

Nieuw aanbod SaC Amsterdam Zuidoost

Amsterdam, 27 november 1998

Nelleke Hilhorst
Lea Grubben

1 Inleiding

Het Sociaal-agogisch Centrum (SaC) is een instelling met expertise op het terrein van hulpverlening aan jeugdigen en hun ouders. Het SaC tracht op basis van praktijkervaringen modules voor zorgprogramma's te ontwikkelen die aansluiten op de veranderende behoeften aan jeugdhulp in de samenleving. Daarvoor ontwikkelt het SaC nieuwe modules en zorgprogramma's. Uitgangspunt is dat de jeugdige in de eigen omgeving ondersteund wordt.

Na sluiting van Paloeloe, een opvangvoorziening voor Surinaamse en Antilliaanse jeugdigen, heeft de directie van het SaC in het najaar 1997 besloten na te gaan of de bestaande vorm opnieuw gestart moet worden, of dat een andere vorm van de opvang voor die jeugdigen wenselijk is. Omdat de jongeren die gebruik maakten van Paloeloe overwegend afkomstig waren uit Amsterdam Zuidoost, heeft het SaC voorkeur voor een locatie in dit stadsdeel. Eén van de uitgangspunten bij de ontwikkeling van deze nieuwe hulpverleningsvoorziening is dat hulp 'zo dicht mogelijk bij huis' geboden wordt. Dit is niet alleen een wettelijk voorschrift, maar daardoor worden ook de mogelijkheden binnen de eigen leefomgeving benut. Het nieuwe aanbod heeft nadrukkelijk een intercultureel karakter.

Als gevolg van het wettelijk voorschrift 'zo licht mogelijk' zullen vooral ambulante zorgprogramma's geboden worden. In een aantal gevallen zal dit echter niet voldoende zijn. Door voor een korte periode de mogelijkheid van 24-uurs zorg te bieden, kan de problematische opvoedingssituatie doorbroken worden en kan er rust gecreëerd worden.

Een ander kenmerk van het aanbod is dat er kortdurend maar intensief gewerkt wordt en de leefomgeving van de jongere zodanig geactiveerd wordt dat ze zonder hulp verder kunnen. De ouders/verzorgers en anderen in de directe leefomgeving van de jongeren worden dan ook altijd bij het hulpaanbod betrokken. Beoogd wordt om 'zo kort mogelijk' te intervenieren, waarbij wel verwacht kan worden dat er in sommige situaties meerdere keren (delen) hulp geboden dient te worden.

De door het SaC geformuleerde contouren van het nieuw te realiseren zorgprogramma zijn in een tiental face to face interviews met collega-instellingen, plaatsers, stadsdeel en gemeente verder aangescherpt. Vervolgens is het conceptplan in een gezamenlijke bijeenkomst door de geïnterviewden besproken. De verschillende betrokken organisaties en instellingen zullen, evenals het stadsdeelbestuur in Zuidoost, geïnformeerd worden over en betrokken worden bij de verdere ontwikkeling.

In deze notitie wordt het plan voor het nieuwe aanbod gepresenteerd. Wij willen er op wijzen dat dit aanbod 'in ontwikkeling blijft'. Op basis van evaluaties wordt besloten tot eventuele aanpassingen en wijzigingen in het aanbod.

2 Doelstelling

Het SaC wenst een zodanige hulpverlening aan jeugdigen en hun ouders/verzorgers te bieden, dat voor jeugdigen en hun ouders de situatie weer beheersbaar is. De hulpverlening is intensief ambulante, waar nodig kan kortdurende (semi) residentiële zorg onderdeel vormen van het zorgprogramma.

Het doel is om 80 tot 100 intensief ambulante trajecten op jaarbasis te realiseren (door 5 ambulante werkers); daarnaast zijn er 8 residentiële plaatsen beschikbaar.

3 Doelgroep en toelatingscriteria

Tot de doelgroep behoren kinderen en jongeren in de leeftijd van 0 tot 18/20 jaar en woonachtig in stadsdeel Zuidoost. Op basis van de volgende indicatoren dient besloten te worden of een jeugdige doorverwezen kan worden naar deze hulpverleningsvoorziening:

- In de huidige leefsituatie van de jeugdige is sprake van een te grote (structurele) crisis om op te kunnen groeien tot een zelfstandig functionerend volwassen persoon.
- Er is binnen het cliëntsysteem¹ sprake van problemen op méér dan een van de volgende gebieden: gezin, school/werk, vrije tijd, politie/justitie, gezondheid en huisvesting.
- Het zelfredzaam vermogen van het cliëntsysteem is beperkt, maar wel in potentie aanwezig.

