

Eindevaluatie Project Bijzondere Jeugdzorg

1 april 2007 – 1 april 2010

Projectmedewerkers

Geert Vanderhaegen
Elsy T'Jampens
Lieve Govaert
Sofie Callens
Nele Cnudde
Ineke Simillion
Christa Van Caneghem
Dimitri Van Gaever
An Cardinael
Delphine Cotman
De Caestecker Heide
De Kegel Sonja
Pierard Martine
Roels Marleen
Van Crombrugge Katia
Vandenhende Ann
Batsleer Kathleen
De Beir Liesbet
De Clercq Dorien
De Vlieger Marianne
Slock Liselot
Van De Veire Marika
Cools Tiene
Coppens Leen
De Maesschalck Brenda
De Wolf Isabelle
Melens Lydia
Nijland Nicole
Roegiers Valérie
Van Lembergen Karine
Hoorne Karolien
Pyck Martine
Rombaut Fernick
Saerens Griet
Temmerman Caroline
Vermeiren Erika
Bourgeois Froni
Cornette Gerda
De Ketele Carine
Muylaert Hilde
Naessens Lieve
Van Houtte Mireille
Anny Janssens

1	Proloog	3
2	Doelstelling project	3
3	Verloop van het project	3
4	Doelgroep en actoren	3
4.1	De gezinnen.....	4
4.2	De verzorgenden	4
4.3	De centrale intaker	4
4.4	De sectorverantwoordelijken.....	5
4.5	De coach.....	5
4.6	De consulenten en voorzieningen van het Agentschap Jongerenwelzijn.....	5
5	Tussentijds evaluatie	5
6	Eindevaluatie Financieel	7
6.1	Tijdsinvestering per intake	7
6.2	Verschillen met standaard intakeprocedure:	8
6.3	Tijdsinvestering sectorverantwoordelijken	9
6.4	Tijdsinvestering coach.....	9
6.5	Verplaatsing verzorgende.....	10
6.6	Besluit.....	11
7	Evaluatie Inhoudelijk	11
7.1	Eindwerk Dimitri Van Gaever	11
7.1.1	Doelstellingen.....	11
7.1.2	Tevredenheid gezinnen	12
7.1.3	Verzorgenden	14
7.2	Benchmarking Masterproef Ann Cardinael(2007) en bevraging cliënten en focusgesprek door Familiezorg (2010)	17
7.2.1	Beschikbaarheid	18
7.2.2	Bereikbaarheid	19
7.2.3	Betaalbaarheid.....	21
7.2.4	Begrijpbaarheid	22
7.2.5	Bruikbaarheid	23
7.2.6	Maatschappelijke kwetsbaarheid.....	24
7.2.7	Synthese	25
7.3	Evaluatie door de Centrale intaker en sectorverantwoordelijken.....	25
7.3.1	Beschikbaarheid	25
7.3.2	Bereikbaarheid	26
7.3.3	Betaalbaarheid.....	26
7.3.4	Begrijpbaarheid	26
7.3.5	Bruikbaarheid	27
7.3.6	Synthese	27
7.4	Evaluatie supervisie.....	27
8	ALGEMEEN BESLUIT	28

1 Proloog

Familiezorg Oost-Vlaanderen heeft sinds haar ontstaan steeds ingespeeld op maatschappelijke noden. Geleidelijk aan merken we een toename van gezinnen met problematische opvoedingssituaties en tezelfdertijd waren we minder en minder opgewassen om bij deze gezinnen adequaat hulp te bieden. Gezinnen haakten af , meer nog: verzorgenden zagen de hulpverlening bij dergelijke gezinnen minder en minder zitten.

Familiezorg beslist om een project op te zetten om de noden van deze gezinnen in kaart te brengen en specifiek voor deze gezinnen verzorgenden op te leiden en deze door middel van supervisie door een interne coach (therapeut) adequaat te begeleiden en ondersteunen.

2 Doelstelling project

Het project ging van start op 1 april 2007 en loopt tot 1 april 2010.

Op 1 april 2010 moet blijken of de doelstellingen gerealiseerd werden op vlak van:

1. Hulpverlening:
 - a. Er wordt gewerkt met vooraf bepaalde gepersonaliseerde doelstellingen die achteraf meetbaar zijn
 - b. Er wordt hulp verleend door daartoe opgeleide en geselecteerde verzorgenden en sectorverantwoordelijken
 - c. De medewerkers worden ondersteund door op regelmatige tijdstippen geplande supervisie door een systeem en contextueel opgeleide therapeut.
 - d. De betrokken gezinnen (h)erkennen de meerwaarde van het project binnen een dienst gezinszorg
2. Samenwerking met bijzondere jeugdzorg
 - a. De sector BJZ is op de hoogte van het project
 - b. De mogelijkheden en maatschappelijke impact van een dienst gezinszorg is bij de thuisbegeleidingsdiensten en Agentschap Jongerenwelzijn bekend
 - c. De gezinszorg wordt betrokken bij het overleg op alle niveaus
 - d. Uit het project blijkt dat Familiezorg een mandaat krijgt in de opvoedingsondersteuning en zich hier verder in moet profileren.
3. Organisatorische en financiële haalbaarheid
 - a. Het project is financieel haalbaar en brengt de core business van Familiezorg niet in gevaar.

3 Verloop van het project

Na overleg en goedkeuring op de Raad van Beheer, Directieraad, Kaderraad, Regioraad , ondernemingsraad en de werkgroep BJZ ging het project definitief van start.

De tussentijdse evaluatie en eindevaluatie werden eveneens op alle overleggen medegedeeld.

4 Doelgroep en actoren

4.1 De gezinnen

Bij de opstart van ons project was snel duidelijk dat we de doelgroep haarfijn dienden te definiëren. Vrij snel werd beslist de vraag van het Comité Bijzonder Jeugdzorg (CBJ) te laten komen en de doelgroep te beperken tot die gezinnen die in aanmerking komen voor een preventieve sociale actie maatregel (PSA). Dit houdt voor de aangemelde gezinnen in dat de kostprijs voor de gezinszorg ten laste genomen werd van het CBJ. De aanmelding gebeurt door de consultant van het CBJ of een thuisbegeleider, die reeds in opdracht van het CBJ in het gezin komt.

In totaal werden 32 gezinnen geholpen.

4.2 De verzorgenden

Er werden selecties uitgeschreven voor de verzorgenden. Deze werden geselecteerd op de competenties: flexibiliteit en anticiperen. De focus ligt op het loslaten van het eigen referentiekader. Onbevooroordeeld optreden. Kunnen toezien dat de tafel niet onmiddellijk afgeruimd wordt na het eten, dat in de kasten niet alles op zijn plaats ligt, strijken niet noodzakelijk is, dat eten voor de televisie niet noodzakelijk moet afgeleerd worden .

Zij kregen een vijfdaagse opleiding rond de werking van het CBJ, beroepsgeheim, werken met kansarme gezinnen en empowerment. Dit werd deels verzorgd door de Keerkring en deels door interne medewerkers. De vormingsuren werden afgekald van de reguliere uren ten nadele van andere collega verzorgenden.

De verzorgenden worden ondersteund door de coach hulpverlening met een therapeutische (systemische en contextuele) opleiding. Deze ondersteuning gebeurt in een zeswekelijkse supervisie van 2u in aanwezigheid van de betrokken sectorverantwoordelijke.

Deze supervisie is nieuw en noodzakelijk, maar valt buiten het reguliere subsidiekader. In deze supervisie leren de verzorgenden inzicht krijgen in het gezinssysteem waar zij hulp bieden, met als bedoeling onbevooroordeeld en waarde vrij het gezin tegemoet te treden. De verzorgenden maken een belangrijk deel uit van het netwerk van de gezinnen. Zij komen in het gezin en kunnen een belangrijke positieve waarde betekenen voor het gezin. Veel hangt af **hoe** verzorgenden kijken naar gezinnen (vooroordelen, manier van communicatie,...). Destructief recht is een rode draad bij de supervisie. Begrip opbrengen dat een moeder chips eet en tezelfdertijd haar obese tienerdochter verwijten maakt. Begrip opbrengen dat er geld uitgegeven wordt aan tabak en alcohol maar niet om de kinderen mee te laten gaan op schoolreis. Dat vader boterkoeken eet en de kinderen boterhammen. Geen geld voor gezonde voeding maar de laatste nieuwe GSM in huis hebben. Dat de moeder cola drinkt en de kinderen niet.

4.3 De centrale intaker

Gezien het om een project ging leek het ons efficiënter om slechts met één van de vijf intakers scheep te gaan. Deze werd gekozen op basis van vrijwilligheid en zijn talent om actief met vallen en opstaan een werkmethode te ontwikkelen voor een doelgroep die in het verleden vroegtijdig afhaakte. Zijn flexibiliteit en zijn vermogen om af te wijken van gangbare paden en hierbij ook zichzelf te durven in vraag stellen, bleken noodzakelijk voor het welslagen van het project.

Naast de intensieve aansturing betekent dit voor hem ook een intake die dubbel zo lang duurt dan normaal om bij de gezinnen aansluiting te vinden. Vaak gebeurde dit in aanwezigheid van de consultant of thuisbegeleidingsdienst, waarbij het nog moeilijker werd om de agenda's op elkaar afstemmen.

4.4 De sectorverantwoordelijken

Oorspronkelijk was het de bedoeling dat het project zou toegewezen worden aan één sectorverantwoordelijke. Mede door de zwangerschap van de betrokken persoon werd finaal beslist om alle sectorverantwoordelijken hierbij te betrekken. Hun opdracht was vier maal per jaar een bevraging doen bij de gezinnen en nagaan in hoeverre de doelstellingen bereikt werden. De resultaten van deze bevraging werden meegenomen in de supervisie voor verdere aansturing van de verzorgenden. Voor de sectorverantwoordelijken betekent dit een toename van de werklast van 1 huisbezoek naar 4 keer per jaar.

4.5 De coach

Zoals reeds vermeld was de introductie van supervisie een nieuwe werkvorm binnen Familiezorg. De coach hulpverlening werd tot hiertoe slechts geroepen op vraag van de sectorverantwoordelijke bij onoplosbare problemen tussen cliënt en verzorgenden en verzorgenden onderling.

Tijdens deze nieuwe werkvorm worden de betrokken verzorgenden en sectorverantwoordelijke om de zes weken samengeroepen voor een supervisie. Deze supervisie onder leiding van een coach voor gemiddeld 10 cliënten betekent een extra tijdsinvestering van 400 uren op jaarbasis.

4.6 De consultants en voorzieningen van het Agentschap Jongerenwelzijn.

De sector Jongerenwelzijn werd op de hoogte gebracht van het project door telefonische en persoonlijke voorstelling aan de Regioverantwoordelijke van het Agentschap Jongerenwelzijn Oost-Vlaanderen. Vooral de consultants van het CBJ van Gent-Eeklo en Oudenaarde vonden de weg naar ons project.

