

Integrale Jeugdhulp

Zorgen dat de **PUZZEL** past

- Cliëntoverleg IJH



Zorgen dat de puzzel past - Cliëntoverleg IJH

Martine Puttaert & Joris Claes



INLEIDING

In één van de vorige edities van de BWN lieten we je al eens kennismaken met het 'Cliëntoverleg IJH'.

In deze katern willen we dieper ingaan op dit model.

In een eerste deel schetsen we een ruimer kader (visie) en situeren we cliëntoverleg IJH in het palet van vele andere soorten overleg.

In een tweede deel staan we stil bij het model van 'Cliëntoverleg IJH' en in een derde onderdeel krijg je een zicht op het administratief, financieel en organisatorisch kader.

Tot slot geven we aantal acties mee die ondernomen werden om 'Cliëntoverleg IJH' te implementeren.

1. VISIE EN SITUERING

1.1. Visie: zorgen dat de puzzel past

In de hedendaagse hulpverlening wordt de idee van de unieke relatie tussen één hulpverlener en één hulpvrager die samenwerken aan de oplossing van één probleem, meer en meer verlaten. Dit idee is ook niet langer werkbaar in een samenleving die steeds complexer wordt en waarin de context van de cliënt¹ gevarieerder is. Samenlevingsvormen zijn minder duurzaam, sociale netwerken fragieler, het hulpaanbod 'op maat' enorm ge diversifieerd.

Die bredere manier van kijken heeft de hulpverlener niet alleen meer zicht gegeven op de complexiteit van de individuele zorgbehoeften, maar ook de nood aan hulpcoördinatie scherper gesteld.

Ook cliënten ervaren dat het hulpaanbod steeds ingewikkelder wordt. Ze vinden moeilijk de weg naar wat ze precies nodig hebben en worden geconfronteerd met een groeiend aantal verschillende actoren in hun hulptraject. Ouders² verwachten van hulpverleners dat ze goed samenwerken en de opdracht opnemen om de hulp aan het gezinsysteem op elkaar af te stemmen.

Wanneer overleg tussen hulpverleners ondersteund is voor de samenwerking en de aangeboden hulp, zijn veel ouders vragende partij voor zo een overleg. Ze stellen wel als voorwaarde dat zij als volwaardige partners betrokken zijn.

Als een reactie op de groeiende complexiteit hanteren voorzieningen en sectoren grenzen om af te bakenen hoever hun deskundigheid reikt. De vragen van de cliënt stoppen echter niet bij die grenzen. Ze beslaan - dikwijls tegelijkertijd - meerdere levensdomeinen van wonen en inkomen, over school tot pedagogische zorg en psychologische bijstand.

Dat dwingt elke hulpverlener om zijn handelen anders te richten. Hij moet meer oog hebben voor het inpassen van zijn tussenkomsten in het geheel van de hulpverlening aan de cliënt of het cliëntstelsel. Hij moet weet hebben van wat andere hulpverleners denken en doen, en wat het effect daarvan kan zijn op zijn eigen handelen en op het cliëntstelsel. Hij moet weet hebben van andere referentiekaders, van andere ordeningen van betekenissen, waardoor ook weer andere uitkomsten ontstaan. Hij moet weet hebben van andere 'eilanden van betekenisgeving'.

Daarom worden teams multidisciplinair samengesteld en worden voorzieningen lid van netwerken en samenwerkingsverbanden. Hulpverleners overleggen wisselen, veelal elektronisch, informatie uit. Cliënten worden gevraagd te participeren aan rondetafels, en voor hun mening op te komen. Vaak volstaat deze werkwijze om de hulpverlening op elkaar af te stemmen.

Toch loopt het in de praktijk met die afstemming en coördinatie van hulp nog wel eens mis, niet in het minst voor de cliënt. Die wordt dan geconfronteerd met verschillende, soms tegenstrijdige verwachtingen van de verschillende hulpverleners, en verliest het overzicht. De hulpverlener van zijn kant, weet soms niet welke collega's er betrokken zijn en voor welke engagementen zij staan. Het ontbreken van informatie is soms te wijten aan inefficiënte communicatielijnen, soms aan een gebrek aan mandaat om iedereen voor overleg te verzamelen. Het effect is dat betrokken hulpverleners geen resultaat meer zien van hun inzet. De oorzaak daarvan leggen ze bij de cliënt. Hulpverleners en cliënten slagen er niet meer in hun puzzelstukken in te passen in het geheel, en haken af.

Tussen de verschillende 'eilanden van betekenisverlening' van sectoren, voorzieningen, hulpverleners en cliënten moeten bruggen gebouwd worden, zodat duidelijk wordt voor alle partners waarheen de weg leidt. De kracht van afstemmen, van coördinatie zit in het verbinden van mensen (cliënten en hulpverleners), in het delen van de (on)macht en de onzekerheid die iedereen voelt wanneer hij geconfronteerd wordt met een complexiteit aan problemen in het leven van een mens. Elke deelnemer aan het overleg kijkt op zijn manier naar de situatie. Het delen van elkaars perspectieven en het voortbouwen op elkaars ideeën kan oplossingen aanreiken.

Cliënten verwachten³ van een overleg tussen de hulpverleners dat er op de eerste plaats naar hen geluisterd wordt, en dat ze antwoorden krijgen op hun vragen. Zij willen aanwezig zijn en beslissen welke informatie uitgewisseld wordt. Een gedragscode moet erkennen dat hun positie kwetsbaar is, en aangeven hoe de hulpverleners hen kunnen ondersteunen zodat ze als gelijkwaardige partner kunnen deelnemen aan het overleg. Dat overleg moet hen versterken, zodat niet langer over hen maar mét hen gepraat wordt over de hulpverlening die zij nodig hebben. Daarbij is er ruim aandacht voor de positieve krachten en mogelijkheden die er zijn. Dit maakt dan weer energie vrij en geeft aan cliënten de kans om opnieuw mee aan het roer te staan. Het is een manier om te vermijden dat problemen te veel benaderd worden vanuit gebreken en beperkingen, wat verlamdend en beschuldigend werkt.

Die garanties moeten structureel ingebouwd worden, stellen cliënten.

Het Cliëntoverleg IJH⁴ beantwoordt aan deze verwachtingen van cliënten en hulpverleners. Het wil een toegevoegde waarde bieden bij bestaand overleg door structureel, voor alle sectoren geldende, kwaliteitseisen in te bouwen. Deze zijn:

1. een deontologische code die de cliënt aan het stuur plaatst en die elke deelnemer onderschrijft voor het overleg begint;
2. een gedeeld beroepsgeheim dat een veilig kader biedt voor cliënt en hulpverlener om gevoelige, maar noodzakelijke informatie uit te wisselen,
3. een externe, neutrale voorzitter die het overleg organiseert en leidt. Hij is niet betrokken bij de hulpverlening en kan daardoor de deelnemers aan het overleg aanzetten op zoek te gaan naar het gemeenschappelijke in het verschil, naar de sterktes in het falen, naar de kracht in de gezamenlijke onmacht. Hij verbindt mensen, ideeën en werkplannen,

1.2 Situering

Concept

Het "cliëntoverleg IJH" is een forum waar hulpverleners en cliënt(en), in onderling overleg en onder het professionele voorzitterschap van een externe voorzitter, in complexe situaties hulp rond een cliëntensysteem coördineren, afstemmen en de continuïteit ervan bewaken. De hulpvraag of -behoefte van de cliënt(en) staat centraal. De betrokkenheid van cliënt(en) bij het overleg is maximaal. Zij zijn gelijkwaardige partners en daarom bij voorkeur aanwezig bij het overleg. Het overleg heeft plaats onder het gedeeld beroepsgeheim. Cliëntoverleg is bruikbaar in elke fase van het hulpverleningsproces (vraagverheldering, vervolledigen van een diagnostisch beeld, opmaken van een hulpverleningsplan, ...).

Doel

Het cliëntoverleg wil een kwaliteitsvolle hulpverlening realiseren door met cliënten en hulpverleners samen tot 'een gedeelde visie over de te verlenen hulp' te komen. Deze visie vertaalt de voorzitter in concrete afspraken in de vorm van een werkplan. Voor de uitvoering van dit werkplan zijn alle partners rond de tafel verantwoordelijk: hulpverleners én cliënten. Hierover worden sluitende afspraken gemaakt. Als nodig stelt de vergadering een hulpcoördinator aan.

Resultaat

Het werkplan is het tastbare resultaat van het overleg. Dit werkplan is vertrouwelijk. De externe voorzitter schrijft het werkplan aan de hand van de analyse en conclusies van het overleg. Hij formuleert ze in functie van werkafspraken. Iedereen kan zich vinden in het werkplan want het is de concrete vertaling van het samen, vanuit een gedeelde visie, zoeken naar de beste oplossing.

