



**inkooporganisatie**  
jeugdhulp zeeland

Inkoopjeugdhulp Zeeland

# Regionaal specialistisch collectief aanbod, beschikingsvrij

Perceel 5

Inkooporganisatie Jeugdhulp Zeeland  
1-7-2024

# Regionaal specialistisch collectief aanbod, beschikingsvrij

## Inhoud

<b>ABpsyon</b> .....	<b>1</b>
Trainingen: “Lekker in je vel” .....	1
Kort ambulant: “Flits” .....	1
<b>BTSW</b> .....	<b>5</b>
Versla je angst voor jongeren van ca 15 jaar en ouder - Cognitieve Gedragstherapie .....	5
Denken en doelen - Cognitieve Gedragstherapie .....	7
Effectief Communiceren voor jongeren van ca 15 jaar en ouder - Cognitieve Gedragstherapie .....	9
KIS (Kortdurende interventie systeemproblematiek) voor jongeren van ca 15 jaar en ouder .....	11
<b>Buddy Topdogtraining</b> .....	<b>13</b>
Buddy Topdogtraining .....	13
<b>Consensus bemiddeling</b> .....	<b>17</b>
1) Ouderschapsbemiddeling .....	17
2) Familiale bemiddeling .....	17
Van partner naar ouder .....	20
<b>De Leylinde</b> .....	<b>25</b>
Oudertraining voor ouders van kinderen met autisme .....	25
Psycho-educatie .....	27
Systemische begeleiding .....	29
Coole kikker – SoVa training .....	31
SoVa training voor basisschoolkinderen met autisme .....	33
SoVa training voor jongeren met autisme .....	35
Faalangst reductie training .....	37
Brusjes training – superbrus een megaklus .....	39
COMET, zelfbeeldtraining voor kinderen en jongeren .....	41
De Vriendenclub .....	43
LOS! .....	45
Ondersteuningsgroep voor jongeren .....	47
Zelf plannen! .....	50
De Vriendenclub .....	53
<b>Eddee Zorgverlening</b> .....	<b>55</b>
Training 1: Plan voor je toekomst Training 2: SoVa Training 3: CommuniCASS voor ouders Training 4: Wat wil ik? .....	55
<b>Eleos</b> .....	<b>58</b>

Gedragstherapeutische oudercursus voor ouders van kinderen met ontwikkelingsstoornissen (ADHD en Autisme).....	58
Het Vriendenprogramma .....	61
Power Coaching.....	63
<b>Fides .....</b>	<b>65</b>
ACT Your Way.....	65
Bewust Ouderschap & Opvoeden .....	70
Gedeeld Verdriet bij Echtscheiding .....	74
Gedeeld Verdriet bij Rouw .....	79
Faalangstraining Zeker in Balans.....	83
<b>InKracht Jeugdhulp (CKZ) .....</b>	<b>88</b>
Kort ambulantly.....	88
<b>Juvent .....</b>	<b>91</b>
Triple P niveau 4 .....	91
Triple P tienercursus niveau 4 .....	91
Triple P positief opvoeden bij echtscheiding (Family Transitions) niveau 4 .....	91
<b>Kerstencentrum (KOC diensten).....</b>	<b>93</b>
SoVa training .....	93
<b>Lelie Zorggroep, Agathos .....</b>	<b>97</b>
Ouderkring Kind met autisme .....	97
<b>Praktijk voor Kinder- en jeugdpsychologie.....</b>	<b>100</b>
KeS: Kids en Systeem, Kennis delen en Samenwerken, vanuit het <i>kenniscentrum</i> ADHD en ASS van de Praktijk voor Kinder- en Jeugdpsychologie .....	100
<b>Spring Jeugdhulp .....</b>	<b>107</b>
Diverse groepstrainingen .....	107
Korte ambulante hulpverlening op locatie.....	111
<b>Time Auti - CKZ.....</b>	<b>115</b>
Psycho-educatie bij ASS.....	115
SOVA en weerbaarheid bij ASS.....	115
Groepstraining zelfstandig naar een toekomst met ASS.....	115
Ouderbegeleiding in groepsverband/lotgenotencontact .....	115
Brusjesgroep, begeleiding voor brusjes van een kind met ASS.....	115
<b>Vluchtheuvel.....</b>	<b>120</b>
Weerbaarheidstraining / cursus zelfvertrouwen .....	120
<b>Zeeuwse Kring voor Wel-Zijn .....</b>	<b>122</b>
Gezin in beweging .....	122

De 5 Treden Training .....	125
Prikkels zijn Bikkels .....	127
Tranen op je Hart.....	129
Volg je Kind.....	131

## ABpsyon

**Trainingen:**  
**“Lekker in je vel”**

**Kort ambuland:**  
**“Flits”**

### Algemene gegevens:

1. Naam organisatie	<b>ABpsyon</b>
2. Naam contactpersoon	<b>Ann Boonstra</b>
3. Telefoonnummer	<b>0164-613474 06-28259871</b>
4. Emailadres	<b>contact@abpsyon.nl admin@abpsyon.nl</b>
5. Regio van uitvoering	<b>Tholen – Reimerswaal Kapelle – Borsele - Goes</b>
6. Naam training / programma kort ambuland	Trainingen: “Lekker in je vel”  Kort ambuland: “Flits”
7. Doelgroep	<b>Groepstraining - beschikkingsvrij</b>  Kinderen van 7 t/m 9 jaar (groep 4 en 5), die niet in een hulpverleningstraject zitten, en hun ouder(s). Jongeren en ouder(s) 12 t/m 14 jaar. Leerkrachten/docenten. <b>Kort ambuland:</b>  Ouders van basisschoolkinderen (groep 1 t/m groep 8). Jongeren van 12 t/m 18 jaar.
8. Verwachte looptijd	A. 5 weken. B. Eenmalig, 1/4 uur per jeugdige.
9. Startdatum / periode	Vanaf 1 juli 2020
10. Indien van toepassing, maximale groepsgrootte	<b>Groepstraining - beschikkingsvrij</b>  A. 6 tot 8 kinderen + ouders. B. 6 tot 8 kinderen + ouders.

## Voorstel en doelstellingen:

1. Omschrijf het aanbod.

Geef hieronder een beschrijving van het aanbod, en het beoogde resultaat

**Algemeen:** Het aanbod is gericht op het versterken van eigen kracht om zelfstandig "lekker in je vel" te blijven zitten. Ouders worden bij het traject betrokken om hen inzicht te geven op het positieve effect van hun eigen handelen op de kinderen in het gezin. Met leerkrachten/docenten wordt onze werkwijze besproken en er worden handvatten aangeboden om de jeugdigen te kunnen ondersteunen op school.

De groepstraining en kort ambulante hulp zijn gebaseerd op de methode "Ho, tot hier en niet verder!"

### **Beschrijving groepstraining – beschikkingsvrij 45A71:**

Groepstrainingen "Lekker in je vel". 5 dagdelen. 3 voor jeugdigen, 1 jeugdige in combi met ouders, en 1 dagdeel voor een gesprek met leerkrachten en afsluitende evaluatie met ouders.

De doelgroep zijn jeugdigen (kinderen en jongeren) die belemmerd worden door algemene onzekerheid. Het signaal kan komen vanuit internaliserend of externaliserend gedrag. We hanteren een individuele benadering, en stimuleren de jeugdigen vanuit een positieve intentie. Actieve ouderbetrokkenheid is een primair onderdeel van het aanbod. Door middel van ervaringsgericht spelvormen uit de bewegingspedagogiek, waarbij plezier en positieve aandacht centraal staan, wordt de jeugdige zich bewust van de eigen kracht en hoe deze in te zetten in contact met- en in afstemming op anderen. Samen met groepsgenoten ervaren en oefenen de jeugdigen in de beschermde groepsomgeving. Door een positieve stimulans ervaart de jeugdige welke handvatten uit de training voor hem of haar helpend zijn in het reguliere leven.

Ouders worden betrokken door samen met hun kind ervaringsgerichte spelvormen uit de bewegingspedagogiek uit te voeren. Doordat ouders op deze manier betrokken worden, voelt hun kind zich gezien, hebben ze aandacht voor elkaar, wat de band versterkt. Positief afgestemde verbondenheid tussen ouder en jeugdige maakt dat de jeugdige vertrouwen in zichzelf en zijn ouders kan ontwikkelen, zodat hij/zij voelt er niet alleen voor te staan. Dit kan net dat steuntje zijn ter voorkoming van zwaardere problematiek.

### **Beoogde resultaat:**

"Lekker in je vel": Jeugdigen hebben vertrouwen in zichzelf. Dat ze, in afstemming met leeftijdsgenoten en ouders, inzicht krijgen in hoe ze zelfstandig verder kunnen gaan om lekker in hun vel te zitten in het reguliere leefritme, en de problematiek wordt opgelost of verminderd.

### **Beschrijving kort ambulant 45A52:**

Begeleidingstraject "Flits". Uitgaande van 5 gesprekken van 1 uur.

Samen met de ouders en/of de jeugdige wordt een analyse van de probleemsituatie gemaakt. Aan de hand van de analyse wordt een plan van aanpak en doelen opgesteld. Als het een basisschool kind betreft zijn de gesprekken gericht op de ouder met de meest oplossingsgerichte mogelijkheden. Als we te maken hebben met een jongere, zijn de gesprekken voornamelijk gericht op de jongere en worden de ouders er bij betrokken, wat betreft hun aandeel in het positief veranderingsproces bij hun kind.

### **Beoogde resultaat:**

Jeugdige en ouders hebben inzicht en handvatten in hoe ze zichzelf zelfstandig verder kunnen ontwikkelen buiten de gespecialiseerde jeugdhulp, in een positief veranderingsproces.

2. Hoe onderscheidt dit aanbod zich van het aanbod in het voorliggend veld? En op welke manier kan dit aanbod voorkomen dat cliënten doorstromen of terugvallen naar jeugdhulp?

*Hoe onderscheidt dit aanbod zich van het aanbod in het voorliggend veld?*

Als er in het reguliere leefritme van de jeugdige voldoende balans en veiligheid wordt geboden vanuit het voorliggend veld, maar er toch sprake is van onverklaarbare onzekerheid, kan een psychosociaal steuntje in de rug noodzakelijk zijn om verdieping van de problematiek te voorkomen.

Dit psychosociaal steuntje wordt geboden in de korte trainingstrajecten. Het accent ligt binnen deze groepstraining op elk afzonderlijk individu. Ouders zijn actief betrokken in directe relatie tot hun kind. Het opgedane inzicht, door bewustwording en kennis, heeft een bredere en langduriger uitwerking dan de ondersteuning uit het voorliggend veld. Tegelijkertijd worden hierdoor ouders en jeugdigen vanuit een gezamenlijk beeld gemotiveerd om met elkaar naar oplossingen te werken en deze blijvend toe te passen.

*Op welke manier kan dit aanbod voorkomen dat cliënten doorstromen of terugvallen naar jeugdhulp?*

Door de jeugdigen én hun ouders bewust te maken van hun eigen kracht en hoe ze deze kunnen inzetten, weten ze na de training hoe ze zich met elkaar zelfstandig verder kunnen ontwikkelen. Tegelijkertijd ontwikkelen ouders en jeugdigen een oplossingsgerichte visie, waardoor zij gestimuleerd worden om in de toekomst met elkaar op zoek te gaan naar oplossingsmogelijkheden binnen hun eigen netwerk.

3. Op welke manier voldoet dit aanbod aan de eisen van Perceel 5?

Zie kenmerken en eisen Perceel 5 Programma van Eisen

Het programma dat ABpsyon uitvoert is erop gericht om de spanning en onzekerheid van de hulpvragers weg te nemen of te verminderen. Er wordt ingezet op het versterken van de eigen kracht van jeugdigen en ouders/ verzorger, om gemotiveerd oplossingsgericht te handelen.

**groepstraining – beschikkingsvrij:**

- Wordt verzorgd door 2 trainers (bij voldoende groepsgrootte)
- Is gebaseerd op de al jaren zeer succesvol toegepaste methode "Ho, tot hier en niet verder!"
- Onze trainers zijn SKJ geregistreerd en hebben de post HBO opleiding Specialist Psychosociale Ontwikkeling en Weerbaarheid (SPOW) succesvol afgerond, met een certificatie.
- Programma kan op school of gemeentelijke locatie worden verzorgd.
- Groepsgrootte kan variëren maar is beperkt tot maximaal 8 jeugdigen.
- Het aantal bijeenkomsten ligt vast. Alleen in uitzonderlijke situaties kan besloten worden het aantal bijeenkomsten uit te breiden.

**kort ambulant:**

- ABpsyon heeft alleen HBO/WO opgeleide begeleiders/trainers.

- De begeleiding vindt plaats op de locatie van de cliënt of in overleg met de cliënt en de ouders op een overeengekomen andere locatie.

#### 4. Evaluatie

Hoe wordt het proces, de kwaliteit, kosten en de effectiviteit van het aanbod beoordeeld?

Na elke trainings/begeleidingssessie maakt de trainer/begeleider een notitie. Bij afronding van elke training en begeleidingstraject ontvangen de ouders een evaluatievragenlijst die ze ter plaatse invullen. De trainer(s)/begeleider verwerkt per jeugdige de resultaten en eigen bevindingen en aandachtspunten in een kort rapport. Dit rapport en de kwaliteit en effectiviteit van de training/begeleiding worden persoonlijk met ouders (en jongere) besproken.

Met de betrokkenen van de gemeente/CJG vindt er een evaluatie/analyse plaats na afronding van een trainingstraject of serie daarvan en begeleidingstrajecten of serie daarvan. Tijdens dit gesprek worden de kwaliteit, kosten en effectiviteit van de training teruggekoppeld en beoordeeld.



**Versla je angst voor jongeren van ca 15 jaar en ouder - Cognitieve Gedragstherapie**

**Algemene gegevens:**

1. Naam organisatie	<b>BTSW Consultancy bv.</b>
2. Naam contactpersoon	<b>Ellen Dreijer</b>
3. Telefoonnummer	06 15 095 818
4. Emailadres	<b>e.dreijer@btsw.nl</b>
5. Regio van uitvoering	<b>Alle regio's</b>
6. Naam training / programma kort ambulant	<b>Versla je angst voor jongeren van ca 15 jaar en ouder Cognitieve Gedragstherapie</b>
7. Doelgroep	Jongeren in de leeftijd van ca 15 jaar en ouder waarbij sprake is van (dreigende) angst gerelateerde problematiek. Waarbij door middel van een kortdurende interventie patroondoorbreking gerealiseerd kan worden aan de hand waarvan verdere escalatie voorkomen kan worden en doeltreffende handvatten voor de toekomst geboden kunnen worden. Voorafgaand zullen middels een gesprek met de betrokkene(n) de anamnestiche gegevens verzameld worden en vindt een eerste screening plaats aan de hand waarvan specifieke doelen voor deze deelnemer worden opgesteld. De terugkoppeling geschiedt via een persoonlijk contact.
8. Verwachte looptijd	van 10.00- 17.30 uur.
9. Startdatum / periode aanbod	Waar: deze training wordt gegeven op de trainingslocatie van BTSW te Burgh Haamstede
10. Indien van toepassing, maximale groepsgrootte	10

**Voorstel en doelstellingen:**

1. Omschrijf het aanbod.

Geef hieronder een beschrijving van het aanbod, en het beoogde resultaat

Ongeacht welke doelen of dromen je hebt, angst kan je belemmeren om deze te realiseren. Ruim 10 procent van de Nederlandse jongeren van 13 tot en met 17 heeft met een angststoornis te maken gehad. Angst kan leiden tot stagnatie op alle levensgebieden.

 **Mensen maken zich het grootste deel van hun leven druk om dingen die niet gebeuren**

In de module Angst leren wij jongeren vaardigheden aan om met angsten af te rekenen en om onmiddellijk actie te ondernemen. Dat gebeurt niet door zomaar naar ons te luisteren of door een

boek te lezen, het gebeurt door hen in een omgeving te plaatsen waar ze zich volledig geholpen voelen om direct actie te ondernemen.

2. Hoe onderscheidt dit aanbod zich van het aanbod in het voorliggend veld? En op welke manier kan dit aanbod voorkomen dat cliënten doorstromen of terugvallen naar jeugdhulp?

Deze module onderscheidt zich in die zin van het aanbod in het voorliggende veld dat er doormiddel van vroegtijdige inzet van specialistische zorg in zeer korte tijd de kern van de problematiek inzichtelijk gemaakt kan worden, het steeds verder escalerende patroon doorbroken kan worden en de jeugdige (met hulp van zijn systeem) voorzien van handvatten op eigen kracht verder kan.  
Het korte maar intensieve karakter van deze module maakt het een dusdanig doeltreffende interventie dat doorstroming of terugvallen op jeugdhulp voorkomen kan worden.

3. Op welke manier voldoet dit aanbod aan de eisen van Perceel 5?

Zie kenmerken en eisen Perceel 5 Programma van Eisen

BTSW werkt enkel met SKJ geregistreerde universitair geschoolde (GZ-) psychologen en orthopedagogen die over een brede kennis over het gedrag en ontwikkeling van jeugdigen beschikken. Onze gedragsdeskundigen zetten in op het systeem en de omgeving van de jeugdigen, dit ligt gewaarborgd in de werkwijze die BTSW hanteert. Vanuit onze expertise zijn wij in staat vroegtijdig (dreigende) problematiek op te sporen en zijn wij voldoende op de hoogte van de sociale kaart om eventueel op te schalen.

Door middel van continue bijscholing en aandacht voor het verspreiden van de laatste wetenschappelijke ontwikkelingen, zijn wij in staat de nieuwste wetenschappelijke inzichten in de jeugdhulp te vertalen naar een benodigd aanbod.

BTSW beschikt over een modern ingericht opleidingscentrum gevestigd in het hoofdkantoor in Burgh Haamstede en over een huiselijk ingerichte vestiging in Goes. Daarnaast zijn wij ook in de gelegenheid de cliënt en diens systeem in de eigen omgeving op te zoeken.

4. Evaluatie

Hoe wordt het proces, de kwaliteit, kosten en de effectiviteit van het aanbod beoordeeld?

BTSW Consultancy verzorgt deze – zelf ontwikkelde- trainingen al meer dan 20 jaar, met een meetbaar effectief resultaat (ROM metingen) op diverse locaties in het land en in diverse settings: scholen, instellingen, vrije inschrijving.

Wat de ontwikkelde training onderscheidt is dat er met name gewerkt wordt via de Rechter hemisfeer. Hierin ligt de creativiteit en het probleemoplossend vermogen opgeslagen. Dit potentieel wordt aangesproken. Hiernaast wordt geleerd via modelleren, de snelste manier om te leren.

Kosten worden met de opdrachtgever besproken en onderhandeld.

Denken en doelen - Cognitieve Gedragstherapie  
**Eendaagse Denken en doelen voor jongeren van ca 15 jaar en ouder**

**Algemene gegevens:**

1. Naam organisatie	<b>BTSW Consultancy bv.</b>
2. Naam contactpersoon	<b>Ellen Dreijer</b>
3. Telefoonnummer	06 15 095 818
4. Emailadres	<b>e.dreijer@btsw.nl</b>
5. Regio van uitvoering	<b>Alle regio's</b>
6. Naam training / programma kort ambulant	<b>Eendaagse Denken en doelen voor jongeren van ca 15 jaar en ouder</b> <b>Cognitieve Gedrags Therapie: Denken en doelen</b>
7. Doelgroep	Jongeren in de leeftijd van ca 15 jaar en ouderen waarbij sprake is van (dreigende) problematiek voortvloeiend uit destructieve cognitieve processen (denk aan: overmatig piekeren, faalangst, depressie, etc.). Waarbij door middel van een kortdurende interventie patroon doorbreking gerealiseerd kan worden aan de hand waarvan verdere escalatie voorkomen kan worden en doeltreffende handvatten voor de toekomst geboden kunnen worden.  Voorafgaand zullen middels een gesprek met de betrokkene(n) de anamnestiche gegevens verzameld worden en vindt een eerste screening plaats aan de hand waarvan specifieke doelen voor deze deelnemer worden opgesteld. De terugkoppeling geschiedt via een persoonlijk contact.
8. Verwachte looptijd	van 10.00- 17.30 uur.
9. Startdatum / periode aanbod	deze training wordt gegeven op de trainingslocatie van BTSW te Burgh Haamstede
10. Indien van toepassing, maximale groepsgrootte	10

**Voorstel en doelstellingen:**

1. Omschrijf het aanbod.

Geef hieronder een beschrijving van het aanbod, en het beoogde resultaat.

 **Morgen kan niet beter zijn als je voortdurend aan gisteren denkt**

Deze module gaat in op de specifieke wijze waarop iemand wordt gestuurd door zijn (on)bewuste denken en hoe dit de instelling en gerichtheid bepaalt van het menselijk gedrag. Gedurende deze module wordt ieders eigen denkstijl zichtbaar gemaakt en wordt inzicht gegeven in de relatie hiervan tot ons gedrag. Na dit inzichtelijke deel vindt stroomlijning van de eigen denkstijl plaats en worden nieuwe denkstijlen aangereikt om te integreren en toe te kunnen passen. Mogelijkheden

en keuzevrijheid groeien hiermee en de kans wordt gecreëerd voor jongeren om opnieuw koers te bepalen richting een gelukkigere en succesvolle toekomst.

2. Hoe onderscheidt dit aanbod zich van het aanbod in het voorliggend veld? En op welke manier kan dit aanbod voorkomen dat cliënten doorstromen of terugvallen naar jeugdhulp?

Deze module onderscheidt zich in die zin van het aanbod in het voorliggende veld dat er doormiddel van vroegtijdige inzet van specialistische zorg in zeer korte tijd de kern van de problematiek inzichtelijk gemaakt kan worden, het steeds verder escalerende patroon doorbroken kan worden en de jeugdige (met hulp van zijn systeem) voorzien van handvatten op eigen kracht verder kan.

Het korte maar intensieve karakter van deze module maakt het een dusdanig doeltreffende interventie dat doorstroming of terugvallen op jeugdhulp voorkomen kan worden.

3. Op welke manier voldoet dit aanbod aan de eisen van Perceel 5?

Zie kenmerken en eisen Perceel 5 Programma van Eisen

BTSW werkt enkel met SKJ geregistreerde universitair geschoolde (GZ-) psychologen en orthopedagogen die over een brede kennis over het gedrag en ontwikkeling van jeugdigen beschikken. Onze gedragsdeskundigen zetten in op het systeem en de omgeving van de jeugdigen, dit ligt gewaarborgd in de werkwijze die BTSW hanteert. Vanuit onze expertise zijn wij in staat vroegtijdig (dreigende) problematiek op te sporen en zijn wij voldoende op de hoogte van de sociale kaart om eventueel op te schalen.

Door middel van continue bijscholing en aandacht voor het verspreiden van de laatste wetenschappelijke ontwikkelingen, zijn wij in staat de nieuwste wetenschappelijke inzichten in de jeugdhulp te vertalen naar een benodigd aanbod.

BTSW beschikt over een modern ingericht opleidingscentrum gevestigd in het hoofdkantoor in Burgh Haamstede en over een huiselijk ingerichte vestiging in Goes. Daarnaast zijn wij ook in de gelegenheid de cliënt en diens systeem in de eigen omgeving op te zoeken.

4. Evaluatie

Hoe wordt het proces, de kwaliteit, kosten en de effectiviteit van het aanbod beoordeeld?

BTSW Consultancy verzorgt deze – zelf ontwikkelde- trainingen al meer dan 20 jaar, met een meetbaar effectief resultaat (ROM metingen) op diverse locaties in het land en in diverse settingen: scholen, instellingen, vrije inschrijving.

Wat de ontwikkelde training onderscheidt is dat er met name gewerkt wordt via de Rechter hemisfeer. Hierin ligt de creativiteit en het probleemoplossend vermogen opgeslagen. Dit potentieel wordt aangesproken. Hiernaast wordt geleerd via modelleren, de snelste manier om te leren.

Kosten worden met de opdrachtgever besproken en onderhandeld.

## Effectief Communiceren voor jongeren van ca 15 jaar en ouder - Cognitieve Gedragstherapie

### Algemene gegevens:

1. Naam organisatie	<b>BTSW Consultancy bv.</b>
2. Naam contactpersoon	<b>Ellen Dreijer</b>
3. Telefoonnummer	06 15 095 818
4. Emailadres	<b>e.dreijer@btsw.nl</b>
5. Regio van uitvoering	<b>Alle regio's</b>
6. Naam training / programma kort ambulant	<b>Effectief Communiceren voor jongeren van ca 15 jaar en ouder Cognitieve Gedragstherapie: Effectief Communiceren</b>
7. Doelgroep	Jongeren in de leeftijd van ca 15 jaar en ouderen waarbij sprake is van (dreigende) problematiek voortvloeiend uit destructieve cognitieve processen (denk aan: overmatig piekeren, faalangst, depressie, etc.). Waarbij door middel van een kortdurende interventie patroon doorbreking gerealiseerd kan worden aan de hand waarvan verdere escalatie voorkomen kan worden en doeltreffende handvatten voor de toekomst geboden kunnen worden.  Voorafgaand zullen middels een gesprek met de betrokkene(n) de anamnestiche gegevens verzameld worden en vindt een eerste screening plaats aan de hand waarvan specifieke doelen voor deze deelnemer worden opgesteld. De terugkoppeling geschiedt via een persoonlijk contact.
8. Verwachte looptijd	van 10.00- 17.30 uur.
9. Startdatum / periode aanbod	deze training wordt gegeven op de trainingslocatie van BTSW te Burgh Haamstede
10. Indien van toepassing, maximale groepsgrootte	10

### Voorstel en doelstellingen:

#### 1. Omschrijf het aanbod.

Geef hieronder een beschrijving van het aanbod, en het beoogde resultaat.

De wijze waarop we taal gebruiken en onze communicatie invulling geven, gebeurt zowel verbaal als non-verbaal en bepaalt welke werkelijke ontmoetingen we met de ander kunnen hebben. Zowel in spreken als luisteren wordt duidelijk of men de ander begrijpt en of men zich begrepen voelt. Gedurende deze eendaagse training wordt het verloop van het communicatieproces verduidelijkt. Echter wordt ook ingegaan op de innerlijke communicatie: wat zeggen we tegen onszelf en welke woorden gebruiken we hiervoor? Dit kunnen meer belemmerende of juist overtuigende en bevorderlijke woorden zijn, welke onze acties en emoties sturen. In deze module wordt de jongere zich bewust van zijn manier van communiceren en het effect hiervan op de

ontwikkeling van zijn zelfbeeld, het aangaan van relaties, het nemen van besluiten en het formuleren van doelstellingen.

2. Hoe onderscheidt dit aanbod zich van het aanbod in het voorliggend veld? En op welke manier kan dit aanbod voorkomen dat cliënten doorstromen of terugvallen naar jeugdhulp?

Deze module onderscheidt zich in die zin van het aanbod in het voorliggende veld dat er doormiddel van vroegtijdige inzet van specialistische zorg in zeer korte tijd de kern van de problematiek inzichtelijk gemaakt kan worden, het steeds verder escalerende patroon doorbroken kan worden en de jeugdige (met hulp van zijn systeem) voorzien van handvatten op eigen kracht verder kan.

Het korte maar intensieve karakter van deze module maakt het een dusdanig doeltreffende interventie dat doorstroming of terugvallen op jeugdhulp voorkomen kan worden.

3. Op welke manier voldoet dit aanbod aan de eisen van Perceel 5?

Zie kenmerken en eisen Perceel 5 Programma van Eisen

BTSW werkt enkel met SKJ geregistreerde universitair geschoolde (GZ-) psychologen en orthopedagogen die over een brede kennis over het gedrag en ontwikkeling van jeugdigen beschikken. Onze gedragsdeskundigen zetten in op het systeem en de omgeving van de jeugdigen, dit ligt gewaarborgd in de werkwijze die BTSW hanteert. Vanuit onze expertise zijn wij in staat vroegtijdig (dreigende) problematiek op te sporen en zijn wij voldoende op de hoogte van de sociale kaart om eventueel op te schalen.

Door middel van continue bijscholing en aandacht voor het verspreiden van de laatste wetenschappelijke ontwikkelingen, zijn wij in staat de nieuwste wetenschappelijke inzichten in de jeugdhulp te vertalen naar een benodigd aanbod.

BTSW beschikt over een modern ingericht opleidingscentrum gevestigd in het hoofdkantoor in Burgh Haamstede en over een huiselijk ingerichte vestiging in Goes. Daarnaast zijn wij ook in de gelegenheid de cliënt en diens systeem in de eigen omgeving op te zoeken.

4. Evaluatie

Hoe wordt het proces, de kwaliteit, kosten en de effectiviteit van het aanbod beoordeeld?

BTSW Consultancy verzorgt deze – zelf ontwikkelde- trainingen al meer dan 20 jaar, met een meetbaar effectief resultaat (ROM metingen) op diverse locaties in het land en in diverse settings: scholen, instellingen, vrije inschrijving.

Wat de ontwikkelde training onderscheidt is dat er met name gewerkt wordt via de Rechter hemisfeer. Hierin ligt de creativiteit en het probleemoplossend vermogen opgeslagen. Dit potentieel wordt aangesproken. Hiernaast wordt geleerd via modelleren, de snelste manier om te leren.

Kosten worden met de opdrachtgever besproken en onderhandeld.

## KIS (Kortdurende interventie systeemproblematiek) voor jongeren van ca 15 jaar en ouder

### Algemene gegevens:

1. Naam organisatie	<b>BTSW Consultancy bv.</b>
2. Naam contactpersoon	<b>Ellen Dreijer</b>
3. Telefoonnummer	06 15 095 818
4. Emailadres	<b>E.dreijer@btsw.nl</b>
5. Regio van uitvoering	<b>Alle regio's</b>
6. Naam training / programma kort ambulant	<b>KIS (Kortdurende interventie systeemproblematiek) voor jongeren van ca 15 jaar en ouder</b>
7. Doelgroep	<p>Jongeren in de leeftijd van ca 15 jaar en ouder waarbij sprake is van systeemproblematiek en waarbij door middel van een kortdurende interventie patroon doorbreking gerealiseerd kan worden aan de hand waarvan verdere escalatie voorkomen kan worden en doeltreffende handvatten voor de toekomst geboden kunnen worden.</p> <p>Voorafgaand zullen middels een gesprek met de betrokkene(n) de anamnestiche gegevens verzameld worden en vindt een eerste screening plaats aan de hand waarvan specifieke doelen voor deze deelnemer worden opgesteld. De terugkoppeling geschiedt via een persoonlijk contact.</p>
8. Verwachte looptijd	van 10.00- 17.30 uur.
9. Startdatum / periode aanbod	Waar: deze training wordt gegeven op de trainingslocatie van BTSW te Burgh Haamstede
10. Indien van toepassing, maximale groepsgrootte	10

### Voorstel en doelstellingen:

#### 1. Omschrijf het aanbod.

Geef hieronder een beschrijving van het aanbod, en het beoogde resultaat.

Een probleem of een (psychische) klacht staat nooit op zichzelf. De sociale, relationele en culturele context speelt altijd een rol. De leefsituatie en relaties (ook wel het systeem genoemd) hebben invloed op problemen. Vaak ontstaan er binnen systemen patronen die bepalen hoe iemand in de wereld staat en zich gedraagt in groepen. Werkt dit positief, dan is dat prima. Werkt het minder positief, dan kan de kortdurende interventie systeemproblematiek hier veel inzicht in geven en zelfs ondersteunen bij het doorbreken van beperkende patronen en angsten die zich mogelijk op andere terreinen voordoen. Deze module is vooral gericht op het eigen proces en de eigen geschiedenis. Hoe zet ik mijzelf en de wereld om mij heen neer als een ware familieopstelling? De opstellingen werken vaak op onbewust niveau en door bewustwording van de systemische wetten

kan vervolgens een oplossingsgericht attitude worden gehanteerd aan de hand waarvan ontwikkelingsstagnatie voorkomen kan worden.

2. Hoe onderscheidt dit aanbod zich van het aanbod in het voorliggend veld? En op welke manier kan dit aanbod voorkomen dat cliënten doorstromen of terugvallen naar jeugdhulp?

KIS onderscheidt zich in die zin van het aanbod in het voorliggende veld dat er doormiddel van vroegtijdige inzet van specialistische zorg in zeer korte tijd de kern van de problematiek inzichtelijk gemaakt kan worden, het steeds verder escalerende patroon doorbroken kan worden en de jeugdige en zijn systeem voorzien van handvatten op eigen krachten verder kunnen. Het korte maar intensieve karakter van KIS maakt het een dusdanig doeltreffende interventie dat doorstroming of terugvallen op jeugdhulp voorkomen kan worden.

3. Op welke manier voldoet dit aanbod aan de eisen van Perceel 5?

Zie kenmerken en eisen Perceel 5 Programma van Eisen

BTSW werkt enkel met SKJ geregistreerde universitair geschoolde (GZ-) psychologen en orthopedagogen die over een brede kennis over het gedrag en ontwikkeling van jeugdigen beschikken. Onze gedragsdeskundigen zetten in op het systeem en de omgeving van de jeugdigen, dit ligt gewaarborgd in de werkwijze die BTSW hanteert. Vanuit onze expertise zijn wij in staat vroegtijdig (dreigende) problematiek op te sporen en zijn wij voldoende op de hoogte van de sociale kaart om eventueel op te schalen.

Door middel van continue bijscholing en aandacht voor het verspreiden van de laatste wetenschappelijke ontwikkelingen, zijn wij instaat de nieuwste wetenschappelijke inzichten in de jeugdhulp te vertalen naar een benodigd aanbod. Zo is uit onderzoek naar de wetenschappelijke evidentie van systeemtherapie gebleken dat systeemtherapie voordelen met zich meebrengt op het gebied van effectiviteit, duurzaamheid en doelmatigheid (W. Langeland, 2019).

BTSW beschikt over een modern ingericht opleidingscentrum gevestigd in het hoofdkantoor in Burgh Haamstede en over een huiselijk ingerichte vestiging in Goes. Daarnaast zijn wij ook in de gelegenheid de cliënt en diens systeem in de eigen omgeving op te zoeken.

4. Evaluatie

Hoe wordt het proces, de kwaliteit, kosten en de effectiviteit van het aanbod beoordeeld?

BTSW Consultancy verzorgt deze – zelf ontwikkelde- trainingen al meer dan 20 jaar, met een meetbaar effectief resultaat (ROM metingen) op diverse locaties in het land en in diverse settingen: scholen, instellingen , vrije inschrijving.

Wat de ontwikkelde training onderscheid is dat er met name gewerkt wordt via de Rechter hemisfeer. Hierin ligt de creativiteit en het probleemoplossend vermogen opgeslagen. Dit potentieel wordt aangesproken. Hiernaast wordt geleerd via modelleren, de snelste manier om te leren.

Kosten worden met de opdrachtgever besproken en onderhandeld.

Langeland, W. (2019). Systeemtherapie wetenschappelijke evidentie. Geraadpleegd van <https://www.nvrg.nl/-systeemtherapie-de-wetenschappelijke-stand-van-zaken>.



## Buddy Topdogtraining

### Buddy Topdogtraining

1. Naam organisatie	<b>Buddy Topdogtraining</b>
2. Naam contactpersoon	<b>Melissa Versluys</b>
3. Telefoonnummer	0610082066
4. Emailadres	melissa@buddytopdogtraining.nl
5. Regio van uitvoering	Zuid Beveland, Noord Beveland, Walcheren, Schouwen Duiveland, Sint Philipsland, Tholen
6. Naam training / programma kort ambulantly	Buddy Topdogtraining; korte individuele, ambulante hulp in de vorm van een training met een hond als gids. De hond wordt tijdens de training ingezet als co-trainer om samen met het kind te werken aan sociale vaardigheden en weerbaarheid.
7. Doelgroep	Kinderen in de leeftijd van ongeveer 4 tot 12 jaar (ontwikkelingsleeftijd) met psycho-sociale problemen, gedragsproblemen, kind-eigen problematiek zoals autisme spectrum stoornis of adhd, kinderen met een ontwikkelingsachterstand of ontwikkelingsproblemen. Kinderen met (extreme) verlegenheid, faalangst of trauma.
8. Verwachte looptijd	Een Topdogtraining duurt 3 maanden (12 sessies). Een verlenging van de training is, in bepaalde gevallen, mogelijk.
9. Startdatum / periode aanbod	1 juli 2022
10. Indien van toepassing, maximale groepsgrootte	Topdogtraining wordt individueel aangeboden.

#### Voorstel en doelstellingen:

##### 1. Omschrijf het aanbod.

Geef hieronder een beschrijving van het aanbod, en het beoogde resultaat.

##### *1. Welke methode wordt gehanteerd?*

Topdogtraining valt onder Animal Assisted Therapy (AAT), dit is een werkwijze waarbij dieren worden ingezet voor therapeutische doeleinden. Het gaat om een doelgericht interventie waarbij een dier (dat aan speciale criteria voldoet) deelneemt aan het proces van behandelen. Topdogtraining is een training met een hond als gids. De hond wordt tijdens de training ingezet als co-trainer om samen met het kind te werken aan sociale vaardigheden en weerbaarheid. In de training wordt oplossingsgericht gewerkt. Deelnemers van de training gaan (samen met hun netwerk) aan de slag met het verminderen en/of oplossen van hun problemen. Dit staat centraal tijdens de gehele training. Met de training wordt het probleemoplossend vermogen vergroot en voelt de deelnemer weer regie en kracht om met zijn/haar problemen aan de slag te gaan. In samenwerking met de hond (d.m.v. feedback en spiegeling van de eigen houding en het gedrag) wordt het verband tussen het eigen gedrag en de weerslag hiervan op het gedrag van de hond inzichtelijk gemaakt. Door het aanbieden van gedragsoefeningen wordt er meer controle

verkregen op gedragskeuzes. De training bestaat uit 12 bijeenkomsten en heeft een vaste opbouw (startfase 3 bijeenkomsten, werkfase 6 bijeenkomsten, afbouwfase 3 bijeenkomsten). Daarnaast hebben de afzonderlijke sessies ook een vaste structuur wat kinderen duidelijkheid en veiligheid biedt. De honden die voor de Topdogtraining worden ingezet worden getraind met hond vriendelijke trainingstechnieken waarbij samenwerken centraal staat. De honden zijn getraind als Topdog en worden jaarlijks getest op geschiktheid.

## *2. Wie doet de selectie?*

De trainer doet de selectie. Dit aan de hand van een kennismakinggesprek met het kind en de ouders en/of andere betrokkenen van het kind. In dit kennismakinggesprek worden problemen/aandachtspunten en krachten van het kind besproken en naast de selectiecriteria gelegd. Vervolgens worden doelen en verwachtingen uitgesproken en vastgelegd. Door middel van de eerste sessie van de training, de matching, waarin kind en hond elkaar leren kennen, wordt definitief besloten wel of niet met de training te starten.

## *3. Wat zijn de criteria voor toelating tot de training?*

- Kinderen in de leeftijd van ongeveer 4 tot 12 jaar (ontwikkelingsleeftijd).
- Kinderen (met psycho-sociale en/of gedragsproblemen en/of kind-eigen problematiek) die een steuntje in de rug nodig hebben in hun sociale en emotionele ontwikkeling.
- Extreme agressie tegen honden is een contra-indicatie voor het deelnemen aan de training. Verder zijn er geen contra-indicaties bekend. Extreme angst voor honden zou mogelijk een belemmering kunnen zijn waardoor de training niet binnen de gestelde tijd van 3 maanden afgerond kan worden.

## *4. Hoeveel bijeenkomsten zijn het?*

De Topdogtraining bestaat uit 12 bijeenkomsten (sessies), 1 sessie per week van een uur. In totaal duurt de training ongeveer 3 maanden.

## *5. Beoogde resultaat*

De training heeft over het algemeen effect op het zelfvertrouwen, zelfinzicht en het vermogen van het maken van contact. Maar ook is er sprake van een vergroting van het observatievermogen (kijken naar de ander), het afstemmen op de ander, zelfcontrole en het vergroten van zelfvertrouwen door het opdoen van succeservaringen. Topdogtraining is motiverend voor kinderen omdat het op een indirecte manier de problemen aanpakt.

De algemene doelstellingen van de Topdogtraining zijn:

- Het kind vertoont zelfverzekerd en expressief gedrag binnen de training.
- Het kind heeft zijn of haar zelfvertrouwen vergroot.
- Het kind vertoont sociaal acceptabel en beheerst gedrag.
- Het kind vertoont weerbaar gedrag.
- Het kind maakt de transfer van de trainingssituatie met de psychosociaal hulphond naar de sociale omgang met mensen.
- Het kind beschikt in de omgang met mensen over zelfvertrouwen, zelfbeheersing en expressiviteit in zijn of haar lichaamstaal, waardoor de communicatie beter verloopt.
- Het concentratievermogen van het kind is verbeterd.

Specifiek richt Topdogtraining zich op:

- Het verminderen van de internaliserende en/of externaliserende problematiek.
- Het opheffen van knelpunten in de ontwikkeling.
- Het leren omgaan met eventuele beperkingen.
- Herstel van het basisvertrouwen en opening tot het aangaan van nieuwe verbindingen.
- Het (her) openen van de sociale fase van het leerproces.
- Het werken in een ander soort hulpverleningscontext.
- Fysiek contact.
- Verleggen van emotionele grenzen.
- Een transformatieproces van zorg krijgen naar zorgzaam met anderen omgaan.

2. Hoe onderscheidt dit aanbod zich van het aanbod in het voorliggend veld? En op welke manier kan dit aanbod voorkomen dat cliënten doorstromen of terugvallen naar jeugdhulp?

Topdogtraining wordt in Zeeland nog niet aangeboden. Buddy Topdogtraining levert hiermee een unieke bijdrage in het voorliggend veld. Elders in het land zijn al vele positieve resultaten behaald. Door de inzet van de hond ontspant het kind, vergroot het zijn/haar zelfvertrouwen en de concentratie. Kinderen vinden Topdogtraining leuk om te doen en zijn daardoor gemotiveerd voor hulp. De training is een laagdrempelig aanbod dat een meerwaarde kan bieden voor kinderen bij wie de hulpverlening binnen de klassieke hulpverleningsvormen is vastgelopen of onvoldoende resultaat geeft. Maar ook als voorzorg; om te voorkomen dat kinderen/jongeren gebruik gaan maken van jeugdhulp. Of als terugval-preventie na behandeling van specifieke problematiek (zoals bijvoorbeeld autisme, adhd). Topdogtraining kan worden ingezet naast een andere hulpverleningsvorm. Het kan als middel worden ingezet om minder lang of geen beroep meer te hoeven te doen op reguliere jeugdhulp.

3. Op welke manier voldoet dit aanbod aan de eisen van Perceel 5?

Zie kenmerken en eisen Perceel 5 Programma van Eisen (maximaal ½ A4)

#### Eisen aan bedrijfsvoering

Trainer is Hbo geschoold (Social Work en Basisopleiding Topdogtrainer) en volgt daarnaast bijscholing. Trainer werkt in de jeugdhulpverlening en neemt deze kennis en ervaring mee in de training.

