



't Pasrel vzw

Onthaal-, Oriëntatie- en Observatiecentrum
voor de bijzondere jeugdzorg.

PEDAGOGISCH CONCEPT

't Pasrel vzw

Maatschappelijke zetel: **Emile Zolalaan 50, 1030 Schaarbeek**, T. (02) 524 41 26 F. (02) 523 81 28 administratie@tpasrel.be
Ondernemingsnummer 0448.072.494 – www.tpasrel.be

't Pasrel vzw

*Onthaal-, Oriëntatie- en Observatiecentrum
regio Brussel-Halle-Vilvoorde*

Ondernemingsnummer: 0448.072.494
Maatschappelijke zetel: Emile Zolalaan 50 1030 Schaarbeek
directie@tpasrel.be

't Pasrel Schaarbeek – erkenningsnummer: 103001
E. Zolalaan 50, 1030 Brussel
tel. (02) 215 51 77
fax (02) 242 43 70
schaarbeek@tpasrel.be

't Pasrel Vilvoorde – erkenningsnummer: 503001
Schaarbeeklei 130, 1800 Vilvoorde
tel. (02) 757 26 46
fax (02) 757 95 53
vilvoorde@tpasrel.be

't Pasrel Halle – erkenningsnummer: 503003
Lenniksesteenweg 619, 1500 Halle
tel. (02) 305 92 80
fax (02) 305 92 83
halle@tpasrel.be

't Pasrel vzw – directie en secretariaat
Lenniksesteenweg 619, 1500 Halle
tel. (02) 524 41 26
fax (02) 523 81 28
administratie@tpasrel.be

Inhoudstafel

1 Algemene opdracht en doelstellingen	
1.1 Opdracht	p 4
1.2 Doelstelling	p 4
1.3 Strategieën	p 4
2 Werkingsvisie	
2.1 Contextueel en multimodaal werken	p 4
2.2 Emancipatorisch en responsabiliserend werken	p 5
2.3 Competentieverhogend werken	p 6
2.4 Modulair werken	p 6
2.5 Diverse expertise	p 7
2.6 Wetenschappelijke onderbouw	p 8
2.7 Werken met complementaire trajecten	p 10
2.8 Werken met versterkte regie en traject	p 11
2.9 Veiligheid	p 13
3 Concrete Werking	
3.1 Toegangsbeleid	p 14
3.2 Opnameprocedure	p 15
3.2.1 Opnameprocedure reguliere plaats	p14
3.2.2 Opnameprocedure crisisnetwerk IJH	p14
3.3 Kennismaking	p14
3.4 Intake en opname	p14
3.5 Diagnostiek (Ambulant) – Verblijf in functie van diagnostiek (Residentieel)	p15
4 Doelgroep	p 15
5 Regio	p 15
6 Organisatiemodel	p 16
6.1 De directeur	p 16
6.2 Het pedagogisch team	p 16
6.2.1 Coördinator	p16
6.2.2 Begeleiders	p16
6.2.3 Leefgroepverantwoordelijke	p17
6.2.4 Supervisor	p17
6.3 Het administratief team	p17
6.4 Het logistiek team	p17
6.5 Vergaderingen	p18
6.6 Stand-by	p18

1 Algemene opdracht en doelstellingen OOOO

1.1 Opdracht

Als Onthaal-, Oriëntatie- en Observatiecentrum wil 't Pasrel voor minderjarigen en hun gezinnen die in een problematische leefsituatie zitten de situatie mee helpen uitklaren en een advies formuleren voor eventuele verdere hulpverlening.

1.2 Doelstelling

't Pasrel probeert samen met de minderjarige en zijn gezin te zoeken hoe er een "overgang" kan gerealiseerd worden, een weg van een problematische leefsituatie naar een situatie waarin de onderlinge relaties door de betrokkenen als meer bevredigend worden ervaren. 't Pasrel wil, samen met het gezin, op zoek naar een uitweg uit de moeilijke leefsituatie.

1.3 Strategieën

Om onze doelstelling te realiseren, maken we gebruik van meerdere strategieën:

- Diagnostiek (= ambulante werken)
- Verblijf in functie van diagnostiek (= residentieel werken)
- Aanbieden van een adempauze voor de minderjarige en zijn gezin

In de loop van onze begeleiding kan de strategie aangepast worden aan de wensen en de noden van de betrokkenen.

't Pasrel formuleert een advies voor aangepaste hulpverlening vanuit een neutrale invalshoek. Dit gebeurt:

- Vanuit een professioneel en multidisciplinair team (MDT)
- Vanuit een deskundigheid, steunend op ontwikkelde methodieken en ervaringen op psychologisch en pedagogisch vlak. Dit houdt in dat er wekelijks supervisie is en dat er regelmatig vorming aangeboden wordt.
- Vanuit een visie die gebaseerd is op de systemen- en communicatietheorie
- In samenspraak en samenwerking met de minderjarige en zijn gezin
- In samenspraak en samenwerking met de verwijzers en met andere betrokken diensten
- In alle neutraliteit
- In volle autonomie
- Indien nodig worden externe deskundigen ingeschakeld

2 Werkingsvisie

Onze werkingsvisie is gebaseerd op **9 werkprincipes**:

2.1 Contextueel en multimodaal werken

Ons Onthaal-, Oriëntatie- en Observatiecentrum werkt vanuit een visie gebaseerd op het universeel nodenmodel en het ecologisch model, in het bijzonder op de **systemen- en communicatietheorie**.

Dit houdt in dat onze invalshoek, naast de individuele mogelijkheden en beperkingen van de aangemelde jongere, vooral binnen het huidig gezinsfunctioneren ligt. 't Pasrel concentreert zich

bijgevolg op relaties, interactie en communicatie binnen de systemen waarvan de jongere deel uitmaakt en waaraan hij participeert, in het bijzonder zijn gezinssysteem. De aangemelde problematische leefsituatie zien wij als het resultaat van deze interactie. Veel aandacht gaat naar een omschrijving van de 'problematische situatie'. We gaan ervan uit dat ieder 'probleem' een geschiedenis heeft en gesitueerd is binnen een context. Binnen deze context spelen het maatschappelijk perspectief, overtuigingen, gewoonten en waarden (zowel van de gezinsleden als van de hulpverleners) een belangrijke rol. Tenslotte zien we het 'probleem' als een ongelukkige manier van met elkaar en met situaties om te gaan. We proberen na te gaan hoe dit gebeurt en hoe het komt dat alternatieve omgangsvormen niet gebruikt worden.