Verder is het cliëntoverleg geslaagd wanneer:

- de cliënten maximaal betrokken zijn bij de voorbereiding en organisatie, akkoord gaan met het overleg en liefst aanwezig zijn,
- er vooraf duidelijke afspraken zijn gemaakt over welke informatie uitgewisseld wordt,
- er duidelijkheid is over de procedure, ieders mandaat en ieders engagement,
- de gemaakte afspraken na het overleg duidelijk zijn en deze vervolgens ook uitgevoerd, opgevolgd en geëvalueerd worden.

Bijkomend is het voor cliënten erg belangrijk dat:

- er samen, vanuit een gelijkwaardige positie, nagedacht wordt over het welzijn van het kind of de jongere,
- zij aangemoedigd worden om hun kijk te geven op de problemen en mogelijke oplossingen voor te stellen. Zo komen ook hun sterke punten aan bod,
- zij terug greep krijgen op de eigen situatie, door afstemming van de hulp.

Voor welke situaties?

Cliëntoverleg met externe voorzitter is aanvullend op andere vormen van overleg die doorgaans door de hulpverleners zelf georganiseerd worden.

Wanneer hulpverleners uit verschillende organisaties in een hulpverleningssituatie ten aanzien van één cliënt(systeem) betrokken zijn, kan overleg noodzakelijk zijn om de aangeboden hulp beter te coördineren, juist af te stemmen en duidelijkere afspraken te maken. Hulpverleners organiseren meestal zelf dit overleg en vaak volstaat dat. Goede afspraken maken tussen de hulpverlener(s) en de cliënt(en) die bij een hulpverlening betrokken zijn behoort immers tot de kernopdracht van elke hulpverlener. Ze dragen bij tot een helder en goed lopend hulptraject voor de cliënt.

Soms ook niet, omdat er teveel partners betrokken zijn, je als individuele hulpverlener niet het mandaat hebt om iedereen rond de tafel te brengen of omdat je

expliciet de positie van je cliënt wil innemen. Dan kan cliëntoverleg met externe voorzitter een oplossing zijn.

Verhouding tot andere vormen van overleg: enkel termen op een rijtje

Hulp coördineren gebeurt vaak in de vorm van 'casusoverleg'.

Casusoverleg is elk forum waar hulpverleners uit verschillende organisaties, met of zonder betrokkenheid van de cliënt, in onderling overleg de hulp rond een gezamenlijk cliëntstelsel coördineren, afstemmen en de continuïteit ervan bewaken. Casusoverleg is de overkoepelende term en verwijst zowel naar hulpverlener- als naar cliëntoverleg.

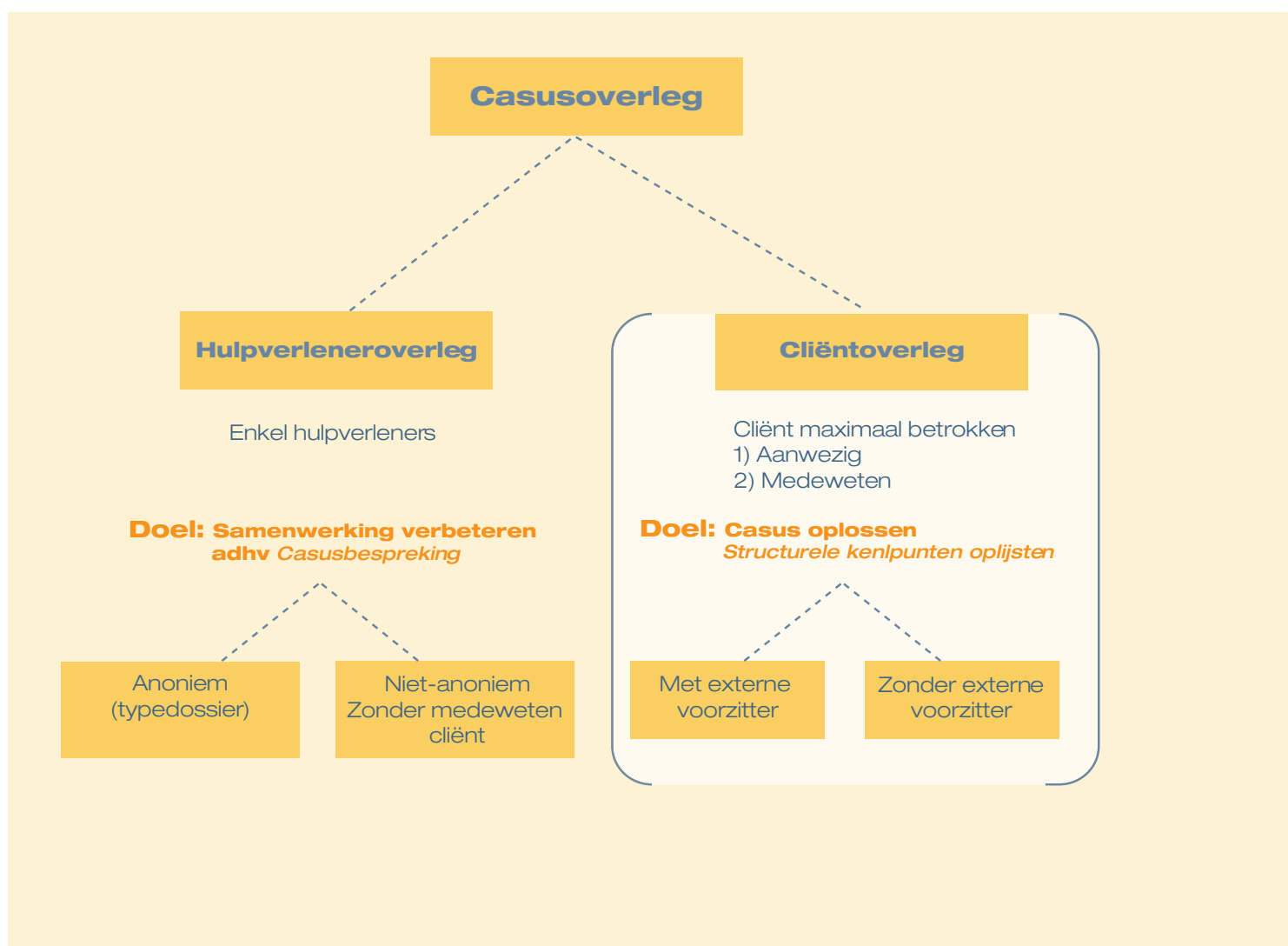
- **Hulpverleneroverleg** slaat op casusoverleg waar enkel hulpverleners aan deelnemen. De finaliteit van dit overleg is de samenwerking verbeteren aan de hand van casussen. Er bestaan veel verschillende vormen en combinaties in de praktijk: casusoverleg over cliënten⁵ door betrokken hulpverleners met medeweten van cliënten, zonder medeweten van cliënten, anoniem (de cliënt(en) zijn en blijven totaal onherkenbaar), niet anoniem (bv. in kader van verontrusting).

- **Cliëntoverleg** veronderstelt de maximale betrokkenheid van de cliënt. De cliënt is bij voorkeur aanwezig bij het casusoverleg over zijn hulpvraag. In ieder geval weet hij dat er een overleg plaats vindt. De finaliteit van dit overleg is steeds de individuele casus vooruit helpen.

Cliëntoverleg met een externe voorzitter is hiervan een specifieke vorm. Het is een forum waar hulpverleners en cliënt, in overleg en onder professionele begeleiding van een (neutrale, onafhankelijke) externe voorzitter, hulp rond het cliëntstelsel coördineren, afstemmen en de continuïteit ervan bewaken.

Het cliëntoverleg met een externe voorzitter is dan ook een aanvullend aanbod op andere vormen van casusoverleg.

Schematische voorstelling van de verschillende vormen van casusoverleg:



2. MODEL CLIËNTOVERLEG INTEGRALE JEUGDHULP

2.1. Modaliteiten van het cliëntoverleg integrale jeugdhulp

Zoals gezegd, cliëntoverleg kan bruikbaar zijn in alle fasen van de hulpverlening. Elke hulpverlener of cliënt kan het introduceren wanneer aan volgende criteria is voldaan.

- De cliënten zijn de minderjarige(n) en diens ouders
- De cliënten gaan akkoord met het cliëntoverleg
- Het gaat over een 'complexe situatie'
 - waarbij minstens 2 verschillende dienstverlenende en/of hulpverlenende actoren betrokken zijn, (ook sectoren niet behorend tot IJH);
 - met een combinatie van problemen, over verschillende levensdomeinen waarbij het hulpaanbod het eigen sectorale aanbod overstijgt
 - waarbij de inschakeling van een externe voorzitter een meerwaarde heeft

De hulpverlener richt de aanvraag aan het secretariaat van de regio IJH waar de minderjarige verblijft.