#### Eisen aan ondersteuning

Buddy Topdogtraining is aangesloten bij het landelijk platform voor Topdogtrainers; Topdog Nederland. Samen met Topdog Nederland vindt er doorontwikkeling van het aanbod plaats. De Topdogopleiding is geaccrediteerd (AAI Kwaliteitsregister). Vanuit Topdog Nederland zijn er, zo nodig, professionals beschikbaar zoals een gedragsdeskundige. Topdogtraining vindt dicht bij huis plaats; thuis, op school of op een andere locatie in de buurt.

#### Eisen aan de professional

De Topdogtraining wordt uitgevoerd door een jeugdzorgprofessional met een SKJ registratie. Buddy Topdogtraining werkt samen met het systeem van het kind en eventuele betrokken professionals. Buddy Topdogtraining schakelt andere partijen in bij (dreigende) problematiek en kan een rol spelen in de overdracht van ondersteuning. Buddy Topdogtraining heeft gedurende het hulpverleningsproces nauw contact met het systeem van het kind.

#### KSF's en KPI's

Buddy Topdogtraining zet zich in voor de ontwikkeling van zorg, dat vindt zij erg belangrijk. Door coaching, (bij)scholing, opleiding en intervisie is Buddy Topdogtraining blijvend in ontwikkeling. Er is inzicht in het werkveld, in de doelgroep en hun netwerk maar ook op het leveren van zorg. Buddy Topdogtraining heeft haar zaken organisatorisch goed op orde. Zo werkt Buddy Topdogtraining volgens haar vastgelegde algemene voorwaarden. Voldoet zij aan de Algemene Verordening Persoonsgegevens (AVG) en worden persoonsgegevens beschermd middels de Privacyverklaring. Aansprakelijkheidsrisico's van het bedrijf zijn gedekt middels een bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering. Buddy Topdogtraining heeft oog voor clienttevredenheid door het vragen naar ervaren kwaliteit. Buddy Topdogtraining is aangesloten bij de regeling Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen Zorg. Buddy Topdogtraining is financieel niet controleplichtig omdat het een kleine onderneming betreft. Door middel van het tekenen van het UEA is verklaart dat de financiële en economische draagkracht van Buddy Topdogtraining zodanig is dat de continuïteit van de dienstverlening gedurende de looptijd van de opdracht, inclusief mogelijke verlengingen, niet in gevaar komt.

#### 4. Evaluatie

Hoe wordt het proces, de kwaliteit, kosten en de effectiviteit van het aanbod beoordeeld?

Topdogtraining is een methodische interventie die landelijk beschikbaar is sinds 2010. Topdog beschikt over een methodische beschrijving en een wetenschappelijke onderbouwing. Zowel de opleiding van de trainer als de training zelf voldoen aan de kwaliteitsnormen zoals vastgesteld en verantwoord door het Instituut voor Antrozoologie (IvA Open Universiteit Heerlen). Bron: topdogtrainingen-nederland.nl. Buddy Topdogtraining volgt nascholing bij Topdog Nederland. De honden die voor de Topdogtraining worden ingezet worden getraind met hond vriendelijke trainingstechnieken waarbij samenwerken centraal staat. De honden zijn getraind als Topdog en worden jaarlijks getest op geschiktheid.

Buddy Topdogtraining heeft aandacht voor effectief werken en kwaliteit. Bij de aanvang van de training wordt met de betrokkenen van en met het kind doelen opgesteld voor de training. Halverwege de training wordt op deze doelen gereflecteerd (en zo nodig bijgesteld of aangepast) en aan het eind van de training worden deze doelen geëvalueerd. Het proces van hulp wordt nauw met de betrokkenen (systeem) rondom het kind besproken. Aan het einde van de training wordt het kind en de betrokkenen gevraagd een vragenlijst in te vullen ter evaluatie van de gehele training. Hiermee worden kwaliteit en effectiviteit beoordeeld. De resultaten van deze beoordeling worden meegenomen in de (door) ontwikkeling van de training. De kosten van het aanbod worden vastgesteld door Topdog Nederland.

## Consensus bemiddeling

### 1) Ouderschapsbemiddeling

### 2) Familiale bemiddeling

#### Algemene gegevens:

1. Naam organisatie	<b>Consensus bemiddeling</b>
2. Naam contactpersoon	<b>Ludo Defauw</b>
3. Telefoonnummer	<b>06/155.839.47</b>
4. Emailadres	<a href="mailto:ludo.defauw@consensusbemiddeling.nl">ludo.defauw@consensusbemiddeling.nl</a>
5. Regio van uitvoering	<b>Zeeland</b>
6. Naam training / programma kort ambulant	1) Ouderschapsbemiddeling 2) Familiale bemiddeling
7. Doelgroep	1) Ouders die gescheiden zijn (of willen scheiden) en de opvoeding en zorg voor hen kinderen zo goed mogelijk onderling willen afstemmen. 2) Ouders en kinderen, grootouders ...
8. Verwachte looptijd	Minder dan 6 maanden
9. Startdatum / periode aanbod	<b>Startdatum: 01/01/2020</b> <b>Periode aanbod: 01/01/2020 – 31/12/2023</b>
10. Indien van toepassing, maximale groepsgrootte	

#### Voorstel en doelstellingen:

##### 1. Omschrijf het aanbod.

Geef hieronder een beschrijving van het aanbod, en het beoogde resultaat.

##### 1) Ouderschapsbemiddeling:

Consensus biedt in perceel 5 ouderschapsbemiddeling aan. Het hoofddoel van deze vorm van bemiddeling is om bij gescheiden ouders de onderlinge communicatie te versterken en ze (meer) op 1 lijn laten komen ten aanzien van de opvoeding en zorg voor hen kinderen. Ook wanneer er bij ouders sprake is van onderlinge strijd, kan ouderschapsbemiddeling soelaas bieden en neemt de bemiddelaar ouders mee in een traject waarbij hun eigen focus gaandeweg op gemeenschappelijke belangen wordt gelegd. De duurtijd van deze trajecten wordt vastgelegd op maximaal 6 maanden. Het maximum aantal bemiddelingsgesprekken is 10 maar in de praktijk blijkt dat de meerderheid van ouders minder dan 10 gesprekken nodig heeft om compromissen te bereiken. Mocht dit aantal toch dreigen bereikt te worden zal met de aanmelder en de cliënten tijdig geëvalueerd worden of ouderschapsbemiddeling wel de aangewezen hulpvorm is.

##### 2) Familiale bemiddeling:

Familiale bemiddeling is een kortdurend bemiddelingstraject voornamelijk gefocust op acute conflictoplossing bij ouders en kinderen, ouders en grootouders, kinderen en grootouders... Enkele voorbeelden hiervan: met ouders en een jongere huisregels afspreken, de voorwaarden met ouders onderhandelen zodat een kind na een time out terug thuis kan komen wonen, een kind die de band met een van zijn (groot)ouders wil herstellen..... Deze bemiddelingsvorm is gericht op het maken van afspraken met de gezinsleden waarmee ze verder kunnen. De duurtijd van deze trajecten wordt vastgelegd op maximaal 3 maanden. Het gemiddeld aantal bemiddelingsgesprekken is 5.

2. Hoe onderscheidt dit aanbod zich van het aanbod in het voorliggend veld? En op welke manier kan dit aanbod voorkomen dat cliënten doorstromen of terugvallen naar jeugdhulp?

Ouderschapsbemiddeling kan voorkomen dat kinderen last hebben van de gevolgen van de scheiding/ breuk van hen ouders. Te denken valt hierbij aan het reduceren van loyaliteitsconflicten en het borgen van de sociaal-emotionele ontwikkeling van kinderen. Mits goede afspraken en de wil van ouders om de gemaakte afspraken na te leven kunnen kinderen minder last ervaren van de strijd tussen hen ouders. Ouderschapsbemiddeling kan voorkomen dat een kind in therapie moet omwille van de strijd tussen zijn ouders of dat een van de ouders wordt gedegradeerd in zijn ouderrol en er daardoor intensere jeugdhulp moet ingezet worden.

Familiale bemiddeling kan de inzet van verdere ambulante hulpverlening helpen voorkomen omdat er gefocust wordt op de hoofdoorzaken van het conflict en op het maken van samenlevingsafspraken binnen een gezin. Deze bemiddelingsvorm is volledig oplossingsgericht en heeft de gezinsleden handvaten waarna ze verder kunnen. Er wordt vooral stil gestaan bij wat er nodig is om uit de impasse te geraken.

3. Op welke manier voldoet dit aanbod aan de eisen van Perceel 5?

Zie kenmerken en eisen Perceel 5 Programma van Eisen

**Kenmerken eisen perceel 5:**

Ouderschapsbemiddeling is gericht op tegengaan van verergering van (dreigende) ontwikkelingstagnatie bij kinderen en kan terugval voorkomen (secundaire en tertiaire preventie). Familiale bemiddeling is erop gericht dat de Jeugdige / het systeem kan verder zonder gespecialiseerde jeugdhulp en in ambulante of residentiële jeugdhulp terecht komt.

Beide bemiddelingsvormen zijn op regionale/intergemeentelijke schaal te organiseren/beschikbaar

Er is geen toewijzing nodig.

De gemeente(n) bepa(a)l(t)en daadwerkelijke inzet van het aanbod.

**Eisen:**

Consensus bemiddeling voldoet aan de eisen van bedrijfsvoering, ondersteuning en als professional in dit aanbod zoals beschreven in het programma van eisen.

4. Evaluatie

Hoe wordt het proces, de kwaliteit, kosten en de effectiviteit van het aanbod beoordeeld?

Er moet gaandeweg (gemiddeld na 3 gesprekken) vooruitgang geboekt worden anders heeft bemiddeling geen zin en wordt het traject stopgezet. Als ouders of gezinsleden niet bereid zijn om met elkaar in gesprek te gaan of niet de wil hebben om tot het maken van afspraken te komen wordt de bemiddeling niet opgestart.

Er wordt op gezette tijden met alle betrokken cliënten en de aanmelder geëvalueerd over de gemaakte vooruitgang. Een eerste keer na 3 gesprekken en daarna maandelijks.

Ouderschapsbemiddeling en familiale bemiddeling zijn allebei "evidence based" vormen van hulpverlening en blijken uit wetenschappelijk studies effectieve interventies. Bemiddeling of mediation wordt door het NJI ook aanbevolen als hulpvorm bij conflictscheidingen.

Consensus bemiddeling bestaat inmiddels meer dan 5 jaar en heeft met beide bemiddelingsvormen bij een vrij grote meerderheid van dergelijke trajecten positieve resultaten bereikt.

Ikzelf ben een erkend familiaal bemiddelaar en moet om deze erkenning te behouden jaarlijks meerdere trainingen, supervisie, intervisie en casuïstiekbesprekingen bijwonen. De bemiddelingsmethodiek wordt afgesteld aan de behoefte(s) van de cliënt. Ik maak vooral gebruik van oplossingsgerichte en narratieve elementen uit de methodiek.

De kosten van deze bemiddelingsgesprekken kunnen worden afgewogen t.a.v. juridische procedures die ouders onderling voeren en t.a.v. de emotionele schade die kinderen kunnen oplopen door de strijd tussen hen ouders. Bij familiale bemiddeling kan door een kortdurende traject de inzet van langdurige jeugdhulp worden vermeden.

## Van partner naar ouder

### Algemene gegevens:

1. Naam organisatie	<b>Consensus Bemiddeling</b>
2. Naam contactpersoon	<b>Ludo Defauw</b>
3. Telefoonnummer	<b>06/155.939.47</b>
4. Emailadres	<a href="mailto:Ludo.defauw@consensusbemiddeling.nl">Ludo.defauw@consensusbemiddeling.nl</a>
5. Regio van uitvoering	<b>Zeeland</b>
6. Naam training / programma kort ambulant	"Van partner naar ouder"
7. Doelgroep	Ouders met scheidingsoverwegingen of ouders die willen scheiden en hulp zoeken om de transformatie van partners naar ouders zo goed mogelijk te regelen.
8. Verwachte looptijd	3 sessies gedurende 3 weken (de duur van de training)
9. Startdatum / periode aanbod	<b>1/06/2022</b>
10. Indien van toepassing, maximale groepsgrootte	<b>Maximum 6 ouderparen</b>

### Voorstel en doelstellingen:

1. Omschrijf het aanbod.

Geef hieronder een beschrijving van het aanbod, en het beoogde resultaat. (maximaal 1A4)

<p><b>1. Welke methode wordt gehanteerd?</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Informatie verstrekken</li><li>• Communicatieoefeningen</li><li>• Groepsgesprekken/discussie</li></ul> <p><b>2. Wie doet de selectie?</b></p> <p>De selectie verloopt via het aanmeldformulier dat gedownload kan worden via de website van Consensus. De trainer peilt hierin bij ouders naar interesse en motivatie voor de training.</p> <p><b>3. Wat zijn de criteria voor toelating tot de training?</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Ouders moeten op zijn minst scheidingsoverwegingen hebben</li><li>• Ouders zijn , het liefst samen, aanwezig op de training</li><li>• Een luisterende en meewerkende houding tijdens de training</li></ul> <p><b>4. Hoeveel bijeenkomsten zijn het?</b></p> <p>Het gaat over 3 bijeenkomsten van 1,5 uur per sessie</p> <p><b>5. Beoogde resultaat</b></p> <p>We willen preventief informatie geven over hoe je het best een scheiding regelt en wat mogelijke gevolgen kunnen zijn voor de kinderen. Via communicatieoefeningen en groeps-</p>
--



gesprekken met ouders en het verstrekken van informatie hopen we dat ouders die willen scheiden, het belang van hen kinderen vooropstellen bij het regelen van hen scheiding.

2. Hoe onderscheidt dit aanbod zich van het aanbod in het voorliggend veld? En op welke manier kan dit aanbod voorkomen dat cliënten doorstromen of terugvallen naar jeugdhulp?

De training kan gekaderd worden in het preventieve luik. We willen inzetten op het vormgeven van goede communicatie tussen ouders, tijdens en na een scheidingsproces, waarbij de belangen van het kind centraal komen te staan. We besteden ook aandacht aan de verschillende vormen van ouderschap en het voorkomen van vechtscheidingen.

3. Op welke manier voldoet dit aanbod aan de eisen van Perceel 5?

#### **Eisen aan ondersteuning**

De training wordt gegeven door mezelf (Ludo Defauw) met de assistentie van een collega. Het gaat voornamelijk om het overbrengen van informatie en communicatieoefeningen met ouders.

#### **Eisen aan beroepskrachten**

Ik ben van opleiding een HBO (Gegradueerde Orthopedagogiek) en daarnaast een post gegradueerde in de Familiale bemiddeling. Ik ben ook SKJ geregistreerd. De training is ontwikkeld onder het toezicht van mevrouw Mia Claes, docente aan de UCLL Hogeschool in Leuven. Daarnaast kunnen wij een beroep doen op een gedragsdeskundige buiten de organisatie

#### **Eisen aan locatie**

De training gebeurt op locatie en kan in alle gemeentes en regio's van Zeeland ingezet worden. Er wordt dan met de desbetreffende gemeente contact gezocht om een geschikte locatie te vinden.

#### **Bijzonderheden**

Deze training kan variëren qua aantal deelnemers.

Het minimum aantal is 3 ouderparen, het maximum 6 ouderparen. Op basis van opgedane ervaringen, kan het aantal sessies in de toekomst mogelijk uitbreiden.

4. Evaluatie

Hoe wordt het proces, de kwaliteit, kosten en de effectiviteit van het aanbod beoordeeld?

Evaluatie

Proces

- Aanmelding via het formulier op de website van Consensus
- \* Selectie van de deelnemers
- Training
  - Er zijn werkbladen voor ouders:
  - Bij elke sessie krijgen ouders de inhoud van de sessie
  - We toetsen bij elke sessie of we ons doel hebben behaald.
  - Er is een afsluitingsopdracht per sessie:

\* Eindevaluatie via evaluatieformulieren

- Follow-up formulier via mail (indien toestemming van ouders voor follow up)  
→ We contacteren ouders na 1 maand en na 3 maanden.

#### Kwaliteitsbewaking

De training zal voortdurend geëvalueerd en waar nodig bijgestuurd worden. Nieuwe inzichten, ervaringen en Evidence-based interventies kunnen in de training opgenomen worden. Om ideeën te toetsen en opgedane ervaringen te bespreken is er ook een directe feedbacklijn met mevrouw Mia Claes

#### Effectiviteit

Belangrijke Indicator:

*Hoeveel ouders die de training gevolgd hebben, worden nadien toch aangemeld voor hulpverlening bij het vormgeven van hun breuk/scheiding?*

We gaan via de mail na 1 maand en 3 maanden bij ouders die de training hebben gevolgd checken hoever ze nu staan en proberen antwoorden te verzamelen op vragen zoals: Is de breuk tussen ouders al dan niet definitief, hoe hebben ouders hen scheiding geregeld, hoever zijn ze in het scheidingsproces, is er sprake van miscommunicatie....

De antwoorden worden per regio verzameld en de resultaten worden teruggekoppeld aan de desbetreffende gemeente. Mat de gemeente zal ook afgesproken worden dat bovenstaand indicator wordt gemonitord en wij van de resultaten op de hoogte worden gebracht.

Op die manier kan er zicht komen op de effectiviteit van de training.

#### Kosten

De kosten van de training worden strikt gemonitord. De parameters hierbij, zoals hieronder vermeld, zijn gericht op het stroomlijnen van het kostentotaal:

- het geleverd aantal uren, de grootte van het aantal deelnemers, verplaatsingskosten, de huur van de ruimte, de voorbereidingstijd, de tijdsbesteding voor evaluatie en verwerking van de feedback en het follow-upproces.





## De Leylinde

### Oudertraining voor ouders van kinderen met autisme

#### Algemene gegevens:

1. Naam organisatie	<b>De Leylinde</b>
2. Naam contactpersoon	<b>A. Koelen</b>
3. Telefoonnummer	<b>06-12299212</b>
4. Emailadres	<b>a.koelen@de-leylinde.nl</b>
5. Regio van uitvoering	<b>Alle regio's</b>
6. Naam training / programma kort ambulant	Psycho-educatie <b>Oudertraining voor ouders van kinderen met autisme</b>
7. Doelgroep	De ouderbijeenkomsten zijn voor ouders van kinderen met een diagnose autisme. We bieden daarnaast een verdiepingstraining.
8. Verwachte looptijd	Deze training bestaat uit 6 bijeenkomsten van 2 uur. Deze verdiepingstraining bestaat uit 8 bijeenkomsten van 1,5 uur.
9. Startdatum / periode aanbod	<b>September/oktober; januari/februari</b>
10. Indien van toepassing, maximale groepsgrootte	<b>8-10 ouders</b>

#### Voorstel en doelstellingen:

##### 1. Omschrijf het aanbod.

We bieden een basistraining waarin opvoedkundige vaardigheden en basisinformatie rondom autisme gecombineerd worden.  
Kennis van en inzicht in de aspecten van een autismspectrumstoornis in het algemeen en bij hun kind in het bijzonder.  
Lotgenotencontact  
Ingaan op specifieke opvoedingsvragen  
Structuur aanbrengen, werken met picto's, vrije tijd, school, belonen/straffen zijn enkele onderdelen

##### 2. Hoe onderscheidt dit aanbod zich van het aanbod in het voorliggend veld? En op welke manier kan dit aanbod voorkomen dat cliënten doorstromen of terugvallen naar jeugdhulp?

Meer diepgang, meer aangepaste onderwerpen. De combinatie van opvoedvaardigheden en autisme, kennisoverdracht, oefeningen maken, lotgenotencontact.  
Omdat het netwerk meer kennis en inzicht heeft, kan er in de thuishouding veel beter ingestoken worden op wat het kind nodig heeft. Als ouders structuur en duidelijkheid kunnen bieden heeft iedereen daar profijt van en zal er meer rust kunnen komen in het gezin. Dit komt iedereen ten goede. Na verloop van tijd kunnen ouders ook gebruik maken van de verdiepingscursus, zodat

e.e.a. herhaald wordt en er nog meer inzicht kan ontstaan bij het netwerk. Ouders kennen hun kind dan nog beter en kunnen ook de leerkracht van informatie voorzien zodat ook deze sensitief op het kind kan reageren. Door dit hele pakket kan terugval naar jeugdhulp voorkomen worden.

### 3. Op welke manier voldoet dit aanbod aan de eisen van Perceel 5?

We werken methodisch en met een evidence-based programma, waaronder ook oplossingsgericht werken. Ook andere methodes, technieken en programma's kunnen ingezet worden, zowel individueel als binnen de groep.

Het eigen netwerk wordt betrokken, waardoor de kinderen, ook na de training, hulp geboden kan worden ook met het oog op de transfer naar andere situaties.

Door dit traject wordt terugval voorkomen. Mocht e.e.a. niet het geval zijn dan wordt het swv ZILT verder betrokken en kan gebruik gemaakt worden van de expertise van de anderen.

Tevens wordt alles goed gemonitord en geëvalueerd met de trainers en de ouders/verzorgers, zo ook het programma op zich. Ook tussentijds.

Daarnaast hebben alle trainers een gedegen opleiding, zijn SKJ geregistreerd en volgen cursussen/training/studiedagen voor de herregistratie.

### 4. Evaluatie

Hoe wordt het proces, de kwaliteit, kosten en de effectiviteit van het aanbod beoordeeld?

We maken gebruik van een evidence-based programma, wat zich al bewezen heeft.

Er worden intakegesprekken gevoerd. Hierop worden de doelen bepaald.

Aan het eind wordt ook een evaluatie gehouden met ouders.

Kosten volgens productcode.

## Psycho-educatie

### Algemene gegevens:

1. Naam organisatie	<b>De Leylinde</b>
2. Naam contactpersoon	<b>A. Koelen</b>
3. Telefoonnummer	<b>06-12299212</b>
4. Emailadres	<b>a.koelen@de-leylinde.nl</b>
5. Regio van uitvoering	<b>Alle regio's</b>
6. Naam training / programma kort ambulant	Psycho-educatie
7. Doelgroep	Ouders Kinderen/jongeren
8. Verwachte looptijd	6-12 maanden
9. Startdatum / periode aanbod	<b>Afhankelijk van de aanvraag</b>
10. Indien van toepassing, maximale groepsgrootte	<b>Vooraf individueel</b>

### Voorstel en doelstellingen:

#### 1. Omschrijf het aanbod.

Psycho-educatie mbt een stoornis – ass, adhd, add, angst e.d.  
Ouders: uitleg, inzicht vergroten, handvatten, tips, praktische opdrachten naar de thuissituatie, leren accepteren van de stoornis, aanpassingen in de thuissituatie  
Kinderen/jongeren: uitleg, inzicht vergroten, handvatten, tips, praktische opdrachten naar de thuissituatie en school, stimuleren van een positief zelfbeeld, leren accepteren van de stoornis

#### 2. Hoe onderscheidt dit aanbod zich van het aanbod in het voorliggend veld? En op welke manier kan dit aanbod voorkomen dat cliënten doorstromen of terugvallen naar jeugdhulp?

Het voorliggende veld heeft beperktere mogelijkheden.  
Deze training gaat dieper op alle facetten in en geeft praktische adviezen.  
Netwerk wordt ingeschakeld en men kan tips/adviezen aan elkaar doorgeven.  
Wij maken gebruik van diverse methodes/methodieken en passen deze aan aan wat het kind/de jongere nodig heeft.

#### 3. Op welke manier voldoet dit aanbod aan de eisen van Perceel 5?

We werken methodisch en met evidence-based programma's, waaronder ook oplossingsgericht werken. Ook andere methodes, technieken en programma's kunnen ingezet worden, zowel individueel als binnen de groep.  
Het eigen netwerk wordt betrokken, waardoor de kinderen, ook na de training, hulp geboden kan worden ook met het oog op de transfer naar andere situaties.  
Door dit traject wordt terugval voorkomen. Mocht e.e.a. niet het geval zijn dan wordt het swv ZILT verder betrokken en kan gebruik gemaakt worden van de expertise van de anderen.

Tevens wordt alles goed gemonitord en geëvalueerd met de trainers en de ouders/verzorgers, zo ook het programma op zich. Ook tussentijds.  
Daarnaast hebben alle trainers een gedegen opleiding, zijn SKJ geregistreerd en volgen cursussen/training/studiedagen voor de herregistratie.

#### 4. Evaluatie

Hoe wordt het proces, de kwaliteit, kosten en de effectiviteit van het aanbod beoordeeld?

We maken gebruik van evidence-based programma's, die zich al bewezen hebben.  
Er worden intakegesprekken gevoerd, een vragenlijst afgenomen aan het begin. Hierop worden de doelen bepaald. En aan het eind van de training wordt nogmaals de vragenlijst afgenomen.  
Aan het eind ook een evaluatie gehouden met ouders en de jongeren.

Kosten volgens productcode.

De effectiviteit is al door het programma aangetoond. Daarnaast hebben we zeer positieve feedback van zowel de jongeren en ouders als leerkrachten ontvangen.



## Systemische begeleiding

### Algemene gegevens:

1. Naam organisatie	<b>De Leylinde</b>
2. Naam contactpersoon	<b>A. Koelen</b>
3. Telefoonnummer	<b>06-12299212</b>
4. Emailadres	<b>a.koelen@de-leylinde.nl</b>
5. Regio van uitvoering	<b>Alle regio's</b>
6. Naam training / programma kort ambulant	Systemische begeleiding
7. Doelgroep	ouders
8. Verwachte looptijd	6-12 maanden
9. Startdatum / periode aanbod	<b>Na aanmelding</b>
10. Indien van toepassing, maximale groepsgrootte	

### Voorstel en doelstellingen:

1. Omschrijf het aanbod.

Opvoedkundige ondersteuning gericht op: opvoedingsvragen, vragen na een diagnose, vragen m.b.t. advisering, interactie tussen de kinderen/ouders/de gezinsleden  
Een positieve gezinssituatie, meer inzicht en kennis en een sensitiever opvoedingsklimaat.

2. Hoe onderscheidt dit aanbod zich van het aanbod in het voorliggend veld? En op welke manier kan dit aanbod voorkomen dat cliënten doorstromen of terugvallen naar jeugdhulp?

Meer gericht op het netwerk/het systeem en meer complexere problematiek  
Omdat het systeem betrokken is en dus sensitiever en positiever wordt

3. Op welke manier voldoet dit aanbod aan de eisen van Perceel 5?

We werken methodisch en met een evidence-based programma, oplossingsgericht. Ook andere methodes, technieken en programma's kunnen ingezet worden  
Het eigen netwerk wordt betrokken, waardoor de kinderen, ook na de training, hulp geboden kan worden ook met het oog op de transfer naar andere situaties.  
Door dit traject wordt terugval voorkomen. Mocht e.e.a. niet het geval zijn dan wordt het swv ZILT verder betrokken en kan gebruik gemaakt worden van de expertise van de anderen.  
Tevens wordt alles goed gemonitord en geëvalueerd met de trainers en de ouders/verzorgers, zo ook het programma op zich. Ook tussentijds.  
Daarnaast hebben alle trainers een gedegen opleiding, zijn SKJ geregistreerd en volgen cursussen/training/studiedagen voor de herregistratie.

#### 4. Evaluatie

We maken gebruik van evidence-based interventies, die zich al bewezen hebben.  
Er worden intakegesprekken gevoerd, een vragenlijst afgenomen aan het begin. Hierop worden de doelen bepaald. En aan het eind van de training wordt nogmaals de vragenlijst afgenomen.  
Aan het eind ook een evaluatie gehouden met ouders en eventueel de jongeren.  
Kosten volgens productcode.  
De effectiviteit is al door het programma aangetoond. Daarnaast krijgen we zeer positieve feedback van de ouders.

## Coole kikker – SoVa training

### Algemene gegevens:

1. Naam organisatie	<b>De Leylinde</b>
2. Naam contactpersoon	<b>A. Koelen</b>
3. Telefoonnummer	<b>06-12299212</b>
4. Emailadres	<b>a.koelen@de-leylinde.nl</b>
5. Regio van uitvoering	<b>Alle regio's</b>
6. Naam training / programma kort ambuland	<b>Coole kikker</b> Individuele sociale vaardigheidstraining o.a. voor kinderen met een ass diagnose
7. Doelgroep	kinderen tussen de 7 en 9 jaar.
8. Verwachte looptijd	10 sessies van 1 uur
9. Startdatum / periode aanbod	<b>Wanneer nodig wordt er gestart</b>
10. Indien van toepassing, maximale groepsgrootte	

### Voorstel en doelstellingen:

1. Omschrijf het aanbod.

Op individuele basis bieden we ook de Coole Kikker training aan voor kinderen tussen de 7 en 9 jaar.

Vergroten van sociale vaardigheden – o.a opkomen voor jezelf, praatje maken, complimentjes geven enz. Tevens worden vaardigheden ook nog ingeoeffend mbv andere kinderen (als de training op school plaats vindt).

2. Hoe onderscheidt dit aanbod zich van het aanbod in het voorliggend veld? En op welke manier kan dit aanbod voorkomen dat cliënten doorstromen of terugvallen naar jeugdhulp?

3. Op welke manier voldoet dit aanbod aan de eisen van Perceel 5?

We werken methodisch en met een evidence-based programma. Oplossingsgericht werken zit er al in.

Betrekken van eigen netwerk, zowel ouders als leerkrachten vanwege transfer en voorkomen van terugval.

Doelen worden met ouders besproken en via een vragenlijst nog verhelderd. Er zijn tussen en eindexaminaties.

Daarnaast hebben alle trainers een gedegen opleiding, zijn SKJ geregistreerd en volgen cursussen/training/studiedagen voor de herregistratie.

#### 4. Evaluatie

We maken gebruik van een evidence-based programma, wat zich al bewezen heeft.  
Er worden intakegesprekken gevoerd, een vragenlijst afgenomen aan het begin. Hierop worden de doelen bepaald. En aan het eind van de training wordt nogmaals de vragenlijst afgenomen.  
Aan het eind ook een evaluatie gehouden met ouders.  
Kosten volgens productcode.  
Effectiviteit wordt beoordeeld via vragenlijst, feedback en eindevaluatie met ouders/verzorgers.

## SoVa training voor basisschoolkinderen met autisme

### Algemene gegevens:

1. Naam organisatie	<b>De Leylinde</b>
2. Naam contactpersoon	<b>A. Koelen</b>
3. Telefoonnummer	<b>06-12299212</b>
4. Emailadres	<b>a.koelen@de-leylinde.nl</b>
5. Regio van uitvoering	<b>Alle regio's</b>
6. Naam training / programma kort ambulant	<b>Sociale vaardigheidstraining voor basisschoolkinderen met autisme</b>
7. Doelgroep	<b>basisschoolkinderen met autisme</b> Leeftijd: 9 tot 13 jaar.
8. Verwachte looptijd	Het gaat om 10 sessies van ongeveer 1,5 uur.
9. Startdatum / periode aanbod	<b>September/oktober; januari/februari</b> <b>Of als er een groepje is</b> Een groepje is vanaf 4 kinderen.
10. Indien van toepassing, maximale groepsgrootte	<b>Max. 6 kinderen met 2 trainers</b>

### Voorstel en doelstellingen:

#### 1. Omschrijf het aanbod.

Iedereen heeft een aantal dingen die hij goed kan, zoals bijvoorbeeld voetballen of tekenen en de ander kan goed leren of rekenen. Naast dingen waar je goed in bent, zijn er ook altijd dingen waar je minder goed in bent. Voor sommige kinderen is het soms lastig om op een goede manier met anderen om te gaan. Hoe gedraag je je bijvoorbeeld in een groep? Hoe maak je vrienden? Hoe ga je een gesprekje aan? Dat zijn dingen die je in de sova-training kunt leren.

De onderwerpen waar we samen mee oefenen zijn bijvoorbeeld zelfverzekerd overkomen, iets vragen aan anderen, samenspelen en weerbaarheid. Elke week bespreken we een nieuw thema en gaan we hiermee oefenen door spelen, spelletjes en rollenspellen.

Verbetering van de minder sterke kanten, makkelijker contact/vrienden maken, samenspelen/samenwerken verbeteren

#### 2. Hoe onderscheidt dit aanbod zich van het aanbod in het voorliggend veld? En op welke manier kan dit aanbod voorkomen dat cliënten doorstromen of terugvallen naar jeugdhulp?

Dit is een training specifiek voor kinderen met ASS  
Kinderen hebben meer handvatten gekregen waardoor ze makkelijker contact maken of hulp vragen, beter emoties kunnen uiten, meer voor zichzelf kunnen opkomen, kortom weerbaarder zijn. Ouders en leerkrachten worden meegenomen binnen dit traject, waardoor zij na de training de kinderen verder kunnen ondersteunen en zorgen voor transfer.

### 3. Op welke manier voldoet dit aanbod aan de eisen van Perceel 5?

We werken methodisch en met een evidence-based programma, waaronder ook oplossingsgericht werken. Ook andere methodes, technieken en programma's kunnen ingezet worden, zowel individueel als binnen de groep.

Het eigen netwerk wordt betrokken, waardoor de kinderen, ook na de training, hulp geboden kan worden ook met het oog op de transfer naar andere situaties.

Door dit traject wordt terugval voorkomen. Mocht e.e.a. niet het geval zijn dan wordt het swv ZiLT verder betrokken en kan gebruik gemaakt worden van de expertise van de anderen.

Tevens wordt alles goed gemonitord en geëvalueerd met de trainers en de ouders/verzorgers, zo ook het programma op zich. Ook tussentijds.

Daarnaast hebben alle trainers een gedegen opleiding, zijn SKJ geregistreerd en volgen cursussen/training/studiedagen voor de herregistratie.

### 4. Evaluatie

Hoe wordt het proces, de kwaliteit, kosten en de effectiviteit van het aanbod beoordeeld?

We maken gebruik van een evidence-based programma, wat zich al bewezen heeft.

Er worden intakegesprekken gevoerd, een vragenlijst afgenomen aan het begin. Hierop worden de doelen bepaald. En aan het eind van de training wordt nogmaals de vragenlijst afgenomen.

Aan het eind ook een evaluatie gehouden met ouders.

Kosten volgens productcode.

## SoVa training voor jongeren met autisme

### Algemene gegevens:

1. Naam organisatie	<b>De Leylinde</b>
2. Naam contactpersoon	<b>A. Koelen</b>
3. Telefoonnummer	<b>06-12299212</b>
4. Emailadres	<b>a.koelen@de-leylinde.nl</b>
5. Regio van uitvoering	<b>Alle regio's</b>
6. Naam training / programma kort ambulant	<b>Sociale vaardigheidstraining voor jongeren met autisme</b>
7. Doelgroep	Leeftijd: 14 tot 17 jaar met een ass diagnose.
8. Verwachte looptijd	Het gaat om 10 sessies van ongeveer 1,5 uur.
9. Startdatum / periode aanbod	<b>September/oktober; januari/februari</b> <b>Of als er een groepje is</b> Een groepje is vanaf 4 jongeren.
10. Indien van toepassing, maximale groepsgrootte	<b>6 jongeren met 2 trainers</b>

### Voorstel en doelstellingen:

1. Omschrijf het aanbod.

Vind je het soms lastig hoe je, je in sommige situaties moet gedragen? Hoe je je gevoelens kunt uiten of hoe je het beste op anderen kunt reageren? Dan is deze training iets voor jou.

Samen met andere leeftijdsgenoten oefenen we volgens een vaste structuur wekelijks met verschillende thema's. Bijvoorbeeld een gesprek voeren, het uiten van gevoelens, je mening geven, reageren op kritiek en pesten maar ook het oefenen met het afspreken met anderen, zodat je een vriendschap kunt opbouwen.

Verbetering van de minder sterke kanten, makkelijker contact/vrienden maken, samenspelen/samenwerken verbeteren

2. Hoe onderscheidt dit aanbod zich van het aanbod in het voorliggend veld? En op welke manier kan dit aanbod voorkomen dat cliënten doorstromen of terugvallen naar jeugdhulp?

Dit is een training specifiek voor jongeren met ASS

Jongeren hebben meer handvatten gekregen waardoor ze makkelijker contact maken of hulp vragen, beter emoties kunnen uiten, meer voor zichzelf kunnen opkomen, kortom weerbaarder zijn. Ouders en leerkrachten worden meegenomen binnen dit traject, waardoor zij na de training de jongeren verder kunnen ondersteunen en zorgen voor transfer.

3. Op welke manier voldoet dit aanbod aan de eisen van Perceel 5?

We werken methodisch en met een evidence-based programma, waaronder ook oplossingsgericht werken. Ook andere methodes, technieken en programma's kunnen ingezet worden, zowel individueel als binnen de groep.

Het eigen netwerk wordt betrokken, waardoor de kinderen, ook na de training, hulp geboden kan worden ook met het oog op de transfer naar andere situaties.

Door dit traject wordt terugval voorkomen. Mocht e.e.a. niet het geval zijn dan wordt het swv ZiLT verder betrokken en kan gebruik gemaakt worden van de expertise van de anderen.

Tevens wordt alles goed gemonitord en geëvalueerd met de trainers en de ouders/verzorgers, zo ook het programma op zich. Ook tussentijds.

Daarnaast hebben alle trainers een gedegen opleiding, zijn SKJ geregistreerd en volgen cursussen/training/studiedagen voor de herregistratie.

#### 4. Evaluatie

Hoe wordt het proces, de kwaliteit, kosten en de effectiviteit van het aanbod beoordeeld?

We maken gebruik van een evidence-based programma, wat zich al bewezen heeft.

Er worden intakegesprekken gevoerd, een vragenlijst afgenomen aan het begin. Hierop worden de doelen bepaald. En aan het eind van de training wordt nogmaals de vragenlijst afgenomen.

Aan het eind ook een evaluatie gehouden met ouders en de jongeren.

Kosten volgens productcode.

De effectiviteit is al door het programma aangetoond. Daarnaast hebben we zeer positieve feedback van zowel de jongeren, ouders als docenten.



## Faalangst reductie training

### Algemene gegevens:

1. Naam organisatie	<b>De Leylinde</b>
2. Naam contactpersoon	<b>A. Koelen</b>
3. Telefoonnummer	<b>06-12299212</b>
4. Emailadres	<b>a.koelen@de-leylinde.nl</b>
5. Regio van uitvoering	<b>Alle regio's</b>
6. Naam training / programma kort ambulant	<b>Faalangstreductie training</b>
7. Doelgroep	Kinderen uit bovenbouw van het basisonderwijs (tussen de 9 en 13 jaar) met faalangst
8. Verwachte looptijd	10 bijeenkomsten van 1,5 uur
9. Startdatum / periode aanbod	<b>September/oktober; januari/februari</b>
10. Indien van toepassing, maximale groepsgrootte	<b>Max. 6 kinderen</b>

### Voorstel en doelstellingen:

#### 1. Omschrijf het aanbod.

Geef hieronder een beschrijving van het aanbod, en het beoogde resultaat.

'Je bibbers de baas' is een cognitief gedragstherapeutisch programma voor kinderen uit de bovenbouw van het basisonderwijs (tussen de 9 en 13 jaar) met faalangst. Het programma bestaat uit tien groepsbijeenkomsten van 1,5 uur waarin kinderen vaardigheden leren om met hun faalangst om te gaan. Inzicht en vermindering van faalangst door toepassen van ontspanningsoefeningen en cgt veranderingen.

#### 2. Hoe onderscheidt dit aanbod zich van het aanbod in het voorliggend veld? En op welke manier kan dit aanbod voorkomen dat cliënten doorstromen of terugvallen naar jeugdhulp?

Dit is een training specifiek voor kinderen met faalangst. Kinderen hebben meer handvatten gekregen waardoor ze inzicht hebben gekregen. Lotgenotencontact en cgt waarborgen dat kinderen de inzichten en kennis ook later na de training zelfstandig kunnen toepassen. Ouders en leerkrachten worden meegenomen in de trainingsmethode, zodat het gehele netwerk op de hoogte is en de kinderen kunnen ondersteunen en terugval voorkomen.

#### 3. Op welke manier voldoet dit aanbod aan de eisen van Perceel 5?

We werken methodisch en met een evidence-based programma. Ook andere methodes, technieken en programma's kunnen ingezet worden, zowel individueel als binnen de groep. Tevens wordt alles goed gemonitord en geëvalueerd met de trainers en de ouders/verzorgers, zo ook het programma op zich. Ook tussentijds.

Daarnaast hebben alle trainers een gedegen opleiding, zijn SKJ geregistreerd en volgen cursussen/training/studiedagen voor de herregistratie.

#### 4. Evaluatie

Hoe wordt het proces, de kwaliteit, kosten en de effectiviteit van het aanbod beoordeeld?

We maken gebruik van een evidence-based programma, wat zich al bewezen heeft en op zich door de wetenschappers zelf ook geëvalueerd.

Er worden intakegesprekken gevoerd, een vragenlijst afgenomen aan het begin. Hierop worden de doelen bepaald. En aan het eind van de training wordt nogmaals de vragenlijst afgenomen.

Aan het eind wordt ook een evaluatie gehouden met ouders.

Kosten volgens productcode.

Feedback, monitoring en evaluatie houden ons op de hoogte van de effectiviteit.

## Brusjes training – superbrus een megaklus

### Algemene gegevens:

1. Naam organisatie	De Leylinde
2. Naam contactpersoon	A. Koelen
3. Telefoonnummer	06-12299212
4. Emailadres	a.koelen@de-leylinde.nl
5. Regio van uitvoering	Reimerswaal
6. Naam training / programma kort ambulant	<b>Brusjes training – superbrus een megaklus (50Z09, 50Z10)</b>
7. Doelgroep	Broers en zussen van een kind met een diagnose. Leeftijd: De brussen zijn tussen de 9 en 13 jaar oud.
8. Verwachte looptijd	10 bijeenkomsten van een uur
9. Startdatum / periode aanbod	<b>Zodra er minimaal 4 aanmeldingen zijn kan er direct gestart worden</b>
10. Indien van toepassing, maximale groepsgrootte	<b>Minimaal 4 en maximaal 8 kinderen</b>

### Voorstel en doelstellingen:

#### 1. Omschrijf het aanbod.

Geef hieronder een beschrijving van het aanbod, en het beoogde resultaat.

