

INTEGRALE JEUGDHULPVERLENING: TRANSFORMATIE VAN HET BESTAANDE?

Gianni LOOSVELDT*, Prof. dr. Johan PUT**, Prof. dr. Bea VAN BUGGENHOUT***

1. Inleiding

Op het eerste gezicht lijkt het welzijnslandschap heel wat te bieden voor de minderjarigen en hun gezinnen die kampen met welzijnsproblemen. Zij kunnen een beroep doen op welzijnsvoorzieningen uit het onderwijs, het sociaal-cultureel werk, de algemene welzijnszorg, de gezinszorg, de gehandicaptenzorg en de geestelijke gezondheidszorg. Dit ruime, diverse en meestal gesubsidieerde ‘middenveld’ van voorzieningen moet de ouderlijke verantwoordelijkheid voor de ontplooiing van het kind bevorderen of (pogen te) herstellen. Daarnaast moet de bijzondere jeugdbijstand in theorie worden voorgesteld als een laatste redmiddel.

De laatste jaren is het besef gegroeid dat dit middenveld meer dan voldoende pijnpunten vertoont om een ‘reorganisatie’ te verantwoorden. In het algemeen verloopt de bestaande hulpverlening aanbodgestuurd. Hierdoor benadert zij de problemen van welzijnscliënten niet optimaal. Een gebrekkige toeleiding naar voorzieningen, waarbij toeval een grote rol speelt, zou onder meer het gevolg zijn van een weinig transparant aanbod. De hulpverleningsvormen zijn ook niet voldoende ‘geprofileerd’. Bovendien is de beschikbaarheid van de eerstelijns-hulp te beperkt en wordt de meest ingrijpende hulpverlening oneigenlijk aangewend.

Tegen die achtergrond werd op beleidsniveau het plan opgevat om de jeugdhulpverlening een meer ‘integraal’ kader aan te meten.¹ Met dit plan moet, met het oog op hulp-op-maat, een jeugdhulpverlening worden georganiseerd over de grenzen van de bestaande sectoren heen. Vanaf 2003 zal worden toegewerkt naar een decretale verankering van het plan. Intussen moeten thematische werkgroepen het plan verder concretiseren. De instelling van pilotregio’s moet de nodige wisselwerking met de theorie opleveren.

Het is weinig waarschijnlijk dat *tabula rasa* een volledig nieuw welzijnslandschap inzake jeugdhulpverlening zal worden aangelegd. Daarom lijkt het ons

* Wetenschappelijk medewerker, Instituut voor Sociaal Recht, K.U.Leuven.

** Docent, Instituut voor Sociaal Recht, K.U.Leuven.

*** Gewoon hoogleraar, Instituut voor Sociaal Recht, K.U.Leuven.

1. De bevoegde minister stelde in september 2000 aan het Vlaams Parlement een strategisch plan met werkwijze en timing voor. Zie Gedachtewisseling over de realisatie van de integrale jeugdhulpverlening, *Parl. St.* VI. Parl. 2000-01, nr. 624/1. Over integrale jeugdhulpverlening: F. GEERTS, “Timmeren aan de jeugdbijstand”, *Tijdschrift voor Welzijnswerk* 1999, nr. 218, 17-26; L. SERRIEN, “Integrale jeugdzorg: zes op te halen schotbalken”, *Alert* 2000, nr. 5, 35-50; L. JAMINE, “Strategisch plan integrale jeugdhulpverlening”, *Tijdschrift voor Jeugdrecht en Kinderrechten* 2000, 166-167; R. ROOSE, “Recht op integrale jeugdhulpverlening”, *Tijdschrift voor Jeugdrecht en Kinderrechten* 2000, 168-169. Het Ministerie van de Vlaamse Gemeenschap startte een website op met de noodzakelijke informatie dienaangaande: www.jeugdhulp.vlaanderen.be.

wenselijk het vigerende systeem door te lichten. De al dan niet nieuwe ideeën die de huidige voorstellen schragen, zullen hierbij de leiddraad vormen. Achtereenvolgens gaan wij in op de transparantie van het aanbod, de bestaande en vooropgestelde sectorale verbondenheid inzake jeugdhulpverlening, de toegankelijkheid van de voorzieningen, de coördinatie van de hulpverlening, dwang als hulpverleningsmodaliteit en de rechtsbescherming van de welzijnscliënt.

2. De transparantie van het aanbod

Binnen het bestek van deze bijdrage is het onmogelijk om elk type van voorziening voor een minderjarige (en eventueel zijn gezin) afzonderlijk te beschrijven.² Om de uitdagingen van een integrale jeugdhulpverlening beter te begrijpen, lijkt het ons evenwel nuttig om het volgende lijstje van voorzieningen mee te geven:

- het onderwijs: hoofdzakelijk de centra voor leerlingenbegeleiding;
- het sociaal-cultureel werk: hoofdzakelijk de verenigingen uit het landelijk georganiseerde jeugdwerk en de voormalige verenigingen voor gezinseducatie (nu opvoedingsondersteuning);
- de algemene welzijnszorg: hoofdzakelijk de openbare centra voor maatschappelijk welzijn en de centra voor algemeen welzijnswerk;
- de gezinszorg: de centra voor integrale gezinszorg en de voorzieningen die ressorteren onder Kind en Gezin. Deze laatste zijn de regiohuizen, de consultatiebureaus voor het jonge kind, de preventieve zorgcentra, de vertrouwenscentra kindermishandeling, de ‘opvang op bestendige wijze’ (cf. *infra*) en de centra voor kindermishandeling en gezinsondersteuning;
- de gehandicaptenzorg: de voorzieningen voor minderjarigen die vallen onder het Vlaams Fonds voor Sociale Integratie van Personen met een Handicap. Dit zijn de thuisbegeleidingsdiensten, de observatiecentra, de diensten voor plaatsing in gezinnen, de semi-internaten, de internaten en de tehuizen voor kortverblijf;
- de geestelijke gezondheidszorg: de centra voor geestelijke gezondheidszorg en de kinderpsychiatrische afdelingen van ziekenhuizen.

In de bijzondere jeugdbijstand gaat het om zeven erkenningscategorieën: de thuisbegeleidingsdiensten, de onthaal-, oriëntatie- en observatiecentra, de begeleidingstehuizen, de gezinstehuizen, de dagcentra, de diensten voor pleegzorg en de diensten voor begeleid zelfstandig wonen.³

2. Zie in dat verband onder meer G. LOOSVELDT, “Algemene welzijnsvoorzieningen voor gezinnen en jongeren”, in P. SENAËVE en J. PUT (eds.), *Compendium van het jeugdbeschermingsrecht*, Leuven, Acco, 2000, 70-101; J.P.A. SCHEPERS, *Sociaal hulpverleningsrecht in de praktijk. Deel I – De organisatie van de sociale hulpverlening*, Brugge, die Keure, 1999, 17-26, 137-140, 151-164, 253-272, 295-314 en 331-494. Voor de bijzondere jeugdbijstand: E. VERHELLEN, *Jeugdbeschermingsrecht*, Gent, Mys & Breesch, 1998, 243-252; J. SMETS, *Jeugdbeschermingsrecht*, Deurne, Kluwer, 1996, 729-749.

3. Art. 3 § 1 B. Vl. Reg. 13 juli 1994 inzake de erkenningsvoorwaarden en de subsidiënormen voor de voorzieningen van de bijzondere jeugdbijstand, B.S. 10 december 1994.

