

Aanvraagformulier – project inzake druggerelateerde problematiek in de bijzondere jeugdbijstand

BIJSTURING

01/09/2009

1. Contactgegevens

1.1. Inrichtende macht

Naam initiatief: **PROVINCIAAL DRUGPROJECT BJB ANTWERPEN**

Inrichtende macht(en) (coördinaten van de voorziening(en) bijzondere jeugdbijstand):

CIRKANT vzw

Voorzitter: Chris Geens

Adres: Patriottenstraat 5, 2300 Turnhout

Contactpersoon: Hilt Luyten

Tel.: 014.44.21.90

Fax.: 014.44.21.99

Mail: hilt.luyten@cirkant-vzw.be

1.2. Partner(s)

Naam: CCG Kempen

Adres: Smalvoortstraat 2, 2300 Turnhout

Contactpersoon: Wim Wouters

Tel.: 014/41.09.67

Fax.: 014/47.07.10

Mail: wimwouters@cggkempen.be

Naam: CGG De Pont

Adres: Hanswijkstraat 48, 2800 Mechelen

Contactpersoon: Bob Cools

Tel.: 015/42.08.32

Fax.: 015/42.05.05

Mail: bob.cools@cggdepont.be

Naam: CGG VAGGA
Adres: Boomgaardstraat 7, 2018 Antwerpen
Contactpersoon: Mario De Prijcker
Tel.: 03/285.95.60
Fax.: 03/
Mail: Mario.deprijcker@vagga.be

(Opmerking: indien meerdere partners, gelieve te vermelden. U kan de opmaak kopiëren)

2. Gegevens van het initiatief / project

2.1. Korte omschrijving van het initiatief / project

Het aanbod in drughulpverlening voor de leeftijdsgroep -18 jaar is zeer beperkt. Er is dan momenteel ook een schrijnend tekort aan opvang (ambulant en residentieel) voor jongeren die middelen misbruiken.

Naar aanleiding van de rondzendbrief van de minister, werden de overlegfora van verwijzers en voorzieningen van de bijzondere jeugdbijstand(BJB) van de drie arrondissementen geraadpleegd in functie van het indienen van een gemeenschappelijke projectaanvraag. Alle leden van het arrondissementeel overleg Antwerpen, het regionaal overleg Mechelen(ROM) en het regionaal welzijnsoverleg van Turnhout(RWO) gaven het mandaat aan de provinciale stuurgroep om de mogelijkheden hiervoor te onderzoeken.

De ambitie van de provinciale stuurgroep BJB is één project in te dienen voor de hele provincie Antwerpen in samenwerking met CGG Kempen (+ ruimer samenwerkingsverband Drughulp Kempen), CGG De Pont en CGG VAGGA.

Vanuit de voorzieningen BJB wordt de noodzaak aan gevoeld tot gestructureerd overleg met betrekking tot de doelgroep. De nood aan verhoging van deskundigheid voor wat betreft verslavingszorg in de teams is hoog. De voorzieningen BJB stellen dat naast ondersteuning via coaching en vorming er voldoende ruimte moet zijn om ook casusgerichte activiteiten te ontwikkelen.

Concrete doelstellingen:

- a) Ontwikkeling en installatie (of consolideren) van samenwerkingsverbanden m.b.t. het drugbeleid van de voorziening
- b) Aanbieden van consult en coaching op teamniveau
- c) Aanbieden van indicatiestelling, trajecttoewijzing en zorg op maat op niveau van de jongere
- d) Implementatie en bestendigen van "good practices" op de werkvloer, zowel op gebied van samenwerking, als op gebied van zorg.

Operationalisering:

- Binnen de projectuitvoering wordt geopteerd voor een optimale regionale inbedding, waardoor zo veel mogelijk maatgericht kan ingespeeld op de concrete vragen van de voorzieningen.
- De opgedane ervaring en expertise zal worden gedeeld en gebundeld op provinciaal niveau. De transparantie ten aanzien van de ontwikkelde methodiek wordt opgevolgd door de provinciale stuurgroep BJB. Gezien de regionale inbedding zal de opvolging ook een plaats krijgen bij de arrondissementele overlegfora.
- We willen niet alleen rekening houden met de regionale vertaling maar ook met de intersectorale consequenties bij deze veelal multi -problematische situaties. Bij de start van het project zal dan ook contact opgenomen worden met de Antwerpse regionale stuurgroep IJH en met bestaande regionale samenwerkingsverbanden mbt de doelgroep ivf concrete samenwerking.