Met het CAB, De Mee-Ander, Ambulant Centrum Gent en Vlaamse Ardennen, de Cocon, De Boei werd intens samengewerkt. Zij ondersteunden niet alleen mee de verzorgenden. Door feit dat de verzorgenden zich concentreren op de huishouding konden de TBD zich meer en beter toespitsen op hun kerntaak: opvoedingsondersteuning.

5 Tussentijds evaluatie

Doelstellingen als “helpen bij de organisatie en het structureren van het huishouden, ondersteunen van de opvoeding, aanleren van huishoudelijke taken aan de moeder,...” Het klonk ons als muziek in de oren en we waren er heilig van overtuigd dat we een prachtig aanbod naar de aangemelde gezinnen konden doen. Wat blijkt echter? De gezinnen moeten ons aanbod niet!!¹

¹ Vanderhaegen Geert, Symposium “Gezinszorg ontmoet de Bijzondere Jeugdzorg”, Gent 7 oktober 2008

Uit de bevraging tijdens de tussentijdse evaluatie blijkt dat niettegenstaande de goede wil verzorgenden en cliënten met elkaar in conflict komen als de hulp wordt opgedrongen of de verzorgende te weinig ruimte laat voor **hoe** het gezin de taken doet. Bijvoorbeeld: eerst stof afnemen en dan dweilen, manier waarop de was geplouid wordt,...

Huishouding aanleren wordt minder geapprecieerd omdat het niet nodig geacht wordt of men vindt dat het resultaat telt en niet de manier ernaartoe. Hier worden dan ook weinig resultaten bereikt.

We concluderen dat we het op een andere boeg moeten gooien. En maken dit kenbaar op het symposium van 8 oktober 2008. Het nieuwe codewoord is “empowerment”

Een eerste afspraak werd gemaakt steeds in aanwezigheid van de thuisbegeleider en/of de consulent van het Agentschap Jongerenwelzijn. Zij hadden reeds op voorhand de doelstellingen van de hulp bepaald. Door het feit dat ik als intaker ook samen met de thuisbegeleider of consulent op huisbezoek ging werd ik als een verlengstuk van de het CBJ gezien. Deze positie is voor onze organisatie echter niet de beste positie om in het gezin binnen te komen. De geformuleerde doelstellingen van thuisbegeleidingsdiensten zijn zonder twijfel zeer terechte doelstellingen maar, zoals u in het theaterstuk ook kon zien, houdt het gezin er dikwijls een andere mening op na. Zij zijn niet steeds overtuigd van de doelstellingen waar CBJ of thuisbegeleiding het over heeft. Van bij de start hebben we dikwijls, op enkele uitzonderingen na, niet echt de medewerking van de gezinsleden en ervaren zij de hulp als gedwongen omdat de doelstellingen die aan de hulp gesteld zijn, deze van het CBJ zijn en niet deze van hen zelf.²

Evaluatie leert ons dat wij maar ten dele “op vraag van de cliënt” werken. Zowel de gezinnen als de verzorgenden die er werken geven duidelijk aan dat gedwongen hulpverlening niet werkt. Wij kozen als dienst voor onze intakeprocedure de verkeerde bondgenoot.

Wij besluiten de intakeprocedure in die mate bij te sturen dat wij blijven werken op vraag van de huidige partners, maar ons meer als bondgenoot van het gezin opstellen. Het gezin moet hoe dan ook meer inspraak krijgen en er moet zowel bij de intake als bij het verder verloop van de hulp gezocht worden naar een consensus in de manier waarop de vooropgestelde doelstellingen bereikt dienen te worden. Een mogelijkheid is in eerste instantie de vraag van de gezinnen volgen, wat dikwijls een verlichting op praktisch huishoudelijk vlak inhoudt. Dat de eventuele achterstand in huishoudelijke taken, onder supervisie van de ouders, weggewerkt wordt zal een meer open houding van de ouders naar onze verzorgenden creëren. De verzorgenden hebben op die manier de tijd om een vertrouwensband op te bouwen met de gezinsleden.

Ten tweede laat deze werkwijze ook toe dat de verzorgende kan observeren hoe het er in het gezin aan toe gaat en hoe ze onderling met elkaar omgaan. Uit onze ervaring in dit project, blijkt dat de ouders op een bepaald moment zelf raad gaan vragen aan de verzorgende. Zij stellen dan vragen in de trant van “Hoe zou jij dit aanpakken?”, “Wat denk jij daarvan?” “Zouden we dit niet anders kunnen doen?” Dit vergt echter tijd. Bij het ene gezin gaat dit sneller als bij het andere. Het tempo van het gezin moet hierin gevolgd worden.

Wanneer een verzorgende op dit keerpunt is aangekomen, en dit is natuurlijk een aanvoelen van de verzorgende, dan kan er naar verandering gewerkt worden. Het gezin staat vanaf hier meer open voor de mogelijke oplossingen die dan aangereikt worden. We denken dan ook dat

² ibidem

het aangewezen is dat op dit keerpunt met de sectorverantwoordelijke, de verzorgenden en het gezin zo snel mogelijk te overleggen over hoe de hulp kan worden bijgestuurd zodat vanaf nu pas kan gewerkt worden naar de doelstellingen die in eerste instantie door de aanvrager vooropgesteld werden.

We zagen dat de opstart van de hulp sneller kon gerealiseerd worden, daar de intakeprocedure vereenvoudigd werd.

Voor de verzorgenden betekent dit dat we op zoek gaan naar andere competenties die nauwer aansluiten bij deze nieuwe methodiek. De competenties zijn: inlevingsvermogen, empowerment en mēta-denken. Er worden nieuwe selecties uitgeschreven.

Uit de tussentijdse evaluaties blijkt dat aan alle 36 sectorverantwoordelijken snel en vlug deze nieuwe werkmethode eigen maken geen haalbare kaart is. Er wordt besloten om verder te werken met 4 sectorverantwoordelijken (later 5) die vrijwillig kiezen om in de nieuwe werkmethode mee te stappen en graag bereid zijn om blijvend met deze doelgroep te blijven werken. Ook zij werken in nauwe samenwerking met de coach deze nieuwe werkmethode verder uit.

Intensieve ondersteuning via supervisie is een must voor het welslagen van deze hulp. Tijdens de intake moet er wel een akkoord gemaakt worden over de doelstellingen die de aanvrager aan de hulp stelt maar er moet niet meer gediscussieerd worden over **hoe** deze doelstellingen zullen bereikt worden. Het zoeken naar hoe de vooropgestelde doelstellingen gerealiseerd zullen worden wordt op deze manier een deel van het hulpverleningsproces en wordt besproken op de supervisie en gerealiseerd door de verzorgenden tijdens de hulp aan huis. Nogmaals: niet de taken zijn belangrijk maar vooral **hoe** de verzorgenden hun taak opnemen en hoe zij analoog en digitaal communiceren met het cliēntsyteem. De supervisie wint daardoor nog aan belang en kan niet minderen in aantal noch in tijd. De tijd die in de intake wordt uitgespaard wordt verlegd naar de supervisie. Als de verzorgenden er niet in slagen om dit kantelmoment te bereiken en de hulp een omgekeerd effect bereikt wordt dit besproken door de sectorverantwoordelijke met het cliēntsyteem tijdens een huisbezoek.

De nieuwe werkmethode wordt tijdens het symposium van 8 oktober 2008 geïntroduceerd en verder geïmplementeerd tijdens de supervisies.

6 Eindevaluatie Financieel

6.1 Tijdsinvestering per intake

Cliēnt CBJZ	huisbezoek	voorbereiding	extern overleg	overdracht	Totaal
1	2,00	1,00	0,5	1,00	
2	4,50	1,00	1,00	1,00	
3	1,50	1,00	3,00	1,00	
4	4,00	1,00	1,00	1,00	
5	4,50	1,00	1,00	1,00	
6	2,50	1,00	0,5	1,00	
7	3,00	1,00	1,5	1,00	
8	2,00	1,00	0,5	1,00	
9	3,00	1,00	1,5	1,00	
Gemiddeld*	3	1	1.16	1	6.16

* uitgedrukt in uren

6.2 Verschillen met standaard intakeprocedure:

	<i>Normaal</i>	<i>BJZ</i>	<i>VERSCHIL</i>
Externe contacten	0.5	1.16	0.66
Intakegesprek cliënt	1	3	2
Vorbereiding: bespreking coach		1	1
Overdracht verzorgende, sv		1	1
Totaal		6.16	4.66

De tijdsinvestering van de centrale intaker bedraagt 4.66 uren extra in vergelijking met een gewone intake. Deze extra uren intake gaan op de eerste plaats naar meer uren gesprek met het cliëntstelsel. Deze gesprekken zijn niet alleen pure noodzaak omwille van het hebben van voldoende informatie voor de hulp. De nodige tijd spenderen aan de intakegesprekken is tevens noodzakelijk wil men echt van de empowerment-gedachte vertrekken. Dat het gezin zo een groot aandeel heeft in de intake, schept vertrouwen naar de intaker, maar ook naar de dienst zelf en de hulpverlening.

*“In gezin 1 gebeurde de intake in twee sessies. Het gezin vond de intake bijzonder sterk. Ze vonden dat de intaker zaken in het huishouden op zo’n manier bracht, dat het gezin ze voor de eerste keer ook zo zag. De gezinszorgende zegt dat ze daardoor zelf meer inzicht kreeg in haar huishouden en wat bijsturing zou kunnen gebruiken. Ook na de intakes dacht ze nog lang na over wat ze met de intaker besproken had. Het was toen dat het gezin overtuigd geraakte dat de hulp van Familiezorg de juiste keuze was. De gezinszorgende zegt ook letterlijk dat het de intakes zijn die haar de klik hebben doen maken om de thuiszorg te aanvaarden. Het gezin vond dat van de intaker niets moest maar alles mocht. Ze vond het ook positief dat ze genoeg tijd kreeg om na te denken en om er eventueel de volgende keer terug over te praten”.*³

Daarnaast wordt er ruimschoots één uur extra gependend aan externe contacten. Overleg met de consulent en de eventuele thuisbegeleider is een conditio sine qua non wil men voldoende geïnformeerd met de hulp starten. Daarnaast is het een goede start voor een verdere samenwerking in functie van het cliëntstelsel. Omwille van diezelfde redenen is een degelijke overdracht met de sectorverantwoordelijke en de verzorgenden eveneens een must. In het project gebeurt de informatieoverdracht rechtstreeks tussen de centrale intaker en de verzorgenden.

