

# Beleid (dreigende) uithuisplaatsing van jonge kinderen in Vlaanderen

Benedikte Van den Bruel

# Inhoudsopgave

01. Bronnen

02. Doelgroep

03. Beleidslijnen

04. Werf 2

# 01. Bronnen

# 01. Bronnen

- Visietekst uithuisplaatsing jonge kinderen (Kind en Gezin en Jongerenwelzijn, 2016).  
<https://www.kindengezin.be/img/uitgangspunten.pdf>
- Rondzendbrief zorggarantie bij uithuisplaatsing van jonge kinderen.  
<https://www.jeugdhulp.be/werf-2-jonge-kinderen>
- Discussies naar aanleiding van het thema: binnen Opgroeien, stuurgroep werf 2, contacten en overleg met werkveld ...

# 02. Doelgroep

## 02. Doelgroep

- Kinderen tussen 0 en 3 jaar waarvan de hulpverlener, aanmelder **zeer verontrust** is. Er moet **snel** ingegrepen worden om de **veiligheid** van het kind te garanderen; **een uithuisplaatsing (alvast in een eerste fase) dringt zich op.**
- Ernstige probleemsituaties **in de opvoeding- en leefsituatie**. Armoede, huisvesting, opvoedingsvaardigheden, psychiatrische problemen ouders, weinig sociaal netwerk enz. → nadruk op psychosociale problemen.
- **Problemen** kunnen zich al **prenataal/perinataal** ontwikkelen/manifesteren, mogelijkheid van detectie via ziekenhuizen of andere basisvoorzieningen; zo ook via volwassenhulp bv. drugshulpverlening, psychiatrische hulp.

# Uithuisplaatsing dringt zich op ...of dreigende uithuisplaatsing

- Geobjectiveerde onderbouw is nodig.
- Besluitvorming “die geen wiskunde is”:
  - Ook andere (minder ingrijpende) opties overwegen en wikken en wegen ....
  - Snel en onderbouwd handelen in ieder geval.



# 03. Beleidslijnen



# Centraal gegeven: bij alle beslissingsmomenten geldt het ontwikkelingsperspectief van jonge kinderen als ultieme toetssteen

- In dit verband is het belangrijk dat:
  - de afweging gebeurt maximaal met participatie van alle relevante betrokkenen.
  - de afweging gebeurt maximaal rekening houdend met (wetenschappelijk) onderbouwde kennis.
  - de hulpverlening systematisch periodiek wordt geëvalueerd.

# Meerdere wetenschappelijke kaders

- Gehechtheid
- Infant Mental Health
- Hereniging
- Traumatheorie
- Signs of Safety
- Family Finding
- ...

→ pleidooi voor integratie van relevante kennis en voldoende genuanceerde verspreiding van de actuele inzichten!

# Meerdere factoren bekijken

- cf. model gebaseerd op het Framework for the Assessment of Children in Need and their Families.



# 1. Altijd maximaal inzetten op 'gewone' opvangmogelijkheden

- Basisdoelstelling: het kind (ver)blijft (maximaal) in gezinscontext.
  - Daartoe gebruik maken van 'gewone' opvang:
    - Familieleden (grootouders, tantes, nonkels,...).
    - Vrienden of ruimer omgevingsnetwerk.
    - Kinderopvang.
- Alles wat de omgeving biedt aan gewone, ontlastende opvangmogelijkheden; specifieke methodieken om omgevingsnetwerken te vinden.

## 2. Wanneer nodig prioritair kiezen voor mobiele en ambulante werkvormen / kind in gezin houden

- Maximaal inzetten op ondersteuning en begeleiding van opvoedingsverantwoordelijken in de thuissituatie (ook hier is de betrachting: kind blijft in de gezinscontext), zo nodig gebruik makend van formele hulpverlening aan huis:
  - Zo mogelijk naadloos voortbouwen op basispreventie, maar intensiever dan wat die en gewone opvoedingsondersteuning kan bieden.
  - Intensief inzetten op het versterken van omgevingsnetwerken.
  - Eventueel inzetten van formele hulpverlening als ondersteuning voor de kinderopvang waar het kind overdag verblijft.
  - CKG, contextbegeleiding (OVBJ, OOC, CIG).
  - Eventueel CIG-residentieel; moeder- en kindunits binnen volwassenpsychiatrie, drugshulpverlening, ....