Hulpverlening zien wij als een vorm van interactie tussen de hulpverlener, dit is 't Pasrel, en de cliënt. De cliënt betreft het gezin waarin een problematische leefsituatie wordt vastgesteld. Hulpverlening als vorm van interactie impliceert dat de hulpverlener participeert aan dit interactieproces. Dit betekent dat de interactie gericht is op beïnvloeding en verandering van de huidige interactiewijzen en het huidige gezinsfunctioneren. De doelstelling van de hulpverlening is een aanzet geven tot verandering, tot een andere aanpak, tot een gewijzigde omgang binnen het gezin. Dit wil zeggen dat 't Pasrel probeert nieuwe inzichten te creëren, zodat cliënten op termijn vanuit nieuwe inzichten leren handelen.

Een oriëntatie- en observatieperiode is bij uitstek een scharniermoment waarop alle betrokkenen de gelegenheid krijgen stil te staan bij wat voorafging aan de interventie door het OIOC. Alle reeds bestaande gegevens, dossiers, verslagen en testresultaten worden verzameld en binnen de ruimere kijk op het gezinsfunctioneren ingepast. We werken daarvoor samen met de verwijzer, de vroegere hulpverleners, de school van de jongere en alle belangrijke betrokkenen. Het spreekt vanzelf dat wij ook rekening houden met de maatschappelijke situatie van de gezinnen die bij ons worden aangemeld. We houden er rekening mee dat ook maatschappelijke factoren hun invloed en betekenis hebben op de aangemelde problematiek (huisvesting, werksituatie, inkomen, ...).

We willen ook een sociaal-maatschappelijke rol opnemen, in die zin dat we aan preventie doen. Zo organiseren we informatiemomenten voor externen, in het bijzonder jongeren (vooral via bezoeken van en aan scholen). We vinden het zeer belangrijk dat jongeren leren dat er uitwegen zijn in schijnbaar uitzichtloze leefsituaties. Tenslotte wensen we een signaalfunctie op te nemen naar hogere instanties betreffende sociaal-maatschappelijke noden op het vlak van hulpverlening binnen onze regio.

2.2 Emancipatorisch en responsabiliserend werken

Wij zien zowel ouders als jongeren als handelingsbekwame mensen. Dit betekent dat we jongeren en ouders ernstig nemen en stilstaan bij hun kijk op en hun beleving van "de problematische situatie". Bovendien gaan we er ook vanuit dat ze zelf hun beslissingen nemen en hun keuzen maken en dus verantwoordelijkheid dragen voor hun gedrag. Een logisch gevolg hiervan is dat we werken met een 'open deur' en niet met dwang. We wensen een aanbod te doen naar jongeren en hun gezin.

Met alle betrokkenen worden regelmatig evaluatiemomenten ingebouwd. Van bij het intakegesprek worden hun verwachtingen bevraagd. Tijdens een adviesbespreking (na 4 of 5 weken) worden de eerste hypothesen besproken. We gaan na in hoeverre alle betrokkenen zich hierin herkennen en zich verder kunnen engageren in de voorgestelde richting. Aan het einde van onze begeleiding wordt bekeken of alle betrokkenen achter het uiteindelijke advies staan en of de voorgestelde verdere hulpverlening een antwoord biedt op hun vraag. Uiteraard wordt met het cliëntensysteem op permanente basis geëvalueerd of de stappen die we zetten tijdens onze hulpverlening op hun maat zijn en of ze zich hierin kunnen engageren. De evaluatiemomenten zijn bedoeld om stil te staan bij

hoe het cliëntsysteem zich voelt bij de geboden hulpverlening en om krijtlijnen uit te tekenen voor het verdere verloop van de hulpverlening.

Uiteraard werken wij tijdens onze begeleiding aan motivatie. Indien cliënten toch vroegtijdig afhaken, trachten wij alsnog een advies te formuleren op basis van de ons reeds voor handen zijnde gegevens.

We besteden veel aandacht aan het responsabiliseren van de ouders. We moedigen hen aan naar oudercontacten te gaan op de school van hun kinderen, ook als de kinderen bij ons verblijven. We zullen de ouders altijd consulteren als er beslissingen moeten worden genomen over/voor hun kind. Ook als die beslissingen te maken hebben met dingen die banaal lijken (haar knippen, piercings...).

2.3 Competentieverhogend werken

Wij gaan ervan uit dat zowel jongeren als ouders handelingsbekwame mensen zijn die zelf keuzes maken en verantwoordelijkheid nemen. Het spreekt vanzelf dat wij binnen onze werking competentieverhogend werken en hun krachten bevorderen .

Met de jongeren wordt in onze leefgroep aan zelfstandigheid gewerkt. Het multidisciplinaire team van begeleiders heeft oog voor de sociale vaardigheden waarover de jongere beschikt. De aanpak in de leefgroep is er, door het samenleven met andere jongeren, voortdurend op gericht om de sociale vaardigheden van de jongeren te vergroten. Jongeren kunnen in onze setting experimenteren met de aangeboden structuur en met duidelijke leefregels en afspraken.

Door het bieden van opvoedingsondersteuning willen we ouders hun krachten als opvoeder vergroten. Zo kan het onder meer gebeuren dat een verblijf in functie van diagnostiek wordt omgezet in diagnostiek (dus ambulante, steeds in samenspraak met de verwijzer en betrokkenen). Dit gebeurt wanneer door onze interventie het gezinsfunctioneren dusdanig veranderd is dat de spanningen of de eventuele gevaarsituatie grotendeels wegvallen. Het is belangrijk dat alternatieve communicatie- en interactievormen in het gezinssysteem worden uitgetoetst onder begeleiding van ons centrum. We zullen er in de adviezen die we formuleren op toezien dat de ouders, ook door volgende hulpverleners, ondersteund worden in hun opvoedende relatie met hun kinderen.

