

Kwaliteitsverslag 2024

Inhoudsopgave

Inhoud

1	Inleiding	3
2	Visie op kwaliteitsbeleid	4
2.1	Kernpunten	4
2.2	Kenmerken	4
3	Organisatie in cijfers	5
3.1	Bezetting	5
3.2	Benutting	5
3.3	Opstart begeleidingen	6
3.4	Begeleidingsduur van de in 2024 afgesloten begeleidingen	6
3.4.1	Gemiddeld	6
3.4.2	Mediaan	7
3.5	Hé JOM, da's Durven!	7
3.6	TREFPLAATS	8
3.7	Zelfevaluatie groeiniveaus	9
3.7.1	Werkwijze	9
3.7.2	Resultaten	10
3.7.3	Toelichting	11
4	Organisatie in beeld	13
4.1	Innovatieve projecten	13
4.1.1	Reconversie ZORGGARANTIE: Samenwerkingsverband ELK	13
4.1.2	Reconversie optimaliseren van dienstverlening: JOM	13
4.2	1G1P	14
4.3	Zorggarantie	14
4.4	Doelstellingen reconversie	18
4.4.1	Samenwerkingsverband ELK in kader van zorggarantie	18
4.4.2	JOM (Jeugdvrage op Maat) in kader van optimalisering dienstverlening	18
5	Beleidssignalen	19
5.1	Woningproblematiek	19
5.2	Agressiemeldingen JG	19
5.3	Krapte op de arbeidsmarkt	20
5.4	Clïëntbijdrage voor gezinsverblijf	20
6	Besluit	21

Kwaliteitsverslag CIG de Merode 2024

1 Inleiding

Voor u ligt het kwaliteitsverslag 2024 van CIG de Merode. We streven bondigheid na met respect voor de vereisten t.a.v. het kwaliteitsverslag.

Kwaliteitszorg vormt de rode draad doorheen onze werking. CIG de Merode staat voor kwaliteit door evenwicht in zorg voor cliënt, medewerker en organisatie.

Onze kernopdracht bestaat uit zorg en begeleiding van jong kwetsbaar ouderschap met ernstige verontrusting. Het gaat telkens om ernstig verontrustende leefsituaties in gezinnen met ongeboren kinderen, infants en jonge kinderen. Steeds opnieuw willen we vanuit een integrale zienswijze uitzoeken wat voor hulp (ondersteuning en begeleiding) de kinderen en ouders nodig hebben en hoe wij die kunnen aanbieden. Dit vertaalt zich in **zorg op maat**.

We blijven werken aan netwerkversterking met onze cliënten, aan samenwerking met andere voorzieningen binnen onze eigen sector en in andere welzijnssectoren. We blijven werken aan het creëren, uitwerken en uitvoeren van betere (op maat) hulpverleningstrajecten om verontrustende situaties aan te pakken. We specialiseren ons in Signs Of Safety en Family Seeing die mede onder impuls van jeugd- en gezinszorg Ter Loke worden uitgerold in de provincie als een werkzame hedendaagse hulpverleningsvisie en methodiek vanuit een oplossings-, kracht- en netwerkgerichte insteek.

We zijn ervan overtuigd dat we door dit alles **betere, kwaliteitsvollere hulpverlening** kunnen bieden.

Bij het opmaken van dit verslag beseffen we dat we dit enkel konden realiseren dankzij onze ploeg van medewerkers. Medewerkers die in moeilijke situaties bleven zoeken. Medewerkers die zich ongehoorlijk hebben ingezet, zichzelf overtroffen, voor onze cliënten, voor elkaar, voor wie onze hulp en steun nodig had.

Veel leesplezier!

Martine Cuylaerts
medewerker kwaliteitszorg

Renilde Van Doninck
coördinator CIG

Jeroen Stuyck
directeur JG

2 Visie op kwaliteitsbeleid

Kwaliteit is de motor van onze organisatie. De kwaliteitsdriehoek ("We werken in het belang van de cliënt en streven naar evenwicht in de zorg voor de cliënt, de zorg voor de medewerker en de zorg voor de organisatie."¹) staat centraal in ons denken en handelen. Vanuit deze invalshoeken gaan we aan de slag. We bouwen aan een organisatie die kwaliteit levert aan haar cliënten, met medewerkers die een passie hebben voor hun vak, binnen een lerende organisatie.

2.1 Kernpunten

- **onze kwaliteitszorg moet BRUIKBAAR zijn:** dit betekent dat de dingen die we doen omwille van en vanuit de kwaliteitszorg een aantoonbare meerwaarde en voordeel hebben. Die moeten door de medewerkers kunnen ervaren worden. We geloven niet in een kwaliteitszorg van meer formuleren en papieren waarvan het niet duidelijk is waartoe ze leiden. Kwaliteitszorg mag niet leiden tot extra ballast.
- **onze kwaliteitszorg moet GEDRAGEN zijn door de medewerkers:** we zijn ervan overtuigd dat kwaliteitszorg iets moet zijn van alle medewerkers, het mag niet iets zijn van het beleid alleen. We vinden het niet alleen belangrijk dat alle medewerkers zich betrokken voelen bij de kwaliteitszorg, maar verwachten ook dat ze zelf initiatief nemen, zelf bijdragen aan kwaliteitszorg. Ieders werk draagt bij en heeft invloed op kwaliteit en iedereen heeft verantwoordelijkheden en bevoegdheden in het kwaliteitssysteem. De bovengenoemde bruikbaarheid moet dit effect versterken. In die zin is kwaliteitszorg minstens evenveel een proces- als een productgericht gebeuren.
- **kwaliteitszorg, niet (enkel) omdat het moet, maar (vooral) OMDAT WE HET WILLEN:** we willen niet louter reactief volgen omdat het nu eenmaal moet. We geloven in de meerwaarde van kwaliteitszorg voor de cliënten, de medewerkers en de organisatie. Daarom zullen we ook steeds zoeken hoe we bepaalde richtlijnen zo kunnen naleven dat ze leiden tot bruikbare hulpmiddelen die een meerwaarde bieden aan onze hulp- en dienstverlening.

We willen dat iedere medewerker van Ter Loke meewerkt aan de realisatie van kwaliteitsvolle hulp- en dienstverlening vanuit het idee: "**zeggen wat je doet, doen wat je zegt, laten zien dat je doet wat je zegt**".

2.2 Kenmerken

In de praktijk moet kwaliteitszorg voor ons volgende kenmerken hebben. Ze is

- concreet bruikbaar en ze wordt concreet gebruikt in de dagelijkse praktijk, zowel in primaire en secundaire processen als in de medewerkersbegeleiding;
- eenduidig en eenvoudig begrijpbaar;
- zo beknopt mogelijk: zo veel als nodig en niet meer dan nodig;
- soepel en makkelijk aanpasbaar;
- dynamisch en steeds in evolutie;
- gedeeld/gezamenlijk waar mogelijk, apart (per afdeling/team/cluster/werking) waar nodig;
- het kader van onze hulpverlening;
- ze houdt de kwaliteit en visie van werking vast en bewaakt deze

We kiezen voor het centraal² opvolgen (borgen) en stimuleren van de kwaliteitszorg vanuit de dienst 'Personeel en Ontwikkeling' en ontwikkelen en realiseren de kwaliteitszorg in de praktijk met alle betrokken medewerkers.