2.2. Cliënt Centraal

Het cliëntoverleg IJH beantwoordt aan de principes van een participatieve jeugdhulpverlening⁶. De mogelijkheid voor ouders, kinderen en jongeren om werkelijk te participeren is voorzien in het mee weten, mee denken, mee beslissen, mee uitvoeren en mee evalueren⁷ door de cliënt in het cliëntoverleg. De cliënt wordt betrokken vanaf de aanvraag, over de voorbereiding en de uitvoering tot en met de evaluatie van het overleg.

Met het mee weten van de cliënt in het cliëntoverleg wordt het volgende bedoeld;

- De betrokken hulpverlener informeert cliënten over de mogelijkheden, de doelstelling en de deontologische code van het cliëntoverleg IJH. Een folder met informatie voor kinderen, jongeren en ouders is beschikbaar.
- Cliënten weten dat ze kunnen participeren aan het overleg en dat ze zich kunnen laten bijstaan door een bijstandspersoon/vertrouwenspersoon⁸.
- De uitnodiging tot overleg, het werkplan en ander geschreven communicatiemateriaal is in eenvoudige taal opgemaakt. Vaktermen worden toegelicht. Er kan, indien nodig, een tolk aanwezig zijn op het overleg.

- Cliënten weten vooraf welke informatie wordt uitgewisseld en wie aanwezig zal zijn op het overleg.

- Bij het afsluiten van het overleg weten cliënten goed welke afspraken er gemaakt zijn.

- Het werkplan, opgemaakt als verslag van de vergadering, wordt bezorgd aan alle aanwezigen op het overleg. Indien de cliënten niet aanwezig zijn, wordt afgesproken op het overleg wie hen op welke wijze over het werkplan informeert.

Met het mee denken van de cliënt in het cliëntoverleg wordt het volgende bedoeld;

- De hulpverlener die het overleg aanvraagt vult het aanvraagformulier samen met de cliënten in

- Hulpverlener en cliënt bepalen samen de te bespreken punten, de agenda van het overleg en spreken af welke informatie op het overleg wordt ingebracht.

- De hulpverlener moedigt de cliënt aan om zijn kijk te geven op de problemen en mogelijke oplossingen voor te stellen. Zo komen ook de sterke punten van de cliënt aan bod.

- Hulpverlener en cliënt bepalen samen welke hulpverleners best nog aanwezig zijn op het overleg.

Met het mee beslissen van de cliënt in het cliëntoverleg wordt het volgende bedoeld;

- Cliënten geven hun toestemming tot organiseren van overleg.

- Cliënten beslissen mee over de agenda, de deelnemers en de informatie die wordt uitgewisseld.

- Cliënten beslissen mee over en zijn akkoord met de gemaakte afspraken die in het werkplan worden opgenomen.

Met het mee uitvoeren door de cliënt van het overleg en van de afspraken gemaakt in het cliëntoverleg wordt het volgende bedoeld;

- De aanwezigheid van de cliënt bij het overleg is belangrijk. Daarom wordt het overleg op een gemakkelijk bereikbare plaats georganiseerd. Indien nodig kunnen cliënten een verplaatsingsvergoeding krijgen.

- Ouders en minderjarigen zijn actief betrokken in het gesprek. Zij worden uitgedaagd om zelf de problemen, uitdagingen en oplossingen te formuleren. Zij geven aan wie voor hen wat kan betekenen. De hulpverleners ondersteunen hen hierin.

- De vertrouwenspersoon/bijstandspersoon van ouders of minderjarigen ondersteunen of vervangen de cliënten. Indien cliënten niet aanwezig zijn op het overleg is het mogelijk hun vraag of zienswijze in te brengen via het voorlezen van een schriftelijke boodschap.

- Ouders en minderjarigen voeren mee het werkplan uit, zij komen hun aandeel in de gemaakte afspraken na.

Met het mee evalueren van de cliënt van het cliëntoverleg wordt het volgende bedoeld;

- Na afloop van het overleg peilt de externe voorzitter expliciet naar de tevredenheid van de cliënten.

- Ouders en minderjarigen evalueren met de betrokken hulpverleners de afspraken opgemaakt in het werkplan. Indien nodig kan dit leiden tot aanpassing van de afspraken, al dan niet via een bijkomend overleg.

- De betrokken cliënt kan een klacht indienen met betrekking tot het verloop van het overleg bij zijn betrokken hulpverlener.

De externe voorzitter bewaakt gedurende het gehele

verloop van aanvraag tot evaluatie de betrokkenheid van cliënten. Voorgaande elementen zijn verwerkt in de deontologische code.

2.3. Deontologie en gedeeld beroepsgeheim

2.3.1. De deontologische code

Hulpverleners die deelnemen aan het cliëntoverleg zijn gebonden aan de 'Deontologische code Cliëntoverleg IJH'. De deontologische code plaatst de cliënt centraal en bevat de afspraken over de gegevensuitwisseling, over de voorbereiding met de cliënt en over de omgang met de cliënt tijdens het overleg. Ze respecteert de rechten van de cliënt en zijn leefomgeving. Ze biedt geen antwoord op alle mogelijke situaties maar is bedoeld als leidraad voor een verantwoord en beroepsmatig handelen bij het cliëntoverleg IJH.

Deontologische code cliëntoverleg IJH

Algemene bepalingen

Hulpverleners zijn gebonden aan het beroepsgeheim (cfr. strafwetboek art 458-458 bis). Voor alle regelingen over het beroepsgeheim verwijzen we naar de wetgeving en jurisprudentie over het beroepsgeheim, de wet op de verwerking van persoonsgegevens en de wet op de patiëntenrechten.

Hulpverleners die deelnemen aan het Cliëntoverleg IJH zijn gebonden aan het gedeeld beroepsgeheim. Vooraf oordelen zij zelf of ze aan die voorwaarden voldoen.

De uitwisseling van gegevens gebeurt volgens het kaderdecreet IJH (art. 32) en het decreet op de rechtspositie van de minderjarige.

Alle personen, zowel diegenen die beroepshalve betrokken zijn als zij die vrijwillig hun medewerking verlenen aan de toepassing van het decreet IJH, zijn gebonden door de geheimhoudingsplicht, bedoeld in art. 458 van het strafwetboek (art.8 Kaderdecreet IJH).

Hulpverleners zijn ook gebonden aan de deontologische code van hun eigen sector en/of organisatie.

Specifieke bepalingen

1. De cliënt informeren

De hulpverlener die een cliëntoverleg wil aanvragen bespreekt dit met zijn cliënt⁹. Hij informeert hem, in begrijpelijke taal, over de doelstelling en de organisatie van het overleg en over de deontologische code.

2. De cliënt toestemming vragen

De toestemming van de cliënt is noodzakelijk. Deze toestemming kan zowel mondeling als schriftelijk worden gegeven.

3. De cliënt motiveren om aanwezig te zijn

De hulpverlener die het overleg aanvraagt, motiveert de cliënt om aanwezig te zijn op het overleg. De minderjarige kan zich laten bijstaan door een bijstandspersoon¹⁰.

4. De cliënt voorbereiden

De hulpverlener die het overleg aanvraagt bereidt zijn cliënt voor. Hij ondersteunt de cliënt om eigen aandachtspunten en standpunten in te brengen.

5. Aanwezigheid van anderen

De hulpverlener die het overleg aanvraagt bepaalt samen met de cliënt welke hulpverleners best nog aanwezig zijn. De externe voorzitter brengt alle hulpverleners op de hoogte van de samenstelling en de agenda van het overleg. Ook zij bereiden het overleg voor, indien nodig samen met hun cliënt.

6. Verslag over de participatie van de cliënt

Bij het begin van het overleg bevaart de externe voorzitter de cliënt over zijn participatie bij de voorbereiding van het overleg. Bij afwezigheid van de cliënt bevaart hij de hulpverleners.

7. Het gedeeld beroepsgeheim

De hulpverleners die deelnemen aan het cliëntoverleg zijn gebonden aan het gedeeld beroepsgeheim. Bij het begin van het overleg verduidelijken de deelnemers in welke hoedanigheid en met welke opdracht ze deelnemen.

8. 'Need to know'

Enkel die informatie wordt uitgewisseld die relevant en noodzakelijk is voor het overleg. De cliënt blijft recht hebben op geheimhouding van wat in vertrouwen aan een hulpverlener is verteld.

9. Geïnformeerde instemming over gegevensuitwisseling

In de mate van het mogelijke trachten de hulpverleners de geïnformeerde instemming te verkrijgen van de personen waarover gegevens zullen uitgewisseld worden.