Contra-indicaties zijn:

- Ernstige verslavingsvormen en/of zware psychiatrische problematiek, zodanig dat het gehele leefpatroon van de jeugdige erdoor beheerst wordt.
- Illegaal verblijf in Nederland zonder uitzicht op legalisering.

Bewust is gekozen voor vrij ruime toelatingscriteria. Mocht een jeugdige toch niet geholpen kunnen worden, dan is het mogelijk om terug te vallen op andere hulpverleningsvarianten die het SaC te bieden heeft.

4 Richtinggevende principes

Het nieuwe hulpverleningsaanbod in Zuidoost is gebaseerd op de volgende richtinggevende principes:

Een outreachend aanbod: 'brenghulp' in plaats van 'haalhulp'

Iedere jeugdige krijgt een vaste ambulante werker toegewezen, die de hulpverlening voor zijn/haar rekening neemt. Het is essentieel dat deze hulpverlener zich een beeld vormt van de directe leefomgeving van de jeugdige. Dit betekent dat hij/zij actief op zoek gaat naar informatie over de richting waarin oplossingen gezocht kunnen worden en ondersteunende elementen in de directe leefomgeving van de jeugdige (bijvoorbeeld familieleden, vrienden, leerkracht of sporttrainer) inventariseert. De werkers bezoeken hun cliënten dan ook thuis, gaan op schoolbezoek etc.

Noot 1 De jeugdige, zijn ouders/verzorgers en overige gezinsleden.

Kortdurende interventies en structurele signalering

In principe wordt getracht in zo kort mogelijke tijd (2 maanden) de doelen te realiseren die met de jeugdigen en ouders/verzorgers zijn afgesproken. Bij een succesvolle afsluiting van het traject blijft de werker gedurende een jaar alert op signalen die duiden op mogelijke nieuwe problemen met een jeugdige. Is het traject niet zo succesvol verlopen en kunnen herhalingsvragen verwacht worden, dan wordt deze signaleringsperiode opgerekt.

Worden opnieuw problemen gesignaleerd dan wordt direct contact opgenomen met de jeugdige (en/of zijn ouders/verzorgers) om na te gaan of er opnieuw behoefte aan ondersteuning bestaat. Indien nodig kan dus ook *meerdere malen* een kortdurende interventie aan hetzelfde cliëntstelsel aangeboden worden.

Om tijdig te kunnen signaleren dat het eventueel opnieuw niet goed gaat met een jeugdige, is het heel belangrijk dat de werkers een goede vertrouwensrelatie met hun cliënt en het cliëntstelsel hebben en bovendien contacten onderhouden met derden (zie ook Netwerken en inbedding in de buurt, p.4).

24-uurs zorg als aanvulling op intensief ambulante hulp

Inherent aan het uitgangspunt dat cliënten zoveel mogelijk in hun eigen situatie ondersteund dienen te worden, ligt het primaat bij de intensief ambulante hulp. In sommige situaties kan het wenselijk zijn om voor (een zo kort mogelijke) residentiële zorg te kiezen als *aanvulling* op de intensief ambulante hulp. Deze aanvullende module wordt gebruikt om impasses te doorbreken en rust te creëren, en kan op elk gewenst moment in het ambulante hulpverleningsproces ingezet worden.

De intensief ambulante werker is verantwoordelijk voor het totale hulpverleningstraject. Als de 24-uurs zorg wordt ingezet dan betekent dit geen onderbreking van de ambulante hulpverlening, maar een tijdelijke uitbreiding van de hulp.

Het residentiële aanbod bestaat uit twee woningen waar 2 maal 4 bedden aanwezig zijn en de dagelijkse zorg in handen is van een professioneel ouderpaar dat over de nodige pedagogische kennis en vaardigheden beschikt. Afhankelijk van de behoefte kunnen kinderen/jongeren daar kortdurend verblijven. Ook is het mogelijk om meerdere kinderen uit hetzelfde gezin of een kind samen met een ouder op te nemen. Indien nodig kan ook alleen overdag, in de weekenden of juist door de week van dit aanbod gebruik gemaakt worden.