2.4 Modulair werken

Wij bieden volgende modules aan:

- Diagnostiek in het kader van de Bijzondere Jeugdbijstand
- Verblijf in functie van diagnostiek – hoge en lage frequentie
- Kortdurend crisisverblijf op verwijzing van het crisismeldpunt Integrale Jeugdhulp

Het modulair werken impliceert dat we onze hulpverlening op de best mogelijke manier laten aansluiten bij de behoeften en noden van het cliëntsysteem.

2.5 Diverse expertise

We stellen onze pedagogische teams multidisciplinair samen. Alle teamleden hebben op zijn minst een diploma in een menswetenschappelijke richting. Daarnaast volgt elk teamlid een introductie cursus systeemdenken. We bieden jaarlijks de mogelijkheid aan 2 begeleiders, per huis, om een langere opleiding te volgen. De supervisor (bijzondere functie) heeft een lange therapieopleiding genoten.

Onze invalshoek ligt zowel op de individuele mogelijkheden en beperkingen van de aangemelde jongere, als op het huidig gezinsfunctioneren. Wij concentreren ons op de relaties, op de interactie en op de communicatie binnen het systeem (of de systemen) waarvan de jongere deel uitmaakt. Wij zien de aangemelde problematische opvoedingssituatie als het resultaat van deze interactie. Daarom kiezen wij ervoor om met alle betrokkenen aan het werk te gaan. We gaan intensief “aan huis” en zien de mensen in hun eigen gezinssituatie. Daarnaast observeren we de aangemelde jongere in ons centrum. Op basis van deze observaties stellen we, aan de hand van hypothesen betreffende de problematiek, een diagnose en doen we een voorstel, of meerdere voorstellen (advies) tot een andere aanpak, een gewijzigde omgang in het gezin. We proberen nieuwe inzichten te creëren.

We staan ook open voor andere invalshoeken om naar onze cliënten te kijken of om tot een diagnose te komen. Sommige van de bij ons aangemelde jongeren kampen immers met een problematiek die niet enkel vanuit het gezinsfunctioneren te verklaren is. Soms liggen medische oorzaken aan de basis van een of ander probleem, soms heeft het probleem te maken met een opgelopen trauma, soms met een geestelijke of lichamelijke handicap... . Omdat wij te maken krijgen met de grootst mogelijke verscheidenheid aan aangemelde problemen, en dit bij jongeren van verschillende leeftijden werken we niet met standaard “testbatterijen”. Ook al omdat we ervan overtuigd zijn dat het “moment” van een opname bij ons (vaak in crisis, in volle evolutie van de situatie) niet het meest geschikt is om een objectief beeld te krijgen van de manier waarop de jongere zijn problematiek beleeft of ervaart. Toch zijn we ervan overtuigd dat, in sommige gevallen, testing kan bijdragen tot het stellen van een betere diagnose en dus ook van een meer gericht advies. We hebben dan ook het ‘protocol handelingsgerichte diagnostiek’ in OOC’s onderschreven en geïntegreerd in onze werking.

We gaan na of er reeds testmateriaal voorhanden is uit het verleden en gaan dit verzamelen. Niet zelden zijn er reeds verschillende tests afgenomen door bijvoorbeeld CLB, ziekenhuizen, diensten GGZ... . Vaak zijn deze instanties niet op de hoogte van mekaars werk. We gaan deze resultaten bundelen en brengen daarover verslag uit. Indien mogelijk gaan we uit deze resultaten conclusies trekken en ze meenemen in onze diagnosestelling. Indien het niet zinvol lijkt om hieruit conclusies te trekken, bijvoorbeeld omdat de testen te lang geleden zijn afgenomen of omdat de situatie van de betrokkenen sindsdien danig is veranderd, gaan we na welke tests aangewezen of noodzakelijk zijn om een beter advies te kunnen formuleren. Wij rapporteren de resultaten en adviezen van de onderzoeken in ons eindverslag.

We hebben een vast samenwerkingsverband met psychologen die een bijkomende opleiding kinderpsychotherapie- en diagnostiek genoten. We kunnen er terecht wanneer we een psychodiagnostisch belevingsonderzoek noodzakelijk achten.

Daarnaast hebben wij, in de loop van de jaren, samenwerkingsverbanden opgebouwd met andere, externe deskundigen. Wij verkiezen om op hun deskundigheid een beroep te doen wanneer de specifieke problematiek zulks vereist. Hierna volgen hiervan enkele voorbeelden:

Intelligentieonderzoek. Wanneer er twijfels bestaan omtrent de intellectuele mogelijkheden van een jongere (Zwak begaafd? Hoog begaafd? ...) wordt een IQ-test afgenomen. Mogelijke discrepanties tussen mogelijkheden op verbaal en performantie vlak kunnen op die manier gedetecteerd worden.

't Pasrel hanteert de WISC III, een kwaliteitsvolle intelligentietest en waakt erover dat er enkel gebruik gemaakt wordt van testen die door de toegangspoort erkend zijn.

Aandacht- en concentratietesten. Afhankelijk van de mate waarin er sprake lijkt van aandacht- en concentratiemoeilijkheden zal er uitgezocht worden welke instantie het meest aangewezen is om op een nauwkeurige manier een diagnose te stellen. We houden hierbij rekening met de hulpverleningsgeschiedenis, eerdere onderzoeken, de ernst en impact van de moeilijkheden... Wanneer het om lichte concentratiestoornissen lijkt te gaan, kan er appèl gedaan worden op het CLB, wanneer er eerder sprake lijkt van ADD of ADHD zal er beroep gedaan worden op een psychiater of op de dienst kinderpsychiatrie van het AZ-VUB van Jette.

Seksueel misbruik. Voor diagnostiek bij jongeren die met deze problematiek te maken hebben, verkiezen wij te werken met mensen en diensten die in deze problematiek onderlegd zijn en er ervaring in hebben. Wij werken hiervoor samen met zowel de vertrouwenscentra van Brussel als van Vlaams-Brabant.

Psychiatrische problematiek van de jongere (of een volwassene uit het gezin). Wanneer de problematiek van de jongere een psychiatrische component lijkt te hebben, kunnen we voor consultgesprekken terecht bij de psychiater van CGG Brussel, CGG Ahasverus of bij een onafhankelijke psychiater. We kunnen hier terecht voor zowel gesprekken met de jongere als voor consultgesprekken met de individueel begeleider (IB) en/of supervisor.