10. Respect voor de rechten van de cliënt

De externe voorzitter zorgt ervoor dat de cliënt gelijkwaardig kan participeren aan het overleg.

11. Respect voor andere hulpverleners

Hulpverleners respecteren de relatie die andere hulpverleners hebben met de cliënt. Niemand heeft het mandaat om de kwaliteit van de hulpverlening van de anderen te evalueren.

12. De afwezige cliënt inlichten

Bij afwezigheid van de cliënt spreken de hulpverleners af wie de cliënt zal informeren over het verloop en de besluiten van het overleg.

13. Het werkplan

De externe voorzitter formuleert de besluiten van het overleg in een werkplan. Dit werkplan is vertrouwelijk. De externe voorzitter verstuurt dit werkplan ten laatste 14 dagen na het overleg aan alle betrokkenen. De externe voorzitter bewaart het aanvraagformulier en het werkplan gedurende 5 jaar. De hulpverlener die het overleg aanvraagt informeert de cliënt hierover.

14. Klachten

De cliënt die klachten heeft over het verloop van het overleg bezorgt die bij een betrokken hulpverlener. Deze volgt de klachtenprocedure van zijn voorziening. Hulpverleners kunnen hun klacht formuleren bij de regionale beleidsmedewerker IJH.

De deontologische code wordt breed bekend-gemaakt naar alle deelnemers van het overleg. Zo is de deontologische code opgenomen in de informatiebrochure voor de voorzitters van het cliënt-overleg en is ze beschikbaar op de website

voor hulpverleners die het overleg aanvragen. Bovendien wordt de code meegestuurd met de uitnodiging tot overleg en wordt ze door alle aanwezigen ondertekend bij de start van het overleg.

2.3.2. Het gedeeld beroepsgeheim¹¹

Elke hulpverlener is gebonden door het **beroepsgeheim** (cfr. strafwetboek art 458-458 bis). Beroepsgeheim wordt doorgaans omschreven als de geheimhoudingsplicht die van toepassing is op allen die uit hoofde van hun staat of beroep kennis dragen van geheimen die hun zijn toevertrouwd¹². Daardoor weten de minderjarige en ouders dat wat men vertelt, niet zomaar wordt verder verteld of ter inzage wordt gegeven. Voor alle regelingen over het beroepsgeheim verwijzen we naar de betreffende wetgeving en jurisprudentie betreffende het beroepsgeheim, de wet op de verwerking van persoonsgegevens¹³ en de wet op de patiëntenrechten¹⁴. Hulpverleners zijn uiteraard ook gebonden aan de **deontologische code van hun eigen sector en/of organisatie**.

Verder zijn alle personen, zowel diegenen die beroepshalve betrokken zijn als zij die vrijwillig hun medewerking verlenen aan de toepassing van het decreet betreffende de integrale jeugdhulp, gehouden door de geheimhoudingsplicht, bedoeld in art. 458 van het strafwetboek (art. 8 decreet betreffende de integrale jeugdhulp van 7 mei 2004).

Hulpverleners praten echter ook met andere mensen die op de personen die hulp vragen betrokken zijn vb. ouders, andere hulpverleners, bijstandspersonen, andere jongeren.... Hulpverleners die in overleg gaan met elkaar in het cliëntoverleg IJH, zijn gebonden door het **gedeeld beroepsgeheim**.

De wettelijke basis voor het uitwisselen van gegevens in de IJH en van het concept van het gedeeld beroepsgeheim is terug te vinden in het decreet betreffende de integrale jeugdhulp van 7 mei 2004. Personen gebonden aan het beroepsgeheim van de hulpverlener kunnen in het kader van een cliëntoverleg gegevens met elkaar uitwisselen mits het in acht nemen van de voorwaarden voor het gedeeld beroepsgeheim opgenomen in dit decreet.

Art 32 van het decreet betreffende de integrale jeugdhulp van 7 mei 2004

“De toegangspoort, de trajectbegeleiding en de andere personen en voorzieningen die jeugdhulp aanbieden wisselen onder elkaar persoonsgegevens uit met het oog op de uitvoering van taken en bevoegdheden geregeld door dit decreet.

De Wet Verwerking Persoonsgegevens en de sectorale regelgeving blijven van toepassing. Bovendien is de uitwisseling van gegevens onderworpen aan volgende voorwaarden:

- 1) de gegevensuitwisseling heeft enkel betrekking op gegevens die noodzakelijk zijn voor de jeugdhulp;
- 2) de gegevens worden enkel uitgewisseld in het belang van de personen tot wie de jeugdhulp zich richt;
- 3) de actoren trachten in de mate van het mogelijke, de geïnformeerde instemming met de gegevensuitwisseling te verkrijgen van de persoon op wie de gegevens betrekking hebben. “

Dit artikel creëert het kader voor een zekere informatie-uitwisseling tussen de actoren van IJH; het is echter geen algemene machtiging. De uitwisseling van gegevens gebeurt in overeenstemming met het decreet betreffende de integrale jeugdhulp (art. 32) en met het decreet betreffende de rechtspositie van de minderjarige in de jeugdhulp.

De hulpverlener moet afwegen wat hij aan iemand vertelt of laat inkijken en wat niet. Om correct met vertrouwelijke informatie om te gaan moet hij altijd uitgaan van het belang van de minderjarigen. Hij moet altijd afwegen welke informatie vertrouwelijk moet blijven en wat anderen mogen weten. Hij vertelt altijd aan de minderjarige en andere betrokkenen wat hij aan wie doorvertelt of laat inkijken.

Sommige personen die wensen deel te nemen aan het cliëntoverleg of waarvan de cliënt wenst dat ze deelnemen zijn niet gebonden door het gedeeld beroepsgeheim. Zo hebben leerkrachten wel een ambtsgeheim maar zijn zij niet onderworpen aan het beroepsgeheim. Zij kunnen dan ook slechts deelnemen aan het cliëntoverleg wanneer ze optreden als bijstandspersoon voor de minderjarige. Ambtenaren met een hulpverlenende functie zoals maatschappelijk werkers van het OCMW hebben een dubbele hoedanigheid. Zij kunnen vanuit hun hulpverlenende functie wel deelnemen aan het cliëntoverleg. De uitwisseling van informatie in het kader van het cliëntoverleg is dan wel voorwerp van het beroepsgeheim. Ook consulenten van het Comité Bijzondere Jeugdzorg en van de Sociale Dienst bij

de Jeugdrechtbank hebben een dubbel mandaat. Het Agentschap Jongerenwelzijn bepaalde de positie van de consultants bij deelname aan het cliëntoverleg. Voor consultants van het CBJ lijkt er geen bezwaar, hoewel zij ook het Bureau Bijzondere Jeugdzorg informeren en adviseren, de leden van het Bureau zijn immers eveneens gebonden door het gedeeld beroepsgeheim. Voor consultants van de sociale dienst bij de jeugdrechtbank ligt dat anders. De figuur van het gedeeld beroepsgeheim is op hen niet van toepassing. Art 6 van het decreet inzake bijzondere jeugdbijstand stelt immers dat er geen overdracht van informatie mogelijk is tussen de vrijwillige en de gerechtelijke jeugdhulp, zonder instemming van de cliënten. Daarom kunnen consultants van de sociale dienst enkel participeren aan het cliëntoverleg met expliciete toestemming van de cliënten. Cliënten moeten dan goed weten dat wat er verteld wordt op het overleg doorgegeven wordt aan de jeugdrechter. Personen die niet gebonden zijn door het beroepsgeheim zoals politie en parketmagistraten kunnen niet deelnemen aan het cliëntoverleg IJH.

2.4. Externe voorzitter

Wie is de externe voorzitter?

Een externe voorzitter zit het overleg voor. Hij voert deze opdracht uit, los van zijn beroepsbezigheden. Dit betekent dat de externe voorzitter neutraal en onafhankelijk is, en niet betrokken is bij de concrete casus. Wanneer de externe voorzitter de cliënt(en) kent in het kader van een andere opdracht, of hij is een directe collega van één van de betrokken hulpverleners neemt hij/zij het voorzitterschap niet op. Onpartijdigheid is immers een belangrijke troef in dit soort overleg. Net als de andere deelnemers is ook de externe voorzitter gebonden aan het beroepsgeheim. Hij/zij kent de deontologische code en handelt ernaar.

De externe voorzitter begeleidt in de eerste plaats het proces om te komen tot afstemming van de hulpverlening tussen de verschillende betrokkenen. Aanvullend hierbij kan hij vanuit de eigen expertise en deskundigheid een inbreng doen. De externe voorzitter is deskundig en ervaren in het ondersteunen en begeleiden van mensen. Hij beschikt over vergadertechnische en organisatorische kwaliteiten en geeft modererend leiding aan de vergadering. Hij heeft een goede kennis van de sociale kaart en is flexibel inzetbaar.