Daarnaast gaat gemiddeld gezien 1 uur extra naar overleg met de coach waarbinnen er de nodige tijd wordt gemaakt voor het bespreken van de hulpvraag, minimale afspraken, aandachtspunten van bij de opstart enz. maar vooral inzicht en analyseren van het cliëntstelsel, opstellen van hypothesen en communicatielijnen uitzetten zowel naar het cliëntstelsel als de sectorverantwoordelijken en verzorgenden.

De kostprijs per uur van een omkaderingsmedewerker (d.i. een sectorverantwoordelijke en centrale intaker) bedraagt €38,33 per uur. Dit betekent dat de intake van een situatie binnen het project €179.62 extra kost.

³ Hoort de thuiszorg thuis in de bijzondere Jeugdzorg?, eindwerk Dimitri Van Gaever eindwerk 2009-2010

6.3 Tijdsinvestering sectorverantwoordelijken

Cliënt CBJZ	huisbezoek	voorb	extern overl	crisisint	sup	verplaatsing
1	2,00				4,00	5,00
2	5,00	1,00	3,00		7,00	5,00
3	6,00		2,00		13,50	
4	8,00		1,5		10,00	
5	3,00	1,00			4,00	5,00
6	6,00		1,5		9,00	
7	6,00	2,00	2,00		13,50	5,00
8	6,00	2,00	0,00		15,00	8,00
9	7,00	3,00	3,00	1,00	13,50	6,00
Gemiddeld uren / maand hulp	0,52	0,17	0,12	0,08	0,95	0,59
Totaal gemiddelde / maand hulp						2,44

* uitgedrukt in uren

Voor de sectorverantwoordelijken betekent dit voor elke cliëntsituatie bijzondere jeugdzorg een tijdsinvestering van 2.44 uren per maand. Gemiddeld gezien heeft elke sectorverantwoordelijk binnen het project per maand continu twee situaties. Dit betekent een tijdsinvestering van 1.22 uur per week. (4.88 uur / maand) De grootste investering gaat naar het bijwonen van de supervisies, zijnde maandelijks 1 uur supervisie per lopende situatie. De tweede grootste investering in tijd gaat naar verplaatsing , zijnde maandelijks 0.59 uur per lopende situatie. Maandelijks gaat er per lopende situatie ongeveer een half uur naar huisbezoeken. Opvallend is dan weer dat het uren crisisinterventie tot een minimum is herleid. Een mogelijke hypothese hier is dat investering in supervisies, huisbezoeken, extern overleg, ... , het aantal crisisinterventies door de sectorverantwoordelijke drastisch doet dalen.

Aanvullend kan worden gesteld dat het inpassen van hun agenda en de agenda van de coach als problematisch wordt ervaren. Tijdens het focusgesprek werd de mogelijkheid geopperd van telefonische interventies.

Concreet geeft elke situatie voor de sectorverantwoordelijke een loonkost van €38,33*2,44u*12maanden = **€1.122,24**

6.4 Tijdsinvestering coach

Cliënt CBJZ	huisbezoek	voorb	extern overl	crisisint	sup	verplaatsing	Totaal
1	0,00	2,00	0,00	0,00	4,00	2,40	
2	0,00	3,00	0,00	1,00	7,00	5,00	
3	0,00	1,50	0,00	0,00	13,50	4,00	
4	0,00	2,00	0,00	0,00	10,00	3,00	
5	0,00	2,00	0,00	0,00	4,00	1,00	
6	0,00	3,00	0,00	0,00	9,00	6,00	
7	0,00	2,00	0,00	0,00	13,50	9,00	
8	0,00	2,00	0,00	1,00	15,00	0,00	
9	0,00	3,00	1,00	0,00	13,50	9,00	
Totaal uren		20,5	1	2	89,5	39,40	
Uren / maand hulp		0,22	0,01	0,02	0,95	0,42	1,62

* uitgedrukt in uren

Per maand hulp via het project bijzondere jeugdzorg investeert de coach in totaal 1.62 uur. Meer dan de helft van die tijd (0.95 uur) omvat supervisie. Een klein half uurtje (0.42 uur) gaat op aan verplaatsing. Dit betekent dat een kleine 1/4 van de 'coachingstijd' verloren gaat aan verplaatsing. Opvallend is dat er geen tijd gaat naar huisbezoek, extern overleg. De contacten met het cliëntsysteem, andere hulpverleners verlopen uitsluitend via de sectorverantwoordelijke. Zo goed als geen tijd (0.02 uur van de 1.62 uur/maand hulp) gaat naar crisisinterventie.

Gemiddeld gezien zijn er een tiental cliëntsituatie lopende. Dit betekent voor de coach een gemiddelde tijdsinvestering van 16 uur per maand, zijnde 4 uur per week.

Op jaarbasis besteedt de coach per situatie gemiddeld 11.4 uur aan supervisie. Supervisies zijn een nieuwe werkvorm binnen Familiezorg. Ze worden van meet af aan ingebouwd in de hulpverlening voor de verzorgenden en zijn niet vrijblijvend in de zin van verplichte deelname. Binnen de supervisies ligt de nadruk op proactieve ondersteuning terwijl in de modale coachingsopdracht de nadruk niet zelden ligt op conflicthantering.

Niettegenstaande zij in eerste instantie niet voor hen bedoeld waren worden zij ook druk bijgewoond door de sectorverantwoordelijken. Het verplichtend karakter wordt niet als negatief beschouwd maar wordt door iedereen als noodzakelijk ervaren.

De loonkost van de coach bedraagt per situatie op jaarbasis: €49,06*1.62u*12maanden = **€953.72**.

6.5 Verplaatsing verzorgende

Verzorgende*	Afstand cliënt CBJZ	Gemidd. afstand in wijk / verplaatsing	VERSCHIL
1	11,00	7,42	3,58
2	13,00	1,58	11,42
3	20,00	10,13	9,87
4	2,00	0,00	2,00
5	23,40	2,22	21,18
6	16,80	4,83	11,97
7	11,00	4,91	6,09
8	16,00	1,77	14,23
4	6,50	0,00	6,50
9	11,50	8,91	2,59
GEMIDDELD VERSCHIL / VERPLAATSING			8,94

* verzorgenden die gedurende de lopende maand maar 1 cliëntsituatie CBJZ hebben

Specifiek aan het project bijzondere jeugdzorg is dat de verzorgenden niet tewerkgesteld worden in hun gewone wijk, welke een effect heeft op de verplaatsingen die de verzorgenden afleggen. Gemiddeld gezien legt een verzorgende 8.94 km méér af per verplaatsing binnen het project. De verplaatsingsvergoeding bedraagt €0,2290 per km.

De verplaatsingskosten (heen en terug) op jaarbasis voor de verzorgende bedraagt $8,94\text{km} * 2 * €0,2290 * 52 \text{ weken} = \mathbf{€12.91}$

6.6 Besluit

Loonkost van de medewerkers in €per dossier:

aantal maanden	CI	SV	V	coach	totaal	correctie uren SV	niet gesubsidieerde uren
1	179,62	93,52	17,88	79,48	370,5	46,76	323,74
2	179,62	187,04	35,76	158,96	561,38	93,52	467,86
3	179,62	280,56	53,64	238,44	752,26	140,28	611,98
4	179,62	374,08	71,52	317,92	943,14	187,04	756,1
5	179,62	467,6	89,4	397,4	1134,02	233,8	900,22
6	179,62	561,12	107,28	476,88	1324,9	280,56	1044,34
7	179,62	654,64	125,16	556,36	1515,78	327,32	1188,46
8	179,62	748,16	143,04	635,84	1706,66	374,08	1332,58
9	179,62	841,68	160,92	715,32	1897,54	420,84	1476,7
10	179,62	935,2	178,8	794,8	2088,42	467,6	1620,82
11	179,62	1028,72	196,68	874,28	2279,3	514,36	1764,94
12	179,62	1122,24	212,91	953,76	2468,53	561,12	1907,41

De kostprijs aan lonen voor alle medewerkers en verplaatsingsvergoeding voor verzorgenden op jaarbasis bedraagt **€2.468.53** per situatie. Gezien de helft van de uren van de sectorverantwoordelijken via de regulier subsidie vergoed wordt bedraagt de meerkost **€1.907.21** op jaarbasis per dossier.

7 Evaluatie Inhoudelijk

7.1 Eindwerk Dimitri Van Gaever

7.1.1 Doelstellingen

Gezinszorg wordt vaak in een adem omschreven als huishoudelijk ondersteuning. Binnen het project is die huishoudelijke ondersteuning opgesplitst in vier doelstellingen:

- 1- De draaglast verminderen door praktische huishoudelijke hulp te bieden onder supervisie van de gezinsverzorgende persoon;
- 2- (Deelgebieden van de) huishouding aanleren aan de gezinsverzorgende persoon;
- 3- Huishoudelijke hulp in combinatie met hygiënische verzorging kind(eren), begeleiding bij huiswerk en activiteiten;
- 4- Pedagogische ondersteuning bieden op vraag van en in samenwerking met andere voorzieningen.

De thesis van Dimitri Van Gaever geeft ons een kwalitatieve analyse van hoe vooropgestelde doelstellingen in een gezin worden ervaren door het gezin zelf en de betrokken hulpverleners: de consulent, de thuisbegeleider, de verzorgenden en de sectorverantwoordelijke.

7.1.2 Tevredenheid gezinnen⁴

7.1.2.1 Intake

Opvallend is dat er bij elk van de gezinnen voor de opstart van de hulp, grote of kleine twijfels waren rond gezinszorg. Een op empowerment gebaseerde intake geeft de mensen de uiteindelijke eindverantwoordelijkheid over het al of niet opstarten van gezinszorg. De intake wordt als een zeer cruciaal moment in de hulpverlening omschreven. Het moment waarop mensen al dan niet de hulp opstarten maar tevens het moment waarop fundamentele voor de verdere hulpverlening worden gelegd. De intake wordt door de gezinnen als zeer empowerment-based ervaren en versterkt op die manier de hulpvraag. Deze op empowerment-aanpak schept vertrouwen naar de intaker, dienst en de verdere hulpverlening.

7.1.2.2 Hulpverlening

De vier operationele doelstellingen

Binnen het project werden de doelstellingen opgedeeld in operationele doelstellingen.

1- De draaglast verminderen door praktische huishoudelijke hulp te bieden onder supervisie van de gezinsverzorgende persoon.

De balans draaglast – draagkracht is een complex gegeven. Of er door de hulp een beter evenwicht in deze balans is gekomen, is dan ook moeilijk te zeggen. Wat consultants wel aangeven is dat sedert onze hulp de huishoudens wel op een andere manier gebeuren. Vooral een verbeterde hygiëne valt zowel de gezinnen, als de betrokken hulpverleners op. Het helpt de gezinnen om door het bos de bomen terug te zien.