Een systematisering van dit aanbod, onder meer met het oog op het inzichtelijk maken ervan, is mogelijk vanuit verscheidene invalshoeken. Binnen het aanbod kunnen *grosso modo ambulante, semi-residentiële en residentiële werkvormen* worden herkend. Voor bepaalde voorzieningen bestaat de mogelijkheid om deze werkvormen te combineren, voor andere niet. Zo kan een zelfde inrichtende macht een erkenning bekomen als begeleidingstehuis én als thuisbegeleidingsdienst (beide uit de bijzondere jeugdbijstand).⁴ Sinds de fusieoperatie begin 1998 in het algemeen welzijnswerk kunnen autonome centra voor algemeen welzijnswerk zowel ambulante als (semi-)residentiële hulp aanbieden. Aangenomen mag worden dat dit de noodzakelijke doorverwijzing binnen een dergelijke voorziening van een 'jongerenadviescentrum' naar een 'crisisopvangcentrum' bevordert. Voor de centra voor kinderopvang en gezinsondersteuning en de centra voor integrale gezinszorg kan er op worden gewezen dat zij beiden een gedeeltelijk overlappende hulpverlening aanbieden. Eén van de verschillen betreft evenwel de invulling van het (semi-)residentiële luik. Daar waar in de eerstgenoemde voorzieningen enkel jonge kinderen worden opgenomen (met een parallel lopende ambulante begeleiding van de ouders), kunnen in de centra voor integrale gezinszorg volledige gezinnen (met een minderjarige) in een residentiële setting worden begeleid.⁵

De bestaande jeugdhulpverlening laat zich kennen door een *meersporenbeleid*: sommige specifieke werkvormen komen voor in meerdere sectoren. Zo maken *observatie én thuisbegeleiding* deel uit van zowel de gehandicaptenzorg als de bijzondere jeugdbijstand. *Pleegzorg* wordt geboden binnen de algemene welzijnzorg, de gezinszorg, de gehandicaptenzorg en de bijzondere jeugdbijstand.⁶

Het geheel kan ook worden benaderd vanuit de *leeftijdsgrenzen* die voorzieningen op grond van hun regelgeving moeten respecteren. Soms leidt dit tot lacunes in het aanbod. Dit is in het bijzonder het geval voor de centra voor kinderopvang en gezinsondersteuning die in principe enkel openstaan voor kinderen tot zes jaar en hun gezinnen.⁷ Voor de groep van zes- tot twaalfjarigen is het vangnet minder dicht. Voor hen komt een adequate opvang in het gedrang.

Hierbij aansluitend kan een onderscheid worden gemaakt naargelang de voorzieningen zich al dan niet uitsluitend tot minderjarigen (en hun gezinnen) richten. Dit is niet onbelangrijk aangezien enkel minderjarigen (en hun gezinnen) onder het toepassingsgebied van het plan van de integrale jeugdhulpverlening worden gebracht. In de gehandicaptenzorg kunnen de voorzieningen die erkend zijn voor de opname, behandeling en begeleiding van minderjarigen (b.v. internaten), meerderjarigen tot 21 jaar opnemen.⁸ In de bijzondere jeugdbijstand is

4. Art. 3 § 2 B. Vl. Reg. 13 juli 1994.

5. Art. 3 § 2 B. Vl. Reg. 6 april 1995 houdende erkenning en subsidiëring van de centra voor kinderopvang en gezinsondersteuning, *B.S.* 14 september 1995; art. 2 § 1, eerste en tweede lid B. Vl. Reg. 24 juli 1997 tot regeling van de erkenning en de subsidiëring van de centra voor integrale gezinszorg, *B.S.* 27 november 1997.

6. P. NENQUIN, "Pleegzorg: wat is dat nu eigenlijk ?", *Sociaal* 1998, nr. 8, 3-8.

7. Art. 4 eerste lid B. Vl. Reg. 6 april 1995. Zie uitzonderingen: art. 4 tweede en derde lid en 57.

8. Art. 51 derde lid Decr. Vl. Parl. 27 juni 1990 houdende oprichting van een Vlaams Fonds voor de Sociale Integratie van Personen met een Handicap, *B.S.* 8 augustus 1990, *err. B.S.* 29 juni 2000. Dit overigens niet zonder problemen: zie D. PAELINCK, "Van minderjarigenzorg naar meerderjarigenzorg: soms een dubbele naad, soms een scheur!", *VIBEG-Echo's* 2000, afl. 2, 4-9.

een voortgezette hulpverlening mogelijk tot maximum (afhankelijk van de hulpvorm) 20/21 jaar.⁹ Voor de centra voor algemeen welzijnswerk en de centra voor geestelijke gezondheidszorg wordt zelfs geen leeftijdsgebonden doelpubliek omschreven.¹⁰ Hoe rigoureuus zal de gestelde meerderjarigheidsgrens gelden jegens voorzieningen én cliënten bij de implementatie van het plan? Wat met hulpvragers die de leeftijdsgrens naderen en wat met jongvolwassenen die nu in de jeugdhulpverlening terecht kunnen?

Voor de meeste van deze voorzieningen bestaat een aparte *regelgeving*. *Programmatienormen* en eventueel de vereiste van een vergunning voor de oprichting of exploitatie van een voorziening hebben als doel het maximale aanbod aan voorzieningen vast te leggen. Naast voldoende functionele differentiatie, beogen zij een adequate geografische spreiding. De numerieke aanwezigheid en de spreiding van de bestaande voorzieningen (b.v. één vertrouwenscentrum kindermishandeling per provincie)¹¹ lijkt een belangrijke factor in het omvormen van de jeugdhulpverlening. *Erkenningsnormen* zijn rechtsregels die de inhoud of kwaliteit van de hulpverlening moeten beveiligen (b.v. de registratieverplichting of de verplichting tot het opmaken van een hulpverleningsplan). Met *subsidiëeringsnormen* worden de bepalingen bedoeld die de toekenning van overheidsmiddelen aan een welzijnsvoorziening regelen.¹² De noodzakelijke doorlichting (inventarisatie en audit) van de erkennbare en subsidieerbare capaciteit van de diverse voorzieningen draagt uiteraard bij tot meer transparantie van het aanwezige aanbod.

Bovenstaande invalshoeken maken het aanbod voor de welzijnscliënt zélf vanzelfsprekend niet of nauwelijks transparanter of meer herkenbaar. Het plan komt hieraan tegemoet door middel van het voorlopig vage begrip *modulering*. Hierdoor moet het *verloop* van de hulpverlening voor de cliënt doorzichtiger worden. Bij modulering wordt het aanbod van een voorziening omschreven in (een combinatie van) duidelijk afgelijnde eenheden van hulp of functies. Door deze modules te verduidelijken, dienen de vooropgestelde 'inhoudelijke' verbanden te ontstaan. Bovendien is het de bedoeling dat elke voorziening meer zicht krijgt op het eigen aanbod, de mogelijkheden en de grenzen ervan. Deze doelstelling doet ietwat vreemd aan: als voorzieningen verondersteld worden hun eigen aanbod niet te kennen, dan kan dit inderdaad moeilijk van de cliënt worden verwacht. Uiteraard is er niets op tegen dat modulering een bewustmakings-

9. Art. 30 Decreet Bijzondere Jeugdbijstand.

10. Bepaalde onderdelen van deze centra kunnen zich uiteraard wel tot minderjarigen of jongeren richten.

11. Art. 4 § 3 B. Vl. Reg. 2 december 1997 tot vaststelling van de voorwaarden van erkenning en subsidiëring van de vertrouwenscentra kindermishandeling, *B.S.* 25 december 1997. Zie ook art. 3 M.B. 31 juli 2000 betreffende de programmatie van de voorzieningen van de bijzondere jeugdbijstand, *B.S.* 25 oktober 2000: in een aantal arrondissementen kan geen bijkomende capaciteit worden erkend in de categorieën 1 (begeleidingstehuis) en 2 (gezinstehuis), tenzij het capaciteit betreft die wordt aangewend voor de opvang van een specifieke probleemgroep van minderjarigen. In deze arrondissementen kan de ombouw van een residentiële naar (semi-)ambulante capaciteit slechts plaatshebben als de initiatiefnemer bereid is een aantal capaciteitseenheden af te staan.