Hieronder wordt u gevraagd de kernaspecten zoals opgenomen in de rondzendbrief te vertalen. U kan hierbij verwijzen naar documenten die u als bijlage toevoegt bij dit aanvraagformulier.

3. Kernaspecten

3.1. Kernaspect 1: “Een gepast aanbod bundelt diverse expertise”

Gelieve het samenwerkingsverband waarin het project kadert te duiden. Als bijlage voegt u een ondertekend (ontwerp-)protocol toe.

Regionale good-practices (Vb. Drughulp Kempen) hebben reeds uitgewezen dat een complementaire samenwerking met verschillende betrokken diensten meerwaarde genereert ivf het opzetten van gezamenlijke zorgtrajecten. Wij willen dan ook graag gebruik maken van deze extra projectmiddelen om de bestaande expertise te bundelen en regionale samenwerkingsverbanden te versterken zowel ivf vroegdetectie, interventie als concrete uitbouw van het zorgaanbod.

Het gedragen partnerschap van de drie arrondissementele CGG-teams in dit project is een provinciale primeur en verankert de structurele samenwerking met de BJB waardoor pistes kunnen gezocht worden voor verdere uitwisseling van know-how en expertise (mogelijk/hopelijk ook met andere relevante actoren in het veld)

Voor de drie arrondissementen betekent dit concreet:

Antwerpen: Het project wordt gelinkt aan het reeds opgestarte therapeutisch project “Middelenmisbruik bij adolescenten”, het project “vroeginterventie” binnen CGG VAGGA en wordt ondersteunt door een expertengroep vanuit de voorzieningen bijzondere jeugdzorg (3 voorzieningen) en de verslavingszorg (preventie én hulpverlening).

Mechelen: Dit project vormt een verlengstuk van de reeds opgestarte STENT-samenwerking tussen het CGG De Pont en alle voorzieningen BJB van het werkingsgebied. De stuurgroep van dit bestaande samenwerkingsverband fungeert tevens als stuurgroep voor dit bijkomende project

Turnhout: Het project zoekt aansluiting bij het bestaande samenwerkingsverband Drughulp Kempen en regionaal sterk gecoacht en opgevolgd door een arrondissementele stuurgroep, met vertegenwoordiging vanuit de inrichtende machten BJZ .

3.2. Kernaspect 2: Acties in het stimuleren van een structureel drugbeleid in de voorzieningen van de bijzondere jeugdbijstand

3.2.1. Korte beschrijving van de beleidsvisie binnen uw voorziening van uw initiatief?

Een zorgvuldig opgebouwd en gedragen drugbeleid binnen voorzieningen BJB verhoogt de kansen op vroegdetectie en gerichte interventie en is dan ook de onderbouw voor verdere acties omtrent preventie en/of hulpverlening.

Streefdoel is binnen de provincie Antwerpen een maximaal aantal voorzieningen BJB te motiveren tot en te ondersteunen bij het opzetten van een eigen geactualiseerd drugbeleid.

Alle voorzieningen worden ondersteund bij de opmaak van een drugsbeleidsplan dat meteen als referentiekader zal dienen ifv casusgerichte acties en op te zetten behandeltrajecten.

Begroting van de voorziene middelen: euro
Personele input: eurp
Werkingsmiddelen: (specifiëren): euro
Totaal: euro

ZIE BIJLAGE

3.2.2. Welke rol spelen de regionale preventiewerkers binnen de centra geestelijke gezondheidszorg? En hoe werkt deze rol ondersteunend?...

Het ontwikkelen en/of actualiseren van het drugbeleid wordt ondersteund door de regionale preventiewerkers. De preventiewerkers werken concreet met de betrokken voorzieningen dit beleid uit en leveren hierbij het nodige materiaal, vorming en expertise.