De externe voorzitter is geen contactpersoon van de cliënt. Hij neemt geen rechtstreekse hulpverleningspositie in ten aanzien van cliënten. Hij volgt het traject van de cliënt niet op.

Wat kan je verwachten van de externe voorzitter?

De voorbereiding

De externe voorzitter toetst de aanvraag van het cliëntoverleg af met bijzondere aandacht voor de expliciete toestemming van de cliënt(en). Hij gaat na of er aan de voorwaarden tot het organiseren van het overleg voldaan is. Verder contacteert hij ook de aanvrager van het overleg en bespreekt de meerwaarde van het cliëntoverleg.

De externe voorzitter bereidt het overleg voor. Hij synthetiseert de doelstellingen van het overleg en stelt de agenda op, rekening houdend met de informatie uit het aanvraagformulier. Hij bepaalt het tijdstip en de plaats van het overleg. De externe voorzitter nodigt de cliënten en de hulpverleners uit tot het overleg en vermeldt in de uitnodiging tevens de doelstellingen van het overleg en de aanwezigen op het overleg.

Het voorzitterschap

De voorzitter modereert het cliëntoverleg. Hij stelt zichzelf voor, en laat ook de aanwezigen zichzelf voorstellen. Bij het begin van het overleg verduidelijkt de deelnemers in welke hoedanigheid en met welke opdracht ze deelnemen. Dit is belangrijk om na te gaan of alle deelnemers onder het gedeeld beroepsgeheim kunnen participeren.

Hij overloopt de deontologische code bij het begin van het overleg zodat alle voorwaarden en afspraken nog eens opgefrist zijn. Hij formuleert de probleemstelling, schetst de doelstellingen van het overleg en bewaakt de positie van de cliënten tijdens het verloop van de vergadering. Hij treedt verder op als coach en hij moedigt iedereen aan om zijn verhaal te doen, positief te denken en goed te luisteren.

Op het einde van het overleg analyseert de voorzitter, vat samen en concludeert hij in functie van werkafspraken. De voorzitter gaat bij de deelnemers na wie de coördinatie verder opneemt en voor opvolging zorgt. Hij overloopt de criteria waaraan een goede hulpcoördinatie in de specifieke cliëntsituatie dient te beantwoorden. Hij maakt motivaties, aarzelingen en drempels bespreekbaar. Hij ondersteunt de hulpcoördinator in het vinden van een plek tussen cliënt en hulpverleners.

Eventueel legt hij al een vervolgoverleg vast.

Oog voor de positie van de cliënt

Bij het begin van het overleg vraagt de externe voorzitter aan de cliënten of zij voorbereid zijn op het overleg. Wanneer cliënten niet aanwezig zijn bevroegt de voorzitter de hulpverleners over de wijze waarop cliënten betrokken werden.

De externe voorzitter bewaakt voortdurend de positie en de integriteit van de cliënten tijdens het overleg en betreft hen in de dialoog. De externe voorzitter zorgt ervoor dat de cliënt gelijkwaardig kan participeren aan het overleg.

Daarnaast bewaakt hij dat enkel die informatie wordt uitgewisseld die relevant en noodzakelijk (“need to know”) is voor het overleg. De cliënt blijft recht hebben op geheimhouding van wat in vertrouwen aan een hulpverlener is verteld. Indien de cliënten niet aanwezig zijn bepaalt de voorzitter samen met de aanwezigen hoe de cliënten geïnformeerd worden.

Verslaggeving

De externe voorzitter maakt bij het einde van het overleg een werkplan. Het werkplan is de concrete vertaling van het samen – vanuit een gedeelde visie – zoeken naar de beste oplossing en formuleert de engagementen van de aanwezigen in het hulptraject. De voorzitter verstuurt het werkplan, binnen de 14 dagen naar alle aanwezigen van het overleg.

Evaluatie en registratie

Op het einde van het overleg peilt de externe voorzitter bij de deelnemers naar de tevredenheid over het verloop en het resultaat van het overleg. Cliënten vullen hiertoe een korte vragenlijst in en de voorzitter registreert een aantal dossiergebonden en dossieroverstijgende elementen op anonieme wijze. Deze informatie wordt gebruikt om de organisatie van het cliëntoverleg te verbeteren en te evalueren. Ervaringen van de voorzitters worden gedeeld tijdens interviews, enerzijds om hun deskundigheid te vergroten en anderzijds de methodiek verder te ontwikkelen.

2.5. Rol hulpverleners

Hulpverleners spelen een belangrijke rol bij het cliëntoverleg IJH. Als eersten wegen zij samen met de cliënten af of het cliëntoverleg een goede manier is om tot een meer gecoördineerde hulp te komen. Zij staan in voor de voorbereiding van hun cliënt. Sommige cliënten vinden het geen prettig idee om samen met andere hulpverleners rond de tafel te gaan zitten. Ook dan is het belangrijk dat hulpverleners hen trachten te overtuigen om er bij te zijn, want de ervaring leert dat ieders betrokkenheid verhoogt wanneer het kind of de jongere en zijn ouder(s) aanwezig zijn en mee de beslissingen nemen.

De **aanvragende hulpverlener** dient niet alleen het aanvraagformulier in, hij/zij staat tijdens de voorbereiding van het overleg in communicatie met

de externe voorzitter in functie van het afstemmen van nieuwe gegevens en de doorstroom van informatie naar cliënten.

Van de **andere betrokken hulpverleners** wordt ook verwacht dat zij het overleg met hun cliënt(en) voorbereiden als dat nodig is. Soms heeft de aanvrager immers enkel contact met een gedeelte van het cliëntsysteem. Ook de andere cliënten moeten geïnformeerd zijn over de doelstellingen van het overleg en ook zij kunnen eigen aandachtspunten inbrengen en oplossingen voorstellen.

Het tot een goed einde brengen van het overleg is een gedeelde verantwoordelijkheid van alle deelnemers aan het overleg. Daarom respecteren hulpverleners de relatie die andere hulpverleners hebben met de cliënt. Niemand heeft het mandaat om de kwaliteit van de hulpverlening van de anderen te evalueren. Van alle deelnemers wordt verwacht dat ze de gemaakte afspraken uitvoeren. In complexe situaties is het aangewezen om een hulpcoördinator aan te stellen. Elke deelnemende hulpverlener kan deze rol opnemen.

Wie is de hulpcoördinator?

Hulpcoördinatie is één van de doelstellingen van het cliëntoverleg IJH. Zoals al opgemerkt bepalen de deelnemers aan het cliëntoverleg voor complexe hulpsituaties tijdens het cliëntoverleg wie van de hulpverleners de specifieke taak van de hulpcoördinatie opneemt. Ze duiden dus samen een hulpcoördinator aan om de uitvoering van het werkplan op te volgen. Het is de externe voorzitter die bewaakt dat er tijdens het overleg een hulpcoördinator wordt aangeduid.

De hulpcoördinator heeft een belangrijke opdracht: hij staat garant voor de rode draad in de hulpverlening. Hij draagt zorg voor het groter geheel, de som van de delen van de hulpverlening. Cliënt en hulpverleners kunnen bij hem terecht en vertrouwen hem. Zij aanvaarden dat hij hen zo nodig op hun verantwoordelijkheid wijst en bijsturing vraagt. Hij staat op de eerste rij voor de actieve opvolging van de samenwerking, maar ook voor het opvangen van kritieken en frustraties.

De hulpcoördinator is voor de cliënt een belangrijk figuur. Het is dan ook essentieel dat hij een goede band heeft met de cliënt, wat moet blijken uit hun positieve werkrelatie. Die werkrelatie belet hem niet om een metapositie in te nemen, om ook de doelen van de andere hulpverleners te kunnen behartigen. Hij is dus meerzijdig partijdig.

Wat kan je verwachten van de hulpcoördinator?

De hulpcoördinator evalueert, samen met de cliënt, de effectiviteit van het werkplan. Hij kan, in samenspraak met de cliënt, een opvolgingsoverleg met de externe voorzitter aanvragen. Dat kan nodig zijn bij een sterk veranderde cliëntsituatie of wanneer de afspraken in het werkplan moeilijker kunnen worden uitgevoerd. De concrete verwachtingen ten aanzien van de hulpcoördinator zullen verschillen naargelang de cliëntsituatie. Pikt de hulpcoördinator passief signalen op over de uitvoering van het werkplan – wacht hij dus af tot hij iets opvangt – of neemt hij zelf contact op met alle hulpverleners? Hoe lang duurt de opdracht, en hoe wordt die afgesloten of overgedragen? Hoeveel tijd besteedt hij maximaal per week aan de coördinatieopdracht? Op het cliëntoverleg worden hierover duidelijke afspraken gemaakt.