Omdat het gezinsmodel de voorkeur geniet, is gekozen voor twee ouderparen. Bij de plaatsing van een jeugdige in een van de twee groepen wordt rekening gehouden met de leeftijdsverdeling.

Er gelden duidelijke huis- en leefregels die betrekking hebben op het in stand houden van een voor de jeugdige veilig en gezond pedagogisch klimaat.

Gericht op het primaire milieu

De gedragsproblemen van een jongere worden bekeken binnen het kader van de actuele leefsituatie. De hulp wordt niet alleen geboden aan de jongere, maar het hele gezin wordt tot het cliëntstelsel gerekend. De gedachte is dat bepaalde niet direct aan de jongere gerelateerde problemen de leefsituatie wel zodanig negatief kunnen beïnvloeden dat hulp ook op die terreinen geboden moet worden.

Verwacht wordt dat de interventie ten goede zal komen aan het gehele cliëntstelsel en dus ook de andere kinderen in het gezin. In die zin is het aanbod preventief.

Versterken van de eigen mogelijkheden

De invalshoek voor hulpverlening is het zoeken naar de sterke kanten en het ontplooiën van die eigen mogelijkheden teneinde het cliëntsysteem zodanig toe te rusten dat men op eigen kracht verder kan. Er wordt niet gezocht naar wat mis is gegaan, aangezien dit meestal niet herstelbaar is; gezocht wordt naar ontplooiingsmogelijkheden. Problemen worden niet overgenomen, maar het cliëntsysteem wordt ondersteund om zelf de problemen op te lossen. De kracht wordt niet alleen gezocht in de cliënt of het cliëntsysteem zelf, maar nadrukkelijk ook in de directe leefomgeving. Uitgangspunt daarbij is dat personen die een positieve relatie onderhouden met het cliëntsysteem, ingeschakeld kunnen worden om ondersteuning te bieden in de directe leefomgeving van de cliënt en die rol ook op langere termijn kunnen blijven vervullen. Door het actief inschakelen van deze zogenaamde 'betekenisvolle personen' rondom het cliëntsysteem zal zij sneller zonder professionele hulpverlening kunnen.

Netwerken en inbedding in de buurt

De ambulante werkers besteden veel aandacht aan het opbouwen en onderhouden van twee netwerkvormen met betrekking tot betekenisvolle personen die een positieve bijdrage kunnen leveren in het hulpverleningsproces en de signalering van eventueel nieuwe problemen:

- het persoonlijk netwerk van het cliëntsysteem,
- professionele hulpbronnen in de buurt, zoals AMW, politie, scholen, huisarts, leerplichtambtenaar, woningbouwverenigingen.

Inbedding van de hulpverleningsvoorziening in de buurt biedt mogelijkheden om op een min of meer natuurlijke manier dit netwerk op te bouwen en te onderhouden. Enerzijds wordt die nabijheid gerealiseerd door een outreachende werkwijze, anderzijds is de locatie ook zodanig dat het contact met de directe leefomgeving van de cliënt en eventuele betrokken instellingen 'laagdrempelig' is.

Samenwerking met andere instellingen

In deze nieuwe hulpverleningsvoorziening wil het SaC waar mogelijk gebruik maken van het aanbod van andere instellingen, voor bijvoorbeeld meer specialistische hulpverlening als het doorgeleiden van een ouder naar de RIAGG, maar ook het gebruik maken van programma's opvoedingsondersteuning die door de welzijnsinstelling worden aangeboden.

Naast intensieve aandacht voor het gezin wordt ook veel aandacht besteed aan onderwijs en vrijetijdsbesteding van de betrokken jongeren. Dit betekent dat er goede samenwerkingsrelaties worden opgebouwd en onderhouden met scholen en organisaties die actief zijn op het gebied van de vrije tijdsbesteding.

De samenwerking met andere instellingen impliceert dat de medewerkers beschikken over goede kennis van de sociale kaart en dat persoonlijke contacten met medewerkers van relevante instellingen/voorzieningen worden opgebouwd en onderhouden.

Het is ook denkbaar dat in bepaalde gevallen de inzet van intensief ambulante hulp of de residentiële zorg onderdeel uitmaakt van een zorgprogramma onder regie van een andere instelling.

