



**PRAKTIJKRAPPORT  
HULPCOÖRDINATIE EN  
CONTINUÏTEIT VAN DE  
JEUGDHULP IN DE NETWERKEN  
RTJ**

2008



## Inhoudsopgave

<b>1.</b>	<b>SITUERING EN PROCEDURE</b>	<b>4</b>
1.1	WAAROM DEZE INVENTARISATIE	4
1.2	WAT WILLEN WE INVENTARISEREN	4
1.3	PROCEDURE EN INSTRUMENT VOOR INVENTARISATIE	4
<b>2.</b>	<b>HULPCOÖRDINATIE</b>	<b>5</b>
2.1	STAND VAN ZAKEN CLIËNTOVERLEG MET EXTERNE VOORZITTER IN DE NETWERKEN RTJ	5
2.2	BIJZONDERE AANDACHTSPUNTEN VANUIT DE REGIO'S	6
2.3	MARKANTE VASTSTELLINGEN	6
<b>3.</b>	<b>CONTINUÏTEIT</b>	<b>7</b>
3.1	CHECKLIST	7
3.1.1	STAND VAN ZAKEN IN DE NETWERKEN RTJ	7
3.1.2	MARKANTE VASTSTELLINGEN	8
3.2	VERWIJSDOCUMENT/VERWIJSBRIEF	8
3.2.1	STAND VAN ZAKEN IN DE NETWERKEN RTJ	8
3.2.2	BIJZONDERE AANDACHTSPUNTEN VANUIT DE REGIO'S	9
3.2.3	MARKANTE VASTSTELLINGEN	9
3.3	VERWIJSAFSPRAKEN	10
3.3.1	STAND VAN ZAKEN IN DE NETWERKEN RTJ	10
3.3.2	BIJZONDERE AANDACHTSPUNTEN VANUIT DE REGIO'S	11
3.3.3	MARKANTE VASTSTELLINGEN	11
3.4	OVERBRUGGINGSHULP	11
3.4.1	STAND VAN ZAKEN IN DE NETWERKEN RTJ	12
3.4.2	BIJZONDERE AANDACHTSPUNTEN VANUIT DE REGIO'S	12
3.4.3	MARKANTE VASTSTELLINGEN	12
3.5	ALGEMEEN	13
<b>4.</b>	<b>DEONTOLOGIE</b>	<b>14</b>
4.1	STAND VAN ZAKEN DEONTOLOGISCH KADER IN DE NETWERKEN RTJ	14
4.2	BIJZONDERE AANDACHTSPUNTEN VANUIT DE REGIO'S	15
4.3	MARKANTE VASTSTELLINGEN	15
<b>5.</b>	<b>CONCLUSIES</b>	<b>15</b>
5.1	MET BETREKKING TOT HULPCOÖRDINATIE	15
5.2	MET BETREKKING TOT CONTINUÏTEIT	16
5.3	MET BETREKKING TOT DEONTOLOGIE	16
<b>6.</b>	<b>BESLISSINGEN VAN HET MC VAN 19 JANUARI 2009</b>	<b>17</b>
<b>7.</b>	<b>BIJLAGEN</b>	<b>18</b>





## 1. SITUERING EN PROCEDURE

### 1.1 Waarom deze inventarisatie

De netwerken rechtstreeks toegankelijke hulpverlening (RTJ) hebben de opdracht om de coördinatie van de rechtstreeks toegankelijke hulp te organiseren en de continuïteit van die hulp te bewaken<sup>1</sup>. De hulpvrager een gecoördineerd en continu hulpverleningstraject aanbieden behoort dus tot het takenpakket van iedere hulpverlener in elke hulpverleningssituatie. Ondersteund door hun eigen organisatie, nemen hulpverleners deze opdracht ook waar.

Maar samenwerking tussen voorzieningen biedt hier soms extra kansen. Zo zijn er cliëntsituaties die vanwege hun complexiteit en/of omwille van de betrokkenheid van verschillende dienst- en hulpverlenende instanties vragen om specifieke vormen van samenwerking tussen de betrokken diensten en/of hulpverleners.

Het Vlaamse beleidsplan Integrale Jeugdhulp (IJH) 2008-2012 concretiseert deze opdracht in strategische doelstelling 4 en in twee bijhorende operationele doelstellingen<sup>2</sup>.

In tussentijd ondernam Integrale Jeugdhulp al een aantal acties om de voorzieningen te ondersteunen in deze opdracht. Als leidraad voor de uitwerking van deze opdracht, werd een richtlijn "coördinatie en continuïteit van de netwerken rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp" opgesteld. Voor het organiseren van cliëntoverleg met een externe voorzitter ontvangen de regio's bovendien een subsidie. De regionale stuurgroep beslist, met akkoord van het provinciebestuur, over de toekenning van deze middelen.

### 1.2 Wat willen we inventariseren

We willen verschillende zaken inventariseren:

- Huidige stand van zaken met betrekking tot coördinatie (cliëntoverleg), continuïteit en het deontologisch kader in de verschillende regio's en netwerken.
- Signalen en vaststellingen vanuit de regio's en de netwerken RTJ
- Beleidsvoorstellen aan het Managementcomité met betrekking tot coördinatie, continuïteit en deontologie

### 1.3 Procedure en instrument voor inventarisatie

Het beleidsondersteunend team (BOT) ontwikkelde drie vragenlijsten die via mail verspreid werden naar de regioteams. De ingevulde vragenlijsten werden per mail teruggestuurd en door het BOT verwerkt in dit praktijkrapport.

- Vragenlijst ter inventarisatie van de stand van zaken met betrekking tot coördinatie van de jeugdhulp in de netwerken RTJ
- Vragenlijst ter inventarisatie van de stand van zaken met betrekking tot continuïteit van de jeugdhulp in de netwerken RTJ
- Vragenlijst ter inventarisatie van de stand van zaken met betrekking tot deontologie in de netwerken RTJ

<sup>1</sup> Besluit van de Vlaamse Regering betreffende de modulering en de netwerken rechtstreeks toegankelijke jeugdhulpverlening en crisishulpverlening in het raam van de Integrale Jeugdhulp (art 15).

<sup>2</sup> Zie bijlage 7.1



## 2. HULPCOÖRDINATIE

Integrale Jeugdhulp stelt zich tot doel om cliënten een zo helder en goed mogelijk lopend hulptraject aan te bieden. Als de coördinatie en continuïteit in de jeugdhulp verbetert, neemt de garantie op jeugdhulp voor de cliënt immers ook toe. Om dit opzet te realiseren, wordt gestreefd naar regionale sectorale en intersectorale afstemming en samenwerking. Daartoe werd de convenant tussen de Vlaamse Overheid en de provincies/Vlaamse Gemeenschapscommissie in 2008 ondertekend en uitgevoerd. Deze gezamenlijke verantwoordelijkheid voor de hulpverlening wordt verder concreet aangestuurd door middel van de Vlaamse richtlijn coördinatie en continuïteit van de netwerken rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp. Tot deze richtlijn behoort ondermeer het opzetten van cliëntoverleg met externe voorzitter. Om dit instrument in Vlaanderen te implementeren, krijgen de regionale stuurgroepen gedurende de periode 2008-2009 extra middelen. In totaal is een bedrag van 75 000 euro op jaarbasis voorzien.

### 2.1 Stand van zaken cliëntoverleg met externe voorzitter in de netwerken RTJ

Op basis van de regionale implementatieprocessen die men tot dusver heeft doorlopen, hebben we een foto gemaakt die de huidige stand van zaken schetst.

#### ▪ Regio Antwerpen

De regionale stuurgroep heeft zich aangesloten bij een door CAPRI (Universiteit Antwerpen) geïnitieerd onderzoeksproject. Met haar deelname vormen de zes Antwerpse IJH-sectoren een samenwerkingsverband met de kinder- en jeugdpsychiatrie en de Provincie Antwerpen. Vanuit deze samenwerking heeft men al 30 maal een cliëntoverleg met externe voorzitter doorlopen.

#### ▪ Regio Brussel

Via verdere bespreking op de regionale stuurgroep, interregionale werkgroep en het interregionaal overleg wenst men te komen tot gemeenschappelijke afspraken en aanpak. De leden van de regionale stuurgroep engageren zich om het cliëntoverleg met externe voorzitter in hun sector en achterban uit te dragen. Zij bespreken het model op hun overlegfora en brengen hiervan verslag uit op de regionale stuurgroep. De Vlaamse Gemeenschapscommissie neemt de administratieve en financiële afhandeling van het cliëntoverleg op zich.

#### ▪ Regio Limburg

Het lokaal cliëntoverleg (LCO) is een vanuit de OCMW's gegroeide Limburgse praktijk, die ondersteund wordt door de provincie. Het lokaal cliëntenoverleg dekt evenwel nog niet heel de provincie; in sommige gemeentes wordt nog geen lokaal cliëntenoverleg voorzien. Het vernieuwende aan het gehele LCO-concept is dat Integrale Jeugdhulp zich engageert om de stem van minderjarigen effectief mee aan tafel te krijgen, voorzitters te coachen en te vormen, hulpverleners te stimuleren voor het vernieuwende en iedere cliënt in Limburg een LCO-mogelijkheid te geven, ook in de niet-LCO-gemeenten. Ook zal na elk LCO een grondige evaluatie volgen.

#### ▪ Regio Vlaams-Brabant

De regionale stuurgroep besliste, op voorzet van een werkgroep, dat cliëntoverleg met externe voorzitter aanvullend moet zijn op de bestaande vormen. Voor het vormgeven van dit cliëntoverleg met externe voorzitter werd het Oost-Vlaamse model overgenomen. Het regioteam stelde een profiel op van een externe voorzitter en zocht kandidaten. De regionale stuurgroep keurde deze kandidaturen goed. Daarnaast engageerde de regionale stuurgroep zich om de implementatie van het cliëntoverleg met externe voorzitter te promoten op de sectorale platforms. De provincie neemt de administratieve en financiële afhandeling van de organisatie van het cliëntoverleg op zich. Afspraken over de betaling van de provincie werden gemaakt in de interregionale werkgroep. Het materiaal (aannemingscontract; aanvraagformulier, folders, uitnodigingen, enzovoort) werden uitgewerkt in deze werkgroep en ter beschikking gesteld van de andere regio's. Op 16 september werd op een studiedag, in samenwerking met de provincie, gecommuniceerd over het cliëntoverleg met externe voorzitter.

#### ▪ Regio West-Vlaanderen

In de regionale stuurgroep werden de inhoudelijke lijnen voor het organiseren van cliëntoverleg met externe voorzitter vastgelegd. Daarnaast werd een samenwerking met de regionale welzijnsraden afgesloten. Deze zullen instaan voor de secretariaatsfunctie, het bekendmaken van het cliëntoverleg, de inhoudelijke in- en output. Oostende, met al een bestaand cliëntoverleginitiatief, vormt hierop een



uitzondering; hier lopen besprekingen om de regionale welzijnsraden en het lokaal sociaal beleid de organisatie te laten opnemen.

## ▪ Regio Oost-Vlaanderen

In de 3 Oost-Vlaamse netwerken lopen er verschillende initiatieven.

Waas en Dender operationaliseert het model van cliëntoverleg met externe voorzitters als bijlage bij de convenant IJH.

Het netwerk Zuid-Oost-Vlaanderen hanteert het al jarenlang succesvol ervaren model uit Aalst. Momenteel past men het model IJH er in het eigen model in.

Deinze-Eeklo-Gent hanteert een model dat is gegroeid vanuit de experimenteerperiode van Meetjesland met het aanbieden van anoniem casusoverleg. De organisatiecel met vertegenwoordiging van het RWO, het netwerk IJH en procesbegeleiding IJH maakten het casusoverleg operationeel.

## 2.2 Bijzondere aandachtspunten vanuit de regio's

Vanuit verschillende regio's wordt heel sterk gepleit voor het model van cliëntoverleg dat nu opgestart wordt: de nood aan een neutrale voorzitter in extra complexe situaties en maximale participatie van de cliënt in het overleg. De kwaliteitseis met betrekking tot maximale cliëntbetrokkenheid wordt door cliënten erg gewaardeerd. Toch wordt naar het beleid toe de vraag gesteld om voor de organisatie van cliëntoverleg meer rekening te houden met de behoeften en wensen van de cliënten. In het bijzonder **betreuen ouders dat de bekendmaking van de mogelijkheid tot het installeren van cliëntoverleg zich momenteel quasi exclusief richt op hulpverleners**. Dergelijke bekendmakingsinitiatieven maken cliënten afhankelijk van de bereidwilligheid van hulpverleners om cliëntoverleg aan te vragen. Om die reden verzoeken ouders om rechtstreeks geïnformeerd worden over de mogelijkheid tot cliëntoverleg en dat ze dit zelf, onafhankelijk van hulpverleners, kunnen aanvragen. Voor minderjarigen is cliëntoverleg in deze vorm minder prioritair. Zij hechten meer belang aan de begeleiding van het traject van de cliënt, bij voorbeeld onder de vorm van een vertrouwenspersoon die het hele traject kan volgen.

Tegelijk wordt opgemerkt dat **het inbedden van cliëntoverleg in de bestaande praktijk een werk van lange adem is**. In netwerken waar al een bestaande vorm van cliëntoverleg bestond, is het niet altijd even eenvoudig om de bestaande praktijk te conformeren aan de IJH-kwaliteitseisen. In netwerken waar nog geen cliëntoverleg bestond, komt het opstarten ervan soms moeizaam op gang.

Tot slot wordt vastgesteld dat vanuit verschillende hoeken opdrachten rond cliëntoverleg worden opgestart. Zo roepen in Antwerpen de steden en gemeente, meestal vanuit het thema veiligheid en overlastbestrijding, cliëntoverleg in toenemende mate in het leven. Men stelt zich de vraag hoe Integrale Jeugdhulp zich tegenover deze initiatieven moet verhouden. **Vanuit dergelijke differentiatie wordt ook de nood aan Vlaamse afstemming over cliëntoverleg gesignaleerd**. Een betere Vlaamse aansturing en gecoördineerd beleid moet voorkomen dat op regionaal niveau vanuit verschillende hoeken opdrachten rond casemanagement worden opgenomen, met een wildgroei tot gevolg. Het risico is dan immers dat hulpverleners niet weten waar ze terecht kunnen met hun vraag naar cliëntoverleg en dat cliënten wegens hiaten in het aanbod in de kou blijven staan.

## 2.3 Markante vaststellingen

Alle regio's maakten een begin met het via de netwerken aanbieden van cliëntoverleg. Daarbij werden hoofdzakelijk twee parcours gevolgd. Ofwel werd contact gezocht met een bestaande praktijk en werd na overleg besloten om het bestaande te benutten. Ofwel werd het model op initiatief van IJH zelf geïmplementeerd. In Antwerpen en Limburg werd voor de eerste mogelijkheid gekozen. Het is nog niet duidelijk of en in welke mate met de keuze voor deze integratie de initiële doelstellingen al dan niet kunnen gerealiseerd worden.

De meeste regio's legden reeds afspraken vast in een verslag. Hierbij merken we dat de partners die al dan niet kunnen deelnemen aan het overleg over de verschillende regio's gelijklopend zijn. Wat betreft initiëring en aanzet van het cliëntoverleg merken we verschillen op tussen de verschillende regio's.