Een kind in het gezin met een diagnose heeft veel impact. Op het kind zelf, op de ouders en omgeving, maar zeker ook op de broers of zussen van dit kind. De “brussen” hebben vaak een bijzondere plek binnen het gezin en kunnen extra ondersteuning en uitleg goed gebruiken. Daarnaast is een brussen training de plek waar zij in het zonnetje staan, iets waar brussen vaak nood aan hebben aangezien ze vaak (een stukje) aandacht binnen het gezin missen. De training **Superbrus is een megaklus** omvat 10 bijeenkomsten, waarbij de kinderen leren over de diagnose van hun broer of zus en wat dit binnen hun gezin betekent, ze leren hun gevoelens te uiten rond het brus zijn, je plaats in het gezin en goed zorgen voor jezelf en strategisch omgaan met je broer of zus. De training wordt feestelijk afgesloten met een gezellig afscheid. Na drie maanden is er een terugkomdag om te zien hoe het met de deelnemers gaat, het geleerde nog eens te herhalen en zien of er deelnemers zijn die toch extra hulp nodig hebben. Er is ook een mogelijkheid om deze training in 2 volle dagen te organiseren. De bijeenkomsten hebben een preventief karakter. Door de training te volgen wordt de sociale en emotionele ontwikkeling ondersteunt en worden problemen tussen broers en zussen en in de gezinsdynamiek voorkomen. Aangetoond is dat een ondersteuningsprogramma het aanpassingsvermogen van brussen vergroot.

#### 2. Hoe onderscheidt dit aanbod zich van het aanbod in het voorliggend veld? En op welke manier kan dit aanbod voorkomen dat cliënten doorstromen of terugvallen naar jeugdhulp?

De kracht van de training “Superbrus” is een megaklus is het lotgenotencontact. De kinderen voelen zich vaak alleen in het feit dat ze een bijzondere broer of zus hebben. Vaak is het voor kinderen een opluchting andere kinderen te ontmoeten die hetzelfde meemaken en dezelfde

gevoelens hebben als zij. Deze kinderen ontmoeten elkaar niet als ze niet bij elkaar in een groep geplaatst worden, daarnaast hebben ze een veilige plek op afstand van het gezin nodig om te kunnen ventileren over hun gevoelens. De omgeving van het kind kan dit moeilijk bieden, zij zijn vaak emotioneel teveel betrokken.

Door de kinderen te laten praten over hun gevoelens en ze toe te rusten met vaardigheden om met hun broer of zus om te gaan kunnen problemen in de gezinsdynamiek voorkomen worden. Ook worden kinderen sociaal en emotioneel vaardiger. Hierdoor is jeugdhulp minder vaak nodig.

### 3. Op welke manier voldoet dit aanbod aan de eisen van Perceel 5?

Superbrus is een megaklus is een *wetenschappelijk onderbouwde methodiek*. Het handboek wordt door de trainers zoveel mogelijk gevolgd om de effectiviteit van de training zo groot mogelijk te laten zijn.

De *groepsgerichte* methode is *oplossingsgericht* en *biedt direct handvatten aan de deelnemer* en zijn of haar omgeving. De ouders worden betrokken bij de training om steun en hulp bieden en de brus en zijn of haar gevoelens beter te begrijpen. Het netwerk zorgt hierdoor voor de borging van de training.

De training wordt georganiseerd in de praktijk in Rilland, kinderen uit de hele provincie Zeeland zijn welkom om deel te nemen.

De training wordt uitgevoerd door HBO en WO opgeleide professionals met een SKJ registratie. Er zijn meerdere gedragsdeskundigen binnen de organisatie om mee te denken over casuïstiek en begeleiding van de trainers.

De training wordt iedere keer dat deze wordt uitgevoerd gemonitord op *effectiviteit* per deelnemer. Om effectiviteit te vergroten wordt het protocol zo veel mogelijk gevolgd door de trainers. Hieronder is te lezen hoe de *kwaliteitscyclus* ingezet wordt om kwaliteit te borgen.

### 4. Evaluatie

Hoe wordt het proces, de kwaliteit, kosten en de effectiviteit van het aanbod beoordeeld?

Er wordt gebruik gemaakt van een kwaliteitscyclus, hierbij wordt op verschillende niveaus gemonitord:

Cliënttevredenheid:

Iedere sessie wordt met de kinderen geëvalueerd op tevredenheid over de sessie, de begeleiders en de leeropbrengst. Dit gebeurt door middel van een smiley formulier in het werkboek. De feedback van kinderen wordt direct toegepast indien gepast. Daarnaast wordt, als het traject wordt afgesloten, een vragenlijst voor cliënttevredenheid ingevuld.

Doelrealisatie en effectiviteit:

Voor aanvang van deelname vindt er een intakegesprek plaats met het kind en ( een van de) ouders. Tijdens dit gesprek worden de vragen en leerdoelen van het kind geïnventariseerd en de wederzijdse verwachtingen uitgesproken. Tijdens de intake zal een vragenlijst worden ingevuld als nulmeting. Deze vragenlijst zal ook tijdens de eindevaluatie worden ingevuld. Zo kan de groei in zelfinzicht, eigenwaarde en vaardigheden worden gemeten.

Uitval:

In het registratiesysteem Medikad wordt de uitval van de jongeren bijgehouden. Jongeren worden altijd na gebeld als zij zonder bericht afwezig zijn en eventuele drempels worden zoveel mogelijk weggenomen. Ouders worden uitgenodigd voor een gesprek na twee maal afwezig om te bespreken hoe de deelname voortgezet kan worden. Als de training niet afgemaakt wordt, zoeken de trainers altijd een ander passend aanbod voor het kind of het gezin.

## COMET, zelfbeeldtraining voor kinderen en jongeren

### Algemene gegevens:

1. Naam organisatie	<b>De Leylinde</b>
2. Naam contactpersoon	<b>A. Koelen</b>
3. Telefoonnummer	<b>06-12299212</b>
4. Emailadres	<b>a.koelen@de-leylinde.nl</b>
5. Regio van uitvoering	<b>Gehele provincie Zeeland</b>
6. Naam training / programma kort ambulant	<b>COMET, zelfbeeldtraining voor kinderen en jongeren (50Z09, 50Z10)</b>
7. Doelgroep	kinderen en jongeren van 8 tot en met 24 jaar met een negatief zelfbeeld, die daardoor gehinderd worden in het dagelijks functioneren.
8. Verwachte looptijd	De training bestaat uit een groepsprotocol van 8 sessies
9. Startdatum / periode aanbod	<b>De training kan doorgang vinden zodra drie kinderen zijn aangemeld en kan op ieder moment starten.</b>
10. Indien van toepassing, maximale groepsgrootte	<b>De maximale groepsgrootte is 8 kinderen/jongeren</b>

### Voorstel en doelstellingen:

#### 1. Omschrijf het aanbod.

Geef hieronder een beschrijving van het aanbod, en het beoogde resultaat. (maximaal 1A4)

Er worden veel kinderen met een negatief zelfbeeld gesignaleerd op scholen en in de maatschappij. Een negatief zelfbeeld is veelal gerelateerd aan het hebben of krijgen van een depressie en is een belangrijke component van verschillende andere psychische stoornissen, zoals een angststoornis. Als we in de vroege jeugd al invloed kunnen uitoefenen op een negatief zelfbeeld, kan dit positieve effecten hebben in het verdere leven.

Een positief zelfbeeld is bevorderlijk voor academische prestaties, meer geluksgevoelens, minder gebruik van verdovende middelen en langer en gezonder leven. Wanneer het zelfbeeld verbetert, kan de ernst van psychopathologie afnemen en het algemeen functioneren verbeteren. Vaak kan een terugval in depressie en angst hierdoor worden voorkomen. Het kind zal beter kunnen functioneren in de maatschappij. Kortom, het is van groot belang kinderen en jongeren met een laag zelfbeeld vroeg een training te kunnen bieden voor het verbeteren van het zelfbeeld.

De COMET training is een gedragstherapeutische methode, uitgevoerd door twee trainers, op basis van contraconditionering. Ook wordt er gebruik gemaakt van positieve aandachtstraining. Het doel van de training is dat het kind of de jongere aan het eind van de training een positiever zelfbeeld heeft, waardoor hij/zij niet langer belemmerd wordt in het dagelijks functioneren.

In acht sessies van 60 minuten worden de kinderen door middel van praktische oefeningen getraind in het positief denken en aanleren van coping mechanismen, waarbij ze zichzelf en de groepsgenoten in de training helpen. De training kan als aanvulling gegeven worden op huidige behandeling of als afsluiting van een traject. Ook kan de training gegeven worden zonder dat er verdere behandeling plaatsvindt, mits dit passend is.

#### 2. Hoe onderscheidt dit aanbod zich van het aanbod in het voorliggend veld? En op welke manier kan dit aanbod voorkomen dat cliënten doorstromen of terugvallen naar jeugdhulp?

(maximaal ½ A4)

De COMET-training is een evidence-based programma wat zich ruimschoots heeft bewezen voor zowel volwassenen als kinderen en jongeren. De jeugdigen die meedoen aan de training worden door hun negatieve zelfbeeld belemmert in hun dagelijks leven en kunnen niet geholpen worden hun omgeving om het zelfbeeld te verbeteren. Na de training hebben de jeugdigen anders leren denken en genoeg tools meegekregen om negatieve gedachten en gevoelens zelf op te sporen en om te buigen. Dit is vaak voldoende om na de training niet terug te vallen in oude patronen. De training biedt deelnemers ook lotgenotencontact en kan het netwerk van kinderen en jongeren vergroten. Het netwerk van de jeugdigen wordt actief ingezet tijdens de training waardoor terugval wordt voorkomen.

### 3. Op welke manier voldoet dit aanbod aan de eisen van Perceel 5?

Zie kenmerken en eisen Perceel 5 Programma van Eisen (maximaal ½ A4)

COMET is een groepsgerichte training die *evidence based* en *methodisch* is en een groep jeugdigen van *nieuwe vaardigheden voorziet om terugval* in psychopathologische problematiek te voorkomen.

De training is *specialistisch*, een van de trainers moet wetenschappelijk geschoold zijn vanwege het gedragstherapeutische karakter van de training. Er is dus altijd een *gedragsdeskundige* aanwezig. Het protocol wordt door de trainers volledig gevolgd, waardoor de *effectiviteit* geborgd is.

Trainers zijn altijd op HBO of WO-niveau opgeleid en zijn SKJ geregistreerd. De training wordt *regionaal* aangeboden.

De training wordt iedere keer dat deze wordt uitgevoerd gemonitord op *effectiviteit* per deelnemer. Hieronder is te lezen hoe de *kwaliteitscyclus* ingezet wordt.

### 4. Evaluatie

Hoe wordt het proces, de kwaliteit, kosten en de effectiviteit van het aanbod beoordeeld?

Er wordt gebruik gemaakt van een kwaliteitscyclus, hierbij wordt op verschillende niveaus gemonitord:

Cliënttevredenheid:

Iedere sessie wordt met de jongeren geëvalueerd op tevredenheid over de sessie, de begeleiders en de leeropbrengst. Dit gebeurt door middel van een smiley formulier. De feedback van jongeren wordt direct toegepast indien gepast. Daarnaast wordt, als het traject wordt afgesloten, een vragenlijst voor cliënttevredenheid ingevuld.

Doelrealisatie en effectiviteit:

Voor aanvang van deelname vindt er een intakegesprek plaats met de jongere en ( een van de) ouders. Hierin worden contra-indicaties nagegaan en motivatie van de jongere besproken. Ook de inhoud van training wordt doorgenomen. Tijdens de intake zal een vragenlijst worden ingevuld als nulmeting. Dit is de CBSK, zoals ook voorgesteld in het protocol. Deze vragenlijst zal ook tijdens de eindevaluatie worden ingevuld. Zo wordt geëvalueerd op effectiviteit van de training.

Uitval:

In het registratiesysteem Medikad wordt de uitval van de jongeren bijgehouden. Jongeren worden altijd na gebeld als zij zonder bericht afwezig zijn en eventuele drempels worden zoveel mogelijk weggenomen. Ouders worden uitgenodigd voor een gesprek na twee maal afwezig zonder afmelding met geldige reden om te bespreken hoe de deelname voortgezet kan worden.

## De Vriendenclub

### Algemene gegevens:

1. Naam organisatie	<b>De Leylinde</b>
2. Naam contactpersoon	<b>A. Koelen</b>
3. Telefoonnummer	<b>06-12299212</b>
4. Emailadres	<b>a.koelen@de-leylinde.nl</b>
5. Regio van uitvoering	<b>Gemeente Reimerswaal</b>
6. Naam training / programma kort ambulant	De Vriendenclub 50Z09 en 50Z10
7. Doelgroep	Basisschoolleerlingen in de leeftijd van 4 tot 12 jaar
8. Verwachte looptijd	Tussen drie maanden en een jaar, afhankelijk van de leerdoelen van het kind
9. Startdatum / periode aanbod	<b>Instromen kan gedurende het hele schooljaar</b>
10. Indien van toepassing, maximale groepsgrootte	<b>Minimaal 2 en maximaal 8 kinderen</b>

### Voorstel en doelstellingen:

#### 1. Omschrijf het aanbod.

Geef hieronder een beschrijving van het aanbod, en het beoogde resultaat. (maximaal 1A4)

Kinderen die moeite hebben met het verwerken van prikkels, het aangaan van sociale contacten, volgen van sociale regels of last van hebben van (sociale) angst willen wel graag leuke dingen doen met andere kinderen, maar kunnen dit vaak niet in een normale context. De regels en afspraken zijn niet duidelijk genoeg, er zijn teveel prikkels of begeleiders kunnen niet inspringen op de individuele behoefte van het kind. Vaak zien we dat deze kinderen moeilijk vriendjes maken en zich eenzaam voelen. Bij de vriendenclub kunnen deze kinderen wel terecht!

Het fijne aan De Vriendenclub is dat er veel structuur, veiligheid en voorspelbaarheid wordt geboden: op deze manier weten de kinderen waar ze aan toe zijn en wat ze kunnen verwachten. Daarnaast is De Vriendenclub een relatief kleine groep (maximaal 8 kinderen). Hierdoor kunnen kinderen die snel last hebben van drukte toch leuke dingen ondernemen in groepsverband. In een ontspannen setting leren kinderen sociale regels en vaardigheden aan, wordt de zelfredzaamheid bevorderd en doen ze positieve ervaringen op. Bij De Vriendenclub wordt gewerkt aan persoonlijke leerdoelen. Die iedere week worden geoefend en geëvalueerd met de kinderen. Na vier tot zes weken wordt gekeken of het persoonlijke doel behaald is of nog eens vier tot zes weken geoefend wordt. Ouders worden hierbij steeds betrokken en input van ouders is zeer gewenst.

#### 2. Hoe onderscheidt dit aanbod zich van het aanbod in het voorliggend veld? En op welke manier kan dit aanbod voorkomen dat cliënten doorstromen of terugvallen naar jeugdhulp?

(maximaal ½ A4)

De Vriendenclub is er voor kinderen die al jeugdhulp krijgen of ter afsluiting van de behandeling of begeleiding, of voor kinderen die wat extra handvatten nodig hebben die door het voorliggend veld niet geboden kunnen worden. Vaak zijn doelen met de kinderen individueel besproken en

aangeleerd, maar moeten kinderen nog oefenen om deze nieuwe vaardigheden in de praktijk te brengen. Door kinderen in een veilige en gestructureerde omgeving te laten experimenteren en ze direct bij te sturen bekliven deze beter. De kinderen corrigeren elkaar ook onderling en ondersteunen elkaar in het oefenen van vaardigheden.

Als alle doelen van kinderen behaald zijn kunnen ze deze, met hulp van hun ouders of anderen in de omgeving, in de reguliere praktijk worden toegepast. Ze hebben de vaardigheden geïntegreerd in hun handelen en kunnen zelf verder zonder hulp.

Kinderen die geen behandeling / begeleiding in onze praktijk hebben gehad kunnen ook deelnemen aan De Vriendenclub, na goede afstemming met ouders, school en/of behandelaar over de te oefenen vaardigheden.

### 3. Op welke manier voldoet dit aanbod aan de eisen van Perceel 5?

Zie kenmerken en eisen Perceel 5 Programma van Eisen (maximaal ½ A4)

De Vriendenclub kan worden gezien als dagbesteding voor terugvalpreventie na behandeling. Het is groepsgericht en kan behandeling of begeleiding ondersteunen of verkorten. Er wordt wekelijks gemonitord op doelrealisatie en effectiviteit. De dagbesteding sluit aan of volgt op de voorgaande begeleiding/behandeling in onze praktijk of door een externe hulpvraag.

Ouders zorgen voor de borging van nieuw aangeleerde vaardigheden in de reguliere setting.

Ouders krijgen tips van de begeleiders hoe deze vaardigheden thuis en op school te oefenen.

De Vriendenclub wordt georganiseerd in de gemeente Reimerswaal, maar er kan ook worden deelgenomen uit de omliggende gemeenten (Kapelle, Goes, Tholen)

### 4. Evaluatie

Hoe wordt het proces, de kwaliteit, kosten en de effectiviteit van het aanbod beoordeeld?

Met het kind en zijn ouders wordt een kennismakingsgesprek gevoerd waarbij de leerdoelen van het kind worden vastgesteld, wat het kind nodig heeft om goed te kunnen functioneren binnen de groep en welke verwachtingen er zijn vanuit de begeleiders ten aanzien van ouders. Met ieder nieuw thema, eens in de vier tot zes weken, wordt er een nieuw persoonlijk doel van de kinderen opgesteld. Deze wordt iedere week geëvalueerd met de kinderen, heb ik hiermee geoefend en hoe dan? Na afsluiting van het thema wordt het doel behaald of het volgende thema weer geoefend. Dit zijn vaak kleine stapjes om het leerdoel van het kind uiteindelijk te behalen. Zo krijgt het kind en de ouders positieve leer ervaringen. De vriendenclub wordt verlaten als de leerdoelen behaald zijn, dan wordt er een evaluatiegesprek gevoerd met ouders en verslaglegging gedaan. Eens per jaar wordt de effectiviteit van de werkwijze geëvalueerd door de begeleiders aan de hand van tevredenheid van ouders en kinderen, doelrealisatie en uitval. De uitval wordt wekelijks bijgehouden.



## LOS!

### Algemene gegevens:

1. Naam organisatie	<b>De Leylinde</b>
2. Naam contactpersoon	<b>A. Koelen</b>
3. Telefoonnummer	<b>06-12299212</b>
4. Emailadres	<b>a.koelen@de-leylinde.nl</b>
5. Regio van uitvoering	<b>De gehele provincie Zeeland</b>
6. Naam training / programma kort ambulant	LOS!, (50Z09, 50Z10)
7. Doelgroep	Jongeren tussen de 10 en 16 jaar.
8. Verwachte looptijd	Max. 1 jaar
9. Startdatum / periode aanbod	<b>Op ieder moment kan gestart worden met een minimum van twee deelnemers.</b>
10. Indien van toepassing, maximale groepsgrootte	<b>8 jongeren en 2 begeleiders</b>

### Voorstel en doelstellingen:

#### 1. Omschrijf het aanbod.

Geef hieronder een beschrijving van het aanbod, en het beoogde resultaat. (maximaal 1A4)

Kinderen in de laatste groepen van het basisonderwijs en eerste klassen van het voortgezet onderwijs hebben heel wat veranderingen die ze doormaken. De sociale groepen veranderen, je krijgt te maken met allerlei hormonale veranderingen, je hebt een nieuwe school die van alles van je eist en het is soms lastig te bepalen wie je bent en wat je leuk of prettig vindt. Jongeren kunnen daar onzeker van raken en vinden het moeilijk contact te maken of vriendschappen te onderhouden.

Om deze jongeren in een prettige en ontspannen omgeving te laten oefenen met sociale vaardigheden is er LOS!( Lotgenoten Ontspannen Samen). Eens in de twee weken komen de jongeren anderhalf uur bij elkaar om leuke dingen met elkaar te doen, te kletsen en nieuwe jongeren te leren kennen. De jongeren bepalen zelf het programma en organiseren zo veel mogelijk de activiteiten, de begeleiders zorgen voor de materialen en ondersteuning. Zo leren ze contact maken, overleggen, plannen en organiseren, voor zichzelf opkomen.

Er wordt van de jongeren verwacht dat ze iedere bijeenkomst komen, tenzij er een legitieme reden is.

Na deelname aan LOS! jongeren hun netwerk vergroot en hebben ze vaardigheden geleerd om contacten aan te gaan en te onderhouden. Dit programma werkt ook preventief om eenzaamheid onder jongeren te verminderen.

#### 2. Hoe onderscheidt dit aanbod zich van het aanbod in het voorliggend veld? En op welke manier kan dit aanbod voorkomen dat cliënten doorstromen of terugvallen naar jeugdhulp?

(maximaal ½ A4)

Jongeren met weinig sociale vaardigheden worden in het voorliggend veld vaak niet geholpen deze op een ontspannen manier aan te leren. Door jongeren de regie over hun eigen groep te geven en

ze op een laagdrempelige manier te laten oefenen, kunnen jongeren hulp op maat krijgen. De vaardigheden worden inge oefend in een natuurlijke setting, waardoor ze beklijven als de dagbesteding wordt afgerond. Ze krijgen meer zelfvertrouwen in sociale situaties, waardoor ze deze zelf weer aankunnen.

### 3. Op welke manier voldoet dit aanbod aan de eisen van Perceel 5?

Zie kenmerken en eisen Perceel 5 Programma van Eisen (maximaal ½ A4)

Jongeren die deelnemen krijgen meer zelfvertrouwen en versterken hun vaardigheden waardoor ze sociale situaties zelf weer de baas kunnen. Ze worden hierbij versterkt in hun eigen kracht. Daarnaast wordt het netwerk van de jongeren vergroot. Ze komen in aanraking met jongeren die ze anders waarschijnlijk niet zouden ontmoeten en smeden nieuwe vriendschappen. Door te kijken naar de vraag van de individuele jongeren en aan te sluiten bij wat zij willen leren bieden we ondersteuning op maat. De doelen die worden opgesteld zijn oplossingsgericht, wat kun je oefenen om sociaal sterker te worden? Welke handvatten kunnen jongeren elkaar aanreiken en hoe kunnen ze van elkaar leren? Je kunt hierbij denken aan sportactiviteiten, samenwerkingsspellen, samenwerkings-opdrachten. In de intake, de tussenevaluatie en eindevaluatie zijn ouders aanwezig om de doelen samen met de jongere op te stellen en te monitoren hoe het verwerven van nieuwe vaardigheden verloopt. Er kunnen indien gewenst handvatten worden aangereikt aan ouders hoe zij hun kind in de thuis- en schoolsituatie kunnen laten oefenen met de nieuw geleerde vaardigheden. In het onderstaande item evaluatie staat het borgingsplan voor kwaliteit beschreven. De begeleiding van de club wordt uitgevoerd door gekwalificeerde professionals.

### 4. Evaluatie

Hoe wordt het proces, de kwaliteit, kosten en de effectiviteit van het aanbod beoordeeld?

Er wordt gebruik gemaakt van een kwaliteitscyclus, hierbij wordt op verschillende niveaus gemonitord:

**Cliënttevredenheid:**  
Iedere sessie wordt met de jongeren geëvalueerd op tevredenheid over de sessie, de begeleiders en de leeropbrengst. Dit gebeurt door middel van een smiley formulier. De feedback van jongeren wordt direct toegepast indien gepast. Daarnaast wordt, als het traject wordt afgesloten, een vragenlijst voor cliënttevredenheid ingevuld.

**Doelrealisatie en effectiviteit:**  
Voor aanvang van deelname vindt er een intakegesprek plaats met de jongere en ( een van de) ouders. Hierin worden drie doelen vastgelegd waaraan de jongere zal werken tijdens de sova-club. Deze doelen worden bepaald door de jongere en ouders. Tijdens de intake zal een vragenlijst worden ingevuld als nulmeting voor het zelfvertrouwen en het gevoel van sociale competentie van de jongere. Deze vragenlijst zal ook tijdens de tussenevaluatie en eindevaluatie worden ingevuld. Zo wordt geëvalueerd op de doelen van de jongere en kan de groei in zelfvertrouwen en vaardigheden worden gemeten.

**Uitval:**  
In het registratiesysteem Medikad wordt de uitval van de jongeren bijgehouden. Jongeren worden altijd na gebeld als zij zonder bericht afwezig zijn en eventuele drempels worden zoveel mogelijk weggenomen. Ouders worden uitgenodigd voor een gesprek na drie maal afwezig zonder afmelding met geldige reden om te bespreken hoe de deelname voortgezet kan worden.

## Ondersteuningsgroep voor jongeren

### Algemene gegevens:

1. Naam organisatie	<b>De Leylinde</b>
2. Naam contactpersoon	<b>A. Koelen</b>
3. Telefoonnummer	<b>06-12299212</b>
4. Emailadres	<b>a.koelen@de-leylinde.nl</b>
5. Regio van uitvoering	<b>Gehele Provincie Zeeland</b>
6. Naam training / programma kort ambulant	ondersteuningsgroep voor jongeren (50Z09, 50Z10)
7. Doelgroep	Jongeren tussen de 10 en 16 jaar.
8. Verwachte looptijd	12 weken
9. Startdatum / periode aanbod	<b>Op ieder moment kan gestart worden met een minimum van twee deelnemers.</b>
10. Indien van toepassing, maximale groepsgrootte	<b>8 jongeren en 2 begeleiders</b>

### Voorstel en doelstellingen:

#### 1. Omschrijf het aanbod.

Geef hieronder een beschrijving van het aanbod, en het beoogde resultaat. (maximaal 1A4)

Veel jongeren worden hard geraakt door de coronamaatregelen. Scholen, sportclubs, verenigingen en gelegenheden om elkaar te ontmoeten zijn ( lange tijd) gesloten. Jongeren die normaal gezien veel contact hebben met anderen zijn nu geïsoleerd en sociale contacten zijn niet meer vanzelfsprekend. Hierdoor kunnen veel meer sombere gevoelens en eenzaamheid ervaren worden door deze groep.

Om deze doelgroep te ondersteunen is er de ondersteuningsgroep voor jongeren, waarbij iedere week bij elkaar wordt gekomen om te praten over hun gedachten en gevoelens. Hierbij krijgen ze tools aangereikt om hiermee om te gaan, door de begeleiders en andere jongeren. Daarnaast leren ze luisteren naar de anderen en ervaren ze dat ze niet alleen zijn, er is lotgenotencontact. Door de jongeren elkaar te laten helpen krijgen ze een positiever beeld over zichzelf en hun eigen situatie.

De bijeenkomsten bestaan uit twee delen, een deel waarbij gepraat wordt en een deel waarin een leuke activiteit aangeboden wordt in een thema dat de jongeren aanspreekt ( bijvoorbeeld fotografie, koken of tekenen). Er is dus ruimte voor inspanning en ontspanning. Hierdoor leren de jongeren elkaar ook op een andere manier kennen en kunnen ze nieuwe contacten aangaan.

Er wordt van de jongeren verwacht dat ze iedere bijeenkomst komen, tenzij er een legitieme reden is.

Na deelname aan de ondersteuningsgroep hebben jongeren kunnen ventileren over hun gedachten en gevoelens, hebben ze nieuwe vaardigheden opgedaan over omgaan met sombere en negatieve gedachten, nieuwe kinderen leren kennen en hun netwerk vergroot.

2. Hoe onderscheidt dit aanbod zich van het aanbod in het voorliggend veld? En op welke manier kan dit aanbod voorkomen dat cliënten doorstromen of terugvallen naar jeugdhulp?  
(maximaal ½ A4)

Jongeren krijgen de mogelijkheid te ventileren in een veilige omgeving, iets waar jongeren in de thuissituatie en op school soms moeite mee hebben of op dit moment niet de mogelijkheid voor hebben door de coronacrisis en de lockdowns. Plekken waar jongeren normaal terecht kunnen, zoals een sportvereniging, school of club zijn gesloten. Het is moeilijker om je verhaal aan een andere leeftijdsgenoot kwijt te kunnen. Vriendschappen zijn verwaterd of veranderd en het is moeilijk nieuwe contacten aan te gaan. Tijdens de ondersteuningsgroep leren de jongeren met hun eigen gedachten en gevoelens omgaan en vergroten ze hun netwerk, waardoor ze zelf verder kunnen tijdens de lockdowns en daarna.

3. Op welke manier voldoet dit aanbod aan de eisen van Perceel 5?  
Zie kenmerken en eisen Perceel 5 Programma van Eisen (maximaal ½ A4)

Jongeren die deelnemen krijgen meer zelfvertrouwen en versterken hun vaardigheden waardoor ze sociale situaties zelf weer de baas kunnen. Ze worden hierbij versterkt in hun eigen kracht. Daarnaast wordt het netwerk van de jongeren vergroot. Ze komen in aanraking met jongeren die ze anders waarschijnlijk niet zouden ontmoeten en ze smeden nieuwe vriendschappen. Door te kijken naar de vraag van de individuele jongeren en aan te sluiten bij wat zij willen leren bieden we ondersteuning op maat. De doelen die worden opgesteld zijn oplossingsgericht, wat kun je oefenen om sociaal sterker te worden? Welke handvatten kunnen jongeren elkaar aanreiken en hoe kunnen ze van elkaar leren?

In de intake en eindevaluatie zijn ouders aanwezig om de doelen samen met de jongere op te stellen en te monitoren hoe het verwerven van nieuwe vaardigheden verloopt. Er kunnen indien gewenst handvatten worden aangereikt aan ouders hoe zij hun kind in de thuis- en schoolsituatie kunnen laten oefenen met de nieuw geleerde vaardigheden.

In het onderstaande item evaluatie staat het borgingsplan voor kwaliteit beschreven. De begeleiding van de ondersteuningsgroep wordt uitgevoerd door gekwalificeerde professionals.

#### 4. Evaluatie

Hoe wordt het proces, de kwaliteit, kosten en de effectiviteit van het aanbod beoordeeld?

Er wordt gebruik gemaakt van een kwaliteitscyclus, hierbij wordt op verschillende niveaus gemonitord:

Cliënttevredenheid:  
Iedere sessie wordt met de jongeren geëvalueerd op tevredenheid over de sessie, de begeleiders en de leeropbrengst. Dit gebeurt door middel van een smiley formulier. De feedback van jongeren wordt direct toegepast indien gepast. Daarnaast wordt, als het traject wordt afgesloten, een vragenlijst voor cliënttevredenheid ingevuld.

Doelrealisatie en effectiviteit:  
Voor aanvang van deelname vindt er een intakegesprek plaats met de jongere en ( een van de) ouders. Hierin worden drie doelen vastgelegd waaraan de jongere zal werken tijdens de ondersteuningsgroep. Deze doelen worden bepaald door de jongere en ouders. Tijdens de intake zal een vragenlijst worden ingevuld als nulmeting voor het zelfvertrouwen en het gevoel van sociale competentie van de jongere. Deze vragenlijst zal ook tijdens de eindevaluatie worden ingevuld. Zo wordt geëvalueerd op de doelen van de jongere en kan de groei in zelfvertrouwen en vaardigheden worden gemeten.

**Uitval:**

In het registratiesysteem Medikad wordt de uitval van de jongeren bijgehouden. Jongeren worden altijd na gebeld als zij zonder bericht afwezig zijn en eventuele drempels worden zoveel mogelijk weggenomen. Ouders worden uitgenodigd voor een gesprek na drie maal afwezig zonder afmelding met geldige reden om te bespreken hoe de deelname voortgezet kan worden.

## Zelf plannen!

### Algemene gegevens:

1. Naam organisatie	<b>De Leylinde</b>
2. Naam contactpersoon	<b>A. Koelen</b>
3. Telefoonnummer	<b>06-12299212</b>
4. Emailadres	<b>a.koelen@de-leylinde.nl</b>
5. Regio van uitvoering	<b>Gehele provincie Zeeland.</b>
6. Naam training / programma kort ambulant	<b>Zelf plannen! (50Z09, 50Z10)</b>
7. Doelgroep	Jongeren met problemen met executieve functies (zoals ADHD) in de leeftijd 12-16 jaar
8. Verwachte looptijd	8 wekelijkse sessies voor jongeren en twee ouderbijeenkomsten
9. Startdatum / periode aanbod	<b>De training kan van start gaan als er twee deelnemers zijn, de training start dan direct</b>
10. Indien van toepassing, maximale groepsgrootte	<b>4-6 jongeren</b>

### Voorstel en doelstellingen:

#### 1. Omschrijf het aanbod.

Geef hieronder een beschrijving van het aanbod, en het beoogde resultaat. (maximaal 1A4)

De training zelf plannen is een aanbod voor jeugdigen met problemen met executieve functies (zoals ADHD) die willen beter willen leren plannen en organiseren. Voor veel jongeren met deze problemen is de overstap naar het Voortgezet Onderwijs een uitdaging. Er wordt een beroep gedaan op zelfstandigheid van jongeren, terwijl zij juist moeite hebben met concentreren, plannen en organiseren. Vaak is hier op school weinig aandacht voor, of wordt de jongeren niet de benodigde vaardigheden aangereikt. Ook thuis en in de vrije tijd van jongeren zien we dat deze vaardigheden ontbreken.

De training Zelf Plannen spreekt de intrinsieke motivatie van jongeren aan om deze problemen aan te pakken. De training bestaat uit acht sessies voor de jongeren waarbij gebruik wordt gemaakt van een werkboek. Iedere week is er een sessie van 45-60 minuten op een vaste dag en tijdstip waarop de jongeren samenkomen. De training wordt begeleid door een trainer per drie deelnemers. Tijdens iedere sessie komen andere vaardigheden aan bod, die besproken worden aan de hand van opdrachten in het werkboek. Dit zijn bijvoorbeeld: werken met een agenda, een plan van aanpak maken, to-do lijstjes gebruiken, hulp vragen.

Als de training is afgesloten hebben de jongeren de vaardigheden die voor hen van toepassing zijn aangeleerd en geïntegreerd in het dagelijks leven. Ouders weten hoe ze hun kind kunnen motiveren en ondersteunen in het organiseren en plannen. Na afloop kunnen jongeren en ouders deelnemen aan een boostersessie om het geleerde te laten bekijken.

#### 2. Hoe onderscheidt dit aanbod zich van het aanbod in het voorliggend veld? En op welke manier kan dit aanbod voorkomen dat cliënten doorstromen of terugvallen naar jeugdhulp?

(maximaal ½ A4)

De training Zelf plannen spreekt de intrinsieke motivatie van jongeren aan om nieuwe vaardigheden aan te leren. Deze worden direct geïntegreerd in het handelen en dagelijks leven van jongeren. Jongeren wordt aangeleerd te reflecteren en daarop hun handelen aan te passen.

Hierdoor zijn ze toegerust om zelf na de training de vaardigheden in praktijk te kunnen brengen en hulp te vragen aan hun netwerk indien nodig. Het netwerk ( vooral ouders en school) is door de trainers toegerust om de jongere daadwerkelijk te kunnen ondersteunen. Hierdoor is minder uitval op school en heeft de jongere geen of minder snel jeugdhulp nodig.

De kracht van deze training is dat jongeren zelf doelen opstellen en gemotiveerd raken deze doelen te halen, in tegenstelling tot ander aanbod. Ze kunnen zelf met de geleerde vaardigheden experimenteren en deze aanpassen zodat ze passend zijn voor hen. Daarbij hebben ze de trainers hard nodig om te sturen en te structureren. De groepsaanpak heeft ook een bijkomend positief effect: door de jongeren elkaar te laten helpen en met elkaar mee te denken ontstaan positieve leerervaringen voor de jongeren en voelen ze zich niet meer alleen in hun problematiek.

### 3. Op welke manier voldoet dit aanbod aan de eisen van Perceel 5?

Zie kenmerken en eisen Perceel 5 Programma van Eisen (maximaal ½ A4)

Zelf Plannen is een *wetenschappelijk onderbouwde en geëvalueerde methodiek*. Het programma is bewezen effectief voor de doelgroep jongeren met ADHD in de leeftijd 12 tot 16 jaar. Het protocol is minder effectief bij Co-morbide autismspectrumstoornissen of een IQ lager dan 80.

De *groepsgerichte* methode is *oplossingsgericht en biedt direct handvatten aan de deelnemer* en zijn of haar omgeving. De ouders en school kunnen de jongere steun en hulp bieden om zo een terugval te voorkomen.

De training wordt georganiseerd in de praktijk in Rilland, maar het is ook mogelijk de training uit te voeren op een school voor voortgezet onderwijs.

De training wordt uitgevoerd door HBO en WO opgeleide professionals met een SKJ registratie. Er zijn meerdere gedragsdeskundigen binnen de organisatie om mee te denken over casuïstiek en begeleiding van de trainers.

De training wordt iedere keer dat deze wordt uitgevoerd gemonitord op *effectiviteit* per deelnemer. Om effectiviteit te vergroten wordt het protocol zo veel mogelijk gevolgd door de trainers. Hieronder is te lezen hoe de *kwaliteitscyclus* ingezet wordt om kwaliteit te borgen.

### 4. Evaluatie

Hoe wordt het proces, de kwaliteit, kosten en de effectiviteit van het aanbod beoordeeld?

Er wordt gebruik gemaakt van een kwaliteitscyclus, hierbij wordt op verschillende niveaus gemonitord:

Cliënttevredenheid:

Iedere sessie wordt met de jongeren geëvalueerd op tevredenheid over de sessie, de begeleiders en de leeropbrengst. Dit gebeurt door middel van een smiley formulier in het werkboek. De feedback van jongeren wordt direct toegepast indien gepast. Daarnaast wordt, als het traject wordt afgesloten, een vragenlijst voor cliënttevredenheid ingevuld.

Doelrealisatie en effectiviteit:

Voor aanvang van deelname vindt er een intakegesprek plaats met de jongere en ( een van de) ouders. Hierin worden twee tot drie doelen vastgelegd waaraan de jongere zal werken tijdens de training. Deze doelen worden bepaald door de jongere zelf. Tijdens de intake zal een vragenlijst worden ingevuld als nulmeting. Deze vragenlijst zal ook tijdens de eindevaluatie worden ingevuld. Zo wordt geëvalueerd op de doelen van de jongere en kan de groei in zelfvertrouwen en vaardigheden worden gemeten.

Uitval:

In het registratiesysteem Medikad wordt de uitval van de jongeren bijgehouden. Jongeren worden altijd na gebeld als zij zonder bericht afwezig zijn en eventuele drempels worden zoveel mogelijk weggenomen. Ouders worden uitgenodigd voor een gesprek na twee maal afwezig om te bespreken hoe de deelname voortgezet kan worden. Als de training niet afgemaakt wordt, zoeken de trainers altijd een ander passend aanbod.



## De Vriendenclub

### Algemene gegevens:

1. Naam organisatie	<b>De Leylinde</b>
2. Naam contactpersoon	<b>A. Koelen</b>
3. Telefoonnummer	<b>06-12299212</b>
4. Emailadres	<b>a.koelen@de-leylinde.nl</b>
5. Regio van uitvoering	<b>Gemeente Reimerswaal</b>
6. Naam training / programma kort ambulant	de Vriendenclub (Code 41A22)
7. Doelgroep	Basisschoolleerlingen in de leeftijd van 4 tot 12 jaar
8. Verwachte looptijd	Tussen drie maanden en een jaar, afhankelijk van de leerdoelen van het kind
9. Startdatum / periode aanbod	<b>Instromen kan gedurende het hele schooljaar</b>
10. Indien van toepassing, maximale groepsgrootte	<b>Minimaal 2 en maximaal 8 kinderen</b>

### Voorstel en doelstellingen:

#### 1. Omschrijf het aanbod.

Geef hieronder een beschrijving van het aanbod, en het beoogde resultaat. (maximaal 1A4)

Kinderen die moeite hebben met het verwerken van prikkels, het aangaan van sociale contacten, volgen van sociale regels of last van hebben van (sociale) angst willen wel graag leuke dingen doen met andere kinderen, maar kunnen dit vaak niet in een normale context. De regels en afspraken zijn niet duidelijk genoeg, er zijn teveel prikkels of begeleiders kunnen niet inspringen op de individuele behoefte van het kind. Vaak zien we dat deze kinderen moeilijk vriendjes maken en zich eenzaam voelen. Bij de vriendenclub kunnen deze kinderen wel terecht!

Het fijne aan De Vriendenclub is dat er veel structuur, veiligheid en voorspelbaarheid wordt geboden: op deze manier weten de kinderen waar ze aan toe zijn en wat ze kunnen verwachten. Daarnaast is De Vriendenclub een relatief kleine groep (maximaal 8 kinderen). Hierdoor kunnen kinderen die snel last hebben van drukte toch leuke dingen ondernemen in groepsverband. In een ontspannen setting leren kinderen sociale regels en vaardigheden aan, wordt de zelfredzaamheid bevorderd en doen ze positieve ervaringen op. Bij De Vriendenclub wordt gewerkt aan persoonlijke leerdoelen. Die iedere week worden geoefend en geëvalueerd met de kinderen. Na vier tot zes weken wordt gekeken of het persoonlijke doel behaald is of nog eens vier tot zes weken geoefend wordt. Ouders worden hierbij steeds betrokken en input van ouders is zeer gewenst.

#### 2. Hoe onderscheidt dit aanbod zich van het aanbod in het voorliggend veld? En op welke manier kan dit aanbod voorkomen dat cliënten doorstromen of terugvallen naar jeugdhulp?

(maximaal ½ A4)

De Vriendenclub is er voor kinderen die al jeugdhulp krijgen of ter afsluiting van de behandeling of begeleiding. Vaak zijn doelen met de kinderen individueel besproken en aangeleerd, maar moeten kinderen nog oefenen om deze nieuwe vaardigheden in de praktijk te brengen. Door kinderen in een veilige en gestructureerde omgeving te laten experimenteren en ze direct bij te sturen bekijken deze beter. De kinderen corrigeren elkaar ook onderling en ondersteunen elkaar in het oefenen van vaardigheden.

Als alle doelen van kinderen behaald zijn kunnen ze deze, met hulp van hun ouders of anderen in de omgeving, in de reguliere praktijk worden toegepast. Ze hebben de vaardigheden geïntegreerd in hun handelen en kunnen zelf verder zonder hulp.

### 3. Op welke manier voldoet dit aanbod aan de eisen van Perceel 6?

Zie kenmerken en eisen Perceel 6 Programma van Eisen (maximaal ½ A4)

De Vriendenclub kan worden gezien als dagbesteding voor terugvalpreventie na behandeling. Het is groepsgericht en kan behandeling of begeleiding ondersteunen of verkorten. Er wordt wekelijks gemonitord op doelrealisatie en effectiviteit. De dagbesteding sluit aan of volgt op de voorgaande begeleiding/behandeling.

Ouders zorgen voor de borging van nieuw aangeleerde vaardigheden in de reguliere setting.

Ouders krijgen tips van de begeleiders hoe deze vaardigheden thuis en op school te oefenen.

De Vriendenclub wordt georganiseerd in de gemeente Reimerswaal, maar er kan ook worden deelgenomen uit de omliggende gemeenten (Kapelle, Goes, Tholen)

### 4. Evaluatie

Hoe wordt het proces, de kwaliteit, kosten en de effectiviteit van het aanbod beoordeeld?