De drugpreventiewerkers van de drie betrokken CGG's bieden coaching aan voor voorzieningen die een alcohol en drugbeleid willen uitwerken of herwerken. Hiernaast wordt pro-actief bijzondere aandacht besteed aan de specifieke noden van de voorzieningen.

Een gepast alcohol en drugbeleid geeft een goede ondersteuning aan alle medewerkers in het volgen van procedures en eventuele samenwerking met de drughulpverlening. Een goede afstemming en samenwerking met de projectmedewerker zijn noodzakelijk.

De preventiewerkers van de CGG 's voorzien eveneens advies en consult bij vragen rond middelengebruik, preventie-activiteiten, screeningsinstrument SEM-j en kennis van het bestaande hulpverleningsveld.

De preventiewerkers zullen vanuit hun provinciaal overleg afspraken maken en regio overschrijdend werken indien aangewezen.

Begroting van de voorziene middelen: euro
Personele input: eurp

ZIE BIJLAGE

Werkingsmiddelen: (specifiëren):	euro
Totaal:	euro

3.2.3. Welke acties worden ondernomen op het vlak van vorming, training en opleiding (VTO-beleid)?

Vanuit de ondersteunende rol van de CGG's zal er een behoeftepeiling komen naar de noodzaak van V,T of O inzake middelenproblematiek.
Al naargelang de behoefte kan de nodige V, T of O worden voorzien op provinciaal, regionaal of op teamniveau. De VTO wordt uitgewerkt door de regionale preventiewerkers op basis van het beschikbaar materiaal van het VAD.

Via deelname aan werkgroepen van oa. VAD blijven preventiewerkers op de hoogte van good practises elders, nieuwe materialen en juridische vragen. Hier signaleren zij eveneens mogelijke knelpunten binnen deze sector.

Aan voorzieningen kan maatwerk geboden worden op vlak van vorming van intermediären. De drugpreventiewerker gaat altijd samen met de voorziening op zoek naar initiatieven die op dat moment het meest aangewezen zijn. Dit kan zijn "gebruik voorkomen" of "schadelijke effecten van gebruik beperken"
Enkele voorbeelden van een vormingsaanbod:
- basiskaders , productinformatie, signalen en signaleren, motiverend werken, nieuwe trends....

Binnen voorzieningen is meer en meer nood aan kennis van klimaat en veranderende jongerencultuur. Begeleiders vinden het belangrijk om bij te blijven op dit vlak. Sommige begeleiders vragen naar info over veiligheidsaspecten mbt. gebruik en eventueel welke (vervulde) middelen er op de markt zijn.

Voor bepaalde thema's kan een provinciaal aanbod gebeuren in samenwerking met preventiewerkers van Mechelen en Turnhout (bvb specifieke vorming voor implementatie van het screeningsinstrument SEM-j)

Begroting van de voorziene middelen:	euro	ZIE BIJLAGE
Personele input:	eurp	
Werkingsmiddelen: (specifiëren):	euro	
Totaal:	euro	

3.3. Kernaspect 3: Systematiek in teamcoaching en intervisie

3.3.1. Op welke manier organiseert u, op systematische wijze, coaching en intervisie?

Gedurende de looptijd van het project zal er nagegaan worden welke de specifieke noden zijn om op een gestructureerde manier intervisie en teamcoaching te realiseren binnen de voorzieningen BJB.

Er kan geëxperimenteerd worden op provinciaal of regionaal vlak wat betreft het samenbrengen van voorzieningen om aan casusbespreking te doen.

Afhankelijk van de financiële middelen kan onderzocht worden of specifieke teamcoaching mogelijk is ivv welbepaalde kneldossiers.

In de drie regio's zal teamconsult aangeboden worden op vraag van de voorziening. Dit kan ad hoc of op regelmatige tijdstippen, zowel door supervisie via deelname aan de teamvergadering of voor individuele medewerkers van de voorziening.

Belangrijke principes hierbij zijn:

- supervisie van het team en indiv. begeleiders naar aanleiding van concrete casussen. De projectmedewerker biedt een aantal kaders of therapeutische handvatten aan. Begeleiders moeten geen drugexperten worden. De drugproblematiek blijft slechts 1 aspect binnen de begeleiding. Het is belangrijk eveneens de vertrouwensrelatie en de andere sociale vaardigheden als even belangrijk in de verf te zetten.

