredame (Meldpuntondersteuner bij CAW en Netwerkcoördinator RADAR), Isabelle Quintens (regioverantwoordelijke 'Ondersteuningscentra en sociale diensten jeugdrechtbank'), Eric Schoentjes (kinder- en jeugdpsychiater UZ Gent en Netwerkpsychiater Programma Netwerk Crisis) en Wim Taels (directeur De Cocon, Jeugdhulp aan Huis).

De visiewerkgroep kwam viermaal samen voor het zomerreces en maakte een ontwerptekst met betrekking tot visie crisis. Deze ontwerptekst werd voorgelegd aan de 'Provinciale Netwerkstuurgroep Crisis' van 14 september 2017. In grote lijnen werd de tekst bekrachtigd, maar enkele vragen dienden nog beantwoord te worden. De visiewerkgroep kreeg te opdracht om hierbij stil te staan. De visiewerkgroep kwam nog éénmaal samen en legde de aangepast ontwerpvisietekst voor op de provinciale netwerkstuurgroep crisis Oost-Vlaanderen van 14 december 2017. Deze 'Provinciale netwerkstuurgroep Crisis Oost-Vlaanderen' keurde de visietekst goed.

De visietekst is het resultaat van schrijven, herschrijven, maar vooral van schrappen om de essentie te vatten. Bij het tot stand komen van dit document werd gebruik gemaakt van talrijk visiemateriaal over crisis hulp (zowel intern als extern materiaal). Een belangrijke moeilijkheid bleek terminologie te zijn. Sommige woorden hebben in de Gezondheidszorg een andere betekenis dan in de Integrale Jeugdhulp. Daarom werd getracht om een sector-overschrijdende terminologie te ontwikkelen in deze visietekst.

Inhoudsopgave

1	Definitie crisis	3
2	Visie op crisisjeugdhulp / -zorg	3
3	Gradaties bij crisis – “what’s in a name?”	4
4	Diverse factoren kunnen bijdragen tot de crisis	4
5	Uitgangspunten bij het organiseren van crisisjeugdhulp	6
6	Eén crisisnetwerk gestoeld op 2 invalshoeken	7
6.1	Medische invalshoek	7
6.2	Sociaal - pedagogische invalshoek bij acute en escalerende opvoedingssituaties.....	8
7	Inzet van crisisjeugdhulpverlening binnen context van “jeugdbescherming” (maatschappelijk noodzakelijke en gerechtelijke jeugdhulpverlening)	8

1 Definitie crisis

GGZ en Integrale Jeugdhulp hanteren 2 verschillende definities:

- Definitie van crisis in het decreet IJH art 44: **“Jeugdhulpverlening die bestaat uit een onmiddellijke en aangepaste actie in geval van een crisissituatie. Het gaat om een acuut beleefde noodsituatie waarin onmiddellijke hulp moet geboden worden.”**
- Definitie van crisiszorg uit de Gids naar een nieuw geestelijk gezondheidsbeleid voor kinderen en jongeren: **“Zorg die gericht is op een situatie waarin dringende hulpverlening nodig is (binnen een paar dagen) omdat de jongere en/of context anders dreigt te decompenseren.”**

Deze verschillende definities van crisis zorgen voor een andere uitwerking van crisis hulp en –zorg.

De werkgroep visie stelt echter vast dat de crisisnetwerken doorheen de jaren steeds meer opdrachten hebben gekregen, steeds meer differentiatie gekend in het publiek en de hulpvragen die gesteld worden aan de crisisnetwerken.

In de toekomstnota “uitdagingen aan het adres van de crisisnetwerken” wordt dezelfde analyse gemaakt. *“Hierdoor sluit de omschrijving en de finaliteit van het crisisnetwerk niet altijd meer helemaal aan bij de oorspronkelijke opdracht en evenmin bij de oorspronkelijke samenstelling en werking. Het crisisnetwerk gaat de facto aan de slag met zeer veel “dringende vragen” waar hier en nu hulp noodzakelijk is.*

De term “dringende vraag” is evenwel te breed en te vaag om bruikbaar te zijn. We behouden de term crisis. We hanteren daarbij volgende omschrijving: Een crisis is een acute noodsituatie waarin hier en nu hulp moet worden geboden.”¹

Deze definitie is echter te ruim. Daarom hanteren we volgende definitie voor crisis in het kader van jeugdhulpverlening en geestelijke gezondheidszorg voor kinderen en jongeren.