In alle regio's wordt een externe voorzitter geëngageerd voor het cliëntoverleg. Deze worden vooral aangeworven via persoonlijke of schriftelijke contacten, of via het verspreiden van een vacature. In sommige regio's resulteerde dit nog niet in de aanwerving van voorzitters, in andere wel.



Hoewel een aantal sectoren in Vlaanderen doorheen de jaren al ervaring met cliëntoverleg hebben opgebouwd, ontbreekt toch in de meeste regio's tot op heden praktijkervaring met het organiseren van cliëntoverleg. Om die reden kan er nog geen betrouwbare inschatting gemaakt worden van de effecten en kosten van cliëntoverleg met externe voorzitter.

Concreet kunnen nog geen kwantitatieve gegevens worden vrijgegeven over het gebruik van dit model.

### 3. CONTINUÏTEIT

De netwerken RTJ hebben de opdracht om de continuïteit van de jeugdhulp te bewaken en te optimaliseren. Om deze opdracht te realiseren, werden vanuit Integrale jeugdhulp een aantal methodieken en instrumenten aangereikt: een checklist, een verwijfsdocument/-brief, het maken van verwijfsafspraken en het aanbieden van overbruggingshulp.

#### 3.1 Checklist

De Vlaamse richtlijn coördinatie en continuïteit van de netwerken rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp omvat een checklist die de minimale aandachtspunten voor een kwaliteitsvolle verwijfsing aanstipt. De voorzieningen die deel uitmaken van het netwerk rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp kunnen hiervan gebruik maken.

##### 3.1.1 *Stand van zaken in de netwerken RTJ*

De stand van zaken met betrekking tot het gebruik van de checklist wordt onderstaand geschetst.

- **Regio Antwerpen.**

Er wordt geen checklist gebruikt, maar een aantal zaken van de checklist uit de richtlijn werden opgenomen in de folder 'netwerkafspraken over verwijfsing'.

- **Regio Brussel**

Om op een eenvormige wijze te werken, werd op vraag van de netwerkstuurgroep de checklist van de richtlijn besproken op de regionale stuurgroep. Omdat men tot nu toe weinig zicht heeft hoe verwijfsing effectief verloopt, geven sommige voorzieningen ook aan dat de checklist een nuttig instrument is om de eigen verwijfsingspraktijk te evalueren.

- **Regio Limburg**

Geen gebruik van de checklist. Maar Limburgse organisaties ondernemen wel stappen om de checklist te implementeren in de praktijk.

- **Regio Oost-Vlaanderen**

Geen gebruik van de checklist.

- **Regio Vlaams-Brabant**

De vorm waaronder de checklist verschijnt, wil het regioteam goed overdenken. Vanuit het regioteam stelt men zich bovendien de vraag of het invoeren van een checklist opportuun is. Indien mogelijk wil het regioteam het principe van een checklist integreren in reeds bestaande documenten of instrumenten zoals het draaiboek instap op basis van cliëntperspectieven, het zelfevaluatie-instrument of de intakeprocedure van de voorzieningen.

- **Regio West-Vlaanderen**

Binnen het netwerk Westhoek is de checklist nog niet in gebruik. Deze wordt te vaag bevonden en moet daarom op de werkvloer geconcretiseerd worden. Bovendien is het thema verwijfsing tot nu toe minder aan bod gekomen, en dit omwille van andere prioriteiten.

In het netwerk Kortrijk-Roeselare-Tielt wil de netwerkstuurgroep niet vasthouden aan een bepaalde vorm van checklist zoals het model uit de richtlijn of het verkort model uit IJH Antwerpen. Daarom verspreidt de netwerkstuurgroep de verschillende versies en stimuleert ze het gebruik ervan.

Het netwerk Brugge-Oostende heeft op haar beurt de oorspronkelijke checklist aangepast, om te komen tot een uitgebreide leidraad en (verkorte) netwerkafspraken voor kwaliteitsvolle verwijfsing. De actiepunten die het netwerk voor 2009 vooropgesteld heeft zijn het toepassen van deze leidraad en netwerkafspraken in alle voorzieningen. Een werkgroep zal de effecten opvolgen.



## 3.1.2 Markante vaststellingen

**De meeste regio's maken geen gebruik van de checklist.** Sommige regio's verwerkten een aantal zaken van de checklist van de richtlijn wel in andere instrumenten, bijvoorbeeld de verwijsafspraken.

Met betrekking tot de checklist van de richtlijn formuleren een aantal netwerken opmerkingen.

De netwerken ervaren de checklist als een inhoudelijk goed, maar te **lang** instrument. De lengte vermindert de gebruiksvriendelijkheid van het instrument bij doorverwijzing op cliëntniveau. Er wordt geopperd om een verkorte versie te gebruiken. De lange versie kan dienen als evaluatie- en inwerkingsinstrument.

Daarnaast beschouwen vele netwerken de checklist als te **vaag**. Ze ervaren de checklist eerder als een te volgen stramien, een leidraad zonder duidelijke en concrete engagementen die op de werkvloer geconcretiseerd moeten worden. Dit terwijl de regio's aangeven dat het een prioriteit moet zijn om Integrale Jeugdhulp tot op de werkvloer te laten doordringen. Om te komen tot een implementatie op de werkvloer, spreken de netwerken de behoefte uit naar meer ondersteuning vanuit het regioteam.

**Tot slot zijn er vragen bij het hanteren en/of het afdwingen van een checklist op netwerk niveau.**

Sommigen bedenken dat het gaat om een houding die je niet kunt afdwingen vanuit een netwerk. Het gaat om engagementen die evident zijn, maar die eigenlijk eerder in een kwaliteitshandboek van elke individuele organisatie thuis horen.

## 3.2 Verwijsdocument/verwijsbrief

Naast de checklist werd in de richtlijn coördinatie en continuïteit een verwijsdocument(-brief) voor gebruik in alle regio's opgenomen. Op de IAWG van 28 juli 2008 werd dit verwijsinstrument besproken. Om een gerichte verwijzing naar RTJ-hulp te ondersteunen, poogt dit verwijsdocument door middel van een schriftelijk instrument de overdracht van bepaalde informatie te verzekeren.

### 3.2.1 Stand van zaken in de netwerken RTJ

De mate waarin in de regio's gebruik wordt gemaakt van het verwijsdocument vindt u in onderstaande schets.

#### ▪ Regio Antwerpen

Vanuit een aangevoelde nood leeft er in de netwerken een draagvlak om te werken met een verwijsdocument. Vanuit de vijf netwerken is daarom een werkgroep samengesteld die op basis van informatie van cliëntvertegenwoordigers, de pilootfase en het werkveld hierrond een voorstel zal uitwerken. Het idee dat nu leeft is een verwijsfiche met ruimte voor een optioneel inhoudelijk verslag. Er wordt bedacht dat het D-document mee opgenomen moet worden in de uitwerking van dit verwijsdocument. Ze moeten zoveel mogelijk op elkaar aansluiten. Het geconstrueerde verwijsdocument zal vervolgens worden bevestigd en uitgeprobeerd door de netwerkpartners. Aan de hand van de ervaringen zal de werkgroep de verwijsbrief aanpassen. Uiteindelijk zal de regionale stuurgroep het document goedkeuren en introduceren in de netwerken.

#### ▪ Regio Brussel

Brussel maakt tot dusver geen gebruik van een verwijsdocument. Wel leeft de optie om deze van de richtlijn te gebruiken.

#### ▪ Regio Limburg

Kind & Gezin Limburg organiseerde in november de aftrap voor het gebruik van de verwijsbrief en enkele afspraken hieromtrent. De preventieve dienst, de CKG's en de COP gebruiken deze voortaan bij verwijzingen.

#### ▪ Regio Oost-Vlaanderen

In de netwerken Deinze-Eeklo-Gent en Waas en Dender maakt men geen gebruik van een verwijsdocument. In het netwerk Zuid-Oost-Vlaanderen gebruikt men een verwijsdocument conform de richtlijn. Daarnaast werden in eerste instantie knelpunten geïnventariseerd om tot samenwerking en kennismaking te komen. Uit deze knelpunten werden elementen gedistilleerd die in een checklist werden opgenomen. Deze checklist heeft als doel om een goede en vlotte doorverwijzing te kunnen verzorgen.

#### ▪ Regio Vlaams-Brabant



In Vlaams-Brabant zal de verwijfsbrief een compilatie zijn van de minimale inhoud uit de richtlijn, regionaal gebruikte verwijfsbrieven, D-document, opmerkingen uit de werkgroep en overleg met cliëntvertegenwoordigers. De verwijfsbrief zal vervolgens worden aangeboden aan de cliënt, maar zal niet worden opgelegd als verplichting. De hulpverlener vult het document samen met de cliënt in, waarna hij/zij het document meekrijgt. De verwijzer kan met akkoord van de cliënt het verwijfsdocument op voorhand aan de ontvangende dienst bezorgen.

#### ▪ **Regio West-Vlaanderen**

In het netwerk Kortrijk-Roeselare-Tielt hanteert men geen verwijfsdocument.

In Brugge-Oostende werd de verwijfsbrief uit de richtlijn herwerkt om meer coherentie te bekomen tussen de checklist en de verwijfsbrief. Deze verwijfsbrief wordt evenwel nog niet gebruikt.

In het netwerk Westhoek neemt men zich voor 2009 voor om het verwijfsdocument toe te passen en het gebruik ervan op te volgen.

### **3.2.2 Bijzondere aandachtspunten vanuit de regio's**

Sommige organisaties merken een synergie tussen de verwijfsbrief en de signaallijst verontrustende opvoedingssituaties op. Beide instrumenten verscherpen de communicatie bij verwijzing en verduidelijken ze door middel van een uniforme, intersectorale taal. **De vraag stelt zich of Integrale Jeugdhulp deze dwarsverbanden niet moet gaan bestuderen en promoten.**

**Wat het ontwikkelen en hanteren van verwijfsdocumenten betreft, wordt tenslotte een dynamiek eigen aan Integrale Jeugdhulp opgemerkt: sectorale en regionale initiatieven doorkruisen elkaar.**

### **3.2.3 Markante vaststellingen**

Tot dusver gebruiken enkel Antwerpen, Vlaams-Brabant, Aalst en Oudenaarde een zelf opgemaakte verwijfsbrief. De andere regio's/netwerken maken (nog) geen gebruik van een verwijfsdocument.

Wat de uniformiteit van het verwijfsdocument betreft, komen twee stromingen naar voor.

**Sommige netwerken en regio's pleiten voor de ontwikkeling van een uniform, niet al te uitgebreid verwijfsdocument dat wordt afgestemd op het toekomstige D-document.** Op voorwaarde dat dit verwijfsdocument op regelmatige basis wordt geëvalueerd, zou het in alle regio's en netwerken kunnen geïmplementeerd worden.

Andere netwerken zijn **niet te vinden voor een uniform verwijfsdocument.** Ze motiveren dat elke organisatie immers over een eigen verwijfsprocedure beschikt. Bijkomend halen ze volgende redenen aan:

- Het gebruiken van een verwijfsdocument is omslachtig, onhandig en bezorgt hulpverleners extra werklust.
- Het gebruiken van een uniform verwijfsdocument hindert de opmaak van een vraaggestuurd, gepersonaliseerd verwijfsdocument.
- Het gebruik van een verwijfsdocument garandeert geen kwaliteitsvolle verwijzing.
- Een verwijzing gebeurt best in kader van een triadegesprek: cliënt, verwijzende dienst en verwezen dienst.
- Doorverwijfsmoeilijkheden hebben niet te maken met het al dan niet bestaan van verwijfsdocumenten. De meeste doorverwijfsingen gebeuren probleemloos. Moeizame doorverwijfsingen houden doorgaans verband met specifieke doelgroepen, de ernst of de aard van de problematiek (bv. verontrustende situaties, cliënten met moeilijk gedrag, psychiatrische problematiek, anderstaligen).

Sommige netwerkpartners hebben ook bedenkingen bij de coherentie tussen de checklist en het verwijfsdocument.

Niettemin is een verwijfsdocument een belangrijk instrument ter ontplooiing van een zo helder en continu mogelijk hulpverleningstraject. Het document fungeert als een bewakingsinstrument voor de kwaliteitseisen bij doorverwijfsing en biedt zowel de hulpverlener als de cliënt de garantie dat belangrijke informatie wordt overgedragen. **Maar omwille van de sectorale en regionale initiatieven die elkaar doorkruisen, wordt aangeraden om regionale of netwerkafspraken over het gebruik van een verwijfsdocument voorlopig uit te stellen.** Opportuun lijkt het dat de sectoren zich eerst



bezinnen over het implementeren van een verwijsdocument en een duidelijk standpunt over het gebruik ervan innemen.

### 3.3 Verwijsafspraken

Vanuit de richtlijn coördinatie en continuïteit wordt gestimuleerd dat hulpverleners van de brede instap en de andere hulpverlenende diensten in het netwerk concrete verwijsafspraken maken via bi- en multilaterale contacten tussen de partners van het netwerk. Daarbij dient men rekening te houden met bestaande verwijsafspraken en verwijsdocumenten. Door middel van deze verwijsafspraken wil men de continuïteit van de hulpverlening zoveel mogelijk garanderen.

#### 3.3.1 Stand van zaken in de netwerken RTJ

Onderstaand bieden we een overzicht van de stand van zaken met betrekking tot het maken van verwijsafspraken op regio- of netwerkniveau.

##### ▪ Regio Antwerpen

Gedurende een jaar bundelden twee netwerken al de bestaande verwijsafspraken. Het regioteam werkte deze verder uit, op basis waarvan men kwam tot verwijsafspraken die een gemene deler zijn van de reeds bestaande bilaterale verwijsafspraken. De regionale stuurgroep keurde deze verwijsafspraken goed. Hierna werden deze afspraken opgelegd aan alle netwerken.

##### ▪ Regio Brussel

De netwerkstuurgroep sprak af om de bestaande afspraken inzake doorverwijzing en overbrugging via onderlinge uitwisseling te inventariseren. Ook werd afgesproken om (beginnende) afspraken te maken om de continuïteit van de hulp te garanderen. Daarnaast leeft het voorstel om op vraag van een voorziening of sector bilateraal of multilateraal overleg met een andere voorziening of sector te organiseren over concrete vragen en problemen in verband met doorverwijzing en/of overbrugging. Op regelmatige tijdstippen zal het regioteam deze resultaten samenleggen. Op basis hiervan kunnen afspraken op netwerkniveau gemaakt worden. Een stand van zaken zal worden weergegeven in een matrix waarin tussen voorzieningen aangegeven wordt waar er door middel van welke bestaande afspraken een vlotte doorverwijzing is, en waar er moeilijkheden zijn. Deze moeilijkheden zullen aangegrepen worden om verbeteracties te formuleren. Het regioteam zal de voorzieningen contacteren en afspraken maken om de verwijs- en overbruggingsafspraken in kaart te brengen.

##### ▪ Regio Limburg

In eerste instantie wordt vastgesteld dat Limburgse organisaties zelf het initiatief nemen om verwijsafspraken te introduceren in hun werking. Daarnaast engageerden alle netwerken zich om de vragenlijst verontrustende opvoedingssituaties te implementeren. Naargelang voorzieningen de gewoonte aannemen om bij verontrustende opvoedingssituaties dit instrument te hanteren, wordt tussen voorzieningen gekeken wat en hoe ermee gewerkt kan worden. Dit houdt twee dingen in: 1) is het mogelijk om vanuit dossiervorming informatie uit te wisselen en 2) nagaan of het mogelijk is om eerst alle stappen uit het protocol te doorlopen, vooraleer aan te melden bij een comité voor bijzondere jeugdzorg.