12. B. VANBUGGENHOUT, "Gereguleerde toegang: drempel of deur?", in S. OPDEBEECK, C. VANAU DENHOVE en F. LAMMERTYN (eds.), *De toegankelijkheid van de voorzieningen in de welzijns- en gezondheidszorg. Visies vanuit de praktijk, het onderzoek en het beleid*, Leuven, Lucas, 1998, 91. In extenso: J. SCHEPERS, *Inleiding tot het welzijnsrecht*, Brugge, die Keure, 1996, 221 e.v.

proces en zelfonderzoek initieert. Alleen, of het aanbod transparanter wordt door het nog eens in modules te knippen, is onduidelijk.¹³

Of het oneigenlijke gebruik van voorzieningen (b.v. gemeenschapsinstellingen)¹⁴ met modulering noodzakelijkerwijs zal afnemen, zal ook door de praktijk moeten worden bewezen. Het ziet er vooral naar uit dat modulering de erkenning en subsidiëring van voorzieningen voor soms vaag omschreven hulpverleningsvormen zal omzetten in de erkenning en subsidiëring van de functies of modules die voorzieningen aanwenden.¹⁵

Peilen naar transparantie betekent ook de vraag stellen naar de wenselijkheid van de onderscheiden regelgevingen. In tijden van deregulering is er weinig tegen om overlappende en weinig specifieke, maar essentiële regelinhouden samen te brengen in een *basisdecreet*.¹⁶ Het lijkt logisch dat, waar mogelijk, een meer consistent begrippenkader wordt uitgewerkt. Het masterplan van de integrale jeugdhulpverlening biedt meteen ook de mogelijkheid om de soms bedenkelijke legistische kwaliteit van de regelgeving op peil te brengen.

3. 'Integraal' als meer sectorale verbondenheid

3.1. DE BESTAANDE VERBONDENHEID EN SCHEIDING

De bestaande verbondenheid komt hoofdzakelijk tot uiting in de welzijnsrechtelijke verplichting tot *overleg en samenwerking*.¹⁷ Elk comité voor bijzondere jeugdzorg moet voor minstens één vierde bestaan uit personen die "actief zijn in dienst- en hulpverlening aan jeugd en gezin". De preventiecellen van de comités hebben als opdracht de private organisaties en de overheid te informeren over de negatieve omstandigheden en toestanden die inwerken op minderjarigen. Deze opdracht moet worden vervuld met het oog op initiatieven om deze omstandigheden en toestanden te bestrijden. De cellen moeten bovendien in plaat-

13. Merk op dat nu reeds onder meer de voorzieningen in het kader van de bijzondere jeugdbijstand een kwaliteitsbeleid moeten ontwikkelen. Dit beleid moet een profiel van de voorziening bevatten op grond van maatschappelijke behoeften. Het profiel houdt een omschrijving in van haar missie en doelstellingen, haar doelgroepen en haar waarden en visie op de hulpverlening op organisatorisch, maatschappelijk en pedagogisch vlak: art. 12*bis*, 1° B. Vl. Reg. 13 juli 1994.

14. M. LEMMENS, "De plaatsing in de 'gemeenschapsinstellingen voor bijzondere jeugdbijstand' in het licht geplaatst", *Tijdschrift voor Welzijnswerk* 1999, nr. 224, (5) 9.

15. Cf. J. BOSMANS, "Naar een flexibele jeugdbijstand: vlugger gezegd dan gedaan", *Tijdschrift voor Welzijnswerk* 1999, afl. 223, (75) 79.

16. Vgl. G. LOOSVELDT, "Voor een (h)erkende welzijnscliënt", in G. LOOSVELDT en B. VANBUGGENHOUT (eds.), *Clïëntgerichte perspectieven in de welzijnszorg*, Leuven-Apeldoorn/Antwerpen, Garant/Maklu, 2000, 50.

17. Worden hier slechts vermeld, maar zijn niet van minder belang: art. 61 eerste en derde lid O.C.M.W.-Wet; art. 6, 7° en 7, 7° Decr. Vl. Parl. 19 december 1997 betreffende het algemeen welzijnswerk, *B.S.* 17 februari 1998; art. 4, 1° vierde en zevende streepje B. Vl. Reg. 28 april 1998 tot uitvoering van het Decreet van 19 december 1997 betreffende het algemeen welzijnswerk, *B.S.* 12 juni 1998; art. 4, 13 § 1 en 97 tweede lid, 5° Decr. Vl. Parl. 1 december 1998 betreffende de centra voor leerlingenbegeleiding, *B.S.* 10 april 1999.

selijk of in regionaal verband met dergelijke initiatieven samenwerken, ze ondersteunen, bevorderen en desgevallend coördineren.¹⁸

De decreetgever achtte het aangewezen dat Kind en Gezin samenwerkt met instellingen, diensten of verenigingen die op het vlak van de taken van Kind en Gezin actief zijn (b.v. centra voor leerlingenbegeleiding). Deze instelling van openbaar nut werkte in dat verband mee aan de totstandkoming van samenwerkingsakkoorden tussen de vertrouwenscentra kindermishandeling en de centra voor geestelijke gezondheidszorg en tussen de genoemde vertrouwenscentra en de centra voor algemeen welzijnswerk. Inzake de samenstelling van de provinciale comités van Kind en Gezin is bepaald dat de helft van de leden van een comité moet zijn samengesteld uit personen die actief zijn in welzijns- en gezondheidszorgvoorzieningen die door hun aard en werking in aanmerking komen voor samenwerking met Kind en Gezin, vertegenwoordigers van gezinnen en deskundigen. De raad van beheer kan aan de comités opdrachten toevertrouwen, onder meer op het domein van de bevordering op lokaal, regionaal en/of provinciaal niveau van overleg en samenwerking in hun provincie tussen voorzieningen met betrekking tot de kinder- en gezinszorg *ongeacht* of zij onder Kind en Gezin ressorteren.¹⁹ Met het oog op een adequate zorg voor kinderen die wegens de crisissituatie in hun gezin een acute tijdelijke opvang nodig hebben, moeten de centra voor kindzorg en gezinsondersteuning functionele afspraken maken met de politionele overheden die werkzaam zijn in het eigen gerechtelijke arrondissement of in aanpalende gerechtelijke arrondissementen. De centra zijn er overigens toe gehouden samenwerkingsakkoorden af te sluiten met minstens *vijf* diensten of voorzieningen van de gezondheids- en welzijnssector die werkzaam zijn in het eigen bestuurlijke arrondissement of in de aanpalende bestuurlijke arrondissementen. Deze akkoorden moeten de rol en functie van de partijen bepalen met betrekking tot verwijzing, opname, begeleiding, evaluatie, voortgangsbewaking, rapportering en nazorg.²⁰ Hoewel het aanbod van deze centra sterk lijkt op dat van de centra voor integrale gezinszorg, gold voor deze laatste tot voor kort slechts de verplichting tot samenwerking met minstens *twee* “relevante diensten of voorzieningen van de welzijnssector” die werkzaam zijn in het eigen bestuurlijke arrondissement of in aanpalende arrondissementen. Een centrum voor integrale gezinszorg moet bovendien een samenwerkingsakkoord sluiten met een vertrouwenscentrum kindermishandeling.²¹