Drugsproblematiek. We kunnen voor consultgesprekken, voor onderzoek en voor adviesgesprekken terecht bij de CGG Brussel – deelwerking HOUBA en in de ambulante centra van De Spiegel. Om na te gaan of eventueel druggebruik van de jongere problematisch is of dreigt te worden, maken we gebruik van de SEM-J (screeningsinstrument om de ernst van het druggebruik van jongeren in te schatten – zie website VAD). We werken nauw samen met MSOC.

2.6 Wetenschappelijk onderbouwd

We werken vanuit een professioneel en multidisciplinair personeelskader, vanuit een deskundigheid steunend op ontwikkelde methodieken en ervaringen op psychologisch en pedagogisch vlak. Dit houdt onder meer in dat er wekelijks supervisie is en dat er regelmatig vorming aangeboden wordt vanuit een visie gebaseerd op de systemen- en communicatietheorie. Indien nodig worden externe specialisten ingeschakeld. Dit houdt in dat er samengewerkt wordt met andere diensten, met psychiaters... .

2.6.1 Verslaggeving

Het eindverslag is ons product, het werkinstrument waarmee onze verwijzers en volgende hulpverleners aan de slag kunnen. We proberen zo volledig en gefundeerd mogelijk verslag uit te brengen en hanteren daarbij een leidraad (zie kwaliteitshandboek) en een vast stramien. We werken met open verslaggeving. Dit betekent dat Nederlandstalige ouders en handelingsbekwame jongeren het verslag kunnen lezen. Met anderstalige cliënten wordt het verslag besproken.

2.6.2 VTO-beleid

We hanteren een duidelijk en transparant VTO-beleid (vorming, training en opleiding) voor onze werknemers. "Vorming, Training en Opleiding verwijst daarbij naar het geheel van activiteiten en inspanningen dat het leren van onze medewerkers bevordert. Het gaat hierbij om de ontwikkeling van hun competenties".

't Pasrel is ervan overtuigd dat VTO meer is dan enkel cursussen volgen en studiedagen bijwonen. Ook teamvergaderingen, supervisie, intervisie, interne werkgroepen, functioneringsgesprekken... zijn vormen van VTO. Binnen de organisatie wordt veel belang gehecht aan het ontwikkelen van competenties. Tijdens de supervisie gaat naast de dossierbespreking regelmatig aandacht naar het individueel groeiproces. 't Pasrel is ervan overtuigd dat leren een permanent gebeuren is. Leren van elkaar en uitwisselen van informatie zijn daarbij belangrijke aspecten. Vandaar dat er voldoende ruimte gecreëerd wordt voor werkgroepen, bespreken van thema's tijdens de teamvergadering.... De visie van 't Pasrel is gebaseerd op de systemen- en communicatietheorie. Er wordt veel belang gehecht aan deze benadering, aan het integreren van deze manier van kijken en denken. Bijgevolg gaat er veel aandacht uit naar vorming, training en opleiding met betrekking tot dit theoretisch kader.

Nieuwe werknemers krijgen de kans om een introductie in de systemen- en communicatietheorie te volgen. Er wordt jaarlijks een aanbod gecreëerd binnen het Amalgaam, een functioneel samenwerkingsverband van verschillende voorzieningen binnen onze regio. Het betreft een introductie cursus verspreid over vier dagen, waarbij er vooral aandacht gaat naar de verschillende scholen binnen systeemtherapie, naar contextuele therapie, de houding van de hulpverlener. De belangrijkste basisbegrippen komen uitvoerig aan bod.

Het inwerken van nieuwe werknemers gebeurt op verschillende niveaus. Verder wordt er een onderscheid gemaakt tussen collectieve vormingsbehoeften, individuele vormingsbehoeften en langdurige opleidingen. Jaarlijks wordt er maximum 38 uur uitgetrokken voor collectieve vorming. Ieder personeelslid van de pedagogische ploeg is verplicht de vorming te volgen die voor hem door 't Pasrel ingericht wordt. Eenmaal per jaar wordt er een interne vorming georganiseerd in functie van het begeleidingswerk. Deze vorming vertrekt steeds vanuit een systeemtheoretisch kader. De supervisors beheren jaarlijks per team een budget voor collectieve vorming. Zij zijn verantwoordelijk voor het samenstellen van dit vormingspakket. Er gaat hierbij zowel aandacht naar het optimaliseren van bepaalde vaardigheden als naar het aanbrengen van nieuwe ideeën, visies.

Naast de collectieve of interne vorming is er ook nood aan individuele of externe vorming. Dit biedt de kans aan personeelsleden van het pedagogisch team om vorming te volgen die meer aansluit bij de persoonlijke interessesfeer of de persoonlijke noden. Bovendien leren werknemers op die manier andere diensten en andere werkvormen kennen. In samenspraak met de supervisor wordt er gezocht naar een geschikt vormingsaanbod voor het pedagogisch team. De vraag tot opleiding kan zowel vanuit de werknemer, vanuit de supervisor als vanuit de coördinator komen. De supervisor krijgt jaarlijks per team een budget ter beschikking.

Vanaf het derde jaar dat een personeelslid in 't Pasrel werkt, bestaat de mogelijkheid tot het volgen van een langdurige opleiding. Er dient een degelijke terugkoppeling naar de eigen functie-uitoefening te zijn. 't Pasrel geeft de voorkeur aan tweejarige opleidingen. Enerzijds omdat deze opleidingen meer aansluiten bij de werkopdracht en de doelgroep. Anderzijds omdat de tweejarige opleidingen het mogelijk maken dat meer begeleiders in een kortere periode een langdurige vorming kunnen genieten. Afwijkingen allerhande kunnen ten allen tijde aangevraagd worden, zullen besproken worden op de stafvergadering en dienen daar te worden goedgekeurd.