##### ▪ Regio Oost-Vlaanderen

In het netwerk Deinze-Eeklo-Gent kwam in de overlegronde 'brede instap – probleemgebonden diensten' tot uiting dat, indien er geen nood bestaat aan een verwijsdocument, er minstens de nood bestaat aan bilaterale verwijsafspraken met de centra voor geestelijke gezondheidszorg en de comités voor bijzondere jeugdzorg. Met betrekking tot het CBJ bestaat de behoefte om dit met voorrang onder de vorm van een specifiek stappenplan op te stellen. Een stappenplan met betrekking tot wederzijdse doorverwijzing diensten brede instap naar CBJ is momenteel in de maak. Tot slot wenst het netwerk te streven naar een zorgzame verwijzing waarbij de cliënt rechtstreeks betrokken wordt. Men heeft hierbij een triade voor ogen: verwijzende dienst – cliënt – verwezen dienst. Indien dit fysiek niet mogelijk is, streeft men naar telefonisch contact met drie.

In het netwerk Waas en Dender werkt men, met het oog op kwaliteitsvolle verwijzing, een aantal afspraken en instrumenten uit. Daarnaast wordt de werkgroep Toegang – tot nu toe samengesteld met vertegenwoordigers van de diensten brede instap – uitgebreid met probleemgebonden diensten en werkingen. Vanaf voorjaar 2009 staat de thematiek verwijzing op de agenda van de werkgroep. De werkgroep zal bekijken welke afspraken en instrumenten worden uitgewerkt en gebruikt. Tegelijkertijd focust een ad hoc werkgroep van de netwerkstuurgroep op afspraken tussen partners met betrekking



tot verwijzing en samenwerking in verontrustende situaties. De resultaten van beide werkprocessen zullen worden gecommuniceerd op een trefdag.

Het netwerk Zuid-Oost-Vlaanderen beroept zich op de handleiding doorverwijsformulier (cfr. verwijsdocument) en criteria probleemgebonden diensten (cfr. andere instrumenten).

#### ▪ **Regio Vlaams-Brabant**

Een werkgroep met vertegenwoordigers van de brede instap, CKG, CJB en CGG werken het kader uit. Cliëntvertegenwoordigers konden niet deelnemen aan de werkgroep, maar hadden toch hun inbreng. Ze ontwikkelden een nota met voor hen belangrijke afspraken. Daarnaast bespraken ze in groep het voorstel van de werkgroep. De regionale stuurgroep keurde het voorstel van de werkgroep goed. Een aantal afspraken moet nu op netwerkniveau concreet uitgewerkt worden.

#### ▪ **Regio West-Vlaanderen**

In de Westhoek zijn geen echte afspraken, maar wel eerste aanzetten. In 2009 zal men nagaan in welke situaties K&G en CLB verwijzen naar CAW en CGG, en hierover afspraken maken.

In het netwerk Kortrijk-Roeselare-Tielt zal door de netwerkstuurgroep de afspraak worden gemaakt dat de voorzieningen aandacht moeten hebben voor verzorgde doorverwijzing. Indien er knelpunten zijn tussen voorzieningen/sectoren in verband met doorverwijzing, worden ze aangespoord om hierrond (bilateraal) samen te zitten, de knelpunten aan te pakken en te agenderen op de netwerkstuurgroep. Omdat gebrekkige communicatie vaak de bron is van knelpunten in verwijzing, zal in 2009 een vormende actie rond open communicatie voorzien worden.

In het netwerk Brugge-Oostende werkt de werkgroep continuïteit en coördinatie aan de hand van een methodiek. Op elk overleg stelt een werkvorm/sector zich voor, met nadruk op indicaties en contra-indicaties voor verwijzing. CGG's, VK, CBJ en CAW's hebben zich al voorgesteld. CKG's en pleegzorg komen later. Uit deze voorstellingen kwamen knelpunten over verwijzing en verbeteracties naar voor. Bilateraal overleg en werken aan motivatie als voorwaarde voor verwijzing naar CGG behoort tot de doelstelling van 2009.

### **3.3.2 Bijzondere aandachtspunten vanuit de regio's**

Sommige regio's pleiten tegen verwijzingen, maar voor een globale aanpak van probleemsituaties. Zij ervaren dat een continue hulpverlening wordt ontplooid via een globale hulpverleningsrelatie waarbij de specifieke deskundigheid van elk specialisme wordt ingebracht en met elkaar verbonden. Niet doorverwijzing maar wel vertrouwen en relatievorming zijn hierbij de sleutelwoorden. Minderjarigen signaleren in dit verband vooral de nood aan een vertrouwenspersoon overheen het hele hulpverleningstraject. Zij zien deze rol weggelegd voor toeleiders, die een vertrouwensrelatie hebben met de minderjarige. De behoefte van ouders gaat nog verder, bijvoorbeeld naar cliëntondersteunende diensten die cliënten, los van andere diensten, informeren.

Om deze globale aanpak mogelijk te maken, wordt evenwel gepleit voor een voldoende flexibele regelgeving. Wat daartoe prioritair dient te gebeuren, is het in kaart brengen van de pijnpunten vanuit de concrete praktijk.

### **3.3.3 Markante vaststellingen**

In alle regio's/netwerken is er een aanzet tot het opstellen van verwijsafspraken of is er reeds een concrete uitwerking en vastlegging van dergelijke afspraken.

**Het concretiseren van afspraken verloopt echter niet altijd eenvoudig. Netwerkpartners voelen zich vaak niet goed geplaatst om geldende afspraken te maken 'in naam van'. Dit proces wordt versoepeld als het regioteam kan aantonen dat afspraken vastliggen op een hoger niveau, bijvoorbeeld als de administratie een beslissing nam.**

Wanneer er weerstand bestaat tegen het gebruik van verwijsafspraken, is dit enerzijds omdat men beleeft dat de verwijsafspraken onvoldoende competent zijn om een goede verwijzing mogelijk te maken. Anderzijds wordt opgemerkt dat wachlijsten het maken van goede verwijsafspraken hinderen.

## **3.4 Overbruggingshulp**

Ondanks het inzetten op een zo continu mogelijk hulpverleningstraject, is de kans reëel dat minderjarigen langer dan wenselijk op hun zorg moeten wachten. In situaties waarin de cliënt niet



meteen de hulp krijgt die hij nodig heeft maar waarbij opvolging noodzakelijk is, stuurt de Vlaamse richtlijn coördinatie en continuïteit aan op het voorzien van overbruggingshulp.

### 3.4.1 *Stand van zaken in de netwerken RTJ*

We schetsen de regionale initiatieven om overbruggingshulp te creëren.

#### ▪ **Regio Antwerpen**

Vanuit de richtlijn in verband met overbruggingshulp werden drie punten mee opgenomen in de netwerkafspraken over verwijzing. Dit resulteerde evenwel nog niet in concrete afspraken.

#### ▪ **Regio Brussel**

Zie verwijfsafspraken.

#### ▪ **Regio Limburg**

In het netwerk Genk bestaat er een afspraak rond de “go-between” of degene die het zich aantrekt wanneer een kind of gezin tussen hulpverleners in valt. De formele elementen van deze afspraak (registratie, verwijfsdocument) zijn evenwel nooit in toepassing gebracht. Het probleem is dat niemand een feitelijk mandaat heeft om de hulpverlening rond een cliënt aan te sturen. De feitelijke werking rond de “go-between” is daarom vooral gebaseerd op enerzijds het persoonlijke engagement van mensen in concrete dossiers, anderzijds op de (beperkte) wederzijdse steun die vanuit het praktijkoverleg uitgaat.

#### ▪ **Regio Oost-Vlaanderen**

In het netwerk Zuid-Oost-Vlaanderen leeft het initiatief om afstemming te zoeken tussen diensten RTJ en NRTJ. De verdere uitwerking ervan moet het netwerk evenwel nog verder behandelen.

In Waas en Dender is met betrekking tot de continuïteit van de hulp en samenwerking tussen partners bij ‘complexe casussen’ momenteel een debat aan de gang, en dit zowel in de netwerkstuurgroep als in de werkgroep ‘hulpcoördinatie: verkennen van knelpunten, uitwerken van actielijnen in functie van gedeelde zorg’.

In het netwerk Deinze-Eeklo-Gent zijn nog geen afspraken gemaakt.

#### ▪ **Regio Vlaams-Brabant**

In Vlaams-Brabant werd afgesproken dat de verwijzende dienst het initiatief neemt om overbruggingshulp te voorzien.

#### ▪ **Regio West-Vlaanderen**

In het netwerk Kortrijk-Roeselare-Tielt geeft de netwerkstuurgroep aan dat er nood is aan het maken van afspraken rond overbruggingshulp. Maar hoe en wanneer dit zal gebeuren, moet nog concreet worden gepland. Momenteel kunnen partners in de netwerkstuurgroep via casusbespreking wel knelpunten aanbrengen. Deze kunnen de aanleiding vormen om concrete afspraken te maken.

In de netwerken Brugge-Oostende en Westhoek zijn nog geen afspraken over overbruggingshulp gemaakt.

### 3.4.2 *Bijzondere aandachtspunten vanuit de regio's*

De regio's merken op dat capaciteitsgebrek verhindert om op een methodische en systematische manier aan cliënten overbruggingshulp aan te bieden.

Om de continuïteit van de hulpverlening te kunnen garanderen, moet toch werk worden gemaakt van trajectbegeleiding. Hierbij moet men overdenken hoe men trajectbegeleiding zal organiseren, hoe dit er moet uitzien, wie dit zal opnemen, enzovoort. Binnen het VAPH bestaat een werkvorm die in trajectbegeleiding voorziet, maar hierover hebben we onvoldoende duidelijke en concrete informatie.

*Nog bijkomende input: omzendbrief CAW en CGG (cfr. Martine)*

### 3.4.3 *Markante vaststellingen*

**Tot dusver heeft geen enkele regio of netwerk afspraken in verband met het organiseren van overbruggingshulp gecreëerd.** Wel werden al initiatieven ondernomen om knelpunten en mogelijkheden bij het overbruggen van hulp te inventariseren en te verkennen.

Vanuit deze verkenning merken een aantal netwerken op dat veelal de processen voorafgaand aan overbruggingshulp extra ondersteuning en financiering veronderstellen. Er wordt opgemerkt dat de eerstelijns hulp overbelast wordt door dossiers die niet voor hen bestemd zijn, maar die wel de



plaatsen innemen van cliënten die wel bij hen terecht zouden moeten kunnen. Daarnaast wordt gemotiveerd dat het wegwerken van tekorten in de vervolghulp overbruggingshulp overbodig zou maken.

Overbruggingshulp krijgt als begrip ook verschillende invullingen. Enerzijds impliceert de term dat er aan de structurele problemen en tekorten een “lapmiddel” wordt toegevoegd. Overbruggingshulp is dan het ongeïndiceerd inzetten van hulpverlening waardoor de capaciteit van geïndiceerde hulp steeds verder uitgehold wordt. Anderzijds heeft “overbruggingshulp” een constructieve betekenis binnen een mandaat. Omdat niemand in een regiefunctie kan erkend worden en er evenmin de tijd voor kan vrijmaken, blijft het idee beperkt tot persoonlijk engagement en inzet. Men komt niet tot geformaliseerde en systematische afspraken.

### 3.5 Algemeen

Netwerken wijzen het capaciteitstekort in de rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp aan als voornaamste hinderpaal tot het ontplooiën van een vlotte verwijzing en overbruggingshulp.

De bespreking van de mogelijkheid om met intersectorale verwijsinstrumenten te werken, levert een uiterst voorzichtig “ja maar” op. **Men wijst op de onwenselijkheid om de bestaande sectorale systemen te laten voortbestaan naast een intersectorale afspraak.** Het moet dus ineen geschoven worden.

Er wordt geopperd dat het werken met aandachtspunten en een overlegattitude veel minder weerstand uitlokt dan het introduceren van nieuwe instrumenten. Instrumenten zijn eigenlijk van een tweede orde; in verwijssituaties dienen verwijsinstrumenten de mentaliteit van goed overleg te ondersteunen, maar niet vooraf te gaan.

Tot slot dient te worden opgemerkt dat verschillende netwerken druk bezig zijn (geweest) met de brede instap. De voorkeur gaat er bij vele netwerken naar uit om eerst degelijk werk te maken van dit thema. Vele netwerken hebben tot nu toe ook weinig tijd kunnen vrijmaken voor de implementatie van de richtlijn coördinatie en continuïteit. **Er wordt dan ook gepleit voor een realistische timing.**



## 4. DEONTOLOGIE

Verantwoord deontologisch handelen is cruciaal in elke organisatie die jeugdhulp aanbiedt. Deze deontologie dient ook uitgewerkt te worden voor activiteiten die netwerken RTJ samen opzetten: verwijzing, cliëntoverleg met externe voorzitter of het creëren van overbruggingshulp. Het gaat dan bijvoorbeeld concreet over de manier waarop de cliënt participeert aan de organisatie en coördinatie van zijn hulpverlening of de modaliteiten van informatieoverdracht. De netwerken RTJ dienen bij te dragen tot het kwaliteitsvol (deontologisch) handelen van alle hulpverleners door bij de netwerkactiviteiten te streven naar een intersectoraal ontwikkeld deontologisch kader voor het hulpverlenend handelen.

### 4.1 Stand van zaken deontologisch kader in de netwerken RTJ

Een overzicht van de deontologische kaders die binnen de netwerken RTJ worden gehanteerd, vindt u in onderstaand overzicht.

- **Regio Antwerpen**

Voor cliëntoverleg met externe voorzitter wordt het deontologisch kader van de regio Oost-Vlaanderen gebruikt.

- **Regio Brussel**

Voor cliëntoverleg met externe voorzitter wordt het deontologisch kader van de regio Oost-Vlaanderen gebruikt.

- **Regio Limburg**

In functie van het aanbieden van een gecoördineerde en continue hulpverlening is in Limburg al lang vraag naar een deontologisch kader. Er doken evenwel een aantal problemen op. Ten eerste ontstonden er verschillende acties die elk om een ander kader vroegen. Ten tweede was er te weinig zicht op alle sectorale deontologische regels. Inmiddels is men er aan toe om voor heel de regio en binnen de beschikbare informatie een deontologisch kader op te stellen. Ondertussen werd een kader opgesteld dat minstens voorlopig past binnen het bestaande én dat niet-anoniem hulpverlenersoverleg mogelijk maakt.

- **Regio Oost-Vlaanderen**

In het netwerk Deinze-Eeklo-Gent werd door de organisatiecel (binnen cliëntoverleg jeugdhulp Meetjesland) een kader uitgewerkt. Dit kader bevat algemene bepalingen (onder andere met betrekking tot beroepsgeheim), maar ook specifieke bepalingen met betrekking tot de hulpverleningsrelatie, respect, verslag, gedeeld beroepsgeheim, besluitvorming, aanwezigheid, ... . In Waas en Dender baseert men zich op dit model 'cliëntoverleg met externe voorzitter Meetjesland'.

De netwerkpartners hebben zich achter dit model geschaard. Vanuit dit deontologisch kader wordt het overlegmodel geoperationaliseerd. Bovendien is het cliëntperspectief ingebracht aan de hand van adviezen van de reflectiegroepen minderjarigen en ouders. Op basis van hun advies zijn sommige elementen aangepast. Wat deontologische uitgangspunten betreft, wordt verder afstemming gezocht met bestaande overlegmodellen binnen de regio.

