

DUIDELIJK VOOR JOU

# DRIEVER'S Dale

## Meerjaren Beleidsplan 2010-2013

'Mensen met een achterstand of een beperking moeten kunnen rekenen op hulp en ondersteuning die nodig is om zo optimaal mogelijk deel te nemen aan de samenleving. Onze samenleving wordt steeds complexer en daarmee wordt de vraag naar hulp vanuit deze groep ook steeds indringender.' (minister A. Rouvoet, in een toespraak op het Congres 'Hoe zwaar weegt een licht verstandelijke beperking', 9 november 2008).

## 1. DRIEVER'S DALE

### 1.1 Inleiding

Vanaf 2005 is door iedereen binnen Driever's Dale hard gewerkt aan het verbeteren van de integrale kwaliteit van de dienstverlening. Sleutelwoorden bij dit proces waren: verbeteren van intern en extern vertrouwen, deskundigheidsbevordering, versterken en differentiëren van het behandelingsaanbod, kwaliteitsbeleid, personele bezetting en verzuimbeleid. Alle inspanningen werden al in december 2007 'beloond' toen Driever's Dale het HKZ certificaat ontving.

De volgende ontwikkelingen konden op dit sterke kwaliteitsfundament worden uitgebouwd. Het deskundigheidsniveau van pedagogisch medewerkers en de samenstelling van het multidisciplinaire team kregen prioriteit. Binnen de behandeling werd extra aandacht besteed aan de differentiatie van het aanbod. De focus werd gelegd op het iedere dag weer waarmaken van de behandelstatus van Driever's Dale. Hierbij was voortdurend aandacht voor datgene wat ons binnen het veld van de zorg voor LVG-ers, onderscheid van andere aanbieders.

Zodoende is onderzocht in hoeverre het behandelingsaanbod van Driever's Dale antwoord geeft op de vraag die gesteld wordt door de cliënt. Op basis daarvan is het behandelingsaanbod bijgesteld. Daarop volgend is voortdurend geïnvesteerd in het vergroten van kennis en vaardigheden bij uitvoerend medewerkers en is het behandelteam uitgebreid met een gezinstherapeut en een psychomotorisch therapeut.

### 1.2 Behandelaanbod

Het behandelingsaanbod van Driever's Dale onderscheidt zich in een zestal modules;

- Ambulante crisishulpverlening
- Intensieve Orthopedagogische Gezinsbehandeling
- Crisisinterventie
- Observatie
- Behandeling
- Gefaseerd (zelfstandig) wonen

De module behandeling is uitgebreid met een locatie waarbij toegewerkt wordt naar een vorm van wonen, waarmee de stap tussen behandeling en wonen verkleind wordt.

Het ambulante behandelingsaanbod is uitgebreid met de mogelijkheid tot Praktische Pedagogische Gezinsbehandeling, waarmee tegemoet is gekomen aan de geconstateerde vraag aan een langdurige laagfrequente vorm van gezinsbehandeling.

Deze verschillende behandelmodules zijn beschreven en zijn de basis voor de deskundigheidsbevordering van ons personeel en de verdere ontwikkelingen van Driever's Dale.

#### *Therapeutische activiteiten binnen het behandelingsaanbod*

Voor verdere verdieping van de kwaliteit van behandeling werden een gezinstherapeut en een psychomotorisch therapeut aangetrokken, waarmee de mogelijke activiteiten binnen de behandeling uitgebreid werden en het gezinssysteem meer nadrukkelijk onderdeel van die behandeling werd.

#### *Onderwijs en Dagbesteding*

Kinderen en jongeren die binnen Driever's Dale zijn opgenomen, volgen in principe een reguliere vorm van (meestal speciaal) onderwijs. Hun problematiek veroorzaakt echter ook vaak problemen in die schoolse situatie. Niet zelden vallen kinderen daardoor tijdelijk uit die onderwijssituatie. Dan moet gezocht worden naar mogelijkheden terug te keren in deze of in een andere onderwijssituatie of in een vorm van werk. Dit zoekproces neemt vaak enige weken, soms zelfs enige maanden, tijd in beslag. Gedurende deze tijd verblijft het kind in principe op de groep, hetgeen een aantal negatieve consequenties heeft:

- Kinderen lopen achterstand in onderwijs op
- Kinderen verliezen een belangrijk leefgebied, belangrijke sociale contacten
- Kinderen missen een vast dagritme, hetgeen zowel op het moment zelf als bij het moment van terugkeer naar een onderwijs- of werksituatie problemen oplevert (op tijd opstaan bijvoorbeeld)
- Er treedt verveling op, hetgeen de ontwikkeling van het kind niet ten goede komt.