### 3. Wanneer uithuisplaatsing zich toch opdringt, gelden altijd volgende uitgangspunten:

- Pas inzetten na kwaliteitsvolle indicatiestelling.
- Daarbij blijft ontwikkelingsperspectief als prioritair toetsingsprincipe gelden.
- Op een bepaald moment moet beslist worden, na maximale inspanningen om de ouders/omgevingsnetwerk intensief te begeleiden, over de terugplaatsing van het kind naar de gezinscontext of oriëntatie naar langdurig verblijf. Daarbij moet er gestreefd worden naar duidelijkheid voor alle betrokkenen.

## 4. Bij uithuisplaatsing is pleegzorg de eerste te overwegen optie

- Veronderstelt vergroten van beschikbaarheid pleegzorg:
  - Netwerkpleegzorg;
  - Netwerk hulpverleners;
  - Gerichte mediacampagnes.
  
- Daarnaast:
  - Kwalitatieve residentiële buffercapaciteit noodzakelijk; vooral voor korte duur (vb. kleine huiselijke leefgroepen, vaste begeleiders ...).
  - Specifieke residentiële opvang voor lange duur? Eventuele rol innovatief aanbod zoals 'gezinshuizen'?

# 04. Werf 2



# Ontstaansgeschiedenis van werf 2 (zorggarantie uithuisplaatsing jonge kinderen)

- 'Crisissituaties' uithuisplaatsing jonge kinderen.
- Druk op algemene ziekenhuizen.
- Probleem van capaciteit versus nood aan optimaliseren van het proces (snelheid, samenwerking en continuïteit).

# Finaliteit: zorggarantie

1. Elke vraag bij de beschreven doelgroep wordt:
  - onmiddellijk en kwaliteitsvol opgenomen,
  - zodat de veiligheid en ontwikkelingskansen van het kind gewaarborgd zijn.
2. Zo snel mogelijk, binnen de 3 maanden, wordt een stabiele onderbouwde langetermijnoplossing geïnstalleerd.

# Duidelijke engagementen

- Coördinatie en aanspreekpunt op provinciaal niveau = 1 per provincie.
- Goede en snelle exploratie en taxatie van de verontrustende situatie en toeleiding.
- Aanspreekpunt op casusniveau en bewaken van de veiligheid.
- ‘Concurrent planning’ voor het uitstippelen van het langetermijnperspectief.
- Kwaliteitsvol verblijf voor uithuisgeplaatste kinderen:
  - Aanspreekpunt/front-office voor toeleider.
  - Planning hulpverleningstraject in partnerschap.
  - Gezins- en/of contextbegeleiding als cruciale pijler (hereniging, versterking omgevingsnetwerken...).
- Pleegzorg als eerste optie.
- Residentiële bufferfunctie (CKG, OVBJ, OOOC).
- Verblijfsaanbod van gezinnen met jonge kinderen in de CIG.

# Actoren en provinciale zorggarantieplannen

- Prioritaire actoren: ziekenhuizen, lokale teams KG, diensten voor pleegzorg, CKG, OVBJ, CIG, GV, OOOOC en SDJ, toegangspoorten en crisismeldpunten.
- Zeker ook breder kijken (bv. huisvesting, volwassenhulp)!
- Vlaams kader = startkader dat provinciaal en op casusniveau verder moest worden verfijnd en geoperationaliseerd → provinciale zorggarantieplannen (foto van de 'optimale' aanpak op provinciaal niveau).

# Bijkomende middelen

- Coördinatie werf 2.
- Casuscoördinatie.
- Casus-gebonden middelen via VIST-zorggarantie.

# Stand van zaken

- Provinciale zorggarantieplannen worden ingediend.
- Evaluatie werf 2 voor ACO (eind maart 2020) op basis van analyse zorggarantieplannen en gesprekken met stakeholders.
- Optimaliseren van het traject op basis van de verbetervoorstellen.
- Verdere monitoring en wetenschappelijk onderzoek.