In het netwerk Zuid-Oost-Vlaanderen is bij doorverwijzing de richtlijn coördinatie en continuïteit het richtinggevende kader. Er wordt voor afbakening gezorgd door enkel doorverwijzingen met toestemming van de cliënt hiertoe te rekenen. Voor doorverwijzingen met betrekking tot minderjarigen wordt gewacht op de adviezen van de provinciale werkgroep 'minderjarigen Oost-Vlaanderen'. Voor wat het cliëntoverleg met externe voorzitter betreft, wordt het Vlaams deontologisch kader vooropgesteld. Dit werd ingepast in het bestaande model dat geruime tijd werd gehanteerd binnen het regionaal welzijnsoverleg Aalst. Vanuit de verschillende wettelijke kaders werd er een model ontwikkeld dat aan de Vlaamse eisen voldeed. Dit model wordt nu toegepast.

- **Regio Vlaams-Brabant**

Het Oost-Vlaamse model werd door de interregionale werkgroep geoperationaliseerd.

- **Regio West-Vlaanderen**

In de drie West-Vlaamse netwerken is nog geen gedeeld deontologisch kader uitgewerkt. In de netwerken vallen de voorzieningen daarom terug op hun eigen deontologische kaders. In het netwerk Kortrijk-Roeselare-Tielt maakt de netwerkstuurgroep wel een planning op rond een aantal thema's, waaronder het doorgeven van cliëntinformatie.



## 4.2 Bijzondere aandachtspunten vanuit de regio's

Men merkt op dat het verantwoord deontologisch handelen in de praktijk nog niet volledig in de vingers zit. Om die reden wordt verzocht tot meer informatie en vorming met betrekking tot dit thema.

## 4.3 Markante vaststellingen

Voor het cliëntoverleg met externe voorzitter gebruiken verschillende regio's/netwerken het deontologisch kader dat ontwikkeld werd vanuit Oost-Vlaanderen. In sommige netwerken is er (nog) geen gedeeld deontologisch kader uitgewerkt en valt men terug op het kader van de eigen voorziening.

Tot slot geven netwerken aan dat ze nood hebben aan informatie en deskundigheid over het omgaan met cliëntinformatie en het (gedeeld) beroepsgeheim.

## 5. CONCLUSIES

De tekst van de richtlijn 'Coördinatie en continuïteit van de netwerken RTJ' zoals besproken en goedgekeurd op het Managementscomité van 19 december 2007 voorziet in een reeks te maken afspraken tussen de partners in de netwerken. Over de mate waarin die afspraken in de 24 netwerken RTJ in Vlaanderen in de voorbije jaren zijn gemaakt wordt hier verslag uitgebracht. Waar het de instrumenten betreft, zoals de verwijfsbrief, is de toon van de richtlijn eerder inspirerend dan voorschrijvend van aard. "Bij het verwijzen maken hulpverleners bij voorkeur gebruik van een verwijfsdocument voor zover de cliënt ermee akkoord gaat."

Dit rapport leert ons dat de opdrachten en de instrumenten op een heel diverse wijze worden geïmplementeerd. De netwerken benutten het initiatiefrecht die ze hebben om al dan niet met de aangeboden instrumenten aan de slag te gaan. Ook de wijze waarop ze ermee aan de slag gaan bepalen ze grotendeels zelf. Anderzijds benutten ook de sectorale administraties hun bevoegdheid om bepaalde instrumenten en de bijhorende kwaliteitseisen via hun eigen regelgeving te implementeren. Zo ontstaat er in de regio's een situatie met een hoog 'chaos' gehalte.

Als voorbeeld geldt de verwijfsbrief. Geheel getrouw aan de geest van de richtlijn heeft het Agentschap Kind en Gezin beslist om de verwijfsbrief via het eigen informaticasysteem algemeen in gebruik te laten nemen door de medewerkers van de preventieve zorg. De Centra voor Leerlingenbegeleiding denken er eveneens aan om een verwijfsbrief in gebruik te nemen. Alleen wensen ze hun eigen verwijfsbrief op te maken. Daarbij zijn ze wel bereid om de kwaliteitseisen van de richtlijn IJH in overweging te nemen. Bovendien stellen ze dat de beslissing om veralgemeend met een verwijfsbrief te werken al dan niet kan genomen worden door de koepels van de Centra voor Leerlingenbegeleiding en niet door de sectorale administratie. Tegelijkertijd zijn er een aantal netwerken die hun eigen verwijfsbrief hebben opgesteld en intersectoraal in gebruik wensen te nemen.

Beide tendensen, het beleid van de netwerken IJH en het sectorale beleid, doorkruisen elkaar concreet op het terrein zodat er een verwarrende situatie ontstaat. Bij elk van de onderstaande thema's wordt dit spanningsveld op een andere manier zichtbaar.

### 5.1 Met betrekking tot hulpcoördinatie

De meeste regio's/netwerken zijn opstartende met cliëntoverleg. Ook de registratie van het aantal keren (en met deelname van het aantal leden) dat cliëntoverleg heeft plaatsgevonden start pas op 1 februari op. Om die reden kunnen voorlopig geen nieuwe of bijkomende conclusies worden getrokken omtrent de noodzakelijke randvoorwaarden voor het introduceren en implementeren van dit model. De werkelijke omvang van de nood aan dergelijke vorm van overleg moet nog blijken uit de praktijk. Pas na afloop van de introductiefase kunnen meer betrouwbare uitspraken over de randvoorwaarden geformuleerd worden. De introductie van en bekendheid met dit model zal ongetwijfeld nog minstens één werkjaar duren. Ook voor 2009 werd vanuit het convenant voor betere samenwerking in Integrale Jeugdhulp 75 000 euro vrijgemaakt en dat moet volstaan.



Niettemin kunnen we op basis van de beperkte praktijkgegevens tot een aantal concrete implementatiegerichte opmerkingen komen.

- De consulenten van het Agentschap Jongerenwelzijn bepleiten een eigen beroepscode aan de hand waarvan ze kunnen deelnemen aan het cliëntoverleg IJH onder de hoofding van het gedeeld beroepsgeheim.
- Externe voorzitters vragen om een verzekering burgerlijke aansprakelijkheid. Het dient uitgeklaard te worden van wie dit de verantwoordelijkheid is: van de provincie (opdrachtgever), van Integrale Jeugdhulp of van de externe voorzitter zelf?
- Er dient een standaardregeling uitgewerkt te worden voor eventuele vrijstelling van BTW voor de prestaties van de externe voorzitters.
- Misschien moet in een financiële ondersteuning voor het inzetten van tolken voorzien worden.
- Er is behoefte aan een betere uitwerking van een klachtenprocedure en in richtlijnen voor het bewaren van de dossiers.

## 5.2 Met betrekking tot continuïteit

Omdat het proces in de meeste regio's en netwerken nog startende is, is het ook hier nog te vroeg om betrouwbare beleidsaanbevelingen te formuleren. Een aantal opmerkingen kunnen wel nu al worden gemaakt.

Het versterken van de capaciteit op de eerste lijn, waardoor cliënten de juiste hulp krijgen, blijkt ook nu weer een belangrijke randvoorwaarde voor het uitvoeren van de opdrachten

Het uitwerken van 'overbruggingshulp' blijft een moeilijke opdracht. Het aanbieden van overbruggingshulp is immers vaak het gevolg van het niet meteen beschikbaar zijn van de aangewezen hulp. Overbruggingshulp aanbieden betekent ook vaak dat de eigen werking nog meer belast wordt.

Sommige netwerken vragen om een duidelijke Vlaamse aansturing en meer duidelijkheid over de status van bepaalde instrumenten. Zo dient het statuut van de richtlijn coördinatie en continuïteit en de bijhorende documenten verhelderd te worden. Geopperd wordt om in de toekomst duidelijker aan te geven waar deze richtlijn vandaan komt en welk statuut ze heeft. Er wordt bepleit om deze gegevens ook via de sectoren te communiceren. Dit moet verduidelijkt worden per item: checklist, verwijsbrief, ... . Belangrijk voorbeeld geldt hier de verwijsbrief.

De netwerken vragen duidelijkheid over de inpassing van het verwijsdocument en de installatie van de toegangspoort. Er moet bijvoorbeeld duidelijkheid zijn over de plannen voor het Adviesbureau Jeugdhulp. Door de druk die dit kan geven op de organisaties van de brede instap, is het maken van goede verwijsafspraken niet evident.

## 5.3 Met betrekking tot deontologie

Enkele opmerkingen keren steeds opnieuw terug als het over de uitwisseling van cliëntinformatie gaat in het kader van de opdrachten van IJH. Hier hebben ze betrekking op cliëntoverleg en op de toepassing van het gedeeld beroepsgeheim daarbij.

Een (interregionale) vorming voor de onafhankelijke voorzitters van cliëntoverleg is een conditio sine qua non voor de correcte toepassing van de deontologische code.

De netwerken kijken in eerste instantie naar het Vlaamse niveau om een deontologisch kader en een ethisch kader voor maatschappelijk noodzakelijke hulp uit te werken. Dit kader is uitgewerkt maar blijktbaar veel te weinig bekend bij de hulpverleners.



## 6. BESLISSINGEN VAN HET MANAGEMENTCOMITÉ VAN 19 JANUARI 2009

Het MC heeft het rapport besproken en komt tot volgende besluitvorming die opgebouwd is volgens de conclusies van het rapport.:

- Over de status van de richtlijn 'Coördinatie en continuïteit van de netwerken RTJ' kan geen twijfel bestaan. De richtlijn is uitgevaardigd door het Managementcomité, de leidend ambtenaren van de betrokken sectoren. De richtlijn dient dan ook door de voorzieningen die tot het toepassingsgebied van IJH behoren en die gevat worden door de inhoud, uitgevoerd te worden.
- Het Managementcomité vraagt aan het BOT om over elk van de uitgewerkte instrumenten met de betrokken administraties verder implementatiegericht overleg te plegen, zodat meer verwarring over het gebruik van die instrumenten in de netwerken vermeden wordt. Het Managementcomité beraadt zich over de verwarring die er in de regio's bij de implementatie van instrumenten zoals de verwijfsbrief ontstaan is en zal daar ter gelegenheid van een algemene evaluatie van de implementatie van IJH in 2008 en de planning voor 2009 op terugkomen.
- Met betrekking tot de implementatie van het IJH-model van cliëntoverleg en de verwijfsafspraken, vraagt het Managementcomité aan het BOT om in het praktijkrapport hulpcoördinatie en –continuïteit over 2009 een meer gedetailleerde stand van zaken te brengen. Die stand van zaken kan dan voorzien in aanpassingen van het ontwikkelde model van cliëntoverleg en de verwijfsafspraken, alsook in beleidsaanbevelingen met betrekking tot de te vervullen randvoorwaarden voor de verdere implementatie van beide instrumenten.
- Het Managementcomité vraagt aan het BOT om met betrekking tot de deontologie van de hulpverlener alle binnen IJH beschikbare toepassingen van het algemeen juridisch en ethisch-deontologische kader samen te brengen. Deze bundeling kan de aanleiding vormen om een Vlaamse format voor vorming en toelichting over de deontologie in de regio's IJH (ten behoeve van hulpverleners) te ontwikkelen. Deze bundeling is belangrijk omdat de vraag naar bijkomende informatie en vorming over het deontologisch kader van hulpverleners, betrokken in samenwerkingsverbanden met andere hulpverleners, in meerdere rapporten, bijvoorbeeld dat over de maatschappelijke noodzaak, gesteld wordt.
- Het Managementcomité wenst de regio's voor de implementatie van de opdrachten betreffende coördinatie en continuïteit en het aanmaken van dit rapport te bedanken. Het Managementcomité vraagt aan het BOT om het rapport samen met haar beleidsbeslissingen aan de Regionale Stuurgroepen te communiceren en het volledige rapport te publiceren op de site van IJH. Het Managementcomité vraagt ook dat er een nieuw praktijkrapport wordt opgemaakt over het werkjaar 2009 in 2010



## 7. BIJLAGEN

### 1.1 Inhoud Vlaamse beleidsplan mbt coördinatie en continuïteit in de netwerken RTJ

SD 4: De coördinatie en de continuïteit van de jeugdhulp verbetert, zodat de garantie op jeugdhulp voor de cliënt toeneemt.

#### **VISIE**

*De netwerken Rechtstreeks Toegankelijke Jeugdhulp hebben onder meer de opdracht om de coördinatie van de rechtstreeks toegankelijke hulp te organiseren en de continuïteit van die hulp te bewaken. Samenwerking tussen voorzieningen biedt hier extra kansen. Zo zijn er cliëntsituaties die vanwege hun complexiteit en/of omwille van de betrokkenheid van verschillende dienst- en hulpverlenende instanties vragen om specifieke vormen van samenwerking tussen de betrokken diensten en/of hulpverleners.*

#### **OD 9: IJH ondersteunt samenwerkings- en verwijzingspraktijken in functie van een continu hulpverlenertraject voor de cliënt.**

##### ▪ Acties

9.1. IJH ontwikkelt regionale praktijkrapporten over de wijze waarop de netwerken Rechtstreeks Toegankelijke Jeugdhulp de continuïteit in de jeugdhulp kunnen concretiseren via een kwaliteitsvolle verwijzings- en samenwerkingspraktijk (2009).

9.2. IJH analyseert deze rapporten en werkt een Vlaams plan van aanpak uit voor het verder realiseren van continuïteit in de jeugdhulp (2009).

9.3. IJH maakt een Vlaams rapport over een visie op en de nood aan trajectbegeleiding. Dit rapport is afgestemd op de acties met betrekking tot continuïteit (2009).

#### **OD 10: IJH ontwikkelt en stemt diverse modellen van hulpcoördinatie voor (complexe) cliëntsituaties op elkaar af.**

##### ▪ Acties

10.1. De regio's IJH krijgen middelen om in overleg met de provincies externe ondersteuning te installeren voor een aantal complexe cliëntdossiers in hun regio (2008-2009).

10.2. IJH ontwikkelt regionale praktijkrapporten over de wijze waarop deze middelen worden ingezet en over welke methodieken zijn ontwikkeld voor de coördinatie van de hulp (2009).

10.3 IJH analyseert deze rapporten en werkt een Vlaams plan van aanpak uit voor het verder ontwikkelen van hulpcoördinatie (ondermeer verwijspraktijk, cliëntoverleg, ..), rekening houdend met de relevante partners (OCMW's,...) en evoluties (therapeutische projecten,...) ter zake (2009).



## 1.2 Vragenlijsten

### VRAGENLIJST TER INVENTARISATIE VAN DE STAND VAN ZAKEN MBT COORDINATIE EN CONTINUÏTEIT VAN DE JEUGDHULP IN DE NETWERKEN RTJ

#### INVENTARISATIE STAND VAN ZAKEN CONTINUÏTEIT

##### IDENTIFICATIEGEGEVENS REGIO/NETWERK

Regio/netwerk: .....