Met het kind en zijn ouders wordt een kennismakingsgesprek gevoerd waarbij de leerdoelen van het kind worden vastgesteld, wat het kind nodig heeft om goed te kunnen functioneren binnen de groep en welke verwachtingen er zijn vanuit de begeleiders ten aanzien van ouders. Met ieder nieuw thema, eens in de vier tot zes weken, wordt er een nieuw persoonlijk doel van de kinderen opgesteld. Deze wordt iedere week geëvalueerd met de kinderen, heb ik hiermee geoefend en hoe dan? Na afsluiting van het thema wordt het doel behaald of het volgende thema weer geoefend. Dit zijn vaak kleine stapjes om het leerdoel van het kind uiteindelijk te behalen. Zo krijgt het kind en de ouders positieve leer ervaringen. De vriendenclub wordt verlaten als de leerdoelen behaald zijn, dan wordt er een evaluatiegesprek gevoerd met ouders en verslaglegging gedaan. Eens per jaar wordt de effectiviteit van de werkwijze geëvalueerd door de begeleiders aan de hand van tevredenheid van ouders en kinderen, doelrealisatie en uitval. De uitval wordt wekelijks bijgehouden.

## Eddee Zorgverlening

**Training 1: Plan voor je toekomst**

**Training 2: SoVa**

**Training 3: CommuniCASS voor ouders**

**Training 4: Wat wil ik?**

### Algemene gegevens:

1. Naam organisatie	Eddee Zorgverlening
2. Naam contactpersoon	Leandra Paul
3. Telefoonnummer	0642926041
4. Emailadres	leandra@eddee.nl
5. Regio van uitvoering	OSR en WALCH
6. Naam training / programma kort ambulant	Training 1: Plan voor je toekomst Training 2: SoVa Training 3: CommuniCASS voor ouders Training 4: Wat wil ik? (Identiteitstraining)  Kort ambulant: <ul style="list-style-type: none"><li>• 5 gesprekken rondom enkelvoudige hulpvragen rondom ASS en ADHD.</li><li>• 5 gesprekken om ouders met een hulpvraag voor hun kind te ondersteunen om passende zorg te vinden.</li></ul>
7. Doelgroep	Jongeren en kinderen met ASS/AD(H)D in de leeftijd van 4-18 jaar en/of hun ouders. Zowel inzetbaar voor basisschool, voortgezet onderwijs en middelbaarberoepsonderwijs
8. Verwachte looptijd	Training 1: 4 sessies groepstraining 5 sessies individuele training Training 2: 5 sessies Training 3: 5 sessies Training 4: 5 sessies
9. Startdatum / periode aanbod	Op vraag van gemeente, scholen, ouders of jeugdigen.
10. Indien van toepassing, maximale groepsgrootte	4

### Vorstel en doelstellingen:

1. Omschrijf het aanbod.

Geef hieronder een beschrijving van het aanbod, en het beoogde resultaat.

#### **Training 1: Plan voor je toekomst (gebaseerd op de principes van Beter bij de Les en Zelf Plannen)**

Deze training bevat een basis van vaardigheden die kinderen en jongeren op het moment van aanmelding missen of lastig vinden. Tijdens deze training worden deze aangeleerd. Deze training

vangt de basis van vragen op, die veel voorkomen in de jeugdhulp en redelijke gemakkelijk zijn aan te leren bij de doelgroep. Hierdoor hoeven zij niet in behandeling of een lang traject van individuele begeleiding. Ook omtrent afschaling is deze training geschikt omdat het insteekt op de praktijk. Het geleerde uit individuele trajecten wordt praktisch opgepakt in groepsverband waarbij actief met meerdere jongeren geleerd wordt van én met elkaar. Zeker wanneer sprake is van ASS/AD(H)D zorgt dit voor herkenning waardoor ze elkaar ook kunnen steunen.

**Training 2: SoVa (gebaseerd op de principes van de Kanjertraining)**

Deze training richt zich op vragen met betrekking tot sociale vaardigheden van jeugdigen met ADHD/ASS. Voor kinderen en jongeren met ASS/ADHD die moeite hebben met het leggen en onderhouden van sociale contacten is deze SoVa training. Door hen hiermee op weg te helpen is geen individuele GGZ of andere behandeling nodig. De training wordt preventief ingezet om verder sociale problemen te voorkomen. Als het gaat om afschaling kan deze training helpend zijn om psycho-educatie in praktijk te brengen omdat tijdens de training veel geoefend wordt met sociale situaties. Daarbij kunnen de deelnemers veel van elkaar leren door samen te oefenen, wat in individuele trajecten vaak minder aan bod komt.

**Training 3: CommuniCASS voor ouders (Gebaseerd op de principes van Gmd5)**

Deze training is gericht op preventie. Ouders kunnen al snel vastlopen wanneer communicatie met hun kind met ASS/AD(H)D lastig is. Doordat ouders deelnemen aan de training wordt hun 'ouderdeskundigheid' vergroot en neemt zelfvertrouwen toe. Door deze laagdrempelige en vroegtijdige training wordt voorkomen dat ouders lange trajecten van ondersteuning nodig hebben en/of hun kinderen (te laat) in de hulpverlening terecht komen. De training is ook geschikt om te volgen aansluitend op een individueel traject voor opvoeders. In de training ligt het accent op communicatieproblemen signaleren, voorkomen en oplossen. Peer-learning wordt als effectieve methode toegepast.

**Training 4: Wat wil ik? (Gebaseerd op de principes van de training 'Levensvaardigheden' NJI)**

Jongeren met ASS/AD(H)D die vastlopen rondom 'identiteit' hebben regelmatig extreme uitingen waarbij hulpverleners niet goed weten waar te beginnen. Deze training richt zich op veelvoorkomende problemen van jongeren. De training verbindt de dagelijkse realiteit aan de werkelijkheid dat er een toekomst in het verschiet ligt. Door het perspectief herstel wordt motivatie verbeterd en krijgen problemen een andere context. De training versterkt de zelfregie van de jongere. Door preventief de basis te versterken kan behandeling worden voorkomen of persoonsgebonden problematiek vroegtijdig gesignaleerd worden.

Na een eventuele behandeling is de training in te zetten om jongeren te helpen om tastbare zelfregie vorm te geven in de nabije toekomst. Deze training helpt jongeren om doelen te stellen en gemotiveerd te raken de doelen uit te voeren.

**5 gesprekken rondom enkelvoudig hulpvragen rondom ASS en ADHD.**

Deze hulpvragen kunnen enorm variëren. We sluiten aan bij de behoefte van ouder of kind. Daarbij gaan we uit van het 5-gesprekkenmodel en kijken we welk probleem op het moment van aanvang het 'grootst' is. Door dit probleem in korte termijn te verkleinen ervaren ouders en/of kinderen weer meer draagkracht waardoor ze andere problemen ook weer aankunnen (resultaat). Blijkt in de 5 gesprekken dat er meer hulp nodig is dan leiden we toe naar passende zorg.

Thema's van vragen kunnen zijn: vol hoofd, emotieregulatie, overzicht creëren, ordenen van gedachten, sociale vaardigheden, zelfvertrouwen vergroten etc.

2. Hoe onderscheidt dit aanbod zich van het aanbod in het voorliggend veld? En op welke manier kan dit aanbod voorkomen dat cliënten doorstromen of terugvallen naar jeugdhulp?

De oplossingsgerichte insteek, gebundelde typering van de problematiek en combinatie van GGZ en J&O expertise geven ouders, kinderen en jongeren ruimte om ontwikkelstappen te maken welke helpend zijn om blijvend verbetering aan te brengen.

Tijdens de trainingen of gesprekken kan blijken dat met een korte en lichte interventie geen of te weinig resultaat geboekt wordt. In dat geval kan in overleg met gemeentelijke toegang onderzocht worden welke zorg verder passend is. De kans op vroeg signalering neemt toe.

### 3. Op welke manier voldoet dit aanbod aan de eisen van Perceel 5?

Zie kenmerken en eisen Perceel 5 Programma van Eisen

De interventies zijn gebaseerd op of afgeleid van de NJI erkende interventies. Zij worden op de hulpvraag van de betrokkenen afgestemd. De training wordt geboden door een (minimaal) gediplomeerde HBO zorgprofessional.

Voor elke participant is een beknopt hulpverleningsplan opgesteld welke tot stand komt in consultatie met een gedragsdeskundige. Na afloop van de interventie worden de gestelde doelen geëvalueerd met de betrokkene.

Indien de interventies niet in de woonsituatie van de client plaats vinden wordt alternatief gezocht wat aansluit bij de reguliere leefomgeving van de client. Zo wordt ook in de praktische zaken gezocht naar normaliseren. Te denken valt aan een ruimte in een lokale school of kerk.

### 4. Evaluatie

Hoe wordt het proces, de kwaliteit, kosten en de effectiviteit van het aanbod beoordeeld?

Na afloop van de interventie ontvangt de client een tevredenheidsonderzoek. Dit onderzoek richt op tevredenheid over de bejegening, de randvoorwaarden en het resultaat van interventie. Naast de algemene, niet client gebonden meting vind een inhoudelijk zorgevaluatie plaats.

**Gedragstherapeutische oudercursus voor ouders van kinderen met ontwikkelingsstoornissen (ADHD en Autisme)**

**Algemene gegevens:**

1. Naam organisatie	Eleos
2. Naam contactpersoon	Plonie Weststrate
3. Telefoonnummer	06 53268118
4. Emailadres	Plonie.weststrate@eleos.nl
5. Regio van uitvoering	Zeeland
6. Naam training / programma kort ambulant	Gedragstherapeutische oudercursus voor ouders van kinderen met ontwikkelingsstoornissen (ADHD en Autisme)
7. Doelgroep	Ouders een kind met de diagnose ADHD of Autisme in de leeftijd van 4 – 18 jaar
8. Verwachte looptijd	20 weken
9. Startdatum / periode aanbod	September 2020
10. Indien van toepassing, maximale groepsgrootte	Maximaal 12 deelnemers (6 ouderparen).

**Voorstel en doelstellingen:**

1. Omschrijf het aanbod.

Geef hieronder een beschrijving van het aanbod, en het beoogde resultaat.

Het betreft een oudercursus van 10 bijeenkomsten van 2 uur om de 2 weken en een terugkombijeenkomst na 3 maanden voor ouders van kinderen met de diagnose ADHD en/of Autisme (korter of langer geleden gesteld).  
*(Er is een uitgebreid draaiboek beschikbaar, uitgegeven door Universitair Centrum Groningen - kinder- en jeugdpsychiatrie).*

Er vindt vooraf een telefonische intakegesprek plaats (of indien nodig face-to-face) waarbij het cursusaanbod wordt uitgelegd en wordt gekeken of dit aanbod past bij de hulpvraag van ouders. Aan het einde van de cursus is er een persoonlijk (telefonisch) evaluatiemoment.

In de bijeenkomsten is aandacht voor:

- Psycho-educatie (uitleg over ADHD en Autisme). De eerste twee bijeenkomsten ligt hier de nadruk op, maar ook in de andere bijeenkomsten is hier aandacht voor. Doel is dat ouders het gedrag van hun kind beter weten te herkennen en te plaatsen vanuit meer kennis van o.a. hoe de hersenen informatie verwerken bij kinderen met ADHD en of Autisme. Ook is er aandacht voor het proces van acceptatie van de diagnose.
- Gedragsverandering. Ouders wordt middels een werkmodel stap voor stap geleerd welke factoren het gedrag van hun kind beïnvloeden en hoe ouders hier invloed op kunnen uitoefenen. Er is o.a. aandacht voor het bieden van voldoende structuur, helder communiceren, het stellen van regels, voorspelbaar en consistent reageren en hoe ouders kunnen straffen en belonen op verschillende manieren. Ouders oefenen/experimenten thuis in de periode tussen de bijeenkomsten met de geleerde vaardigheden. Aan het einde van de cursus oefenen ouders met een wat groter opgezet gedragsbeïnvloedingsprogramma, waarin zij verschillende vaardigheden combineren om

bepaald probleemgedrag te veranderen. Tussentijds wordt de voortgang steeds geëvalueerd in de bijeenkomsten.

- Het leren van elkaars ervaringen. Ouders worden aangemoedigd vragen te stellen en te delen waar ze tegenaan lopen in de dagelijkse praktijk. Samen met de andere ouders wordt nagedacht over mogelijkheden en oplossingen; de therapeut betreft hierbij ook steeds de geleerde theorie.
- In de bijeenkomsten is o.a. ook aandacht voor de omgang van het kind met ADHD/Autisme met eventuele brussen, de samenwerking tussen vader en moeder en eventuele belemmerende stressfactoren in het gezin.

Doelen:

- Ouders leren het gedrag van hun kind beter leren begrijpen vanuit het perspectief van ADHD/Autisme en hebben meer kennis en vaardigheden om dit gedrag op gestructureerde wijze bij te sturen, waardoor gedragsproblemen bij het kind verminderen en de competentie, zelfstandigheid en het welbevinden van ouders en kinderen toeneemt.

2. Hoe onderscheidt dit aanbod zich van het aanbod in het voorliggend veld? En op welke manier kan dit aanbod voorkomen dat cliënten doorstromen of terugvallen naar jeugdhulp?

Doordat gedragsproblemen bij kinderen met ADHD en/of Autisme door ouders eerder en effectiever bijgestuurd kunnen worden door ouders en zij zich meer competent en zelfstandig voelen is de verwachting dat gedragsproblemen minder snel escaleren en verdere jeugdhulp behoeven.

3. Op welke manier voldoet dit aanbod aan de eisen van Perceel 5?

Zie kenmerken en eisen Perceel 5 Programma van Eisen

Het gaat om een groepsaanbod (cursus) voor ouders van kinderen met specifieke ontwikkelingsvragen (ADHD en/of Autisme). De oudercursus is gericht op het verminderen en/of voorkomen van terugval of verergering van gedragsproblemen bij het kind en het steunen van ouders hierin. Ouders voelen zich na de cursus competent en zelfstandiger in het opvoeden en het bijsturen indien zich nieuwe gedragsproblemen voordoen. Hierdoor wordt overbelasting bij ouders en verergering van klachten bij het kind voorkomen zodat de verwachting is dat er minder jeugdhulp nodig is.

De cursus kan, indien er voldoende vraag naar is, meerdere keren per jaar starten en/of kunnen er parallelgroepen starten.

Wie gaat de cursus geven? Er zijn gedragswetenschappers beschikbaar en jeugdzorgprofessionals met SKJ-registratie. De cursus wordt gegeven door 2 collega's.

#### 4. Evaluatie

Hoe wordt het proces, de kwaliteit, kosten en de effectiviteit van het aanbod beoordeeld?

Aan het einde van iedere avond wordt kort geëvalueerd en indien nodig wordt er direct iets gedaan met de feedback. Ouders mogen ook tussentijds de therapeuten altijd bellen/mailen indien nodig.

Na de cursus vullen ouders een evaluatieformulier in betreffende de oudercursus en is er een mondelinge evaluatieronde. Verbeterpunten worden door de therapeuten meegenomen en er wordt gekeken of de er veranderingen nodig zijn voor de volgende oudercursus. Dit wordt, indien nodig, breder besproken in het team van collega's.

Verder wordt met ouders in een evaluatiegesprek gekeken of ouders voldoende hebben gehad aan de cursus en of nog verdere hulpverlening nodig is.

De kosten worden na de evaluatie gecontroleerd en kritisch bekeken of deze passen bij het tarief.



## Het Vriendenprogramma

### Algemene gegevens:

1. Naam organisatie	<b>Eleos</b>
2. Naam contactpersoon	<b>Plonie Weststrate</b>
3. Telefoonnummer	<b>06 53268118</b>
4. Emailadres	<b>Plonie.weststrate@eleos.nl</b>
5. Regio van uitvoering	<b>Zeeland</b>
6. Naam training / programma kort ambulant	Het Vriendenprogramma
7. Doelgroep	Kinderen en jongeren in de leeftijd van 4 - 16 jaar
8. Verwachte looptijd	12 weken
9. Startdatum / periode aanbod	Start bij voldoende aanmeldingen op elk gewenst moment
10. Indien van toepassing, maximale groepsgrootte	4 deelnemers per subcategorie

### Voorstel en doelstellingen:

#### 1. Omschrijf het aanbod.

Geef hieronder een beschrijving van het aanbod, en het beoogde resultaat.

#### Doelgroep

De training is bedoelt voor kinderen en jongeren met angst- en stemmingswisselingen en/of depressieklachten. De doelgroep is onderverdeeld in subgroepen; 4-7 jaar, 8-12 jaar, 13-16 jaar.

#### Aanpak

De training is te volgen in groepsverband of individueel. In tien bijeenkomsten leren de kinderen/jongeren aan de hand van oefeningen vaardigheden en technieken aan die hen helpen om te gaan met gevoelens van angst en depressie. De oefeningen hebben betrekking op de drie gebieden die van invloed zijn op het ontwikkelen en in stand blijven van angst of depressie: lichamelijke reacties, gedachten en leer- en gedragsprocessen. De oefeningen leren de kinderen/jongeren om te gaan met gevoelens van angst en depressie zodat deze niet ontwikkelen tot een stoornis. De kinderen/jongeren die al een angststoornis of depressie hebben leren de stoornis onder controle te krijgen. In het programma zijn ook twee tot vier ouderbijeenkomsten opgenomen om ouders mee te nemen in het proces. De hoeveelheid is afhankelijk van de leeftijdscategorie.

#### Tijdsbesteding

10 bijeenkomsten die wekelijks worden gegeven met een gemiddelde tijdsduur van 60-75 minuten. Daarnaast zijn er nog 2 terugkom bijeenkomsten en oudersessies.

#### Resultaat

De angst- en depressieklachten zijn verminderd waaronder de lichamelijke reacties middels ontspanningsoefeningen, verminderen van negatieve associaties en gedachten middels cognitief herstructureren en versterken van probleemoplossende vaardigheden middels stappenplannen en exposure.

2. Hoe onderscheidt dit aanbod zich van het aanbod in het voorliggend veld? En op welke manier kan dit aanbod voorkomen dat cliënten doorstromen of terugvallen naar jeugdhulp?

De methodiek is zowel preventief als behandelend. Er is een hoge mate van comorbiditeit tussen angststoornissen en depressieve stoornissen. Vroege interventie en preventie is belangrijk omdat het de ontwikkeling van psychiatrische stoornissen op de volwassen leeftijd kan voorkomen. Angst en somberheid zijn emoties die passen bij de normale ontwikkeling van kinderen. Dit kan echter problemen geven als de emoties overmatig aanwezig zijn en interfereren met het dagelijks functioneren. Met deze training leren kinderen en jongeren om met gevoelens van angst en depressie om te gaan zodat dit niet tot een stoornis ontwikkelt.

3. Op welke manier voldoet dit aanbod aan de eisen van Perceel 5?

Zie kenmerken en eisen Perceel 5 Programma van Eisen

De training kan zowel individueel als in groepsverband worden gegeven en is erop gericht dat problemen worden aangepakt en erger wordt voorkomen. Er worden vaardigheden aangeleerd om met klachten om te gaan zodat de ontwikkeling niet wordt belemmerd. De steun van ouders is hierbij van belang waardoor de ouderbijeenkomsten ook onmisbaar zijn.

De cursus kan, indien er voldoende vraag naar is, meerdere keren per jaar starten.

De cursus wordt gegeven door een jeugdprofessional die minimaal HBO is geschoold en SKJ is geregistreerd. De cursus wordt gegeven door 2 collega's.

4. Evaluatie

Hoe wordt het proces, de kwaliteit, kosten en de effectiviteit van het aanbod beoordeeld?

In een kennismakingsgesprek wordt besproken wat de klachten van de deelnemer zijn. In de training doorloopt iedere deelnemer zijn eigen traject. Voor ieders traject is aandacht. Aan het einde van iedere bijeenkomst is er een thuisopdracht die wordt meegenomen zodat hierin in de praktijk mee geoefend wordt. Aan het begin van de volgende bijeenkomst wordt de thuisopdracht besproken. Ook vinden er ouderbijeenkomsten plaats om uitleg te geven over de aanpak van de methodiek en de technieken en oefeningen die de deelnemers in de praktijk gaat brengen. Ouders kunnen hierin een steunende rol vervullen. Nadat de 10 bijeenkomsten zijn doorlopen wordt er respectievelijk na 3 en 4 maanden een terugkom bijeenkomst gehouden. Hierin wordt besproken hoe de deelnemer het geleerde vasthoudt. Bij terugkerende klachten zal er een individueel gesprek met de deelnemer (en diens ouders) zijn om te onderzoeken wat hiervan de reden is met als doel om effectieve hulp te geven.

De methodiek is een erkende interventie van het NJi en ontwikkelt door de afdeling Kinder- en Jeugdpsychiatrie/Psychologie van het Erasmus Medisch Centrum Rotterdam – Sophia Kinderziekenhuis.

De kosten worden na de evaluatie gecontroleerd en kritisch bekeken of deze passen bij het tarief.

## Power Coaching

### Algemene gegevens:

1. Naam organisatie	<b>Eleos</b>
2. Naam contactpersoon	<b>Plonie Weststrate</b>
3. Telefoonnummer	<b>06 53268118</b>
4. Emailadres	<b>Plonie.weststrate@eleos.nl</b>
5. Regio van uitvoering	<b>Zeeland</b>
6. Naam training / programma kort ambulant	Power Coaching
7. Doelgroep	Jongeren van 12 – 18 jaar
8. Verwachte looptijd	Maximaal 20 uur
9. Startdatum / periode aanbod	Oktober
10. Indien van toepassing, maximale groepsgrootte	4 personen

### Voorstel en doelstellingen:

#### 1. Omschrijf het aanbod.

Geef hieronder een beschrijving van het aanbod, en het beoogde resultaat.

PowerCoaching is bedoeld voor jongeren van 12 tot 18 jaar die gediagnosticeerd zijn met ADHD of ADD. Een intelligentiequotiënt (IQ) van minimaal 85 is aan te raden om het niveau van de training aan te kunnen.

Ouders van jongeren met ADHD bestaan ook uit de doelgroep. Ouders hebben een essentiële rol in de generalisatie van de aangeleerde vaardigheden. Ouders zullen dan ook gedurende de PowerCoaching adviezen krijgen hoe ze de jongere het beste kunnen ondersteunen. De jongere krijgt door middel van Klussen voor Thuis de opdracht om de geleerde vaardigheden te oefenen, zodat generalisatie van de vaardigheden naar de thuissituatie en praktijk op kan treden. Ouders kunnen hierin een belangrijke rol spelen. De mate van betrokkenheid van de ouders kan per jongere verschillen en is afhankelijk van de draagkracht van de ouders en de leeftijd en wensen van de jonge.

#### Contra-indicaties

- Comorbiditeit. Vooraf dient ingeschat te worden door de trainer in hoeverre de comorbide problemen het verloop van de training zouden kunnen beïnvloeden.
- IQ beneden de 85.

#### Aanpak

PowerCoaching bestaat uit een kennismakings sessie en acht thema's. Er zijn thema's die in meerdere sessies worden behandeld. Thema's die aan de orde komen zijn; psycho-educatie, plannen en organiseren, school en studie, zelfbeeld, emotieregulatie, relaties, risico's en controle en leefstijl. In totaal zijn er 17 sessies.

In het kennismakingsgesprek wordt het programma duidelijk gemaakt. Ook worden de verwachtingen van de jongere besproken en bepaalt de jongere samen met de coach aan welke thema's hij/zij gaat werken. Wanneer in de loop van het programma ook andere thema's relevant blijken te zijn, kunnen deze worden toegevoegd. Niet alle thema's moeten behandeld worden in het programma. Alleen die thema's waar de jongere op vastloopt of problemen op ervaart worden

behandeld. Op deze manier kan PowerCoaching effectief worden ingezet om probleemgebieden van de jongere aan te pakken.

#### Tijdsbesteding

Iedere sessie duurt gemiddeld 45 tot 60 minuten.

#### Resultaat

Jongeren die PowerCoaching hebben gevolgd hebben inzicht gekregen op welke gebieden ze vastlopen en problemen ervaren met hun ADHD. Jongeren weten wat ADHD inhoud en hebben nieuwe gedragsstrategieën geleerd om met deze problemen om te gaan. De training richt zich ook op het voorkomen van toekomstige problemen.

2. Hoe onderscheidt dit aanbod zich van het aanbod in het voorliggend veld? En op welke manier kan dit aanbod voorkomen dat cliënten doorstromen of terugvallen naar jeugdhulp?

De jongeren krijgen vaardigheden aangeleerd om met hun ADHD/ADD om te gaan. De training richt zich ook op toekomstige problemen en hoe hiermee om gegaan kan worden wat terugvallen of doorstromen naar jeugdhulp vermindert. De methodiek is ontwikkeld bij Yulius kinder- en jeugdpsychiatrie en in de jeugdhulp in te zetten.

3. Op welke manier voldoet dit aanbod aan de eisen van Perceel 5?

Zie kenmerken en eisen Perceel 5 Programma van Eisen

Doordat de methodiek inspeelt op verschillende leefgebieden leren de jongeren én hun ouders hoe ze op elk leefgebied omgaan met ADHD/ADD. Doordat ook toekomstige problemen worden besproken leren de jongeren hier al leerstrategieën voor aan. De verwachting is dat jongeren minder snel jeugdhulp nodig zullen hebben. De jongere kan het werkboek altijd inkijken om het geleerde voor zichzelf te herhalen.

De training is gebaseerd op een erkende interventie/methodiek en wordt gegeven door een HBO geschoolde medewerker die SKJ is geregistreerd. De medewerker heeft ervaring in de jeugdhulpverlening. Een gedragsdeskundige kan geconsulteerd worden.

De training kan, indien er voldoende vraag naar is, meerdere keren per jaar starten.

4. Evaluatie

Hoe wordt het proces, de kwaliteit, kosten en de effectiviteit van het aanbod beoordeeld?

In het kennismakingsgesprek wordt besproken waar de jongere tegen aan loopt in het dagelijks leven. De probleemgebieden worden in kaart gebracht. Deze thema's komen in de training aanbod. In de training zelf werkt iedere deelnemer aan eigen opdrachten zodat het voor ieder een persoonlijk leertraject is. Na ieder thema wordt besproken hoe het geleerde in de praktijk gebracht gaat worden. Het netwerk wordt, na toestemming van de jongere, betrokken zodat deze de jongeren kunnen steunen in de dagelijkse praktijk. De training wordt geëvalueerd middels een afsluitend gesprek. We kijken of de training heeft voldaan aan de verwachtingen en voldoende resultaat heeft gebracht. Verbeterpunten neemt de trainer mee.

De kosten worden na de evaluatie gecontroleerd en kritisch bekeken of deze passen bij het tarief.

## Fides

### ACT Your Way

#### Algemene gegevens:

1. Naam organisatie	<b>Fides</b>
2. Naam contactpersoon	<b>Carla de Jonge</b>
3. Telefoonnummer	<b>06-27103470</b>
4. Emailadres	<b>info@fides-orthopedagogiek.nl</b>
5. Regio van uitvoering	<b>Zeeuws-Vlaanderen, op locatie aanbieder. Maar toegankelijk voor kinderen/jongeren uit alle Zeeuwse gemeenten.</b>
6. Naam training / programma kort ambulant	ACT Your Way <i>Ondertitel: Doen wat werkt voor jou!</i>
7. Doelgroep	<p>Deze groepsbehandeling is er voor jongeren van 15 tot 25 jaar die, soms ondanks eerdere behandeling, vaak of langdurig somber zijn en/of angst klachten hebben. En/of die zijn vastgelopen in hun algehele ontwikkeling (autonomie en identiteit).</p> <p>De therapie is geschikt voor jongeren die:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• terugkerend of langdurig somber zijn en of angstklachten hebben.</li><li>• al andere therapie hebben gehad die onvoldoende effect had ( CGT of IPT).</li><li>• moeite hebben met het omgaan met stress en uitdagende situaties.</li><li>• het lastig vinden om keuzes te maken t.a.v. opleiding, werk, relaties, vrije tijd en/of gezondheid.</li><li>• problemen hebben in het contact met vrienden en gezinsleden.</li></ul> <p>misschien naast somberheid en/of angst ook AD(H)D, autisme of problemen in gedrag hebben.</p>
8. Verwachte looptijd	De groepstraining omvat 12 sessies van 2 uur, voorafgegaan door een individueel informatiegesprek en een voorbereidende groepsessie. Na de twaalfde sessie volgt nog een terugkomsessie. Daarmee bestrijkt het totale traject ongeveer 4 maanden.
9. Startdatum / periode aanbod	<b>Vanaf januari 2021</b>
10. Indien van toepassing, maximale groepsgrootte	<b>4</b>

#### Voorstel en doelstellingen:

1. Omschrijf het aanbod.

Geef hieronder een beschrijving van het aanbod, en het beoogde resultaat.

**ACT your way: doen wat werkt voor jou!**

De training ACT your way is gebaseerd op de *Acceptance and Commitment Therapy (ACT)*. ACT your way is een training waarbij de focus ligt op het leren kiezen van gedrag dat past bij een leeftijdsadequate ontwikkeling. Hierbij gaat het specifiek om de ontwikkeling van identiteit en autonomie.

### **Functies van de groepstraining**

Het programma kan zowel individueel als in een groep jongeren worden gebruikt. Voor perceel 5 geldt het groepsaanbod. Aanbod in een groep heeft als voordeel dat jongeren zich dan door elkaar gesteund voelen. Daarnaast is het helpend voor de acceptatie van gedachtes en gevoelens en het kiezen van waardegerichte acties. Wanneer de verwachting is dat een jongere in een groep te veel afgeleid over overprikkeld zal raken, of als er andere omstandigheden een rol spelen, kan de therapie individueel worden aangeboden (binnen perceel 6 Fides)

### **Doelen**

- het ontdekken van de eigen wensen en behoeften;
- het vergroten van inzicht in ineffectieve copingstijlen;
- het vergroten van vaardigheden m.b.t. het richten van de aandacht en zelfreflectie;
- het vergroten van vaardigheden in doelgericht praktisch handelen; vaardigheden in communicatie en in sociaal-emotioneel en cognitief functioneren;
- het vergroten van vaardigheden in het effectief omgaan met stress en uitdagende situaties; het leren omgaan met negatieve gedachtes, heftige emoties en lichamelijke gevoelens, zelfregulering en oplossingsvaardigheden;
- Het vergroten van inzicht in eigen gevoeligheden en sterke kwaliteiten;
- Het opdoen van ervaring waarmee zelfvertrouwen opgebouwd kan worden en terugval gehanteerd kan worden.

### **Resultaat**

ACT your way is gericht op het vergroten van psychologische flexibiliteit door middel van inzichten, het aanleren van vaardigheden en het opdoen van ervaringen. De ACT-theorie gaat ervan uit dat door de toename van psychologische flexibiliteit, de kwaliteit van leven van een jongere toeneemt, haar ontwikkeling gestimuleerd wordt en dat uiteindelijk ook psychische en/of lichamelijke klachten zullen afnemen.

Jongeren leren hoe ze meer zichzelf kunnen zijn, hoe ze bezig blijven met het ontwikkelen van zichzelf, zoals creatief zijn, nieuwe dingen uitproberen, en zelfstandiger worden. Daarnaast leren ze hoe ze handig kunnen omgaan met de hobbels die ze in hun leven tegenkomen (lastige gedachten en emoties, stress en uitdagende situaties).

### **Uitgangspunten**

Veel jongeren die last hebben van terugkerende somberheid en/ of angstklachten ervaren veel stress. Ondanks al hun inspanningen lopen ze vaak vast in meerdere gebieden (relaties, opleiding/werk, gezondheid en vrije tijd). Ze voelen zich anders dan anderen, hebben moeite met het maken van keuzen en het aanpakken van dingen die zij anders willen. Soms weten ze ook niet meer wat ze echt zelf willen. Tijdens de groepsbehandeling ACT your way leren jongeren beter om te gaan met hun somberheid en angst, zodat hun leven daardoor minder beheerst wordt. ACT valt onder de 'derde generatie' gedragstherapieën (Steven Hayes, Kelly Wilson, Kirk Strosahl) en is een nieuwe, wetenschappelijk onderbouwde psychotherapie. Het doel van ACT is het zo groot mogelijk maken van het menselijk potentieel om een rijk en betekenisvol leven te hebben en tegelijkertijd effectief om te gaan met de pijn die daarmee onherroepelijk gepaard gaat.

De zes therapeutische kernprocessen van ACT zijn:

- contact maken met het huidige moment (hier nu zijn)
- defusie (kijken naar je denken)

- acceptatie (je openstellen)
- zelf-als-context (het opmerkelijke zelf)
- waarden (weten wat belangrijk is)
- toegewijde actie (doen wat nodig is)

### **Theoretische achtergrond**

- R. Harris (2020) ACT in de praktijk
- D, Matthijsen, E. de Rooij, D. Bodden (2020) Act your way

2. Hoe onderscheidt dit aanbod zich van het aanbod in het voorliggend veld? En op welke manier kan dit aanbod voorkomen dat cliënten doorstromen of terugvallen naar jeugdhulp?

ACT your way kent twee varianten: de twaalfsessievariant en de zes-sessievariant. Bij dit aanbod voor perceel 5 betreft het de twaalfsessievariant, de therapeutische variant, die ingezet wordt in de ggz/jeugdhulp. Binnen deze therapeutische variant is de training vooral geschikt voor jongeren die (fors) zijn vastgelopen in hun algehele ontwikkeling (autonomie en identiteit) en/of die op meerdere levensterreinen belemmeringen ervaren in hun functioneren. Het kan dan bijvoorbeeld gaan om jongeren die geen dag- of vrijetijdsinvulling hebben, of geen dan wel weinig sociale relaties hebben, terwijl ze dat wel willen.

De therapeutische variant van ACT your way onderscheidt zich van het aanbod in het voorliggende veld, vanwege het therapeutische karakter en de uitgebreide variant waarin kleinere stappen per keer worden genomen. In het voorliggend veld is de zes-sessievariant een optie, waarin sessies worden geclusterd. Bijvoorbeeld in onderwijs of coaching.

Tijdens de training worden de zes ACT-processen doorlopen. De laatste fase van ACT your way richt zich op het voorbereiden op onvermijdelijke terugval. De fase van terugvalpreventie kan eventueel ook uitgebreid worden met aanvullende groepsessies die gericht zijn op het blijven ondernemen van waardegerichte acties. Vanwege terugval wordt enige tijd na de twaalfde sessie een terugkomdag gepland. Daarna kan een vervolg nodig zijn, meestal individueel.

ACT your way kan bijdragen aan het voorkomen van het vast blijven zitten of verergering van sterke angst- en depressiegevoelens. En daarmee kan doorstromen of terugvallen naar kostbare en langdurige jeugdhulp worden voorkomen.

3. Op welke manier voldoet dit aanbod aan de eisen van Perceel 5?

Zie kenmerken en eisen Perceel 5 Programma van Eisen

#### **Kenmerken:**

De therapeutische twaalfsessievariant is een vorm van jeugdhulp binnen de ggz. Deze variant biedt meer dan binnen het voorliggend veld mogelijk is en geboden wordt. Bovendien gaat er een helende en preventieve werking uit van het programma, zodat opschaling naar jeugdhulp voorkomen kan worden. Door groepstraining gericht op versterken van identiteit en autonomie, wordt voorkomen dat klachten voortduren en/of erger worden waardoor de jongere in toenemende mate problemen ervaart zoals angst en depressiviteit. En wordt voorkomen dat deze klachten een terugval veroorzaken en opschaling naar (intensieve) jeugdhulp nodig is.

Ouders worden zoveel mogelijk bij het informatiegesprek betrokken, zodat zij worden geïnformeerd over het doel van de training en zodat zij er ook een ondersteunende bijdrage aan kunnen leveren. Dit kan jongeren ondersteunen bij het werken aan hun identiteit en autonomieontwikkeling. (Bij jongeren onder de 16 jaar is het wettelijk verplicht om de ouders te betrekken bij de training). Indien wenselijk en met toestemming van cliënt kan ook school hierin worden betrokken.

De training wordt regionaal/op intergemeentelijke schaal georganiseerd en in principe aangeboden op locatie van de aanbieder. Deelname vanuit alle Zeeuwse gemeenten is mogelijk. Het collectieve aanbod (groepstraining) biedt een mogelijkheid om als lotgenoten ervaringen met elkaar te delen, van elkaar te leren, elkaar te versterken en te ervaren dat je niet de enige bent met deze problemen. Deze laagdrempelige vorm van begeleiding voorkomt dat opschaling nodig is naar jeugdhulptrajecten.

Eisen:

De training wordt gegeven door drs. Carla de Jonge, orthopedagoog (NVO en SKJ-registratie), gedragsdeskundige en gespecialiseerd in leer- en ontwikkelingsstoornissen, en met een brede ervaring op het gebied van onderwijs en gedragsproblemen. En opgeleid als ACT trainer en gecertificeerd ACT your way- trainer. O.b.v. deskundigheid en ervaring kan een specialistisch collectief aanbod in Zeeland worden gerealiseerd ter vervanging van een deel van het specialistisch jeugdhulpaanbod. Professionalisering en toepassing van nieuwste wetenschappelijke inzichten wordt gerealiseerd door bij- en nascholing, intervisie en supervisie.

#### 4. Evaluatie

Hoe wordt het proces, de kwaliteit, kosten en de effectiviteit van het aanbod beoordeeld?

##### *Kwaliteit en effectief werken*

Aan de kwaliteit en effectief werken wordt voldaan doordat de training ACT your way gebaseerd is op ACT, een nieuwe, wetenschappelijk onderbouwde psychotherapie die onder de 'derde generatie' gedragstherapieën valt (Steven Hayes, Kelly Wilson, Kirk Strosahl). Vanuit wetenschappelijk onderzoek naar de interventie (ACT your way) zelf is een allesomvattend en kwalitatief goed behandelprotocol voortgekomen, wat een bijdrage kan leveren aan de verbetering van behandelingen voor jongeren (D. Matthijsen, E. de Rooij, D. Bodden, 2019). Momenteel is het effectonderzoek (Schraven et al., 2020) nog lopende.

Het inzetten van de groepstraining heeft als doel om kwalitatief goede jeugdhulp te bieden, waarmee wordt bijgedragen aan het veilig, gezond en zelfredzaam opgroeien en ontwikkelen van jeugdigen.

Door het uitvoeren van eindevaluaties (en die te vergelijken met de beginmeting) wordt het effect van de training gemeten. Tevens wordt cliënttevredenheid gemeten. De resultaten zijn opvraagbaar bij de aanbieder.

Bij afwezigheid door ziekte van de trainer zal zoveel mogelijk voor vervanging worden gezorgd. Hiervoor is een waarnemingsovereenkomst opgesteld met collega hulpverleners.

##### *Proces*

Het proces en de voortgang binnen de training wordt gemonitord door het bijhouden van een cliëntdossier van alle deelnemers. Cliënten zijn op de hoogte van dit dossier, weten dat alle beschikbaar gestelde gegevens vertrouwelijk zullen worden behandeld en geven hier toestemming voor. Hun toestemming voor het opvragen van gegevens, of het delen van informatie, kan in de toekomst altijd weer worden ingetrokken.

Binnen de trainingen wordt proces- en doelmatig georganiseerd gewerkt doordat vooraf de inhoud en het doel van de training duidelijk worden gecommuniceerd met cliënten en ouders. Dit gebeurt in het individuele informatiesprek vooraf aan de training. Met inschrijving/aanmelding voor de training, en ondertekening van de overeenkomst, verplicht de cliënt zich tot deelname aan de training en wordt 100% aanwezigheid verwacht. Tenzij er bijzondere omstandigheden zijn waardoor dit niet kan; in dat geval zal in overleg een alternatief worden geboden.

Bij de training hoort een werkboek ACT your way; van jongeren wordt verwacht dat zij vooraf aan elke sessie een hoofdstuk uit het werkboek 'ACT your way' lezen en invullen, en de bijbehorende



opdrachten uitvoeren. Daarnaast wordt online gewerkt via een bijbehorende website. Afhankelijk van eventuele zich veranderende omstandigheden/behoefte en op basis van veranderende en/of vernieuwde inzichten en de meest recente gegevens vanuit wetenschappelijk onderzoek zal de inhoud en/of werkwijze van de trainingen worden bijgesteld en zal op basis van nieuwe inzichten telkens een passend aanbod worden gerealiseerd.

*Financieel en verantwoording*

De verantwoording zal tijdig en correct worden ingediend en conform de afgesproken tijd.

## Bewust Ouderschap & Opvoeden

### Algemene gegevens:

1. Naam organisatie	<b>Fides</b>
2. Naam contactpersoon	<b>Carla de Jonge</b>
3. Telefoonnummer	<b>06-27103470</b>
4. Emailadres	<b>info@fides-orthopedagogiek.nl</b>
5. Regio van uitvoering	<b>Zeeuws-Vlaanderen, op locatie aanbieder. Walcheren/Noord-Beveland/Zuid-Beveland, op een nader te bepalen locatie</b>
6. Naam training / programma kort ambulantly	<b>Bewust Ouderschap &amp; Opvoeden</b> <i>Ondertitel: Opvoeden vanuit je hart &amp; afstemmen op wat jij en je kind nodig hebben</i>
7. Doelgroep	<p>Ouder(s)/verzorger(s) van kinderen in de leeftijd van 2-12 jaar. Ook (juist!) ouders die al allerlei opvoedadviezen hebben gelezen, gehoord of gekregen en die merken dat het niet of maar kortdurend effect heeft. En die weer terug vervallen in het 'oude patroon'.</p> <p>Het is geschikt voor ouders die:</p> <p># hun kind graag willen helpen omdat ze zien dat hun kind:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- niet gelukkig is;</li> <li>- lastig gedrag laat zien, zoals boosheid, drift- of huilbuien;</li> <li>- (faal)angstig of onzeker is;</li> <li>- zich terugtrekt, een pleaser is en niet voor zichzelf opkomt;</li> <li>- perfectionistisch is en het nooit 'goed genoeg' is.</li> </ul> <p># als ouder(s) zelf:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- een gevoel van machteloosheid ervaren;</li> <li>- al van alles geprobeerd hebben, maar niks écht werkt;</li> <li>- zich onzeker voelen of zichzelf een 'slechte' ouder vinden;</li> <li>- eigenlijk niet willen straffen en belonen, maar niet weten hoe anders;</li> <li>- voelen dat er iets anders nodig is, waar zij en hun kind zich goed bij voelen.</li> </ul> <p># zelf willen leren en groeien in het ouderschap:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- die hun eigen triggers en patronen willen leren kennen;</li> <li>- die de ouder willen worden die ze het liefst zouden zijn;</li> <li>- die beseffen dat zij zelf elke dag het verschil kunnen maken voor hun kind. En daarmee de allerbeste 'therapeut' zijn voor hun kind.</li> <li>- die hun kind niet 'onnodig' willen belasten met een traject bij een kindercoach of (kinder)therapeut en die zelf willen leren hoe ze hun kind kunnen helpen.</li> </ul>
8. Verwachte looptijd	Het groepstraject omvat 4 dagen van 6 uur, voorafgegaan door een individueel intakegesprek. Daarmee bestrijkt het totale traject ongeveer 3 maanden. 4 dagen van 9.00-15.00, 1x per 2 weken

9. Startdatum / periode aanbod	<b>Vanaf maart/april 2023, voor actuele informatie zie website.</b>
10. Indien van toepassing, maximale groepsgrootte	<b>Max 4 ouder(s). Dat kunnen ouderparen zijn, maar ook individuele ouders.</b>

### Vorstel en doelstellingen:

#### 1. Omschrijf het aanbod.

Geef hieronder een beschrijving van het aanbod, en het beoogde resultaat. (maximaal 1A4)

#### **Bewust Ouderschap & Opvoeden**

#### ***Opvoeden vanuit je hart & afstemmen op wat jij en je kind nodig hebben***

#### **Functies van de groepstraining**

Een van de belangrijkste functies van het geven van de training in een groep is de erkenning, de herkenning en het normaliseren van de ervaringen van de deelnemers. Ouders voelen zich door elkaar gesteund. Het is helpend voor de acceptatie van gedachten en gevoelens en het kiezen van waardegerichte acties.