¹ uit de missie van Ter Loke

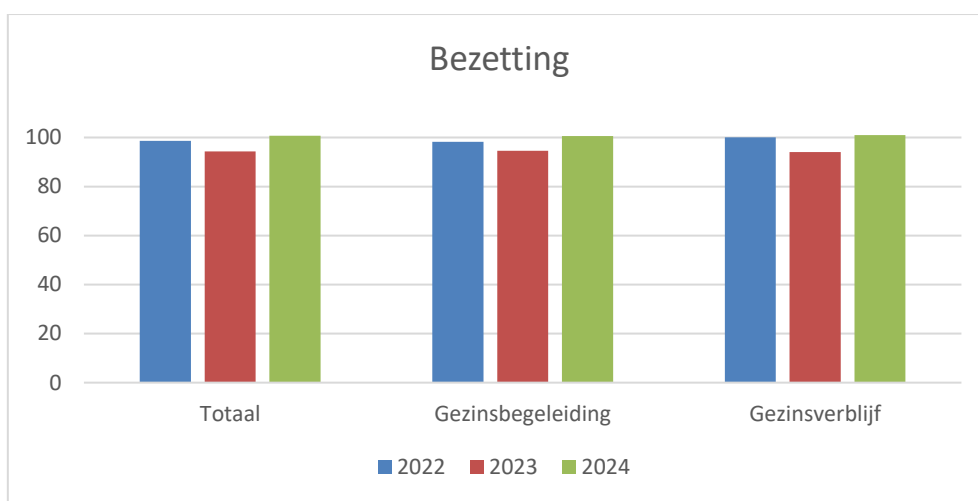
² op vzw-niveau

3 Organisatie in cijfers

- Module gezinsbegeleiding: 36 modules
 - 3 modules innoverend project Zorggarantie (Family Seeing)
 - 1 module innoverend project i.k.v. optimalisering dienstverlening 'Jeugdvrage Op Maat'
 - 29 modules zuivere gezinsbegeleiding
- Module gezinsverblijf: 10 modules

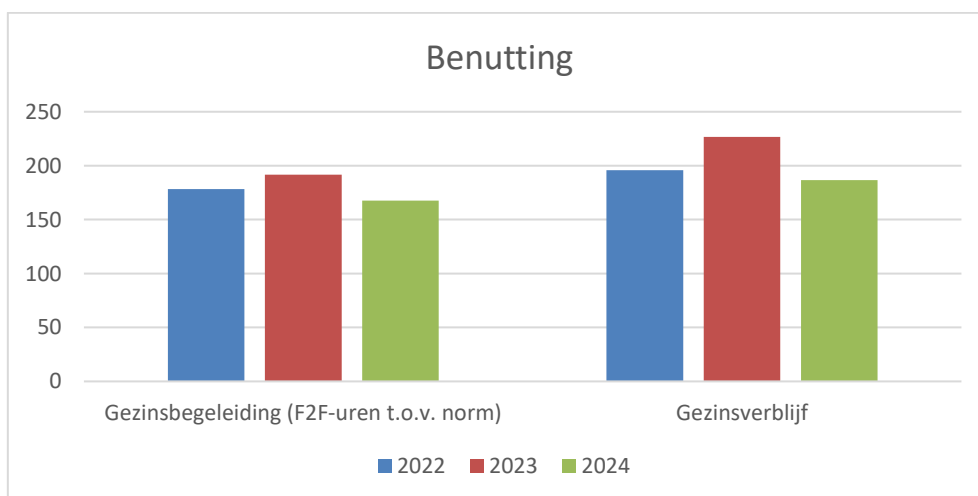
3.1 Bezetting

	2022	2023	2024
Op erkenningsniveau	98,6	94,3	100,7
Gezinsbegeleiding	98,2	94,6	100,6
Gezinsverblijf	100,1	94,1	101,0



3.2 Benutting

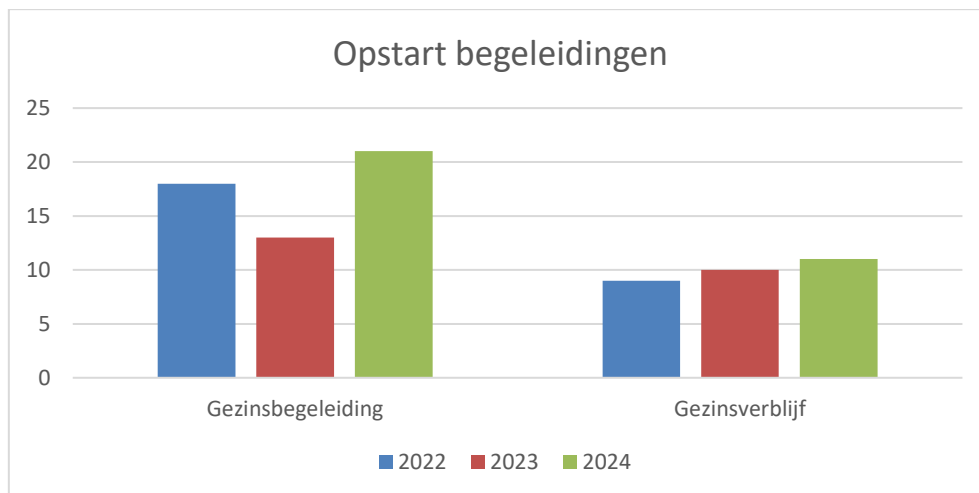
	2022	2023	2024
Gezinsbegeleiding (F2F-uren t.o.v. norm)	178,4	191,7	167,6
Gezinsverblijf	195,9	226,7	186,6



Kwaliteitsverslag CIG de Merode 2024

3.3 Opstart begeleidingen

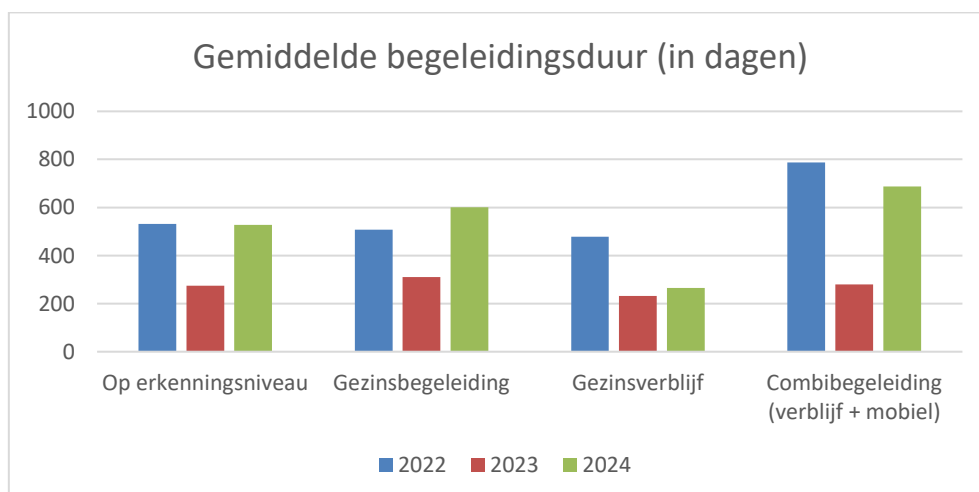
	2022	2023	2024
Gezinsbegeleiding	18	13	21
Gezinsverblijf	9	10	11