Een interculturele voorziening

Gezien de bevolkingssamenstelling in Amsterdam Zuidoost zal de klantengroep multicultureel samengesteld zijn. Om die reden wordt een intercultureel aanbod gerealiseerd.

Zo wordt er bij de samenstelling van het team naar gestreefd dat verschillende culturen en taalgebieden vertegenwoordigd zijn, zodat gebruiken, gewoonten en communicatie codes uit de verschillende culturen bekend

zijn en begrepen worden en een brede visie op de problematiek van jeugdigen mogelijk is (zie ook Teamsamenstelling, p.6).

Respect is daarbij een belangrijke basis.

Ook in het residentiële aanbod krijgen belangrijke elementen uit de verschillende culturen een plaats. Dit komt tot uiting in de inrichting, in de maaltijden, in de keuze van activiteiten, en in de viering van feest- en herdenkingsdagen.

5 Werkwijze

In een periode van twee maanden wordt het volgende traject doorlopen. Als eerste stap wordt de situatie van een jeugdige en zijn leefomgeving (gezin, bredere familie, school, vrienden) in kaart gebracht. Op basis van deze analyse wordt samen met het cliëntsysteem bepaald welke doelen nagestreefd worden. Naarmate een jeugdige jonger is staan de opvoeders hierin centraler.

Op basis van een actieplan wordt stapsgewijs en op maat getracht om weer een leefbare situatie voor de jeugdige te creëren. Het actieplan omvat altijd de volgende leefgebieden: gezin, school/werk en vrije tijd. Bewaakt wordt dat niet te veel in te korte tijd gedaan wordt, maar dat het tempo aangepast wordt aan de mogelijkheden van het cliëntsysteem.

Bij de uitvoering van het actieplan maakt de werker waar mogelijk gebruik van betekenisvolle personen en van andere instellingen die al een relatie met het gezin hebben. De werker zorgt ervoor dat afspraken nagekomen worden en dat er afstemming plaatsvindt.

Na twee maanden wordt het hulpverleningstraject afgesloten. Het cliëntsysteem is nu in staat om, met ondersteuning van de betekenisvolle personen, de ingeslagen weg zelf voort te zetten.

Hieronder worden de verschillende stappen in het hulpverleningstraject puntsgewijs weergegeven:

Aanmelding

- contact met de verwijzer (t.b.v. netwerk en om informatie te verkrijgen);
- screening op contra-indicaties;
- plaatsing officieel regelen;
- toewijzing van de ambulante werker.

Intensief ambulante hulpverlening - eerste fase (1 maand)

- kennismaking/ontmoeting van werker met cliëntsysteem (outreaching);
- analyse van de leefsituatie en de directe leefomgeving, gericht op de ontwikkelingsmogelijkheden;
- idem voor de instellingen en instanties die reeds bemoeienis hebben met het cliëntsysteem;
- rust brengen in de gezinssituatie door problemen van nogal praktische aard te regelen (bijvoorbeeld op het gebied van huisvesting, financiële situatie).

Intensief ambulante hulpverlening - tweede fase (1 maand)

- met het cliëntsysteem bekijken op welke terreinen welke ontwikkelingen bereikt moeten worden en actie ondernemen op die zaken.

Aanvullende, kortdurende (semi) residentiële zorg (op elk gewenst moment)

- indien een onderbreking van de problematische leefsituatie van de jeugdige gewenst is, wordt hij/zij voor een korte periode opgenomen in een van de twee huizen (evt. ook andere gezinsleden);
- de ambulante werker blijft verantwoordelijk voor het hulpverleningstraject en zet zijn interventie voort.

Afsluiting (na 2 maanden)

- evaluatie met cliënt(systeem) over de geleverde hulp;
- gemaakte afspraken met cliëntsysteem benadrukken;
- afspraken maken met betekenisvolle personen rondom de jeugdige, waarbij zo concreet mogelijk besproken wordt op welke punten ondersteuning geboden dient te worden;
- terugkoppeling naar verwijzer en plaatser.

Signalering

- een jaar lang cliënt blijven volgen in lage frequentie;
- contacten met derden onderhouden in netwerk.