#### **Uitgangspunten**

**Bewust Ouderschap & Opvoeden** richt zich op opvoeddoelen op de langere termijn, met een duurzaam effect tot in het volwassen leven van kinderen, en berust op 3 pijlers:

1. het kind; kennis en inzicht in de ontwikkeling en het gedrag van het kind, in emoties en behoeften, ontwikkelingsfasen, hechting en verbinding.
2. de ouder(s); inzicht in de eigen triggers en patronen, zelfzorg
3. de interactie tussen ouder en kind; kennis en vaardigheden rondom verbindend en afgestemd opvoeden zonder straffen en belonen, liefdevol grenzen stellen, verbindend communiceren

#### **Doelen**

- Ouders leren hun eigen gedrag te beïnvloeden, zodat zij kunnen afstemmen op de behoeften van hun kind en van zichzelf
- Ouders leren hun gedrag te veranderen, waardoor zij in moeilijke opvoedsituaties kunnen reageren zoals ze willen
- Ouders leren beter omgaan met lastige opvoedsituaties
- Ouders zijn veerkrachtig in het leren omgaan met gevoelens als onzekerheid, boosheid of faalangst.

#### **Resultaat**

Ouders kunnen hun kinderen bewust ondersteunen in het opgroeien tot zelfstandige en zelfsturende volwassenen, die veerkrachtig in het leven staan en lastige situaties, met een gezonde ruimte voor emoties, het hoofd kunnen bieden.

Ouders zijn zich ervan bewust dat zij op elk moment in het leven van alledag het verschil kunnen maken voor hun kind. Door zelf de ouder te zijn die ze willen dat hun kind later wordt.

#### **Methodieken**

- Aware Parenting (Aletha Solter)
- ACT (Acceptance and Commitment Therapy)
- Oplossingsgericht werken
- Systemisch werken
- ReAttach

2. Hoe onderscheidt dit aanbod zich van het aanbod in het voorliggend veld? En op welke manier kan dit aanbod voorkomen dat cliënten doorstromen of terugvallen naar jeugdhulp?

**Bewust Ouderschap & Opvoeden** onderscheidt zich van het aanbod in het voorliggende veld, vanwege de focus op lange termijn en duurzame en verbindende manier van opvoeden. Het is geen quick-fix, maar groeien naar verbinding en afstemming op een duurzame manier, met effecten tot in de volwassen leeftijd.

Waar opvoedcursussen veelal gericht zijn op opvoedvaardigheden, -adviezen en -tips, gericht op gedragsverandering, vertrekt dit traject vanuit de visie: *gedrag is communicatie*. Als we alleen gedrag willen veranderen dan missen we waar het echt over gaat. Met het aanpakken van gedrag behandelen we alleen de symptomen en niet de oorzaak ervan. Door verder te kijken dan gedrag, komen we op de laag van emoties en behoeften. En daar ligt de noodzaak om op in te spelen en te onderzoeken welke behoeften dat zijn en hoe we daar als ouders op kunnen afstemmen.

**Bewust Ouderschap & Opvoeden** draagt bij aan het voorkomen van het vast blijven zitten of verergeren van niet werkende opvoedpatronen en gedrag van opvoeders, waarmee kan worden voorkomen dat ouders en kinderen doorstromen of terugvallen naar kostbare en langdurige jeugdhulp.

3. Op welke manier voldoet dit aanbod aan de eisen van Perceel 5?

Kenmerken:

- Wetenschappelijk onderbouwde methodieken als basis: Aware Parenting, ACT, ReAttach, Oplossingsgericht werken, Systemisch werk.
- Een helende en preventieve werking van het programma, zodat aanmelding van kinderen/jongeren naar jeugdhulp voorkomen kan worden. Doordat ouders bewust leren opvoeden, zijn zij beter in staat werkzame opvoedingsstrategieën in te zetten. Waardoor kinderen minder probleemgedrag vertonen.
- De training wordt regionaal/op intergemeentelijke schaal georganiseerd en in principe aangeboden op locatie van de aanbieder. Deelname vanuit alle Zeeuwse gemeenten is mogelijk. Ook is het mogelijk om de training op een andere locatie in Zeeland aan te bieden. Daarvoor zal een geschikte trainingsruimte nodig zijn en worden gezocht.
- Het collectieve aanbod (groepstraining) biedt een mogelijkheid om als lotgenoten ervaringen met elkaar te delen, van elkaar te leren, elkaar te versterken en te ervaren dat je niet de enige bent met deze problemen. Deze laagdrempelige vorm van begeleiding voorkomt dat opschaling nodig is naar jeugdhulptrajecten.

Eisen:

De training wordt gegeven door drs. Carla de Jonge, orthopedagoog (NVO en SKJ-registratie), met een ruime ervaring en expertise op het gebied van opvoedings- en ontwikkelingsproblematiek. En opgeleid als ACT trainer en gecertificeerd trainer ACTief opvoeden ([Home - DeniseMatthijssen](#)).

O.b.v. deskundigheid en ervaring kan een specialistisch collectief aanbod in Zeeland worden gerealiseerd ter vervanging van een deel van het specialistisch jeugdhulpaanbod.

Professionalisering en toepassing van nieuwste wetenschappelijke inzichten wordt gerealiseerd door bij- en nascholing, intervisie en supervisie.

#### 4. Evaluatie

Hoe wordt het proces, de kwaliteit, kosten en de effectiviteit van het aanbod beoordeeld?

##### *Kwaliteit en effectief werken*

Aan de kwaliteit en effectief werken wordt voldaan doordat de training Bewust Ouderschap & Opvoeden gebaseerd is op wetenschappelijk onderbouwde methodieken (zie hierboven) Door het uitvoeren van eindevaluaties (en die te vergelijken met de beginmeting) wordt het effect van de training gemeten. Tevens wordt cliënttevredenheid gemeten. De resultaten zijn opvraagbaar bij de aanbieder. Bij afwezigheid door ziekte van de trainer zal in overleg met de deelnemers een nieuwe trainingsdatum worden gekozen.

##### *Proces*

Het proces en de voortgang binnen de training wordt gemonitord door het bijhouden van een cliëntdossier van alle deelnemers. Cliënten zijn op de hoogte van dit dossier, weten dat alle beschikbaar gestelde gegevens vertrouwelijk zullen worden behandeld en geven hier toestemming voor. Hun toestemming voor het opvragen van gegevens, of het delen van informatie, kan in de toekomst altijd weer worden ingetrokken. Binnen de trainingen wordt proces- en doelmatig georganiseerd gewerkt doordat vooraf de inhoud en het doel van de training duidelijk worden gecommuniceerd met cliënten. Dit gebeurt in het individuele informatiegesprek vooraf aan de training. Met inschrijving/aanmelding voor de training, en ondertekening van de overeenkomst, verplicht de cliënt zich tot deelname aan de training en wordt 100% aanwezigheid verwacht. Tenzij er bijzondere omstandigheden zijn waardoor dit niet kan; in dat geval zal in overleg een alternatief worden geboden. Bij de training horen materialen; deze zijn inbegrepen bij de training.

Afhankelijk van eventuele zich veranderende omstandigheden/behoefte en op basis van veranderende en/of vernieuwde inzichten en de meest recente gegevens vanuit wetenschappelijk onderzoek zal de inhoud en/of werkwijze van de trainingen worden bijgesteld en zal op basis van nieuwe inzichten telkens een passend aanbod worden gerealiseerd.

##### *Financieel en verantwoording*

De verantwoording zal tijdig en correct worden ingediend en conform de afgesproken tijd.

## Gedeeld Verdriet bij Echtscheiding

### Algemene gegevens:

1. Naam organisatie	<b>Fides</b>
2. Naam contactpersoon	<b>Carla de Jonge</b>
3. Telefoonnummer	<b>06-27103470</b>
4. Emailadres	<b>info@fides-orthopedagogiek.nl</b>
5. Regio van uitvoering	<b>Zeeuws-Vlaanderen, op locatie aanbieder. Maar toegankelijk voor kinderen/jongeren uit alle Zeeuwse gemeenten.</b>
6. Naam training / programma kort ambulant	Gedeeld Verdriet bij Echtscheiding
7. Doelgroep	Kinderen en jongeren die te maken hebben met verlies door (echt)scheiding van ouders. -kinderen van 6 t/m 12 jaar, -jongeren van 12-15 jaar, -jongeren van 16-20 jaar.
8. Verwachte looptijd	3 maanden (2 ouderbijeenkomsten, 8 kind-bijeenkomsten, 1 terugkomdag, informatie voor leerkrachten, evaluatiegesprekken ouders)
9. Startdatum / periode aanbod	<b>september 2020 – maart 2021</b>
10. Indien van toepassing, maximale groepsgrootte	<b>4</b>

### Voorstel en doelstellingen:

#### 1. Omschrijf het aanbod.

Geef hieronder een beschrijving van het aanbod, en het beoogde resultaat.

#### **Gedeeld Verdriet bij Echtscheiding**

*Kinderen/jongeren zijn de zwakste partij gedurende het hele proces van de ouderlijke (echt)scheiding. Kinderen willen niet dat hun ouders gaan scheiden en hebben vaak het gevoel machteloos te staan in een onzekere wereld. De periode rond de scheiding is voor alle kinderen moeilijk, maar veel kinderen hebben ook op langere termijn last van problemen, zoals angstgevoelens, agressief gedrag, boosheid en verdriet en een negatief zelfbeeld. Meer aandacht voor kinderen die met een ouderlijke scheiding te maken krijgen is van groot belang voor hun gezonde ontwikkeling en ontplooiing. De groepstraining 'Gedeeld Verdriet bij Echtscheiding' voorziet in deze aandacht en is een programma voor kinderen/jongeren die last hebben van het verlies rond de scheiding en het verdriet dat zij daardoor hebben en helpt hen de ouderlijke scheiding beter te verwerken.*

#### **Functies van de lotgenotengroep**

Een van de belangrijkste functies van de rouwgroep is de erkenning, de herkenning en het normaliseren van de ervaringen van de deelnemers. Een groep is niet geschikt voor iedereen. Het is zeker niet dé oplossing voor alle scheidingskinderen. Sommigen vinden het luisteren naar verhalen van anderen alsof ze nog iets extra's op hun schouders krijgen. Sommigen voelen zich niet op hun gemak wanneer ze hun eigen ervaringen moeten delen met anderen. Anderen praten juist wel graag over wat er gebeurd is en over hun ervaringen en emoties of zijn er op anderen manieren mee bezig, bijv. door dingen te doen of bezig te zijn.

#### **Doelen**

- ✓ Delen van ervaringen, gedachten en gevoelens;
- ✓ Creëren van gevoelens van erbij horen en verbondenheid;
- ✓ Vergroten van communicatiemogelijkheden in en/of buiten het gezin en/of de school;
- ✓ Actief werken aan het (opnieuw) overzicht krijgen over de eigen situatie;
- ✓ Plekbesef in de nieuwe situatie
- ✓ Werken aan besef dat je ouders altijd je ouders blijven, wat er ook gebeurt;
- ✓ Vergroten van zelfvertrouwen en gevoel van eigenwaarde;
- ✓ Vergroten van de veerkracht en de weerbaarheid;
- ✓ Uitbreiden en/of verbeteren van strategieën om om te gaan met het verlies;
- ✓ Het gevoel krijgen weer enige grip te hebben op de situatie;

### **Resultaat**

De lotgenotengroep geeft kinderen de gelegenheid op en te communiceren over hun ervaringen en gevoelens, vragen te stellen die ze nog hebben, hun eenzaamheid te verminderen, herkenning te vinden bij anderen en hun eigen kracht aan te boren om met het verlies om te gaan. Een lotgenotengroep werkt preventief en kan voorkomen dat kinderen in het hulpverleningscircuit terecht komen.

### **Uitgangspunten training**

De training is gebaseerd op de structuur van de vier rouwtaken, zoals W. Worden (1992) die heeft geformuleerd voor verliessituaties. Ook de nulde taak, toegevoegd door A. Weijers en P. Penning, is van toepassing bij rouw: leren omgaan met verdriet en rouw leer je in het dagelijks leven (2001). Dr. Riet Fiddelaers (Expertisecentrum Omgaan met Verlies) heeft deze verder uitgewerkt in oefeningen en opdrachten, die de leidraad vormen voor de rouwgroep 'Gedeeld Verdriet'. Omgaan met de scheiding is proberen het verdriet en vele andere gevoelens te verwerken en het leven opnieuw op te pakken. Het is een hele klus die met veel emoties gepaard kan gaan. Kinderen/jongeren hebben vaak een lange weg te gaan om met het verlies te kunnen leven en er hun eigen betekenis aan te geven. In een groep met lotgenoten kunnen ze daarbij belangrijke stappen maken. Praten is voor kinderen niet altijd dé manier. Daarom wordt er veel gebruik gemaakt van creatieve werkvormen, muziek, verhalen en beweging.

### *Rouwtaken*

- Taak 0: Leren omgaan met verdriet en de teleurstelling
- Taak 1: De realiteit van de scheiding ervaren
- Taak 2: Omgaan met een warboel aan gevoelens
- Taak 3: Leren leven met de veranderingen én met je herinneringen
- Taak 4: Je hebt je eigen plek weer gevonden.

### **Theoretische achtergrond**

W. Worden (1992). Rouwtaken

dr. Fiddelaers-Jaspers (2006). Gedeeld Verdriet. Expertisecentrum Omgaan met Verlies, Heeze

2. Hoe onderscheidt dit aanbod zich van het aanbod in het voorliggend veld? En op welke manier kan dit aanbod voorkomen dat cliënten doorstromen of terugvallen naar jeugdhulp?

Leerkrachten, intern begeleiders en schoolmaatschappelijk werkers krijgen steeds intensiever te maken met kinderen met een verlieservaring door echtscheiding en er wordt ook meer van hen verwacht, zowel door de kinderen zelf als door de ouders. Uit onderzoek (Spruijt, 2007) blijkt dat in Nederland 70.000 kinderen/jongeren te maken hebben met een (echt)scheidingssituatie. Scheidingskinderen hebben, vergeleken met anderen kinderen uit intacte gezinnen, gemiddeld anderhalf keer zoveel een probleemscore, bijvoorbeeld op welbevinden, riskante gewoonten (verslaving aan drank en drugs), agressie, delinquentie, angst en depressie. Kinderen ondervinden vooral schade van zogenaamde vechtscheidingen met hevige en chronische ouderlijke conflicten. Om kinderen/jongeren te begeleiden, moet het proces stap voor stap worden gevolgd. Kinderen/jongeren hebben vaak een lange weg te gaan om met het verlies en de veranderde situatie te kunnen leven en er hun eigen betekenis aan te kunnen geven. Daarbij staan ze voor vijf rouwopdrachten. De training 'Gedeeld Verdriet' onderscheidt zich van het aanbod in het voorliggende veld vanwege het groepsaanbod in het proces van normale rouw na verliessituaties door (echt)scheiding.

Er is niet zoiets als een vast rouwpatroon dat herkenbaar is bij alle kinderen. Ieder kind heeft zijn eigen manier om te rouwen na (echt)scheiding. Er is wel gedrag dat we bij veel van hen terugzien, zoals zich terugtrekken of juist explosieve emoties of concentratieproblemen. Veel signalen en gedragingen zijn normaal voor rouwende kinderen. En juist wanneer deze signalen serieus worden genomen en kinderen/jongeren aan de hand genomen worden in het verwerken van de rouwtaken, via de training 'Gedeeld Verdriet', kan worden voorkomen dat complexere klachten ontstaan. De gevolgen van een ouderlijke scheiding kunnen tot ver in de volwassenheid voortduren. Groepstraining kan bijdragen aan het voorkomen van sterke angst- en depressiegevoelens van deze kinderen/jongeren. En daarmee kan doorstromen of terugvallen naar jeugdhulp worden voorkomen.

3. Op welke manier voldoet dit aanbod aan de eisen van Perceel 5?

Zie kenmerken en eisen Perceel 5 Programma van Eisen

**Kenmerken:**

De groepstraining biedt meer dan binnen het voorliggend veld mogelijk is en geboden wordt. Bovendien gaat er een preventieve werking uit van het programma, zodat opschaling naar jeugdhulp voorkomen kan worden. Door groepstraining gericht op rouwverwerking (erkenning, herkenning en het normaliseren van de ervaringen het kind/jongere), wordt voorkomen dat klachten voortduren en/of erger worden waardoor het kind/jongere in zijn ontwikkeling belemmerd wordt en rouw uitmondt in toenemende problemen zoals angst en depressiviteit. En wordt voorkomen dat de ontwikkelingsbelemmeringen een terugval veroorzaken en opschaling naar (intensieve) jeugdhulp nodig is.

Door ouder(s) intensief bij de training te betrekken (via intakegesprekken, twee ouderbijeenkomsten en evaluatiegesprekken) wordt bereikt dat ouder(s) informatie krijgen, begeleid worden en handvatten krijgen om hun kinderen te begeleiden en te ondersteunen en zodat ook zij meegenomen worden in het proces normaliseren en bevestigen van ervaringen. De bijeenkomsten worden georganiseerd rondom de vier rouwtaken zoals Worden (1991) die ontwikkeld heeft. Riet Fiddelaers heeft deze verder uitgewerkt in oefeningen en opdrachten voor de training 'Gedeeld Verdriet'.

Door het verstrekken van informatie voor docenten en contact met hen te onderhouden tijdens en na afloop van de training, wordt kennis overgedragen op scholen en docenten. Docenten zijn niet



opgeleid om rouwende kinderen na (echt)scheiding bij te staan. Zeker niet wanneer dat zo intensief gebeurt als in een lotgenotengroep. Daarom is kennis en (h)erkenning van signalen van rouw na (echt)scheiding van belang en kunnen docenten ouders en leerlingen attenderen op deelname aan de training, zodat voorkomen kan worden dat kinderen/jongeren in de jeugdhulp terecht komen. De training wordt regionaal/intergemeentelijke schaal georganiseerd en in principe aangeboden op locatie van de aanbieder. Ook is het mogelijk om de training te organiseren binnen scholen of op een meer centrale locatie. In principe is deelname mogelijk vanuit alle Zeeuwse gemeenten. Het collectieve aanbod (groepstraining) biedt een mogelijkheid om als lotgenoten ervaringen met elkaar te delen, van elkaar te leren, elkaar te versterken en te ervaren dat je niet de enige bent met deze problemen. Deze laagdrempelige vorm van begeleiding voorkomt dat opschaling nodig is naar jeugdhulptrajecten.

#### Eisen:

De training wordt gegeven door drs. Carla de Jonge, coach en orthopedagoog (NVO en SKJ-registratie), gedragsdeskundige en gespecialiseerd in leer- en ontwikkelingsstoornissen, en met een brede ervaring op het gebied van onderwijs en gedragsproblemen. En opgeleid binnen het Expertisecentrum Omgaan met Verlies (Riet Fiddelaers) als gecertificeerd trainer 'Gedeeld Verdriet'. O.b.v. deskundigheid en ervaring kan een specialistisch collectief aanbod in Zeeland worden gerealiseerd ter vervanging van een deel van het specialistisch jeugdhulpaanbod. Professionalisering en toepassing van nieuwste wetenschappelijke inzichten wordt gerealiseerd door bij- en nascholing, intervisie en supervisie. De training 'Gedeeld Verdriet' is gebaseerd op onderzoek en publicaties die zijn verschenen op het gebied van rouw en verlies en gebaseerd op de vier rouwtaken van W. Worden (1991) en de nulde taak van A. Weijers en P. Penning (2001). Er wordt ingezet op het systeem van het kind/jongere (gezin, school, vrije tijd) en met name ouders worden intensief 'meegenomen' in het traject. Indien sprake blijkt te zijn van complexere problematiek, zoals complexe rouw, zal worden onderzocht of opschaling naar een vorm van jeugdhulp nodig is en zal hiervoor overleg plaatsvinden met samenwerkingspartners en/of collega-hulpverleners.

#### 4. Evaluatie

Hoe wordt het proces, de kwaliteit, kosten en de effectiviteit van het aanbod beoordeeld?

##### *Kwaliteit en effectief werken*

Aan de kwaliteit en effectief werken wordt voldaan doordat de training 'Gedeeld Verdriet' gebaseerd is op onderzoek en publicaties die zijn verschenen op het gebied van rouw en verlies en gebaseerd is op de vier rouwtaken van W. Worden (1991) en de nulde taak van A. Weijers en P. Penning (2001). De training is verder uitgewerkt door dr. Riet Fiddelaers (Jong Verlies, 2005), trainer, adviseur, rouwtherapeut en oprichter van het Expertisecentrum Omgaan met Verlies. Het inzetten van de groepstraining heeft als doel om kwalitatief goede jeugdhulp te bieden, waarmee wordt bijgedragen aan het veilig, gezond en zelfredzaam opgroeien en ontwikkelen van jeugdigen.

Door het uitvoeren van eindevaluaties (en die te vergelijken met de beginmeting) wordt het effect van de training gemeten. Tevens wordt cliënttevredenheid gemeten. De resultaten zijn opvraagbaar bij de aanbieder.

Bij afwezigheid door ziekte van de trainer zal zoveel mogelijk voor vervanging worden gezorgd. Hiervoor is een waarnemingsovereenkomst opgesteld met collega hulpverleners.

##### *Proces*

Het proces en de voortgang binnen de training wordt gemonitord door het bijhouden van een cliëntdossier van alle deelnemers. Ouders zijn op de hoogte van dit dossier, weten dat alle beschikbaar gestelde gegevens vertrouwelijk zullen worden behandeld en geven hier toestemming

voor. Hun toestemming voor het opvragen van gegevens, of het delen van informatie, kan in de toekomst altijd weer worden ingetrokken.

Binnen de trainingen wordt proces- en doelmatig georganiseerd gewerkt doordat vooraf de inhoud en het doel van de training duidelijk wordt gecommuniceerd met ouders en docenten. Met inschrijving/aanmelding voor de training, en ondertekening van de overeenkomst, verplicht de cliënt zich tot deelname aan de training en wordt 100% aanwezigheid verwacht. Tenzij er bijzondere omstandigheden zijn waardoor dit niet kan; in dat geval zal in overleg een alternatief worden geboden.

Afhankelijk van eventuele zich veranderende omstandigheden/behoefte en op basis van veranderende en/of vernieuwde inzichten en de meest recente gegevens vanuit wetenschappelijk onderzoek zal de inhoud en/of werkwijze van de trainingen worden bijgesteld en zal op basis van nieuwe inzichten telkens een passend aanbod worden gerealiseerd.

#### *Financieel en verantwoording*

De verantwoording zal tijdig en correct worden ingediend en conform de afgesproken tijd.

## Gedeeld Verdriet bij Rouw

### Algemene gegevens:

1. Naam organisatie	<b>Fides</b>
2. Naam contactpersoon	<b>Carla de Jonge</b>
3. Telefoonnummer	<b>06-27103470</b>
4. Emailadres	<b>info@fides-orthopedagogiek.nl</b>
5. Regio van uitvoering	<b>Zeeuws-Vlaanderen, op locatie aanbieder. Maar toegankelijk voor kinderen/jongeren uit alle Zeeuwse gemeenten.</b>
6. Naam training / programma kort ambulant	Gedeeld Verdriet bij Rouw
7. Doelgroep	Kinderen en jongeren die een ouder, broer of zus verloren hebben door de dood. En waarbij sprake is van normale rouw. Bij gecompliceerde rouw is gespecialiseerde ondersteuning nodig. -kinderen van 6 t/m 12 jaar, -jongeren van 12-15 jaar, -jongeren van 16-20 jaar.
8. Verwachte looptijd	3 maanden (2 ouderbijeenkomsten, 8 kind-bijeenkomsten, 1 terugkomdag, informatie voor leerkrachten, evaluatiegesprekken ouders)
9. Startdatum / periode aanbod	<b>september 2020 – maart 2021</b>
10. Indien van toepassing, maximale groepsgrootte	<b>4</b>

### Voorstel en doelstellingen:

#### 1. Omschrijf het aanbod.

Geef hieronder een beschrijving van het aanbod, en het beoogde resultaat.

#### **Gedeeld Verdriet bij Rouw**

*Rouwen is proberen het verdriet te verwerken en het leven opnieuw op te pakken. Het is een zware taak die met veel emoties gepaard gaat. Bij sommige kinderen is de explosiviteit van die emoties groot, anderen stoppen het verdriet heel ver weg. Kinderen hebben vaak een lange weg te gaan om met het verdriet te kunnen leven en er hun eigen betekenis aan te kunnen geven. 'Gedeeld Verdriet' is een programma waarin kinderen stap voor stap worden begeleid in dit proces van rouwen.*

#### **Functies van de rouwgroep**

Een van de belangrijkste functies van de rouwgroep is het normaliseren en bevestigen van de ervaring van de rouwende kinderen. Een rouwgroep is niet geschikt voor iedereen. Het is zeker niet dé oplossing voor alle rouwende kinderen. Sommigen vinden het luisteren naar verhalen van andere te moeilijk. Sommigen voelen zich niet op hun gemak wanneer ze hun eigen ervaringen moeten delen met anderen. Anderen praten juist wel graag over wat er gebeurd is en over hun ervaringen en emoties of zijn er op anderen manieren mee bezig, bijv. door dingen te doen of bezig te zijn.

#### **Doelen**

- ✓ Delen van ervaringen, gedachten en gevoelens;
- ✓ Creëren van gevoelens van erbij horen en verbondenheid;
- ✓ Vergroten van communicatiemogelijkheden in en/of buiten het gezin en/of de school;

- ✓ Actief werken aan het (opnieuw) overzicht krijgen over de eigen situatie;
- ✓ Vergroten van zelfvertrouwen en gevoel van eigenwaarde;
- ✓ Vergroten van de veerkracht en de weerbaarheid;
- ✓ Uitbreiden en/of verbeteren van strategieën om om te gaan met het verlies;
- ✓ Het gevoel krijgen weer enige grip te hebben op de situatie;
- ✓ Werken aan het krachtiger maken van het rouwende kind.

### **Resultaat**

De lotgenotengroep geeft kinderen de gelegenheid op en te communiceren over hun ervaringen en gevoelens, vragen te stellen die ze nog hebben, hun eenzaamheid te verminderen, herkenning te vinden bij anderen en hun eigen kracht aan te boren om met het verlies om te gaan. Een lotgenoten groep werkt preventief en kan voorkomen dat kinderen in het hulpverleningscircuit terecht komen.

### **Uitgangspunten training**

De training is gebaseerd op de structuur van de vier rouwtaken, zoals W. Worden (1992) die heeft geformuleerd voor verliessituaties. Ook de nulde taak, toegevoegd door A. Weijers en P. Penning, is van toepassing bij rouw: leren omgaan met verdriet en rouw leer je in het dagelijks leven (2001). Dr. Riet Fiddelaers (Expertisecentrum Omgaan met Verlies) heeft deze verder uitgewerkt in oefeningen en opdrachten, die de leidraad vormen voor de rouwgroep 'Gedeeld verdriet'. Praten is voor kinderen niet altijd dé manier. Daarom wordt er veel gebruik gemaakt van creatieve werkvormen, muziek, verhalen en beweging. Door oefeningen en opdrachten wordt gewerkt aan het krachtiger maken van het rouwende kind.

### *Rouwtaken*

- Taak 0: Leren omgaan met verdriet
- Taak 1: Beseffen dat de ander echt dood is
- Taak 2: Omgaan met een warboel aan gevoelens
- Taak 3: Leren leven met het gemis én met je herinneringen
- Taak 4: Je pakt het leven weer op met die ander in je hart.

### **Theoretische achtergrond**

W. Worden (1992). Rouwtaken

dr. Fiddelaers-Jaspers (2006). Gedeeld Verdriet. Expertisecentrum Omgaan met Verlies, Heeze

2. Hoe onderscheidt dit aanbod zich van het aanbod in het voorliggend veld? En op welke manier kan dit aanbod voorkomen dat cliënten doorstromen of terugvallen naar jeugdhulp?

Leerkrachten, intern begeleiders en schoolmaatschappelijk werkers krijgen steeds intensiever te maken met kinderen met een verlieservaring en er wordt ook meer van hen verwacht, zowel door de kinderen zelf als door de ouders. Uit onderzoek (Ros, Visser & Fiddelaers-Jaspers, 2000) blijkt dat in groep 8 al 87,5% van de kinderen een verlies van nabij heeft meegemaakt. Een van de belangrijkste functies van de rouwgroep is het normaliseren en bevestigen van de ervaring van de rouwende kinderen. Een rouwgroep is niet geschikt voor iedereen, soms is individuele specialistische jeugdhulp nodig. Rouwen is proberen het verdriet te verwerken en het leven opnieuw op te pakken. Het is een zware taak die met veel emoties gepaard gaat. Om kinderen/jongeren te begeleiden, moet het proces stap voor stap worden gevolgd. Kinderen/jongeren hebben vaak een lange weg te gaan om met het verlies te kunnen leven en er hun eigen betekenis aan te kunnen geven. Daarbij staan ze voor vijf rouwopdrachten. De training

'Gedeeld Verdriet' onderscheidt zich van het aanbod in het voorliggende veld vanwege het groepsaanbod in het proces van normale rouw.

Er is niet zoiets als een vast rouwpatroon dat herkenbaar is bij alle kinderen. Ieder kind heeft zijn eigen manier om te rouwen. Er is wel gedrag dat we bij veel van hen terugzien, zoals zich terugtrekken of juist explosieve emoties of concentratieproblemen. Veel signalen en gedragingen zijn normaal voor rouwende kinderen. En juist wanneer deze signalen serieus worden genomen en kinderen/jongeren aan de hand genomen worden in het verwerken van de rouwtaken, via de training 'Gedeeld Verdriet', kan worden voorkomen dat sprake is van gecompliceerde rouw. En daarmee kan doorstromen of terugvallen naar jeugdhulp worden voorkomen.

### 3. Op welke manier voldoet dit aanbod aan de eisen van Perceel 5?

Zie kenmerken en eisen Perceel 5 Programma van Eisen

#### Kenmerken:

De groepstraining biedt meer dan binnen het voorliggend veld mogelijk is en geboden wordt. Bovendien gaat er een preventieve werking uit van het programma, zodat opschaling naar jeugdhulp voorkomen kan worden. Door groepstraining gericht op rouwverwerking (normaliseren en bevestigen van de ervaring van het rouwende kind/jongere), wordt voorkomen dat klachten voortduren en/of erger worden waardoor het kind/jongere in zijn ontwikkeling belemmerd wordt en rouw uitmondt in compliceerde rouw. En wordt voorkomen dat de ontwikkelingsbelemmeringen een terugval veroorzaken en opschaling naar (intensieve) jeugdhulp nodig is.

Door ouder(s) intensief bij de training te betrekken (via intakegesprekken, twee ouderbijeenkomsten en evaluatiegesprekken) wordt bereikt dat ouder(s) informatie krijgen, begeleid worden en handvatten krijgen om hun kinderen te begeleiden en te ondersteunen en zodat ook zij meegenomen worden in het proces normaliseren en bevestigen van ervaringen. De bijeenkomsten worden georganiseerd rondom de vier rouwtaken zoals Worden (1991) die ontwikkeld heeft. Riet Fiddelaers heeft deze verder uitgewerkt in oefeningen en opdrachten voor de training 'Gedeeld Verdriet'.

Door het verstrekken van informatie voor docenten en contact met hen te onderhouden tijdens en na afloop van de training, wordt kennis overgedragen op scholen en docenten. Docenten zijn niet opgeleid om rouwende kinderen bij te staan. Zeker niet wanneer dat zo intensief gebeurt als in een rouwgroep. Daarom is kennis en (h)erkenning van signalen van rouw van belang en kunnen docenten ouders en leerlingen attenderen op deelname aan de training, zodat voorkomen kan worden dat kinderen/jongeren in de jeugdhulp terecht komen.

De training wordt regionaal/intergemeentelijke schaal georganiseerd en in principe aangeboden op locatie van de aanbieder. Ook is het mogelijk om de training te organiseren binnen scholen of op een meer centrale locatie. In principe is deelname mogelijk vanuit alle Zeeuwse gemeenten. Het collectieve aanbod (groepstraining) biedt een mogelijkheid om als lotgenoten ervaringen met elkaar te delen, van elkaar te leren, elkaar te versterken en te ervaren dat je niet de enige bent met deze problemen. Deze laagdrempelige vorm van begeleiding voorkomt dat opschaling nodig is naar jeugdhulptrajecten.

#### Eisen:

De training wordt gegeven door drs. Carla de Jonge, coach en orthopedagoog (NVO en SKJ-registratie), gedragsdeskundige en gespecialiseerd in leer- en ontwikkelingsstoornissen, en met een brede ervaring op het gebied van onderwijs en gedragsproblemen. En opgeleid binnen het Expertisecentrum Omgaan met Verlies (Riet Fiddelaers) als gecertificeerd trainer 'Gedeeld

Verdriet'. O.b.v. deskundigheid en ervaring kan een specialistisch collectief aanbod in Zeeland worden gerealiseerd ter vervanging van een deel van het specialistisch jeugdhulpaanbod. Professionalisering en toepassing van nieuwste wetenschappelijke inzichten wordt gerealiseerd door bij- en nascholing, intervisie en supervisie. De training 'Gedeeld Verdriet' is gebaseerd op onderzoek en publicaties die zijn verschenen op het gebied van rouw en verlies en is gebaseerd op de vier rouwtaken van W. Worden (1991) en de nulde taak van A, Weijers en P. Penning (2001). Er wordt ingezet op het systeem van het kind/jongere (gezin, school, vrije tijd) en met name ouders worden intensief 'meegenomen' in het traject. Indien sprake blijkt te zijn van complexere problematiek, zoals complexe rouw, zal worden onderzocht of opschaling naar een vorm van jeugdhulp nodig is en zal hiervoor overleg plaatsvinden met samenwerkingspartners en/of collega-hulpverleners.

#### 4. Evaluatie

Hoe wordt het proces, de kwaliteit, kosten en de effectiviteit van het aanbod beoordeeld?

##### *Kwaliteit en effectief werken*

Aan de kwaliteit en effectief werken wordt voldaan doordat de training Gedeeld verdriet gebaseerd op onderzoek en publicaties die zijn verschenen op het gebied van rouw en verlies en is gebaseerd op de vier rouwtaken van W. Worden (1991) en de nulde taak van A, Weijers en P. Penning (2001). En verder uitgewerkt is door dr. Riet Fiddelaers (Jong Verlies, 2005), oprichter van het Expertisecentrum Omgaan met Verlies.

Het inzetten van de groepstraining heeft als doel om kwalitatief goede jeugdhulp te bieden, waarmee wordt bijgedragen aan het veilig, gezond en zelfredzaam opgroeien en ontwikkelen van jeugdigen.

Door het uitvoeren van eindevaluaties (en die te vergelijken met de beginmeting) wordt het effect van de training gemeten. Tevens wordt cliënttevredenheid gemeten. De resultaten zijn opvraagbaar bij de aanbieder.

Bij afwezigheid door ziekte van de trainer zal zoveel mogelijk voor vervanging worden gezorgd. Hiervoor is een waarnemingsovereenkomst opgesteld met collega hulpverleners.

##### *Proces*

Het proces en de voortgang binnen de training wordt gemonitord door het bijhouden van een cliëntdossier van alle deelnemers. Ouders zijn op de hoogte van dit dossier, weten dat alle beschikbaar gestelde gegevens vertrouwelijk zullen worden behandeld en geven hier toestemming voor. Hun toestemming voor het opvragen van gegevens, of het delen van informatie, kan in de toekomst altijd weer worden ingetrokken.

Binnen de trainingen wordt proces- en doelmatig georganiseerd gewerkt doordat vooraf de inhoud en het doel van de training duidelijk wordt gecommuniceerd met ouders en docenten. Met inschrijving/aanmelding voor de training, en ondertekening van de overeenkomst, verplicht de cliënt zich tot deelname aan de training en wordt 100% aanwezigheid verwacht. Tenzij er bijzondere omstandigheden zijn waardoor dit niet kan; in dat geval zal in overleg een alternatief worden geboden.

Afhankelijk van eventuele zich veranderende omstandigheden/behoefte en op basis van veranderende en/of vernieuwde inzichten en de meest recente gegevens vanuit wetenschappelijk onderzoek zal de inhoud en/of werkwijze van de trainingen worden bijgesteld en zal op basis van nieuwe inzichten telkens een passend aanbod worden gerealiseerd.

##### *Financieel en verantwoording*

De verantwoording zal tijdig en correct worden ingediend en conform de afgesproken tijd.

## Faalangstraining Zeker in Balans

(gebaseerd op 'je bibbers de baas')

### Algemene gegevens:

1. Naam organisatie	<b>Fides</b>
2. Naam contactpersoon	<b>Carla de Jonge</b>
3. Telefoonnummer	<b>06-27103470</b>
4. Emailadres	<b>info@fides-orthopedagogiek.nl</b>
5. Regio van uitvoering	<b>Zeeuws-Vlaanderen, op locatie aanbieder. Maar toegankelijk voor kinderen/jongeren uit alle Zeeuwse gemeenten.</b>
6. Naam training / programma kort ambuland	Faalangstraining Zeker in Balans (gebaseerd op 'je bibbers de baas')
7. Doelgroep	8-13 jaar
8. Verwachte looptijd	3 maanden (2 ouderbijeenkomsten, 8 kind-bijeenkomsten, 1 terugkomdag, informatie voor leerkrachten, evaluatiegesprekken ouders)
9. Startdatum / periode aanbod	<b>september 2020 – maart 2021</b>
10. Indien van toepassing, maximale groepsgrootte	<b>4</b>

### Voorstel en doelstellingen:

#### 1. Omschrijf het aanbod.

Geef hieronder een beschrijving van het aanbod, en het beoogde resultaat.

#### **Faalangstraining 'Zeker in Balans'**

*Een beetje spanning is gezond, dat helpt je kind een goede prestatie te leveren. Maar als de stress zo hoog oploopt dat je kind er fysieke klachten van krijgt (buik- of hoofdpijn, zweten, etc.) of zelfs een black-out, dan moet je ingrijpen. In dat geval biedt de faalangstraining 'Zeker in Balans' uitkomst.*

#### **Doel van de faalangstraining**

Door faalangstraining proberen we de spanning hanteerbaar te maken, waarbij je het omslagpunt leert voelen en het als 'gezonde spanning' gevoeld en ervaren kan worden. Het geven van faalangstraining aan groepen levert, wanneer er aan de juiste voorwaarden is voldaan, meer op dan individuele begeleiding. Kinderen ervaren dat ze er niet alleen in staan en dat ze iets voor anderen kunnen betekenen en van elkaar kunnen leren.

#### **Resultaat**

Kinderen leren zichzelf beter kennen; de eigen kracht en kwaliteiten, ze leren zichzelf minder afhankelijk te maken van de ander of de omgeving, ze leren om zelf keuzes te maken en de eigen vaardigheden/capaciteiten naar waarde te kunnen inschatten/beoordelen, zodat kinderen minder afhankelijk zijn van de ander om te weten of ze iets goed doen of niet. Het resultaat is dat faalangst sterk wordt gereduceerd of zelfs verdwijnt.

#### **Hoofddoelen van de training:**

- Kinderen leren bij zichzelf faalangtsignalen te herkennen;
- Ze leren niet in paniek te raken als er een angst-oproepende gebeurtenis aankomt;

- Ze leren hoe ze zich kunnen ontspannen;
- Ze leren de vier basisgevoelens herkennen en benoemen;
- Ze leren inzicht krijgen in de relatie tussen gebeurtenis, gedachten, gevoelens en gedrag;
- Ze leren door zelfcontrole invloed te krijgen op hun eigen gedachtegang.

#### **Uitgangspunten training:**

In zijn algemeenheid is er gedurende de hele training veel aandacht voor:

- wie ben ik
- jezelf minder afhankelijk maken van de ander; zelf keuzes kunnen maken, zelf je eigen capaciteiten/kunnen naar waarde kunnen inschatten/beoordelen. Niet afhankelijk zijn van de ander of je het goed doet of niet.

#### **Vaardigheden:**

De te trainen vaardigheden hebben betrekking op:

- Kijken naar jezelf;
- Gevoelens herkennen;
- De 4 G's: rode draad door de training;
- Spanning herkennen en leren ontspannen;
- Assertiviteit;
- Exposure;
- De rol van hulpeloosheid

#### **De vier elementen van de training**

De faalangsttraining is een cognitief gedragstherapeutisch programma, waaraan lichaams- en ervaringsgerichte elementen zijn toegevoegd. De training is opgebouwd uit vier onderdelen, die als rode draad door de training lopen:

1. *Uitleg over faalangst en de gevolgen ervan*
2. *Leren omgaan met faalangst*  
Het leren omzetten van niet-helpende gedachten in helpende gedachten (cognitieve gedragstherapie).
3. *Lichaamsgericht werken*  
-Herkennen van lichamelijke signalen als teken van angst.  
-Fysieke en mentale krachtoefeningen om sterker in het leven te staan;  
-Ademhalingsoefeningen, ontspanningsoefeningen en yogahoudingen;  
-Braingym; oog-handcoördinatie
4. *Creatieve werkvormen / spel om eigen kwaliteiten te ontdekken; spel, tekenen, kleuren, kleien, drama- en expressieoefeningen.*

2. Hoe onderscheidt dit aanbod zich van het aanbod in het voorliggend veld? En op welke manier kan dit aanbod voorkomen dat cliënten doorstromen of terugvallen naar jeugdhulp?

Het geven van faalangsttraining aan groepen levert, wanneer er aan de juiste voorwaarden is voldaan, meer op dan individuele begeleiding. Bij Fides wordt aan deze voorwaarden voldaan o.a. doordat er zorgvuldig onderzocht wordt of er inderdaad sprake is van faalangst. Gegevens vanuit de intake en anamnese kunnen worden aangevuld met diagnostisch onderzoek naar faalangst. Een goede diagnose is belangrijk; voor de faalangsttraining geldt: 'baat het niet, dan kan het wel degelijk schaden'. Kinderen die bijvoorbeeld angst als levenstrek ervaren, hebben meer nodig. Door het uitblijven van successen of bereiken van minimale successen in vergelijking met anderen, zullen zij juist bevestigd worden in hun negatieve zelfbeeld. De training is bedoeld voor kinderen, waarbij werkelijk sprake is van faalangst en die daardoor negatieve gevolgen ervaren.