Een **crisis** is een acute en ernstige verstoring van het normale, alledaagse functioneren van een individu of systeem. De draaglast van de minderjarige, ouder (of opvoedingsverantwoordelijke) of een gezin gaat de draagkracht van henzelf en hun sociale netwerk ver te boven. Daardoor zijn de oplossingsstrategieën die een gezin normaal gesproken inzet, niet langer toereikend en is dringende² hulp noodzakelijk³.

2 Visie op crisisjeugdhulp / -zorg

Voor de leesbaarheid hanteren we in de rest van de tekst het woord crisisjeugdhulp. Hiermee bedoelen we **alle crisis hulp die aan kinderen en jongeren** in crisis wordt gegeven in de jeugdhulp, de geestelijke gezondheidszorg als in de algemene gezondheidszorg.

Een crisis vraagt om een gepaste hulpverlenende tussenkomst. Een crisissituatie vraagt om herstel van rust, stabiliteit en controle, en biedt tegelijkertijd mogelijkheden tot verandering. Deze kijk is fundamenteel in de manier waarop hulpverleners binnen het crisisnetwerk omgaan met de crisis in het cliëntensysteem. Crisis hulp wil dus inspelen op de noodzaak aan verandering.

“Het bieden van een ‘eerste hulp’ bij de crisis (in de zin van ‘omgaan met de belastende factoren’) is het meest substantiële deel van het werk. De subjectieve ervaring van ‘hier moet iets gebeuren’ kan door iedereen ingebracht worden. In die zin is een crisiservaring niet enkel een cliëntaangelegenheid. Ook mensen extern aan het cliëntensysteem kunnen deze ervaring inbrengen. Crisis hulpverlening moet deze ervaring steeds valoriseren.

De belangrijkste doelstelling van crisis hulp is dus omgaan met de crisis, met cliënten-in-crisis, een manier van omgaan met mensen die hen ondersteunt om zelf met hun crisissituatie om te gaan. Vandaar dat crisis hulp (en de dynamische wijze waarop deze is georganiseerd) aan deze mensen een perspectief aanbiedt van daadwerkelijke hulpactiviteit in de crisissituatie, waarbij de eerste, acute nood wordt gelenigd. De crisis hulp is

¹ Toekomstnota: uitdagingen aan het adres van de crisisnetwerken, Jongerenwelzijn, 22/02/2016.

² Dit kan zowel onmiddellijke hulp als spoedige hulp zijn. Onmiddellijke hulp is niet altijd noodzakelijk. Het perspectief op spoedige hulp maakt dat een context perspectief heeft om een “bepaalde” tijd te overbruggen.

³ Er is sprake van crisis bij een “plotselinge”, ernstige ontregeling (in de fysieke, sociale en psychische gesteldheid van de minderjarige of van de omgeving) met als gevolg het ontstaan van een acuut onhoudbare situatie in het thuismilieu of de woonsituatie van de cliënt.

zelden in staat om de problemen die leven in de context en die aanleiding zijn voor de crisis op te lossen. Deze problemen zijn vaak complex. Maar de crisisjeugdhulp draagt wel bij tot het deblokken en het wegnemen van de impasse, waardoor het cliëntsysteem weer ademruimte krijgt.

Dit impliceert ook dat krachtgericht en dialooggestuurd⁴ werken vooropstaat, waarbij de regie in handen blijft van het cliëntsysteem, tenzij justitie anders beslist. Crisisjeugdhulp werkt bij voorkeur daar waar de crisis zich voordoet, met de aanwezige krachten in het cliëntsysteem, omdat net daar de kans ligt om een cliëntsysteem in beweging te krijgen. Het primaire doel is om de stressfactoren die aanleiding geven tot de crisis, omlaag te brengen. Dit moet de leefbaarheid in het cliëntsysteem opnieuw mogelijk maken of verhogen, zodat het cliëntsysteem en haar context terug voor zichzelf keuzen kunnen maken. Een goede verheldering van de vraag van de cliënt, een nodendetectorie en een analyse met betrekking tot veiligheid in de context (eventueel via een interventie-aanbod) is hierbij onontbeerlijk. Het weghalen van een of meerdere leden van het cliëntsysteem is mogelijk maar daarbij mag het creëren van een perspectief naar de toekomst toe niet ontbreken. ⁵