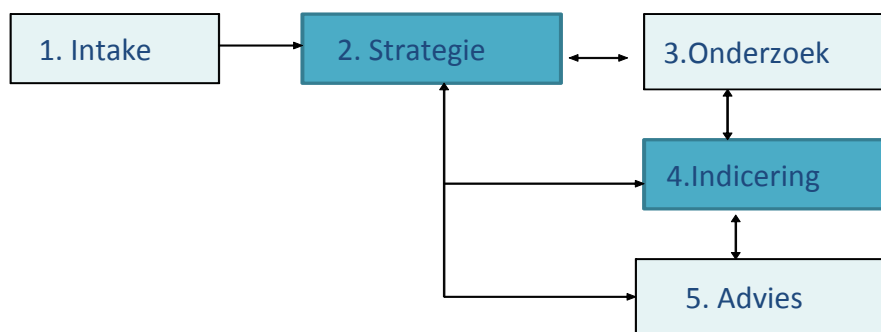
2.7 Werken met complementaire trajecten voor PLS en MOF

Onze werkingsvisie impliceert dat we een 'als misdrijf omschreven feit' (MOF) beschouwen als een 'symptoom' dat voortvloeit uit een 'problematische leefsituatie' (PLS). We richten ons in elke begeleiding op de relaties, de interactie en de communicatie binnen de systemen waar de jongere deel van uitmaakt. Ook wanneer de jongere wordt aangemeld na een als misdrijf omschreven feit. De aangemelde problematische leefsituatie zien wij als het resultaat van deze interactie. In die zin verschilt onze begeleiding en onze oriëntatie weinig of de jongere nu aangemeld wordt als PLS dan wel als MOF. Een belangrijk uitgangspunt is dat we zowel ouders als jongeren zien als handelingsbekwame mensen. Dit betekent dat we jongeren ernstig nemen en stilstaan bij hun kijk en hun beleving van "de problematische situatie". Bovendien gaan we er ook vanuit dat ze zelf hun beslissingen nemen en hun keuzes maken en dus de volle verantwoordelijkheid dragen voor hun gedrag. Een logisch gevolg hiervan is dat we werken met een 'open deur' en niet met dwang. We wensen een aanbod te doen naar jongeren en hun gezin. Wanneer zij dit aanbod afwijzen zijn wij niet in de mogelijkheid om hen daartoe te verplichten. Uiteraard werken wij tijdens onze begeleiding aan motivatie. Indien cliënten toch vroegtijdig afhaken trachten wij alsnog een advies te formuleren op basis van de ons reeds voor handen zijnde gegevens.

Dat neemt natuurlijk niet weg dat de begeleiding van jongeren, die worden aangemeld na een als misdrijf omschreven feit, dikwijls een specifieke component bevat. We werken samen met ALBA (herstelgerichte en constructieve afhandeling) als er aan herstellbemiddeling moet worden gedaan. We begeleiden de jongere en zijn gezin in dat geval in het uitvoeren en plannen van de alternatieve sanctie.

2.8 Werken met versterkte regie en traject

Het Diagnostisch Protocol Handelingsgericht en Systematisch



1 welomlijnd

- *Intakefase* week 1 & 2
- *Strategiefase* week 2 & 3
- *Onderzoeksfase* week 3 & 4
- *Integratie- en indicatiestellingsfase* week 5
- *Adviesfase en evaluatie* week 6, 7 & 8

't Pasrel werkt voor elk dossier met een 'interne regisseur' in de figuur van de individuele begeleider. Elke individuele begeleider is tegelijk leefgroepbegeleider en gezinsbegeleider. We kiezen voor deze

werkvorm omdat we het belangrijk vinden dat iemand zich een totaalbeeld kan vormen over de jongere en zijn gezin. Op die manier gaat er geen informatie verloren. Het spreekt vanzelf dat dit van de begeleiders een grote mate van maturiteit vraagt en de vaardigheid om meervoudig partijdig te werken. Daarin wordt de begeleider ondersteund door de supervisor. Wekelijks is er een overleg met de supervisor, waarin de gesprekken voorbereid en de doelstellingen uitgetekend worden. Indien nodig kunnen er meerdere overlegmomenten met de supervisor ingelast worden. Het eindverslag is een belangrijk werkinstrument dat voortdurend aangevuld wordt.

We beschouwen onze verwijzer/aanmelder als de 'externe regisseur' van elke begeleiding en van de toekomstige hulpverlening. Na het intakegesprek wordt de verwijzer regelmatig op de hoogte gehouden van het verloop van de begeleiding. We organiseren steeds een adviesbespreking waarbij de verwijzer/aanmelder, de jongere en zijn gezin aanwezig zijn. Bij het afsluiten van elke begeleiding ontvangt de verwijzer ons eindverslag nadat dit is gelezen door of besproken met de cliënt.

2.8.1 Intakefase (week 1 en 2)

Het intakegesprek is de eerste in een reeks van stappen, die de uitwerking van onze visie op hulpverlening mogelijk maakt. De bedoeling van een intakegesprek is het afsluiten van een "hulpverleningscontract". Het gaat hier over een engagement van het betrokken cliëntensysteem (minderjarige en zijn gezin) en het aftasten en afbakenen van dit engagement ten aanzien van de geboden hulpverlening. Tijdens het intakegesprek maken we een inventarisatie van alle belangrijke gegevens van het cliëntensysteem zodat het opstarten van de hulpverlening mogelijk wordt. Samen met het cliëntensysteem bekijken we wat wij hen kunnen aanbieden. Het intakegesprek resulteert in een hulpverleningscontract waarbij de wederzijdse verwachtingen duidelijk zijn.

Bij het intakegesprek zijn aanwezig: de jongere, de ouders, de verwijzer/aanmelder (als externe regisseur), de individuele begeleider (als interne regisseur) en de coördinator.

Volgende punten komen aan bod:

- Het inwinnen van praktische informatie omtrent de minderjarige en zijn familie.
- Het verstrekken van informatie over de werking en de huisregels van 't Pasrel.
- Het verduidelijken van de hulpvraag aan de hand van volgende, handelingsgerichte hulpvragen:
Wat is er aan de hand (wat is de aard van de problemen die door jongere, gezinscontext en verwijzer worden aangemeld)? **Waarom is dit aan de hand?** en **Wat kan er gedaan worden** (om de problemen te verminderen, welke stappen hebben de mensen al ondernomen om tot verandering te komen, wat zijn hun verwachtingen naar ons)?
- Indien de betrokkenen zich akkoord verklaren met de vooropgestelde hulpverlening wordt het gesprek afgerond met de eerste praktische afspraken over de planning.
- De jongere en zijn gezin krijgen een rondleiding door het huis en de jongere wordt voorbereid op integratie in de leefgroep wanneer het een verblijf betreft.