Voor de vertrouwenscentra kindermishandeling geldt dan weer dat zij functionele netwerken moeten vormen met de hulpverleningsinstanties die een rol kunnen opnemen op het vlak van preventie, detectie, diagnose en hulpverlening bij kindermishandeling. In dat kader moeten zij samenwerkingsakkoorden sluiten met de andere voorzieningen die ook op het domein van kindermishandeling

18. Art. 4, 3°-4° en 6 § 1 tweede lid Decreet Bijzondere Jeugdbijstand. Zie ook punt 1.3 Omz. nr. WEL 99/01 20 januari 1999 gericht aan de voorzitters en de leden van de comités, de leidend consulenten, de consulenten en de administratieve personeelsleden van de comités voor bijzondere jeugdzorg.

19. Art. 17 vierde lid en 18 § 2 c) Decr. Vl. Parl. 29 mei 1984 houdende oprichting van de instelling Kind en Gezin, B.S. 22 augustus 1984.

20. Art. 25-26 B. Vl. Reg. 6 april 1995.

21. Art. 3 § 1, 11° B. Vl. Reg. 24 juli 1997.

werkzaam zijn, in het bijzonder met de centra voor geestelijke gezondheidszorg.²²

De centra voor geestelijke gezondheidszorg moeten op hun beurt afspraken maken met hun verwijzers en samenwerken met eerstelijnsgezondheids- en welzijnsvoorzieningen binnen hun werkgebieden. Teneinde deze samenwerking te optimaliseren moet de Vlaamse Regering voorzien in kaderprotocollen tussen de gezondheids- en welzijnssectoren en de centra voor geestelijke gezondheidszorg. Zij moeten functioneren binnen één of meer psychiatrische netwerken. Hierin komen samenwerkingsafspraken en procedures tot stand met het oog op een voldoende gedifferentieerd en doelgericht aanbod, zodat patiënten er terecht kunnen voor passende zorg op maat.²³

Het globale plaatje van samenwerkingsakkoorden, functionele afspraken, functionele netwerken, kaderprotocollen, enz. oogt indrukwekkend. In de praktijk, bewijst het plan, levert dit blijkbaar niet het gewenste resultaat op. Het is dan maar de vraag of de barrières voor een intersectorale jeugdhulpverlening worden opgeworpen door het welzijnsrecht, dan wel door het verkokerde veld zelf.

Een *minimale sectorale verbondenheid* inzake jeugdhulpverlening blijkt wel uit de regelgeving inzake de bijzondere jeugdbijstand. Bij de sociale dienst voor bijzondere jeugdbijstand kunnen problematische opvoedingssituaties (POS) ondermeer ter kennis worden gebracht door diegene die de jongere feitelijk onder zijn bewaring heeft en door derden.²⁴ De sociale dienst zal in eerste instantie een POS trachten te verhelpen door advies, doorverwijzing of overleg met alle betrokkenen. Pas indien dit geen oplossing biedt, zal worden gepoogd concrete bijstand en hulp te organiseren binnen de bijzondere jeugdbijstand.²⁵ Merk ook op dat een Ministeriële Omzendbrief van 20 januari 1999 het aanvullende karakter van de vrijwillige hulpverlening door het comité voor bijzondere jeugdzorg ten aanzien van "andere welzijnsdiensten" heeft beklemtoond. "Dat aanvullende karakter wordt geaccentueerd door de plaats van het comité binnen de hulpverlening. Het feit dat de comités zelf geen begeleidingen opnemen, verscherpt dat aspect."²⁶

Wat de toelating betreft om minderjarigen in het kader van de bijzondere jeugdbijstand op te nemen, wordt een aantal voorzieningen gelijkgesteld met deze uit de bijzondere jeugdbijstand. Het gaat met name om de erkende voorzieningen uit de gehandicaptenzorg, de voorzieningen erkend door Kind en Gezin, de ziekenhuizen, de voorzieningen die buiten het Nederlands taalgebied zijn gelegen en waarvoor een overeenkomst werd gesloten met de Vlaamse Gemeenschap én de schoolinternaten voorzover zij niet meer dan zeven minderjarigen

22. Art. 3 § 1, 3° B. Vl. Reg. 2 december 1997.

23. Art. 2, 4°, 4 § 2 en 9 § 1, 5° en 7°, en § 3 Decr. VI. Parl. 18 mei 1999 betreffende de geestelijke gezondheidszorg, *B.S.* 17 juli 1999. De centra moeten een beroep doen op de Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen om de effectiviteit, uniformiteit en professionaliteit van de aanpak van de drugproblematiek te vrijwaren.

24. Art. 9 § 2, 1° Decreet Bijzondere Jeugdbijstand. Het is onduidelijk of enkel een voorziening die door de Vlaamse Gemeenschap is erkend of door haar wordt georganiseerd een bemiddelingsverzoek kan indienen bij de bemiddelingscommissie: art. 13, 3° en 5° Decreet Bijzondere Jeugdbijstand; punt 2.2 tweede lid, 3° en 5° Titel IV Omz. nr. WEL/B.J. 14 oktober 1994 betreffende de gerechtelijke jeugdbijstand voor minderjarigen in een problematische opvoedingssituatie, *B.S.* 4 februari 1995.

25. Voetnoot 38 Titel IV Omz. nr. WEL/B.J. 14 oktober 1994.

26. Punt 2.5.3 Omz. nr. Wel 99/01 20 januari 1999.

uit de bijzondere jeugdbijstand opnemen. Deze gelijkstelling kan worden ingetrokken na gemotiveerd advies van het bestuur bijzondere jeugdbijstand of van de betrokken sector.²⁷ De genoemde voorzieningen kunnen voor de opname van een minderjarige in het kader van de bijzondere jeugdbijstand enkel een recht doen gelden op een subsidie per dag en per minderjarige, toegekend om de uitgaven te vergoeden voor het verblijf van de minderjarige.²⁸

Ontegensprekelijk heeft de aandacht voor bepaalde *transversale thema's* zoals kwaliteit geleid tot de vraag naar meer sectorale verbondenheid. In het Kwaliteitsdecreet voor de welzijnsvoorzieningen wordt 'verantwoorde hulp- en dienstverlening' gedefinieerd als hulp- en dienstverlening die gebruikersgericht wordt verleend en voldoet aan de vereisten van doeltreffendheid, doelmatigheid, continuïteit en maatschappelijke aanvaardbaarheid.²⁹ De betrokken voorzieningen moeten in functie hiervan een kwaliteitsbeleid ontwikkelen. Dit lijkt in zekere zin aan te sluiten bij de doelstellingen van de integrale jeugdhulpverlening. Vooral de notie continuïteit trekt in dat verband de aandacht. De wijziging en cumulatie van hulpverleningsvormen worden juridisch slechts in geringe mate omkaderd,³⁰ wat ten koste gaat van de continuïteit van de hulp. Er is evenmin echt sprake van een 'naadloze overgang' tussen de bijzondere jeugdbijstand en het Vlaams Fonds voor de Sociale Integratie van Personen met een Handicap.³¹ Vooral karakter- en gedragsgestoorde minderjarigen lijken hiervan het slachtoffer te worden, te meer nu het aanbod voor deze personen beperkt en te weinig specifiek is. Er mag in dit verband ook aan worden herinnerd dat de tussenkomst door het Vlaams Fonds residuair is.³²