De uitvoering van deze opdracht vraagt energie en tijd. Deze extra tijd, geïnvesteerd door één hulpverlener, kan echter leiden tot een opmerkelijke kwaliteitsverbetering van het hele hulptraject, ook van het eigen aandeel daarin. Daarom is het belangrijk dat de hulpverlener hiervoor een duidelijk mandaat krijgt en gesteund wordt door zijn voorziening. De voorziening of dienst bespreekt met de hulpverlener de doelstellingen, de mogelijkheden en grenzen van zijn engagement in de hulpcoördinatie. De uitwerking van de functie van hulpcoördinatie past in het kwaliteitsbeleid van elke voorziening of dienst.

Het aanduiden van een hulpcoördinator ontslaat de andere hulpverleners niet van hun eigen verantwoordelijkheid om hulpverlening af te stemmen. Goede afspraken maken tussen de hulpverlener(s) en de cliënt(en) die bij een hulpverlening betrokken zijn behoort tot de kernopdracht van elke hulpverlener. De hulpcoördinator mag dus van de andere hulpverleners de nodige steun verwachten.

Het is mogelijk dat de investering die verwacht wordt of nodig is in een bepaalde cliëntsituatie, de mogelijkheden van alle hulpverleners aan tafel overschrijdt. Dat kan wanneer de relatie met de cliënt heel moeilijk ligt, bijvoorbeeld door een lange en complexe voor geschiedenis aan hulpverlening of wanneer er zo weinig steunfiguren te vinden zijn in de sociale context van de cliënt, dat een intensieve ondersteuning nodig is. Dit overstijgt de opdracht van hulpcoördinatie. Bovendien is het in dergelijke situaties lastig om een metapositie in te nemen. Iedere hulpverlener is dan te betrokken, niemand geniet het vertrouwen van de ander om meezijdig partijdig te kunnen zijn en om een geloofwaardige positie van hulpcoördinator te kunnen opbouwen.

In dat geval stuiten we op de grenzen van de hulpcoördinatie in het kader van het cliëntoverleg IJH.

2.6. Stap voor stap: een leidraad voor hulpverleners

Vooraf:

Samen met de cliënt¹⁵ beslist de hulpverlener om een cliëntoverleg aan te vragen. De cliënt is geïnformeerd, akkoord en de agenda is bepaald.

1. Het aanvraagformulier is te vinden via de site www.jeugdhulp.be onder de rubriek regio's -> cliëntoverleg. De hulpverlener vult het samen in met de cliënt, en stuurt of mailt de aanvraag naar het secretariaat, Integrale Jeugdhulp - Regio Brussel, Leuvenseplein 12, 5e verdieping te 1000 Brussel, integralejeugdhulp.brussel@wvg.vlaanderen.be
2. Het secretariaat controleert de aanvraag op volledigheid van informatie.
3. Het secretariaat mailt de aanvraag naar een beschikbare externe voorzitter. Er wordt afwisselend een beroep gedaan op de verschillende externe voorzitters, rekening houdend met hun beschikbaarheid en de dringendheid van een overleg. Indien een vervolgoverleg plaatsvindt, wordt dit bij voorkeur door dezelfde externe voorzitter begeleid.
4. De externe voorzitter neemt contact op met de aanvrager.
5. De externe voorzitter beslist, rekening houdende met de voorwaarden en in samenspraak met de aanvrager, of de vraag ontvankelijk is. Indien ontvankelijk wordt gestart met de organisatie van het cliëntoverleg.
6. De externe voorzitter bereidt het overleg voor in samenspraak met de aanvrager.
7. De externe voorzitter nodigt de hulpverleners en de cliënt uit tot het overleg. De doelstellingen van het overleg en de aanwezigen op het overleg worden in de uitnodiging vermeld (uitnodiging cliënt en uitnodiging hulpverlener in bijlage).
8. De externe voorzitter modereert het overleg.
9. Bij de start van het overleg ondertekenen de aanwezigen het aanwezigheidsformulier en de deontologische code.
10. De aanwezigen maken een werkplan en spreken af wie de hulpcoördinatie op zich neemt.
11. De aanwezige cliënten vullen een kort evaluatieformulier in.
12. De externe voorzitter schrijft het werkplan uit en bezorgt het binnen de 14 dagen aan de betrokkenen.
13. De externe voorzitter bewaart de gegevens van het cliëntoverleg (aanvraagformulieren, verslagen, ...) en het werkplan gedurende 5 jaar na het beëindigen van het overleg. De dossiers worden indien nodig overgedragen naar een volgende externe voorzitter.

14. De hulpverleners voeren het werkplan uit.

15. De externe voorzitter registreert, maakt een structurele evaluatie en verstuurt alles naar het secretariaat.

16. Het regioteam IJH maakt op basis van de informatie van de registratie en de structurele evaluatie een beleidsrapport op voor het managementcomité.

2.7. De mening van ouders en minderjarigen over het cliëntoverleg met externe voorzitter¹⁶

Ouders verwachten van hulpverleners, die samen in een gezin betrokken zijn, dat ze goed samenwerken en de opdracht opnemen om de hulp aan het gezin op elkaar af te stemmen. Als overleg met (alle) betrokken hulpverleners ondersteunend is voor de samenwerking, zijn veel ouders hiervoor vragende partij.

Bij voorkeur vindt er niet enkel een overleg plaats wanneer de problemen al erg complex geworden zijn door meningsverschillen tussen ouders en hulpverleners of tussen hulpverleners onderling. Ouders vragen dat hulpverleners mee de verantwoordelijkheid opnemen in complexe, moeilijke situaties. Ouders vinden dat er overleg moet kunnen georganiseerd worden wanneer zijzelf of de betrokken hulpverleners dit nodig vinden.

Een overleg organiseren mag niet gezien worden als een routinematige zaak. Voor ouders is het zeker niet evident om in overleg te gaan met een groep professionele hulpverleners. Daarom vragen ouders om vooraf zorgvuldig af te wegen wat de meerwaarde is van een cliëntoverleg. Zij benadrukken dat er met de grootst mogelijke zorg wordt omgegaan met cliënten voor, tijdens en na een overleg.

Ouders vragen dat het overleg op een kwaliteitsvolle wijze verloopt. Voor ouders betekent dat in de eerste plaats dat er gewerkt wordt vanuit een participatieve basishouding. Een houding bij de hulpverleners van respect, oprechte betrokkenheid en bereidheid om in dialoog te gaan met ouders. Dit kan wanneer:

- ouders en minderjarigen centraal staan in het overleg,
- de ouders als partners naast de hulpverleners staan,
- alle deelnemers aan het overleg (ook de ouders en minderjarigen) vanuit een gelijkwaardige positie nadenken over het welzijn van de minderjarige.

Of hulpverleners participatief handelen moet blijken uit de voorbereiding van het cliëntoverleg. Wat er besproken wordt en wie mee aan tafel zit wordt beslist in

samenspraak, stellen ouders. Hulpverleners motiveren ouders en jongeren om aanwezig te zijn bij het overleg en er hun inbreng te doen. Zij kunnen medestanders uitnodigen. Tijdens het overleg wordt een begrijpelijke taal gesproken én ook het verslag is verstaanbaar voor iedereen.

Bovenstaande zienswijze van ouders werd gevolgd bij de uitwerking van het model cliëntoverleg IJH.,

Er zijn echter twee aspecten die ouders onder de aandacht brengen waar voorlopig geen rekening mee gehouden is.

- Ouders vragen, in voorbereiding van het overleg, naar een rechtstreeks contact met de voorzitter.

- Ouders willen niet afhankelijk zijn van een hulpverlener om overleg aan te vragen. Cliëntoverleg onder begeleiding van een externe voorzitter vinden zij een recht van cliënten. Zij moeten rechtstreeks en onafhankelijk van hulpverleners over deze mogelijkheid geïnformeerd worden en dit ook effectief kunnen aanvragen.

Beide aspecten vragen verdere uitklaring. Dit zal gebeuren binnen IJH, in overleg met ouders en vanuit de praktijkervaring.

Voor **minderjarigen** is cliëntoverleg IJH niet prioritair in de verbetering van de jeugdhulp. Organiseren van overleg en afstemming is een opdracht van elke dienst en elke hulpverlener. Er zijn ook heel wat diensten en hulpverleners die dat al doen.

In de afstemming van hulpverlening is het voor minderjarigen vooral van belang dat zij één vertrouwensfiguur hebben, die het hele traject aanwezig is. Zij verkiezen een 'trajectbegeleider' boven een (éénmalig) coördinatiegesprek. De vertegenwoordigers van minderjarigen vragen om de rol en de betekenis van de trajectbegeleider uit te werken en te realiseren.