Op de eerstvolgende teamvergadering worden de intakegegevens besproken in aanwezigheid van het multidisciplinaire team. Tijdens supervisie wordt dit verder uitgediept en worden de eerste lijnen uitgetekend. Van bij aanvang wordt het eindverslag gehanteerd als werkinstrument om de situatie in kaart te brengen.

Alle andere betrokken diensten of organisaties worden gecontacteerd. Soms wordt er telefonisch informatie ingewonnen, soms wordt er een afspraak gemaakt. Indien er veel diensten betrokken zijn, wordt er een datum voor een rondetafel gesprek vastgelegd, bij voorkeur in aanwezigheid van de cliënt.

Veel aandacht gaat uit naar de relatieopbouw met de jongere en met het gezin. De jongere die in 't Pasrel verblijft wordt ondersteund om zijn plaats in de leefgroep te vinden.

2.8.2 Strategiefase (week 2 en 3)

In overleg met de supervisor wordt de strategie uitgetekend aan de hand van de informatie die tot op dat moment verzameld werd.

De eerste hypothesen worden geformuleerd tijdens supervisie en op de teamvergadering in functie van de integratie- en indicatiestellingsfase. Er wordt nagegaan op welke manier er voldoende informatie kan verzameld worden om te antwoorden op de vragen: **Wat is er aan de hand? Waarom is dit aan de hand? Wat kan er gedaan worden om de leefsituatie te verbeteren?**

2.8.3 Onderzoeksfase (week 3 & 4)

In deze fase worden de gesprekken met alle betrokkenen verder gezet. Indien nodig kunnen er testen afgenomen worden (belevingsonderzoek, vragenlijsten, IQ-test, ...). Er wordt gebruik gemaakt van allerhande methodieken om een zo volledig mogelijk beeld van de situatie te krijgen (levenslijn, duplopoppen, kwaliteitenspel...). Indien nodig wordt er beroep gedaan op andere experts (zie ook onder 2.5 diverse expertise).

Aan de hand van duplopoppen wordt er in overleg met het cliëntsysteem een beeld gecreëerd dat gehanteerd zal worden op de bespreking met het multidisciplinaire team.

Het verslag wordt verder afgewerkt in functie van de bespreking met het multidisciplinaire team. In de mate van het mogelijke wordt het verslag door de cliënt gelezen voor de bespreking. Het multidisciplinaire team leest dit voorlopig eindverslag voor de aanvang van de teambespreking.

In overleg met de supervisor wordt de bespreking voorbereid.

2.8.4 Integratie- en indicatiestellingfase (week 5)

Ongeveer in de vijfde week vindt er een uitgebreide bespreking plaats in aanwezigheid van het multidisciplinair team. Alle verzamelde informatie wordt teruggekoppeld naar het team aan de hand van het voorlopige eindverslag en aan de hand van duplopoppen. Tijdens deze bespreking wordt beoordeeld of er voldoende informatie is om een integratief beeld te schetsen.

Vertrekkend vanuit de verschillende hulpvragen formuleren we verschillende hypothesen:

- Onderkennende hypothesen (Wat is er aan de hand?)
- Verklarende hypothesen (Waarom is dit aan de hand?)
- Indicerende hypothesen (Wat kunnen we doen?)

Op basis van al deze informatie wordt uiteindelijk een advies voor verdere hulpverlening geformuleerd.

Indien er besloten wordt dat er onvoldoende informatie is dan kan er in de diagnostische cyclus teruggeschakeld worden naar een nieuwe strategiefase.

2.8.5 Adviesfase en evaluatie (week 6, 7 en 8)

In overleg met de supervisor wordt de adviesbespreking voorbereid aan de hand van de bespreking met het multidisciplinair team. Vervolgens vindt er een adviesgesprek plaats met de jongere, het gezin en de verwijzer/aanmelder. Hier wordt het diagnostisch proces overlopen in aangepast taalgebruik. In overleg met het cliëntensysteem wordt nagegaan in welke mate het advies uitvoerbaar is.

Indien alle betrokkenen akkoord gaan met het advies worden er afspraken gemaakt betreffende het verdere verloop van de hulpverlening (aanmeldingen, intakegesprekken...). Het eindverslag wordt afgewerkt en gelezen door of besproken met de cliënt. Indien mogelijk participeert 't Pasrel aan een intakegesprek bij een volgende dienst.

Na het afsluiten van de begeleiding wordt in supervisie het verloop van het diagnostisch proces geëvalueerd. Hieruit kunnen aandachtspunten voortvloeien voor de supervisie of de individuele begeleider.

2.9 Veiligheid

Via vorming en voortdurende ondersteuning willen wij onze begeleiders en de jongeren die ons worden toevertrouwd zoveel als mogelijk wapenen tegen elke vorm van agressie. We organiseren daarvoor op regelmatige basis collectieve vorming over het omgaan met agressie. In het verleden deden we daarvoor onder meer beroep op de vzw Balans, vzw Impuls, ICOBA... We stimuleren onze begeleiders om deel te nemen aan externe vormingen betreffende dit onderwerp (zie 2.6.2 VTO beleid). We beschouwen de jongeren als handelingsbekwaam en verantwoordelijk. We betrekken hen zo veel als mogelijk in het verloop van hun begeleiding en houden hen op de hoogte van de stappen die we zetten. Op die manier voelen jongeren zich gehoord en au sérieux genomen. Dat creëert een zekere 'verbondenheid' en we merken dat die preventief werkt wat agressie betreft. Als agressie zich, spijtig genoeg, toch voordoet hanteren we een duidelijke 'procedure agressie' (zie kwaliteitshandboek en introductiemap). Op die manier weet elke begeleider wat hem of haar te doen staat. We voorzien via GSM en noodknop een snel oproepbare back-up wanneer begeleiders alleen staan in de leefgroep. We hebben een samenwerkingsverband met de dienst slachtofferhulp waar begeleiders die geconfronteerd werden met agressie terecht kunnen als ze dat wensen.

Naar analogie met onze procedure agressie hanteren we ook een 'procedure drugs', wanneer we druggebruik vermoeden, en een 'procedure seinen', om kort op de bal te spelen wanneer een kind of jongere tegen advies ons centrum verlaat of niet tijdig terugkeert na school of weekendbezoek (zie procedures uit kwaliteitshandboek en in de introductiemap).