“Een rode draad en rode draad door de interviews is ook dat de gezinsverzorgende persoon het leuker en makkelijker vinden om iets samen met de verzorgenden te doen.” “De aanwezigheid van de verzorgenden activeert dus zeker de gezinsverzorgende persoon en soms ook de andere leden van het gezin.”⁵

2- (Deelgebieden van de) huishouding aanleren aan de gezinsverzorgende persoon.

Er niet in slagen om een huishouden te runnen, is binnen de gezinnen veelal een intergenerationeel gegeven. Zowel de gezinnen zelf als de consultants merken hier een effect op. *“Een van de consultants merkte op dat er vooral meer rust en structuur in het huishouden is ... omdat de verzorgende de moeder bepaalde vaardigheden van het huishouden heeft aangeleerd.”⁶*

Een van de gezinnen beschrijft hoe 'de verzorgende bepaalde werkjes te zien doen, haar kriebels om ook die taken te doen'. Het enthousiasme van de verzorgenden werkt voor sommigen aanstekelijk. Wat tevens opvalt is de voorbeeldfunctie die verzorgenden voor de bepaalde gezinnen hebben. Het samen bepaalde taken te doen, leert de gezinsverzorgende persoon om dit alleen te doen.

3- Huishoudelijke hulp in combinatie met hygiënische verzorging kind(eren), begeleiding bij huiswerk en activiteiten.

⁴ Hoort de thuiszorg thuis in de bijzondere jeugdzorg? Dimitri Van Gaeve, 2010

⁵ ibidem

⁶ ibidem

Binnen de vier geïnterviewde gezinnen was dit geen expliciete doelstelling. Niettegenstaande dat wordt er toch aandacht aan gegeven door de verzorgenden en de sectorverantwoordelijken wanneer dit nodig is. Een hygiënische leefomgeving heeft een rechtstreekse positieve invloed op het opgroeien van de kinderen.

4- Pedagogische ondersteuning bieden op vraag van en in samenwerking met andere voorzieningen.

“Een gezinsverzorgende ervaart het als een grote steun dat 'de verzorgenden haar advies geven rond de opvoeding van haar kinderen. De verzorgenden doen haar nadenken over zichzelf en over hoe ze bepaalde situaties met haar kinderen aanpakt. ... hierdoor krijgt ze meer vertrouwen in zichzelf.”⁷

Omtrent deze doelstelling was er bij de bevraagde actoren echter een grote onduidelijkheid. De vraag of pedagogische ondersteuning tot het takenpakket behoort en wat pedagogische ondersteuning dan wel inhoudt, bleef onbeantwoord. Meninge verschillen. Waar de bevraagde hulpverleners het allen over eens waren was “dat verzorgenden gevaarlijke opvoedingssituaties moeten signaleren maar ook moeten ingrijpen wanneer het gaat over iets op het moment zelf.”

Zijn de vooropgestelde doelstellingen het effect?

“Het is moeilijk te bepalen wanneer de hulpverlening geslaagd is. Heel veel doelstellingen ... blijken in de praktijk moeilijk te verwezenlijken. Aan sommige doelstellingen wordt zelfs niet begonnen. Daarom is de hulpverlening nog niet onsuccesvol.” ... “Opvallend is dat alle geïnterviewde gezinnen eensluidend positief zijn over de hulpverlening van Familiezorg O-VL.”

Het positief spreken over de hulp van Familiezorg omhelst op de eerste plaats niet zozeer de taken die de verzorgenden doen, maar wel *hoe* de verzorgenden die taken doen. We bekomen met onze hulp dus eigenlijk ‘effecten die eigenlijk niet vooropgesteld waren’.

Niet vooropgestelde effecten van de hulp

De verzorgenden zijn steunfiguren.

Weten er niet alleen voor te staan, weten dat iemand hen komt helpen, betekent een betrouwbare en zeer welkome hulp voor de gezinnen. De gezinnen geven ook aan dat ze het makkelijker vinden iets te doen wanneer ze dit samen kunnen doen met de verzorgende.

De zelfwaarde van de gezinnen stijgt.

“De complimenten en bevestigingen die de verzorgenden aan de gezinnen geven, kunnen dan ook veel betekenen voor de gezinnen. Gezinshulp voorziet de gezinnen niet enkel in basisbehoeftes van eten, drinken en een veilig onderdak, maar ook in de behoefte aan waardering en respect.”

“Ook samen met de verzorgende een bepaalde taak volbrengen, geeft niet enkel de verzorgenden maar ook het gezin een trots gevoel.”⁸

De schouderklopjes die de gezinnen van de verzorgenden krijgen, wordt als zeer 'versterkend' ervaren.

De verzorgenden zijn vertrouwensfiguren.

⁷ ibidem

⁸ ibidem

Ondanks dat er bij de aanmelding een groot wantrouwen bij het gezin heerst, keert de relatie heel snel om in een groot vertrouwen. Iets wat in elk gesprek terugkwam was dat de gezinnen er heel veel belang aan hechten dat de hulp gebeurt in samenwerking met de verzorgenden. Vooral een niet dwingende aanpak, waarbij rekening gehouden wordt met hun tempo/werkritme wordt geapprecieerd.

“De hulp wordt door de gezinnen als empowerment-based ervaren, wat voor de gezinnen als een groot pluspunt wordt ervaren.”⁹

De gezinnen zijn niet meer geïsoleerd.

Gezinnen zijn blij met het gezelschap, het breekt voor hen letterlijk hun isolatie en eenzaamheid.

Concluderend kan gezegd worden dat de tevredenheid van de gezinnen niet zozeer bepaald wordt door de huishoudelijke ondersteuning op zich, maar veeleer door de manier waarop deze ondersteuning gebeurt en de mate waarin de empowerment-aanpak voor de gezinnen betekent dat ze ‘groeien’ in zelfwaarde, vertrouwen en verbondenheid.

“Empowerment is dus goed geïntegreerd in de hulpverlening in dit project. Het begrip lijkt geen streefdoel meer maar een succesbegrip voor het project.”¹⁰

De kracht van empowerment is net ook het struikelblok

Tijdens de interviews met de sectorverantwoordelijken getuigden ze dat ze een machteloos gevoel kunnen hebben wanneer een gezin niet beweegt en zelf geen stappen onderneemt. De sectorverantwoordelijken en de verzorgenden kunnen dan alleen maar wachten. Wanneer dit wachten is op iets dat niet komt, kan dit zeer teleurstellend zijn.

7.1.3 Verzorgenden ¹¹

7.1.3.1 Hulpverlening

De vier operationele doelstellingen

“M. vindt het niet zo evident om aan de doelstellingen te werken, maar ze vindt het wel belangrijk dat er naartoe gewerkt wordt.” “ Vroeger stond er geen tijdslimiet op de hulp bij die gezinnen waardoor de hulp begon te slabakken. Er was niet zoveel opvolging.”

Zijn de vooropgestelde doelstellingen het effect?

1- De draaglast verminderen door praktische huishoudelijke hulp te bieden onder supervisie van de gezinsverzorgende persoon.

De verzorgenden ervaren dat er door de hulp energie vrijkomt om aan andere zaken te beginnen. *“We hebben wel bereikt wat we wilden bereiken, we hebben het niet volledig overgenomen in feite.”*

“Dat zijn zo twee mensen die er met momenten invliegen. Maar ik denk dat ze dat zonder ons niet zouden doen.”... “Soms vliegen ze er zo sterk in omdat ze schrik hebben dat wanneer ze dit niet doen, hulp stopgezet zal worden.”... “Mevrouw ziet ons vooral als mensen die haar komen helpen in het huishouden.”

⁹ ibidem

¹⁰ ibidem

¹¹ ibidem

2- (Deelgebieden van de) huishouding aanleren aan de gezinsverzorgende persoon.

3- Huishoudelijke hulp in combinatie met hygiënische verzorging kind(eren), begeleiding bij huiswerk en activiteiten.

*“ Het belangrijkste blijft ... dat de kinderen in een propere omgeving kunnen opgroeien.”
“Een sterk punt ... dat de kinderen mede door de hulpverlening toch thuis kunnen blijven.”*

4- Pedagogische ondersteuning bieden op vraag van en in samenwerking met andere voorzieningen.

Hulp is geslaagd wanneer de situatie voor de kinderen verbeterd is. Kinderen kunnen een voorbeeld in hen zien.

Niet vooropgestelde effecten van de hulp

De verzorgenden zijn steunfiguren.

“Het verwezenlijken van de taken is niet gelukt, Soms ... samen iets te doen. Maar ze zien geen continuïteitZe denken dat de moeder hen als echte steunfiguren ziet.”

“ Hulp is een verademing, ... anders zouden ze meer afvlakken. “

De zelfwaarde van de gezinnen stijgt.

Verzorgende ziet dat er iets gebeurd is, maar vindt het niet volledig in orde / netjes als zij zou willen. Verzorgende zegt daar dan niets over omdat ze Wendy ook niet wil ontmoedigen.”

De gezinnen zijn niet meer geïsoleerd.

Doordat er een verzorgende in het gezin binnenstapt, kunnen de kinderen een voorbeeld in hen zien. Door onze hulp komen ze eens buiten. Anders zitten die twee daar constant.”

De verzorgenden zijn vertrouwensfiguren.

Verzorgenden (en sectorverantwoordelijke)blijken zich niet altijd bewust te zijn een steunfiguur te zijn.

7.1.3.2 Thuisbegeleiding

De vier operationele doelstellingen

Men ziet gezinshulp als diegene die structuur van binnen uit probeert aan te brengen en thuisbegeleidingsdienst als diegene die structuur probeert te brengen vanuit externe relaties (werk, school, ...).Men ervaart beide als complementair.¹²

De vraag naar ondersteuning bij minderjarigen die bij Begeleid Zelfstandig Wonen (BZW) leeft. Een thuisbegeleidster stelt dat “... thuisbegeleiding niet bekwaam genoeg is om praktische huishoudelijke tips geven en dit aanbod dus nog niet echt bestaat. ... Doordat die jongeren vaak uit een chaos komen of nooit een voorbeeld gezien hebben, hebben ze ook nooit geleerd om een huishouden te runnen.

Geen van de thuisbegeleiders vindt opvoedingsondersteuning een taak van de gezinszorg. *“Corrigeren in opvoeding, vindt ze een valkuil. Ze vindt dat de verzorgenden dan een verlengstuk worden van de moeder en dat dit niet de bedoeling mag zijn.”*¹³

Niet vooropgestelde effecten van de hulp

¹² verslag interview thuisbegeleidingsdienst gezin B., Dimitri Van Gaever 2010

¹³ verslag interview thuisbegeleidingsdienst gezin J., Dimitri Van Gaever 2010

Een toegangspoort voor verdere hulpverlening

Thuisbegeleidingsdiensten ervaren het als een grote meerwaarde dat doordat er via gezinszorg aan de leefomgeving wordt gewerkt, plaats en tijd wordt gemaakt om aan relaties binnen het gezin te werken, die voor de thuisbegeleiding heel belangrijk zijn.