3.4 Begeleidingsduur van de in 2024 afgesloten begeleidingen

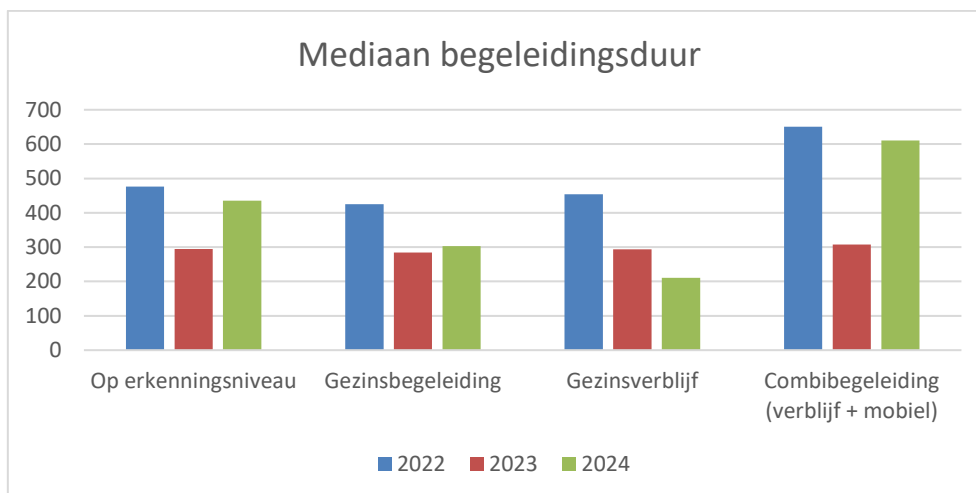
3.4.1 Gemiddeld

	2022	2023	2024
Op erkenningsniveau	531	274	527
Gezinsbegeleiding	507	311	601
Gezinsverblijf	479	232	265
Combibegeleiding (verblijf + mobiel)	788	280	687



Kwaliteitsverslag CIG de Merode 2024

	2022	2023	2024
Op erkenningsniveau	476	295	435
Gezinsbegeleiding	425	284	303
Gezinsverblijf	454	294	211
Combibegeleiding (verblijf + mobiel)	651	308	611



3.5 Hé JOM, da's Durven!

Ook dit jaar sleutelde we verder aan het registratie systeem 2024, het staat steeds meer op punt. Cijfers geven nooit de realiteit volledig weer. We merken wel dat we goede conclusies kunnen trekken waar we in 2025 mee aan de slag gaan.

- 1147 geregistreerde oproepen wetende dat JOM in 2024 niet altijd volledig bemand was.
 - ≠ unieke telefoons
- drukste maanden: januari, februari, maart, juni & oktober
 - opm.: gemiddelde van 96 oproepen/maand
- Grootste groep vraagstellers:
 - CLB: 24%
 - gezin/familiaal netwerk: 17%
 - OSD: 7%
- Regio's die het meest vertegenwoordigd zijn in de telefoontjes naar JOM:
 - Turnhout 13%
 - Mol 11%
 - Geel 7%
- 43% van de oproepen gaat over gezinnen met kinderen onder de 12 jaar
 - waarvan 9% van zwangerschap tot kinderen t/m 3 jaar
- 41% over gezinnen met kinderen + 12 jaar
 - waarvan 4% van 18 jaar of ouder
- 16% leeftijd onbekend
- Contextbegeleiding en dagbegeleiding in groep:
 - 45 gezinnen konden opstarten
 - 33 gezinnen zijn werkelijk opgestart:
 - 19 breedsporige contextbegeleidingen
 - 7 dagbegeleiding in groep
 - 7 contextbegeleiding CIG
 - 12 gezinnen zijn niet opgestart (geen vraag meer, andere hulpverlening,...)
- Positieve heroriëntering opstart rechtstreeks vanuit JOM:
 - 34 trajecten
- 1G1P Trefplaats Jeugdhulp Kempen opstart rechtstreeks vanuit JOM:

Kwaliteitsverslag CIG de Merode 2024

- **288 trajecten**
- Wachtenden december 2024:
 - Trefplaats: 23
 - PH: 27 niet opgestart wegens geen plaats
 - Contextbegeleiding: 31
 - Contextbegeleiding CIG: 8
 - Dagbegeleiding: 12
- Belangrijk om weten: hier hanteren de BJB-organisaties een rits-systeem in opstarten vanuit wachtlijst JOM en wachtlijst OSD.
- Eerste belangrijke effecten bij dit onthaal en wachtlijstbeheer via Jeugdvrage Op Maat:
 - Doordat binnen JOM wordt ingezet op het “warm vasthouden” van de aangemelde vragen (door henzelf of door partners), krijgen we heel actuele vragen door bij een open plaats, wat een vlotte opstart garandeert waarbij de hulpvragen en de kern van het verhaal er liggen.
 - Doordat JOM inzet op actief partnerschap en gedeelde verantwoordelijkheid, kennen we bij opstart al heel wat mensen vanuit het familiaal, sociaal en professioneel netwerk, waardoor het “samen dragen” werkelijkheid kan worden.
 - Over de wachttijden en al dan niet kortere wachtlijsten zien we in 2024 dat de wachttijd oploopt. We weten dat de vraag groter is dan het aanbod. Dit zorgt voor een gedeelde frustratie bij vraagstellers en JOM medewerkers. JOM tracht hierin een betrouwbare partner te zijn maar botst op grenzen. Het warm vasthouden staat sterk onder druk. Er is nood aan versterking van de ploeg om vragen op een kwalitatieve manier te blijven onthalen.
 - In 2025 willen we oproepen tot mildheid en samen dragen! Samen maken we het verschil. Vanuit JOM zullen we de tekorten blijven signaleren aan de overheid.

3.6 TREFPLAATS

Metten is weten...

2024 was een vruchtbaar jaar voor de Trefplaats. We hebben dat jaar:

- **288 hulpvragen** ontvangen
- waarvan 15% in samenwerking met de gemandateerde voorzieningen en SDJ
- waarvan in 48 trajecten onze eerstelijnspsychologen betrokken werden
- waarvan we in 9 trajecten een module diagnostiek ingezet hebben

We hebben daarnaast ook **212 trajecten afgerond**

- waarvan **45% van de gezinnen een doorstroom** kenden naar verdere vervolghulp (gemoduleerd aanbod)
- waarvan **55% van de gezinnen na een traject verder kon** zonder verdere vervolghulp (gemoduleerd aanbod)
 - 4% van de gezinnen kon van de oorspronkelijke RTJ wachtlijst gehaald worden
 - 41% stond (nog) niet op een wachtlijst; en kon na een aanbod vanuit het Trefplaats team ook verder zonder bijkomend gespecialiseerde hulp RTJ
 - 0% had geen vraag naar een aanbod vanuit 1G1P
 - 0% verhuisde naar een andere 1G1P regio
- waarvan een traject gemiddeld 8,5 maanden duurt
- We komen voornamelijk in beeld in afwachting van een **mobiel aanbod vanuit een CKG (11%)**
- Breedsporige of laagintensieve **contextbegeleiding (11,5%)**.
- In **57% van alle aanmeldingen is er nog geen RTJ module weerhouden** en stelt men de vraag naar vraagverheldering van het gezin/ samen zoeken welk ondersteunend aanbod best aansluit bij de noden van het gezin.
- We waren het meest aan de slag in de gemeenten **Turnhout (12,5%), Mol (10%), Geel (7%), Kasterlee (6,5%) en Herentals (6%)**.

3.7 Zelfevaluatie groeiniveaus

3.7.1 Werkwijze

De beleidsplannen, waar de sectordoelen mee in opgenomen zijn, worden jaarlijks geëvalueerd en bijgesteld op de teamvergadering van iedere afdeling. Op beleidsoverleg van iedere werking wordt de uitvoering van de beleidsplannen opgevolgd.

De zelfevaluatie gebeurt op basis van de zelfevaluatieschalen. De verschillende resultaatsgebieden (kernprocessen, gebruikersresultaten, medewerkersresultaten, kwaliteitszorg en samenlevingsresultaten) worden geëvalueerd.

De zelfevaluatie op basis van de zelfevaluatieschalen wordt in 2 delen uitgevoerd. Tijdens het BOSS van 3 oktober 2024 evalueerden we het domein medewerkersresultaten. Het 2^{de} deel van de evaluatie werd op 9 december 2024 uitgevoerd door de directeur JG, de coördinator CIG, de stafmedewerker mobiele gezinsbegeleiding, de verantwoordelijke van gezinsverblijf en de medewerker kwaliteitszorg.