De sectorale scheiding wordt dan weer bevestigd met het begrip *opvang op bestendige wijze* in de gezinszorg. Behalve wanneer het de ouders of verwanten tot en met de vierde graad betreft, is iedereen die op bestendige wijze en al of niet tegen betaling kinderen opvangt, gehouden dit aan Kind en Gezin mee te delen. Opvang op bestendige wijze betekent de gewone, geregeld georganiseerde en niet-occasionele opvang buitenshuis van kinderen beneden twaalf jaar tijdens de gehele of een gedeelte van de dag en/of de nacht en/of tijdens het gehele of een gedeelte van het weekend. Een aantal voorzieningen uit de gezinszorg is vrijgesteld van deze strafrechtelijk gesanctioneerde meldingsplicht. Belangrijker is dat een aantal sectoren wordt 'verondersteld' een dergelijke opvang niet te bieden. Het gaat dan met name om de onderwijsverstrekking, de opvang in het kader van de bijzondere jeugdbijstand, de opvang in voorzieningen die zijn er-

27. Art. 54 B. Vl. Reg. 13 juli 1994.

28. E. VERHELLEN, *o.c.*, 249.

29. Art. 2, 6° Decr. Vl. Parl. 29 april 1997 inzake de kwaliteitszorg in de welzijnsvoorzieningen, *B.S.* 11 juni 1997, *err. B.S.* 4 juli 1997.

30. Zie b.v. Vraag om uitleg van v. DECLERCQ over pleegkinderen in een MPI, *Hand. Commissievergadering Vl. Parl. 2000-2001*, 25 januari 2001, C69, 7.

31. De leidend ambtenaar van het VFSIPH of een daartoe door hem gemachtigd ambtenaar kan wel de voorlopige inschrijving en toekenning van bijstand tot sociale integratie gelasten wanneer de bijstand is gericht op de opname van door de jeugdrechtbank aan een voorziening toevertrouwde jongeren of de opname van jongeren die door het comité voor bijzondere jeugdzorg naar een observatiecentrum worden verwezen: art. 8 § 1, eerste lid B. Vl. Reg. 24 juli 1991 betreffende de inschrijving bij het Vlaams Fonds voor de Sociale Integratie van Personen met een Handicap, *B.S.* 29 oktober 1991, *err. B.S.* 13 februari 1992.

32. Art. 6 Decr. Vl. Parl. 27 juni 1990.

kend of gesubsidieerd door het Vlaams Fonds, de opvang in het kader van het landelijk georganiseerde jeugdwerk en de opvang in ziekenhuizen. De niet-vrijgestelde of niet-uitgesloten voorzieningen worden dan beschouwd als particuliere opvanggezinnen/opvanginstellingen.³³ Het spreekt voor zich dat ook langs deze weg meer sectorale verbondenheid tot stand kan worden gebracht. In het bijzonder kan dan worden gedacht aan de harmonisering of centralisering van het bestaande toezicht in het kader van een ruimer begrepen begrip van 'opvang op bestendige wijze'.

Een andere illustratie van de sectorale scheiding is te vinden in de organisatie van de pleegzorg. Een dienst voor pleegzorg uit de bijzondere jeugdbijstand mag immers geen minderjarigen toevertrouwen aan een pleeggezin waarin tezelfdertijd "door toedoen van andere diensten of particulieren andere personen zijn opgenomen".³⁴

3.2. NAAR EEN INTEGRALE JEUGDHULPVERLENING

In het plan wordt 'integraal' niet beschouwd als een verwijzing naar een hulpverleningsaanpak waarbij wordt gepoogd alle problemen van de welzijnscliënt in onderlinge samenhang aan te pakken (basisnota van 26 juni 2000 van de interdepartementale werkgroep). Integraal staat hier voor 'sectoroverschrijdend' of nog, een hulpverlening voor minderjarigen en hun leefomgeving die wordt georganiseerd *over de grenzen van de bestaande sectoren heen*. Het komt ons voor dat de tweede benadering de eerste geenszins uitsluit en onder meer in functie hiervan kan staan.

Het plan onderscheidt zes 'noodzakelijke' partners: de bijzondere jeugdzorg, het algemeen welzijnswerk, het Vlaams Fonds, de geestelijke gezondheidszorg, Kind en Gezin en de centra voor leerlingenbegeleiding. Deze partners zouden in principe vrij en niet vrij toegankelijke jeugdhulpverlening kunnen bieden (*cf. infra*). Merk op dat de herstelgerichte afhandeling bij jongeren die een als misdrijf omschreven feit hebben gepleegd ('moffers'), buiten het concept wordt gehouden. Tot op heden is het onduidelijk of de kinderpsychiatrische afdelingen van ziekenhuizen,³⁵ de centra voor integrale gezinszorg of het buitengewoon onderwijs ook zullen worden gevat door het concept. Opmerkelijke afwezige is het openbaar centrum voor maatschappelijk welzijn. Dat een O.C.M.W. ook wel eens tussenkomt ten belope van een bepaald bedrag in de kosten voor een minderjarige die in een voorziening terechtkomt,³⁶ lijkt te worden vergeten.³⁷ Wellicht heeft dit te maken met de (verkeerde?) indruk dat de bevoegdheidsverdeling

33. Art. 7 § 1 en 30bis Decr. VI. Parl. 29 mei 1984; B. VI. Reg. 24 juni 1997 houdende regeling van de melding aan de instelling Kind en Gezin van de opvang op bestendige wijze van kinderen, B.S. 9 september 1997; M.B. 30 juli 1997 houdende vaststelling van de algemene voorwaarden voor toezicht van Kind en Gezin voor particuliere opvanggezinnen en particuliere opvanginstellingen, B.S. 6 november 1997.

34. Art. 19, 6° B. VI. Reg. 13 juli 1994.

35. Over de geestelijke gezondheidszorg voor minderjarigen: S. JANNES en F. VANDERLAENEN, "Onderzoek naar de psychiatrische problematiek bij minderjarigen in Vlaanderen. Delen 1 en 2: een juridische analyse", *Sociaal* 1998, nrs. 6, 3-8 en 8, 11-15.

36. Arbrb. Brussel 28 februari 1996, *J. dr. jeun.* 1996, noot M. NYS: *in casu* een 'opvangfamilie'.

37. *Cf.* R. ROOSE, *L.c.*, 168.

tussen de federale overheid en de gemeenschappen niet zou toelaten dat de Vlaamse decreetgever inhoudelijk regulerend optreedt ten aanzien van de openbare centra voor maatschappelijk welzijn.