6 Organisatie

Aanmeldingsprocedure

Jeugdigen kunnen langs vier verschillende wegen bij deze nieuwe hulpverleningsvoorziening terecht komen:

- aanmelding via Bureau Jeugdzorg Amsterdam,
- aanmelding door een professionele hulpverleningsinstelling met of zonder plaatsingsbevoegdheid (zoals bijvoorbeeld RIAGG, Nieuwe Perspectieven),
- aanmelding door personen met een formele positie (zoals bijvoorbeeld leerplichtambtenaar, huisarts, politie),
- aanmelding door privé personen (zoals bijvoorbeeld de jeugdige zelf, familieleden).

Alleen Bureau Jeugdzorg is bevoegd tot indicatiestelling en plaatsing. Het nieuwe aanbod is een buurtvoorziening. Voor meldingen uit de directe leefomgeving van het cliëntsysteem kan de gang langs Bureau Jeugdzorg te vertragen en drempelverhogend werken.

Om dit te voorkomen zullen er werkafspraken nagestreefd worden met Bureau Jeugdzorg, die recht doen aan de verantwoordelijkheden van de diverse betrokkenen en de hulpverlening volgens de geschetste uitgangspunten mogelijk maken.

Teamsamenstelling

In het nieuwe aanbod wordt gewerkt met 2 ouderparen (pedagogische medewerkers) en 5 intensief werkende ambulante werkers waarvan 1 een coördinerende functie heeft.

De medewerkers hebben een verschillende culturele achtergrond en zijn woonachtig in Zuidoost of zijn goed bekend met dit stadsdeel. De etnische samenstelling van het team is een afspiegeling van de bevolkingssamenstelling in Zuidoost. De goed geoutilleerde beroepskrachten beschikken over kennis en ervaring met het werken met jongeren en hun gezinssituatie en zijn afkomstig uit verschillende disciplines.

De ambulante werkers zijn verantwoordelijk voor het hulpverleningstraject van de aan hen toegewezen cliënten. Ze gaan op huisbezoek, naar scholen, bouwen netwerken op en onderhouden ze.

De pedagogische medewerkers zijn verantwoordelijk voor het pedagogisch klimaat en de dagelijkse zorg rond de in huis verblijvende cliënten.

Er is veel aandacht voor training en begeleiding van de werkers om een kritische houding ten opzichte van de werkwijze te behouden en een gezamenlijke visie te blijven ontwikkelen.

Een van de manieren om de binding met de buurt gestalte te geven is het

inschakelen van buurtbewoners die zich als vrijwilliger willen inzetten voor deze hulpverleningsvoorziening.

Locatie

Het nieuwe aanbod is een zelfstandig onderdeel van het SaC dat wat betreft ligging een sterke binding met de buurt/wijk en zijn bewoners mogelijk maakt (bijvoorbeeld dicht bij een school).

Wat betreft de huisvesting wordt gedacht aan drie geschakelde woningen in de Hoogbouw van Amsterdam Zuidoost (een kantoor voor de ambulante werkers en aan weerszijden ervan de twee huizen). Gezocht wordt naar een locatie die zo weinig mogelijk overlast voor buurtbewoners veroorzaakt, maar toch centraal, in een woonwijk, gelegen is.

Begroting

Nadat de definitieve beschrijving van het intensief ambulante en het kortdurend residentiële aanbod is vastgesteld, kan een begroting worden opgesteld. Van elk van deze modules zal een kostprijs beschikbaar zijn. Daarmee kan de begroting worden gebaseerd op het verwachte aantal keren dat een module zal worden ingezet. De begroting gaat uit van het bedrag dat beschikbaar was voor Paloeloe.

7 Evaluatie

Om te kunnen toetsen of de opzet in de praktijk ook voldoende resultaten oplevert en er eventuele verbeteringen aangebracht dienen te worden, wordt het aanbod geëvalueerd. Met het registratiesysteem van het SaC worden enkele persoonsgegevens, de hulpvraag, de voortgang van het traject, etc. vastgelegd. Bij afronding van een hulpverleningsrelatie vindt er een evaluatie van het hulpverleningsaanbod plaats, zowel met het cliëntensysteem (jongere en ouders/verzorgers) als met de verwijzer en de plaatsende instantie.

In het jaarverslag wordt een overzicht gegeven van de in- en uitstroomgegevens van cliënten, van de activiteiten die in het afgelopen jaar zijn ondernomen en in hoeverre de gestelde doelen gerealiseerd zijn.