- casusbespreking in kader van zware problematieken met de bedoeling de jongere ook lang(er) zelf te kunnen begeleiden. Aan medewerkers tools en handvatten aanreiken om begeleidingen zelf verder te kunnen zetten. (casusbespreking kan intern of extern georganiseerd worden)

- bekendmaking van andere overlegfora voor externe casusbespreking van problematisch middelenmisbruik (bvb therapeutisch project).

Wenselijke kenmerken van het teamconsult zijn:

- snel kunnen werken en kort op de bal

- outreachend werken, ter plekke gaan

- delen van good-practises van andere voorzieningen

***- alcohol- en drugbeleid als ondersteuning in werken rond drugproblemen (zie boven)
(Verwijzen en samenwerking is opgenomen)***

Begroting van de voorziene middelen: euro

ZIE BIJLAGE

Personele input: eurp

Werkingsmiddelen: (specifiëren): euro

Totaal: euro

3.4. Kernaspect 4: Screening en consult

3.4.1. Van welk screeningsinstrument worden gehanteerd? Of welke instrumenten worden ontwikkeld? Welke praktijk wenst u hierin te ontwikkelen?

Vanuit de VAD wordt in september het screeningsinstrument **SEM-J** (vertaling PESQ) voorgesteld voor de eerstelijnsvoorzieningen. Door de expertise van het CGG zullen de medewerkers van de voorzieningen worden gecoacht in het gebruiken van dit instrument. Belangrijk is het gebruik van screeningsinstrumenten in te bedden in het drugbeleid van de betrokken voorziening, zodat bij detectie van een probleem zo snel mogelijk een gepast zorgtraject kan worden opgestart.

Naast teamconsult kan het aangewezen zijn om een face to face screening te doen. Er is de mogelijkheid om de jongere, eventueel na enkele gesprekken, toe te leiden naar de hulpverlening. Laagdrempeligheid voorzien door zelf de intake te doen.

Clientgerichtheid is de belangrijke prioriteit: ook gesprekken met jongere zelf!

Begroting van de voorziene middelen:	euro
Personele input:	eurp
Werkingsmiddelen: (specifiëren):	euro
Totaal:	euro

ZIE BIJLAGE

3.4.2 Casus-ondersteunende actie na screening en consult.

De verschillende partners verbinden er zich toe om casusgebonden acties en activiteiten te ontwikkelen en verder uit te werken. Concretisering van dit engagement zal worden opgevolgd door de Projectstuurgroep en is uiteraard afhankelijk van de beschikbare personele middelen.

Naast de consultfunctie moet er in elk geval ook ruimte zijn voor individuele trajectbegeleiding en eventueel ambulante therapeutische ondersteuning.

Naar analogie met het project 'Netwerkontwikkeling voor jongeren met een complexe psychosociale problematiek', wordt ook deze doelgroep jongeren vaak getypeerd door maatschappelijke en persoonlijke problemen die zich op meerdere niveaus situeren. Dit maakt de zorgvraag complex en zorgt ervoor dat deze jongeren vaak niet in één sector kunnen worden gevat. Het opzetten van een netwerktafel van betrokken organisaties en actoren kan ook hier de aanzet geven om, samen met het cliëntsysteem, te komen tot een geïndividualiseerd zorgplan.

Instroomafspraken en -kenmerken:

Casusgebonden psychotherapeutische hulpverlening in de voorziening BJB. De instroom wordt erg breed geïnterpreteerd: Iedereen binnen de bijzondere jeugdzorg kan gebruik maken van het aanbod (ambulant, semi-, residentieel, thuisbegeleiding, BZW, projecten). Het gaat om adolescenten (ook 18+ in kader van verlengde hulpverlening) en hun ouders die gevat worden door de BJB.