Kwaliteitsverslag CIG de Merode 2024

3.7.2 Resultaten

	2020	2021	2022	2023	2024
Kwaliteitszorg					
Organisatie en visie	3	3	3	4	4
Betrokkenheid	3	3	3	4	3
Methodiek en instrumenten	2	2	4	4	4
Verbetertraject	2	2	4	5	4
Kernprocessen					
Onthaal van de gebruiker	3	3	3	4	4
Doelstellingen en handelingsplan	3	4	4	4	4
Afsluiting en nazorg	1	2	2	2	2
Pedagogisch profiel	3	4	4	4	4
Dossierbeheer	2	2	3	4	4
Gebruikersresultaten					
Klachtenbehandeling	2	2	3	3	3
Gebruikerstevredenheid	3	3	3	3	3
Effect van de hulpverlening	2	2	3	3	3
Medewerkersresultaten					
Personeelstevredenheid	3	4	4	4	4
Indicatoren en kerngetallen	3	3	4	4	4
Samenlevingsresultaten					
Waardering strategische partner	1	2	3	4	4
Maatschappelijke opdrachten / tendensen	3	3	4	4	5

3.7.3 Toelichting

3.7.3.1 Kernprocessen

Onthaal van de gebruiker: niveau 4

De herwerking van de procedure onthaal binnen gezinsverblijf zit in de eindfase. We hebben o.a. checklists bij opstart.

Doelstellingen en handelingsplan: niveau 4

Hoewel we recent externe partners betrokken hebben bij de evaluatie van de procedure, kennen we onszelf de 2 de indicator van niveau 5 niet toe omdat we dit niet systematisch doen

Afsluiting en nazorg: niveau 2 en de 1^{ste} en 4^{de} indicator van niveau 3

We hebben duidelijke afspraken die nageleefd worden door collega's en de herwerkte procedure is zo goed als afgeklokt. Bij de herwerking van de procedure werden zowel cliënten als verschillende functiegroepen binnen CIG betrokken. We hebben veel vooruitgang geboekt t.o.v. vorig jaar en kregen van verschillende consultants positieve feedback over hoe wij aan de slag gaan met gezinnen rond afsluiting en nazorg!

Verbeteracties: We finaliseren de procedure rond nazorg.

Pedagogisch profiel: niveau 4 en de 1^{ste} en 3^{de} indicator van niveau 5

We kennen onszelf ook de 3de indicator van niveau 5 toe. We delen onze visie actief bv in het Antwerps Partnerschap. We merken dat er we in andere organisaties gekend zijn voor ons werken met netwerk en zijn fier op hetgeen er is! Gezien de zelfscan in het kader van Zorggarantie kunnen we vermoedelijk volgende jaar ook de 2^{de} indicator van niveau 5 toekennen.

Gebruikersdossier: niveau 4

We gingen binnen verblijf aan de slag met het compacter maken van de info in onze dossiers en merken dat dit zeer goed werkt. Info wordt gegroepeerd per thema en is compacter

3.7.3.2 Gebruikersresultaten:

Klachtenbehandeling: niveau 3 en de 1ste indicator van niveau 4

We hebben in 2024 ons klachtenformulier aangepast zodat we nu binnen Jeugd- en Gezinszorg 1 gezamenlijk document hebben. We gaan altijd aan de slag met klachten en hebben hiervan ook een vast item gemaakt in onze teamvergaderingen. Zo hebben we o.a. bekeken of we het doorgangshuis al dan niet zouden behouden en hebben we onze procedure onthaal aangepast zodat het duidelijk is dat we eerst een kennismakingsgesprek voeren en dan pas een intake doen. We merken dat we de procedure wel evalueerden met medewerkers maar niet met cliënten.

Effect van de hulpverlening: niveau 3 en de 2^{de} en 3^{de} indicator van niveau 4

We behouden niveau 3. We gebruiken Binc en eCQare om op basis van gegevens de processen in kaart te brengen. We kennen onszelf ook de 2^{de} en 3^{de} indicator van niveau 4 toe. Zo zetten we o.a. in op Family Seeing, Nieuwe Autoriteit/geweldloos verzet, Signs of Safety, gezonde voeding d.m.v. maaltijdboxen. We zetten o.a. vanuit JOM in op acties en nemen deel aan bv Dak- en thuislozentelling, monitoring kansrijk opgroeien.

opmerking: We stellen vast dat het moeilijk is om in deze "effect" goed te interpreteren.

Gebruikerstevredenheid: niveau 3 en de 1^{ste} en 3^{de} indicator van niveau 4.

We hebben onze bewonersvergaderingen samen met de cliënten vorm gegeven. We kennen onszelf de 2de indicator van niveau 4 niet toe. We twijfelden hieraan. We nemen gebruikers immers wel mee in de evaluatie van de procedure rond gebruikerstevredenheid maar niet in de evaluatie van de instrumenten die we hiervoor gebruiken. De 4^{de} indicator van niveau 4 is voor ons onduidelijk. We zijn er bijna zeker van dat we hieraan voldoen maar omwille van de formulering vragen we ons toch af wat je juist moet doen om deze indicator te kunnen behalen.

Kwaliteitsverslag CIG de Merode 2024

3.7.3.3 Medewerkersresultaten:

Personeelstevrederheid: niveau 4 en de 1^{ste} en 3^{de} indicator van niveau 5

Vanuit de tevredenheidsmeting werd de nota deconnectie opgemaakt. Op CPB worden agressieformulieren besproken en deze worden van daaruit besproken op een BOC/BOT om te bekijken wat medewerkers eventueel nog nodig hebben. We bevragen feedback over het werkregime en baseren ons daarop om aanpassingen te doen. We voeren exit gesprekken. Vanuit de evaluatie 1V bekijken we hoe we zorg op maat kunnen leveren. We voerden een bevraging uit in samenwerking met Public Minds

Indicatoren en kengetallen: niveau 4 en de 2^{de} indicator van niveau 5

Kengetallen komen aan bod tijdens de ondernemingsraad en worden opgenomen in het verslag. We bekomen cijfermateriaal uit TOBA, Bradford factor, overzicht overuren, ... We gebruiken de personeelstool bij personeelwissels. We hebben een aanpassing doorgevoerd in hoe we vacatures presenteren: we werken meer met foto's en quotes. We bekijken altijd welke TWB en welk soort contract we inzetten bij aanwervingen. We benchmarken steeds via het VWV

3.7.3.4 Kwaliteitszorg:

Organisatie en visie: niveau 4 en de 1^{ste} indicator van niveau 5

We bespreken/benchmarken onze kwaliteitszorg bv tijdens de intervisie kwaliteit in de provincie Antwerpen en tijdens comités CIG. We delen ons kwaliteitsverslag op onze website.

Betrokkenheid: niveau 3

Binnen gezinsverblijf deden we recent nog een grote bevraging bij gebruikers. De resultaten hiervan werden opgenomen in het beleidsplan. We kennen onszelf niveau 4 niet toe omdat we dit wel doen maar niet systematisch kunnen noemen. We gaan wel altijd aan de slag met signalen die we ontvangen.

Methodieken en instrumenten: niveau 4 en de 1^{ste} indicator van niveau 5

We nemen deel aan de intervisie kwaliteit en gaan in op vragen van andere organisaties rond gebruikte methodieken en instrumenten.

Verbeteracties: in 2025 gaan we op basis van de Theory Of Change aan de slag rond effect van de hulpverlening

Verbetertraject: niveau 4

We borgen verbeteracties in KHB, DTA, ... Zo hebben we bv op organisatieniveau gewerkt rond connectie/deconnectie. De info/afspraken die we hierrond maakten werden opgenomen in een dienstnota die in alle teams besproken werd. We hebben in 2024 grote stappen gezet in het werken met beleidsplannen. We kennen onszelf niveau 5 niet (meer) toe omdat we merken dat we sinds de nieuwe boomstructuur van de kwaliteitsverslagen, niet meer alle verbeteracties delen.