#### 1. INSTRUMENTEN

Het netwerk gebruikt volgend(e) instrument(en) bij verwijzing (kruis aan wat van toepassing is, meerdere vinkjes zijn mogelijk)

- Een checklist voor kwaliteitsvolle verwijzing, ga naar vraag 2
- Een verwijsdocument of – brief, ga naar vraag 3
- Ander(e) instrument(en), ga naar vraag 4
- Geen instrument(en), ga naar vraag 5

#### 2. CHECKLIST VOOR KWALITEITSVOLLE VERWIJZING

##### 2.1 *Stand van zaken*

2.2 Welke checklist gebruikt het netwerk? (indien mogelijk de checklist in bijlage toevoegen aan deze vragenlijst)

- De checklist van kwaliteitsvolle verwijzing vanuit de richtlijn<sup>3</sup>, Ga direct naar 2.1.2
- Een checklist niet vanuit de richtlijn, Ga naar 2.1.1

2.2.1 Enkel te beantwoorden wanneer een andere checklist gebruikt wordt dan deze van de richtlijn

- Hoe kwam de checklist tot stand?
- Wat is de inhoud van de checklist? (indien mogelijk de checklist in bijlage toevoegen aan deze vragenlijst)

2.2.2 Op welke manier wordt de checklist gebruikt?

2.2.3 Hoe wordt erover gecommuniceerd naar het werkveld?

2.2.4 Wordt het gebruik van de checklist geëvalueerd? Indien ja, op welke manier?

##### 2.3 *Signalen en beleidsvoorstellen*

- Welke vragen/opmerkingen/vaststellingen komen naar voor in de netwerken RTJ mbt het introduceren en het gebruik van een checklist?
- Is er nood aan (bijkomende) ondersteuning in de netwerken? Welke? Wie moet die bieden?
- Zijn er signalen en beleidsvoorstellen vanuit de regio/netwerken RTJ aan het MC mbt het introduceren/communiceren en het gebruik van een checklist?

#### 3. VERWIJSDOCUMENT

##### 3.1 *Stand van zaken*

Welk verwijsdocument of – brief gebruikt het netwerk? (indien mogelijk het verwijsdocument of -brief in bijlage toevoegen aan deze vragenlijst)

Het verwijsdocument vanuit de richtlijn, ga direct naar 3.1.2

Een verwijsdocument of – brief niet vanuit de richtlijn, ga naar 3.1.1

3.1.1 Enkel te beantwoorden wanneer een ander verwijsdocument of -brief gebruikt wordt dan deze van de richtlijn

- Hoe kwam het verwijsdocument of –brief tot stand?
- Wat is de inhoud van het verwijsdocument of –brief? (indien mogelijk het verwijsdocument of –brief in bijlage toevoegen aan deze vragenlijst)

3.1.2 Op welke manier wordt het verwijsdocument gebruikt?

3.1.3 Hoe wordt erover gecommuniceerd naar het werkveld? Naar de cliënt?

3.1.4 Wordt het gebruik ervan geëvalueerd? Indien ja, op welke manier?

3.1.5 Wat zijn de effecten van het verwijsdocument of -brief voor:

<sup>3</sup> Richtlijn coördinatie en continuïteit van de netwerken RTJ



- De cliënt
- De hulpverlener
- De organisatie
- Het netwerk

## 3.2 Signalen en beleidsvoorstellen

- Welke vragen/opmerkingen/vaststellingen komen naar voor in de netwerken RTJ mbt het introduceren en het gebruik van het verwijdsdocument of -brief?
- Is er nood aan (bijkomende) ondersteuning in de netwerken? Welke? Wie moet die bieden?
- Zijn er signalen en beleidsvoorstellen vanuit de regio/netwerken RTJ aan het MC mbt het introduceren/communiceren en het gebruik van het verwijdsdocument of -brief?

## 4. ANDER(E) INSTRUMENT(EN)

### 4.1 Stand van zaken

- Welk(e) instrument(en) gebruikt het netwerk bij verwijzing? (indien mogelijk het instrument(en) in bijlage toevoegen aan deze vragenlijst)
- Hoe kwam(en) deze tot stand?
- Wat is de inhoud van het instrument(en)?
- Hoe wordt erover gecommuniceerd naar het werkveld? Naar de cliënt?
- Wordt het gebruik ervan geëvalueerd? Indien ja, op welke manier?

### 4.2 Signalen en beleidsvoorstellen

- Welke vragen/opmerkingen/vaststellingen komen naar voor in de netwerken RTJ mbt het introduceren en het gebruik van het instrument(en)?
- Is er nood aan (bijkomende) ondersteuning in de netwerken? Welke? Wie moet die bieden?
- Zijn er signalen en beleidsvoorstellen vanuit de regio/netwerken RTJ aan het MC mbt het introduceren/communiceren en het gebruik van het instrument(en)?

## 5. VERWIJSAFSPRAKEN TUSSEN DE PARTNERS VAN HET NETWERK

### 5.1 Stand van zaken

- Welke afspraken werden in het netwerk gemaakt ivm verwijzing of zullen er gemaakt worden (indien je deze online hebt of in een print, gelieve deze mij dan per mail of post te bezorgen)?
- Hoe kwamen deze tot stand of zullen ze tot stand komen?
- Wie zijn de actoren/partners?
- Op welke manier zijn de afspraken vastgelegd of zullen ze vastgelegd worden?

### 5.2 Signalen en beleidsvoorstellen

- Welke vragen/opmerkingen/vaststellingen komen naar voor in de netwerken RTJ mbt het introduceren en het gebruik van de verwijsafspraken?
- Is er nood aan (bijkomende) ondersteuning in de netwerken? Welke? Wie moet die bieden?
- Zijn er signalen en beleidsvoorstellen vanuit de regio/netwerken RTJ aan het MC mbt het introduceren/communiceren en het gebruik van de verwijsafspraken?

## 6. OVERBRUGGINGSHULP

### 6.1 Stand van zaken

#### 6.1.1 Afspraken in het netwerk

- Welke afspraken werden in het netwerk gemaakt ivm overbruggingshulp of zullen er gemaakt worden?
- Op welke manier kwamen deze afspraken tot stand of zullen ze tot stand komen?

#### 6.1.2 Organisatie overbruggingshulp

- Wie neemt het initiatief voor het organiseren van overbruggingshulp?
- Wie zijn de partners/actoren?
- Wat zijn de effecten van de overbruggingshulp voor:
  - De cliënt
  - De hulpverlener
  - De organisatie
  - Het netwerk

#### 6.2 Signalen en beleidsvoorstellen

- Welke vragen, opmerkingen, vaststellingen en noden komen naar voor in de netwerken RTJ mbt het uitwerken en het organiseren van overbruggingshulp?



# Integrale Jeugdhulp

- Is er nood aan (bijkomende) ondersteuning in de netwerken? Welke? Wie moet die bieden?
- Zijn er signalen en beleidsvoorstellen vanuit de regio/netwerken RTJ aan het MC mbt het uitwerken en organiseren van overbruggingshulp?



## VRAGENLIJST TER INVENTARISATIE VAN DE STAND VAN ZAKEN MBT COORDINATIE EN CONTINUÏTEIT VAN DE JEUGDHULP IN DE NETWERKEN RTJ

### INVENTARISATIE STAND VAN ZAKEN COORDINATIE: CLIËNTOVERLEG

#### IDENTIFICATIEGEGEVENS REGIO/NETWERK

Regio/netwerk: .....

#### 1. NAAM OVERLEG

#### 2. TYPE OVERLEG

Welk soort cliëntoverleg gebeurt in het netwerk RTJ (kruis aan wat van toepassing is) (vul voor elke vorm een apart formulier in (vraag 1 tem 9).

Hulpverlenersoverleg

Cliëntoverleg zonder externe voorzitter

Cliëntoverleg met externe voorzitter

#### 3. OPERATIONALISERING CLIËNTOVERLEG

3.1 Hoe kwam dit cliëntoverleg operationeel tot stand?

#### 4. WANNEER GAAT HET CLIËNTOVERLEG VAN START

- Wie initieert het cliëntoverleg?
- Vanuit welke bevindingen?
- Op welke manier start het cliëntoverleg?

#### 5. ACTOREN

5.1 Wie zit er aan de gesprekstafel?

- Vaste partners:
- Cliëntgebonden partners:
- Wie kan niet aan de tafel:

5.2 Wie zit de vergadering voor?

5.3 Volgende vragen zijn enkel in te vullen bij cliëntoverleg waar de cliënt aan deelneemt:

- Wie nodigt de cliënt uit?
- Hoe wordt de cliënt betrokken bij het overleg?
- Hoe wordt de cliënt ondersteund voor, tijdens en na het cliëntoverleg

#### 6. AFSPRAKEN

6.1 Welke afspraken bestaan er in het netwerk om het cliëntoverleg mogelijk te maken?

6.2 Hoe kwamen deze afspraken tot stand? Tussen welke partners?

6.3 Hoe zijn deze afspraken vastgelegd?

#### 7. KOST

Wat is de effectieve kost van het cliëntoverleg (huur zalen, catering, externe voorzitter, onkostenvergoedingen,...).

#### 8. EFFECTEN VAN CLIËNTOVERLEG OP DE HULPVERLENINGSPRAKTIJK

- Wat zijn de effecten van het cliëntoverleg voor de cliënt?
- Wat zijn de effecten van het cliëntoverleg voor de hulpverleners?
- Wat zijn de effecten van het cliëntoverleg voor de organisatie?
- Wat zijn de effecten van het cliëntoverleg voor het netwerk?
- Wat zijn de effecten van het cliëntoverleg voor de Vlaamse Overheid?
- Hoe zijn deze effecten vastgesteld/gemeten?

#### 9. BIJKOMENDE VRAGEN BIJ CLIËNTOVERLEG MET EEN EXTERNE VOORZITTER

9.1 Op hoeveel externe voorzitters kan het netwerk beroep doen? Voor hoeveel dossiers?



9.2 Hoe gaat/ging men op zoek naar externe voorzitters?

9.3 Hoe worden de externe voorzitters ondersteund/begeleid?

9.4 Hoe worden de beschikbare middelen voor cliëntoverleg met een externe voorzitter ingezet?

## 10. SIGNALLEN EN BELEIDSVOORSTELLEN CLIËNTOVERLEG

Welke signalen en beleidsvoorstellen komen naar voor vanuit de vaststellingen, ervaren noden en vragen in de regio/netwerken RTJ mbt het organiseren (proces) en het uitvoeren (realisaties) van cliëntoverleg voor het MC.

# **VRAGENLIJST TER INVENTARISATIE VAN DE STAND VAN ZAKEN MBT COORDINATIE EN CONTINUÏTEIT VAN DE JEUGDHULP IN DE NETWERKEN RTJ**

## **INVENTARISATIE STAND VAN ZAKEN DEONTOLOGIE**

### **DEONTOLOGISCH KADER COORDINATIE EN CONTINUÏTEIT**

#### 1. Stand van zaken

Wordt bij het verwijzen, het organiseren van overbruggingshulp en bij cliëntoverleg rekening gehouden met een deontologisch kader?

- Indien ja, ga naar 1.1?
- Indien nee, waarom niet?
- Indien nog niet, hoe zal deze tot stand komen?

#### 1.1 Indien ja,

- Hoe kwam dit kader tot stand?
- Wat houdt het deontologisch kader in?
- Hoe wordt het deontologisch kader gecommuniceerd naar de hulpverleners?
- Hoe wordt het deontologisch kader gecommuniceerd naar de cliënt?

#### 2. Signalen en beleidsvoorstellen

- Welke vragen/opmerkingen/vaststellingen komen naar voor in de netwerken RTJ mbt het uitwerken en introduceren van een deontologisch kader?
- Is er nood aan (bijkomende) ondersteuning in de netwerken? Welke? Wie moet die bieden?
- Zijn er signalen en beleidsvoorstellen vanuit de regio/netwerken RTJ aan het MC mbt het uitwerken en introduceren van een deontologisch kader?

### 6.3 STAND VAN ZAKEN COÖRDINATIE IN DE NETWERKEN RTJ: CLIËNTOVERLEG MET EXTERNE VOORZITTER

	Proces totstandkoming	Werkwijze CO	Actoren	Afspraken	Kost	Effect	Externe voorzitters	Timing
<b>Regio Antwerpen</b>								
<b>Regio Antwerpen</b>	<p>De regionale stuurgroep (RSG) sluit zich aan bij een door CAPRI (Universiteit Antwerpen) geïnitieerd onderzoeksproject. Met haar deelname vormen de zes Antwerpse IJH-sectoren een samenwerkingsverband met de Kinder- en Jeugdpsychiatrie en de Provincie Antwerpen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ervaring met bespreking van 30 cliënten</li> <li>- ondersteuning van wetenschappelijk onderzoek</li> <li>- samenwerking tussen IJH en kinder- en jeugdpsychiatrie</li> </ul>	<p><u>Initiëring:</u> Aanvraag van een hulpverlener uit het netwerk RTJ bij IJH (procesbegeleider).</p> <p><u>Aanzet:</u> Afwegen van vier criteria:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Complexiteit van de problematiek,</li> <li>▪ Situatie van de context</li> <li>▪ Voorgaande hulpverlenings-geschiedenis</li> <li>▪ Schoolse problematiek.</li> </ul> <p>Er moet sprake zijn van een 'vastgelopen situatie', 'een blokkade' die overleg vereist.</p> <p><u>Opstart:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ De voorzitter nodigt de betrokkenen uit voor het gesprek.</li> <li>▪ Het overleg wordt voorbereid door de aanvragende hulpverlener, de voorzitter en de cliënt.</li> </ul>	<p><u>Vaste partners:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Externe voorzitter</li> <li>▪ Maximaal drie deskundigen uit diverse sectoren</li> </ul> <p><u>Cliëntgebonden partners:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cliënt</li> <li>▪ Eventueel mensen uit leefomgeving en/of vertrouwenspersoon</li> <li>▪ Betrokken hulpverleners</li> </ul> <p><u>Wie kan niet aan de tafel:</u> Mensen die niet vallen onder gedeeld beroepsgeheim.</p>	Moeten nog gemaakt worden.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kost moet nog blijken. In elk geval conform de Vlaamse afspraken.</li> <li>▪ De provincie verzorgt bijkomende financiële ondersteuning van het wetenschappelijk onderzoek en een forfaitaire vergoeding van de deskundigen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Moet nog blijken.</li> <li>▪ In het kader van het wetenschappelijk onderzoek zal een effectmeting gebeuren. Hiervoor zullen alle partners bevroegd worden.</li> </ul>	<p><u>Aantal:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ RSG hoopt op een viertal voorzitters.</li> <li>▪ Moeten nog gerekruteerd worden.</li> </ul> <p><u>Werving:</u> Via oproep op RSG, maar vooral via gesprekken met diensten en/of personen die hier ervaring mee hebben.</p> <p><u>Ondersteuning:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tweemaal per jaar samenkomst voor intervisie.</li> <li>▪ Ondersteuning door procesbegeleider IJH en door wetenschappelijk onderzoekster.</li> <li>▪ Opleiding in gebruik van bepaalde instrumenten.</li> </ul>	