3. Concrete werking

3.1 Toegangsbeleid

Het opstarten van een begeleiding in 't Pasrel gebeurt in opdracht van **de intersectorale toegangspoort, het OCJ of de Jeugdrechtbank**. Zij zijn onze directe verwijzers. Andere hulpverleners (indirecte verwijzers) of de cliënt zelf kunnen niet rechtstreeks bij ons terecht. Aan de hand van een A-document kan een minderjarige via de jeugdhulpregie op de wachtlijst van 't Pasrel geplaatst worden. De coördinator waakt erover dat de minderjarige op de instroomlijst geplaatst wordt.

't Pasrel Schaarbeek houdt 1 plaats ter beschikking voor het crisisnetwerk Brussel gekaderd binnen IJH (Integrale Jeugdhulp). 't Pasrel Vilvoorde houdt 1 plaats ter beschikking voor het crisisnetwerk Vlaams-Brabant gekaderd binnen IJH.

3.2 Opnameprocedure

3.2.1 Opnameprocedure reguliere plaats

De coördinator beheert de wachtlijst. Bij een vrije plaats neemt de coördinator contact op met de aanmelder en gaat na of een dossier opstartklaar is. De coördinator houdt hierbij rekening met de chronologische volgorde van de aanmelding en met priorvragen. Er wordt zo snel mogelijk een intakegesprek gepland met alle betrokkenen (zie onder 2.8 Werken met versterkte regie).

Zodra een dossier opstart, verwittigt de coördinator de jeugdhulpregie en wordt er een jeugdhulpregiebeslissing opgemaakt.

3.2.2 Opnameprocedure crisisnetwerk IJH

't Pasrel Schaarbeek krijgt telefonisch de vraag tot opvang vanuit het crisismeldpunt Brussel (CAW Mozaïek). 't Pasrel voorziet in opvang voor een periode van 7 dagen, eenmalig verlengbaar met 7 dagen. 't Pasrel Vilvoorde krijgt telefonisch de vraag tot opvang van uit het crisismeldpunt Vlaams-Brabant (CAW Delta). 't Pasrel voorziet in opvang voor een periode van 7 dagen, eenmalig verlengbaar met 7 dagen.

3.3 Kennismaking

De mogelijkheid bestaat dat een jongere of een gezin op kennismaking komt in ons centrum, voor wat meer concrete informatie over onze werking, zonder in te gaan op de inhoud van de problematiek van het cliëntensysteem.

3.4 Intake/Opname

Zie hoger onder 2.8 Werken met versterkte regie en traject.

3.5 Diagnostiek (ambulant) – verblijf in functie van diagnostiek (residentieel)

We wensen de minst ingrijpende interventie in het gezinsfunctioneren te doen. Principieel geven we de voorkeur aan diagnostiek. Een uithuisplaatsing is steeds een zeer ingrijpend gebeuren voor zowel

de jongere als het gezin (of systeem) van herkomst en dient indien mogelijk vermeden te worden. Bovendien kan, wanneer de jongere in zijn gezinssysteem blijft functioneren, gemakkelijker geobserveerd worden waar het moeilijk loopt. Dit is echter niet altijd mogelijk of wenselijk. Verblijf in functie van diagnostiek is aangewezen als de problematische leefsituatie van die aard is dat het gezinsfunctioneren ernstig verstoord is. In die situatie is een verder samenleven voor geen van de betrokkenen een goede zaak. Reden hiervan kan zijn dat de situatie voor één of meer van hen een ernstig gevaar inhoudt of dat de spanningen zo hoog oplopen dat een rustig exploreren van de situatie niet meer tot de mogelijkheden behoort.

Bovenstaande kan ook een reden zijn dat een in aanvang ambulant dossier (diagnostiek) na verloop van tijd wordt omgezet in een verblijf, omdat de situatie dusdanig verergerd is ofwel omdat een verdere analyse zaken aan het licht brengt die een uithuisplaatsing noodzakelijk maken. Het omgekeerde behoort evenzeer tot de mogelijkheden. We kunnen ook schakelen van verblijf naar diagnostiek wanneer het gezinsfunctioneren dusdanig veranderd is dat de spanningen of de eventuele gevaarsituatie grotendeels wegvallen.

Het is belangrijk dat alternatieve communicatie- en interactievormen in het gezinssysteem worden uitgetoetst onder begeleiding van ons centrum. Bij diagnostiek gaan we er vanuit dat de jongere enkele malen participeert aan de activiteiten die door 't Pasrel worden aangeboden. De bedoeling hiervan is om de jongere ook buiten zijn gezinssysteem te zien functioneren. Bovendien creëren we zo de mogelijkheid dat andere collega's zich een beeld vormen van de jongere, zijn gedrag en omgangsvormen zodat een evaluatie en ondersteuning door het pedagogische team efficiënter kan verlopen.

4. Doelgroep

't Pasrel heeft een erkenning voor drie huizen: 't Pasrel Schaarbeek, 't Pasrel Vilvoorde en 't Pasrel Halle. Tot de doelgroep behoren jongeren in een problematische leefsituatie of jongeren die een als misdrijf omschreven feit hebben gepleegd, gekaderd binnen een problematische leefsituatie.

't Pasrel heeft een erkenning voor jongens en meisjes tussen 0 en 18 jaar. In 't Pasrel Schaarbeek en 't Pasrel Vilvoorde kunnen jongens en meisjes tussen 3 en 18 jaar terecht voor verblijf en diagnostiek. In 't Pasrel Halle kunnen jongens en meisjes tussen 0 en 12 jaar terecht voor verblijf en tussen 0 en 18 jaar voor diagnostiek.

5. Regio

't Pasrel richt zich op de regio Brussel-Halle-Vilvoorde. De drie huizen zijn bereikbaar met het openbaar vervoer.

6. Organisatiemodel

6.1 De directie

De directeur draagt de verantwoordelijkheid voor de drie huizen (Schaarbeek, Vilvoorde en Halle) en is de eindverantwoordelijke. De directeur is de schakel tussen het personeel en de Raad van Bestuur.

