

IJH hoorzitting commissie Welzijn, Vlaams Parlement 13 mei 2015

Danny Aelvoet, Tanderuis vzw
www.thuisbegeleidingautisme.be

Erik Buelens, Het Raster vzw
www.hetraster.be

INHOUD

- Wie zijn wij?
- Beschouwing bij opstart
- Algemene bedenkingen bij doelstellingen IJH
- Kritische reflecties per doelstelling
 - Vermaatschappelijking
 - Vlotte toegang
 - Continuïteit
 - Verontrusting
 - Crisis
 - Participatie
- Besluit

Wie zijn wij ?

- Zorgaanbieders binnen sector VAPH
- Zorgvorm : thuisbegeleiding
 - wettelijk kader : BVR Thuisbegeleiding – 2013
 - 1 erkende dienst per provincie
- Doelgroep : autisme
 - 41.976 erkende begeleidingen in 2014 (2.798 cliënten)
 - 3.489 cliënten in begeleiding in 2014
 - 3.466 cliënten op wachtlijst op 31/12/14

Thuisbegeleiding Autisme

- Mobiele begeleiding
 - Begeleiding aan huis
- Ambulante begeleiding
 - Begeleiding op de dienst
- Groepsbegeleiding
 - Brussenwerking, grootouderwerking, ...
- RTH aanbod
 - Gesubsidieerd
- NRTH aanbod
 - Toekomst Persoonsvolgende financiering
- Outreach
 - Autismespecifieke kennisoverdracht
- **Informatie en documentatie – ASStheek + Autitheek**
 - Brede bekendmaking autisme met oog op inclusie

Missie Thuisbegeleiding Autisme

- Inclusief
gespecialiseerd
- Preventief ↔ anti-specifiek
- Laagdrempelig aan huis
- emancipatorisch
- Netwerkgericht

Opstart IJH

- Opstart via pilootfase in Oost-Vlaanderen in september 2013
- Evaluatie-elementen niet meegenomen bij algemene opstart in Vlaanderen in maart 2014
- Heel veel technische problemen bij opstart van IJH

Algemene bedenkingen bij doelstellingen IJH

- Lovenswaardig en goedbedoeld
- Abstract en theoretisch
- In de praktijk niet gerealiseerd door de huidige werkingsprocessen en procedures van IJH
- In het concrete werkveld van TB-diensten VAPH geen meerwaarde
- Eerder beheer(s)- en controlesysteem dan verbetering van de kwaliteit van de zorg

Kritische reflecties per doelstelling

- Vermaatschappelijking
- Vlotte toegang
- Continuïteit
- Verontrusting
- Crisis
- Participatie

1. Vermaatschappelijking en versterken eigen krachten

- Essentieel streefdoel van TB-diensten sinds hun ontstaan
- TB-diensten onderschrijven deze doelstelling uiteraard
- Sterke kant van TB op casus-niveau
- Maar...
- In concreet hulpverleningsaanbod levert IJH geen meerwaarde hiertoe

2. Vlotte toegang tot de jeugdhulp

“Wie hulp zoekt kan die vlot vinden”

- TB-diensten autisme 30 jaar geïnvesteerd in bekendmaking :
 - Doelgroep autisme
 - Begeleidingsaanbod
- Weg naar TB-autisme goed gekend bij doorverwijzers (psychiaters, kinderneurologen, COS-centra, CLB's ...)

2. Vlotte toegang tot de jeugdhulp moduledatabank IJH ('jeugdhulpwijzer')

- Moduledatabank bevordert vlotte toegang niet :
 - te ingewikkeld
 - moeilijk jargon
 - te technisch
- Gevolg:
 - wordt niet gebruikt door cliënten, verwijzers, begeleiders
 - Eigenheid en herkenbaarheid van het aanbod verdwijnt in veelheid van modules en opgelegd jargon

Vb. "thuisbegeleiding autisme" wordt "mobiele en ambulante begeleiding voor minderjarigen met vermoeden van handicap lage of hoge frequentie"

Vlotte toegang tot de jeugdhulp Toegangspoort

- VAPH: CP
 - Gedeelde verantwoordelijkheid
 - Correct vergoed
 - Duidelijk afgebakende opdracht
 - Geen toeleiding
- IJH: CPA
 - Gedeelde verantwoordelijkheid
 - Niet vergoed
 - Sterk verruimde opdracht
 - Toeleiding