		<u>Cliëntondersteuning:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tijdens CO: mogelijks door vertrouwenspersoon.</li> <li>▪ Na CO: schriftelijke afspraken in verband met zorgplan. Evaluatie van afspraken op 2<sup>de</sup> cliëntoverleg samen met de voorzitter.</li> </ul>						
<b>Regio Brussel</b>								
<b>Regio Brussel</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Via verdere bespreking op de RSG, interregionale werkgroep en interregionaal overleg (IO) om te komen tot gemeenschappelijke afspraken en aanpak.</li> <li>▪ De leden van de RSG engageren zich om het cliëntoverleg IJH met externe voorzitter uit te dragen in hun sector en achterban. Zij bespreken het model op hun overlegfora en brengen hiervan verslag uit op de RSG.</li> <li>▪ De Vlaamse Gemeenschapscommissie (VGC) neemt de administratieve en</li> </ul>	<u>Initiëring:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aanvraag door hulpverlener (in overleg met cliënt) bij IJH-secretariaat.</li> <li>▪ Het regioteam verzorgt het secretariaat en stelt een voorzitter aan.</li> </ul> <u>Aanzet:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aanvullend op andere vormen van overleg en (bij voorkeur) voor complexe dossiers.</li> <li>▪ Concreet op vraag van een betrokken hulpverlener.</li> </ul> <u>Opstart:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Externe voorzitter nodigt cliënt uit.</li> <li>▪ Het akkoord van de cliënt is nodig.</li> <li>▪ De voorbereiding en de bepaling van</li> </ul>	<u>Vaste partners:</u> Externe voorzitter.  <u>Cliëntgebonden partners:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hulpverleners</li> <li>▪ Cliënten</li> <li>▪ Eventueel vertrouwensfiguur van de cliënt.</li> </ul> <u>Wie kan niet aan de tafel:</u> Hulpverleners niet gebonden aan gedeeld beroepsgeheim en de deontologische code.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ De afspraken kwamen tot stand op de RSG.</li> <li>▪ Vastgelegd in eindnota en goedkeuring in verslag van RSG.</li> <li>▪ Via collegebesluit van de VGC goedgekeurd</li> </ul>	Volgens interregionale afspraken.	Nog op te starten.	<u>Aantal:</u> 3 voor (volgens budget) ongeveer 12 dossiers op jaarbasis.  <u>Werving:</u> Via een vacature op website en verspreid via mailing naar leden van de diverse stuurgroepen IJH, voorzieningen, toeleiders en partners uit de regio Brussel. Aannemingsovereenkomst met de VGC  <u>Ondersteuning:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Intervisie en informatie via de stafmedewerkers</li> <li>▪ Workshop op communicatiedag</li> </ul>	start eind sept '08.

	financiële afhandeling op zich.	agenda met de cliënt gebeurt samen met hulpverlener. <ul style="list-style-type: none"> <li>De cliënt is aanwezig als hij/zij dat wilt.</li> </ul> <u>Cliëntondersteuning:</u> door de hulpverlener die het overleg aanvraagt.					van Brussel en Vlaams-Brabant.	
<b>Regio Limburg</b>								
<b>Regio Limburg</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lokaal cliëntoverleg (LCO) is een Limburgse praktijk vanuit de OCMW's met ondersteuning van de provincie.</li> <li>Zwak punt van het LCO is het omgaan met cliëntparticipatie van minderjarigen en het inducteren van dossiers vanuit een vraag van een minderjarige. Dit zijn belangrijke verbeterpunten.</li> <li>Daarnaast is er geen volledige dekking van heel de provincie. Sommige gemeenten organiseren (nog) geen LCO.</li> </ul>	<u>Initiëring:</u> LCO kan door iedereen aangevraagd worden.  <u>Aanzet:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>Vastlopen van het hulptraject (netwerkteam) en afstemming van hulpverlening.</li> <li>Vraag en vervolgens screening op de nodige voorwaarden</li> <li>Aanmelder nodigt cliënt uit en volgt op.</li> <li>Cliënt is maximaal aanwezig.</li> </ul>	Geen vaste partners, enkel in de cliënt betrokken partners.  <u>Wie kan niet aan de tafel:</u> Mensen niet gebonden aan het gedeeld beroepsgeheim.			<u>Voor cliënt:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>Afstemming hulp.</li> <li>Uitwerking hulptraject.</li> </ul> <u>Voor hulpverlener:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>Afstemming hulp</li> <li>Informele netwerken</li> <li>Reflex om samen te zitten</li> <li>Kennis van de werking vanuit dossier.</li> </ul> <u>Voor organisatie:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>Kost tijd.</li> <li>Binnen CGG wordt cliëntoverleg</li> </ul>	<u>Aantal:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>Momenteel 31.</li> <li>Aantal dossiers is niet vastgesteld.</li> </ul> <u>Ondersteuning:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>Provinciale opleiding 'tafelmanieren'.</li> <li>Voorzitters worden gevormd in de OCMW's.</li> </ul>	

						geregistreerd als activiteit.		
						Voor netwerk: Reële netwerking. Men apprecieert het niveau van de cliënt.		
						Voor Vlaanderen: Beter zicht op de knelpunten.		
Regio Oost-Vlaanderen								
<b>Netwerk Waas en Dender</b>	Het netwerk aanvaardde het model van cliëntoverleg met externe voorzitter als bijlage bij convenant IJH. Het model wordt geoperationaliseerd in het netwerk.	<p><u>Initiëring:</u> De hulpverlener verkent de nood aan overleg met cliënten of cliënten die signalen aan betrokken hulpverleners geven.</p> <p><u>Aanzet:</u> Nood aan overleg en afstemming van de hulp tussen betrokken diensten.</p> <p><u>Opstart:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aanvraagformulier indienen bij RWO<sup>4</sup>; RWO contacteert voorzitter, voorzitter toetst meerwaarde, verkent de situatie en nodigt betrokkenen uit.</li> </ul>	<p><u>Vaste partners:</u> Externe voorzitter.</p> <p><u>Cliëntgebonden partners:</u> betrokken hulpverleners en cliënt indien gewenst.</p> <p><u>Wie kan niet aan de tafel:</u> Personen niet gebonden aan gedeeld beroepsgeheim.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Het RWO van Waasland en Dendermonde verzorgen het secretariaat van het cliëntoverleg binnen het Oost-Vlaams én Vlaams kader.</li> <li>▪ De afspraken kwamen tot stand in onderling overleg tussen alle betrokken netwerkpartners,</li> </ul>	Conform Vlaamse richtlijnen. In de regio zijn gelijklopende afspraken gemaakt die passen binnen deze richtlijnen	Nog geen praktijkervaring	<p><u>Aantal:</u> Nog geen aanwerving van voorzitters</p> <p><u>Werving:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Vacature op website RWO</li> <li>▪ Bekendmaking in vormingsinstituut</li> <li>▪ Gerichte verspreiding naar een lijst van therapeuten die werd samengesteld op basis van samenwerking met hen en evt. partners; lijst erkende therapeuten CM.</li> </ul>	

<sup>4</sup> RWO: Regionaal Welzijnsoverleg

		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hulpverlener bereidt samen met aanvragende cliënt het overleg voor.</li> </ul> <p><u>Cliëntondersteuning</u> Tijdens het overleg is dit een expliciete taak van de voorzitter.</p>		<p>RSG en RWO's.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ De afspraken zijn neergeschreven in verslaggeving van NWS en werkgroep Hulpcoördinatie.</li> </ul>			<p><u>Ondersteuning:</u> Organisatiecel cliëntoverleg onderneemt initiatieven, via de RWO's als eerste contactpersoon. Ze voorzien ook middelen voor intervisie.</p>	
<p><b>Netwerk Zuid-Oost-Vlaanderen</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ CO Aalst en CO Oudenaarde.</li> <li>▪ In afstemming met het (al jarenlang succes-vol ervaren) bestaande model uit Aalst. De inpassing van het model IJH in het huidige model is op dit ogenblik lopend.</li> </ul>	<p><u>Initiëring:</u> Professional.</p> <p><u>Aanzet:</u> Nood aan (voortzetting) van overleg.</p> <p><u>Opstart:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Vastgelegd stappenplan: aanvraagformulier bij RWO → contactname externe voorzitters → verdere afspraken</li> <li>▪ De professional die het overleg aanvraagt, bevraagt eerst het akkoord van de cliënt en stimuleert tot deelname.</li> <li>▪ Cliënt wordt officieel uitgenodigd door voorzitter.</li> <li>▪ CO wordt met cliënt voorbereid met</li> </ul>	<p><u>Vaste partners:</u> Externe voorzitter.</p> <p><u>Cliëntgebonden partners:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cliënten</li> <li>▪ Cliëntgebonden partners.</li> </ul> <p><u>Wie kan niet aan de tafel:</u> Partners niet gebonden aan het gedeeld beroepsgeheim.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Het RWO van Aalst en het RWO van Oudenaarde verzorgen de secretariaatsfunctie van het CO in het Oost-Vlaams en Vlaams kader.</li> <li>▪ De afspraken ontstonden in onderling overleg tussen alle betrokken netwerkpartners, RSG en RWO's.</li> <li>▪ Afspraken vastgelegd in verslaggeving.</li> </ul>	<p>In Oost-Vlaanderen zijn afspraken gemaakt die passen in de Vlaamse richtlijnen.</p> <p><u>Aanwending middelen:</u> Middelen worden ingezet met inspraak van RSG en de stuurgroep RWO's.</p>	<p>Nog geen praktijkervaring.</p>	<p><u>Werving:</u> Via de RWO's.</p> <p><u>Ondersteuning</u> Via de RWO's en de middelen voorzien voor intervisie momenten.</p>	<p>Najaar 2008</p>

		aanvragende partij en externe voorzitter						
		<u>Cliëntondersteuning:</u> Door vertrouwenspersoon en/of bijstandspersoon (voor minderjarige).						
<b>Netwerk Deinze-Eeklo - Gent</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Gegroeid vanuit experimenteerperiode van Meetjesland met het aanbieden van anoniem cliëntoverleg, en dit in het kader van het creëren van een forum van hulpverleners en IJH.</li> <li>▪ Organisatiecel met vertegenwoordiging van het RWO, het netwerk IJH en procesbegeleiding IJH, maakten het cliëntoverleg operationeel.</li> </ul>	<p><u>Initiëring:</u> Hulpverlener of andere professional.</p> <p><u>Aanzet:</u> Er is sprake van een verontrustende situatie en/of complexiteit maakt besluitvorming moeilijk.</p> <p><u>Start:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Hulpverlener dient aanvraag in bij het secretariaat van het RWO.</li> <li>▪ Hulpverlener bereidt het overleg met de cliënt voor, ook de voorzitter heeft hierbij een belangrijke taak.</li> <li>▪ Voorzitter nodigt cliënt uit.</li> </ul> <p><u>Cliëntondersteuning:</u> Door de hulpverlener, voorzitter, eventueel</p>	<p><u>Cliëntgebonden partners:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Betrokken hulpverleners</li> <li>▪ Cliënt.</li> </ul> <p><u>Wie kan niet aan de tafel:</u> personen niet gebonden aan het gedeeld beroepsgeheim.</p>	<p>Het RWO organiseert het secretariaat.</p> <p>Afspraken gemaakt over:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Wat kan verwacht worden van de voorzitter</li> <li>▪ Wat is de plaats van de cliënt in het overleg</li> <li>▪ Wat wordt verwacht van de aanvrager</li> <li>▪ Wat wordt verwacht van de andere hulpverleners</li> </ul> <p>Afspraken zijn vastgelegd in een informatieboekje voor hulpverleners (uitgebreid) en voor de cliënt (beperkt).</p>	<p>Nog geen zicht op.</p> <p><u>Aanwending middelen:</u> Middelen worden ingezet volgens de richtlijn van de RSG.</p>	<p>Nog geen praktijkervaring.</p>	<p><u>Aantal:</u> 2, nog geen aanvragen.</p> <p><u>Werving:</u> Alle zelfstandige therapeuten in de regio werden aangeschreven.</p> <p><u>Ondersteuning:</u> Door organisatiecel.</p>	

		bijstandspersoon.						
<b>Regio Vlaams-Brabant</b>								
<b>Regio Vlaams-Brabant</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ De RSG besliste, op voorzet van een werkgroep, dat cliëntoverleg IJH aanvullend moet zijn op de bestaande vormen.</li> <li>▪ Het Oost-Vlaamse model werd overgenomen.</li> <li>▪ Het regioteam stelde een profiel op van externe voorzitter en zocht kandidaten. De RSG keurde hun kandidatuur goed. Ze engageerde zich om de implementatie van het CO te promoten op hun sectorale platforms.</li> <li>▪ De provincie neemt de administratieve en financiële afhandeling op zich.</li> <li>▪ Afspraken over aanpak en betaling provincie zijn gemaakt in interregionale werkgroep.</li> <li>▪ Het materiaal (aannemingscontract, aanvraagformulier, folders, uitnodigingen, ...) is uitgewerkt in een</li> </ul>	<p><u>Initiëring:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Elke hulpverlener kan in samenspraak met de cliënt een aanvraag doen.</li> <li>▪ De externe voorzitter nodigt alle betrokkenen uit.</li> <li>▪ Het regioteam verzorgt het secretariaat en stelt een voorzitter aan.</li> </ul> <p><u>Aanzet:</u> Toepasbaar in elke fase van het hulpverleningstraject.</p> <p>Evaluatie van de moeilijkheden en afwegen van aantal voorwaarden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Verschillende voorzieningen of diensten betrokken,</li> <li>▪ Akkoord met de deontologische code.</li> <li>▪ Vervangt de normale coördinerende taak van de consulent of VK niet.</li> </ul> <p><u>Opstart:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Draaiboek is uitgewerkt en staat</li> </ul>	<p><u>Vaste partners:</u> externe voorzitter en aanvragende hulpverlener.</p> <p><u>Cliëntgebonden partners:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Aanvragende hulpverlener</li> <li>▪ Andere betrokken hulpverleners</li> <li>▪ Bijstandspersoon</li> <li>▪ Cliënt. Indien niet aanwezig: briefing aan de cliënt achteraf door een op het overleg aangeduide hulpverlener.</li> </ul> <p><u>Wie kan niet aan de tafel:</u> Personen die niet gebonden zijn aan het gedeeld beroepsgeheim, tenzij de cliënt hier expliciet zijn toelating voor geeft.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Vooraf zijn de interregionale afspraken becommentarieerd door regionale werkgroep met sectorale sleutelfiguren. RSG keurde hun verslag goed.</li> <li>▪ De interregionale afspraken zijn afgetoetst met de provincie.</li> <li>▪ Via onderling overleg werden er afspraken gemaakt over de wijze waarop het regioteam het secretariaat verzorgt.</li> <li>▪ De interregionale afspraken en de afspraken met de provincie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Binnen de budgetten en modaliteiten voorzien in de Vlaamse richtlijn.</li> <li>▪ Individuele aannemingscontracten tussen de externe voorzitters en de provincie.</li> <li>▪ Bijkomende (budgettaire) vraag aan de provincie: financiële ondersteuning voor verzekering burgerlijke aansprakelijkheid voor de externe voorzitter en voor het eventueel inzetten van tolken.</li> </ul>	Nog geen dossiers	<p><u>Aantal:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 4 externe voorzitters momenteel kandidaat</li> <li>▪ Ondertekenen binnenkort een aannemingsovereenkomst met de provincie.</li> </ul> <p><u>Werving:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Geen open vacature.</li> <li>▪ Aanspreken van mogelijk geïnteresseerde personen, op basis van hun gekende deskundigheid als erkende bemiddelaars.</li> </ul> <p><u>Ondersteuning:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Reeds enkele (onbezoldigde) bijeenkomsten met de verantwoordelijke stafmedewerker.</li> <li>▪ Bedoeling is intervisie te organiseren, eventueel in samenwerking met Brussel.</li> </ul>	