De zelfwaarde van de gezinnen stijgt.

“Hij vermoedt dan ook dat de thuiszorg onmisbaar zal worden voor dit gezin. Dat er dan toch gewerkt wordt samen met het gezin en met hun sterktes vindt hij goed omdat daardoor de betrokkenheid van het gezin verhoogt.”¹⁴

De gezinnen zijn niet meer geïsoleerd.

“... Er is niet enkel de praktische ondersteuning maar ook de voorbeeldfunctie en de sociale contacten.”

Met een thuisbegeleider of een sectorverantwoordelijke is er immers een grotere afstand waardoor de drempel ook hoger ligt voor het gezin.

De verzorgenden zijn vertrouwensfiguren.

“Ze vindt de laagdrempeligheid ook een heel sterk punt. Die lage drempel verklaart ze vooral doordat de verzorgenden aan huis komen en ook de rol die de verzorgenden aannemen is een verklaring volgens haar”.

De sterkte ligt hier opnieuw in de manier waarop (de rol) de verzorgende haar taken opneemt.

Meer ondersteuning voor de verzorgenden.

“Een zwak punt van het project is voor haar dat alles en iedereen heel flexibel is of moet zijn. Ze merkt op dat elk gezin zo verschillend is en er dus heel veel gevraagd wordt van de verzorgenden. Niet elke werkwijze zal ook even goed aanslaan bij alle gezinnen. Flexibiliteit is dus nodig maar maakt het project ook net moeilijk.”¹⁵

7.1.3.3 Consulenten ¹⁶

De vier operationele doelstellingen

Vanuit het Agentschap voor Jongerenwelzijn is de primaire doelstelling waarom hulp wordt aangevraagd: de draaglast van de gezinnen te verminderen met de bedoeling om de balans last-kracht terug meer in evenwicht te brengen. Men ziet de verzorgenden ook als een voorbeeldfiguur.

Niet vooropgestelde effecten van de hulp

Een toegangspoort voor verdere hulpverlening

De vertrouwensband die de cliënten met de verzorgenden aangaan kan een toegangspoort betekenen voor verdere hulpverlening. Enerzijds kan het de drempel naar ander hulpverlening kleiner maken en anderzijds kan de hulp een positief effect hebben op andere hulpverlening in het gezin. Of met andere woorden: de gezinshulp doet ook het vertrouwen in hulpverleners in het algemeen toenemen.

De ruimte en structuur die er in het gezin komt, doet de draagkracht in het gezin toenemen. Energie en ruimte komt vrij om aan andere problemen te werken, andere problemen worden zichtbaar.

¹⁴ verslag interview thuisbegeleidingsdienst gezin B., Dimitri Van Gaever 2010

¹⁵ verslag interview thuisbegeleidingsdienst gezin J., Dimitri Van Gaever 2010

¹⁶ verslag interview consulent, Dimitri Van Gaever 2010

De vertrouwensband tussen cliënt en verzorgende is van die aard dat het meedelen van bepaalde 'zware feiten' niet per definitie tot een vertrouwensbreuk zal leiden.

De zelfwaarde van de gezinnen stijgt.

Een verschil met andere hulpverleners is dat verzorgenden samen met de cliënt gaan samenwerken en 'niet enkel commentaar geven op hoe hun gezin functioneert'.

De gezinnen zijn niet meer geïsoleerd.

Een geïsoleerd bestaan doet het contact met de maatschappelijke waarden en normen vervagen. Vaak hebben gezinnen binnen de bijzondere jeugdzorg specifieke eigen waarden en normen. Gezinszorg laat het gezin vrijblijvend meekijken naar de gangbare normen en waarden in de samenleving.

“Indirect brengen verzorgenden echter ook de waarden en normen van de maatschappij binnen, zeker wanneer gezinnen hen bv. om advies vragen. Volgens de consulent ... krijgen gezinnen dan ook dankzij de verzorgenden toch meer zicht op wat wel en niet kan.”¹⁷

De verzorgenden zijn vertrouwensfiguren.

“Verzorgenden zijn door hun praktische hulp ook belangrijker dan mensen die komen praten over opvoeding.”... “Verzorgenden kunnen ankerpunten plaatsen in het weekschema, wat een ondersteuning betekent en ervoor zorgt dat het huishouden makkelijker loopt, ook op momenten dat verzorgenden er niet zijn.”

Meer ondersteuning voor de verzorgenden.

Consulenten erkennen de noodzaak van de supervisies.

“Door de zware problemen waar de gezinnen vaak mee te kampen hebben en de intensiteit van de band van de gezinnen met de verzorgenden, wordt de draagkracht volgens de verzorgenden getest. De supervisies voor de verzorgenden worden dan ook als noodzakelijk gezien.”

7.2 Benchmark Masterproef Ann Cardinael(2007)¹⁸ en bevraging cliënten¹⁹ en focusgesprek door Familiezorg²⁰ (2010)

In de masterproef van Ann Cardinael (2007) werd aan de hand van de vijf B's (beschikbaarheid, bereikbaarheid, betaalbaarheid, begrijpbaarheid en bruikbaarheid) een bevraging gedaan bij cliënten enerzijds en verzorgenden anderzijds naar de kwaliteit van onze dienstverlening bij gezinnen binnen de bijzondere jeugdzorg.

Delphine Cotman, projectmedewerker van Familiezorg deed in mei 2010 eenzelfde bevraging bij vijf gezinnen uit het project. Via een focusgroep werden op 25 mei 2010 zeventien verzorgenden bevraged.

¹⁷ verslag interview consulent ., Dimitri Van Gaeve 2010

¹⁸ Kwaliteit in de thuiszorg, Proef ingediend tot het verkrijgen van de titel master in sociaal werk, Ann Cardinael, academiejaar 2006-2007

¹⁹ Verslag enquête gezinnen, intern document, Delphine Cotman 2010

²⁰ Verslag focusgesprek, intern document, Lieve Govaert en Christa Van Caeneghem 25/5/2010

7.2.1 Beschikbaarheid

7.2.1.1 Cliënten

	2007	2010
- Flexibele dienstverlening	3/7	5/5
- inspraak - samenwerking	4/7	5/5
- te weinig of geen hulp op momenten dat het meer nodig is.	3/7	2/5

Beschikbaarheid slaat hier enerzijds op een continue en verzekerde dienstverlening waar nodig. Maar ook op het feit dat verzorgenden aanspreekbaar zijn voor problemen die buiten hun curriculum vallen.

In vergelijking met 2007 is hier zowel op gebied van flexibiliteit als op gebied van inspraak en samenwerken een opvallend positieve evolutie merkbaar. Net zoals in 2007 heeft men in 2010 soms te weinig of geen hulp op momenten dat het nodig is.

7.2.1.2 Verzorgenden

	2007	2010
- ervaart tekort in eigen opleiding	7/8	0/17
- flexibiliteit in de hulpverlening	2/8	9/17

Ook de verzorgenden ervaren de hulp als flexibeler. Negen van de 17 verzorgenden geven aan taken op te nemen die buiten het huishoudelijke werk vallen en/of afwijkende uren te werken. De verzorgenden geven aan dat ze andere taken opnemen die buiten het louter huishoudelijk vallen: tandartsbezoek, bezoek psycholoog en psychiatrie, kinderen naar school brengen en halen, ontspanning in speeltuin, meegaan zwemmen, koffie drinken aan den toog, eetentje, gezelschapsspelen, kortom meer aandacht voor de kinderen dan in andere situaties.

Hulp op andere momenten wordt als zinvol en noodzakelijk beschouwd.:’s morgens hulp om kinderen naar school te brengen is zinvol en noodzakelijk want anders gaan de kinderen niet naar school, woensdagnamiddag is zinvol om samen met de kinderen huishoudelijke taken te kunnen doen.

De voldoening vloeit voort uit de resultaten die bereikt worden en het besef dat je ‘brave’ kinderen hebt als je thuiskomt. Beloning wordt ook gehaald uit de supervisies. Je weet dat je naast de sectorverantwoordelijke nog bij iemand terecht kunt.

Daarnaast ervaart men zichzelf meer vaardig om hulp in deze gezinnen te geven. In 2007 gaven 7 van de 8 verzorgenden een tekort in eigen vaardigheden aan. In de bevraging van 2010 werd die door geen van de 17 verzorgenden een tekort aan vaardigheden aangegeven.

7.2.2 Bereikbaarheid

7.2.2.1 Cliënten

	2007	2010
- Heeft niet het gevoel teveel privacy te moeten opgeven.	3/7	0/5
- Privacy wordt niet gerespecteerd.	4/7	0/5

Met bereikbaarheid wordt bedoeld zowel de fysieke als de psychische bereikbaarheid. Op gebied van bereikbaarheid is er heden een zeer grote tevredenheid. Niettegenstaande de intensere intakeprocedure en de actievere dialoog hebben de cliënten het gevoel dat hun privacy wordt gerespecteerd. We worden niet als ‘té intrusief’ ervaren.

7.2.2.2 Verzorgenden

	2007	2010
- streeft ernaar zichzelf overbodig te maken.	4/8	
- heeft beseft van inbreuk van privacy	5/8	
- voel je u voldoende ondersteund		11/17

In 2007 had meer dan de helft van de verzorgenden het gevoel inbreuk te doen op het persoonlijk leven van de cliënten. In de bevraging van 2010 kwam dit niet expliciet naar voren.

11 van de 17 verzorgenden hebben in focusgesprek expliciet aangegeven zich voldoende ondersteund te voelen. In eerste instantie door de centrale intaker: de doelstellingen van de intake zijn duidelijk mede dank zij de uitstekende verslaggeving van de centrale intaker die hen persoonlijk brieft.

In tweede instantie door 1 van de 5 sectorverantwoordelijken die bij het project betrokken zijn. De verzorgenden weten voor wat ze bij de sectorverantwoordelijke terecht kunnen die uiteindelijk niet de sectorverantwoordelijke van hun wijk is en ze dus niet kennen voor ze aan de hulp bij dit gezin beginnen. Zij kan de woorden van de verzorgende bekrachtigen bij het gezin en de verzorgende terug brengen naar de afspraken die er gemaakt zijn.

De derde ondersteuning komt van de supervisies. Als de taken niet in overeenstemming zijn met de noden van de cliënt komt dit tot uiting in de supervisies. Van daaruit worden gesprekken met de cliënten gevoerd door diezelfde sectorverantwoordelijken die door iedereen onderschreven worden. *“Zo voorkom je dat je uitgespeeld wordt ten opzichte van elkaar”*.