3 Gradaties bij crisis – “what’s in a name?”

Een crisis vraagt dus om een snelle hulpverlenende tussenkomst. De ernst en de urgentie van de situatie bepalen de snelheid van handelen. Bij het professioneel inschatten en beoordelen hiervan zijn volgende factoren cruciaal:

- De toestand van de betrokkenen;
- de veiligheid van het kind/jongere of het cliëntsysteem, inclusief vermoedens van of risico op kindermishandeling;
- de balans tussen draagkracht en draaglast in het cliëntsysteem.
- of er sprake is van escalerende problematiek. In feite gaat het dan om de beoordeling of de situatie op korte termijn dusdanig zal verslechteren dat snel ingrijpen noodzakelijk wordt.

Belangrijk is een **onderscheid** te maken **tussen een acute crisis en een urgente crisis**.

Bij een **urgente crisis** is onmiddellijk ingrijpen noodzakelijk omwille van een levensbedreigende situatie of een situatie met direct gevaar voor het kind / de jongere of betrokkenen zoals bijvoorbeeld een potentiële suïcide, potentieel geweld of bij een acute psychose waardoor zonder onmiddellijke reactie fysieke of psychische schade ontstaat. In de medisch georiënteerde psychiatrische literatuur wordt dit een spoedgeval ('emergency') genoemd. In de jeugdhulpverlening zijn dit vaak de situaties waarbij een hoogdringende maatregel wordt genomen.

Bij een **acute crisis** is er op korte termijn⁶ hulp noodzakelijk om rust en perspectief te brengen en om mogelijke ingrijpende gebeurtenis met een groot risico op negatieve gevolgen te voorkomen. Niet interveniëren in cliëntsysteem die kampen met een acute crisis kan leiden tot (aanhoudende) onveiligheid voor de betrokkenen.

4 Diverse factoren kunnen bijdragen tot de crisis

Niet elke crisis is hetzelfde. Diverse factoren kunnen bijdragen tot de crisis. We onderscheiden vijf typen crisis⁷. Deze types zijn in de praktijk niet altijd strikt van elkaar gescheiden. Het type van crisis is bepalend voor de soort van crisishulp waarop in eerste instantie wordt beroep gedaan en/of is bepalend voor de eerste invalshoek en focus van de crisishulp. De oorzaken die uiteindelijk de crisis doen ontstaan duiken niet altijd plots op, maar zijn vaak al langer aanwezig en soms ook opmerkelijk.

⁴ Dit handelingsprincipe wordt vaak vraaggericht werken genoemd, maar om verwarring te vermijden met betrekking tot “u vraagt, wij draaien”, gebruiken we liever dialooggestuurd werken. Hierbij staat de gelijkwaardige dialoog tussen de hulpverlener en het cliëntsysteem centraal. Beide brengen hun expertise, inzichten en verwachtingen in dialoog.

⁵ Toekomstnota: uitdagingen aan het adres van de crisisnetwerken, Jongerenwelzijn, 22/02/2016.

⁶ Zonder dat dit urgent is.

⁷ Herwerking gebaseerd op typen crisis cfr. NVO, BSPW en NIP, Richtlijn Crisisplaatsing voor jeugdhulp en jeugdbescherming, NJI, 2015.

1. Crisis bij ingrijpende gebeurtenissen
2. Crisis bij faseovergangen
3. Crisis bij meervoudige structurele problemen
4. Crisis bij verzorgingsproblematiek
5. Crisis bij acute of urgente psychiatrische problematiek

1. Crisis bij een ingrijpende gebeurtenis

Kenmerk is dat het cliëntstelsel tot dan toe normaal tot goed functioneerde. De crisis wordt veroorzaakt door een ingrijpende gebeurtenis (meestal van buitenaf). Het probleemoplossend vermogen van het cliëntstelsel is niet meer toereikend. Een voorbeeld is dat plotseling een gezinslid wegvalt door ziekte of overlijden.