De instelling van pilotregio's is in essentie een experiment of een *project*. Ook hier moet er worden gewezen op de diverse mogelijkheden die in dat verband in het verleden werden gecreëerd. Door middel van subsidieerbare projecten konden voorzieningen sectoroverschrijdende initiatieven realiseren. Zo kon het Vlaams Fonds subsidies toekennen aan erkende voorzieningen voor opvang, behandeling en begeleiding van gehandicapten die projecten organiseren met het oog op het ontwikkelen van structurele samenwerkingsverbanden tussen voorzieningen onderling en tussen voorzieningen en diensten uit de belendende sectoren.³⁸

Het valt op dat de integrale jeugdhulpverlening 'slechts' een onderdeel is van de ruimer opgevatte integrale jeugdzorg. Dit laatste bevat zowel een curatief (integrale jeugdhulpverlening) als een *preventief luik*. Over de invulling van dit laatste raakte nog maar bitter weinig bekend. Te vrezen valt voor een herhaling van het trieste verhaal van de onbeholpen preventiecellen. Hoe lang zijn deze cellen er al niet toe gehouden te onderzoeken "hoe door overleg, coördinatie, of door het stimuleren van samenwerking enerzijds, bijgedragen kan worden tot het optimaliseren van de werking van (...) initiatieven en anderzijds tot het tegemoetkomen aan de prioritaire behoeften"? Moeten deze structuren binnen de comités ook al weer niet instaan voor het initiëren, stimuleren en coördineren van de "samenspraak en samenwerking tussen alle daartoe aanspreekbare voorzieningen"?³⁹

Instanties zoals het *Kinderrechtencommissariaat* én de *Gezins- en Welzijnsraad* kunnen in belangrijke mate hun expertise aanwenden bij de uitwerking van de integrale jeugdhulpverlening. De commissie 'gezinsbeleid' van de Gezins- en Welzijnsraad heeft trouwens als opdracht om vanuit een gezinsperspectief adviezen te formuleren over alle relevante beleidssectoren en dit vanuit een intersectorale opstelling. Tot slot moet hier ook nog worden gewezen op het bestaan van de *adviserende beroepscommissie inzake gezins- en welzijnsaangelegenheden*. Deze commissie moet de Vlaamse Regering adviseren met betrekking tot de bij de regering ingediende beroepen, bezwaar- of verweerschriften tegen een aantal beslissingen of voornemens tot beslissingen (b.v. de weigering van een erkenning).⁴⁰ Wellicht kan langs deze weg de integrale jeugdhulpverlening worden ondersteund door middel van een zo consistent mogelijk adviesbeleid.

38. (Oud) art. 4, 2° en 5, 5° B. VI. Reg. 24 maart 1998 houdende de regeling van de procedure en de voorwaarden van subsidiëring van flexibiliseringsprojecten op het gebied van het zorgaanbod inzake sociale integratie van personen met een handicap, *B.S.* 13 mei 1998. Zie ook o.m. art. 2 e) Decreet Bijzondere Jeugdbijstand; art. 56 B. VI. Reg. 13 juli 1994; art. 2, 6° en 16 eerste lid Decr. VI. Parl. 19 december 1997; art. 20 B. VI. Reg. 28 april 1998.

39. Art. 5 § 2, 3°-4° Decreet Bijzondere Jeugdbijstand.

40. Art. 8 § 2 en 13 Decr. VI. Parl. 15 juli 1997 houdende oprichting van een Gezins- en Welzijnsraad en van een adviserende beroepscommissie inzake gezins- en welzijnsaangelegenheden, *B.S.* 17 september 1997.

3.3. TOEGANKELIJKHEID

In het vigerende welzijnsrecht bestaat, behoudens het recht op maatschappelijke dienstverlening op grond van artikel 1 O.C.M.W.-Wet,⁴¹ geen subjectief recht op hulp- en dienstverlening.⁴² Vanuit de integrale jeugdhulpverlening wordt een onderscheid gemaakt tussen *vrij en niet vrij toegankelijke hulp*. Ook op de voorzieningen die vrij toegankelijke hulp zullen bieden, zal een *acceptatie- en begeleidingsplicht* rusten.⁴³ Impliceert dit in hoofde van de welzijnscliënt een subjectief recht op hulp- en dienstverlening of vormt dit enkel een erkennings- of subsidiëringsvoorwaarde? Ons lijkt een dergelijk recht slechts zinvol als de inhoud ervan zo concreet mogelijk wordt omschreven én enkel haalbaar indien het limitatief wordt omschreven. Indien de invoering als recht als wenselijk wordt beoordeeld, dan kan hiertoe voor de minderjarige (en zijn gezin) een soort van (pecuniair begrensd) hulpkrediet worden ingesteld, waarmee hij zorg kan inkopen in voorzieningen. De uitputting van een dergelijk krediet kan natuurlijk niet betekenen dat de betrokkenen nadien elke hulp zal worden ontzegd.

De vrij toegankelijke hulp moet zoveel mogelijk welzijnscliënten helpen. De nadruk zal worden gelegd op het vroegtijdig signaleren en detecteren van probleemgedrag. *Laagdrempeligheid* is noodzakelijk. De voorzieningen van de vrij toegankelijke hulp worden georganiseerd als een regionaal netwerk, waarbij 'regio' staat voor een gerechtelijk arrondissement.⁴⁴ Vraag is of enkel personen met hun verblijfplaats in een regio van deze regionale hulpverlening gebruik zullen kunnen maken.⁴⁵ Het regionale netwerk moet minstens volgende functies aanbieden: onthaal, informatieverstrekking, adviesverstrekking,⁴⁶ screening/diagnosestelling, oriëntering, begeleiding, behandeling, training en therapie. Het zou een 'recht op hulpcoördinatie' waarborgen. In het huidige plan blijft de vrij toegankelijk hulp verschillende toegangspoorten behouden. De wijze waarop

41. Het Arbeidshof te Gent oordeelde dat het O.C.M.W. financieel niet moet tussenkomen wanneer een minderjarige, die geen recht heeft op het bestaansminimum, maar hoogstens op financiële steun, zelfstandig woont en nog begeleiding krijgt vanuit het laatste instellingsverblijf. In de behoefte van huisvesting en levensonderhoud van deze minderjarige wordt dan immers voorzien vanuit de wetgeving op de bijzondere jeugdbijstand: Arbh. Gent 20 november 1995, *O.C.M.W.-Visies* 1996, nr. 1, 61. In eerste aanleg werd beslist dat de betrokkene op O.C.M.W.-steun was aangewezen omdat de minderjarige geen vervangingsinkomen genoot en slechts beschikte over een zeer gering inkomen als jobstudent.

42. G. LOOSVELDT, "Het recht op hulp- en dienstverlening in de welzijnszorg. Tussen droom en werkelijkheid", *Sociaal* 1999, nr. 3, (3) 4.

43. Vgl. art. 11bis, 7° B. Vl. Reg. 13 juli 1994. De opnameplicht bestaat nu reeds onder bepaalde voorwaarden in hoofde van de begeleidingstehuizen: art. 13, 2° B. Vl. Reg. 13 juli 1994.

44. De comités voor bijzondere jeugdzorg zijn georganiseerd per bestuurlijk arrondissement: art. 3 eerste lid Decreet Bijzondere Jeugdbijstand.

45. Merk op dat de begeleiding in het kader van de bijzondere jeugdbijstand door een thuisbegeleidingsdienst of een dienst voor begeleid zelfstandig wonen ook kan plaatsvinden in een aanpalend werkgebied van een comité voor bijzondere jeugdzorg of in het gerechtelijke arrondissement waar zich de zetel van de dienst bevindt, voorzover daar geen andere dienst is gevestigd: art. 17, 2° en 18, 1° B. Vl. Reg. 13 juli 1994.