3. ADMINISTRATIEF, ORGANISATORISCH EN FINANCIËEL KADER

3.1. Administratief kader

De basis voor de uitwerking door IJH van het cliëntoverleg zijn de regioplannen van oktober 2007 voor de periode 2008-2012. Omdat nagenoeg elke regio de uitwerking van hulpcoördinatie in complexe situaties als een prioritaire doelstelling voorop stelde, werd deze doelstelling ook opgenomen in het Vlaamse Beleidsplan Integrale Jeugdhulp 2008-2012.

In het convenant integrale jeugdhulp van 31 oktober 2007 gaven de bevoegde ministers (de minister van welzijn, volksgezondheid en gezin en de minister van werk, onderwijs en vorming) en de leidend ambtenaren van de bij IJH betrokken sectoren (vertegenwoordigd in het Managementcomité IJH) formeel hun akkoord voor de uitwerking van het cliëntoverleg in de regio's. Het convenant legde het budget hiervoor vast op een totaalbedrag van 75.000 € voor Vlaanderen op jaarbasis. Het cliëntoverleg kadert ook in de afspraken gemaakt in het convenant Integrale Jeugdhulp van 30 januari 2008 tussen de minister van welzijn, volksgezondheid en gezin en de provincies en de Vlaamse Gemeenschapscommissie.

De administratieve uitwerking is geregeld bij ministerieel besluit. Via dit besluit wordt jaarlijks en dit voor twee opeenvolgende jaren (periode juni 2008- mei 2009 en juni 2009- mei 2010) de subsidie van 75.000 euro toegekend aan de vijf Vlaamse provincies en aan de Vlaamse Gemeenschapscommissie voor de organisatie van cliëntoverleg. Met de uitgetekende procedure wilde men een effectieve samenwerking realiseren op het terrein tussen de regio IJH en provincie of Vlaamse Gemeenschapscommissie. De middelen zijn verdeeld over de regio's IJH op basis van het aantal minderjarigen.

Het ministerieel besluit bepaalt de voorwaarden waaraan het cliëntoverleg IJH moet voldoen om in aanmerking te komen voor subsidiëring.

Deze modaliteiten zijn de volgende;

- het moet gaan om complexe problematieken waarbij hulpverleners uit verschillende voorzieningen betrokken zijn,
- elke hulpverlener zowel uit de netwerken rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp als uit de netwerken crisis jeugdhulp kan een dossier initiëren. Dit betekent dat ook hulpverleners uit het niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulpaanbod een aanvraag kunnen indienen.

- de regionale stuurgroep beslist, in akkoord met de Vlaamse Gemeenschapscommissie, over de toekenning en verdeling van de middelen.

- de regionale stuurgroep bepaalt een aantal organisatorische en inhoudelijke krachtlijnen.

- het is de regionale stuurgroep die verantwoordelijk is voor de afrekening en rechtvaardiging van de aangewende middelen ten aanzien van de Vlaamse Gemeenschapscommissie. De VGC is finaal verantwoordelijk voor de verantwoording van de aanwending van de subsidie ten aanzien van de Vlaamse Gemeenschap.

3.2 Organisatorisch kader

Afhankelijk van de mogelijkheden in de regio's IJH verloopt de concrete organisatie in de verschillende regio's op een wat andere wijze. In Brussel neemt het regioteam IJH de opdracht van het secretariaat op voor het cliëntoverleg. Het secretariaatswerk houdt volgende taken in;

- het beschikbaar maken en houden van het aanvraagformulier op de website,

- het ontvangen van het aanvraagformulier, nagaan of de aanvraag ontvankelijk is en indien dit, niet het geval is de aanvrager doorverwijzen naar een andere vorm van overleg,

- het contacteren van de externe voorzitter, het registreren van de administratieve gegevens voor het cliëntoverleg, het bezorgen van het aanvraagformulier aan de voorzitter,

- het inhoudelijk ondersteunen van de voorzitters en het organiseren van interviews,

- de logistiek ondersteuning van het cliëntoverleg,

- het doorgeven van inhoudelijke vragen naar de beleidsmedewerker IJH van de regio,

- het administratief en financieel opvolgen van het cliëntoverleg,

- het ontvangen en verwerken van evaluatie- en registratiegegevens.

3.3. Financieel kader

IJH werkte een afsprakenkader uit voor de besteding en verantwoording van de subsidie.

Kostensoort	Maximaal bedrag altijd BTW incl.	Omschrijving te leveren prestatie
prestatievergoeding voor de externe voorzitter – per cliëntdossier	<ul style="list-style-type: none"> □ 200 eerste bijeenkomst, □ 150 volgende bijeenkomsten 	<p>Organisatie van het overleg: maximaal 3 vergaderingen in 1 dossier op jaarbasis</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. eerste vergadering: cliëntoverleg, resulterend in een werkplan met concrete afspraken 2. opvolgingsvergaderingen <p>Werkingskost : dossiergebonden telefoons, verslaggeving, mailing, vervoerskosten, ...</p>
facultatieve kosten (logistiek, secretariaat, vervoersonkosten cliënt, tolken, experts) - per overleg	□ 50, BTW inclusief	Regelen concrete aspecten om organisatie van het overleg mogelijk te maken
Intervisie met voorzitters - per bijeenkomst van 2 uur	□ 70, BTW inclusief	<p>Uitwisseling van ervaringen tussen voorzitters in de regio ifv:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. deskundigheidsbevordering van voorzitters en methodiekontwikkeling 2. beleidsrapportering project (terugkoppeling naar IJH) onder begeleiding van het regioteam IJH – maximaal 3 maal per kalenderjaar per voorzitter

3.4. Registratie cliëntoverleg

In de databank IJH is een nieuw en derde onderdeel aangemaakt waarin externe voorzitters enkele basisgegevens over het cliëntoverleg registreren. Deze registratie moet een antwoord bieden op volgende vragen: Hoe vaak is er een overleg aangevraagd, waar en wanneer had het cliëntoverleg plaats? Hoe lang duurde het? Welke hulpverleners namen eraan deel? Is één van hen aangeduid als hulpcoördinator? Was ook de cliënt aanwezig en wat vond hij ervan? Door deze minimale gegevens te verzamelen ontstaat gaandeweg een beeld van de toepassing van het cliëntoverleg IJH. Deze informatie wordt verwerkt in een evaluatierapport voor het managementcomité in het voorjaar van 2010.

3.5. Evaluatie van het model in een rapport aan het managementcomité IJH

Goede beleidsbeslissingen zijn vaak ingegeven vanuit praktijkervaring. Daarom brengen de regioteams IJH alle informatie samen en maken in overleg met de externe voorzitters een beleidsrapport voor het managementcomité integrale jeugdhulp. Het beleidsrapport verwerkt de registratiegegevens, de bevindingen van hulpverleners, cliënten en externe voorzitters. Na 2 jaar, dus in het voorjaar 2010, zal de overheid op basis van dit beleidsrapport beslissen of dit aanbod een reguliere inbedding krijgt.

4. PROCES VAN IMPLEMENTATIE

4.1 Niveau Regionale stuurgroep

Organisatorisch kader

Op regionaal niveau is er een samenwerking opgezet met de Vlaamse Gemeenschapscommissie. Deze partner ontvangt het subsidiebedrag van de Vlaamse overheid op hun rekening en beslissen dan in akkoord met de regionale stuurgroep hoe de middelen zullen worden ingezet. De regionale stuurgroep heeft hier het initiatiefrecht en implementeert het concept en model van cliëntoverleg IJH in de regio.

Dit houdt in:

- verdelen van de middelen in Brussel,
- aanwerven van de externe voorzitters,
- zich engageren om het model uit te dragen en om het op een goede manier bekend te maken in Brussel,
- zich engageren om deel te nemen aan (ingaan op uitnodiging) en het initiatief te nemen tot het aanvragen van cliëntoverleg,
- signaleren van regionale structurele knelpunten en zoeken naar oplossingen,
- de financiële eindafrekening van de subsidie goedkeuren.

Het regioteam IJH ondersteunt de regionale stuurgroep bij deze opdracht. Het regioteam neemt volgende taken op zich:

- het maken van concrete afspraken met de Vlaamse Gemeenschapscommissie rond de praktische implementatie of de administratieve werking van het cliëntoverleg,
- het zorgen voor een goede organisatie van het cliëntoverleg op het terrein. Ze doet dit door Vlaamse documenten, instrumenten en werkwijzen te introduceren en zich te verzekeren van het engagement van de voorzitters. Verder door het installeren van intervisie van de voorzitters (3 keer per jaar) en door het opvolgen van het cliëntoverleg in de regio Brussel.

De introductie van dit model in een experimentele fase, kan zowel inhoudelijke als structurele knelpunten aan het licht brengen. Het regioteam bespreekt deze knelpunten met de teams IJH uit de andere regio's, signaleert deze naar lokale, regionale en Vlaamse structuren en zoekt naar oplossingen.