Vlotte toegang tot de jeugdhulp Toegangspoort

- VAPH: MDV
 - Inhoudelijk relevant
 - Beperkt qua omvang
 - Beperkte werklust
 - Duidelijke omschrijving handicap en zorgvraag
 - Opdracht voor MDT
 - Correct vergoed
- IJH: A-document
 - Veel overbodige info
 - Veel uitgebreider
 - Grote werklust
 - Te veel contextinfo
 - Opdracht voor alle CPA's
 - Onvoldoende vergoed voor MDT's en niet vergoed voor zorgaanbieders

Vlotte toegang tot de jeugdhulp Toegangspoort

- VAPH: PEC-ticket
 - 1 document
 - Duidelijk voor zorgaanbieder en cliënt
 - Duur op maat van cliënt en los van doelgroep
 - Voor alle zorgaanbieders van de toegekende zorgvorm
- IJH: ISV, JHV-V, JHV-B
 - 3 documenten
 - Onduidelijk voor zorgaanbieder en cliënt
 - Duur vast per doelgroep
 - Specifiek per zorgaanbieder

Vlotte toegang tot de jeugdhulp Toegangspoort

- VAPH: CRZ
 - Correcte registratie wachtenden
 - Zowel RTH als NRTH
- IJH: INSISTO
 - Geen duidelijk beeld over aantal wachtenden
 - Enkel NRTH

3. Continuïteit van zorg

- Procedures IJH bemoeilijken continuïteit van zorg
- Erkenning voor begeleiding (JHV-B) bemoeilijkt naadloosheid en is te rigide :
 - Geen snelle start mogelijk
 - Breuk in begeleiding bij overgang van RTH naar NRTH en bij aanvraag verlenging NRTH
 - Breuk in begeleiding bij overgang naar volwassenheid
 - Overdracht wordt bemoeilijkt bij overstap naar intensievere zorgvormen (bv. overgang ambulante naar residentiële)
 - Minder combinatiemogelijkheden met verschillende zorgvormen (bv. Thuisbegeleiding met andere contextbegeleidingsvormen)

4. Verontrusting

- Procedure GOG verloopt erg technisch en is omslachtig (M-document)
- Gemandateerde voorzieningen (OCJ/ ondersteuningscentrum Jeugdzorg en VK vertrouwenscentrum Kindermishandeling) worden door de procedures verplicht om :
 - strikter af te bakenen
 - zijn moeilijker bereikbaar
 - moeilijker te betrekken bij samenwerking (vb. gezin met kind met autisme met vermoeden van kindermishandeling)

5. Crisishulp

- Ook hier is samenwerken heel moeilijk realiseerbaar.
- TB autisme is bereid om handicap-specifieke knowhow ter beschikking te stellen aan crisishulp:
 - Er worden weinig of geen vragen gesteld
 - Omgekeerd kunnen TB-diensten autisme weinig of niet met gezinnen in crisis terecht

6. Participatie

- Participatie van ouders en minderjarigen in het begeleidingsproces is essentieel in de werking van thuisbegeleiding
- Sterke kant van TB op casus-niveau
- Maar...
- heeft IJH TB-diensten geholpen tot meer participatie ? Neen !

Besluit

- Onze bevindingen beperken zich tot onze praktijkervaring vanuit de sector VAPH en vanuit de mobiele en ambulante zorg
- Doelstellingen IJH:
 - lovenswaardig en goedbedoeld
 - Abstract en theoretisch
 - In de praktijk niet gerealiseerd door de huidige werkingsprocessen en procedures van IJH

Besluit

- In het concrete werkveld van TB-diensten geen meerwaarde
- Meer nog :
 - Meer rigide procedures en regels
 - Minder zorg op maat mogelijk
 - Meer bureaucratie
 - Minder continuïteit van zorg
 - Meer spanning tussen diensten die vroeger goed samenwerkten
 - Bottle-neck bij MDT's
- Meer monitor- en controlesysteem ipv verbetering van kwaliteit van zorg

Besluit

- VAPH sector lijkt weinig te winnen bij IJH
- Aanpak van wachtlijsten binnen TB-diensten autisme
 - Minder zichtbaar geworden
 - Geen perspectief tot verbetering
 - Onmogelijk voor IROJ om noden van 6 sectoren tegelijk te overzien
 - Doelgroepen binnen IJH veel ruimer en vager dan binnen VAPH – grote toename wachtlijst in tijden van schaarste