46. Inzake informatie- en adviesverstrekking als taak van de eerstelijnszorg: punt 2.3.1 Omz. nr. WEL 99/01 20 januari 1999.

deze toegang verloopt wordt evenwel meer eenvormig gemaakt. De registratie zou minimaal zijn.⁴⁷

De betrokken actoren zullen hun onderlinge samenwerking moeten formaliseren in een 'samenwerkingsprotocol'. Het geheel wordt aangestuurd door een regiomanager. Vanuit die optiek doen de beleidsmakers er ongetwijfeld goed aan de ervaringen en eventuele mankementen te overlopen inzake het bestaande kader voor regionaal overleg en regionale samenwerking in de welzijnssector.⁴⁸

Een heet hangijzer betreft het criterium voor *onderscheid tussen vrij en niet vrij toegankelijke hulp*. Het is nu reeds duidelijk dat hierbij niet de breuklijn ambulante-residentieel zal worden gevolgd. Er blijft niettemin een veelheid aan mogelijke criteria over: de graad van impact op de leefsituatie van de welzijnscliënt, het specialistisch karakter van de hulp, de schaarste van de hulp, de duur van de hulp of de zwaarte van de problematiek. Te vrezen valt dat vooral de kostprijs een onderscheidend criterium wordt. De kostprijs is overigens nu al een element van belang wanneer de sociale dienst van de Vlaamse Gemeenschap bij de jeugdrechtbank een hulpverleningsvoorstel formuleert.⁴⁹

Verder is er de vraag waar de 'crisishulpverlening' moet worden gesitueerd.

Enkel de cliënten met een *indicatiestelling* kunnen in het plan gebruik maken van de niet vrij toegankelijke hulp. Hiertoe zou een 'toegangssluis' of 'buffer' worden geïnstalleerd: de Diagnose en IndicatieStelling (DIS). De DIS garandeert dat de niet vrij toegankelijke hulp enkel zal worden ingezet wanneer er hiervoor een duidelijke indicatiestelling is.

Of oneigenlijk gebruik van ingrijpende werkvormen, zoals plaatsing 'louter' op grond van kansarmoede,⁵⁰ hierdoor zal worden uitgesloten, is zeer de vraag. Volgens de bevoegde minister zal de diagnostiek leiden "tot een indicatiestelling die een objectieve uitspraak doet over welke modules er verder ideaal enerzijds en minimaal anderzijds nodig zijn".⁵¹

De 'functie' DIS – van een afzonderlijke instantie lijkt voorsnog geen sprake – wordt regionaal georganiseerd, onafhankelijk van het hulpaanbod. De DIS zal worden ingeschakeld wanneer de hulpverlening 'vastloopt' of wanneer er een vraag is naar een niet vrij toegankelijk aanbod. Merk op: om toegang te verwerpen tot de niet vrij toegankelijke hulp zou het niet noodzakelijk zijn dat men het vrij toegankelijke circuit heeft doorlopen.

Rond de vragen wie de DIS op zich zal nemen en of de DIS zelf diagnostisch onderzoek zal kunnen uitvoeren, worden nu reeds de eerste brandhaarden gesignaleerd. Bovendien is het onduidelijk hoe de feitelijke toewijzing van een voorziening of module in de niet vrij toegankelijke hulp zal verlopen. De functie

47. Een uniforme registratie(verplichting) mag overigens ook als een aspect van integrale jeugdhulp worden aanzien.

48. B. VI. Reg. 19 december 1997 tot ondersteuning van regionaal overleg en regionale samenwerking in de welzijnssector, B.S. 11 maart 1998.

49. Art. 14 B. VI. Reg. 17 juli 1991 houdende organisatie en werkwijze van de sociale diensten van de Vlaamse Gemeenschap bij de jeugdrechtbanken, B.S. 17 oktober 1991.

50. Zie I. NICAISE en C. DEWILDE, *Het zwaard van Damocles. Arme gezinnen over de bijzondere jeugdzorg*, Leuven/Apeldoorn, Garant, 1995, 197 p.

51. M. VOGELS, "Synthesenota Integrale Jeugdhulpverlening", *Tijdschrift voor Jeugdrecht en Kinderrechten* 2000, (164) 165.

toewijzing wordt onafhankelijk georganiseerd van het hulpaanbod en de DIS. Staan we hier voor een reorganisatie van de comités voor bijzondere jeugdzorg?

Merk op dat de organisatie van de vrijwillige hulpverlening in het kader van de bijzondere jeugdzorg nu reeds verloopt volgens een vaste beslissingsprocedure: screening, *diagnose*, hulpverleningsprogramma en *indicatiestelling*. De screening is een verzameling van de relevante gegevens. De diagnose is een beschrijving van de POS waarbij de hulpvraag, de problematieken en de aangrijpingspunten voor een mogelijke oplossing in een zinvol verband worden gebracht. Het hulpverleningsprogramma vermeldt de doelstellingen van de hulpverlening. Het kan worden bijgestuurd op grond van de gegevens die de consultant verzamelt bij het toezicht op de uitvoering van de hulpverlening en overeenkomstig de beslissingen van het bureau voor bijzondere jeugdbijstand. Met de indicatiestelling wordt het kader bepaald voor de realisatie van het hulpverleningsprogramma. In volgorde van prioriteit wordt, los van het bestaande hulpaanbod, vastgesteld welk hulpaanbod geëigend is.⁵²

3.4. COÖRDINATIE VAN DE HULPVERLENING

De bestaande minimale sectorale verbondenheid mag niet blijven hangen op een eerder 'algemeen' niveau. Dit mag blijken uit de bepalingen die in hoofde van een voorziening de verplichting doen ontstaan om jegens een welzijnscliënt externe hulpverleners te betrekken (*cf. supra*).⁵³

In een Ministeriële Omzendbrief van 20 januari 1999 wordt onomwonden gesteld: "De bijzondere jeugdbijstand is geen eiland. Ze functioneert binnen een geheel van welzijnsvoorzieningen. Of deze voorzieningen al hulp hebben aangeboden en of die hulpverlening effectief is geweest, is een belangrijk criterium voor het comité voor bijzondere jeugdzorg om al dan niet hulpverlening te organiseren binnen de bijzondere jeugdbijstand."⁵⁴ De sociale dienst voor bijzondere jeugdbijstand moet bij de uitwerking van een voorstel tot hulpverlening, verlenging of wijziging ervan, eerst met de eventuele reeds betrokken hulpverleners overleg plegen, na akkoord van de personen die over de minderjarige het ouderlijk gezag uitoefenen én van de minderjarige zelf vanaf de leeftijd van veertien jaar.⁵⁵ De ondersteuning van de centra voor kinderzorg en gezinsondersteuning kan bestaan in een toeleiding naar de geëigende diensten en voorzieningen. In de ondersteuningsplannen van deze centra moet bovendien aandacht worden besteed aan "de samenwerking met de andere voorzieningen uit de welzijnssector, alsook met de belendende sectoren".⁵⁶ Zo'n plan moet in overleg met de ouders worden opgemaakt vanaf de start van de begeleiding van het kind. Het vormt de leidraad voor de (ped)agogische begeleiding door het centrum. In de regelgeving van de centra voor geestelijke gezondheidszorg wordt de niet-alleenstaande rol van de centra benadrukt. Zo moet een centrum, na overleg met

52. Art. 47 en 57 B. VI. Reg. 8 december 1998 betreffende de organisatie en de werking van de comités voor bijzondere jeugdzorg, B.S. 27 maart 1999.