6.2 Het multidisciplinair team

6.2.1 De coördinator

Elk centrum beschikt over een coördinator. De coördinator neemt het dagelijkse beheer van zijn centrum waar. Dit dagelijkse beheer omhelst zowel een inhoudelijk als een organisatorisch en praktisch takenpakket:

- Zorgen dat de doelstellingen van 't Pasrel door het team op een kwaliteitsvolle manier gerealiseerd worden.
- De interne organisatie vormgeven.
- De financiële en materiële situatie van zijn afdeling opvolgen.

6.2.2 De begeleiders

Vanuit onze visie, waarbij de klemtoon ligt op interactie, communicatie en het gezinsfunctioneren kan de begeleiding van een dossier moeilijk opgesplitst worden in een psychologische analyse, een maatschappelijk onderzoek en een observatie vanuit de leefgroep. De begeleider neemt alle contacten met de jongere en diens omgeving (het gezin, de familie, de school en de ruimere context) voor zijn rekening. Op die manier wordt de verzamelde informatie gebundeld en niet versplinterd over verschillende disciplines met elk hun kijk en invalshoek.

De interventies die dienen te gebeuren met het oog op verandering gebeuren binnen deze verschillende systemen vanuit een eenduidige kijk door de individuele begeleider. In overleg met de supervisor en het multidisciplinair team neemt de individuele begeleider alle beslissingen en keuzen dienaangaande. Ook de uiteindelijke verslaggeving behoort tot de verantwoordelijkheid van de begeleider. De begeleider is zowel leefgroepbegeleider, individueel begeleider van een jongere als gezinsbegeleider. Hierdoor worden ervaringen uit de leefgroep, de inhoud uit de individuele gesprekken met de jongere en met het gezin gemakkelijk en efficiënt op elkaar afgestemd. Op deze manier krijgt de begeleider een totale kijk op de leefsituatie van de jongere en zijn gezin van herkomst.

We willen beklemtonen dat begeleiden een groepsgebeuren is van het totale pedagogisch team en een gezamenlijke verantwoordelijkheid. Het is geen individueel, maar een multidisciplinair gebeuren. De individuele begeleider pleegt namelijk voortdurend overleg met het pedagogisch team. Ook de verwijzer blijft voortdurend betrokken in dit proces.

6.2.3 De leefgroepverantwoordelijke

Eén van de acht begeleiders is “trekker” van de leefgroep. Deze begeleider tracht het systemisch werken in de leefgroep te bewaken en inhoudelijke thema's uit te werken die betrekking hebben op

de leefgroep. Om deze verantwoordelijkheid op zich te nemen, wordt de leefgroepverantwoordelijke vrijgesteld van een begeleiding.

De leefgroepverantwoordelijke zit wekelijks het leefgroeptoverleg voor. Het opmaken van de planning van de vakanties, in samenwerking met de begeleiders en het bewaken van de budgetten met betrekking tot de leefgroep, horen eveneens tot zijn takenpakket, dit steeds in overleg met de coördinator. De leefgroepverantwoordelijke krijgt ook het mandaat om begeleiders aan te spreken over de concrete werking van de leefgroep.

6.2.4 De supervisor

De supervisor (bijzondere functie) heeft een staffunctie. Hij bewaakt de toepassing van de werkingsvisie binnen de begeleidingen en bouwt mee aan de verdere ontwikkeling ervan. Hij heeft een superviserende functie naar de individuele begeleiding en draagt de verantwoordelijkheid over de kwaliteit van de begeleidingen. Hij coacht hiertoe de individuele begeleiders in het kader van hun begeleidingen. Hiertoe heeft hij een wekelijkse supervisie met elke individuele begeleider. De bijzondere functie waakt over de verslaggeving. Dit betekent dat hij elk verslag inhoudelijk controleert en zo nodig herwerkt. De supervisor werkt nauw samen met de coördinator en brieft hem zowel over de voortgang van de dossiers als over het functioneren van de individuele begeleiders binnen hun begeleidingen.

6.3 Het administratief team

't Pasrel beschikt over volgende administratieve medewerkers:

- medewerker in de boekhouding;
- medewerker in de loon- en personeelsadministratie;
- administratief medewerker – preventieadviseur;
- medewerker IT-ondersteuning.

Deze medewerkers werken in opdracht van de directeur en het directiecomité. Naast hun hoofdopdracht staan zij ook in voor de secretariaatspermanentie en vervullen zij algemene administratieve taken.

6.4 Het logistiek team

6.4.1 Klussen

De klusjesmannen staan in voor het onderhoud van de drie huizen.

6.4.2 Koken

De logistieke kracht runt het huishouden. Dit wil zeggen dat hij het voedingsbudget beheert, boodschappen doet, maaltijden kookt en de was en strijk doet. Hij werkt in nauw overleg met de coördinator en steeds volgens de richtlijnen van het Voedselagentschap.

6.4.3 Poetsen

Deze logistieke kracht poetst het huis.

6.5 Interne vergaderingen

We onderscheiden volgende interne overlegmomenten die aansluiten bij het organigram van 't Pasrel vzw:

1. Op het niveau van de inrichtende macht: de Algemene Vergadering en de vergadering van de Raad van Bestuur.
2. Op het niveau van het dagelijks bestuur en het pedagogisch beleid: de vergadering van het directiecomité en de stafvergadering; aangevuld met regelmatig individueel overleg tussen de directeur en de coördinator, de coördinator en de supervisor en het supervisorenoverleg.
3. Op het niveau van de teams:
 - Voor de pedagogische teams: de teamvergadering, aangevuld met individueel overleg tussen supervisor en begeleider, coördinator en leefgroepverantwoordelijke, het leefgroeptoverleg, en het overleg van de leefgroepverantwoordelijken.
 - Voor het administratief team: het secretariaatsoverleg.
 - Voor het logistiek team: het groot logistiek overleg.
 - Ad hoc werkgroepvergaderingen.
4. Op het niveau van het personeel:
 - Het preventieoverleg m.b.t. preventie en welzijn op het werk.
 - Het personeelsoverleg.
5. Op het niveau van de gebruikers:
 - Het groepsgesprek.

6.6 Stand-by

Elke medewerker kan ten alle tijde, hetzij persoonlijk, hetzij telefonisch terecht bij 1 van de stafleden (coördinatoren, supervisors of directie) voor consult en advies in moeilijke situaties.