- a. **Individuele psychotherapie voor druggerelateerde problemen complementair aan de begeleiding van de voorziening. Op rechtstreekse vraag van de voorziening.**
- b. **Ook groepstherapeutisch aanbod binnen een voorziening is mogelijk.**

Instroomkenmerken:

- instroom kan vanuit interne en externe zorgtrajecten
- out-reachend werken (indien nodig, ter plaatse gaan)
- supervisie: door casusbespreking
- cliëntgesprekken ter plekke en instroom binnen de hulpverlening door snelle en rechtstreekse toeleiding
- bestaande zorgtrajecten inschakelen, gebruiken

3.5. Kernaspect 5: De toegankelijke complementaire trajecten - behandeltrajecten

3.5.1. In welke mate is voorzien dat cliënten toegang hebben tot complementaire, gespecialiseerde hulpverleningstrajecten / behandeltrajecten? Kunnen de jongeren tijdig en tijdelijk doorschuiven naar toegankelijke behandeltrajecten binnen de gespecialiseerde drughulpverlening. Hoe wordt de continuïteit van de hulpverlening bewaakt en hoe geeft u blijvende aandacht naar de context van de jongere? Welke afspraken worden gemaakt inzake vergoeding van prestaties?

Het opstarten van een zorgtraject hangt onlosmakelijk samen met een goede indicatiestelling, die opgebouwd wordt vanuit screening, gesprekken met de jongere, teambesprekingen.

In overleg met de betrokken partijen kan dan een traject worden opgebouwd ivf :

- vaststellen van de hulpbehoefte en problematiek
- vaststellen van de aangewezen zorg of behandeling naar intensiteit, inhoud en aard
- toewijzing aan het meest aangewezen traject

en onderhandeld worden over de verwijzing naar een of meer behandel- of zorgmodules.

De drie participerende CGG's garanderen hierbij de consultfunctie.

Als ambulante zorg aangewezen is, verbinden de CGG's zich ertoe deze zorg aan te bieden

De regionale verschillen in gespecialiseerde beschikbare behandeltrajecten en settings zijn hierbij echter niet onbelangrijk. Contextuele inbedding wordt al vlug dode letter als er geen regionaal project beschikbaar is om de continuïteit van het voorgestelde zorgtraject te waarborgen. We engageren ons dan ook om onze signaalfunctie naar de Overheid ook in deze materie ter harte te nemen.

Begroting van de voorziene middelen: euro

Personele input: eurp

Werkingsmiddelen: (specifiëren): euro

Totaal: euro

ZIE BIJLAGE

4. Begroting op basis van de kernaspecten

ZIE BIJLAGE

Gelieve in onderstaand tekstvak de totale begroting op te nemen die u hierboven per kernaspect beschreven hebt.

Een gedetailleerd overzicht van de inkomsten en uitgaven voegt u als bijlage

5. Het aantal personen beneden de leeftijd van achttien jaar op wie het project betrekking zal hebben (verwacht aantal begeleidingen/jaarbasis).

Het project richt zich in principe naar alle ambulante en residentiële voorzieningen BJB van de provincie Antwerpen, die op casusniveau geconfronteerd worden met deze problematiek.

Gezien de grote vraag naar ondersteuning op casusniveau, zal uiteraard een selectie moeten gemaakt worden in functie van de hoger gestelde doelstellingen en de beschikbare middelen maar het accent zal zo veel mogelijk liggen op rechtstreekse hulpverlening ten aanzien van de cliënten.

6. Beknopte omschrijving van relevante ervaringen met betrekking tot het project.

We hebben in onze provincie verschillende "good-practices" op het terrein lopen ivf samenwerkingspraktijk tussen bijzondere jeugdzorg en het CGG, maar ook ivf ruimere samenwerkingsverbanden rond deze doelgroep. (CAW, stedelijke diensten, artsenverenigingen, OCMW's,..)

In de regio Antwerpen is de BJB structurele partner van het therapeutisch project "Problematisch middelengebruik bij adolescenten". In de regio Kempen is het CGG structurele partner van het samenwerkingsverband "Drughulp Kempen "

Met deze projectmiddelen willen we:

- de bestaande good-practises verder consolideren en/of uitbouwen naar de sector BJB
- bestaande regionale good-practises mogelijk opentrekken naar andere Antwerpse regio's
- motor zijn voor nieuwe initiatieven op gebied van consult en zorg.

7. Een beschrijving van de processen en de methoden, evenals een voorstel van evaluatie naar efficiëntie en effectiviteit van de beoogde hulpverlening, met de opgave van de concrete meetfactoren.