In de supervisie krijgt men antwoord op vragen maar kan men zelf ook bemerkingen geven. Supervisie zorgt ervoor dat je als verzorgenden meer antwoorden hebt. Er is een duidelijke vraag om ook bij andere moeilijke situaties op dezelfde manier ondersteund te worden.

Onmacht is een gevoel waar men het moeilijk mee heeft en een persoonlijk verwerkingsproces is. Vooral als een situatie moet stoppen. Afscheid doet pijn.

“Soms start je in een gezin en ziet men je niet graag toekomen en dan vertrek je in dat gezin en ziet men je niet graag vertrekken...”

7.2.3 Betaalbaarheid

7.2.3.1 Cliënten

	2007	2010
- ervaar veel druk, hoge eisen, heb het gevoel mijn leven te moeten schikken ifv dienstverlening	5/7	0/5
- organisatie erkent eigen fouten	1/7	4/5
- emotionele binding, vertrouwensband is belangrijk	2/7	5/5

Geen van de cliënten geeft op heden aan een grote morele of emotionele kost (lees last) van de hulp te ervaren. Niemand zegt zijn leven te moeten herschikken. Een cliënt zegt ‘de zondag al uit te kijken naar de hulp van maandag’.

Opvallend is dat alle cliënten in 2010 aangeven dat de vertrouwensbands belangrijk is, meer nog: het allerbelangrijkste is. Zo vertelt een cliënt over “*een verzorgende die op het moment dat het wat minder met haar ging haar extra verwende. De verzorgende had haar bed verschoond en opgemaakt en ook de kamer wat versierd met bloemen uit de tuin en kaarsen. A. zegt dat ze dit moment nooit meer zal vergeten.*”²¹

Een cliënt geeft aan dat een praatje maken voor haar een zeer belangrijk aspect is van de hulp, ‘aangezien ze nauwelijks familie of vrienden heeft.’

Een van de 5 cliënten vertelt over een incident waarin de verzorgende niet de echte reden waarom ze geen hulp had, tegen haar had verteld. De cliënt had liever gehad dat men hierover eerlijk was geweest.

7.2.3.2 Verzorgenden

	2007	2010
- investeert zelf (tijd, emoties of middelen uit privé)	3/8	0/17
- voel me meer emotioneel betrokken		5/17
- ‘neemt zaken mee naar huis’ (piekeren)		6/17

In 2007 gaven 3 van de 8 verzorgenden aan in privé-tijd tijd te investeren in cliënt. In de bevraging van 2010 zegt geen van de verzorgenden in privé-tijd bepaalde zaken voor cliënt te doen.

In de bevraging van 2010 geven 5 van de 17 verzorgenden aan een grotere betrokkenheid te hebben bij deze gezinnen in vergelijking met andere gezinnen. Men kijkt uit wat men met zijn boterhammen meeneemt. Er worden geen tussendoortjes gegeten omdat de cliënten zelf geen middelen hebben om eten te kopen.

²¹ Verslag enquête gezinnen, intern document, Delphine Cotman 2010

“Het feit dat het om kinderen gaat maakt het zwaarder, zij hebben nog een heel leven voor zich.”... “Agressie t.a.v. kinderen is zeer zwaar en soms te zwaar.”²²

Als kinderen mishandeld worden, dan wordt het heel moeilijk...

7.2.4 Begrijpbaarheid

7.2.4.1 Cliënten

	2007	2010
- voelt zich voldoende geïnformeerd	2/7	4/5
- er is mogelijkheid tot klachten uiten/recht op tegenspraak	6/7	5/5
- beslissingen worden boven hoofd van cliënt genomen	3/7	1/5
- wordt onvoldoende geïnformeerd ivm beslissingen	5/7	1/5
- voelt zich niet begrepen	4/7	1/5

De mate waarin cliënten begrijpen waarom er bepaalde beslissingen worden genomen, waarom er bepaalde procedures worden gevolgd, wie wat doet, ... is op heden hoog. (4/5) Een cliënt gaf in 2010 (vgl. 5/7 in 2007) te kennen de beslissing rond stopzetting van de hulp niet volledig te verstaan. Ze heeft de stopzetting van de hulp als bruusk ervaren.

In 2007 hadden 6/7 cliënten het gevoel wel klachten te kunnen uiten maar gaven 4/7 aan zich hier niet in begrepen te voelen. In 2010 hebben alle cliënten zowel het gevoel klachten te kunnen uiten als zich hierin begrepen te voelen. Een cliënt vertelt “dat er wel eens een probleem is, maar dat ze dit al altijd heeft kunnen bespreken met de verzorgende zelf.”

7.2.4.2 Verzorgenden

	2007	2010
- tekort aan informatie over cliënten	3/8	0/17
- niet loskomen van eigen referentiekader	4/8	0/17
- gelooft verhaal van cliënt niet of heeft sterke twijfels	6/8	0/17

Tijdens de bevraging in 2007 gaven 3/7 verzorgenden aan een tekort aan informatie over cliënten te hebben. Vier van de acht verzorgenden zegden niet te kunnen loskomen van hun eigen referentiekader en 6/8 geloofde het verhaal van de cliënt niet of had sterke twijfels.

Tijdens de bevraging in 2010 geeft geen van de verzorgenden aan te weinig geïnformeerd te zijn enerzijds of niet te kunnen loskomen van het eigen referentiekader anderzijds. De koerswijziging halverwege het project geeft een gevoel van veiligheid. Je bouwt meer

²² Verslag focusgesprek, intern document, Lieve Govaert en Christa Van Caeneghem 25/5/2010

vertrouwen op bij je cliënt en er wordt niet van je verwacht dat je zelf opvoedingsondersteuning geeft, wel dat je de begeleiding ondersteunt.

Het lukt beter dan vroeger om de situaties te bekijken vanuit hun normen en waarden. Het is iets wat je in elke situatie zou moeten toepassen.

“Soms is het makkelijk als de cliënt aan jou vraagt hoe je iets zou doen, maar daarom is het antwoord niet dat wat ze willen horen.”

7.2.5 Bruikbaarheid

7.2.5.1 Cliënten

	2007	2010
- cliënt is tevreden	3/7	5/5
- cliënt is niet tevreden	4/7	0/5
- verzorgende is positief, geeft opbouwende kritiek	2/7	4/5
- positieve evolutie in het dienstverleningsproces	2/7	2/5
- negatieve evolutie in het dienstverleningsproces	5/7	1/5
- relationele afhankelijkheid (klikt of niet)	5/7	1/5

Met bruikbaarheid wordt de mate waarin een cliënt het gevoel heeft iets aan de hulp te hebben bedoeld. Dit gaat om de mate van aansluiting van de hulp bij de vragen van de cliënt.

In 2007 linken vijf van de zeven cliënten de kwaliteit aan het relationele aspect. Zijn ze tevreden over de verzorgende dan zijn ze tevreden over de hulp. In 2010 zegt slechts 1 cliënt dat het iets beter klikt met de ene verzorgende omdat die minder zelf de dingen overneemt.

Dat in 2007 5 van de 7 gezinnen een negatieve evolutie in de hulp ervaren heeft te maken met het feit dat men in het begin van de hulp vaak meegaander was, maar na verloop van tijd er meer inspanningen van de cliënt worden verwacht. In de bevraging van 2010 is er bij één cliënt sprake van een negatieve evolutie omdat de hulp bruusk werd stopgezet net op het moment dat de cliënt meer hulp nodig had.

Een cliënt vertelt dat *“de verzorgenden haar stimuleerden om een aantal dingen zelf te doen. Zo gaven de verzorgenden haar bijvoorbeeld de opdracht om naar de winkel te gaan. Zo kwam ze ook buiten en dat vond ze zeer positief.”*

Een verzorgende vertelt dat verzorgenden haar aangeven dat ze vorderingen heeft gemaakt door de zeggen dat ‘het hier goed vooruitgaat’.

Opvallend is dat alle cliënten zeer tevreden zijn over de hulp en positieve bekrachtiging te ervaren. Doch spreekt slechts 2/5 cliënten expliciet over een positieve evolutie in de hulp.

7.2.5.2 Verzorgenden

	2007	2010
- raakt soms gefrustreerd in werken met cliënten	6/8	3/17
- kan niet doordringen tot de cliënt	3/8	2/17

In 2007 waren 7/8 verzorgende gefrustreerd, terwijl nu (2010) slecht 3/17 gefrustreerd zijn. Hun frustratie in 2007 gaat over hun onmacht of het niet kunnen doordringen tot een cliëntensysteem. Ook de samenwerking met de consulent wordt als bron van frustratie verwoord.

De meerwaarde van het project en dus ook frustratie voorkomt is voor de verzorgende de vaststelling dat het soms de laatste mogelijkheid is om als gezin samen te blijven. Het feit dat de gezinnen er ook niet voor betalen wordt een meerwaarde gezien.

Voor de verzorgende zelf is de meerwaarde de ondersteuning door de supervisies, waardoor ze 'anders' naar de gezinnen gaat.

Cliënten uit het project worden ook consequenter (dwz op momenten dat het nodig is en minder gebonden aan de mogelijkheid van de organisatie op dat moment)ingepland dan andere cliënten.

7.2.6 Maatschappelijke kwetsbaarheid

	2007	2010
- heeft het gevoel repressief behandeld te worden.	2/7	0/5
- voelt zich in de steek gelaten.	1/7	1/5
- heeft het gevoel dat de verzorgende met tegenzin komt.	2/7	0/5
- heeft het gevoel dat het verhaal niet geloofd wordt.	1/7	0/5
- heeft het gevoel dat met vooroordelen heeft.	1/7	0/5
- heeft het gevoel normatief behandeld te worden.	6/7	0/5
- ervaart bemoeienis.	1/7	0/5

In 2007 bleek dat alle respondenten zich actief op een bepaalde manier uitgesloten voelden. Er heerste een overwegend gevoel van normatief behandeld te worden (6/7).

In 2010 ervaren cliënten geen wantrouwen jegens de verzorgenden. Er is slechts één cliënt die zich bij de stopzetting van de hulp in de steek gelaten heeft gevoeld. De tolerantie ten opzichte van diversiteit is toegenomen. Cliënten voelen zich niet meer normatief behandeld,

bekritiseerd of repressief behandeld. Ze hebben niet het gevoel dat verzorgenden tegen hun zin komen.

7.2.7 Synthese

Globaal gezien ervaren zowel de cliënten als de verzorgenden de hulp in de bevraagde gezinnen als meer kwalitatief.

Cliënten ervaren de hulpverlening in vergelijking met drie jaar geleden als meer betrouwbaar. Ze hebben het gevoel meer inspraak te hebben. Niettegenstaande een intensere intakeprocedure en een meer dialogische opstelling, hebben de cliënten nu meer het gevoel dat hun privacy wordt gerespecteerd.