2. Crisis bij faseovergangen

Kenmerkend hiervoor is dat het cliëntstelsel -een overgangsfase in de ontwikkeling van een kind/jongere - niet aan kan. De overgang stelt nieuwe eisen aan de opvoedingscapaciteiten van de ouders / opvoedingsverantwoordelijken. Hierdoor kunnen spanningen ontstaan die tot een crisis kunnen leiden. Een voorbeeld is het weglopen van een adolescent na een flinke confrontatie met ouders of andere gezinsleden of een confrontatie van verschillende waarden en normen in gezinnen tussen de gezinsleden.

3. Crisis bij structurele meervoudige problemen

Bij een crisis bij structurele meervoudige problemen gaat het vooral om cliëntsystemen, waarbij de balans snel verstoord is en het probleemoplossend vermogen ontoereikend is. Er is sprake van meervoudige problematiek, er zijn vaak relationele conflicten, de cliëntsystemen zijn vaak al bekend bij de hulpverlening en er is sprake van pedagogische onmacht. Het cliëntstelsel is vaak te typeren als multiprobleemgezinnen waar lichamelijke of psychische verwaarlozing is, kindermishandeling en of huiselijk geweld speelt.

4. Crisis bij zorgproblematiek

Het gaat om cliëntsystemen die een wankel evenwicht kennen omwille van een aanwezige zorgproblematiek in het cliëntstelsel.

Het kan gaan om een cliëntstelsel dat al veel steunt op anderen in de omgeving en waarbij de chronische zorg het cliëntstelsel afhankelijk maakt van anderen. Maar evengoed kan het gaan om situaties waarbij de crisis ontstaat omdat de gepaste en nodige hulp niet beschikbaar is, waardoor het cliëntstelsel over een langere periode overbevraagd wordt.

Ad 5. Crisis bij psychiatrische problematiek

Het evenwicht in het cliëntstelsel wordt verstoord door psychiatrische problematiek van één van de leden. Voorbeelden zijn dat één van de leden een depressie krijgt met suïcide bedreiging of een acute psychose van een adolescent of ouder.

Psychiatrische problemen dienen medische aandacht te krijgen zowel op het moment van de inschatting als bij de opvolging wanneer aangewezen.

5 Uitgangspunten bij het organiseren van crisisjeugdhulp

Rechten van het Kind als ultieme toetssteen

De ultieme toetssteen bij het organiseren van de crisisjeugdhulp zijn de Rechten van het Kind.

Snelle adequate crisisjeugdhulp via intersectorale netwerkvorming

Via **intersectorale netwerkvorming** trachten we **snelle adequate en flexibele crisisjeugdhulp** te organiseren en te garanderen voor kinderen en jongeren in crisis. Samenwerken vanuit verschillende expertises doen we met oog op realiseren van snelle crisis hulp en kennisdeling. Het intersectorale crisisnetwerk neemt gezamenlijk deze verantwoordelijkheid op, het verenigt expertise uit welzijn- en gezondheidssectoren en tracht te zorgen voor een voldoende passend aanbod in de crisis hulp voor verschillende types crisissen en situaties. We willen hulp/zorg op maat bieden en gaan bewust om met deze verscheidenheid.

Versterken en ondersteunen van de jeugdhulp en gezondheidszorg in het omgaan met crisissen

Binnen de jeugdhulp en gezondheidszorg (en ruimer binnen het leven) komen crisissen voor, waar de hulp- of zorgverlener vanuit zijn deskundigheid vaak een antwoord op kan geven. In de praktijk kan een hulp- en zorgverlener die geconfronteerd wordt met een situatie die hijzelf⁸ of de cliënt ervaart als crisissituatie, dan afhankelijk van de eigen expertise en mogelijkheden zelf komen tot een oplossing of samen met het crisisnetwerk zoeken naar een oplossing. We ondersteunen en versterken – indien nodig - de hulp- of zorgverlener zodat hij weer ruimte krijgt om zelf met de situatie aan de slag te gaan. Niet iedere crisis hoeft dus onmiddellijk aangemeld te worden bij het crisisnetwerk. We zetten onze hulpprogramma's in wanneer de geboden crisisjeugdhulp in reguliere hulp- of zorgverlening ontoereikend is. Op deze wijze is de organisatie van crisisjeugdhulp dan ook doorgaans een tijdelijk onderdeel van al lopende hulpverlening, Crisisjeugdhulp kent aldus een gecontextualiseerde inzet. Ze sluit aan bij, stut tijdelijk en voegt toe tot de mogelijkheden voor het continueren van een jeugdhulptraject.