3.7.3.5 Samenlevingsresultaten:

Waardering en strategische partners: niveau 4 en de 1^{ste} indicator van niveau 5

We gaan bv in gesprek met een jeugdrechter, met een ziekenhuis, ... om onze samenwerking te kunnen verbeteren. Andere CIG's komen op bezoek om onze manier van werken te bekijken. We kregen van verschillende consultants positieve feedback over hoe wij aan de slag gaan met gezinnen rond afsluiting en nazorg!

Opmerking: we vinden de zinsformulering van de 2^{de} indicator van niveau 4 moeilijk

Maatschappelijke opdracht en maatschappelijke tendensen: niveau 5

We hebben in ons bestuur een financiële en infrastructurele cel. De infrastructurele cel speelt een actieve rol bij het denkwerk rond nieuwe gebouwen. We nemen een trekkersrol op in Collectief Kempen waarbij we wegen op het toekennen van sociale rechten in de regio. We nemen deel aan de Toewijzingsraad. We hebben op de comités CIG de gebruikersvergoeding in vraag gesteld. We staan model voor andere organisaties o.a. door onze module Family Seeing en onze know how rond tienermoeders. We krijgen regelmatig vragen van andere CIG's rond onze manier van werken

4 Organisatie in beeld

4.1 Innovatieve projecten

4.1.1 Reconversie ZORGGARANTIE: Samenwerkingsverband ELK

Samenwerkingsverband ELK Kempen staat voor 'elk kind in de Kempen verdient een kans!'.

- Kernpartners zijn CKG Lentekind, 't Keerpunt en CIG de Merode in nauwe samenwerking met PPA. De kernpartners zijn samen goed voor de realisatie van 14 mobiele begeleidingen aan huis, gaande van licht tot intensieve trajecten.
 - CKG Lentekind: 5 contextbegeleidingen met 1 contact per week en 4 intensieve contextbegeleidingen met 2 tot 3 contacten per week (3 maanden, 1x verlengbaar)
 - 't Keerpunt: 1 intensieve kortdurende contextbegeleiding (3 maanden, 1x verlengbaar) en 1 breedsporige contextbegeleiding
 - CIG de Merode: 3 modules intensieve gezinsbegeleiding Family Seeing (4 maanden, 1x verlengbaar)
- Doelgroep: gezinnen in het arrondissement Turnhout (Lentekind en CIG) en omliggende gemeentes arr. Mechelen en Antwerpen ('t Keerpunt) én waarvan de mama zwanger is en/of de kinderen jonger zijn dan 3 jaar én waarbij er sprake is van ernstige verontrusting en/of een (dreigende) uithuisplaatsing én waar de aanmelder gelooft in de groeimogelijkheden van het gezin en de slaagkansen van het traject én waar de verwijzing gebeurt door het team jonge kind ACT.
- Doelstelling: meer kinderen (-9 maanden tot 3 jaar) die leven in een verregaande verontrustende thuissituatie met dreigende uithuisplaatsing en hun ouders én sneller én beter helpen, zodat de kinderen voldoende kansrijk kunnen opgroeien bij voorkeur in hun thuissituatie.
- Denkkaders: oplossingsgericht, krachtgericht en netwerkversterkend werken; goed genoeg ouderschap; Infant Mental Health; Veiligheidsplanning; Signs of Safety en Family Seeing
- Samenwerking! 1+1=3
Door afgestemd en gestructureerd samenwerken van de partners zorgen we voor snel inzetbare, meer effectieve en waar nodig intensieve hulp.

Intervisies met deelnemers uit de verschillende partnerorganisaties zorgen voor kruisbestuiving en leermogelijkheden. Intervisie biedt kansen om elkaars aanbod op een diepgaander niveau te leren kennen en competenties van medewerkers te versterken.

Opvolging, evaluatie en bijsturing van het samenwerkingsverband ELK gebeurt 3-maandelijks door vaste afgevaardigde (stafmedewerker of leidinggevende betrokken op project) vanuit de 3 kernpartners. Vanaf 2024 is PPA vast vertegenwoordigd (niet langer ad hoc). Het team jonge kind neemt minimaal jaarlijks deel (kan op uitnodiging of op eigen initiatief meer).

Voor de bijdrage van CIG de Merode aan het samenwerkingsverband, zie punt 4.3.

4.1.2 Reconversie optimaliseren van dienstverlening: JOM

Van 1/1/2023 tem 31/12/2025 wordt 1 module gezinsbegeleiding ingezet in Jeugdvraag Op Maat (JOM). Hiervoor is er geen registratie in Binc. De evaluatie wordt mee opgenomen in het kwaliteitsverslag (zie hierboven bij punt 3.5)

JOM (Jeugdvraag op Maat): JOM is een samenwerkingsverband tussen CAW, Cirkant, De Waaiburg, 1G1P De Trefplaats en VZW Ter Loke (BJZ en CIG). We willen met JOM weg van het aanmelden voor een module. Een gezin is niet in een module te passen. We willen het graag anders aanpakken. We willen oprecht luisteren naar de vraag, samen nadenken, maar ook 'doen' indien nodig. JOM bevat de modules: Positieve Heroriëntering (PH), rechtstreeks toegankelijke context/gezinsbegeleiding, dagbegeleiding in groep, 1G1P, aanbod Burgers Aan Zet (BAZ). En dit alles voor de hele Kempen (arrondissement Turnhout). Zie ook punt 3.5.

Kwaliteitsverslag CIG de Merode 2024

4.2 1G1P

De werking van 1G1P beoogt snelle, geïntegreerde procesbegeleiding dicht bij het gezin, met een sterke focus op het versterken van het netwerk en het voorkomen van intensievere trajecten. Door gezinnen sneller en laagdrempeliger te ondersteunen, kan escalatie vaak voorkomen worden. Dit biedt gezinnen perspectief en zorgt ervoor dat hulp beter afgestemd is op hun realiteit.

Concreet effect op de organisatie:

De inzet van 1G1P (voor onze organisatie via De Trefplaats en 1G1P voor- en noorderkempen) zorgt ervoor dat meer gezinnen sneller bereikt worden, ook gezinnen die normaal gezien in aanmerking zouden komen voor reguliere contextbegeleiding maar die op lange wachtlijsten stranden. Dit is positief, want het voorkomt verdere wachttijd en escalatie.

Tegelijkertijd ontstaat er druk op de organisatie want de problematieken in gezinnen die starten in reguliere contextbegeleiding worden complexer waardoor de duurtijd van de begeleidingen oploopt. Dit heeft als effect dat de doorstroom stagneert waardoor preventie en snellere opstarten van de juiste hulpverlening moeilijk loopt.

De beperkte capaciteit leidt tot oplopende wachtlijsten voor RTJ/NRTJ, met als gevolg meer escalaties en verhoogde druk op residentiële voorzieningen.

Hierdoor ontstaat een vicieuze cirkel: hoe meer gezinnen langer moeten wachten, hoe zwaarder de hulpvraag wordt bij opstart, wat opnieuw tot langere trajecten en nog minder doorstroom leidt.

4.3 Zorggarantie

CIG de Merode realiseert zorggarantietrajecten zowel mobiel als in verblijf vanaf start ZOG.

CIG de Merode neemt deel aan zorgtafels. Dit zowel vanuit de positie als mogelijke zorgaanbieder (CIG-aanbod wordt overwogen) als vanuit de positie als expert (CIG-aanbod is niet aan de orde).

CIG de Merode realiseert binnen het samenwerkingsverband ELK 3 modules gezinsbegeleiding Family Seeing met een intensiteit van twee tot drie huisbezoeken per week. Dit voor 4 maanden (ev. verlengbaar met 4 maanden).