Alle cliënten geven aan dat de vertrouwensband met de verzorgende van het meeste belang is. In tegenstelling tot 2007 hebben cliënten niet enkel het gevoel dat ze klachten kunnen uiten, maar hebben ze tevens het gevoel hierin begrepen te zijn.

In 2007 viel de tevredenheid omtrent de hulp vooral samen met de tevredenheid over de verzorgende. In 2010 zijn alle cliënten zeer tevreden over de hulp, doch spreekt slechts een minderheid (2/5) over een positieve evolutie in de hulp.

In tegenstelling tot 2007 voelen alle cliënten zich niet normatief of repressief behandeld.

Verzorgenden hebben het gevoel dat de hulp meer kan inspelen op de noden van het gezin (flexibel).

Terwijl in 2007 de meeste verzorgenden een tekort in vaardigheden aangaven, geeft in 2010 geen enkele verzorgende een tekort in vaardigheden aan.

Opvallend is dat een groot deel van de verzorgenden (2010) een grotere betrokkenheid aangeven.

In 2010 heeft geen enkele verzorgende het gevoel onvoldoende geïnformeerd te zijn. Ook geeft men nu wel aan te kunnen loskomen van het eigen referentiekader. De verzorgenden slagen er in om de balans betrokkenheid - afstand in evenwicht te houden. Zij zien het project als een uitdaging en dat is een meerwaarde op zich. Daarnaast is de ondersteuning door de sectorverantwoordelijke (die niet hun eigen sectorverantwoordelijke is) en de centrale intaker en de supervisie als een *conditio sine qua non*.

7.3 *Evaluatie door de Centrale intaker en sectorverantwoordelijken*

Op 3 juni 2010 werd een focusgesprek gevoerd met de 5 betrokken SV en de centrale intaker (CI) omtrent de beschikbaarheid, bereikbaarheid, betaalbaarheid, begrijpbaarheid en bruikbaarheid van de hulp in het project.

Wij hebben geen vergelijkmateriaal omdat de sectorverantwoordelijken en CI niet bevraagd zijn in 2007. Maar we willen het resultaat toch opnemen in onze evaluatie. De cijfers staan voor het aantal respondenten die de vraag beantwoordden ten opzichte van het totaal aantal aanwezigen.

7.3.1 Beschikbaarheid

Werkbaarheid / structuur van het project	6/6
Balans verwachtingen/ervaringen	2/6

De structuur wordt door alle deelnemers positief gevonden. Iedereen zit op dezelfde lijn/ verzorgenden op 1 lijn. De CI ervaart de structuur minder ondersteunend door zijn solopositie.

Planning is moeilijk omdat men en een vergadermoment moet vinden voor iedereen rond de tafel. Tijdsinvestering is negatief door de afstanden buiten zijn wijk.

De ervaringen zijn positief omwille van de nieuwe uitdaging: nieuwe problematiek, er wordt meer inzet verwacht en er is een intenser contact met de cliënt.

Positieve discriminatie ten koste van andere gezinnen.

De CI mist feedback omtrent het verder verloop van de hulp. Hij kent het vervolg van het succesverhaal niet. Feedback naar CI over het verder verloop van de hulp wordt als noodzakelijk ervaren om de intake te optimaliseren en werkt natuurlijk ook motiverend.

7.3.2 Bereikbaarheid

Supervisie een pluspunt?	5/6
Supervisie een antwoord op uw vragen?	3/6
Nog andere verwachtingen?	1/6

Vijf van de zes deelnemers geven een antwoord. Deze antwoorden zijn positief: kunnen afstand houden/grenzen bewaken/onderlinge correctie en kunnen mēta-denken.

Niettegenstaande de supervisie in eerste instantie voor de verzorgenden bedoeld is, wordt deze als zeer noodzakelijk door de SV ervaren. Zij vragen meer feedback over hun functioneren. Ze vinden het positief dat ze het proces mee kunnen volgen en mee sturen.

Ze leren werken met hypothesen en krijgen inzicht in eigen waarden en normen.

Ze werken aan gezamenlijke strategieën en worden bekwaam in het behandelen van probleemsituaties binnen hun wijkteam. Ook voor hen is supervisie een moment voor verwerking van emoties.

Het feit dat er geen aparte supervisie is voor de SV wordt als een gemis ervaren. Dit wordt verwoord door 3 SV.

7.3.3 Betaalbaarheid

Emotionele betrokkenheid	6/6
--------------------------	-----

Zes respondenten geven aan meer betrokken te zijn bij deze gezinnen dan bij de andere cliënten binnen hun wijkteam.

7.3.4 Begrijpbaarheid

Situatie bekijken vanuit referentie van het gezin	6/6
---	-----

Alle respondenten geven aan toch niet de cliënten te begrijpen.

“Het is lastig om te zien dat gezinnen hun eigen aandeel niet zien”

“Gezinnen nemen hun verantwoordelijkheid niet op” tot

“normen en waarden van het gezin worden afgetoetst aan de eigen waarden en normen”

7.3.5 Bruikbaarheid

Wat is de meerwaarde van het project	6/6
--------------------------------------	-----

Alle respondenten antwoorden op deze vraag telkens in positieve bewoordingen:

Gezinnen vinden een luisterend oor

Bewuster mee bezig, de doelstellingen en de weg ernaartoe zijn duidelijker

Iedereen staat op dezelfde lijn

Eigen competentie wordt groter

Iedereen staat erachter

Hecht team: CI,SV,V en coach

Eigen competenties verhogen

7.3.6 Synthese

Niettegenstaande de supervisie niet op maat van de SV en CI zijn worden deze zeer sterk als een meerwaarde beschouwd. We merken een nood op maat van de SV. Voor de CI is het frustrerend dat hij nauw betrokken is bij de totstandkoming van de hulp, maar feedback mist om de methodiek bij te sturen maar ook als erkenning.

7.4 Evaluatie supervisie

Een enquête bij verzorgenden (2009)²³ liet zien dat de verzorgenden de supervisies als belangrijke ondersteuning ervaren. De verzorgenden gaven aan een andere blik op de situaties te krijgen.

De mate waarin men het gevoel heeft de doelstellingen te bereiken, is wisselend. De meesten ervaren het bereiken van doelstellingen als belangrijk. Men geeft tevens aan meer te reflecteren over het eigen handelen, professioneler te handelen, meer begrip voor cliënt en andere hulpverleners te hebben. Over de huidige vorm van de supervisie als methodiek zijn de verzorgenden tevreden tot zeer tevreden.

De aanwezigheid van de sectorverantwoordelijke wordt positief ervaren. Men heeft niet het gevoel door de supervisor gecontroleerd te worden. De meeste verzorgenden stellen dat ze via de supervisies een metapositie leren innemen. Ook op gebied van communicatie ervaren de meeste verzorgenden een verschil en geeft men aan de cliënt meer vanuit zichzelf te laten praten.

²³ Schriftelijke enquête, intern document, An De Clercq, 2009

8 ALGEMEEN BESLUIT

Voor het eerst werd een grondige bevraging gedaan bij de gebruikers van een zeer kwetsbare groep, namelijk de gezinnen die via een PSA maatregel door het Agentschap Jongerenwelzijn aangemeld worden bij Familiezorg Oost-Vlaanderen.

Uit vroegere ervaringen bleek dat deze cliënten de hulp niet apprecieerden, meer nog: de hulp ronduit weigerden of zodanig anticipeerden dat de gezinszorg zelf afhaakte.

We zijn met een project gestart om dit probleem nader te bekijken.

Op 1 april 2007 hebben we doelstellingen vooropgesteld op drie terreinen:

1. op vlak van de hulpverlening,
2. op vlak van de samenwerking met andere diensten en
3. de financiële haalbaarheid.

De doelstellingen op vlak van de hulpverlening werden nagegaan via de thesis van Dimitri van Gaever: een kwalitatieve analyse van hoe de vooropgestelde doelstellingen in een gezin worden ervaren door het gezin zelf, de interne hulpverleners van Familiezorg (verzorgenden, sectorverantwoordelijken, centrale intaker, coach) en externe hulpverleners (de consulenten en thuisbegeleidingsdiensten van het Agentschap Jongerenwelzijn).

Gezinnen werden geholpen worden via 4 operationele doelstellingen:

1- Op vlak van de draaglast verminderen door praktische huishoudelijke hulp te bieden onder supervisie van de gezinsverzorgende persoon moeten, we concluderen dat de balans draaglast–draagkracht een complex gegeven is. Evalueren of deze doelstelling bereikt wordt is niet zo evident. Maar alle partijen zowel de gezinnen, als de verzorgenden, sectorverantwoordelijken en consulenten bevestigen dat de huishouding op een andere manier verloopt. Het huis ligt er na de opstart merklijk properder bij en de onhygiënische toestand is verdwenen. De gezinnen voelen zich ondersteund en zien de huishouding als iets dat dragelijk geworden is.

2- (deelgebieden van de) Huishouding aanleren aan de gezinsverzorgende persoon. Veel gezinnen in de BJZ hebben nooit geleerd om het huishouden te regelen volgens de gangbare maatschappelijke normen. Deze - wat door de buitenwereld beschouwd wordt - als 'onkunde', wordt intergenerationeel overgedragen. Ook op dit vlak worden doelstellingen bereikt en door alle actoren gezien en benoemd. Maar niet **alle** doelstellingen worden bereikt. Aan sommige doelstellingen wordt zelfs niet begonnen maar de hulp is daarom niet onsuccesvol. Alles heeft te maken met het empowerment principe: de cliënt bepaalt wat voorrang heeft en wat er gedaan wordt. Bijvoorbeeld: de gezinsverzorgende persoon heeft geleerd om alleen de was te doen en is daar ook trots op. Toch was dit niet bij de intake bepaald. Wanneer er een positief resultaat bereikt wordt, werkt dit als een extra duw in de rug voor het gezin én voor de verzorgende. Het zelfvertrouwen van de gezinnen én de verzorgende groeit. Het enthousiasme van de verzorgende als het gezin trots toont wat het al kan, is een extra positieve bevestiging voor het gezin. Dit goede gevoel versterkt het gezin niet alleen maar zorgt tevens voor een gedragsverandering. Vast staat dat het empowerment goed geïntegreerd is in de hulpverlening van het project en is een succesbegrip.

3- Huishoudelijke hulp in combinatie met hygiënische verzorging kinderen, begeleiding bij huiswerk en activiteiten. De verzorgende kwam niet altijd op het moment dat de kinderen thuis waren. Dit werd door de verzorgenden als een gemiste kans verwoord. Toch werden zeer veel activiteiten met de kinderen gedaan. Een hygiënische leefomgeving heeft een rechtstreeks positief effect op de kinderen is een wetmatigheid en werd door alle hulpverleners gezien en bevestigd.