Daarnaast worden goede groepsafspraken gemaakt, zodat de veiligheid in de groep gewaarborgd is. Door lotgenotencontact ervaren kinderen dat ze er niet alleen in staan en dat ze iets voor anderen kunnen betekenen en van elkaar kunnen leren. Kinderen ervaren erkenning en herkenning, wat bevorderend werkt in het versterken van (zelf)vertrouwen.

Op grond van bovenstaande onderscheidt het aanbod van groepsbegeleiding zich van het voorliggende veld, waarin een groepstraining (waarin doelgericht aan herstel van ontwikkeling wordt gewerkt) ontbreekt.

Een beetje spanning is gezond, dat helpt een kind/jongere een goede prestatie te leveren. Maar als de stress zo hoog oploopt dat een kind/jongere er fysieke klachten van krijgt (buik- of hoofdpijn, zweten, etc.) of zelfs een black-out, dan is faalangsttraining een goede manier om hiermee te leren omgaan en deze klachten te verminderen. Faalangst is niet te onderschatten, kinderen kunnen er enorm onder gebukt gaan. Faalangst is een vorm van destructief gedrag dat altijd een deel in zich heeft dat zich richt tegen de faalangstige zelf. Daarnaast kan het zich ook richten tegen anderen. De spanning van faalangst kan zich uiten door bijvoorbeeld druk en rebels gedrag waar anderen last van hebben of zelfs onder gebukt gaan. Wanneer een kind slapeloze nachten heeft en teveel van zichzelf vraagt, is dat uiteraard ook voor ouders de bron van zorg. Je komt dan in een negatieve spiraal, want een kind dat ziet dat zijn ouders zich zorgen over hem maken, wordt daar zelf ook niet vrolijker van.

Door faalangsttraining proberen we de spanning hanteerbaar te maken, waarbij het kind/jongere het omslagpunt leert voelen en het als 'gezonde spanning' gevoeld en ervaren kan worden. Het leren omgaan met spanning en spanning hanteerbaar kunnen maken, en daarnaast de begeleiding en ondersteuning van ouders zodat zij leren hun kind hierin te ondersteunen, maakt dat voorkomen kan worden dat cliënten doorstromen of terugvallen naar jeugdhulp.

### 3. Op welke manier voldoet dit aanbod aan de eisen van Perceel 5?

Zie kenmerken en eisen Perceel 5 Programma van Eisen

#### Kenmerken:

De groepstraining biedt meer dan binnen het voorliggend veld mogelijk is en geboden wordt. Bovendien gaat er een preventieve werking uit van het programma, zodat opschaling naar jeugdhulp voorkomen kan worden. Door groepstraining gericht op faalangstreductie, wordt voorkomen dat klachten voortduren en/of erger worden waardoor het kind/jongere in zijn ontwikkeling belemmerd wordt. En wordt voorkomen dat de ontwikkelingsbelemmeringen een terugval veroorzaken en opschaling naar (intensieve) jeugdhulp nodig is.

Door ouders intensief bij de training te betrekken (via intakegesprekken, twee ouderbijeenkomsten en evaluatiegesprekken) wordt bereikt dat ouders begeleid worden en handvatten krijgen om signalen tijdig te herkennen en hun kinderen te begeleiden, zodat zij leren omgaan met de spanning t.g.v. faalangst en de gevolgen ervan zoveel mogelijk te beperken. Kinderen en jeugdigen leren in de groepstraining vaardigheden om met spanning om te gaan en spanning hanteerbaar te maken zodat zij niet in hun ontwikkeling worden belemmerd.

Door het verstrekken van informatie voor docenten en contact met hen te onderhouden tijdens en na afloop van de training, wordt kennis overgedragen op scholen en docenten. Doel ervan is dat docenten beter en sneller faalangst kunnen signaleren en ouders en leerlingen kunnen attenderen op deelname aan de training, zodat voorkomen kan worden dat kinderen/jongeren in de jeugdhulp terecht komen.

De training wordt regionaal/intergemeentelijke schaal georganiseerd en in principe aangeboden op locatie van de aanbieder. Ook is het mogelijk om de training te organiseren binnen scholen of op een meer centrale locatie. In principe is deelname mogelijk vanuit alle Zeeuwse gemeenten. Het collectieve aanbod (groepstraining) biedt een mogelijkheid om als lotgenoten ervaringen met elkaar te delen, van elkaar te leren, elkaar te versterken en te ervaren dat je niet de enige bent

met deze problemen. Deze laagdrempelige vorm van begeleiding voorkomt dat opschaling nodig is naar jeugdhulptrajecten.

Eisen:

De training wordt gegeven door drs. Carla de Jonge, coach en orthopedagoog (NVO en SKJ-registratie), gedragsdeskundige en gespecialiseerd in leer- en ontwikkelingsstoornissen, met een brede ervaring op het gebied van onderwijs en gedragsproblemen, en gecertificeerd trainer 'Zeker in Balans' (SKJ, Kinderprof). O.b.v. deskundigheid en ervaring kan een specialistisch collectief aanbod in Zeeland worden gerealiseerd ter vervanging van een deel van het specialistisch jeugdhulpaanbod. Professionalisering en toepassing van nieuwste wetenschappelijke inzichten wordt gerealiseerd door bij- en nascholing, intervisie en supervisie. De faalangsttraining is gebaseerd op evidence based programma's en wetenschappelijk onderbouwd, zoals cognitieve gedragstherapie (Ellis, 1962; Beck, 1976), ontspanningstechnieken (Bernstein e.a., 1993), Contextuele benadering (Nagy) en Oplossingsgericht werken (Steve de Shazer en Inzoo Kim Berg) Er wordt ingezet op het systeem van het kind/jongere (gezin, school, vrije tijd) en met name ouders worden intensief 'meegenomen' in het trainingstraject. Indien sprake blijkt te zijn van complexere problematiek, zal worden onderzocht of opschaling naar een vorm van jeugdhulp nodig is en zal hiervoor overleg plaatsvinden met samenwerkingspartners en/of collega-hulpverleners.

#### 4. Evaluatie

Hoe wordt het proces, de kwaliteit, kosten en de effectiviteit van het aanbod beoordeeld?

##### *Kwaliteit en effectief werken*

Aan de kwaliteit en effectief werken wordt voldaan doordat de faalangsttraining is gebaseerd op 'Je bibbers de baas', erkend als 'goed onderbouwd' door het Nederlands Jeugd Instituut (NJI). De toegevoegde elementen in de training zijn overwegend gebaseerd op theoretisch onderbouwde en effectief bewezen interventies.

Het inzetten van de groepstraining heeft als doel om kwalitatief goede jeugdhulp te bieden, waarmee wordt bijgedragen aan het veilig, gezond en zelfredzaam opgroeien en ontwikkelen van jeugdigen.

Door het uitvoeren van eindevaluaties (en die te vergelijken met de beginmeting) wordt het effect van de training gemeten. Tevens wordt cliënttevredenheid gemeten. De resultaten zijn opvraagbaar bij de aanbieder.

Bij afwezigheid door ziekte van de trainer zal zoveel mogelijk voor vervanging worden gezorgd. Hiervoor is een waarnemingsovereenkomst opgesteld met collega hulpverleners.

##### *Proces*

Het proces en de voortgang binnen de training wordt gemonitord door het bijhouden van een cliëntdossier van alle deelnemers. Ouders zijn op de hoogte van dit dossier, weten dat alle beschikbaar gestelde gegevens vertrouwelijk zullen worden behandeld en geven hier toestemming voor. Hun toestemming voor het opvragen van gegevens, of het delen van informatie, kan in de toekomst altijd weer worden ingetrokken.

Binnen de trainingen wordt proces- en doelmatig georganiseerd gewerkt doordat vooraf de inhoud en het doel van de training duidelijk wordt gecommuniceerd met ouders en docenten. Met inschrijving/aanmelding voor de training, en ondertekening van de overeenkomst, verplicht de cliënt zich tot deelname aan de training en wordt 100% aanwezigheid verwacht. Tenzij er bijzondere omstandigheden zijn waardoor dit niet kan; in dat geval zal in overleg een alternatief worden geboden.

Afhankelijk van eventuele zich veranderende omstandigheden/behoefte en op basis van veranderende en/of vernieuwde inzichten en de meest recente gegevens vanuit wetenschappelijk

onderzoek zal de inhoud en/of werkwijze van de trainingen worden bijgesteld en zal op basis van nieuwe inzichten telkens een passend aanbod worden gerealiseerd.

*Financieel en verantwoording*

De verantwoording zal tijdig en correct worden ingediend en conform de afgesproken tijd.

## InKracht Jeugdhulp (CKZ)

### Kort ambulantly

#### Algemene gegevens:

1. Naam organisatie	<b>InKracht Jeugdhulp</b>
2. Naam contactpersoon	<b>Stefan Babic</b>
3. Telefoonnummer	<b>0627250292</b>
4. Emailadres	<a href="mailto:s.babic@inkrachtjeugdhulp.nl">s.babic@inkrachtjeugdhulp.nl</a>
5. Regio van uitvoering	<b>Zeeland</b>
6. Naam training / programma kort ambulantly	Kort ambulantly 45A52
7. Doelgroep	Jeugdigen (+ gezin en omgeving)
8. Verwachte looptijd	n.t.b.
9. Startdatum / periode aanbod	<b>01-09-2024</b>
10. Indien van toepassing, maximale groepsgrootte	<b>Niet van toepassing</b>

#### Voorstel en doelstellingen:

##### 1. Omschrijf het aanbod.

Geef hieronder een beschrijving van het aanbod, en het beoogde resultaat.

Kort ambulantlye hulpverlening richt zich op jeugdigen (en hun ouders/omgeving) die om diverse redenen dreigen vast te lopen in hun ontwikkeling. Met de inzet van kort ambulantlye hulpverlening wordt er snel ingespeeld op de situatie en kan verergering of terugval worden voorkomen, met als doel dat zwaardere (geïndiceerde) jeugdhulp niet ingezet moet worden. Hiermee wordt het preventieve gat tussen het voorliggend veld en gespecialiseerde jeugdhulp opgevuld. InKracht biedt begeleiding vanuit een cultuur- en straatsensitieve benadering met een laagdrempelig karakter. Hierdoor is de interventie breed inzetbaar waardoor ook multiculturele gezinnen bediend kunnen worden.

Kort ambulantlye begeleiding kan geboden worden aan jongeren en gezinnen die dreigen vast te lopen in een of meerdere domeinen. Denk hierbij aan bijvoorbeeld onderwijs, sociaal netwerk, gedrag of binnen het gezin. Hierbij wordt de inschatting gemaakt dat het voorliggend veld niet voldoende is, maar dat gespecialiseerde jeugdhulp te zwaar is. Met een oplossingsgerichte aanpak wordt ingestoken op eigen kracht en versterkende factoren. Door een vroegtijdige inzet kunnen de jeugdige en het gezin snel ondersteund worden bij de hulpvraag zonder dat de situatie verergert. Denk aan bijvoorbeeld ondersteuning bij specifieke opvoedingsvragen, het versterken van de relatie binnen het gezin, vergroten van het sociaal netwerk en bij het toepassen van aangeleerde praktische en sociale vaardigheden in het dagelijks leven.

Er wordt tijdens de interventie nauw samengewerkt met lokale teams binnen de gemeente zoals onderwijs, gemeentelijke toegang, politie, leerplicht, vereniging, jongerenwerk en andere relevant professionals binnen het sociaal domein. Na inzet van korte ambulantly beschikken de jeugdige en

het gezin over voldoende kennis en vaardigheden om zelfstandig door te gaan zonder doorverwijzing of terugval naar jeugdhulp.

2. Hoe onderscheidt dit aanbod zich van het aanbod in het voorliggend veld? En op welke manier kan dit aanbod voorkomen dat cliënten doorstromen of terugvallen naar jeugdhulp?

Wijkteams, welzijnswerk en andere professionals uit het voorliggend veld richten zich veelal op primaire preventie en basale en praktische hulpvragen. Echter is er in de praktijk een grote doelgroep met net wat complexere hulpvragen die meer aandacht, expertise en kennis nodig hebben dan het voorliggend veld bieden kan. Deze doelgroep valt nog steeds binnen de preventieve kaders maar zweeft in een preventie-gat tussen het voorliggend veld en specialistische jeugdhulp.

De interventie van InKracht onderscheidt zich door een outreachende, vroegtijdige en specialistische inzet met een cultuur- en straatsensitief karakter. Dit maakt dat de interventie ingezet kan worden binnen gezinnen met verschillende culturen. Met de juiste expertise wordt in korte tijd de kern van de problematiek inzichtelijk gemaakt waardoor direct gewerkt kan worden aan een passende en duurzame oplossing. Jeugdprofessionals van InKracht beschikken over ruime ervaring binnen zowel het voorliggend veld als binnen de specialistische jeugdhulpverlening. De interventie zet intensief in op de verhouding tussen jongere, gezin en omgeving en kenmerkt zich door een nauwe samenwerking met lokale teams zoals bijvoorbeeld onderwijs, welzijnswerk, jongerenwerk, leerplicht, vereniging of politie. Hierdoor kan er gemakkelijke afgeschaald worden naar het voorliggend veld of kan het gezin geheel zelfstandig verder.

3. Op welke manier voldoet dit aanbod aan de eisen van Perceel 5?

Zie kenmerken en eisen Perceel 5 Programma van Eisen

- Professionals hebben een relevante HBO of Master opleiding.
- Professionals zijn SKJ geregisterd en hebben brede expertise in huis op het gebied van specialistische jeugdhulp.
- Professionals werken met oplossingsgerichte methodiek (Gezin Centraal)
- Professionals maken gebruik van een coach vanuit gezin centraal bij complexe casuïstiek.
- Gedragsdeskundige met ruime ervaring binnen de doelgroep.
- Professionals zijn ruim voldoende op de hoogte van de sociale kaart binnen verschillende Zeeuwse gemeenten.
- Interventie vindt plaats op de vindplaats van de jeugdige en/of het gezin zoals op school of in de thuissituatie.
- De interventie is systeem- en omgevingsgericht waarin wordt gestreefd naar een situatie waarin het kind gezond en veilig kan opgroeien, zich kan ontwikkelen naar zijn of haar maximale potentie en kan deelnemen aan de diverse samenleving.

4. Evaluatie

Hoe wordt het proces, de kwaliteit, kosten en de effectiviteit van het aanbod beoordeeld?

InKracht maakt afspraken met desbetreffende gemeente over het beoogd resultaat n.a.v. de inzet. Het doel is ten alle tijden gericht op het voorkomen dat jeugdigen beroep gaan doen op enige

vorm van jeugdhulp tenzij niet anders mogelijk is. Tijdens het proces wordt nauw contact onderhouden met de gemeentelijke procesregisseur door middel van een maandelijks overleg. Hiermee kan de kwaliteit en het proces gemonitord worden. Om de effectiviteit meetbaar te maken worden er diverse 0 metingen en rapportages gebruik. Denk hierbij aan:

- Aantal thuiszitters voor en na de interventie.
- Aantal doorverwijzingen voor specialistische jeugdhulp voor en na de inzet.
- Aantal terugvallen op jeugdhulp na interventie.
- Bij iedere inzet wordt de aanleiding en eindresultaat gerapporteerd.
- Evaluaties met gemeente/CJG
- \*overige werk- en rapportage afspraken worden met de gemeente gemaakt.

## Juvent

### Triple P niveau 4

### Triple P tienercursus niveau 4

### Triple P positief opvoeden bij echtscheiding (Family Transitions) niveau 4

#### Algemene gegevens:

1. Naam organisatie	Juvent
2. Naam contactpersoon	
3. Telefoonnummer	
4. Emailadres	
5. Regio van uitvoering	
6. Naam training	Triple P niveau 4 Triple P tienercursus niveau 4 Triple P positief opvoeden bij echtscheiding (Family Transitions) niveau 4
7. Doelgroep	Ouders
8. Verwachte looptijd	Niveau 4: 5-8 sessies van 2,5-3 uur Niveau 5: vier modules x 3 bijeenkomsten van 45 minuten
9. Startdatum / periode aanbod	Op vraag
10. Indien van toepassing, maximale groepsgrootte	4-8 deelnemers

#### Voorstel en doelstellingen:

##### 1. Omschrijf het aanbod.

Geef hieronder een beschrijving van het aanbod, en het beoogde resultaat.

#### **Triple P tienercursus niveau 4**

Deze training is van toepassing als het hele gezin lijdt onder het gedrag van een puber. In de Triple P training pubers worden ouders in groepsverband getraind om hier (beter) mee om te kunnen gaan.

Ouders delen met elkaar hun ervaringen in de opvoeding, krijgen ideeën aangereikt en maken opdrachten aansluitend op wat zij belangrijk vinden.

Door de ontwikkeling van kinderen te stimuleren en ouders zelfstandigheid en zelfvertrouwen bij te brengen, nemen gedragsproblemen van kinderen af of worden zelfs voorkomen

#### **Triple P positief opvoeden bij echtscheiding (Family Transitions) niveau 4**

Voor gescheiden ouders met kinderen.

Ouders delen met elkaar hun ervaringen in de opvoeding, krijgen ideeën aangereikt en maken opdrachten aansluitend op wat zij belangrijk vinden.

Door de ontwikkeling van kinderen te stimuleren en ouders zelfstandigheid en zelfvertrouwen bij te brengen, nemen gedragsproblemen van kinderen af of worden zelfs voorkomen.

#### **Triple P niveau 4**

Kinderen met aanhoudende (ernstige) gedragsproblemen. Geleerd wordt om gewenst gedrag bij het kind te stimuleren en ongewenst gedrag op een positieve manier te corrigeren. Vervolgens leren ouders hoe deze en andere opvoedingsvaardigheden bruikbaar zijn in moeilijke situaties. Ouders delen met elkaar hun ervaringen in de opvoeding, krijgen ideeën aangereikt en maken opdrachten aansluitend op wat zij belangrijk vinden.

Door de ontwikkeling van kinderen te stimuleren en ouders zelfstandigheid en zelfvertrouwen bij te brengen, nemen gedragsproblemen van kinderen af of worden zelfs voorkomen.

#### **Training Triple P; niveau 5, tot 18 jaar**

Deze training kan worden gevolgd nadat niveau 4 is afgerond en als een kind aanhoudende (ernstige) gedragsproblemen heeft in combinatie met problemen in het gezin.

Op niveau 5 wordt naast opvoedingsvaardigheden onder meer aandacht besteed aan relatieproblemen, depressie, samenwerking met de partner en het omgaan met stress in dagelijkse situaties. De training bestaat uit vier modules: 'Praktijkoefeningen', 'Aanpassingsvaardigheden', 'Partnersteun' en 'Vasthouden' en 'Afronden'. Elke module bestaat uit maximaal drie sessies van ongeveer 45 minuten.

Voor alle Triple P trainingen geldt:

- Geprotocolleerde training uitvoeren
- Ouders delen met elkaar hun ervaringen in de opvoeding, krijgen ideeën aangereikt en maken opdrachten aansluitend op wat zij belangrijk vinden.
- Een belangrijk aspect is het bevorderen van de autonomie en zelfregulatie van ouders.

2. Hoe onderscheidt dit aanbod zich van het aanbod in het voorliggend veld? En op welke manier kan dit aanbod voorkomen dat cliënten doorstromen of terugvallen naar jeugdhulp?

- De niveau 4 en 5 trainingen mogen alleen door gespecialiseerde jeugdhulp aangeboden worden (betreft complexe zorgvragen, ernstigere gedragsproblemen. Het overstijgt het voorliggende veld (niveau 1 t/m 3).
- Het is een kort, doelgericht en intensief programma. De inzet van dit programma kan voorkomen dat langdurige gespecialiseerde jeugdhulp nodig is.
- Na ieder traject wordt geëvalueerd of de doelen zijn behaald, indien nodig kan doorverwijzing plaatsvinden.
- Ouders krijgen handvaten om na echtscheiding communicatie tussen ex-partners beter te laten verlopen waardoor (ernstigere) gedragsproblemen kunnen worden voorkomen.

3. Op welke manier voldoet dit aanbod aan de eisen van Perceel 5?

Zie kenmerken en eisen Perceel 5 Programma van Eisen

- Gericht op het tegengaan van verergering van (dreigende) ontwikkelingstagnatie en voorkomen van terugval;
- Gericht op het gezinssysteem;
- Het betreft een collectief aanbod en is gericht op groepen ouders met vergelijkbare/specifieke hulpvragen met als doel het leren omgaan met specifieke beperkingen/aandoeningen;
- Groepsgerichte interventies om vaardigheden aan te leren waarvoor in het voorliggende veld geen aanbod is.
- De niveau 4 en 5 trainingen zijn voorbehouden aan gespecialiseerde jeugdhulp voor ouders/jongeren met complexere hulpvragen;



- De trainingen kunnen inzet van langdurige hulpverlening voorkomen;
- Is regionaal te organiseren, op vindplaats van jeugdigen/ouders, minimaal aantal deelnemers is 4;
- Trainers zijn SKJ geregistreerd;
- Gedragsdeskundigen zijn beschikbaar voor ondersteuning;

#### 4. Evaluatie

Hoe wordt het proces, de kwaliteit, kosten en de effectiviteit van het aanbod beoordeeld?

- Triple P is een effectieve interventie. Er wordt door deelnemers een Triple P vragenlijst ingevuld en een tevredenheidslijst. Deze lijsten worden landelijk door Triple P gebruikt om de effectiviteit te meten.
- Bij positief opvoeden na echtscheiding wordt aan het begin en eind een schaalvraag gesteld om resultaten meetbaar te maken.
- Het cursusmateriaal is eigendom van de deelnemers, dit kunnen ze gebruiken als naslagwerk als het even wat moeilijker verloopt.
- De Triple P trainingen worden door deelnemers positief beoordeeld: programma's geven inzicht, worden als prettig en praktisch ervaren, geeft snel de nodige handvaten om grip op de situatie te krijgen.
- De medewerkers die bevoegd zijn om deze trainingen te geven werken volgens de PDCA cyclus waarin zij periodiek volgen wat de kwaliteit van de trainingen is, of dit past binnen de kaders van Triple P en de financiële kaders.

## Kerstencentrum (KOC diensten)

### SoVa training

#### Algemene gegevens:

1. Naam organisatie	<b>KOC Diensten</b>
2. Naam contactpersoon	<b>C.W. van Beek – Lokerse</b>
3. Telefoonnummer	<b>06-25256273</b>
4. Emailadres	<a href="mailto:cwvanbeek@koc.nu">cwvanbeek@koc.nu</a>
5. Regio van uitvoering	<b>Zeeland</b>
6. Naam training / programma kort ambulant	SoVa-training
7. Doelgroep	Kinderen met moeite in de sociale vaardigheden in de leeftijd van 9-12 jaar
8. Verwachte looptijd	10 maanden
9. Startdatum / periode aanbod	<b>September 2020 – juli 2021</b>
10. Indien van toepassing, maximale groepsgrootte	<b>Groep van 6-8 kinderen</b>

#### Voorstel en doelstellingen:

##### 1. Omschrijf het aanbod.

Geef hieronder een beschrijving van het aanbod, en het beoogde resultaat.

5. Welke methode wordt gehanteerd?

Onze methode is met name gebaseerd op Sova4Kids, verder zitten er elementen in van 'spelend leren, leren spelen' en 'aardig sociaal vaardig'.

6. Wie doet de selectie?

De eerste selectie wordt door school gedaan. Een tweede selectie door de trainer, om te komen tot een goed bij elkaar passende groep.

7. Wat zijn de criteria voor toelating tot de training?

Voor de volgende kinderen is SOVA passend:

- Sociaal-angstige kinderen (terugtrek- en vermijdingsgedrag) – weinig weerbare kinderen
- Sociaal-agressieve kinderen – die te snel agressief reageren (verbaal of fysiek)
- Kinderen die gemotiveerd zijn

Daarnaast is enig reflecterend vermogen (vanaf 9-10 jaar) van belang. Hierbij is ontwikkelingsniveau meer leidend dan leeftijd.

Verder wordt bij de samenstelling van de groep gekeken wat de leerlingen nodig hebben/willen leren. Aan de hand daarvan worden thema's weggelaten of extra voor het voetlicht gebracht.

8. Hoeveel bijeenkomsten zijn het?

7 bijeenkomsten van een uur en na twee maanden een terugkoppelingsbijeenkomst van een uur. Daarnaast nog een ouderbijeenkomst (met leerkrachten van de betreffende leerlingen) vooraf en nog een terugkoppeling met ouders achteraf.

5. Beoogde resultaat

- Kinderen worden zich meer bewust van hun manier van reageren op situaties.
- Het sociale inzicht wordt vergroot en sociale vaardigheden verder ontwikkeld.
- Kinderen leren op een handige manier met elkaar omgaan.
- kleine problemen groeien niet uit tot grotere problemen waardoor intensievere hulp voorkomen wordt.

2. Hoe onderscheidt dit aanbod zich van het aanbod in het voorliggend veld? En op welke manier kan dit aanbod voorkomen dat cliënten doorstromen of terugvallen naar jeugdhulp?

Dit aanbod geldt voor de kinderen van de reformatorische scholen in Zeeland. De doelgroep is specifiek gericht op de christelijke identiteit. Ouders melden hun kind vaak niet aan bij trainingen waarbij de christelijke identiteit niet meegenomen wordt. Daarnaast is de training ook laagdrempelig omdat het plaatsvindt op de school zelf, wat een vertrouwde plek is voor het kind. De nauwe samenwerking met de school zorgt er ook voor dat de drempel voor ouders wordt verlaagd.

Deze training is een korte, laagdrempelige training. Korter dan de zogenaamde kanjertrainingen en andere sovatrainingen in de regio.

Kinderen die weinig of niet meedoen aan groepsactiviteiten missen de stimulans van sociale interacties, positieve rivaliteit en ontberen daardoor fundamentele mogelijkheden tot het ontwikkelen van interpersoonlijke vaardigheden.

Kinderen met een tekort aan sociale vaardigheden lopen daardoor het risico op, onder andere, het ongewild alleen komen te staan, sociaal angstig te worden of het slachtoffer te worden van pestgedrag of juist zelf te gaan pesten.

Deze training besteedt aandacht aan sociale vaardigheden die de basis zijn voor gezond sociaal functioneren waardoor kinderen weerbaarder zijn in het contact met andere kinderen, voor zichzelf op kunnen komen waardoor ze een gezond zelfbeeld kunnen ontwikkelen, waardoor bovengenoemde risico's verkleind worden en doorstroming naar hulpverlening vaak niet nodig is.

### 3. Op welke manier voldoet dit aanbod aan de eisen van Perceel 5?

Zie kenmerken en eisen Perceel 5 Programma van Eisen

De training wordt gegeven door een ambulante hulpverlener die vaker sociale vaardigheidstrainingen geeft en feeling heeft met de doelgroep. Kinderen worden aangemeld via ouders na bespreking op school. De leerkracht ziet dat deze kinderen in de klas of in de groep buiten de boot (dreigen) te vallen, waardoor extra aandacht voor sociale vaardigheden helpend kan zijn om dat te voorkomen. Sociale vaardigheden worden het beste geleerd in de setting van een groep omdat er daarin door middel van rollenspel en voorbeeldgedrag meer leermogelijkheden zijn dan in een individuele setting.

Kinderen die meer sociale vaardigheden hebben geleerd in de trainingsgroep, met hun ouders en leerkrachten die weten hoe ze deze kinderen kunnen stimuleren, worden daardoor weer sneller betrokken bij en geaccepteerd door de groep wat op een laagdrempelige wijze bevorderlijk is voor hun welbevinden.

#### 4. Evaluatie

Hoe wordt het proces, de kwaliteit, kosten en de effectiviteit van het aanbod beoordeeld?

Er is een duidelijke trainingsagenda van een specifiek aantal keren met duidelijke inhoud, waardoor het proces en de kosten inzichtelijk zijn. Er wordt gewerkt met een voor- en nameting waardoor de effectiviteit en de kwaliteit beoordeeld wordt.

## Lelie Zorggroep, Agathos

### Ouderkring Kind met autisme

#### Algemene gegevens:

1. Naam organisatie	Lelie zorggroep, Agathos
2. Naam contactpersoon	Marjanne Jeras
3. Telefoonnummer	06-13110075
4. Emailadres	m.jeras@leliezorggroep.nl
5. Regio van uitvoering	Zeeland Bevelanden/Walcheren
6. Naam training / programma kort ambulant	Ouderkring Kind met autisme
7. Doelgroep	ouders met een kind met autisme
8. Verwachte looptijd	seizoen 2020/2021
9. Startdatum / periode aanbod	september 2020
10. Indien van toepassing, maximale groepsgrootte	8 ouderparen

#### Voorstel en doelstellingen:

##### 1. Omschrijf het aanbod.

Geef hieronder een beschrijving van het aanbod, en het beoogde resultaat.

Ouders met een kind met autisme zijn steeds op zoek naar een plan van aanpak in nieuwe situaties die ontstaan. Bij elke leeftijd, in elke leeftijdsfase ontstaan situaties waar ouders er even niet meer uitkomen en hulp nodig hebben. Ouders hebben veel vragen, en hulpverlening kan helpend zijn. Wij hebben echter ontdekt dat ouders elkaar heel goed kunnen ondersteunen. Ouders die al langer onderweg zijn hebben vele zaken al overdacht, ondervonden en uitgeprobeerd. Zij bezitten zelf veel kennis en zijn ervaringsdeskundig. Lelie zorggroep verbindt deze ouders met elkaar zodat zij van elkaars ervaringen kunnen leren en met ondersteuning hun doelen kunnen bereiken.

Onder leiding van een gespreksleider met kennis van autisme worden er diverse thema's behandeld die ouders zelf aandragen. Hierdoor zijn de avonden zinvol en passend bij de hulpvragen van ouders. Voorbeelden van thema's zijn:  
proces na diagnose/(rouw-)verwerking, wat vertel je aan je omgeving en wanneer, hoe vind je een goede balans in je gezin (met je kind met autisme, de andere kinderen, je partner), hoe zorg je voor jezelf, schoolkeuze, puberteit, vrijetijdsbesteding van je kind, sociaal netwerk van het kind (vriendschappen, pesten), verhouding autisme en normale ontwikkeling van het kind (wat past bij de levensfase van het kind en wanneer noemen we het afwijkend), hulpaanbod in de

regio.

Belangrijk is dat ouders zeggenschap hebben en zelf kunnen aangeven wat hun behoeften zijn. De gespreksleider ziet er op toe dat de avonden een meerwaarde zijn voor alle aanwezigen.

De groep komt gemiddeld 1 x per 3 weken bij elkaar, met uitzondering van schoolvakanties. Er vinden 10 bijeenkomsten plaats tussen september en juni.

De groep wordt begeleid door een hulpverlener met specialistische kennis van autisme die oplossingsgerichte vragen stelt, aantekeningen maakt en bijstuurt waar nodig. Dit geeft een grote meerwaarde boven een 'koffievisite' die ouders zelf kunnen organiseren.

Vanaf september 2020 hopen we niet één maar twee groepen op te starten om nog meer tegemoet te komen aan de hulpvraag van ouders. Er zal een groep starten voor ouders met kinderen onder de 12 en met kinderen boven de 12. Zo kunnen ouders nog gericht kennis opdoen en steun ontvangen die past bij hun persoonlijke situatie.

Ook willen we de maximale groepsgroote van 6 ouderparen aan houden om de gesprekken te kunnen intensiveren en de maatregel van de anderhalve meter afstand te kunnen waarborgen.

2. Hoe onderscheidt dit aanbod zich van het aanbod in het voorliggend veld? En op welke manier kan dit aanbod voorkomen dat cliënten doorstromen of terugvallen naar jeugdhulp?

Belangrijk kenmerk van de ouderkring is dat ouders d.m.v. het ontmoeten van andere ouders een netwerk opbouwen waarop zij kunnen terugvallen.

Dit aanbod is een krachtig middel om ervaringsdeskundigheid zo in te zetten dat het in de praktijk invulling kan geven aan eigen kracht, het versterken van informele netwerken, het verbinden van burgers en participatie.

Het is gebleken dat ouders veel behoeften hebben aan steun van iemand die in dezelfde situatie verkeerd. Anders dan de professionele hulpverlener, die de beperking en alles wat daarbij hoort niet 'aan den lijve' ondervindt. Adviezen worden sneller aangenomen van iemand met een vergelijkbaar probleem dan van een professional.

De ouderkring voorkomt dat ouders een beroep moeten gaan doen op gespecialiseerde jeugdhulpverlening, of het kan ingezet worden als een vorm van ondersteuning die afschaling van hulpverlening mogelijk maakt.

Doordat de gesprekken professioneel begeleid worden vindt er diepgang plaats. Naast kennisdeling worden ouders geleerd hun hulpvraag duidelijk te formuleren wat hun duurzaam profijt oplevert. Zij zullen immers sneller tot de kern van hun vraag komen en sneller een passend antwoord of passende hulp gaan ervaren.

3. Op welke manier voldoet dit aanbod aan de eisen van Perceel 5?

Zie kenmerken en eisen Perceel 5 Programma van Eisen

De ouderkring is gericht op verergering van de ontwikkelingsstagnatie en het voorkomen van terugval. Ouders ervaren veel steun en erkenning van andere ouders wat hen sterker maakt. Ouders leren vaardigheden aan, gericht op hun eigen specifieke gezinssituatie en gericht op hun eigen persoonlijke hulpvragen. Ouders krijgen inzicht in hun eigen handelen en gezinsdynamiek en worden aangemoedigd het geleerde toe te passen in de thuissituatie. Eigen kracht wordt aangeboord en versterkt.

Ouders maken kennis met het hulpaanbod in het voorliggend veld door kennisdeling onder ouders als ervaringsdeskundigen, en door informatie van de gespreksleider.

De ouderkring wordt in de regio georganiseerd waar de meesten ouders zich aanmelden. De verwachting is dat dit op Walcheren en de Bevelanden zal zijn.

#### 4. Evaluatie

Hoe wordt het proces, de kwaliteit, kosten en de effectiviteit van het aanbod beoordeeld?

Regelmatig, maar minimaal 2 x per seizoen vindt er een evaluatie plaats met de deelnemers. Er wordt steeds afstemming gezocht met de deelnemers zodat zij elke avond als zinvol en leerzaam kunnen ervaren.

Kwaliteit, kosten en effectiviteit wordt mede gemonitord door de team coördinator van Agathos Intensieve Ambulante Hulpverlening Bevelanden.

Wenselijk is dat gemeenten ook met de deelnemers/hulpvrager in gesprek gaan zodat zij op de hoogte zijn van het proces wat zij doorlopen mb.t. hun hulpvraag en ondersteuning nog effectiever kan worden ingezet.

## Praktijk voor Kinder- en jeugdpsychologie

### KeS: Kids en Systeem, Kennis delen en Samenwerken, vanuit het *kenniscentrum* ADHD en ASS van de Praktijk voor Kinder- en Jeugdpsychologie

#### Algemene gegevens

1. Naam organisatie	Praktijk voor Kinder- en jeugdpsychologie
2. Naam contactpersoon	Drs. Brenda van Zantvoort - Vermeule
3. Telefoonnummer	06 - 36 49 70 57
4. Emailadres	<a href="mailto:bvermeule@kinderenjeugdpsychologie.nl">bvermeule@kinderenjeugdpsychologie.nl</a> / <a href="mailto:praktijkvoorkinderenjeugdpsychologie4@zorgmail.nl">praktijkvoorkinderenjeugdpsychologie4@zorgmail.nl</a>
5. Regio van uitvoering	Provincie Zeeland
6. Naam training / programma kort ambulant	<b>KeS:</b> Kids en Systeem, Kennis delen en Samenwerken, vanuit het <i>kenniscentrum</i> ADHD en ASS van de Praktijk voor Kinder- en Jeugdpsychologie
7. Doelgroep	GGZ, LVB en J&O à leeftijd 0 t/m 17 jaar inclusief het systeem, hierbij kan gedacht worden aan ouders, school, etc.
8. Verwachte looptijd	Zo lang of kort als nodig is. Gemiddeld 3 maanden met een mogelijkheid voor boostersessies
9. Startdatum / periode aanbod	Start datum is per direct, voor zolang de overeenkomst met de inkooporganisatie Zeeland loopt
10. Indien van toepassing, maximale groepsgrootte	n.v.t.

#### Voorstel en doelstellingen:

##### 1. Omschrijf het aanbod.

Geef hieronder een beschrijving van het aanbod, en het beoogde resultaat.

#### Voorstel en doelstellingen

1.

##### **Aanbod**

De Praktijk voor Kinder- en Jeugdpsychologie heeft uitgebreide expertise op het gebied van ADHD en ASS. Deze kennis is gebundeld in het *kenniscentrum* van de praktijk. Vanuit dit kenniscentrum biedt de praktijk KeS aan. KeS staat voor: Kids en Systeem, Kennisdelen en Samenwerken.

KeS is een kort ambulant product wat bij (dreigende) ontwikkelingsstagnatie ingezet kan worden als *steuntje in de rug*, als terugvalpreventie, nadat gespecialiseerde zwaardere jeugdhulp gestopt is. Of wanneer het voorliggende veld net niet voldoende is om te voorkomen dat er gespecialiseerde jeugdhulp nodig gaat zijn. Ter *preventie*. En wanneer er al gespecialiseerde jeugdhulp gestart is om, door *samenwerking*, de inzet hiervan te verkorten. KeS kan ook ingezet worden om kennis te delen of om kennis over te brengen om zo voorliggende voorzieningen te versterken en te voorkomen dat jeugdigen in de jeugdhulp terecht komen. KeS wordt vanuit een oplossingsgericht kader systeemgericht, competentiegericht en preventiegericht uitgevoerd. KeS wordt, zolang hier geen contra-indicatie voor is, bij het kind, jongere, gezin, thuis ingezet of op een locatie waar de voorkeur van het kind, jongere, gezin naar uit gaat.

##### **Wat houdt KeS in?**

KeS is datgene wat nodig is voor een kind, jongere, ouders, gezin om uiteindelijk op eigenkracht mét elkaar, gebruikmakend van de eigen resources een positief pad richting de toekomst te kunnen bewandelen. Omdat ze flexibel en effectief kunnen reageren op eventuele (nieuwe) problemen c.q. uitdagingen zonder (meteen) een beroep te hoeven doen op gespecialiseerde jeugdhulp doordat ze gebruik kunnen maken van hun eigen



resources en krachten. KeS is specifiek gericht op ASS - en ADHD - problematiek en hiermee eventuele samenhangende gedragsproblemen en andere problemen.

Er wordt tijdens de kennismaking, intake, in samenwerking met het kind, jongere, ouders, gezin en andere betrokkenen in kaart gebracht wat het doel is van de betrokkenen en dus van KeS in die specifieke situatie en wat er voor nodig is om dat doel te bereiken en de problemen om te zetten in uitdagingen die het kind, jongere, ouders, gezin op een effectieve manier kan aangaan. Hierbij wordt het systeem wat rondom het gezinssysteem staat standaard betrokken. Er kan hierbij gedacht worden aan school, de huisarts / kinderarts, het CJG, andere hulpverleners die al actief zijn in het gezinssysteem, grootouders, burens, vrienden, etc. Maar ook door het delen van kennis tussen kinderen, jongeren, ouders, gezinnen die zelf ook bezig zijn met KeS of die eerder hebben deelgenomen aan KeS, maar het traject al voltooid hebben (met in achtname van de privacy en AVG-regelgeving). Verder wordt er met KeS samen gewerkt met een kinderarts die gespecialiseerd is op gebied van ASS en ADHD. Op die manier is er op medisch vlak ook directe *schakeling* mogelijk. Op deze manier ontstaat er een zo goed mogelijk en best passend *expert-team* met én rondom het kind, jongere, ouders, gezin. Doordat het kind, jongere, ouders, gezin onderdeel zijn van het expert-team, ontstaat er bij alle betrokkenen draagvlak voor KeS. KeS krijgt op deze manier mandaat om dat te doen wat het moet doen om het gestelde doel te bereiken.

*Team* staat binnen KeS ook voor t.e.a.m. oftewel: together each achieves more (Louis Cauffman, oplossingsgerichte benadering). Op basis hiervan wordt de aanpak van KeS vanuit de volgende basisprincipes vormgegeven. Deze basisprincipes zijn de rode draad die door ieder, op maat gemaakte en voor het kind, jongere, ouders, gezin beste passende, aanpak loopt:

□ **Passend** - de 1<sup>e</sup> inschatting van de situatie is om de samenhang tussen het probleem / problemen, het kind, jongere, ouders, gezin en andere betrokken systemen te begrijpen. Het probleem wordt gedefinieerd als een al of niet uitgesproken wens tot verandering. Deze wens tot verandering kan, m.b.v. de juiste bevraging, door het kind, jongere, ouders, gezin vertaald worden in een uitdaging met hieraan gerelateerde doelen en/of acties. De uitdaging en de hieraan gerelateerde doelen en/of acties worden in het zorgplan genoteerd.

□ **Krachten** - de contacten tijdens KeS benadrukken het positieve en gebruiken de krachtbronnen c.q. resources van het kind, jongere, ouders, gezin om verandering te bewerkstelligen. Het zien van en denken in termen van krachtbronnen is het hart van de oplossingsgerichte benadering en ook die van de benadering van KeS. Een krachtbron is om het even wat een kind of jongere en gezin kan gebruiken om zijn of haar doel te bereiken. Een krachtbron *is* niet iets, maar wordt een krachtbron als er op de juiste manier mee omgegaan wordt. De krachtbronnen worden in het zorgplan genoteerd.

□ **Verantwoording** - interventies binnen KeS zijn ontwikkeld om verantwoordelijk gedrag te stimuleren en om ongewenst gedrag te laten afnemen. Dit geldt voor zowel het kind, jongere, ouders, gezin. Maar ook voor anderen die deel uit maken van het systeem. De hier uit voortkomende afspraken worden in het zorgplan genoteerd en zo nodig gaandeweg aangepast.

□ **Gefocust op het hier en nu** - de interventies zijn gefocust in het hier en nu en zijn actie gericht. Ze worden in het zorgplan genoteerd en zo nodig gaandeweg aangepast. Ook de uitkomsten van de interventies en acties worden in het zorgplan genoteerd.

□ **Samenhang / rode draad** - de interventies richten zich op de rode draad c.q. samenhang tussen het ongewenste gedrag binnen of tussen de verschillende systemen die het probleem of problemen in stand houden. Hierbij wordt ook een risico taxatie gedaan en opgenomen in het zorgplan.