De focus in gezinsbegeleiding Family Seeing leggen we - intensiever dan in andere begeleidingen - op 3 grote terreinen:

- Inzet op verbinding van het gezin met mensen uit de omgeving (netwerk) die op welke manier dan ook ondersteunend zijn of kunnen ondersteunen. Als het gezin bij aanvang aan geeft dat er weinig mensen zijn, dan gaan we samen op zoek.
- Inzet op veiligheid: we maken een plan waarin we kijken wat er nodig is om voldoende kansen te bieden aan het kind om te groeien, te ontwikkelen en gezond te blijven. Het netwerk hierbij mee engageren zorgt voor levenslange support voor het kind.
- Inzet op welzijn: om bovenstaande te realiseren is er **veerkracht** nodig bij mensen. We gaan op zoek naar welke zaken positief effect hebben op welzijn en op welke veerkrachtversterkende factoren we nog verder kunnen inzetten.

Concrete werkwijze gezinsbegeleiding Family Seeing

- **Start begeleiding**

Intern bekijken we na het intakegesprek onze focus en dus de inhoud van onze begeleiding: Waarover moet het gaan?

- Waar zitten de kernzorgen?
- Stressfactoren?
- Gebrek aan verbinding?
- Bestaande krachten?
- Veerkrachtfactoren?
- Welke doelen staan hiertegenover?
- Welke zaken moeten onmiddellijk gebeuren i.f.v. veiligheid?

X	V	→
Kernzorgen Stress	Krachten / talenten	Beloning-plan
		Veiligheidsplan
		Veerkrachtplan

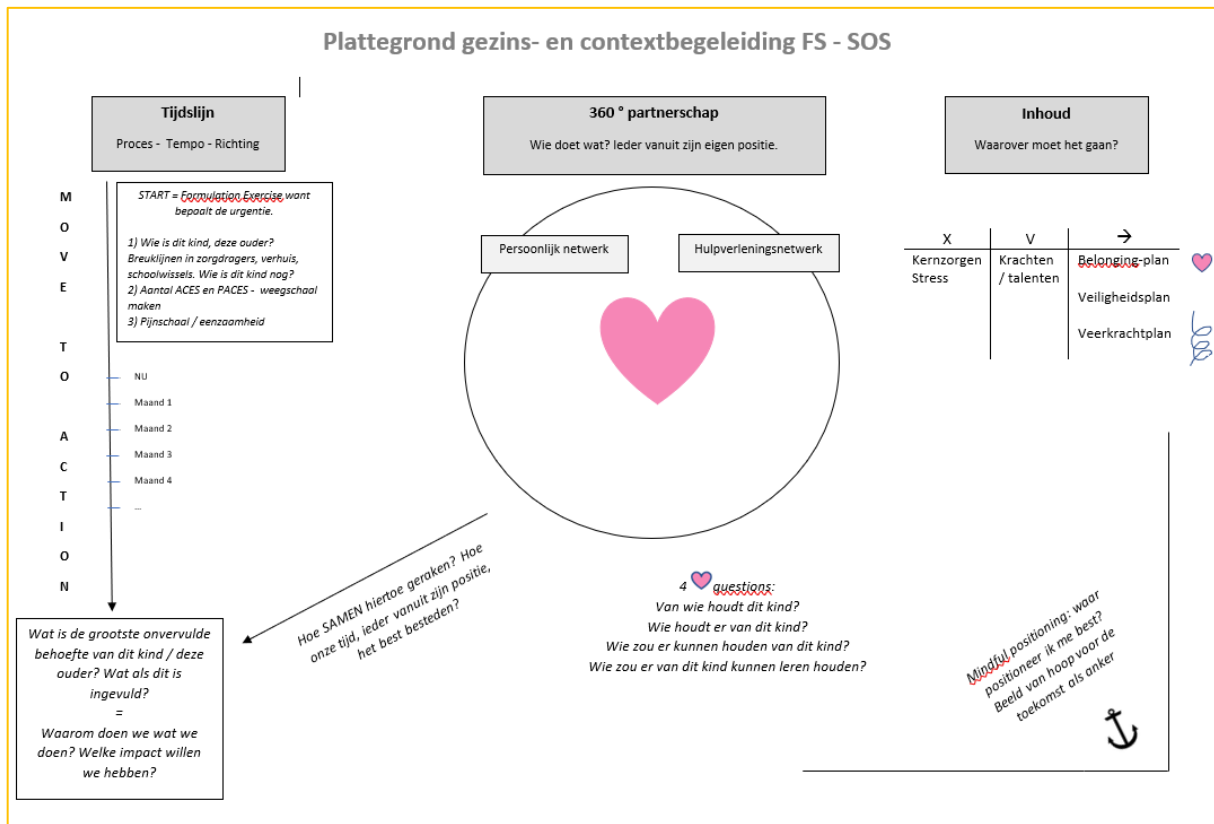


Handwritten signature

Kwaliteitsverslag CIG de Merode 2024

- Verloop begeleiding

Plattegrond maken = rode draad en manier om focus en tempo 'juist' te houden.



• Welke richting gaan we uit?

Rekening houdend met wat het gezin al meedraagt van moeilijke ervaringen uit het verleden. Weegschaal van ACES vs PACES.

Pijnschaal - mate van eenzaamheid.

Beeld opbouwen met gezin rond hoop voor de toekomst.

Mindful positioning:

- Wat is de grootste onvervulde behoefte? Waar positioneren we ons om het meeste impact te hebben op lange termijn? Wat gaan wij wel of niet doen in de weg naar die hoop voor de toekomst?
- Wat is de betere, wijzere vraag die naar dit beeld leidt?

• Wie nemen we mee? Wie kan wat doen? Hebben we iedereen betrokken?

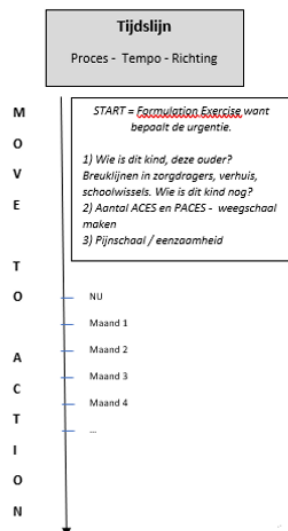
Hoe onze tijd, ieder vanuit zijn positie, het best besteden richting de hoop voor de toekomst?