53. Zie b.v. art. 11*bis*, 18° B. VI. Reg. 13 juli 1994.

54. Punt 2.4 eerste lid Omz. WEL 99/01 20 januari 1999.

55. Art. 48 eerste lid, 2° B. VI. Reg. 8 december 1998. Zie ook art. 11*bis*, 19° B. VI. Reg. 13 juli 1994.

56. Art. 3 § 5 tweede lid en 22 B. VI. Reg. 6 april 1995.

de patiënt, overleggen met de verwijzer en, in voorkomend geval, met andere betrokken hulpverleners en/of personen uit de leefomgeving van de patiënt. Dit overleg moet dan leiden tot afspraken over de bijdrage tot de zorg van elk van deze betrokkenen.⁵⁷

In de integrale jeugdhulpverlening bekleedt 'hulpcoördinatie' een voornaam plaats. Deze coördinatie leidt dan tot continuïteit en onderlinge afstemming binnen de hulpverlening. Binnen de niet vrij toegankelijke hulp zal de hulpcoördinatie worden gewaarborgd door een 'trajectbegeleider'. Deze moet de uitvoering van de hulpverlening 'faciliteren' door, in samenspraak met de welzijnscliënt en de verschillende hulpfuncties, het individuele 'hulpverleningstraject' te organiseren en op te volgen.⁵⁸ Als onderdeel van de algemene hulpcoördinatie wordt ook trajectbegeleiding als een recht voorgesteld. Behalve in die situaties waar dwang wordt toegevoegd aan de hulpverlening zou de betrokkene de begeleiding kunnen weigeren. De trajectbegeleider lijkt overigens een ietwat ambigue persoon te worden, in die zin dat hem de mogelijkheid wordt geboden om dwang te indiceren.

3.5. DWANG ALS MODALITEIT VAN DE HULPVERLENING

In het plan zoals het nu voorligt, wordt dwang voorgesteld als een modaliteit van de hulpverlening. De jeugdrechtbank zou moeten bepalen aan welke module dwang wordt toegevoegd en voor hoelang. Voor de vorm en de inhoud van de eigenlijke hulp zou de jeugdrechtbank een beroep moeten doen op de DIS. Het lijkt ons logisch dat het verplaatsen van die bevoegdheid gepaard gaat met duidelijke rechtswaarborgen naar welzijnscliënten toe.

In het licht van artikel 6 E.V.R.M. is het maar de vraag of het beperken van de rol van de jeugdrechtbank tot 'bekrachtiger', wel wenselijk is.⁵⁹ In het kader van de afdwingbare pedagogische maatregelen is bepaald dat de jeugdrechtbank ten aanzien van de minderjarigen de aanvullende voorwaarden kan bepalen.⁶⁰ In zijn arrest van 30 juni 1988 stelde het Arbitragehof overigens dat de jeugdbescherming, altijd, ook waar ze van dwingende aard is, essentieel een finaliteit van hulp- en dienstverlening heeft.⁶¹

3.6. RECHTSBESCHERMING VAN DE WELZIJNSCLIËNT

Hierboven werd reeds de mogelijkheid geopperd om een *basisdecreet* tot stand te brengen, waarin de noodzakelijke harmonisering wordt gerealiseerd. Het in

57. Art. 4 § 2 Decr. VI. Parl. 18 mei 1999.

58. Vgl. zorgtrajectbegeleiding in de gehandicaptenzorg: vierde lid Omz. 12 januari 2001 betreffende bijzondere subsidies aan voorzieningen in de gehandicaptensector, *B.S.* 2 februari 2001; B. MAES, K. GOFFAERT, N. MOEYAERT en T. POELS, "Het experimentele project zorgtrajectbegeleiding", *Tijdschrift voor Welzijnswerk* 2000, nr. 230, 29-39.

59. C. MAES, "Wandelen kind en E.V.R.M. hand in hand doorheen de Belgische rechtspraak? (Tweede deel)", *T.G.R.* 1991, (98) 101-102.

60. Art. 24 Decreet Bijzondere Jeugdbijstand. Deze bevoegdheid mag geen afbreuk doen aan de bepalingen van de Vlaamse regering met betrekking tot de bezoeken, de briefwisseling, het opvoedingsregime, pedagogisch concept en programma van de erkende voorzieningen van de bijzondere jeugdbijstand.

61. Arbitragehof nr. 66/88, 30 juni 1988, *B.S.* 21 juli 1988.

voorzicht gestelde raamdecreet van 2003 zou hieraan kunnen beantwoorden. Een dergelijke aanpak schept ook de mogelijkheid om de onderscheiden rechtsposities op een evenwichtige wijze uit te klaren en decretaal te verankeren. Zo lijkt het wenselijk om de diverse ouderbijdrageregelingen te *harmoniseren*. Cliëntenrechten die nu verspreid liggen over de diverse regelgevingen kunnen in dit raamdecreet worden samengebracht.⁶² Het streven naar transparantie kan dan ook worden gekoppeld aan het recht op informatie in hoofde van de minderjarige en zijn gezin. De consulent van de sociale dienst voor bijzondere jeugdbijstand die met het dossier is belast, moet overigens nu al bij aanmelding, de hulpvrager, de jongere en de personen die over hem of haar het ouderlijk gezag uitoefenen of hem of haar onder hun bewaring hebben, informeren “over de mogelijkheden binnen de eerstelijnszorg en de werking van de bijzondere jeugdbijstand”.⁶³

4. Conclusie

Het plan van de integrale jeugdhulpverlening is ambitieus maar blinkt ook uit in ‘wolligheid’ (moduleren, matchen, faciliteren, enz.). Het is ontsproten aan een aantal reële problemen inzake het aanbod van voorzieningen. Tot op heden lijkt het echter voorbij te gaan aan de redenen voor het falen van de bestaande positieve instrumenten zoals de verplichting tot samenwerking. De indruk bestaat dat samenwerking in een verkaveld welzijnslandschap op een wellicht al te vrijblijvende basis niet werkt. Of nog: dat duidelijke en afdwingbare maatregelen op dit vlak opportuun worden.

Uit het bovenstaande mag immers blijken dat het welzijnsrecht nu reeds mogelijkheden biedt om een verkokerde aanpak van welzijnsproblemen te verhinderen of minstens te temperen. Het uitstippelen van een toekomst zonder het verleden op te dissen is dan ook een niet ongevaarlijk procédé bij het voeren van beleid en het omzetten ervan in rechtsregels.

62. In dat verband moet ook worden gewezen op het Minorius-project van het Vlaams Welzijnsverbond: J. BOSMANS en R. ROOSE, “Het protocol jongerenrechten in de jeugdbijstand”, in J. BOSMANS en R. ROOSE (eds.), *Tussen hulpverlening en recht. Jongerenrechten in de bijzondere jeugdbijstand*, Leuven, Garant, 1997, 93-123. Zie ook J. SCHEPERS, “De rechtsbescherming van minderjarigen in residentiële welzijnsvoorzieningen”, in J. BOSMANS en R. ROOSE (eds.), *o.c.*, 37-91.

63. Art. 46 eerste lid, 1° B. Vl. Reg. 8 december 1998.