	<p>interregionale werkgroep en ter beschikking gesteld van andere regio's.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Communicatie over het cliëntoverleg op studiedag 16 september, in samenwerking met de provincie.</li> </ul>	<p>online.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Instemming en akkoord van de cliënt gevraagd door de aanvragende hulpverlener.</li> <li>▪ Externe voorzitter nodigt de cliënt uit.</li> <li>▪ Ontvangst cliënt en aanvragende hulpverlener, een kwartier voor de vergadering.</li> </ul> <p><u>Cliëntondersteuning:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Voor CO: door de aanvragende hulpverlener.</li> <li>▪ Tijdens CO: door de aanvragende hulpverlener, de externe voorzitter en eventueel een bijstandspersoon.</li> <li>▪ Na CO: door de hulpverleners en door een op het overleg aangeduide coördinerende hulpverlener.</li> <li>▪ Bij afwezigheid van de cliënt wordt afgesproken wie de cliënt brieft.</li> </ul>		<p>werden vastgelegd in een nota aan de RSG. De RSG keurde deze nota goed.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Afspraken met de voorzitters zijn gemaakt in overleg.</li> <li>▪ Alle documenten die de voorzitters nodig hebben zijn uitgewerkt in de interregionale werkgroep en werden door het regio-team ter beschikking gesteld.</li> </ul>				
<b>Regio West-Vlaanderen</b>								
<b>Regio West-Vlaanderen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bespreking in RSG waar inhoudelijke lijnen werden vastgelegd.</li> </ul>	<p><u>Aanzet:</u> situaties waar het recht op (gepaste) hulp in het gedrang</p>	Gebaseerd op model van Oost-Vlaanderen			Nog geen praktijkervaring.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Selectiegesprekken: 7 voorzitters geselecteerd voor West-</li> </ul>	Start op 12/01/09

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Samenwerking met de regionale welzijnsraden (RWR) in West-Vlaanderen: opnemen secretariatsfunctie, rol in bekendmaking, inhoudelijke in- en output. Oostende vormt hierop een uitzondering (bestaand initiatief CO): besprekingen bezig met RWR en lokaal sociaal beleid om rol op te nemen.</li> <li>▪ CO start op 12/1/09.</li> </ul>	<p>komt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Complexe problematieken op de grens van meerdere sectoren</li> <li>▪ Expertise nodig uit meerdere hoeken om problematische verwijzingen (vicieuze cirkels van naar elkaar doorverwijzen) te stoppen of te vermijden.</li> </ul>					<p>Vlaanderen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ondertekening contracten op 12/01/09.</li> </ul>	
--	--	---	--	--	--	--	--	--

## 6.4 STAND VAN ZAKEN CONTINUÏTEIT IN DE NETWERKEN RTJ

### 6.4.1 CHECKLIST

	Proces	Communicatie werkveld	naar	Evaluatie	Planning
<b>Regio Antwerpen</b>					
<b>Regio Antwerpen</b>	Er wordt geen checklist gebruikt, maar aan aantal zaken van de checklist uit de richtlijn werden opgenomen in de folder 'netwerkafspraken over verwijzing'.				
<b>Regio Brussel</b>					
<b>Regio Brussel</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Om op een eenvormige wijze te werken, wordt op vraag van de netwerkstuurgroep (NSG) de checklist van de richtlijn besproken op de regionale stuurgroep (RSG).</li> <li>▪ Omdat men tot nu toe weinig zicht heeft hoe op verwijzing effectief verloopt, geven sommige voorzieningen aan dat de checklist een nuttig instrument is om de eigen verwijzingspraktijk te evalueren.</li> </ul>	Via leden NSG en RSG		Nog niet	Ter bespreking op de NSG van oktober 2008.
<b>Regio Limburg</b>					
<b>Regio Limburg</b>	Geen checklist.				
<b>Regio Oost-Vlaanderen</b>					
<b>Netwerk Deinze-Eeklo-</b>	Geen checklist.				

<b>Gent</b>				
<b>Netwerk Waas &amp; Dender</b>	Geen checklist.			
<b>Netwerk Zuid-Oost-Vlaanderen</b>	Geen checklist.			
<b>Regio Vlaams-Brabant</b>				
<b>Regio Vlaams-Brabant</b>	De vorm waaronder deze 'checklist' verschijnt, wil het regioteam goed overdenken. Vanuit het regioteam stellen ze de vraag of het invoeren van een extra document (checklist) opportuun is. Indien mogelijk wil het regioteam het principe van een checklist integreren in reeds bestaande documenten of instrumenten (vb. draaiboek instap op basis van cliëntperspectieven, zelfevaluatie-instrument, intakeprocedure van de voorzieningen,...)			
<b>Regio West-Vlaanderen</b>				
<b>Netwerk Westhoek</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ De checklist is nog niet in gebruik. Deze wordt te vaag bevonden en moet geconcretiseerd worden op de werkvloer.</li> <li>▪ Het thema verwijzing is tot nu toe minder aan bod gekomen wegens andere prioriteiten.</li> </ul>			Wegens andere prioriteiten op een later moment op te nemen.
<b>Netwerk Kortrijk-Roesalare-Tielt</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ De NSG wil niet vasthouden aan een bepaalde vorm van checklist (model uit richtlijn, verkort model uit IJH Antwerpen).</li> </ul> <p>De NSG verspreidt de verschillende versies en stimuleert het gebruik ervan.</p>	Elke voorziening bekijkt intern hoe de communicatie naar zijn medewerkers verloopt.		2008-2009
<b>Netwerk Brugge-Oostende</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ De oorspronkelijke checklist werd lichtjes aangepast: uitgebreide leidraad en (verkorte) netwerkafspraken voor kwaliteitsvolle verwijzing.</li> <li>▪ Actiepunt voor 2009: deze leidraad en netwerkafspraken in alle voorzieningen van het netwerk toepassen. Een werkgroep volgt de effecten hiervan op.</li> </ul>			2009

#### 6.4.2 VERWIJSDOCUMENT/-BRIEF

	Proces	Communicatie werkveld	naar	Evaluatie	Effecten	Planning
<b>Regio Antwerpen</b>						
<b>Regio Antwerpen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Vanuit een aangevoelde nood leeft er in de netwerken een draagvlak om te werken met een verwijsdocument.</li> <li>▪ Vanuit de 5 netwerken is een</li> </ul>					<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Werkjaar 2008-2009 gebeurt de uitwerking</li> </ul>

	<p>werkgroep samengesteld die op basis van info vanuit de cliëntvertegenwoordigers, de pilootfase en het werkveld hierrond een voorstel zal uitwerken. Het idee dat nu leeft is een verwijfsiche met ruimte voor een optioneel inhoudelijk verslag. Er wordt bedacht dat het D-document mee opgenomen wordt in de uitwerking van het verwijfsdocument. Ze moeten op elkaar aansluiten.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Dit voorstel zal worden bevroegd en uitgeprobeerd door de netwerkpartners. Aan de hand van de bevindingen zal de werkgroep de verwijfsbrief aanpassen.</li> <li>▪ Uiteindelijk zal de RSG het document goedkeuren en introduceren in de netwerken.</li> </ul>				<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Eind juni 2009 moet er een intersectorale verwijfsbrief zijn</li> </ul>
<b>Regio Brussel</b>					
<b>Regio Brussel</b>	Geen verwijfsdocument. Wel de optie om deze van de richtlijn te gebruiken.	Vraag gesteld op de RSG van 19 september 2008.			Definitief besluit op RSG van 21 november 2008
<b>Regio Limburg</b>					
<b>Regio Limburg</b>	Geen verwijfsdocument				
<b>Regio Oost-Vlaanderen</b>					
<b>Netwerk Deinze-Eeklo-Gent</b>	Geen verwijfsdocument				
<b>Netwerk Waas en Dender</b>	Geen verwijfsdocument				
<b>Netwerk Zuid-Oost-Vlaanderen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Verwijfsdocument van de richtlijn.</li> <li>▪ In eerste instantie werden knelpunten geïnventariseerd om tot samenwerking en kennismaking te komen. Uit deze knelpunten werden elementen gedistilleerd die in een checklist werden opgenomen. Deze checklist heeft als doel om een goede en vlotte doorverwijzing te kunnen verzorgen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Naar werkveld via trefdag en handleiding</li> <li>▪ Geen rechtstreekse communicatie vanuit netwerk naar cliënten.</li> </ul>	Evaluatie is voorzien in december 2008 of januari 2009. Daarbij zullen ook de feedback en bemerkingen van de reflectiegroepen mee opgenomen worden.	Nog niet gekend	

Regio Vlaams-Brabant					
<b>Regio Vlaams-Brabant</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ De verwijsbrief zal een compilatie zijn van de minimale inhoud uit de richtlijn, regionaal gebruikte verwijsbrieven, D-document, opmerkingen uit werkgroep en overleg cliëntvertegenwoordigers.</li> <li>▪ Het document zal worden 'aangeboden' aan de cliënt, maar zal niet worden opgelegd als een verplichting. De hulpverlener vult het document samen met de cliënt in, waarna hij/zij het document meekrijgt. De verwijzer kan met akkoord van de cliënt het verwijsdocument op voorhand aan de ontvangende dienst bezorgen.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Het gebruik van de verwijsbrief werd op de NSG in september gecommuniceerd als zijnde een beslissing van de RSG (na voorbereiding door de werkgroep). De steun van de administraties aangaande het 'verplicht' gebruik van een uniform verwijsdocument is hierbij belangrijk.</li> <li>▪ Concretisering van het gebruik wordt op de NSG besproken.</li> </ul>	Op het praktijkoverleg.	Moet blijken uit de evaluaties.	Vanaf najaar 2008.
Regio West-Vlaanderen					
<b>Netwerk Westhoek</b>	Actie voor 2009: verwijsbrief toepassen en dit opvolgen.				2009
<b>Netwerk Kortrijk-Roeselare-Tielt</b>	Geen verwijsbrief				
<b>Netwerk Brugge-Oostende</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ De verwijsbrief uit de richtlijn werd herwerkt om meer coherentie te bekomen tussen de checklist en de verwijsbrief.</li> <li>▪ De verwijsbrief wordt nog niet gebruikt.</li> </ul>				

#### 6.4.3 VERWIJSAFSPRAKEN

	Proces	Actoren/partners	Vastlegging	Communicatie met werkveld	Evaluatie	Planning
Regio Antwerpen						
<b>Regio Antwerpen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Een jaar lang werkten 2 netwerken aan de bundeling van de verwijsafspraken. Eén van de partners gaf een voorzet en het regioteam werkte dit verder uit. Op basis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Alle Antwerpse netwerkpartners RJT.</li> <li>▪ Ook NRTJ werd op</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ A4-document met de netwerk-afspraken over</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ De partners van NSG verspreiden ze naar hun</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Het gebruik ervan zal vooral bij de RTJ-</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Verspreiding in voorjaar 2008.</li> <li>▪ Evaluatie begin 2009</li> </ul>

	<p>daarvan kwam men tot verwijsafspraken die een gemene deler zijn van de reeds bestaande bilaterale verwijsafspraken.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ De RSG keurde de verwijsafspraken goed.</li> <li>▪ Na goedkeuring werden de verwijsafspraken opgelegd aan alle Antwerpse netwerken.</li> </ul>	de hoogte gesteld van de verwijsafspraken.	<p>verwijzing</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ A5 pamflet met een visueel overzicht van het verwijsproces en enkele reminders. Deze kunnen vooral nuttig zijn voor beginnende medewerkers.</li> </ul>	<p>medewerkers.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ze kunnen pamfletten en documenten via mail bijbestellen bij het regioteam.</li> <li>▪ Mailing naar alle organisaties RTJ en NRTJ met de mogelijkheid om te bestellen.</li> </ul>	<p>partners worden geëvalueerd.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Het is nog onduidelijk of men enkel het gebruik of ook het cliënteffect zal evalueren.</li> </ul>	
<b>Regio Brussel</b>						
<b>Regio Brussel</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Op de NSG RTJ is het volgende afgesproken: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Inventariseren van bestaande afspraken inzake doorverwijzing en overbrugging via onderlinge uitwisseling</li> <li>- (beginnende) afspraken maken om continuïteit van de hulp te garanderen.</li> </ul> </li> </ul> <p>Het voorstel is om op vraag van een voorziening of sector bilateraal of multilateraal overleg met een andere voorziening of sector te organiseren over concrete vragen en problemen i.v.m. doorverwijzing en/of overbrugging.</p> <p>Op een aantal tijdstippen zal het regioteam deze "resultaten" samenleggen. Hieruit kunnen afspraken op netwerkniveau gemaakt worden.</p> <p>Een stand van zaken zal worden weergegeven in een matrix waarin tussen voorzieningen aangegeven wordt waar er d.m.v. bestaande afspraken een vlotte doorverwijzing is, en waar er moeilijkheden zijn. Deze moeilijkheden zullen aangegrepen worden om voorstellen tot</p>	Leden NSG RTJ Brussel	Als afspraak in verslag NSG RTJ	Enkel via NSG TRJ	Nog geen	

	oplossing te formuleren. Idem voor overbruggingshulp Het regioteam contacteert de voorzieningen actief en spreekt af om verwijs- en overbruggingsafspraken in kaart te brengen					
<b>Regio Limburg</b>						
<b>Regio Limburg</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Alle netwerken engageerden zich om de vragenlijst verontrustende opvoedings-situaties in de voorzieningen te implementeren.</li> <li>▪ Naargelang voorzieningen de gewoonte aannemen om bij verontrustende opvoedingssituaties dit instrument te hanteren, wordt tussen voorzieningen gekeken wat en hoe ermee gewerkt kan worden. Dit houdt twee dingen in: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Is het mogelijk om vanuit dossiervorming informatie uit te wisselen</li> <li>- Nagaan of het mogelijk is om eerste alle stappen uit het protocol te doorlopen, vooraleer aan te melden bij een comité voor bijzondere jeugdzorg.</li> </ul> </li> </ul>					<p>Werkjaar 2008-2009:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ implementeren instrument.</li> <li>▪ A.d.h.v. deze schaal zal dossieroverleg gepleegd worden. Aanvankelijk slechts in netwerkteam Genk. Nadat een deontologische afspraak werd gemaakt, ook in de netwerkteams Noord- en Zuid-Limburg.</li> </ul>
<b>Regio Oost-Vlaanderen</b>						
<b>Netwerk Deinze-Eeklo-Gent</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ In het kader van de overleggronde “Brede Instap – Probleemgebonden diensten” kwam tot uiting dat, indien er geen nood bestaat aan een verwijsdocument, er minstens de nood bestaat aan bilaterale verwijsafspraken met GGZ en CBJ. Met betrekking tot het CBJ bestaat de behoefte om dit met voorrang onder de vorm van een specifiek stappenplan op te stellen.</li> </ul>	Diensten Brede Instap –en probleemgebonden diensten	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ N.a.v. uitvoerige voorstel-ling van de probleemge-bonden dien-sten (CBJ) aan de diensten brede instap, werken de</li> </ul>			