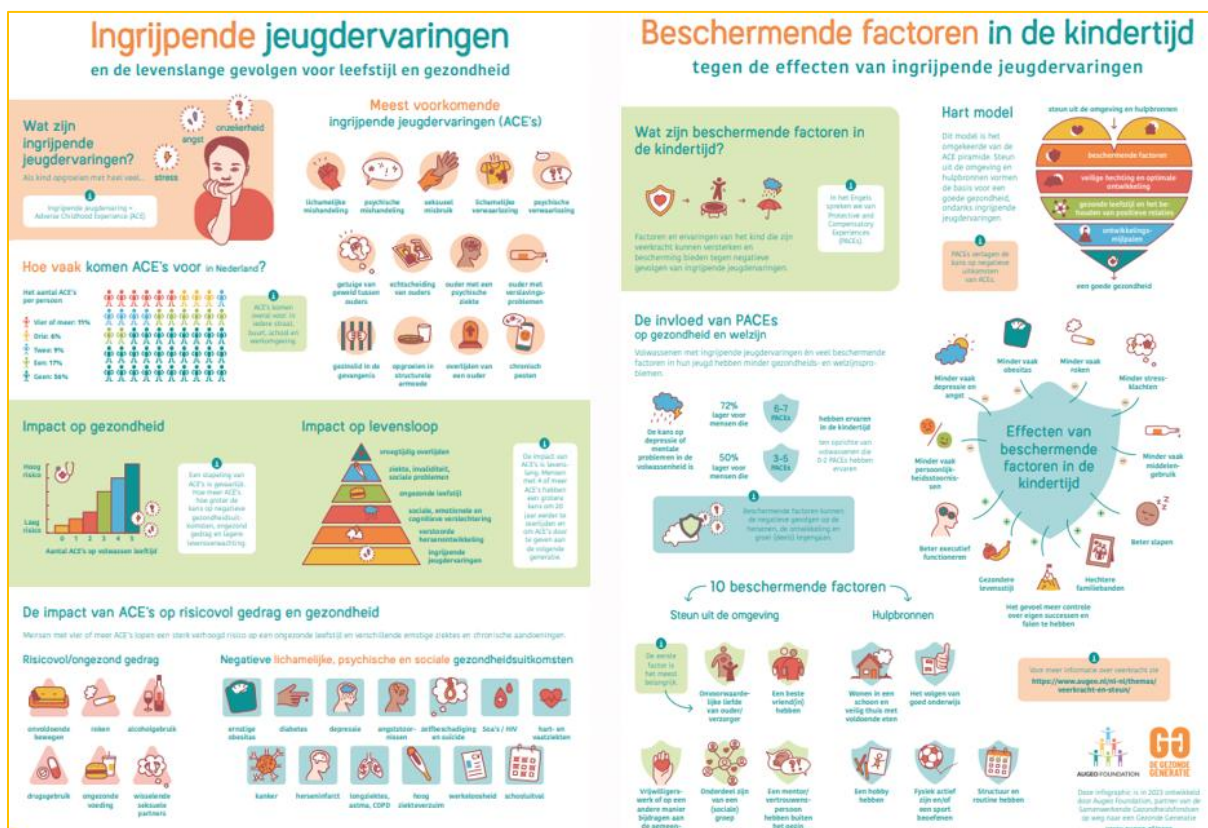
Kwaliteitsverslag CIG de Merode 2024

• Move to action

Tijdslijn uitzetten = ook manier waarop we mee sturen in het proces richting 'hoop/wens voor de toekomst'



Wat is de grootste onvervulde behoefte van dit kind / deze ouder? Waarom doen we wat we doen? Welke impact willen we hebben?



Kwaliteitsverslag CIG de Merode 2024

- **Acties in concrete casus:**

In alles wat volgt maken we de overweging waar het zinvol is om netwerk mee te betrekken en rond de tafel te zetten (apart of samen).

- Uitleg rond ACES en PACES = weegschaal maken.
- Uitleg rond 't Vensterke/ WOT - impact van stress op kinderen, in welke mate kunnen ouders stress en emoties van hun kinderen co-reguleren.
- Inventariseren van stressmomenten/onveiligheid (emotioneel/fysiek)
- Inzetten op bestaande krachten i.f.v. veiligheid/veerkrachtversterkers/verbindende momenten (tussen ouders en (ongeboren) kinderen, tussen kinderen en hun netwerk, ouders en hun netwerk, ...)
- Calendering
- Alle kansen nemen om netwerk een plek te geven, 'key-momenten' aangrijpen bv. Verjaardagen, schoolfeest, ...
- ...

- **Welke rollen hebben we als begeleider?**

Creëer hoop

Social worker - holder of hope

- Sta ik op de juiste plaats om mijn werk goed te doen?

○ Kathalysator	versneller	STIMULEREN
○ Overtuiger	mandaat	STUREN
○ Facilitator	coaching	STEUNEN
- Wees alert voor het risico van de tegenoverdracht: deel worden van het systeem als menselijk instinct
cliënt trekt je in hun systeem zoals zwaartekracht dat doet
--> belang van supervisie/intervisie
--> het zit in jouw kracht om andere perspectieven zichtbaar te maken, om hoop te creëren

Volgende bijlage
- In hoeverre leidt elke stap die ik zet, elk gesprek tot meer hoop bij de cliënten?
Hoop als krachtige motivator, ook voor jezelf!



Opgroeien



- **Evaluatie en afronding**

Onze plattegrond zorgt ervoor dat we regelmatig evalueren samen met het gezin en in ons team.

Zitten we nog in de juiste richting te werken? Merken we dat het tempo nog oké zit? Waar staan we op onze tijdslijn?

- Afronding op 4 maanden: als het gezin verder kan samen met hun netwerk en er voldoende gerustheid is rond de verdere ontwikkeling en veiligheid van de gezinsleden. Het betrokken netwerk volgt verder op.
- Verlenging met maximum 4 maanden: als we merken dat het gezin samen met hun netwerk nog ondersteuning kan gebruiken richting de hoop voor de toekomst. Er moet dan voldoende engagement zijn om verder aan de slag te gaan.
- Als er na 8 maanden ongerustheid blijft (ook al is er aanwezigheid van het netwerk). Dan geven we een advies/doorverwijzing om de verdere ontwikkeling en veiligheid van de gezinsleden te garanderen.

4.4 Doelstellingen reconversie

4.4.1 Samenwerkingsverband ELK in kader van zorggarantie

- *Welke doelstellingen wil de voorziening bereiken met de reconversie?*

ELK heeft als doel meer kinderen (-9 maanden tot 3 jaar) die leven in een verregaande verontrustende thuissituatie met dreigende uithuisplaatsing en hun ouders én sneller én beter helpen, zodat de kinderen voldoende kansrijk kunnen opgroeien bij voorkeur in hun thuissituatie.

De eerste 1000 dagen zijn heel bepalend voor het latere leven op vlak van gezondheid, psychosociale en emotionele ontwikkeling. Of anders gezegd, de eerste 1000 dagen maken het verschil!

- *Hoe wordt gewerkt aan de doelstellingen die de voorziening naar voor schoof met haar reconversieplan?*

Binnen de reconversie zijn 3 modules gezinsbegeleiding ingezet om samen met 3 bijkomende gezinsbegeleidingen te komen tot 3 kortdurende intensieve modules gezinsbegeleiding Family Seeing (duur 4 maanden, 1x verlengbaar met 4 maanden).

Door de inzet van onze modules FS zorgen we er (mee) voor dat jonge kinderen en hun gezin een levenslang netwerk hebben dat zorgt voor een gezonde hechting en een veilige, gedragen en liefdevolle leefomgeving.

Dit creëert kansen voor jonge kinderen en hun gezin/netwerk om tot een maximale ontplooiing te komen en tot actieve deelname aan de samenleving, in het heden, maar ook met een duidelijke blik op de toekomst.

Zie ook punt 4.3.

- *Hoe verloopt de samenwerking met de verschillende partners?*

De samenwerking tussen het samenwerkingsverband ELK en het Team Jonge Kind Antwerpen verloopt vlot. Fijne efficiënte samenwerking waarin de jonge kinderen en hun gezin centraal staan!

De samenwerking tussen de partners van ELK gebeurt via 3-maandelijks overleg. Op begeleidersniveau worden intervisies georganiseerd (casusbesprekingen, inhoudelijke thema's) om te leren van elkaar. Meer samen, samen meer.

- *Kwantitatieve gegevens die de evaluatie onderbouwen?*

In 2024 liepen 5 gezinnen een traject gezinsbegeleiding Family Seeing, waarvan na het traject 3 gezinnen zelfstandig verder konden, in 1 gezin ging het kind naar een pleeggezin. Het traject van het 5^{de} gezin loopt verder in 2025.

4.4.2 JOM (Jeugdvrage op Maat) in kader van optimalisering dienstverlening

Door het bundelen van krachten over organisaties heen, is er één onthaallus in de Kempen (arrondissement Turnhout) waar iedere jeugdvrage gesteld kan worden door kind, jongere, ouder of professional. Wie in de Kempen een vraag tot jeugdhulp heeft, moet zich niet langer afvragen 'wie kan mij helpen, waar moet ik zijn met mijn vraag?' Geen stress meer voor de hulpvragers dat ze hun verhaal steeds weer opnieuw moeten doen.