□ **Ontwikkelingsniveau** - de interventies zijn passend bij het ontwikkelingsniveau van het kind, jongere, ouders, gezin. Dit niveau kan van de betreffende kalenderleeftijden afwijken.

□ **Inzet** - de ingezette hulp vraagt inzet, toewijding en actie van het hele gezin, niet alleen van het kind, jongere of van anderen die onderdeel uitmaken van het systeem. Dit zorgt voor samenwerking tussen de verschillende leden van het gezin en het systeem om het gezin heen.

Hierdoor ontstaat er een nieuwe realiteit van op elkaar kunnen vertrouwen en dus bouwen. Waardoor de inzet van hulp in korte termijn op en weer afgebouwd en uiteindelijk gestopt kan worden. Deze inzet: wie, wat, waar, waarom, wanneer, hoe, wordt in het zorgplan genoteerd.

□ **Evaluatie** - omdat KeS een kort programma is, gebeurt de evaluatie per contact moment en maakt op die manier bijsturing en, wanneer nodig, op- en afschalen van de hulp tijdig, effectief en onderbouwd mogelijk. Tevens wordt er wanneer de doelen bereikt zijn en de hulp kan stoppen, samen met het kind, jongere, ouders, gezin en andere relevante betrokkene geëvalueerd. Bij deze evalueatie wordt ook terugvalpreventie besproken (zoals bij iedere voorgaande evaluatie) en in het zorgplan genoteerd.

□ **Generalisatie** - KeS heeft als doel dat de aangeleerde vaardigheden in inzichten een lange termijn werking hebben en in verschillende situaties door het kind, jongere, ouders, gezin en omliggend systeem zelfstandig door gebruik van de eigen krachtbronnen en nieuw verkregen inzichten ingezet kunnen worden. Dit wordt bewerkstelligd door de capaciteiten, veerkracht en copingsvaardigheden van het kind, jongere, ouders, gezin en het omliggende systeem te versterken en te vergroten.

KeS omvat zorg die in zo'n kort mogelijke tijd, het meest effectief is voor de betreffende situatie c.q. hulpvraag en die, door de evidence based, best practice en protocollaire werkwijze, de effectiviteit vergroot en het terugvalrisico zo veel mogelijk beperkt. KeS wordt ambulantly vanuit een oplossingsgericht kader systeemgericht, competentiegericht en preventiegericht uitgevoerd. KeS wordt, zolang hier geen contra-indicatie voor is, bij het kind, jongere, gezin thuis ingezet of op een locatie waar de voorkeur van kind, jongere, gezin naar uit gaat.

Door psycho-educatie te combineren met het inzetten van het eigen netwerk van het kind, jongere, ouders, gezin en eigen initiatieven te motiveren en te cultiveren, én door nauwe samenwerking met school en andere delen van het systeem en met een op ADHD en ASS-gebied gespecialiseerde kinderarts, de eigen kracht van het kind, jongere, gezin vergroot en hiermee het terugvalrisico of risico op mogelijk te ontwikkelen neven of andere problematiek verkleind.

**Hoe kan dit?** Omdat er bij het kind, jongere, gezin thuis of op een andere locatie die het best passende is gewerkt wordt én omdat de kennis van het kind, jongere, ouders, gezin, m.b.t. ADHD en ASS en alles wat hier omheen hangt op een laagdrempelige manier vergroot wordt (en aangevuld met praktische tips en tricks die passend zijn bij de belevingswereld van het kind, jongere, ouders, gezin) én omdat het systeem op een directe manier betrokken wordt bij de zorg én omdat er gebruik wordt gemaakt van de eigen kracht en deze vergroot wordt én omdat het mogelijk is om een beroep te doen op aanvullende informatie en ervaringen vanuit andere kinderen, jongeren, ouders, en gezinnen die ook aan KeS meedoen, én omdat er nauwe samenwerking is met een kinderarts, is er een groter draagvlak voor KeS, wordt er sneller diepgang bereikt, beklijft het geen wat er geleerd wordt beter en wordt er een steunend netwerk gecreëerd waardoor het kind, jongere, ouders, gezin ook in de toekomst toegang heeft tot de eigen resources c.q. middelen om zo flexibel met eventuele toekomstige tegenslagen c.q. uitdagingen om te kunnen gaan zonder een beroep te doen op (specialistische) jeugdhulp.

#### **Beoogd resultaat**

KeS is een kort ambulantly product specifiek gericht op ASS - en ADHD - problematiek en hiermee eventuele samenhangende gedragsproblemen en andere problemen, wat vanuit een oplossingsgericht kader systeemgericht, competentiegericht en preventiegericht vorm gegeven wordt. Het is bedoeld als *steuntje in de rug*, als terugvalpreventie bij (dreigende) ontwikkelingsstagnatie, nadat gespecialiseerde zwaardere jeugdhulp gestopt is. Of wanneer het voorliggende veld niet voldoende is om te voorkomen dat er gespecialiseerde jeugdhulp nodig gaat zijn. Ter preventie. En wanneer er al gespecialiseerde jeugdhulp gestart is om, door samenwerking, de inzet hiervan te verkorten. Verder is KeS bedoeld om ingezet te worden om kennis te delen of om kennis over te brengen om zo voorliggende voorzieningen te versterken en te voorkomen dat jeugdigen in de jeugdhulp terecht komen.

Het doel van KeS is dat er door de inzet van KeS samenwerking tussen de verschillende leden van het gezin en het systeem wat om het gezin heen ontstaat, zodat de tijdens KeS aangeleerde vaardigheden en inzichten een lange termijn werking hebben en in verschillende situaties (generalisatie) door het kind, jongere, ouders, gezin en omliggend systeem zelfstandig door gebruik van de eigen krachtbronnen en nieuw verkregen inzichten ingezet kunnen worden. Zodat een kind, jongere, ouders, gezin uiteindelijk op eigenkracht mét elkaar, gebruikmakend van de eigen resources een positief pad richting de toekomst kunnen bewandelen. Omdat ze flexibel en effectief kunnen reageren op eventuele (nieuwe) problemen c.q. uitdagingen zonder (meteen) een beroep te hoeven doen op (gespecialiseerde) jeugdhulp doordat ze gebruik kunnen maken van hun eigen resources en krachten.

## 2. Hoe onderscheidt KeS zich van het aanbod in het voorliggende veld?

KeS is een aanpak, een product, wat binnen twee weken na de aanvraag gestart kan worden en wat is ingebed in en daarom gebruik kan maken van alle resources die de Praktijk voor Kinder- en Jeugdpsychologie te bieden heeft. KeS is in zo'n kort mogelijke tijd, het meest effectief voor de betreffende situatie en hulpvraag. En door de evidence based, best practice en protocollaire werkwijze, wordt de effectiviteit van KeS vergroot.

KeS wordt ambulans vanuit een oplossingsgericht kader systeemgericht, competentiegericht en preventiegericht uitgevoerd. En wordt, zolang hier geen contra-indicatie voor is, bij het kind, jongere, ouders, gezin thuis laagdrempelig ingezet of op een locatie waar de voorkeur van kind, jongere, gezin naar uit gaat. Verder wordt er bij de inzet van KeS samengewerkt met een kinderarts die gespecialiseerd is op gebied van ASS en ADHD. Hierdoor is het mogelijk om ook op medisch vlak direct te schakelen. Ook wordt er samengewerkt met alle belangrijke anderen die deel uitmaken van het systeem rondom het kind, jongere, ouders, gezin (denk hierbij aan school, vrije tijdbesteding, CJG, huisarts / kinderarts, grootouders, kennissen, burens, etc.). Verder is het voor het kind, jongere, ouders, gezin mogelijk kennis te delen met kinderen, jongeren, ouders, gezinnen die zelf ook bezig zijn met KeS of die eerder hebben deelgenomen aan KeS, maar het traject al voltooid hebben (met in achtname van de privacy en AVG-regelgeving).

Op deze manier ontstaat er een zo goed mogelijk en best passend expert-team met én rondom het kind, jongere, ouders, gezin. Dit alles wordt gecombineerd met psycho-educatie en met het inzetten van het eigen netwerk en krachtbronnen van het kind, jongere, ouders, gezin waarbij de eigen initiatieven worden aangemoedigd en gecultiveerd én iemand van KeS die laagdrempelig bereikbaar is voor het kind, jongere, ouders, gezin, buitenom de face to face afspraken.

#### ***Hoe voorkomt KeS dat cliënten doorstromen of terugvallen naar jeugdhulp?***

KeS is een aanpak die in zo'n kort mogelijke tijd, het meest effectief voor de betreffende situatie en hulpvraag is. De effectiviteit van KeS wordt vergroot door de evidence based, best practice en protocollaire werkwijze en het laagdrempelig bereikbaar zijn voor het kind, jongere, ouders, gezin, buitenom de face to face afspraken. Hierdoor wordt het terugvalrisico of het doorstroomrisico naar jeugdhulp zo veel mogelijk beperkt.

KeS staat voor een respectvolle en positieve benadering. Het kind, jongere, ouders, gezin worden met respect bejegend. Dit betekent dat de mens-in-de-client aangesproken wordt en dat daarmee de klachten, symptomen en idiosyncrasieën aanvaard worden. Deze benadering betekent dichterbij komen en aanbieden, niet eenzijdig doordrukken (Louis Cauffman). Bij KeS wordt ervan uitgegaan dat er geen onwerkbaar hulpvragen bestaan er wordt vanuit uitgegaan dat er wel degelijk sprake is van een hulpvraag en dat de client zeker gemotiveerd is. De hulpvraag is alleen dusdanig verpakt dat deze niet open te krijgen is door het kind, jongere, ouders, gezin. In samenwerking met het kind, jongere, ouders, gezin vertaalt KeS de vraag naar een wel werkbaar situatie. De vraag wordt met andere woorden vertaald naar een doelenchecklist (praktisch, realistisch, realiseerbaar, in gedragstermen te observeren en bij voorkeur van klein naar groot). Deze vertaling is synoniem voor verandering.

Bij de inzet van KeS is er sprake van een nauwe samenwerking met het kind, jongere, ouders, gezin en alle facetten van de systemen die om hen heen staan. Hierdoor worden er sneller, meer signalen zichtbaar en kunnen er sneller, goed bij het kind, jongere, ouders, gezin passende interventies breed ingezet worden en kan er, met in achtname van het zorgplan en daarmee de doelen, direct ingezet worden op acute situaties en tegelijkertijd kan er ontward worden wat de oorsprong is van de acute situaties en de hulpvraag in zijn geheel. Er is dus geen sprake van het zogenaamde brandjes blussen zonder de oorzaak te achterhalen, maar juist van door op acute situaties praktisch in te grijpen en/of in te spelen met gebruikmaking van de eigen krachten en resources van het kind, jongere, ouders, gezin. Hierdoor wordt het kind, jongere, ouders, gezin sterker gemaakt. Op deze manier kan het kind, jongere, ouders, gezin doorgronden waarom ze in het verleden vastliepen en het geeft ze de kennis en *know-how* (procedurele kennis, oftewel: hoe doen we het) om op een effectieve manier toekomstige obstakels of te omzeilen of op te lossen zonder gebruik te hoeven maken van jeugdhulp.

Deze manier van werken zorgt ervoor dat door de inzet van KeS er effectief ingegrepen kan worden wanneer er sprake is van (dreigende) ontwikkelingsstagnatie. De manier waarop er met KeS gewerkt wordt zorgt ervoor dat

bij alle betrokkenen draagvlak voor KeS ontstaat. KeS krijgt door dit draagvlak een mandaat van het kind, jongere, ouders, gezin om dat te doen wat het moet doen om het gestelde doel te bereiken. Omdat KeS hierbij psycho-educatie combineert met het inzetten van het eigen netwerk van het kind, jongere, ouders, gezin én gebruik maakt van alle belangrijke anderen die deel uitmaken van het systeem rondom het kind, jongere,

ouders, gezin (denk hierbij aan school, CJG, huisarts, grootouders, kennissen, burens, etc.) én eigen initiatieven aanmoedigt, én samenwerkt met een op ADHD en ASS gebied gespecialiseerde kinderarts, én omdat het kind, jongere, ouders, gezin onderdeel van het expert-team zijn én omdat KeS laagdrempelig bereikbaar is buitenom de face to face afspraken, kunnen de tijdens KeS aangeleerde vaardigheden en inzichten binnen een kort tijdsbestek een lange termijn werking hebben en in verschillende situaties (generalisatie) door het kind, jongere, ouders, gezin en omliggend systeem zelfstandig door gebruik van de eigen krachtbronnen en nieuw verkregen inzichten ingezet worden. Zodat een kind, jongere, ouders, gezin uiteindelijk op eigenkracht mét elkaar, gebruikmakend van de eigen resources een positief pad richting de toekomst kunnen bewandelen.

Omdat ze flexibel en effectief kunnen reageren op eventuele (nieuwe) problemen c.q. uitdagingen zonder (meteen) een beroep te hoeven doen op jeugdhulp doordat ze gebruik kunnen maken van hun eigen resources en krachten. Omdat naast dit alles bij KeS ook nog steeds *outside-the box* gedacht en gehandeld wordt, kan de inzet van KeS, mits tijdig ingezet, er als geen ander voor zorgen dat de doorstroom of terugval naar jeugdhulp verkleind of voorkomen wordt.

### 3. Hoe voldoet KeS aan de eisen van perceel 5?

KeS is een kort ambulant product, specifiek gericht op ASS - en ADHD - problematiek en hiermee eventuele samenhangende gedragsproblemen en andere problemen. Wat vanuit een oplossingsgericht kader systeemgericht, competentiegericht en preventiegericht vorm gegeven wordt. Die manier waarop er gewerkt wordt en hoe KeS is vormgegeven komt in het voorliggende veld niet voor.

KeS is bedoeld voor kinderen, jongeren, ouders, gezinnen en anderen die deel uitmaken van het systeem wat rondom een gezin heen staat zoals school en vrije tijdbesteding, die te maken hebben met ASS- en ADHD-problematiek en hiermee eventuele samenhangende gedragsproblemen en andere problemen.

KeS wordt vanuit een oplossingsgericht kader systeemgericht, competentiegericht en preventiegericht vormgegeven. Vanuit het systeemgerichte wordt niet alleen het gezinssysteem van het kind, jongere betrokken maar ook het systeem wat rondom het gezinssysteem staat. Er kan hierbij gedacht worden aan grootouders, vrienden, burens, werkgever, vrijetijdsbesteding, school, de huisarts / kinderarts, relevantie andere medische zorgprofessionals, het CJG en andere hulpverleners.

KeS is gericht op het tegengaan van (vererping) van (dreigende) ontwikkelingsstagnatie specifiek gerelateerd aan ASS - en ADHD - problematiek en hiermee eventuele samenhangende gedragsproblemen en andere problemen. Door de inzet van de specialistische interventies van KeS wordt bij (dreigende) vererping van ontwikkelingsstagnatie voorkomen dat jeugdigen een beroep gaan doen op jeugdhulp of doorstromen of terugvallen naar jeugdhulp.

KeS is ook gericht op het delen van kennis en het overbrengen van kennis om op die manier voorliggende voorzieningen zoals bijvoorbeeld scholen c.q. het onderwijs te versterken en te voorkomen dat jeugdigen in de jeugdhulp terecht komen.

KeS is op regionaal, intergemeentelijke schaal beschikbaar en wordt, zolang hier geen contra-indicatie voor is, bij het kind, jongere, ouders, gezin thuis ingezet of op een locatie waar de voorkeur van kind, jongere, ouders, gezin naar uit gaat. KeS wordt met andere woorden ingezet op de *vindplaats* van jeugdigen.

voor KeS is geen toewijzing nodig en de CJG's, gemeenten bepalen de daadwerkelijke inzet van KeS.

KeS heeft brede kennis en expertise m.b.t. de jeugdhulp in huis met name op het gebied van gedrag en ontwikkeling van jeugdigen en hun systeem.

de zorg wordt binnen de Praktijk en dus KeS uitgevoerd door bekwame, gedreven en gespecialiseerde SKJ geregistreerde kinder- en jeugdpsychologe en SKJ geregistreerde jeugd- en gezinsprofessionals die zich beroepen op een evidence based en protocollaire aanpak

- de Praktijk en dus KeS houdt de kennis m.b.t. methodische interventies conform de eisen van het NIP en SKJ up to date waardoor het de nieuwste wetenschappelijke inzichten in de jeugdhulp kan vertalen naar het benodigd aanbod
- KeS is alert en signaleert. Bij (dreigende) problematiek, welke de inzet van KeS overstijgt, worden andere partijen ingeschakeld en begeleidt KeS de overdracht naar andere professionals die de ondersteuning overnemen.
- KeS heeft een proactieve houding, werkt effectief, efficiënt en kwalitatief. De praktijk en hiermee KeS is organisatorisch "in control" op deze manier kan de Praktijk en KeS een blijven passend antwoord bieden binnen de jeugdhulp

#### 4. Hoe wordt het proces, de kwaliteit, kosten en de effectiviteit van KeS beoordeeld?

Binnen KeS wordt er protocollair gewerkt. Verder wordt er gewerkt met een kwaliteitshandboek. Hierin staat hoe alle processen vormgegeven moeten worden en hoe hierop op welke manier, wanneer en door wie gecontroleerd wordt. Op deze manier wordt het proces, de kwaliteit van de geleverde zorg en de effectiviteit bewaakt en beoordeeld. De kosten van KeS kunnen op deze manier, inzichtelijk gemaakt, laag gehouden en verantwoord worden.

De Praktijk en derhalve KeS hanteert zoals gezegd een protocollaire, evidence based en best practice werkwijze. Deze manier van werken zorgt ervoor dat er in het oog wordt gehouden wat de doelen zijn, of die al dan niet bereikt worden, binnen welke termijn. Het evaluatieproces wordt conform de normen voor het opstellen van een zorgplan benoemd en vastgelegd. De evaluatie wordt gezien de korte duur van KeS conform het oplossingsgericht werken iedere bijeenkomst gedaan. Ook eventuele risico's en hierop te nemen acties worden hierin meegenomen.

Dit houdt in dat het moment dat de zorg afgerond kan worden of wanneer er op- of afgeschaald dient te worden, direct in beeld is en er meteen naar gehandeld kan worden.

In het zorgplan staan te nemen acties en in te zetten interventies welke geborgd dienen te worden. Voor KeS betekend het borgen van interventies dat de interventies in "goede staat" worden gehouden en dat de juiste uitvoering van de technieken bewaakt wordt. Om deze reden wordt het zorgplan en hiermee de borging iedere bijeenkomst geëvalueerd en zo nodig bijgesteld en maakt het op die manier een actief onderdeel uit van de geleverde zorg. De interventies zijn in het zorgplan omschreven en gekoppeld aan erkende protocollen die op basis van best practice worden uitgevoerd.

Het zorgplan is de rode draad binnen KeS. Het doel ervan is het behouden van de effectiviteit van de interventies, alsook dat de zorg volgens de afgesproken uitgangspunten en richtlijnen wordt uitgevoerd. De uitvoering van de interventies zoals zij behoren uitgevoerd te worden is één van de algemeen werkzame factoren die bijdraagt aan effectiviteit van interventies (Van Yperen, 2003) en daarmee ook de kwaliteit.

KeS wordt uitgevoerd volgens de afgesproken uitgangspunten en richtlijnen en biedt helderheid voor het kind of jongere, ouders, gezin, systeem en professionals. Dit creëert draagvlak en draagt bij aan de effectiviteit en kwaliteit en werkt preventief m.b.t. terugval en benut de eigen krachten van het kind of jongere en gezin. Daarnaast biedt deze manier van borgen KeS de kans zich te verantwoorden en wordt het mogelijk gemaakt om de effectiviteit van de interventies te onderzoeken en de kwaliteit te monitoren (Bruinsma & Konijn, 2008).

Het zorgt er ook voor dat er geen ongewenste stagnatie optreedt. KeS wordt effectief, kwalitatief, op maat en efficiënt uitgevoerd. Op deze manier is het niet alleen duidelijk waaraan gewerkt wordt, waarom en door wie. Het is ook duidelijk welke kosten erop welke termijn gemaakt worden. Op deze manier zijn de kosten transparant, onderbouwd en inzichtelijk.

Deze manier van zorg leveren maakt het sneller zichtbaar of en wanneer er opgeschaald of afgeschaald moet worden. Door het zorgplan te volgen en te evalueren is erbij op- of afschaling meteen een duidelijke overdracht mogelijk met hierin in kaart gebracht wat er gedaan is, wat werkt, wat niet werkt en waarom.

Zodat de verder hulp meteen kan aansluiten op hetgeen er gedaan is om zo ook die hulp ze effectief, efficiënt en kort mogelijk van inzet te laten zijn.

De Praktijk en dus ook KeS heeft continuïteit van de geleverde zorg hoog in het vaandel. Een onderdeel van deze continuïteit is het nagaan of de cliënt op de juiste plek terecht is gekomen zowel op het moment dat KeS zorg levert, maar ook nadat de zorg eventueel wordt overgedragen. Het continu evalueren met de cliënt en zijn of haar systeem zorgt ervoor dat het direct inzichtelijk is of dat de cliënt op zijn of haar plek is bij KeS. Het kan zijn dat om welke reden dan ook de zorg naar een andere partij wordt overgedragen. Op zo'n moment zorgt het bespreken met zowel de cliënt als zijn of haar systeem, netwerk, de partij waar naar overgedragen wordt, alsook de toegang en/of de casusregisseur (natuurlijk allemaal met toestemming van de cliënt en/of de gezaghebbende ouder(s)) ervoor dat er een check gedaan kan worden of de nieuwe plek de juiste is, ook het zorgplan speelt hierin een rol omdat deze als rode draad met de cliënt en zijn of haar systeem mee gaat en waar op voortgeborduurd kan worden, alsook op aangevuld kan worden door andere aanbieders wanneer er op- of afgeschaald wordt. In het addendum van het zorgplan, de eindevaluatie, staat o.a. duidelijk omschreven wat te doen wanneer, dit houdt ook in dat er omschreven staat wat een cliënt en zijn of haar systeem kan doen wanneer de hulp niet als passend wordt ervaren waaronder dat ze een beroep kunnen doen op de praktijk om hen hierbij bij te staan. Ook nazorg hoort hierbij.

De praktijk en dus KeS doet met dit recht aan de doelstelling om een efficiënt werkend jeugdhulpaanbod te verkrijgen, waarbij het resultaat bereikt wordt tegen zo laag mogelijke kosten zonder voorbij te gaan aan het feit dat een kind of jongere en gezin recht heeft op kwalitatief uitstekende en best bij hen passende zorg voor zolang dat nodig is.

## Spring Jeugdhulp

### Diverse groepstrainingen

#### Algemene gegevens:

1. Naam organisatie	<b>Spring Jeugdhulp</b>
2. Naam contactpersoon	<b>Arjan van Alphen, Karin Dijkstra, Pepita vd Laak</b>
3. Telefoonnummer	<b>088-0771200</b>
4. Emailadres	<b>aanmeldingen@springjeugdhulp.nl</b>
5. Regio van uitvoering	<b>Zeeland</b>
6. Naam training / programma kort ambulant	Groepstrainingen
7. Doelgroep	Jeugdigen, ouders en professionals
8. Verwachte looptijd	n.t.b.
9. Startdatum / periode aanbod	<b>1-4-2020 en verder</b>
10. Indien van toepassing, maximale groepsgrootte	<b>n.v.t.</b>

#### Voorstel en doelstellingen:

##### 1. Omschrijf het aanbod.

Geef hieronder een beschrijving van het aanbod, en het beoogde resultaat

##### Trainingen voor jeugdigen en ouders/verzorgers

De geboden groepstrainingen kunnen voorkomen dat jeugdigen gebruik gaan maken van jeugdhulp of dat een (dreigende) verergering van ontwikkelingstagnatie wordt voorkomen. Het aanbod van groepstrainingen is gericht op het tegengaan van deze verergering en het voorkomen van terugval. Het is daarnaast gericht op ouders met specifieke ontwikkelingsvragen van hun kind(eren) met als doel het leren omgaan met specifieke beperkingen/aandoeningen. Er worden ook groepsgerichte interventies geboden voor jeugdigen met als doel om vaardigheden aan te leren en waarvoor in het voorliggend veld geen aanbod is.

##### Trainingen voor professionals

SPRING biedt daarnaast ook de mogelijkheid om kennis te delen en over te brengen over specialistische jeugdhulp om voorliggende voorzieningen te versterken, zoals bijvoorbeeld het onderwijs, om te voorkomen dat jeugdigen in de jeugdhulp terecht komen.

Als duidelijk is geworden welke training of bijeenkomst er geboden gaat worden, maakt de jeugdprofessional kennis met de jeugdige en het gezin of de organisaties waar de hulpvraag speelt, zoals bijvoorbeeld school, consultatiebureau, GGD, etc. Door in gesprek te gaan, wordt er nog meer inzicht verkregen in de problemen die er spelen. Er wordt daarnaast ook veel aandacht besteed aan de dingen die goed gaan in het gezin en de krachten van gezinsleden. De hulpvraag en individuele doelen worden vrij snel helder, waardoor de kennismakingsfase kort duurt. In deze fase wordt een hulpverleningsplan 'op maat' opgesteld met daarin de individuele doelen en afspraken die gemaakt zijn. Daarnaast worden afspraken gemaakt over o.a. start van de training (frequentie, intensiteit, vorm), afronding en evaluatie.

Trainingen voor jeugdigen:

- **Scheiding (bv. KIES-training, JES,);**
- **Sociale Vaardigheden (bv. Rots en Water, Faalangstreductietraining);**
- Rouwverwerking (bv. themabijeenkomsten rouw, groepsgerichte psycho-educatie: het geven van informatie over rouw, zodat er meer begrip en inzicht komt in het eigen gevoel en handelen)
- Pesten (bv. Sta Sterk, Fysieke weerbaarheidstraining)
- Lotgenoten contact
- Overige **preventiethema's: Themabijeenkomsten/ontmoetingsbijeenkomsten** over onderwerpen die aansluiten bij vragen uit de wijk, Psycho-educatie voor kinderen, Social Media – training, Seksuele voorlichting, etc.

Trainingen voor ouders:

- **Opvoedingsvaardigheden (bv. cursus / workshop, Positief Opvoeden, brainblocks.);**
- **Scheiding (bv. Scheidings-educatie aan ouders);**
- Rouwverwerking (bv. themabijeenkomsten rouw, groepsgerichte psycho-educatie: het geven van informatie over rouw, zodat er meer begrip en inzicht komt in het eigen gevoel en handelen)
- Lotgenotencontact
- Overige **preventiethema's: Themabijeenkomsten/ontmoetingsbijeenkomsten** over onderwerpen die aansluiten bij vragen uit de wijk, Psycho-educatie voor ouders, Social Media – training, etc.

Trainingen voor professionals: (Leerhuis).

- Teamtrainingen voor professionals (bijvoorbeeld voor leerkrachten, over psychiatrische problematiek om thuiszitters terug te dringen, het signaleren van kindermishandeling, veiligheid).
- SPRING Leerhuis: SPRING heeft het Leerhuis ontwikkeld om in het leren en ontwikkelen van professionals te voorzien en om kennis en ervaring met elkaar te delen. Het gaat hierbij om opleidings- en ontwikkelactiviteiten, waarbij nieuwe kennis, vaardigheden en gedrag wordt verworven. Dit is gericht op de vakdeskundigheid van professionals.

2. Hoe onderscheidt dit aanbod zich van het aanbod in het voorliggend veld? En op welke manier kan dit aanbod voorkomen dat cliënten doorstromen of terugvallen naar jeugdhulp?

- Jeugdprofessionals

De jeugdprofessionals van SPRING zijn ervaren en gekwalificeerde groepstrainers. Ze werken oplossingsgericht en systeemgericht. Het gezin, de jeugdige en de betrokken omgeving zijn integraal onderdeel. Er wordt altijd gewerkt vanuit eigen kracht van de jeugdige en het gezin. Daar waar nodig worden gezinnen ondersteund, zodat de eigen kracht verder wordt bevorderd.

- Kernwaarden trainingen

Alle groepstrainingen en bijeenkomsten die vanuit SPRING worden aangeboden zijn gebaseerd volgens de volgende kernwaarden: Bedreven, Samen en Inspireren.

SPRING wil graag de juiste ondersteuning op het juiste moment bieden én hiermee voorkomen dat hulp nodig is. Er wordt samen met het gezin, de wijk of de gemeente gekeken naar een duurzame oplossing en in samenwerking met andere partijen maakt SPRING zich sterk om op lokaal niveau te bouwen aan hoogwaardige preventieve professionele ondersteuning waar nodig. De jeugdprofessionals van SPRING willen het gezin en haar omgeving stimuleren, zodat ze uiteindelijk zelf verder komen. Dit lukt door met de mensen zelf samen te werken, met hun sociale netwerk en hun sociale verbanden, zoals verenigingen, etc.



- **Praktijkgericht leren**

Het is voor de jeugdigen en hun gezinnen belangrijk dat de opgedane kennis uit de trainingen ook beklijft en effect heeft. Om dit vorm te geven integreert SPRING het leren zoveel mogelijk met de dagelijkse praktijk. Trainingen, die bijvoorbeeld op school worden gegeven, gaan altijd vergezeld door één of meerdere aanvullende informatiebijeenkomsten voor het systeem, zodat hetgeen wat geleerd wordt ook thuis in de dagelijkse praktijk kan worden geborgd. Er is daarnaast ook altijd sprake van een terugkombijeenkomst na een wat langere periode: de zogenoemde 'lessons learned'. Deze bijeenkomst is er om het geleerde na een wat langere tijd op te frissen en weer even inzicht te geven/krijgen hoe het de jeugdigen lukt om het geleerde in de praktijk te brengen.

Om bovenstaande te kunnen realiseren gaat SPRING bij het organiseren van groepstrainingen en bijeenkomsten uit van het '70:20:10 leerprincipe' (Jennings, 2002):

- 70% van alle leerervaringen krijgt men in de praktijk. Dit stimuleren we door jeugdigen in de praktijk te laten leren door bijv. het maken van huiswerkopdrachten, leerwerkkaarten voor in de praktijk (zie afbeelding 1), opdrachten op school, stappenplannen die de jeugdigen er bij kunnen pakken, een spel en evt. een online programma. Dit allemaal vanuit het motto: LEREN IS DOEN!;
- 20% van alle leerervaringen ontstaat door feedback van anderen en door zelf te kijken naar voorbeeldgedrag bij anderen. Dit stimuleren we door jeugdigen elkaar feedback te laten geven. Ook ouders/verzorgers en andere betrokkenen vanuit de omgeving, zoals vrienden, familie en bijv. leerkrachten hebben hierin een belangrijke rol en kunnen hierin veel betekenen door feedback te geven en zelf voorbeeldgedrag te vertonen;
- 10% van alle leerervaringen doet men op in formele omgevingen zoals trainingen, workshops, bijeenkomsten.

### 3. Op welke manier voldoet dit aanbod aan de eisen van Perceel 5?

Alle groepstrainingen worden 'op maat' geleverd. Er wordt nauw samengewerkt met de jeugdige, het gezin en eventuele andere partijen. Deze samenwerking is met name gericht op het verhelderen van de vraag die er ligt en het zorgen voor passende (preventieve) zorg. Daarnaast kan het soms ook nodig zijn om voorliggende voorzieningen (zoals (speciaal) onderwijs en huisartsenpraktijken) aan te vullen met de inzet van jeugdprofessionals van SPRING.

De kracht van SPRING is dat er altijd wordt gezocht naar een optimale match tussen de jeugdprofessional en de hulpvraag. De jeugdprofessional kan generalistisch werken, maar heeft specialistische expertise op bepaalde doelgroepen (bv. LVB, het jonge kind), onderwerpen (bv. ADHD, seksualiteit) en hulpvragen (bv. opvoedingsvragen).

Bij SPRING werken ervaren, resultaatverantwoordelijke, SKJ geregistreerde jeugdprofessionals. Ze werken systeemgericht en oplossingsgericht en hebben een brede kennis van het complexe werkveld van de jeugdhulpverlening. Er wordt altijd gewerkt vanuit eigen kracht, zowel voor de professionals zelf als voor de gezinnen waarmee zij werken. Er wordt naar gestreefd dat elk kind zo gezond en veilig mogelijk moet kunnen opgroeien en zich optimaal moet kunnen ontwikkelen, zodat hij of zij later naar vermogen deel kan nemen aan de samenleving.

#### 4. Evaluatie

Hoe wordt het proces, de kwaliteit, kosten en de effectiviteit van het aanbod beoordeeld?

##### *Afrondingsfase*

Einddoel van de groepstrainingen is dat de vooraf opgestelde doelen behaald zijn en dat gezinnen weer zelf verder kunnen (zonder zorg). Samen met het gezin wordt gekeken naar wat zij nodig hebben na afronding van de training.

Bij afronding van een training wordt ook altijd geëvalueerd. We meten bij de evaluatie de inhoud van de training: evaluatie van de tevredenheid van de deelnemers, de evaluatie van verworven kennis en kunde en de evaluatie van het gedrag op de lange termijn.

Deze evaluatie is passend binnen het kwaliteitssysteem van het SPRING leerhuis en hierdoor kan SPRING blijven reflecteren op de geboden groepstrainingen.

##### *Evaluatie en eventuele op- en afschaling van zorg*

De ervaring leert dat zich soms onvoorziene veranderingen of situaties voordoen. De doelen van de groepstraining kunnen daarom gaandeweg het hulpverleningstraject bijgesteld worden of veranderen. Vaak zal het voorkomen dat de doelen zijn behaald en dat er geen zorg meer nodig is. We spreken dan over afschaling van zorg. Soms kan het juist zijn dat er meer nodig lijkt te zijn. We spreken dan van opschaling van zorg. De jeugdprofessional hecht veel waarde aan een goede samenwerking en zal dan contact zoeken met de gemeentelijke toegang en eventuele andere betrokkenen uit het voorliggend veld om goed af te stemmen.

De jeugdprofessional is zich ervan bewust niet alles zelf op te kunnen lossen en maakt daarom gebruik van de samenwerking binnen het jeugddomein, maar ook met partners uit andere domeinen. Zoals aangegeven is de jeugdprofessional gedurende het begeleidingstraject kritisch of de ingezette hulpverlening (nog) aansluit bij de hulpvraag. Wanneer gezien wordt dat de ingezette hulp niet (meer) voldoende blijkt en er specifieke expertise en/of intensievere begeleiding of behandeling nodig is om resultaten te behalen, wordt er afstemming gezocht met de lokale toegang om opnieuw te bepalen wat nodig is.

## Korte ambulante hulpverlening op locatie

### Algemene gegevens:

1. Naam organisatie	<b>Spring Jeugdhulp</b>
2. Naam contactpersoon	<b>Arjan van Alphen, Karin Dijkstra, Pepita vd Laak</b>
3. Telefoonnummer	<b>088-0771200</b>
4. Emailadres	<b>aanmeldingen@springjeugdhulp.nl</b>
5. Regio van uitvoering	<b>Zeeland</b>
6. Naam training / programma kort ambulante	Korte ambulante hulpverlening op locatie
7. Doelgroep	Jeugdigen en ouders
8. Verwachte looptijd	n.t.b.
9. Startdatum / periode aanbod	<b>1-4-2020 en verder</b>
10. Indien van toepassing, maximale groepsgrootte	<b>n.v.t.</b>

### Voorstel en doelstellingen:

#### 1. Omschrijf het aanbod.

Geef hieronder een beschrijving van het aanbod, en het beoogde resultaat

De geboden korte ambulante hulpverlening is er op gericht om jeugdigen en hun gezinnen sterker te maken, zodat voorkomen kan worden dat jeugdigen gebruik gaan maken van jeugdhulp of dat een (dreigende) verergering van ontwikkelingstagnatie wordt voorkomen.

Het aanbod van korte ambulante hulpverlening is gericht op het tegengaan van deze verergering en het voorkomen van terugval. Het is daarnaast gericht op ouders met specifieke ontwikkelingsvragen van hun kind(eren) met als doel het leren omgaan met specifieke beperkingen/aandoeningen.

Korte ambulante begeleiding wordt geboden aan jeugdigen en/of ouders waarbij de jeugdige gedrag- of ontwikkelingsproblemen heeft. Hierbij kan sprake zijn van een verstoorde relatie tussen ouder(s) en jeugdige(n) en/of waarbij ondersteuning nodig is omdat de jeugdige een beperking heeft (beneden normale intelligentie of lichamelijke beperking). Begeleiding wordt ingezet om specifieke opvoedingsvaardigheden van ouders en samenwerking tussen ouders op dit punt te versterken (bijvoorbeeld bemiddeling) en om jeugdigen te ondersteunen bij het toepassen van aangeleerde vaardigheden en gedrag in het dagelijks leven.

De geboden hulpverlening vindt plaats op de best passende locatie in overleg met de jeugdige en het gezin.

Korte ambulante hulpverlening wordt ingezet als er ingeschat wordt dat de problematiek niet meer dan een korte termijn nodig heeft van hulpverlening. Dit wordt behaald door de klachten die samenhangen met de ontwikkel- en/of gedragsproblemen van kinderen te verminderen, de opvoedvaardigheden van de ouders te vergroten en het sociaal netwerk meer te betrekken bij het gezin. Er is sprake van herstel van functioneren thuis en buitenshuis, bijvoorbeeld in het onderwijs, sportverenigingen. De jeugdige ontwikkelt zich positief, binnen zijn mogelijkheden. De ouders beschikken over kennis en vaardigheden om de ontwikkeling van de jeugdige positief te stimuleren. Ouders hebben de eigen regie over de opvoeding van hun jeugdige weer in handen, met een steunend netwerk om het gezin/huishouden heen.

*Kennismakingsfase*

Zo snel mogelijk na aanmelding maakt de jeugdprofessional kennis met het de jeugdige en het gezin. Door in gesprek te gaan, krijgen het gezin en de jeugdprofessional beeld bij de vragen die de gezinsleden afzonderlijk én gezamenlijk hebben. Er wordt veel aandacht besteedt aan de dingen die goed gaan in het gezin en de krachten van gezinsleden. Vaak is de hulpvraag voor het gezin al heel helder en duurt de kennismakingsfase kort. In gesprek met het gezin maakt de jeugdprofessional gebruik van oplossingsgerichte gesprekstechnieken, -vragen en tools, zoals bijvoorbeeld het drie-kolommenmodel. Daarnaast werkt en denkt hij systeemgericht door het maken van een gezinstaxatie, genogram of sociogram. De jeugdprofessionals sluiten zo goed mogelijk aan bij het gezin en houdt rekening met wat het gezin aan kan wat betreft taal, beleving en niveau.

In de kennismakingsfase stelt het gezin met behulp van de jeugdprofessional een hulpverleningsplan op met daarin de doelen en afspraken die gemaakt zijn. In onze doelomschrijvingen redeneren we vanuit de beleving van ouders en jeugdigen en het wordt opgeschreven in voor iedereen begrijpelijke taal. Daarnaast worden afspraken gemaakt over o.a. start van de begeleidingsfase (frequentie, intensiteit, vorm van ondersteuning), wanneer de evaluatie plaatsvindt en wie daar bij aanwezig is.

#### *Begeleidingsfase*

In de begeleidingsfase gaat het gezin, met ondersteuning van de jeugdprofessional, aan de slag met de opgestelde doelen en gemaakte afspraken. Hoe deze fase wordt vormgegeven, is maatwerk. Het ambulant hulpverleners kenmerkt zich door een systeemgerichte aanpak. Het gezin, de jeugdige en de betrokken omgeving zijn integraal onderdeel. Zowel het functioneren als het versterken of opbouwen van het sociale netwerk zijn leidend uitgangspunt.

Er wordt gezocht naar kleine, haalbare stappen die het gezin kan maken om de gewenste situatie te bereiken of te benaderen. Daarbij wordt vooral gezocht naar oplossingen die gezinsleden zelf al in huis hebben, maar misschien nog weinig of niet toepassen. Het is hierbij belangrijk dat de jeugdige en/of het gezin weer succeservaringen gaat op doen. De ondersteuning is vooral gericht op het stimuleren van eigen kracht. Het voorliggende veld wordt bij de korte ambulante hulpverlening niet vervangen, maar vanuit SPRING sluiten we aan en wordt er iets specialistisch aan het voorliggend veld toegevoegd.

2. Hoe onderscheidt dit aanbod zich van het aanbod in het voorliggend veld? En op welke manier kan dit aanbod voorkomen dat cliënten doorstromen of terugvallen naar jeugdhulp?

Er wordt vanuit SPRING gestreefd naar kortdurende hulpverlening en zo snel mogelijk opstarten. De hulpverlening wordt met name vorm gegeven door oplossingsgerichte gespreksvoering, het geven van psycho-educatie, het leren van vaardigheden aan gezinsleden en het vergroten en benutten van het sociaal netwerk.

- Jeugdprofessionals

De jeugdprofessional benut bij het aanbieden van de korte ambulante hulpverlening zijn rijke ervaring en brede kennis en kunde en dat van zijn collega's. Gezamenlijk heeft SPRING een brede mix van expertise. We gaan vooral uit van wat al wél goed gaat. De jeugdprofessional werkt doelgericht en resultaatverantwoordelijk.

Vanuit SPRING wordt het werk met name vorm gegeven door:

- Oplossingsgerichte gespreksvoering, 5-gesprekkenmodel;
- Kortdurende psycho-educatie individueel voor kinderen en ouders (bijv. Brainblocks)
- Het leren van vaardigheden aan gezinsleden,
- Het vergroten en benutten van het sociaal netwerk.

De jeugdprofessional put uit een rijke (praktische) kennis en kunde tijdens zijn ondersteuning. Hierbij gebruikt de jeugdprofessionals systeem- en oplossingsgerichte tools zoals een driekolommenmodel, een veiligheidsplan en de duplo-methodiek voor het in kaart brengen van een systeem, maar ook heel praktische hulpmiddelen zoals het maken van plannings, pictogrammen, het spelen van inzichtspellen, het uittekenen van situaties, gevoelsthermometers enz.

Alle kennis en opgedane ervaring (uit trainingen, cursussen, opleiding) van iedere jeugdprofessional binnen SPRING wordt opgeslagen en openbaar gesteld voor alle jeugdprofessionals. Jeugd-professionals kunnen ook bij elkaar te rade gaan voor expertise en specialistische kennis.

Er wordt bij het opzetten en uitvoeren van de korte ambulante begeleiding door SPRING samengewerkt met verschillende externe partijen. Hierbij valt te denken aan hulpverleningsorganisaties voor zowel specialistische volwassen hulp als jeugdhulp, het onderwijs, consultatiebureau, huisarts, GGD, politie, professionals bij het sociale domein, vrijwilligersorganisaties en verenigingen. De samenwerking met andere partijen is vooral gericht op het verhelderen van de vraag die er ligt en het opstellen van het algemene doel. Er wordt samen gekeken wat nodig is en wat de best hulp is.

Deze samenwerking met externe partijen wordt in eerste instantie gerealiseerd door zichtbaar en laagdrempelig te zijn.