Subsidiariteit

Binnen onze hulpprogramma's staat **subsidiariteit** centraal. Wij begrijpen het subsidiariteitsprincipe hier als wanneer 2 hulpverleningsvormen voor de situatie van de cliënt even effectief zijn er gekozen wordt voor de minst ingrijpende hulpverleningsvorm. Dit wordt casus per casus afgewogen.

Kwaliteit

Binnen het crisisnetwerk zien we kwaliteit als een dynamisch gegeven, dat tijd- en contextgebonden is.

Kwaliteit definiëren we als volgt:

Kwaliteit voor 'het crisisnetwerk' is de mate waarin onze hulp- en dienstverlening op een efficiënte en effectieve manier beantwoorden aan onze visie, missie, uitgangspunten en doelstellingen en in de mate waarin onze hulp- en dienstverlening aansluiten bij de gerechtvaardigde verwachtingen van cliënten en stakeholders en van de samenleving in het algemeen rekening houdend met de aanwezige middelen". Voor ons zijn kwaliteit en kwaliteitsverbetering de verantwoordelijkheid van alle partners binnen het crisisnetwerk. De bezorgdheid om kwaliteit is iets dat deel uitmaakt van en geïntegreerd is in het dagelijkse werk.

Het crisisnetwerk een lerend netwerk

We kiezen expliciet om een lerend netwerk te zijn. Een lerend netwerk is een netwerk die het lerend vermogen van zichzelf en van haar medewerkers gebruikt en vergroot om in te spelen op haar veranderende interne en externe context'. Dit sluit aan bij onze visie op kwaliteit. Dit concretiseren we door oog te hebben voor 6 sporen.

- Spoor 1: de lerende medewerker: feedback over & in het dagdagelijkse werk
- Spoor 2: ruimte voor creativiteit, experimenteren en 'thinking out of the box'
- Spoor 3: leren van mekaar
- Spoor 4: formeel ontplooiën van medewerkers en teams
- Spoor 5: feedbacksystemen op netwerkniveau
- Spoor 6: leren als systeem via indicatoren

⁸ Voor de leesbaarheid gebruiken we het woord hij, maar bedoelen we hij en zij.

Crisiscapaciteit en uitstroom

Beschikbaarheid van voldoende crisiscapaciteit voor instroom, is van belang bij de inrichting van het netwerk. Strakke regie op crisisplaatsen en uitstroom naar reguliere jeugdhulp en zorg is noodzakelijk om te voorkomen dat in sommige situaties benodigde hulp niet geboden kan worden. Bij kortdurende crisis hulp- en zorg is het van groot belang aandacht te hebben voor duidelijke afspraken over een stevige sturing op de uitstroom uit crisis hulp en -zorg met voortzetting van het traject in de reguliere hulp en zorg.

Keuze voor het pragmatisch idealisme

Middelen die ingezet kunnen worden in het crisisnetwerk zijn niet ongelimiteerd. Het crisisnetwerk kiest voor pragmatisch idealisme, waarbij middelen met de effectiviteits- en efficiëntietoets worden ingezet.

Intersectorale aansturing

Het crisisnetwerk wordt aangestuurd door de intersectoraal samengestelde provinciale netwerkstuurgroep crisis Oost-Vlaanderen. Doel van de netwerkstuurgroep:

- Samen visie maken op crisis hulp;
- Samen visie maken over de organisatie van het crisisnetwerk
- Samen operationeel beleid maken (vanuit de eigen visie rekening houdend met de verwachtingen van het Vlaams en federaal beleid.
- In dialoog gaan met de verschillende overheden
- Samenwerking tussen de partners bevorderen
- Monitoren en bijsturen van dagelijkse werking en praktijk en hiervan leren in functie van verhogen van de kwaliteit van de werking.

6 Eén crisisnetwerk gestoeld op 2 invalshoeken

Crisisjeugdhulp wordt georganiseerd met aandacht voor en mogelijkheid van inzet van 2 invalshoeken: de sociaal-pedagogische en de medische. Vaak start crisisjeugdhulpverlening vanuit één bepaalde invalshoek, maar wordt deze waar nodig verruimd. Er wordt dan ingezet op synergie tussen de diverse onderdelen van het aanbod in het crisisnetwerk.