Het JOM-team pakt het graag anders aan door oprecht te luisteren naar de vraag, samen na te denken, maar ook te 'doen' indien nodig. De vraagverheldering en acties in de dynamische warme wachtkamer (duidelijk anders dan 'op een wachtlijst staan') zorgen voor goede doorstroming naar hulpaanbieders zonder breuklijnen.

Zie voor kwantitatieve gegevens punt 3.5.

5 Beleidssignalen

5.1 Woningproblematiek

Graag brengen wij verschillende aspecten onder de aandacht.

De meeste gezinnen in onze doelgroep leven van een vervangingsinkomen. Dit geldt zeker voor gezinnen binnen gezinsverblijf. Financieel is het voor de gezinnen weinig tot niet haalbaar om de verplichte cliëntbijdrage voor gezinsverblijf te combineren met het aanhouden van de huurovereenkomst voor de woonst waar het gezin verbleef voor de start van het gezinsverblijf (dit geldt niet voor dakloze gezinnen voor gezinsopname). De gezinnen verliezen hierdoor hun woonst.

Na het gezinsverblijf stelt zich dan het probleem van het vinden van een andere geschikte betaalbare woning. Huren op de privémarkt is om financiële redenen zelden haalbaar. Het tekort aan sociale woningen en het vernieuwde toewijzingssysteem bemoeilijken de situatie voor onze doelgroep.

Het niet vinden van een woonst wanneer het gezin niet langer de intensieve hulpverlening in gezinsverblijf nodig heeft, heeft invloed op de uitstroombemogelijkheid. Dit gezin blijft onnodig een plaats gezinsverblijf innemen. En dit betekent dan ook weer minder instroombemogelijkheid voor een gezin waar wel intensieve begeleiding in gezinsverblijf aangewezen is.

5.2 Agressiemeldingen JG

In 2024 werden er 114 gevallen van agressie intern gemeld, waarvan 37 in CIG en 77 in BJZ. Dit is een toename van 58 t.o.v. 2023. In de meeste gevallen gaat het om een combinatie van fysiek en verbaal geweld. De meeste situaties zijn problematisch en wederkerend en ontstaan in de meeste gevallen omwille van pedagogische redenen.

Als we kijken naar de gemiddelde leeftijd van onze cliënten die agressie vertonen naar begeleiders toe, dan zien we een zeer opvallende toename in de leeftijdscategorie van 0-10 jarigen. Dit is op één jaar tijd zeer sterk toegenomen nl van 5 in 2023 naar 51 in 2024.

De doelgroep waarmee we werken lijkt complexer te worden. We kunnen slechts gissen waardoor dit komt (maatschappelijke tendensen, lange wachtlijsten met hierdoor meer en meer geëscaleerde gezinssituaties, onvoldoende aanbod afgestemd op specifieke noden, ...). De complexiteit van de individuele problematieken heeft een grote invloed op de groepsdynamiek in BJZ. Binnen gezinsverblijf in het CIG zijn gezinnen - waarbij naast de individuele problematieken van ouders en kinderen ook de dagelijkse complexe gezinsdynamieken speelt - genoodzaakt om samen te leven. Het onder één dak 'moeten' wonen leidt in BJZ en CIG tot spanningen, frustraties, escalaties, en een toenemend aantal incidenten van agressie.

Hierdoor komt de dagelijkse werking binnen onze werkingen zwaar onder druk te staan. We moeten niet enkel meer inzetten op herstel t.a.v. betrokken medewerkers maar ook t.a.v. onze andere bewoners. We kunnen hierdoor minder en minder garanderen dat een module verblijf voldoende veilig is in alle omstandigheden.

5.3 Krapte op de arbeidsmarkt

Ter Loke realiseert voor haar kwetsbare doelgroepen (VAPH, jeugd- en gezinszorg) kwaliteitsvolle dienst- en hulpverlening. Dagelijks ondersteunen leidinggevenden medewerkers om hun talenten te blijven ontplooiën, en ook om mentaal en fysiek gezond te blijven. Dankzij onze uitgewerkte medewerkersbegeleiding kunnen we inzetten op wat iedere medewerker nodig heeft om geëngageerd aan het werk te blijven. En toch kampt Ter Loke met personeelstekort.

Medewerkers die afhaken geven diverse redenen aan:

- complexiteit van problematieken die zich vertaalt in meer en ernstiger incidenten,
- volcontinu werkregime beperkt hun privéleven door veel avondwerk, weekendwerk, nacht shiften
- work-life balance staat voorop (combinatie werk-gezinsleven-eigen ontspanning-vriendengroep)
- eerder lagere verloning
- ...

De krapte op de arbeidsmarkt neemt toe. Het aantal vacatures in de zorgsector is veel groter dan het aantal werkzoekenden waardoor vacatures oningevuld blijven. Tijdelijke contracten en contracten in een volcontinu werkregime geraken moeizaam/niet ingevuld. Om te vermijden in een vicieuze cirkel van uitval van medewerkers terecht te komen, betekent dit dat er samen beslist wordt wat we wel blijven opnemen, en wat we (tijdelijk) niet opnemen. Dit heeft gevolgen voor de geboden hulpverlening.

5.4 Cliëntbijdrage voor gezinsverblijf

Vanuit de provinciale werkgroep gezinsopvang stellen we vast dat gezinsopvang een divers aanbod dekt, logisch gezien iedere organisatie een eigen missie, visie, doelgroep, infrastructuur, ... heeft. Intervisie en uitwisseling wordt in deze groep als een duidelijke meerwaarde ervaren.

We ontdekten dat de financiële kost voor een verblijf in gezinsopvang afhankelijk is van de initiatiefnemende organisatie, ook begrijpelijk gezien er verschillende subsidiëringssystemen van toepassing zijn. Vanuit het perspectief van de gezinnen stellen we ons hier vragen bij. 'Waarom is op plaats x gezinsopvang gratis en moet ik op plaats y wel betalen?'

We denken dat het annuleren van de cliëntbijdrage voor een gezinsverblijf in een CIG gedeeltelijk tegemoetkomt aan de woningnood (gezinnen kunnen hun huurwoning behouden tijdens gezinsverblijf) en voordelen biedt om gefaseerd en leefomgeving gebonden te kunnen werken (regionale verbinding, netwerk ondersteuning, ...). Geen verplichte cliëntbijdrage voor gezinsverblijf zal een vlottere doorstroming van gezinnen in gezinsverblijf faciliteren.

6 Besluit

Aan het einde van dit verslag kijken we **tevreden** terug op een zeer uitdagend jaar.

Vanzelfsprekend zijn we trots op de stappen die we gezet hebben om de kwaliteitszorg vorm te geven op een manier zoals we het willen: **bruikbaar, gedragen** en niet omdat het moet, maar **omdat we het willen**. De kwaliteitszorg is structureel verankerd in de werking van CIG de Merode. Het werken aan kwaliteitszorg is voor ons geen losstaand item. Het is een op vele plaatsen en vele vergaderingen terugkerende evidentie

We zijn fier op het werk dat onze medewerkers dag na dag geleverd hebben. Het is duidelijk dat er veel inventiviteit en creativiteit in onze teams zit. We zien **goesting en gedrevenheid** op alle niveaus, in de verschillende teams en in de organisatie van CIG de Merode. We zien het vele talent en de aanwezige competenties. We zien sterke, hechte en flexibele teams, we zien nieuwe manieren van werken, En dit met een ongelooflijke kracht en volharding. We zien heel wat zaken gebeuren waar we bijzonder trots op en heel dankbaar voor zijn!!

We zijn gemotiveerd om een positief vervolg te breien aan de werking van CIG de Merode. Wat ons dit alles zal brengen in 2025 kan je volgen op [onze nieuwsblog](#) en zullen we met plezier vertellen in ons volgend kwaliteitsverslag!