→ PROVINCIALE PROJECTSTUURGROEP

Opdracht : organisatorische, inhoudelijke en budgettaire opvolging en sturing van het project

Samenstelling:

- voor de BJB : vertegenwoordiging vanuit de Provinciale Stuurgroep BJB en/of de drie arrondissementele overlegorganen
- de drie participerende CGG's
- vertegenwoordiging van de IJH
- mogelijke andere relevante actoren
- Cirkant als project-indiener

Samenwerkingsprotocol:

De samenwerking tussen de verschillende partners, betrokken bij dit project, wordt vastgelegd in een protocol-overeenkomst.

→ **ARRONDISSEMENTELE PROJECTSTUURGROEPEN ANTWERPEN/TUNHOUT/MECHELEN**

Opdracht : actie-prioriteiten, inhoudelijke opvolging en regionale sturing van de arrondissementele uitvoering

Samenstelling:

- voor de BJB : vertegenwoordiging vanuit het Arrondissementeel Overleg BJB – staffuncties rechtstreeks betrokken op hulpverleningsniveau
- het arrondissementele CGG : zowel staf- als uitvoerende medewerker(s)
- andere relevante actoren

→ **CONCRETE MEETFACTOREN**

- De CGG medewerkers registreren hun activiteiten voor dit specifieke drugsproject voor de BJB binnen het EPD (Elektronisch Patiënten Dossier) en GINGER expliciet en op een herkenbare wijze. Ook de voorzieningen BJB houden een overzicht bij van de gevraagde en gepresteerde activiteiten. Beide informatiebronnen worden ter opvolging, evaluatie en bijsturing besproken in de stuurgroep.

- De voorzieningen binnen de bijzondere jeugdzorg zijn ondersteund in het actualiseren van hun drugbeleid binnen de organisatie. Dit drugbeleid voorziet een ruimer kader waarbinnen er duidelijk aandacht is voor vroegdetectie van middelengerelateerde problemen bij de jongeren.

- Het project wil de nadruk leggen op de ontwikkeling van een intern en een extern zorgtraject. Dit door een kwaliteitsvolle indicatiestelling en trajecttoewijzing dat leidt naar concrete zorg op maat van de doelgroep.

- De doorstroming tussen de voorzieningen bijzondere jeugdbijstand en de CGG verloopt vlotter en jongeren komen op deze manier op de juiste plek terecht. Op de eerste lijn streven we naar een optimalisering van de screening van jongeren die middelen gebruiken en het verhogen van deskundigheid.

- De gefaseerde / prioritaire inzet van de projectmiddelen op één of meerdere van de diverse kernaspecten zal per regio in overleg tussen de projectleider(cirkant), de voorzieningen BJB en het CGG gebeuren en dit alles onder opvolging van de projectstuurgroep.

- De ontwikkelde activiteiten binnen het kader van het project moeten afgetoetst worden in functie van de samenwerkingsresultaten tussen BJB en CGG. De resultante van deze samenwerking moet mede getoetst worden ten aanzien van andere partners en sectoren in de jeugdhulpverlening. Om dit te realiseren kan integrale jeugdhulpverlening(IJH) uitgenodigd worden om bij aanvang deel te nemen aan de verdere uitbouw van dit doelgroepgerichte project.

Meetfactoren naar evaluatie van de efficiëntie en effectiviteit zullen verder in de stuurgroep worden bepaald.

8. Wat is het tijdspad van operationalisering van het vooropgestelde initiatief?

<p>April-mei 2009: aanvraagprocedure Juni 2009: opstart provinciale en arrondissementele stuurgroepen – bepalen doelstellingen September 2009 : bijsturing projectaanvraag Oktober-december : concretisering doelstellingen – actieplan Januari 2010 : opstart op het terrein</p>

Datum: 27 augustus 2009

Tel: 014.44.21.90

Naam en functie:

In naam van de projectpartners,
Hilt Luyten,
Directeur Cirkant

Bijlage: REEDS BEZORGD

- Statuten vzw (inrichtende macht);
- Begroting van de uitgaven en de inkomsten op jaarbasis;
- Samenwerkingsverband: (ontwerp-)protocol;
- ... (facultatief).