Bekendmaking

Het regioteam levert communicatiemateriaal aan om het concept van cliëntoverleg IJH voor te stellen. Het gaat om volgende instrumenten:

- een folder voor cliënten en voor hulpverleners (folder voor cliënten en hulpverleners in bijlage)
- een affiche (affiche in bijlage)
- een powerpointvoorstelling (eventueel met casus ter illustratie) (ppt in bijlage)
- een vorming voor hulpverleners om de drempel tot deelname aan het cliëntoverleg te verlagen (concept vorming voor hulpverleners in bijlage)

Het bekendmakingmateriaal wordt via verschillende kanalen verspreid. Zo zorgt het regioteam voor:

- het versturen van de folders naar alle voorzieningen IJH en de belendende sectoren. Ze verstuurt eveneens de cliëntfolders naar reflectiegroepen en andere organisaties waar cliënten aan deelnemen.
- het verspreiden van de folders, de affiches en de powerpointvoorstelling bij de actoren van de netwerkstuurgroepen, praktijkoverleg en andere overlegorganen en fora waar de partners van IJH (en belendende sectoren) in vertegenwoordigd zijn. Deze laatste engageren zich om het communicatiemateriaal verder uit te dragen naar hun voorziening, de eigen teams, medewerkers en voorzieningen die ze vertegenwoordigen.

4.2 Niveau voorzieningen

Organisatorisch kader

In Brussel engageren voorzieningen zich om hun medewerkers te stimuleren en te ondersteunen om:

- in te gaan op een uitnodiging van een voorzitter voor cliëntoverleg,
- cliëntoverleg aan te vragen (indien aangewezen),
- zich te houden aan de deontologische code van het cliëntoverleg,
- de besluiten uit het cliëntoverleg mee uit te voeren.

De voorzieningen voorzien hiernaast ook de mogelijkheid voor hulpverleners om met vragen, weerstanden en onzekerheden rond het cliëntoverleg bij iemand terecht te kunnen. Dit kan eventueel een aanspreekpersoon binnen de organisatie zijn. Ze trachten een antwoord te formuleren op vragen en problemen en signaleren knelpunten aan het regioteam IJH.



Bekendmaking

De voorzieningen leggen de cliëntfolder ter informatie op een voor cliënten toegankelijke plaats en hangen daar de affiche ook uit. Ze informeren hun medewerkers over cliëntoverleg via de folders en de powerpoint-presentatie. Tenslotte stimuleren ze hun medewerkers om deel te nemen aan de vorming voor hulpverleners.

4.3. Niveau externe voorzitters

De voorzitters ondertekenen een aannemings-overeenkomst. Ze engageren zich om zich te houden aan het concept van cliëntoverleg en de deontologische principes ervan.

Ze verbinden zich - met het oog op de evaluatie van het experiment - tot het invullen van de registratie, het bijhouden en signaleren van structurele en inhoudelijke knelpunten.

Hiernaast verbinden ze zich ook tot het deelnemen aan de intervisie en nemen ze deel aan de vorming voor voorzitters.

4.4 Niveau cliënten

Cliënten geraken via hun hulpverlener(s), een folder of affiche op de hoogte van de mogelijkheid om cliëntoverleg aan te vragen. Indien ze dit wensen voor hun hulpverleningscontext, spreken ze hierover hun hulpverlener aan.

Cliënten bereiden samen met hun hulpverlener het cliëntoverleg voor, in die zin dat ze samen de agenda bepalen en beslissen wie ze rond tafel zullen brengen. Ze gaan vervolgens ook in op de uitnodiging van de voorzitter tot deelname aan het overleg en bij hun deelname respecteren ze de deontologische code. Op het einde van het overleg vullen ze tenslotte de vragenlijst in met het oog op de evaluatie van het overleg.

5. PRAKTISCH

De externe voorzitters van Brussel

Voor de regio Brussel zijn er twee externe voorzitters aangesteld waar je een beroep op kunt doen. Zij werken freelance, onafhankelijk en zijn niet betrokken bij de hulpverlening van de concrete casus



Sabine Bogaert (40 j) is maatschappelijk werkster en heeft ervaring als gezinsbegeleidster en diensthoofd van een sociale dienst in een MPC.



Isabel Van Maele (32 j) is romaniste en maatschappelijk werkster, en heeft ervaring als gezinsbegeleidster in een thuisbegeleidingsdienst (BJB).

Contactgegevens secretariaat

Integrale Jeugdhulp - Regio Brussel
Joris Claes
Leuvenseplein 12 - 1000 Brussel
02 210 63 44
Joris.claes@wvg.vlaanderen.be

Doe er beroep op!



Je eigen overleg krijgt extra steun en begeleiding om tot een concrete oplossing te komen.



De externe voorzitter helpt je ook correct om te gaan met het beroepsgeheim en de rechten van de cliënt in deze casus.



Jullie ervaringen en suggesties kunnen vertaald worden in beleidsaanbevelingen en extra ondersteuning voor jullie opdracht.

VOETNOTEN

- ¹ De 'cliënt' binnen de jeugdhulpverlening is een verzamelbegrip voor:
- de minderjarige;
 - de ouders: personen die titularis zijn van het ouderlijk gezag of hun wettelijke vertegenwoordigers;
 - de opvoedingsverantwoordelijke: de natuurlijke personen, andere dan de ouders, die de minderjarige op duurzame wijze in feite onder hun bewaaring hebben vb. grootouders, stiefouder of bij wie de minderjarige geplaatst is vb. pleegouders;
 - de leefomgeving: de andere natuurlijke personen die bij de minderjarige inwonen (broers en zussen) of met de minderjarige een bijzondere affectieve band hebben of met de minderjarige geregeld contact heeft.
- ² Advies reflectiegroep ouders, regio integrale jeugdhulp Oost-Vlaanderen met betrekking tot cliëntoverleg, dd 07-12-02
- ³ Zie: 'Bundeling van de adviezen van de reflectiegroepen minderjarigen en ouders Oost-Vlaanderen', advies 22, pg. 42-48. Uitgave IJH Oost-Vlaanderen, februari 2008.
- ⁴ Het eerste concept is uitgewerkt door een werkgroep in de regio integrale jeugdhulp Oost-Vlaanderen.
- ⁵ In de praktijk gebeurt dit niet-anoniem hulpverleners-overleg zonder meede-weten van de cliënt vaak maar dit staat ter discussie omdat het niet strookt met de principes van IJH en DRP.
- ⁶ Zie werkingsprincipe participatie: "de jeugdhulp voltrekt zich in dialoog en in volwaardig partnerschap met de personen tot wie de jeugdhulp zich richt", art 7 uit het decreet integrale jeugdhulp van 7 mei 2004
- ⁷ "Een groeiproces naar structurele participatie: participatie van minderjarigen en ouders aan beleidsontwikkeling inzake integrale jeugdhulpverlening", Valerie Carrette, Centrum voor Bevolkings- en Gezinsstudie, 2004
- ⁸ Minderjarigen kunnen worden bijgestaan door een bijstandspersoon zoals vastgelegd in het decreet van 7 mei 2004 betreffende de rechtspositie van de minderjarige in de integrale jeugdhulp, art 24; ouders kunnen voor het overleg worden bijgestaan door een vertrouwenspersoon.
- ⁹ Cliënt: minderjarige, ouders en opvoedingsverantwoordelijken.
- ¹⁰ Bijstandspersoon wordt door de minderjarige gekozen. Recht op een bijstandspersoon is gewaarborgd in artikel 24 van het decreet van 7 mei 2004 betreffende de rechtspositie van de minderjarige in de integrale jeugdhulp. Deze persoon is gebonden aan het beroepsgeheim. Wanneer de bijstandspersoon een leraar van de school is, is deze ook gebonden aan het beroepsgeheim. Zie brochure 'Mijn rechten in de jeugdhulp', op de website www.vlaanderen.be/jeugdhulp bij publicaties voor < 12-jarigen.
- ¹¹ Voor meer toelichting zie "Methodiek van cliëntoverleg met bijhorend deontologisch kader, regio integrale jeugdhulp Oost-Vlaanderen".
- ¹² Zie werkmap "Decreet op de rechtspositie van de minderjarige in de IJH", fiche beroepsgeheim.
- ¹³ Wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens.
- ¹⁴ Wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt.
- ¹⁵ Cliënt: minderjarige, ouders en/of opvoedingsverantwoordelijken.
- ¹⁶ Advies reflectiegroep ouders regio integrale jeugdhulp Oost-Vlaanderen met betrekking tot cliëntoverleg, dd 07-12-02

Integrale Jeugdhulp Regio Brussel