### 3. Op welke manier voldoet dit aanbod aan de eisen van Perceel 5?

Er wordt nauw samengewerkt met de jeugdige, het gezin en eventuele andere partijen. Deze samenwerking is met name gericht op het verhelderen van de vraag die er ligt en het zorgen voor passende (preventieve) zorg. Daarnaast kan het soms ook nodig zijn om voorliggende voorzieningen (zoals (speciaal) onderwijs en huisartsenpraktijken) aan te vullen met de inzet van jeugd-professionals van SPRING.

De kracht van SPRING is dat er altijd wordt gezocht naar een optimale match tussen de jeugd-professional en de hulpvraag. De jeugdprofessional kan generalistisch werken, maar heeft specialistische expertise op bepaalde doelgroepen (bv. LVB, het jonge kind), onderwerpen (bv. ADHD, seksualiteit) en hulpvragen (bv. opvoedingsvragen).

Bij SPRING werken ervaren, resultaatverantwoordelijke, SKJ geregistreerde jeugdprofessionals. Ze werken systeemgericht en oplossingsgericht en hebben een brede kennis van het complexe werkveld van de jeugdhulpverlening. Er wordt altijd gewerkt vanuit eigen kracht, zowel voor de professionals zelf als voor de gezinnen waarmee zij werken. Er wordt naar gestreefd dat elk kind zo gezond en veilig mogelijk moet kunnen opgroeien en zich optimaal moet kunnen ontwikkelen, zodat hij of zij later naar vermogen deel kan nemen aan de samenleving.

### 4. Evaluatie

Hoe wordt het proces, de kwaliteit, kosten en de effectiviteit van het aanbod beoordeeld?

#### *Afrondingsfase*

Einddoel van de korte ambulante hulpverlening is dat de vooraf opgestelde doelen behaald zijn en dat gezinnen weer zelf verder kunnen. Het is belangrijk dat de opgedane kennis beklijft. Hetgeen wordt aangeboden moet worden toegepast in de dagelijkse praktijk. Ouders en/of netwerk worden intensief betrokken bij de hulpverlening. Er is vanuit SPRING daarom ook veel aandacht voor terugkombijeenkomsten, juist voor deze borging van kennis. Samen met het gezin wordt gekeken naar wat zij nodig hebben na afronding. Indien er meer nodig lijkt ter voorkoming van terugval, zal met de gemeentelijke toegang besproken worden welke mogelijkheden er zijn.

*Evaluatie en eventuele op- en afschaling van zorg*

De ervaring leert dat zich soms onvoorziene veranderingen of situaties voordoen. De doelen van de korte ambulante hulpverlening kunnen daarom gaandeweg het hulpverleningstraject bijgesteld worden of veranderen. Vaak zal het voorkomen dat de doelen zijn behaald en dat er geen zorg meer nodig is. We spreken dan over afschaling van zorg. Soms kan het juist zijn dat er meer nodig lijkt te zijn. We spreken dan van opschaling van zorg. De jeugdprofessional hecht veel waarde aan een goede samenwerking en zal dan contact zoeken met de gemeentelijke toegang en eventuele andere betrokkenen uit het voorliggend veld om goed af te stemmen.

De jeugdprofessional is zich ervan bewust niet alles zelf op te kunnen lossen en maakt daarom gebruik van de samenwerking binnen het jeugddomein, maar ook met partners uit andere domeinen. Zoals aangegeven is de jeugdprofessional gedurende het begeleidingstraject kritisch of de ingezette hulpverlening (nog) aansluit bij de hulpvraag. Wanneer gezien wordt dat de ingezette hulp niet (meer) voldoende blijkt en er specifieke expertise en/of intensievere begeleiding of behandeling nodig is om resultaten te behalen, wordt er afstemming gezocht met de lokale toegang om opnieuw te bepalen wat nodig is.

## Time Auti - CKZ

### Psycho-educatie bij ASS

### SOVA en weerbaarheid bij ASS

### Groepstraining zelfstandig naar een toekomst met ASS

### Ouderbegeleiding in groepsverband/lotgenotencontact

### Brusjesgroep, begeleiding voor brusjes van een kind met ASS

#### Algemene gegevens:

1. Naam organisatie	<b>CKZ - Time Auti</b>
2. Naam contactpersoon	<b>Inge Mulder</b>
3. Telefoonnummer	<b>0625552960</b>
4. Emailadres	<b>timeauti@ckzzeeland.nl</b>
5. Regio van uitvoering	<b>Walcheren, Bevelanden (heel Zeeland). Begeleiding vindt plaats in Vlissingen.</b>
6. Naam training / programma kort ambulant	<ul style="list-style-type: none"><li>• Psycho-educatie bij ASS (persoonlijk of digitaal ter overbrugging wachttijdstijd): standaard 5 sessies.</li><li>• SOVA en weerbaarheid bij ASS, 5 sessies op maat ingericht</li><li>• Groepstraining zelfstandig naar een toekomst met ASS (desgewenst in combinatie met een parallel lopende brusjes- of oudergroep); 8 bijeenkomsten, waarvan 1 intake en evaluatie/terugkom-moment.</li><li>• Ouderbegeleiding in groepsverband/lotgenotencontact</li><li>• Brusjesgroep, begeleiding voor brusjes van een kind met ASS</li></ul>
7. Doelgroep	Kinderen, jongeren en volwassenen met ASS (Autisme Spectrum Stoornis of aanverwante problemen), die om willen leren gaan met hun ASS in het dagelijks leven, er minder last van willen hebben en zelfstandig een goeie toekomst tegemoet willen gaan. Ook groepen voor brusjes (broertjes en zusjes) van kinderen met ASS ervaren problemen door de problematiek van hun broer of zus. ASS kan in een gezin zeer belastend zijn voor alle gezinsleden. Ouderbegeleiding en ondersteuning in groepsverband.
8. Verwachte looptijd	De sessies kunnen elkaar kort opvolgen, waardoor een begeleidingstraject van 5-8 sessies in een periode van 2-4 maanden kan worden doorlopen (even afhankelijk van welke periode van het jaar ivm vakanties en feestdagen bv).
9. Startdatum / periode aanbod	Zodra een groep gevuld is kan de groep starten. De wens is iedere training twee keer per jaar aan te bieden of zo vaak als nodig.
10. Indien van toepassing, maximale groepsgrootte	Voor de kinderen/jongeren met ASS hanteren we een maximale groepsgrootte van 4-6 personen. Het omgaan met andere kinderen/jongeren is erg belastend als je ASS hebt en zodoende kunnen we de individuele belangen en gevoel van veiligheid goed waarborgen. Voor de ouderbegeleiding en brusjesgroepen hebben we een capaciteit voor 8 deelnemers.

## Voorstel en doelstellingen:

1. Omschrijf het aanbod.

Geef hieronder een beschrijving van het aanbod, en het beoogde resultaat

### Psycho-educatie bij ASS

- **Welke methode wordt gehanteerd?**  
Er wordt gebruik gemaakt van kennis uit Geef me de 5, Autisme Centraal en levenservaring; wat werkt en wat werkt niet.
- **Wie doet de selectie?**  
Vanuit de gemeente wordt toestemming gegeven en Inge Mulder van Time Auti doet de intake gesprekken.
- **Wat zijn de criteria voor toelating tot de training?**  
Bezien wordt of de manier van werken en de methode een positieve bijdrage kan leveren in de hulpvraag.
- **Hoeveel bijeenkomsten zijn het?**  
5 sessies.
- **Beoogde resultaat**  
Eerste basiskennis om te leren leven met ASS, het te begrijpen en daardoor weten hoe te handelen. Eerste handvatten, vaak voldoende om zelfstandig op weg te gaan in laag complexe situaties en de mogelijkheden te ontdekken. Deze psycho-educatie kan in de wachttijd tot aan start begeleiding ook aangeboden worden, eventueel digitaal.

### SOVA en weerbaarheid bij ASS

- **Welke methode wordt gehanteerd?**  
Cognitieve gedragstherapie, ACT, SOVA-training, Rots- en water bij ASS, inzet therapiehond.
- **Wie doet de selectie?**  
Vanuit de gemeente wordt toestemming gegeven en Inge Mulder van Time Auti doet de intake gesprekken.
- **Wat zijn de criteria voor toelating tot de training?**  
Bezien wordt of de manier van werken en de methode een positieve bijdrage kan leveren in de hulpvraag.
- **Hoeveel bijeenkomsten zijn het?**  
5 sessies
- **Beoogde resultaat**  
Sociaal vaardiger en weerbaarder, om steviger het dagelijks leven te doorstaan.

### Zelfstandig naar de toekomst met ASS

- **Welke methode wordt gehanteerd?**  
ACT en cognitieve gedragstherapie
- **Wie doet de selectie?**



Vanuit de gemeente wordt toestemming gegeven en Inge Mulder van Time Auti doet de intake gesprekken.

- **Wat zijn de criteria voor toelating tot de training?**

Bezien wordt of de manier van werken en de methode een positieve bijdrage kan leveren in de hulpvraag.

- **Hoeveel bijeenkomsten zijn het?**

8 sessies van anderhalf uur

- **Beoogde resultaat**

Positief gevoel over zichzelf met een plan voor de toekomst met doel(en) en stappen die gezet kunnen worden, wat ze zelfstandig uit kunnen voeren. Tijdens de sessies doen ze contacten op met leeftijdsgenoten in een zelfde situatie en ervaren ze dat ze niet de enige zijn.

### **Ouderbegeleiding**

- **Welke methode wordt gehanteerd?**

Psycho-educatie en intervisie-achtige gesprekstechnieken leren van elkaar en handvatten krijgen voor de situaties waar men tegenaan loopt.

- **Wie doet de selectie?**

Vanuit de gemeente wordt toestemming gegeven en Inge Mulder van Time Auti doet de intake gesprekken.

- **Wat zijn de criteria voor toelating tot de training?**

Ouders met één of meer kind(eren) met autisme.

- **Hoeveel bijeenkomsten zijn het?**

5-8 sessies, afhankelijk van de behoefte van de deelnemers

- **Beoogde resultaat**

Handvatten in de opvoeding van hun kind met autisme en wetende dat ze niet als enige tegen deze problemen op lopen.

### **Brusjesgroepen (in diverse leeftijdscategorieën)**

- **Welke methode wordt gehanteerd?**

ACT voor kinderen, psycho-educatie

- **Wie doet de selectie?**

Vanuit de gemeente wordt toestemming gegeven en Inge Mulder van Time Auti doet de intake gesprekken.

- **Wat zijn de criteria voor toelating tot de training?**

Bezien wordt of de manier van werken en de methode een positieve bijdrage kan leveren in de hulpvraag.

- **Hoeveel bijeenkomsten zijn het?**

5 sessies

- **Beoogde resultaat?**

Meer begrijpen van hun broer/zus met ASS waardoor het anders voelt en ze ook beter weten wat handig is en wat niet. Handvatten om minder last te ervaren van de ASS van hun broer/zus. Ervaren dat ze niet de enige zijn die deze problemen ervaren.

**ALGEMEEN:**

Voor alle begeleidingen van Time Auti geldt als criteria een (laag-)gemiddelde tot hoge intelligentie. Contra-indicaties zijn agressief gedrag (naar mensen, dieren en spullen), drukte en hyperactiviteit in een groepstraining (bij individueel geen probleem). Daarnaast moet de client zelf de begeleiding willen volgen.

2. Hoe onderscheidt dit aanbod zich van het aanbod in het voorliggend veld? En op welke manier kan dit aanbod voorkomen dat cliënten doorstromen of terugvallen naar jeugdhulp?

Binnen Time Auti is er veel kennis en ervaring met ASS. Niet alleen door studie en werkervaring, maar vooral vanuit de eigen directe omgeving. Er kan een ervaringsdeskundige jongere worden ingezet die na een zware periode thuis is opgekrabbeld en inmiddels diverse opleiding op MBO-4-niveau heeft afgerond en als hulpverlener kan en mag mee werken binnen Time Auti. De kennis van ASS is op het niveau van expert. Inmiddels bestaat Time Auti bijna 5 jaar en heeft in de individuele- en gezinsbegeleiding laten zien dat de kennis ook tot gewenste resultaten leidt, dat mensen zich begrepen voelen en dat ik ook werkelijk weet wat er aan de hand is en daarvoor oplossingen aan kan dragen. Omdat de vraag om groepsbegeleiding, lotgenotencontacten en toekomstgerichte aanpak in kleine groepen past in de trajecten van cliënten van Time Auti, maar er geen passend traject te vinden was, ben ik dat zelf gaan ontwikkelen, op basis van vele opleidingen en ervaringen in het werk.

Binnen Time Auti is de kennis aanwezig van hoog-complexe casussen. Met een korte interventie vroegtijdig in het proces kan escalatie voorkomen worden. Het is daarom belangrijk dat vroegtijdig wordt ingezet op deze vormen van begeleiding, zodat zwaarder voorkomen kan worden.

De ervaring binnen Time Auti leert dat wanneer mensen begrijpen waarom kinderen/jongeren/volwassenen met autisme zich "anders" gedragen, is het probleem al voor een groot deel opgelost; men ervaart dan minder problemen omdat ze het begrijpen. Daarbij leren van handvatten om met elkaar om te gaan, positief op te voeden en te weten wat je kunt doen om escalaties te voorkomen, voorkomt dat men door stroomt naar jeugdhulp.

3. Op welke manier voldoet dit aanbod aan de eisen van Perceel 5?

Bij aanvang van de begeleiding krijgen alle cliënten van Time Auti een mapje met daarin alle informatie over klachtenregeling, vertrouwenspersoon, meldplicht, privacy, regels van de locatie, inhoud van de begeleiding.

Inge Mulder is SKJ-geregistreerd HBO-jeugdhulpverlener en voldoet daarmee aan de basiseisen voor de kwaliteit van de hulpverlening. Een ervaringsdeskundige zal altijd in haar aanwezigheid werken in een groep. De locatie voldoet aan veiligheidseisen, er is een RI&E, BHV-er om de veiligheid te kunnen waarborgen.

Van cliënten/groepen wordt een begeleidingsplan gemaakt wanneer dit af wijkt van het basisbegeleidingsplan van dat traject.

Verder voldoen alle trajecten zoals hierboven beschreven aan de eisen perceel 5:

- Gericht op zelfstandig verder gaan door bieden van handvatten, kennis en inzicht.
- Vroegtijdig insteken om zwaardere hulpverleningstrajecten te voorkomen, mogelijkheid tot korte zwaardere interventies om escalaties te voorkomen.

- Gericht op specifieke hulp- en opvoedvraag via groepsgerichte aanpak.
- Beschikbaar voor cliënten binnen heel Zeeland. Locatie is zeer goed bereikbaar met auto, fiets en openbaar vervoer.
- Time Auti beschikt over lange en ruime ervaring op gebied van ontwikkeling jeugd, opvoedproblemen bij ASS en problemen binnen een gezinssystemen wanneer er sprake is van ASS bij één van de gezinsleden.
- Vanuit moederorganisatie CKZ en samenwerkingsverband S.L.I.M. zijn gedragsdeskundigen beschikbaar voor ondersteuning en ruggespraak en ook het aanbod steeds verder te ontwikkelen.

#### 4. Evaluatie

Hoe wordt het proces, de kwaliteit, kosten en de effectiviteit van het aanbod beoordeeld?

Na afloop van een traject volgt een evaluatie met de deelnemers. In de groepsbegeleidingen is in de laatste sessie een evaluatie-moment ingepland. De ervaring met een schriftelijke enquête achteraf is met de doelgroep van Time Auti niet succesvol gebleken, vandaar een persoonlijk evaluatie-moment aan de hand van een vragenlijstje. Na een aantal maanden zal telefonisch contact gezocht worden (veelal via ouders of meerderjarige deelnemers) om na te vragen of de begeleiding effectief was ook op de langere termijn. Ook is dat een moment waarop het welzijn gecheckt kan worden.

Het proces, de kwaliteit en de kosten worden gezien voorafgaand aan ieder nieuw traject. De voorbereidingen gaan per sessie en zullen in een volledig pakket moeten voorzien. Door er vooraf goed over na te denken, de evaluaties uit voorgaande trajecten daarin mee te nemen, hopen we een effectief en waardevol aanbod te bieden, wat we steeds verbeteren. Ook zullen we met scholing verder door leren om steeds beter toegerust te zijn op vragen die komen.

Ook zal organisatorisch geëvalueerd worden binnen Time Auti of de trajecten effectief, budgettair positief en nuttig zijn. Daarbij wordt gezien of deelnemers tot de laatste sessie aanwezig zijn en in hun evaluatie ook signalen geven van succesvol en effectief.

## Vluchtheuvel

### Weerbaarheidstraining / cursus zelfvertrouwen

#### Algemene gegevens:

1. Naam organisatie	Stichting de Vluchtheuvel
2. Naam contactpersoon	Caroline Meulmeester
3. Telefoonnummer	0113 29 03 13
4. Emailadres	<a href="mailto:cmeulmeester@stichtingdevluchtheuvel.nl">cmeulmeester@stichtingdevluchtheuvel.nl</a>
5. Regio van uitvoering	Zeeland
6. Naam training / programma kort ambulant	Weerbaarheidstraining / Cursus Zelfvertrouwen
7. Doelgroep	Leeftijd vanaf 16 jaar tot 40
8. Verwachte looptijd	2,5 maanden
9. Startdatum / periode aanbod	Januari 2024
10. Indien van toepassing, maximale groepsgrootte	20

#### Voorstel en doelstellingen:

1. Omschrijf het aanbod.

Geef hieronder een beschrijving van het aanbod, en het beoogde resultaat. (maximaal 1A4)

<ol style="list-style-type: none"><li>1. Welke methode wordt gehanteerd? Cognitieve gedragstherapie</li><li>2. Wie doet de selectie? Schoolmaatschappelijk werker en lid ondersteuningsteam van het Hoornbeek College</li><li>3. Wat zijn de criteria voor toelating tot de training? Passend bij het doel van de cursus. Met name studenten die last hebben van identiteitsproblematiek en/of weerbaarheid</li><li>4. Hoeveel bijeenkomsten zijn het? 10</li><li>5. Beoogde resultaat, bij de eindevaluatie geven de cursisten de vooruitgang aan in een cijfer en toelichting.</li></ol>
--

2. Hoe onderscheidt dit aanbod zich van het aanbod in het voorliggend veld? En op welke manier kan dit aanbod voorkomen dat cliënten doorstromen of terugvallen naar jeugdhulp?

<p>Deze cursus voorziet in een groot aantal hulpvragen rondom identiteitsproblematiek. Het is de kracht van een groep die ervoor zorgt dat de studenten zichzelf herkennen in de ander en dit fungeert als een spiegel voor zichzelf. Aan de hand van cognitieve gedragstherapie gaan we met ze aan de slag. Elke bijeenkomst heeft een ander thema. De 9 bijeenkomsten zien er als volgt uit:</p> <p>Kennis maken Observeren interpreteren Aandacht voor je gevoel Thema boosheid Zelfbeeld Zelfvertrouwen</p>
---

Omgaan met feedback  
Grenzen aangeven  
Wensen uiten en vorm geven

Door middel van een screening vooraf, kijken we of de student in aanmerking komt voor deze cursus.

De cursus wordt gegeven door een schoolmaatschappelijk werker en een docent vanuit het Hoornbeek College.

Er is aandacht voor individuele hulpvragen. Elke bijeenkomst werken de studenten aan een persoonlijk doel. De cursusleiders volgen dit proces.

Op basis van voorgaande jaren dat de cursus gegeven werd, kunnen we zeggen dat het effect heeft. Studenten ervaren een stuk persoonlijke ontwikkeling en een gezonder zelfbeeld. Dit heeft een uitwerking op hun stages, maar ook hoe ze zich presenteren op school. Daarnaast geven ze regelmatig aan dat het ook hun privéleven heeft beïnvloed. Met name het piekeren en situaties relativeren wordt dan benoemd.

### 3. Op welke manier voldoet dit aanbod aan de eisen van Perceel 5?

Door deze cursus aan te bieden zorg je ervoor dat er gemiddeld 20 studenten geholpen worden.

Dat voorkomt veel individuele trajecten.

Het voorkomt ook verergering van de al bestaande klachten, zodat er hopelijk geen doorverwijzing nodig is buiten de school.

De meeste van hen zijn onbekend met cognitieve gedragstherapie. Door hen dit mee te geven, kunnen ze dit na de cursus blijven toepassen.

### 4. Evaluatie

Hoe wordt het proces, de kwaliteit, kosten en de effectiviteit van het aanbod beoordeeld?

Het proces wordt beoordeeld door een tussen en eindevaluatie. Ook is het meetbaar door te kijken naar het verloop van stages en/of schoolresultaten. Dit hangt samen met het welbevinden van een student. Waaraan tijdens de cursus aandacht gegeven wordt.

## Zeeuwse Kring voor Wel-Zijn

### Gezin in beweging

#### Algemene gegevens:

1. Naam organisatie	<b>Maatschap de Zeeuwse Kring voor Wel-Zijn</b>
2. Naam contactpersoon	<b>M.J. IJben</b>
3. Telefoonnummer	<b>06 50 64 61 99</b>
4. Emailadres	<b>info@dezeeuwsekringvoorwel-zijn.nl</b>
5. Regio van uitvoering	<b>Zeeuws Vlaanderen en Walcheren</b>
6. Naam training / programma kort ambulant	<b>Gezin in beweging</b>
7. Doelgroep	<b>Kind, jongeren en gezin</b>
8. Verwachte looptijd	Kort ambulant (max 6 maanden)
9. Startdatum / periode aanbod	Afhankelijk van de aanvraag
10. Indien van toepassing, maximale groepsgrootte	<b>Kinderen en hun gezinnen</b>

#### Vorstel en doelstellingen:

##### 1. Omschrijf het aanbod.

Geef hieronder een beschrijving van het aanbod, en het beoogde resultaat

Deze training verbindt perceel 6 met perceel 5. In samenwerking en vanuit opvoedingsondersteuning die thuis plaats vindt, wordt deze training gegeven in een gymzaal in de buurt van waar het gezin woont. Eén keer per week of per 2 weken wordt een trainingssessie gegeven, waarin gewerkt wordt aan één van de doelen van de opvoedingsondersteuning. Wordt er al integraal gewerkt in een casus, dan wordt deze hulpverleningsdiscipline erbij betrokken. Door het aanbieden van creatieve (in- en outdoor) activiteiten wordt de communicatie tussen de gezinsleden verbeterd en zetten we een gezin in beweging. Zo wordt de interactie en non-verbale communicatie binnen een gezin helder (versturende interactie). Het effect is dat er een blijvende omkeer binnen het gezin gerealiseerd wordt; de liefde krijgt de kans weer om tussen de gezinsleden te stromen. Blijvend, doordat we zorgen voor voldoende adequate terugkoppel-momenten.

- *Het gezin wordt uit de thuissituatie in een andere situatie gebracht die voor elk gezinslid onbekend is. Dit zorgt ervoor dat een ieder in het gezin zijn/haar rol moet hervinden. "Het kan goed zijn om buiten de gebruikelijke situatie, in een minder beladen en bedreigende omgeving, andere mogelijkheden uit te proberen, nieuwe gedragswijzen te ontwikkelen. We creëren zo een proefsituatie, waarin iemand kan oefenen op nieuwe uitingsmogelijkheden voor het dagelijks leven (Heijkoop, in Beelen, p. 24, 2005)."*

De uniekheid van gezin en kind(eren) in beweging, ontstaat doordat het gezin uit de thuissituatie in een totaal andere situatie wordt gebracht die voor elk gezinslid onbekend is. Dit zorgt ervoor

dat een ieder in het gezin zijn/haar 'plek in het gezin' moet hervinden. Er wordt gewerkt met een grote verscheidenheid aan materialen die aanwezig zijn in de gymzaal.

Er wordt met meerdere verschillende disciplines *in hetzelfde moment, op dezelfde plaats* met de doelgroep gewerkt. Integraal werken versterkt hier enorm de hulpverleningskwaliteiten en versnelt het 'genezingsproces' van het gezin.

Het is vooral de samenwerking binnen de hulpverleners waardoor er veel meer 'ontdekt' wordt in de communicatie en de gedragingen van de gezinsleden. En door deze samenwerking kan er indien nodig meteen een passende interventie plaatsvinden, die aan het einde van een trainingssessie met de ouders besproken wordt. Men werkt op een productieve manier met andere disciplines samen.

In beweging zetten van het gezin creëert letterlijk beweging, waardoor we als integraal team meer inzichten krijgen in de dynamiek van het gezin. Zodat we met elkaar integraal werken om opschaling te voorkomen.

De ouders krijgen huiswerk mee vanuit de training, waarbij de begeleider van het gezin die ook bij de training aanwezig is, samen met de trainer de ouders verder kunnen ondersteunen van het geleerde in de thuissituatie.

2. Hoe onderscheidt dit aanbod zich van het aanbod in het voorliggend veld? En op welke manier kan dit aanbod voorkomen dat cliënten doorstromen of terugvallen naar jeugdhulp?

Door middel van het koppelen van de methodieken van twee of meer verschillende disciplines die tegelijkertijd ingezet worden in effectiviteit en efficiëntie, kan het hulpverleningsproces versneld worden. Het is een innovatieve vorm van gezinsbegeleiding in combinatie met deze training. Men komt eerder tot positieve verandering en ieder die deel uitmaakt van het gezin wordt actief in het proces betrokken.

Het gezin komt letterlijk in beweging, de gezinsleden krijgen inzichten en begrip betreffende het gedrag ten opzichte van elkaar waardoor er respect voor elkaars manier van 'zijn' ontstaat.

3. Op welke manier voldoet dit aanbod aan de eisen van Perceel 5?

We werken graag in deze training integratief, waardoor de communicatielijnen tussen hulpverleners heel effectief en efficiënt zijn. De signaalfunctie is in deze training zeer groot waardoor er preventief gewerkt wordt.

Men komt eerder tot positieve verandering en ieder die deel uitmaakt van het gezin wordt actief in het proces betrokken, zowel in de training als in de thuissituatie.

4. Evaluatie

Hoe wordt het proces, de kwaliteit, kosten en de effectiviteit van het aanbod beoordeeld?

Er wordt bij de intake een perspectiefplan met doelen gemaakt. We hanteren de Feedback Informed Treatment met kind/jongere/ouders en er wordt een (schriftelijke) eindevaluatie gemaakt voor ouders en opdrachtgever.

Na 1 maand is er terugkoppelmoment. Afhankelijk van die uitkomst plannen we meerdere evaluatiemomenten naar behoefte van het gezin.  
Kosten zijn volgens de productcode.



## De 5 Treden Training

### Algemene gegevens:

1. Naam organisatie	<b>Maatschap de Zeeuwse Kring voor Wel-Zijn</b>
2. Naam contactpersoon	<b>M.J.IJben</b>
3. Telefoonnummer	<b>06 50 64 61 99</b>
4. Emailadres	<b>info@dezeeuwsekringvoorwel-zijn.nl</b>
5. Regio van uitvoering	<b>Zeeuws Vlaanderen en Walcheren</b>
6. Naam training / programma kort ambulant	De 5 Treden Training
7. Doelgroep	Kinderen/ Jongeren en hun ouders / Onderwijs
8. Verwachte looptijd	Kort ambulant : 3-6 maanden
9. Startdatum / periode aanbod	<b>Afhankelijk van de aanvraag</b>
10. Indien van toepassing, maximale groepsgrootte	<b>Voornamelijk individueel met hun systeem Voor het onderwijs een module op maat</b>

### Voorstel en doelstellingen:

#### 1. Omschrijf het aanbod.

Geef hieronder een beschrijving van het aanbod, en het beoogde resultaat

Deze training is gericht op versterking van de identiteitsontwikkeling van een kind/jongere waarin hun beperkende overtuigingen omgezet worden in bekrachtigende overtuigingen en hun waardes positief intrinsiek ingezet worden. Dit in samenwerking met hun gezin/systeem. Het vergroot zelfvertrouwen, eigenwaarde en een positief en krachtig zelfbeeld. De training wordt ingezet op de hoogste neurologische niveaus zodat vermogens en gedrag in welke omgeving dan ook positief versterkend veranderen.

#### 2. Hoe onderscheidt dit aanbod zich van het aanbod in het voorliggend veld? En op welke manier kan dit aanbod voorkomen dat cliënten doorstromen of terugvallen naar jeugdhulp?

Deze training onderscheidt zich qua benadering van gedrag en vermogensproblematiek. Er wordt ingestoken op de hoogste drivers van verandering namelijk identiteit, overtuiging en waarde niveaus. Deze drivers worden praktisch benaderd en beleefd door kind/jongere en ouders worden stap voor stap meegenomen in dit veranderingsproces. Er worden thuisoefeningen meegegeven om samen met het kind/jongere te oefenen zodat bekliving sneller plaatsvindt. Ouders wordt geleerd om hun kind positief en praktisch op identiteitsniveau te benaderen en te bekrachtigen in opvoedingssituaties. Ze leren hun kind grenzen aan te geven op gedrag en vermogensniveau zonder de identiteitsontwikkeling van hun kind af te remmen.

### 3. Op welke manier voldoet dit aanbod aan de eisen van Perceel 5?

We werken integratief, met de oplossingsgerichte methodiek van Steve Shazer&Insoo Kim Bergman, het veranderings- en analysemodel op neurologische niveaus van Robert Dilts en communicatieve methodieken vanuit Neuro linguïstisch Programmeren.

Het vergroot in korte tijd een positief zelfbeeld, zelfvertrouwen , eigenwaarde en zelfkennis. Ouders wordt geleerd om (communicatieve) aansluiting op de emotionele belevingswereld van hun kind te maken door ook zelf de neurologische niveaus te doorlopen en hiermee inzichten van hun eigen triggers te krijgen in opvoeding skills . Kinderen en ouders werken samen in dit traject zowel in de training op locatie als in de thuis situatie.

Voor het onderwijs is er een module op maat “5 Treden Training “ ontwikkelt die ingezet kan worden voor ouderavonden en deskundigheidsbevordering van leerkrachten.

Deze trainingen zijn preventief en kenmerken zich door kind-ouder-school samenwerking. Intrinsieke veranderingen zijn langdurig en terugval is er vanuit de praktijk nauwelijks.

### 4. Evaluatie

Hoe wordt het proces, de kwaliteit, kosten en de effectiviteit van het aanbod beoordeeld?

Er wordt bij de intake een perspectiefplan met doelen gemaakt. We hanteren de Feedback Informed Treatment met kind/jongere/ouders en er wordt een (schriftelijke) eindevaluatie gemaakt voor ouders en opdrachtgever. Na 6 weken is er een contactmoment : hoe is het nu ? Voor het onderwijs wordt er een plan en prijs op maat gehanteerd.

Kosten zijn volgens de productcode.

## Prikkels zijn Bikkels

### Algemene gegevens:

1. Naam organisatie	<b>Maatschap de Zeeuwse Kring voor Wel-Zijn</b>
2. Naam contactpersoon	<b>M.J.IJben</b>
3. Telefoonnummer	<b>06 50 64 61 99</b>
4. Emailadres	<b>info@dezeeuwsekringvoorwel-zijn.nl</b>
5. Regio van uitvoering	<b>Zeeuws Vlaanderen en Walcheren</b>
6. Naam training / programma kort ambulant	Prikkels zijn Bikkels
7. Doelgroep	Kinderen/ Jongeren en hun ouders 3-18 jaar
8. Verwachte looptijd	Kort ambulant : 6 maanden
9. Startdatum / periode aanbod	<b>Afhankelijk van de aanvraag</b>
10. Indien van toepassing, maximale groepsgrootte	<b>Voornamelijk individueel</b>

### Voorstel en doelstellingen:

#### 1. Omschrijf het aanbod.

Prikkels zijn Bikkels is gericht op de doelgroep met een hoog sensitief spectrum. Ingegaan wordt op: wat heeft hoog sensitiviteit voor invloed op de emotionele, fysieke, sociale en onderwijs beleving van het kind/jongere en het gezin.

De training geeft (h)erkenning aan en inzicht in het spectrum hoog sensitiviteit, praktische handvaten ook in voeding en tips voor het systeem, het stimuleren van zelfvertrouwen en eigenheid in uniek zijn, oefeningen in rust ervaring en een voorspelbaar dagritme. De training is mede gericht op aandachtconcentratievergroting in de thuis en schoolsituatie. Zowel het kind als ouders krijgen communicatieve tools om elkaar te begrijpen .

#### 2. Hoe onderscheidt dit aanbod zich van het aanbod in het voorliggend veld? En op welke manier kan dit aanbod voorkomen dat cliënten doorstromen of terugvallen naar jeugdhulp?

Het voorliggende veld heeft beperktere mogelijkheden qua integratief aanbod in kennis voor dit brede spectrum. Deze training benadert HSP met een "open blik" : elk kind /jongere heeft zijn eigen belevingswereld, deze wordt positief benadert ; een overprikkeling kan ook een bikkel zijn. De training is pedagogisch, systemisch, praktisch opgezet en aangevuld met ademhalingstrainingen voor rustbeleving. Ouders en kind/jongere werken samen in deze training Met het onderwijs wordt samengewerkt voor inzichtvergroting en praktische tools in de klas.

### 3. Op welke manier voldoet dit aanbod aan de eisen van Perceel 5?

We werken integratief, met de oplossingsgerichte methodiek van Steve Shazer&Insoo Kim Bergman, de theorie van "Darmen je tweede Brein ", Elke van Hoof en de methodiek "Balance Breathing" en NLP skills. Deze training is preventief zodat opschaling voorkomen wordt. Kinderen en ouders worden in hun HSP kracht gezet zodat de valkuilen van hoog sensitiviteit voorkomen worden in het gezin en op school. Samenwerking in alle systemen rondom het kind wordt geeffectueerd.

### 4. Evaluatie

Hoe wordt het proces, de kwaliteit, kosten en de effectiviteit van het aanbod beoordeeld?

Er wordt bij de intake een perspectiefplan met doelen gemaakt. We hanteren de Feedback Informed Treatment met kind/jongere/ouders en er wordt een (schriftelijke) eindevaluatie gemaakt voor ouders en opdrachtgever. Wij hebben 9 weken na de training nog een contactmoment : hoe is het nu ?  
Kosten zijn volgens de productcode.

## Tranen op je Hart

### Algemene gegevens:

1. Naam organisatie	<b>Maatschap de Zeeuwse Kring voor Wel-Zijn</b>
2. Naam contactpersoon	<b>M.J.IJben</b>
3. Telefoonnummer	<b>06 50 64 61 99</b>
4. Emailadres	<b>info@dezeeuwsekringvoorwel-zijn.nl</b>
5. Regio van uitvoering	<b>Zeeuws Vlaanderen en Walcheren</b>
6. Naam training / programma kort ambulant	Tranen op je Hart
7. Doelgroep	Kinderen/ Jongeren en hun ouders / systeem die scheiding- rouw/ verlies ervaringen hebben. -kinderen van 2-8 jaar -kinderen van 8-12 jaar -jongeren van 12-23 jaar
8. Verwachte looptijd	6-12 maanden Kort ambulant : bij ziekte /ziekenhuisopname kind/jongere/ouder
9. Startdatum / periode aanbod	<b>Afhankelijk van de aanvraag</b>
10. Indien van toepassing, maximale groepsgrootte	<b>Voornamelijk individueel met hun ouders / systeem</b>

### Voorstel en doelstellingen:

#### 1. Omschrijf het aanbod.

De training "Tranen op je Hart" steekt in op de diverse verwerkingsstadia van verlies, rouw en scheidingverwerking voor kinderen/ jongeren en hun ouders op verschillende issues. Tranen omdat een kind zelf ernstig ziek is, verlies van lichamelijke capaciteit, ziekenhuisopnames emotioneel heeft te verwerken, 1( of beide ) van de ouders komt te overlijden, ernstig ( psychisch) ziek zijn , kinderen waarvan hun ouders scheiden.

In deze training is er een belangrijke plek voor ouders en het systeem /netwerk

Ouders hebben vooral bij overlijden- en scheidingsituaties aan hun kinderen onbelaste emotionele toestemming te geven zodat ze niet in loyaliteitsconflicten komen en belast raken met dat wat niet van hun is maar van de ouders qua verantwoordelijkheden .

#### 2. Hoe onderscheidt dit aanbod zich van het aanbod in het voorliggend veld? En op welke manier kan dit aanbod voorkomen dat cliënten doorstromen of terugvallen naar jeugdhulp?

Deze training onderscheidt zich qua benadering en invulling door praktische systemische kinderrouwrituelen te combineren met helende verhalen die als metafoor gebruikt worden om toegang te krijgen op hart en zielsniveau van een kind/jongere.

Bij dood en ingrijpend verlies komen er breuken en barsten in een kind zijn levensverhaal. Het beeld van 'hoe het zou moeten zijn' stoot zich af tegen de harde werkelijkheid van 'hoe het is'. Het maakt ze "professionals" in het zoeken van hun eigen weg. Jongeren staan er om-ondanks

alles-het geloof in hun eigen identiteit en in het leven vast te houden. Binnen en buiten sporen niet meer met elkaar. Vanuit het kind wankelt het geloof in de macht van hun opvoeders en de betrouwbaarheid van hun eigen lichaam in geval van ziekte, verlies lichamelijke functies.; tegelijkertijd staan ze volop in het leven. De (rouw)taal van een kind is anders dan die van een volwassene en iedere leeftijdsfase vraagt een andere aanpak. Niemand verliest zijn plek in het geheel van het familiesysteem: dat geldt tot over de dood heen. Verhalen en rituelen over rouw en verlies gaan over plek, ordening en loyaliteit, ook als een ouder sterft, blijft deze rangorde bestaan. Hier gedijen kinderen in en doen ze er onbewust aanspraak op. Het wachtwoord is "liefde" vanuit systemisch perspectief. Rouwverwerking lijkt wel eens een hink-stap-sprong. Soms verloopt het proces een tijdlang intens en diep, dan lijkt het stil te staan of is er een periode van terugval, alle facetten –ook de herhaling van gevoelens– zijn dan nodig om het leven weer op te pakken. Rouw kent zijn eigen tijd. In het proces van zingeving zijn verhalen, rituelen symbolen en beelden essentiële elementen. Waar we met lege handen staan, is er iets nodig dat dat harde werkelijkheid overstijgt.

### 3. Op welke manier voldoet dit aanbod aan de eisen van Perceel 5?

We werken met de methodieken van systemisch rouwtherapeute Joke Goudswaard en met die van ,dé Europese kindersysteemtherapeute, Ingrid Dijkstra. Integratief werken we met de ademhalingsmethode voor de kleinste kinderen vanuit de Balance Breathing "Engeltjes zijn Bengeltjes" en SCHIP aanpak en NLP technieken worden ingezet. Kinderen gaan in deze training ook hun rouw omzetten in creativiteit om zich te kunnen uiten en tastbaarheid te geven aan diegene of datgene (gevolgen indringende ziektes/ ziekenhuisopnames) waar ze om rouwen en verlies ervaren. Deze trainingen zijn preventief en kenmerken zich door kind-ouder-school- en het netwerk samenwerken om verdere opschaling naar gespecialiseerde hulpverlening te voorkomen.

### 4. Evaluatie

Hoe wordt het proces, de kwaliteit, kosten en de effectiviteit van het aanbod beoordeeld?

Er wordt bij de intake een perspectiefplan met doelen gemaakt. We hanteren de Feedback Informed Treatment met kind/jongere/ouders en er wordt een (schriftelijke) eindevaluatie gemaakt voor ouders en opdrachtgever. Het eigen netwerk wordt betrokken waardoor ook tijdens en na de training er teruggevallen kan worden op het gehele systeem. Deze training kent een zorgvuldige traject in evaluatiemomenten tijdens de training én na 3-6 weken en 3 maanden is er een contactmoment om de kans van opschaling goed te monitoren.

Kosten zijn volgens de productcode.

## Volg je Kind

### Algemene gegevens:

1. Naam organisatie	<b>Maatschap de Zeeuwse Kring voor Wel-Zijn</b>
2. Naam contactpersoon	<b>M.J.IJben</b>
3. Telefoonnummer	<b>06 50 64 61 99</b>
4. Emailadres	<b>info@dezeeuwsekringvoorwel-zijn.nl</b>
5. Regio van uitvoering	<b>Zeeuws Vlaanderen en Walcheren</b>
6. Naam training / programma kort ambuland	Volg je kind
7. Doelgroep	Ouders van kinderen t/m 18 jaar
8. Verwachte looptijd	Kort ambuland (max 6 maanden)
9. Startdatum / periode aanbod	<b>Afhankelijk van de aanvraag</b>
10. Indien van toepassing, maximale groepsgrootte	<b>Het gezinssysteem en schoolsysteem (onderwijzers)</b>

### Voorstel en doelstellingen:

1. Omschrijf het aanbod.

Deze training omvat basiscommunicatie aan ouders waarin zij geleerd worden om rapport, hun kind te volgen. Hun voorkeurssystemen qua taal in te zetten voor zichzelf en voor hun kind(eren) door middel van de communicatie-theorieën uit de Videohometraining, de Thomas Gordon methode en Systemische en NLP methodieken.

2. Hoe onderscheidt dit aanbod zich van het aanbod in het voorliggend veld? En op welke manier kan dit aanbod voorkomen dat cliënten doorstromen of terugvallen naar jeugdhulp?

Deze training is zeer praktisch opgezet voor ouders in het aanleren van basiscommunicatie tools naar hun kind(eren), met behulp van 2 wekelijkse trainingen waarin o.a. theorie, role modeling en rollenspellen gebruikt worden. Huiswerk wordt gegeven in de thuissituatie.

Doelen van deze training:

1. Ouders nieuw gedrag in communicatie-/opvoedingsvaardigheden aanleren waardoor begrip van elkaars belevingswereld ontstaat.
2. Het wederzijds durven uiten omdat, ook in grenzen aangeven, zodat ouders en kinderen elkaar zien.
3. Verbetering van de dynamiek van kind en gezin (omgaan met conflicthantering).

3. Op welke manier voldoet dit aanbod aan de eisen van Perceel 5?

Zie kenmerken en eisen Perceel 5 Programma van Eisen (maximaal ½ A4)

Deze trainingen zijn preventief gericht. We steken in op het rolmodel als opvoeder als ouder en kenmerkt zich door een basis attitude in gerichte communicatietools, het volgen van hun kind in exploratie fases en versteviging van communicatie in de ouder-kind relatie.

We hebben een module 'Volg je leerling' op maat ontwikkeld voor het onderwijs.

#### 4. Evaluatie

Hoe wordt het proces, de kwaliteit, kosten en de effectiviteit van het aanbod beoordeeld?

Er wordt bij de intake een perspectiefplan met doelen gemaakt. We hanteren de Feedback Informed Treatment met kind/jongere/ouders en er wordt een (schriftelijke) eindevaluatie gemaakt voor ouders en opdrachtgever.

Kosten zijn volgens de productcode.

Voor het onderwijs wordt er een plan en prijs op maat gehanteerd.