Indien relevant voor de aangemelde jongere en zijn cliëntsysteem kunnen verschillende onderdelen en expertises van het crisisnetwerk samen worden ingezet. Het samen inzetten van crisisjeugdhulp en het samen bespreken van de uitgevoerde interventie, laat toe tot een betere afstemming te komen en tot een meer gedeelde/geïntegreerde visie en praktijk te komen voor die jongeren die meer baat hebben bij gemeenschappelijke inzet van de verschillende onderdelen van het aanbod in het crisisnetwerk.

Elk van deze invalshoeken kunnen in de uitwerking van een hulpaanbod met oog van de meest passende en efficiënte crisisjeugdhulp, verschillen creëren met betrekking tot de programmaregie⁹ en de toegang tot het aanbod.

6.1 Medische invalshoek

Het primaire doel van deze invalshoek is het verzekeren van de veiligheid van de patiënt: het opheffen van onmiddellijk gevaar voor het kind of voor zijn onmiddellijke omgeving. De crisisjeugdhulp heeft verder tot doel de kinderen en hun familieleden te helpen een problematische situatie onder controle te krijgen en zichzelf te handhaven om zo de mogelijkheden voor de verdere persoonlijke ontwikkeling van het kind veilig te stellen. Crisis kan een (eerste) mogelijkheid zijn om gepaste hulp te introduceren voor een kind of een jongere en de mensen in hun onmiddellijke omgeving.

Kinderen en jongeren komen in de crisisjeugdhulp terecht wanneer hun handelingen, gedrag of lijden ondraaglijk of niet langer meer beheersbaar zijn voor de mensen die voor hen zorgen.

Noodsituaties zijn onder meer:

⁹ We gebruiken bewust het woord programmaregie, omdat de regie bij de cliënt/patient ligt, tenzij justitie hier anders over beslist.

- Een gevaar vormen voor zichzelf of voor anderen (bijvoorbeeld moorddadig of suïcidaal gedrag, zelfverminking, agressie);
- Gevaar lopen door anderen (bijvoorbeeld mishandeling, verwaarlozing, misbruik);
- Acute psychose (bijvoorbeeld onvermogen om te functioneren in een gewone omgeving door waanbeelden, hallucinaties);
- Ernstig gebruik / misbruik van drugs en/of alcohol;
- Verhoogd gevoeligheid voor stress door ernstige stress veroorzakende factoren in de omgeving of het falen van ondersteuning door de omgeving;

Deze problemen dienen medische aandacht te krijgen zowel op het moment van de inschatting als bij de opvolging wanneer aangewezen. Net zoals in andere takken van de geneeskunde zijn ook in de gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg/psychiatrie, naast artsen ook andere (para)medische beroepen werkzaam die deze “medische” achtergrond/kennis hebben/kunnen hanteren in overleg met een arts (bv. psychologen, opvoedkundigen, verpleegkundigen ed.).

6.2 Sociaal - pedagogische invalshoek bij acute en escalerende opvoedingsituaties

Verschillende factoren kunnen leiden tot het snel oplopen van de spanning en een acute crisissituatie. Zo kan het gedrag van de jeugdige aanleiding zijn voor de crisis (met name externaliserend, agressief gedrag of wegloupedrag) evenals een tekortschietende opvoedingsomgeving. Ook kunnen ontoereikende opvoedingsvaardigheden, mishandeling, verwaarlozing leiden tot een acute crisis. Dit is vaak het geval in combinatie met een ingrijpende gebeurtenis (een sterfgeval, een misdrijf enz.). De balans tussen draagkracht en draaglast raakt dan verstoord waardoor het cliëntsysteem de oplopende spanningen niet meer kan hanteren en als het ware 'door de bodem zakt'. Vaak hebben de ouders / opvoedingsverantwoordelijken ook eigen, psychische problematiek en/of sociaal-economische problemen.

Niet interveniëren in cliëntsysteem die kampen met een acute crisis kan leiden tot (aanhoudende) onveiligheid voor de kinderen (mishandeling, verwaarlozing etc), plaatsing van de kinderen en een breuk in het gezin.