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Een stappenplan m.b.t. wederzijdse doorverwijzing diensten brede instap naar CBJ is in de maak.</li> <li>▪ Men wenst te streven naar een zorgzame verwijzing waarbij de cliënt rechtstreeks betrokken wordt. Men heeft hierbij een triade voor ogen: verwijzende dienst-client-verwezen dienst; indien fysiek niet volledig mogelijk, desnoods telefonisch met drie.</li> </ul>		<p>wergroepen aan een stappenplan.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Het stappenplan zal in overleg met het CBJ verder uitgewerkt worden.</li> </ul>			
<b>Netwerk Waas en Dender</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Men het oog op kwaliteitsvolle verwijzing werkt men momenteel een aantal afspraken en instrumenten uit.</li> <li>▪ De werkgroep Toegang - tot nu toe samengesteld met vertegenwoordigers van de diensten Brede Instap- wordt uitgebreid met probleemgebonden diensten en werkingen. Vanaf het voorjaar 2009 staat de thematiek 'verwijzing' in deze werkgroep op de agenda. Zij bekijken welke afspraken en instrumenten zullen worden uitgewerkt en gebruikt.</li> <li>▪ Tegelijkertijd focust een adhoc werkgroep van de NWS op afspraken tussen partners m.b.t. verwijzing en samenwerking in verontrustende situaties.</li> <li>▪ De resultaten van beide werkprocessen worden gecommuniceerd op Trefdag 2.</li> </ul>					<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Vanaf Najaar 2008</li> <li>▪ Trefdag 2 voorzien in voorjaar 2009, als is de timing afhankelijk van werkproces met de werkgroep.</li> </ul>
<b>Netwerk Zuid-Oost-Vlaanderen</b>	Zie handleiding doorverwijsformulier (bij 'verwijsdocument') en criteria probleemgebonden diensten (bij 'andere instrumenten').					
<b>Regio Vlaams-Brabant</b>						
<b>Regio Vlaams-Brabant</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Werkgroep met vertegenwoordigers van de brede instap, CKG, CBJ en CGG. Deze werkt het kader uit.</li> <li>▪ Cliëntvertegenwoordigers konden niet deelnemen aan de werkgroep, maar hadden toch een grote inbreng. Ze</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Werkgroep: CAW, CLB, K&amp;G regiohuizen, CGG, CKG, CBJ en cliëntvertegenwoordigers.</li> <li>▪ RSG: alle sectoren.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Het is de bedoeling om de afspraken in het samenwerkingsprotocol</li> </ul>			

	<p>ontwikkelden een nota met voor hen belangrijke afspraken. Daarnaast bespraken ze in groep het voorstel van de werkgroep.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ RSG keurde het voorstel van de werkgroep goed.</li> <li>▪ Een aantal afspraken moet nu concreet uitgewerkt worden. Dit gebeurt op netwerkniveau.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Netwerkstuurgroep: alle partners RTJ.</li> </ul>	<p>vast te leggen.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mogelijks komen de afspraken terug in eigen procedures van de voorzieningen, in een draaiboek, in een checklist,...</li> </ul>			
<b>Regio West-Vlaanderen</b>						
<b>Netwerk Westhoek</b>	<p>Er zijn nog geen echte afspraken, wel eerste aanzetten:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Actie voor 2009: nagaan in welke situaties K&amp;G en CLB verwijzen naar respectievelijk CAW en CGG + hierrond afspraken maken.</li> </ul>	NSG				2009
<b>Netwerk Kortrijk-Roeselare-Tielt</b>	<p>Door de NSG werd afgesproken dat:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ de voorzieningen aandacht hebben voor een verzorgde doorverwijzing.</li> <li>▪ indien er knelpunten zijn tussen voorzieningen/sectoren i.v.m. doorverwijzing, ze zelf het initiatief nemen om hier rond (bilateraal) samen te zitten, de knelpunten aan te pakken en te agenderen op de NSG.</li> <li>▪ 2009: omdat gebrekkige communicatie met cliënten vaak de bron is van knelpunten in verwijzingen, zal een vormende actie rond 'open communicatie' voorzien worden.</li> </ul>	NSG				Najaar 2008 en 2009
<b>Netwerk Brugge-Oostende</b>	<p>De werkgroep continuïteit en coördinatie werkt aan de hand van volgende methodiek:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Op elk overleg stelt een werkvorm/sector zich voor, met nadruk op indicaties en contra-indicaties voor verwijzing. CGG's, VK, CBJ en CAW's hebben zich tot dusver al voorgesteld. CKG's en</li> </ul>	Om alle RTJ-partners te betrekken, neemt uit elke soort RTJ-organisatie (CAW, CKG, CBJ...) iemand deel aan de werkgroep				2008-2009

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ pleegzorg komen later.</li> <li>▪ Uit deze voorstellingen kwamen knelpunten over verwijzing en verbeteracties naar voor.</li> <li>▪ Actie voor 2009: bilateraal overleg en werken aan motivatie als voorwaarde bij verwijzing naar CGG.</li> </ul>	continuïteit en coördinatie.				
--	---	------------------------------	--	--	--	--

#### 6.4.4 OVERBRUGGINGSHULP

	Wat	Proces	Effecten	Planning
<b>Regio Antwerpen</b>				
<b>Regio Antwerpen</b>	Vanuit de richtlijn i.v.m. overbruggingshulp werden drie punten mee opgenomen in de netwerkafspraken over verwijzing. Dit resulteerde evenwel nog niet in concrete afspraken.	Een regionale werkgroep zal concrete afspraken uitwerken.		Najaar 2008-voorjaar 2009
<b>Regio Brussel</b>				
<b>Regio Brussel</b>	Zie verwijsafspraken			
<b>Regio Limburg</b>				
<b>Netwerk Genk</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ In het netwerk is er een bestaande afspraak rond de "go-between" of degene die het zich aantrekt wanneer een kind of gezin tussen hulpverleners in valt.</li> <li>▪ De formele elementen van deze afspraak (registratie, verwijsdocument) zijn evenwel nooit in toepassing gebracht. Het probleem is dat niemand een feitelijk mandaat heeft om de hulpverlening rond een cliënt aan te sturen. De feitelijke werking rond de "go-between" is daarom vooral gebaseerd op enerzijds het persoonlijke engagement van mensen in concrete dossiers, anderzijds op de (beperkte) wederzijdse steun die vanuit het praktijkoverleg uitgaat.</li> </ul>			
<b>Regio Oost-Vlaanderen</b>				
<b>Netwerk</b>	Geen afspraken			

<b>Deinze</b> –				
<b>Eeklo</b> -				
<b>Gent</b>				
<b>Netwerk Waas en Dender</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ M.b.t. continuïteit van de hulp en samenwerking tussen partners bij 'complexe cliënten' is momenteel een debat aan de gang, en dit zowel in de NWS als in de werkgroep "hulpcoördinatie: verkennen van knelpunten, uitwerken van actielijnen ivf 'gedeelde zorg".</li> <li>▪ Dit thema wordt momenteel niet instrumenteel benaderd. Gemeenschappelijke visieontwikkeling tussen partners staat eerder centraal.</li> </ul>			
<b>Netwerk Zuid-Oost-Vlaanderen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Het netwerk moet dit nog verder behandelen.</li> <li>▪ Het initiatief om afstemming te zoeken tussen diensten RTJ en NRTJ leeft.</li> </ul>			
<b>Regio Vlaams-Brabant</b>				
<b>Regio Vlaams-Brabant</b>	De verwijzende dienst neemt het initiatief.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ De werkgroepen – gesteund door de RSG – willen geen afspraken maken i.v.m. overbruggingshulp.</li> <li>▪ Eén werkgroep wil de actuele situatie wel in kaart brengen, maar ervaart dat niet als het maken van een afspraak.</li> <li>▪ Een afspraak die de werkgroep Asse-Hallevilvoorde wil bestendigen is de mogelijkheid tot overleg ('coaching') tussen de verschillende partners bij overbrugging.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Cliënt:: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wordt 'geholpen' met onaangepaste vorm van hulpverlening.</li> </ul> </li> <li>▪ Hulpverlener: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Overbelasting</li> <li>- Oneigenlijk gebruik</li> </ul> </li> <li>▪ Organisatie: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Overbelasting</li> </ul> </li> <li>▪ Netwerk: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Frustratie</li> <li>- Probleem kan niet opgelost worden door samenwerking of afspraken</li> </ul> </li> </ul>	
<b>Regio West-Vlaanderen</b>				
<b>Netwerk Westhoek</b>	Nog geen afspraken			
<b>Netwerk</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ De NSG geeft aan dat er nood is aan het</li> </ul>			

<b>Kortrijk- Roeselare- Tielt</b>	<p>maken van afspraken rond overbruggingshulp, maar hoe en wanneer dit zal gebeuren, moet nog concreet worden gepland.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Momenteel kunnen partners in de NSG via cliëntbespreking knelpunten aanbrengen. Dit kan aanleiding zijn tot het maken van concrete afspraken.</li> </ul>			
<b>Netwerk Brugge- Oostende</b>	Nog geen afspraken			

## 6.5 STAND VAN ZAKEN DEONTOLOGISCH KADER IN DE NETWERKEN RTJ

	Deontologisch kader	Communicatie naar werkveld	Communicatie naar cliënt	Planning
<b>Regio Antwerpen</b>				
<b>Regio Antwerpen</b>	Voor cliëntoverleg wordt het deontologisch kader van de regio Oost-Vlaanderen (O-VI) gebruikt.	Moet nog uitgewerkt worden.	Moet nog uitgewerkt worden.	
<b>Regio Brussel</b>				
<b>Regio Brussel</b>	Voor cliëntoverleg wordt het deontologisch kader van de regio O-VI gebruikt.	Ter beschikking stellen van de code en bekendmaking op communicatiedag van 29/05/08.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Geen zicht op . .</li> <li>▪ Bij het begin van het cliëntoverleg bezorgt de hulpverlener-aanvrager de cliënt alle informatie, en dit d.m.v. de aangemaakte folder en de checklist.</li> </ul>	
<b>Regio Limburg</b>				
<b>Regio Limburg</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Er is al lang vraag naar een deontologisch kader voor coördinatie en continuïteit. Er doken evenwel een aantal problemen op: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Er ontstonden verschillende acties die elk om een ander kader vroegen.</li> <li>- Te weinig zicht op alle sectorale deontologische regels.</li> </ul> </li> <li>▪ Inmiddels is men er aan toe om voor heel de regio en binnen de beschikbare informatie een deontologisch kader op te stellen. De eerste aanzet daartoe werd op 14 oktober in Genk gegeven. Daar werd een kader opgesteld dat minstens voorlopig past binnen het bestaande én dat niet-anoniem hulpverleners-overleg mogelijk maakt.</li> </ul>			Vanaf najaar 2008
<b>Regio Oost-Vlaanderen</b>				
<b>Netwerk Deinze-Eeklo-Gent</b>	<p>Kader werd uitgewerkt door de organisatiecel (in kader cliëntoverleg jeugdhulp meetjesland), met inbegrip van:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Algemene bepalingen (o.a. m.b.t. beroepsgeheim)</li> <li>▪ Specifieke bepalingen m.b.t. hulpverleningsrelatie, respect, verslag, gedeeld beroepsgeheim, besluitvorming, aanwezigheid,....</li> </ul>	Opgenomen in informatiebrochure voor hulpverleners die ruim verspreid wordt.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bij het overleg</li> <li>▪ Folder voor de cliënt</li> </ul>	
<b>Netwerk Waas en Dender</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Zie model van 'cliëntoverleg met externe voorzitter Meetjesland'.</li> <li>▪ Vanuit dit model is een deontologisch kader voor cliëntoverleg met een externe voorzitter aangereikt.</li> <li>▪ Partners hebben zich achter dit model geschaard. Vanuit dit deontologisch kader wordt het model van overleg geoperationaliseerd.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Voor de ganse regio O-VI: studiedag in maart 2007.</li> <li>▪ In het netwerk werd bij een info- en toetsingsmoment bij hulpverleners en diensten gepeild naar de behoefte</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Staat in de brochure voor cliënten</li> <li>▪ Wordt toegelicht door de hulpverlener die het overleg mee aanvraagt.</li> <li>▪ Zie bijkomend</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Het cliëntperspectief is ingebracht a.d.h.v. de adviezen van de reflectiegroepen minderjarigen en ouders. Op basis van hun advies zijn sommige elementen aangepast.</li> <li>▪ Wat deontologische uitgangspunten betreft, wordt verder afstemming gezocht met bestaande overlegmodellen binnen de regio.</li> </ul>	<p>van dergelijke overlegvormen. Daarbij werd ruim aandacht besteed aan de deontologische uitgangspunten en cliëntperspectief. De bijeenkomst werd ook aangegrepen om het overlegmodel schriftelijk te verspreiden onder alle genodigden.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ De deontologische code is opgenomen in infobrochure voor hulpverleners en cliënten en wordt tevens bezorgd aan diegenen die vragen hebben m.b.t. cliëntoverleg.</li> <li>▪ De deontologische code staat op de achterzijde van de uitnodigingsbrief tot overleg.</li> <li>▪ De aanwezige deelnemers op het overleg ondertekenen een aanwezigheidsformulier waarop de deontologische uitgangspunten vermeld staan.</li> </ul>	<p>'communicatie naar werkveld'</p>	
<p><b>Netwerk Zuid-Oost-Vlaanderen</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bij doorverwijzing is de richtlijn coördinatie en continuïteit het richtinggevende kader. Er wordt voor afbakening gezorgd door enkel doorverwijzingen met toestemming van de cliënt hiertoe te rekenen. Voor doorverwijzingen met betrekking tot Minderjarigen (MJ) werd gewacht op de adviezen van de Provinciale Werkgroep MJ O-VI.</li> <li>▪ Bij cliëntoverleg met externe voorzitter werd het Vlaams deontologische kader voorop gesteld. Dit werd ingepast in het bestaande model dat geruime tijd werd gehanteerd binnen het Regionaal Welzijnsoverleg (RWO) Aalst. Vanuit de verschillende wettelijke kaders werd er een model ontwikkeld dat aan Vlaamse eisen voldeed. Dit model wordt toegepast.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Doorverwijzing: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Studiedag</li> <li>- Website</li> <li>- Folder.</li> </ul> </li> <li>▪ Cliëntoverleg met externe voorzitter: nog te plannen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Doorverwijzing: via betrokken hulpverleners</li> <li>▪ Cliëntoverleg met externe voorzitter: nog te plannen</li> </ul>	

<b>Regio Vlaams-Brabant</b>				
<b>Regio Vlaams-Brabant</b>	Model van O-VI, operationeel gemaakt door interregionale werkgroep	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Via studiedag 16 september</li> <li>▪ Website</li> <li>▪ Checklist bij het begin van het cliëntoverleg.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Door de hulpverlener-aanvrager,</li> <li>▪ Folder</li> <li>▪ Website</li> <li>▪ Checklist bij begin van cliëntoverleg.</li> </ul>	
<b>Regio West-Vlaanderen</b>				
<b>Netwerk Westhoek</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Er is nog geen “gedeeld” deontologisch kader uitgewerkt. Elke voorziening valt terug op zijn eigen kader.</li> <li>▪ In het kader van cliëntoverleg (2009) zullen de bijhorende deontologische bepalingen worden gehanteerd.</li> </ul>			
<b>Netwerk Kortrijk-Roeselare-Tielt</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Er is nog geen “gedeeld” deontologisch kader uitgewerkt. Elke voorziening valt terug op zijn eigen kader.</li> <li>▪ In het kader van cliëntoverleg (2009) zullen de bijhorende deontologische bepalingen worden gehanteerd.</li> </ul>			
<b>Netwerk Brugge-Oostende</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Er is nog geen “gedeeld” deontologisch kader uitgewerkt. Elke voorziening valt terug op zijn eigen kader.</li> <li>▪ In het kader van cliëntoverleg (2009) zullen de bijhorende deontologische bepalingen worden gehanteerd.</li> </ul>			