4- Pedagogische ondersteuning bieden op vraag van en in samenwerking met andere voorzieningen. Geen van de thuisbegeleiders vindt opvoedingsondersteuning een taak van de gezinszorg. Opvoedingsondersteuning wordt hier gezien in de strikte betekenis van het woord. “Corrigeren in de opvoeding is een valkuil. Ze vindt dat de verzorgenden dan een verlengstuk worden van de moeder en dat dit niet de bedoeling mag zijn.”

Schoenmaker blijf bij uw leest. Tot deze vaststelling zijn we halverwege het project gekomen. De verzorgenden waren opgelucht dat deze doelstelling wegviel. Ze doen niet aan opvoedingsondersteuning in de strikt zin van het woord, maar faciliteren de opvoedingsondersteuning zoals gegeven door de thuisbegeleidingsdiensten. Er wordt wel verwacht dat verzorgenden ingrijpen bij gevaarlijke opvoedingssituaties en dat doen ze ook.

De doelstellingen werden niet alleen bereikt, maar er zijn zelfs effecten bereikt die we niet verwacht hadden. Uit de bevraging van de gezinnen via het eindwerk van Dimitri Van Gaever blijkt dat via de methodiek van empowerment, door met de gezinnen mee te varen, de gezinnen erin geslaagd zijn zichzelf te overstijgen.

Zeer opmerkelijk zijn deze bijkomende effecten:

Zowel de gezinnen als de SV en consulenten zeggen dat de verzorgenden **steunfiguren** zijn. Opmerkelijk is dat de verzorgenden dit niet zien en zichzelf als functionele hulp zien. De reden hiervan is dat de gezinnen dit op een manier verwoorden dat het niet opgevangen wordt door de verzorgenden.

De **zelfwaarde van de gezinnen stijgt** enerzijds door de complimenten en de bevestigingen die de verzorgende aan de gezinnen geven enerzijds en anderzijds hebben de gezinnen door de nauwe samenwerking soms voor het eerst het gevoel van ergens bij te horen en via de methodiek van empowerment ook voor het eerst het gevoel van iets te kunnen vanuit zichzelf. De verzorgenden zijn **vertrouwensfiguren**. Andere hulpverleners geven enkel commentaar op hoe het gezin functioneert, de verzorgenden daarentegen helpen het gezin echt en dit zonder hen te beschrijven of te beoordelen, laat staan veroordelen.

Gezinshulp is een **toegangspoort tot verdere hulpverlening**. Door de positieve ervaring van het gezin met de gezinshulp worden andere professionele hulpverleners als meerwaarde gezien waarvan de gezinnen verwachten dat zij met dezelfde vriendschappelijke en niet veroordelende houding hen zullen tegemoet treden. Anderzijds neemt door de gezinszorg de draagkracht van het gezin toe en komt er tijd en ruimte om aan andere problemen te werken die nu ook voor eerst zichtbaar worden voor het gezin.

De gezinnen zijn **niet meer geïsoleerd**.

We kunnen zeker besluiten dat de betrokken gezinnen duidelijk de meerwaarde (h)erkennen van het project binnen de dienst gezinszorg. Meer nog: wat de gezinnen zelf en de thuisbegeleidingsdiensten aangeven overstijgt onze grootste verwachtingen: **de gezinszorg voorkomt erger** en zeer bijzonder: **het gezin doet aan zelfreflectie**. De grondige intake en de niet bedreigende aanwezigheid van de verzorgende maken dat de gezinnen bereid waren de problemen in hun huishouding te zien. Ze zien zelf hoe hun situatie tot stand gekomen is en beginnen te denken over hoe ze hun situatie zelf kunnen verbeteren.²⁴

Er wordt hulp verleend door daartoe opgeleide en geselecteerde verzorgenden en sectorverantwoordelijken die bijkomend ondersteund worden door op regelmatige tijdstippen geplande supervisie door een systeem en contextueel opgeleide therapeut.

De supervisie is ronduit een succes, meer nog de medewerkers kunnen hun kennis en zelfreflectie ook toepassen op andere cliëntsituaties. Knelpunt is dat de

²⁴ Hoort de thuiszorg thuis in de bijzondere jeugdzorg? Dimitri Van Gaever, 2010 p.39

sectorverantwoordelijken en centrale intaker geen eigen supervisie hebben. Maar zij zeggen grotendeels aan hun trekken te komen op de supervisiemomenten van de verzorgenden.

De meerwaarde van het project wordt door de sector Bijzondere Jeugdzorg ronduit ervaren en zeer positief onthaald. Feit is wel dat het project slechts bij enkele consultants en thuisbegeleidingsdiensten bekend is. Maar wie er kennis van heeft, doet vaak zeer veel beroep op dit aanbod. Meer nog: er komen ook aanbevelingen en vragen rond de mogelijkheid om deze methodiek ook in te schakelen bij Begeleid Zelfstandig Wonen.

Op vlak van PR en bekendheid is nog heel wat werk aan de winkel. Niettegenstaande het project bij de regioverantwoordelijke van het Agentschap Jongerenwelzijn persoonlijk werd aangekaart maken een beperkt aantal thuisbegeleidingsdiensten en consultantengebruik van ons aanbod gebruik. Alleen de CBJ van Gent- Eeklo en Oudenaarde tekenen hierop in.

Uit het project blijkt dat Familiezorg beter geen mandaat opneemt in de opvoedingsondersteuning in de strikte betekenis van het woord. De thuisbegeleidingsdiensten bevestigen dit en ook verzorgenden zijn opgelucht dat deze doelstelling halverwege het project werd geschrapt.

Opvoedingsondersteuning is echter een rekbaar begrip. Familiezorg situeert zich op vlak van preventie. Echte pedagogische ondersteuning behoort niet tot de opdracht. Wel de opvoedingsondersteuning zoals door andere voorzieningen wordt toegepast, faciliteren. Voor het Agentschap Jongerenwelzijn valt deze ondersteuning echter wel onder de noemer opvoedingsondersteuning. Afgaande op **deze** begripsdefiniëring wordt deze doelstelling dan wel bereikt.

Dat de gezinszorg meer betrokken wordt bij het overleg mag blijken uit het feit dat de gezinszorg vermeld wordt als verplichte actor binnen de Preventie Opvoedingsondersteuning van het Agentschap Jongerenwelzijn. Gezien het klein aantal aanmeldingen is dit echter geen grote prioriteit voor de diensten gezinszorg. Zij zijn wel aanwezig maar verdrinken tussen de verscheidenheid en veelheid van organisaties die zich op de overleggen rond Opvoedingswinkels aandienen. Hier is duidelijk nog werk aan de winkel. We moeten dringend reflecteren over hoe we met onze beperkte inzet van middelen en tijd het effect zichtbaarder kan worden.

Last but not least hebben we de financiële impact van het project. Is het project financieel haalbaar en brengt het onze core business niet in gevaar? De centrale intaker besteedt vier maal zoveel tijd aan de intake dan bij een standaard intake (6,16u ipv 1,5u), dit betekent een meer loonkost van €203,93 per gezin.

De sectorverantwoordelijken besteedt gemiddeld 2,44u per maand aan deze gezinnen. Dit is een verdubbeling van de toegemeten gesubsidieerde tijd (130 gezinnen op jaarbasis = 1,27u per gezin/maand).

Gezien er slechts een 20tal verzorgenden betrokken zijn bij het project moeten zij zich verder verplaatsen dan hun eigen wijkteam en dit over de provincie Oost-Vlaanderen. De afstand die de betrokken verzorgende moet afleggen om die gezinnen te bereiken is gemiddeld 8.9 km verder dan naar haar standaardgezinnen. Dit is verbazingwekkend geen noemelijk verschil. Gezien de verplaatsingsvergoeding €0,2290 per km bedraagt, is dit een meerkost van €12.91 per cliëntsituatie op jaarbasis. Een groter probleem is dat de uren supervisie een grote hap uit de beschikbare uren werkbegeleiding voor andere verzorgenden nemen.

Voor de coach bedraagt de investering 1,62u per maand. Een vierde van deze tijd gaat verloren aan verplaatsing. Opvallend is dat er geen tijd gaat naar crisisinterventie, extern overleg of gesprekken met het cliëntsysteem. Dit betekent dat deze werkvorm omwille van zijn proactief karakter toch tijdsbesparend is. Gemiddeld zijn er continu een tiental situaties

lopende. Dit betekent voor de coach een gemiddelde tijdsinvestering van 16u per maand of 4u per week voor alle projecten samen. De loonkost van de coach bedraagt €79.48 per cliënt per maand. De coach is niet gesubsidieerd via het regulier kader. Gezien de toenemende probleemsituaties binnen de gezinszorg is het coachen van medewerkers is must geworden.

We moeten besluiten dat we de kosten niet kunnen drukken door minder uren te besteden aan intake of de opvolging van de hulpverlening. Ook de supervisie kan niet gehalveerd worden. Het project moet in zijn totaliteit een erkenning krijgen. Dit kan op verschillende manieren:

- Vermindering van de caseload van de SV tot 60 cliënten op jaarbasis in plaats van 130 cliënten via lobbywerk bij het ministerie van Welzijn van de Vlaamse Gemeenschap en sensibilisatie bij de Vlaamse Vereniging voor Diensten Gezinszorg.
- Ontschotting van het Agentschap Jongerenwelzijn en Gezinszorg. Het subsidiariteitsprincipe (maximale zorg benutten op het laagst mogelijk niveau) kan via een andere verdeling van de middelen meer resultaten opleveren.
- Projecten indienen bij allerhande instanties.

We moeten noodgedwongen een kostprijs per gezin vooropstellen die op de één of andere manier gefinancierd wordt. Elk dossier vergt €1.907.21 aan extra loonkost op jaarbasis die momenteel niet vervat zit in de reguliere subsidie.

Als eindbesluit kunnen we zeggen dat het project een succesverhaal is. Het is unieke kans voor Familiezorg Oost-Vlaanderen om zich te profileren als dienst voor kwaliteitsvolle, vernieuwende hulpverlening. Een groot nadeel is echter dat we onvoldoende subsidies krijgen voor dit maatschappelijk waardevol project. Omwille van de meerwaarde van deze eerstelijnszorg, en om onze verworven expertise niet verloren te laten gaan, willen we dit project voortzetten. Door de gebrekkige financiering zijn we echter gedwongen om de lopende dossiers te beperken tot 10 gezinnen per jaar. We vragen de overheden dan ook om dringend te investeren in dit laagdrempelig, waardevol project.

Elsy T'Jampens, stafmedewerker hulpverlening (coach)
Anny Janssens, directeur hulpverlening

17/09/2010