7 Inzet van crisisjeugdhulpverlening binnen context van “jeugdbescherming” (maatschappelijk noodzakelijke en gerechtelijke jeugdhulpverlening)

Er is een duidelijk verschil tussen vrijwillige (buitengerechtelijke hulp) en gedwongen hulpverlening (gerechtelijke hulp). Dit verschil vraagt ook naar een andere inzet, focus en kwaliteit van de inzet van crisisjeugdhulpverlening binnen een traject van maatschappelijk noodzakelijke tot gerechtelijke jeugdhulpverlening.

In bepaalde situaties wordt aldus aan de vraag tot crisisjeugdhulpverlening een maatschappelijk kader toegevoegd. Dit gebeurt binnen de context van een beroep doen op het programma van crisisjeugdhulpverlening door de gemandateerde voorzieningen en (de sociale diensten) jeugdrechtbank. Zij brengen een maatschappelijk kader aan dat mede vorm geeft aan crisisjeugdhulpverlening binnen een context van aanklappende tot gedwongen jeugdhulpverlening, met een verschuiving van de focus van “crisis” naar ook “veiligheid” van kinderen.

Naast de vragen naar crisisjeugdhulpverlening vanuit de gemandateerde voorzieningen op de grens met de gerechtelijke jeugdhulpverlening betreffen dit vaak ook in de praktijk van crisisjeugdhulpverlening acute of urgente vragen vanuit de sociale dienst gerechtelijke jeugdhulpverlening, waarbij de dringende uitvoering van de bevolen maatregelen van de jeugdrechter nodig is ter bescherming van de integriteit en veiligheid van de minderjarige.

Het gebeurt maar in de minderheid van de gevallen dat de urgentie van de situatie bijkomend aanleiding is voor de vordering bij hoogdringendheid¹⁰ van de jeugdrechter door het jeugdparket . In dit geval voldoet de vorderingsgrond gelijktijdig aan drie cumulatieve voorwaarden:

- Een gerechtelijke maatregel is dringend noodzakelijk.

¹⁰ Het betreft hier de juridische maatregel hoogdringendheid.

- Er zijn voldoende aanwijzingen dat de minderjarige onmiddellijk beschermd moet worden tegen een vorm van lichamelijk of geestelijk geweld, letsel of misbruik, lichamelijke of geestelijke verwaarlozing of nalatige behandeling, mishandeling of exploitatie, met inbegrip van seksueel misbruik.
- Het verlenen van vrijwillige jeugdhulpverlening is niet meteen mogelijk omdat de vereiste instemmingen niet werkelijk zijn verkregen.

De jeugdrechter beschikt binnen de procedure van hoogdringendheid over zowel plaatsingsmaatregelen als over de mogelijkheid om ambulante en mobiele werkvormen te verplichten. Geschikte hulp die aanvaard wordt, heeft altijd voorrang op gedwongen hulpverlening, zelfs bij hoogdringendheid. Artikel 54 van het decreet Integrale Jeugdhulp bepaalt uitdrukkelijk de mogelijkheid om vanuit een lopende hoogdringende procedure opnieuw over te stappen naar de vrijwilligheid. De sociale dienst onderzoekt samen met de betrokken partijen de mogelijkheden om vrijwillige hulpverlening te organiseren. Is de gepaste hulpverlening gevonden, stemmen alle betrokkenen er mee in en is opvolging door een gemandateerde voorziening bekeken, dan meldt de sociale dienst gerechtelijke jeugdhulpverlening dit aan het parket en aan de jeugdrechter. De jeugdrechter beëindigt dan zijn maatregel en sluit het gerechtelijk dossier af.

Vanuit de medische invalshoek kent men via de “Wet betreffende de bescherming van de persoon van de geesteszieke van 26 juni 1990” ook een beschermingsmaatregel voor de minderjarige. Hierbij neemt justitie de gedwongen opname in een psychiatrische afdeling als beschermingsmaatregel voor wie een gevaar vormt voor zichzelf of voor de maatschappij. In deze situatie is de beschermingsmaatregel onderbouwd niet enkel vanuit een pedagogisch-sociale invalshoek, maar wordt deze geadviseerd door een medische-psychiatrische expertise.