Op dit moment wordt hen binnen Driever's Dale een alternatief dagprogramma geboden. Hiermee worden echter niet alle genoemde negatieve effecten van uitval in het onderwijs tenietgedaan. Gedurende de periode dat het kind noodgedwongen niet naar onderwijs of werk kan, wordt een educatief programma geboden. Daarmee behouden zij een daginvulling, een leefgebied buiten die van de groep met de bijbehorende sociale contacten. Voor de toekomst moet echter de afstand van de dagbestedingsactiviteiten tot het reguliere onderwijsveld worden verkleind. In de komende beleidsperiode wordt nauwere aansluiting op het onderwijs nagestreefd, waarbij eventuele gedeelde huisvesting tot de mogelijkheden zou kunnen behoren.

### **1.3 Capaciteit**

Driever's Dale heeft ingaande 2009 een capaciteit van 62 intramurale- en gemiddeld 70 extramurale gezinsbegeleidingen. Er is in september 2009 bij het zorgkantoor een aanvraag voor uitbreiding met nog eens 24 behandelbedden (in het kader van het jeugdeiland) en 8 crisisbedden gedaan. In 2010 moet duidelijk worden wat van deze aanvraag daadwerkelijk aan Driever's Dale zal worden toegekend.

### **1.4 Scholing van uitvoerend medewerkers**

Onze pedagogisch medewerkers zijn allen geschoold in de methodiek van competentiegericht werken. Hiermee is een stevige basis voor een professioneel behandelingklimaat gelegd. De gezinsbehandelaars zijn naast de basisopleiding IAG, getraind in het oplossingsgericht werken. De competenties en vaardigheden van pedagogisch medewerkers zijn verder ontwikkeld door specifieke scholing gericht op de doelgroep en op de specifieke behandelprogramma's waarmee men binnen de verschillende behandelmodules werkt.

### **1.5 Doelgroep, missie, visie en cultuur**

Driever's Dale is één, van de landelijk 21, orthopedagogische behandelcentra. Deze centra richten zich op de doelgroep van licht verstandelijk gehandicapte jeugdigen en jongeren.

Licht verstandelijk gehandicapte jeugdigen die een beroep doen op Driever's Dale, zijn personen tot circa 23 jaar die in hun ontwikkeling zijn belemmerd, kampen met psychiatrische, gedrags- en/of leerproblemen en die zich op grond van hun lager intellectueel functioneren én beperkte sociale redzaamheid niet zonder hulp kunnen handhaven in reguliere maatschappelijke verbanden (gezin, school, werk, groep, leeftijdgenoten, burens). Met speciale hulp hebben zij een redelijke kans op een zekere mate van zelfstandigheid als volwassene.

De missie van de Orthopedagogische Behandelcentra is gebaseerd op het uitgangspunt dat ieder kind het recht heeft om zich in een gezonde omgeving te ontwikkelen tot een volwaardige burger van onze samenleving. De hulpverlening vindt zo veel als mogelijk plaats in samenwerking met ouders en in de gezinssituatie.

Een leidend uitgangspunt in de visie van een Orthopedagogisch Behandelcentrum is dat kinderen opgroeien in het eigen gezin. De opvoeding is een primaire verantwoordelijkheid van de ouders. Maar veel ouders redden het niet alleen. En veel kinderen hebben problemen die in het gezin niet vanzelf tot een oplossing komen. In die situatie moeten kinderen en ouders daar hulp bij kunnen vragen en krijgen. Hulp die op hun specifieke problemen wordt afgestemd en waarin hun hulpvraag centraal staat. Die hulpverlening dient er op gericht te zijn, dat ouders hun kinderen weer zo goed mogelijk kunnen opvoeden en dat de kinderen zich verder kunnen ontwikkelen naar een zelfstandige deelname aan het maatschappelijk leven.

Door tendensen van individualisering, verzakelijking en informatisering verslechtert de positie van kinderen en jongeren met een licht verstandelijke handicap. Jeugdigen die niet mee kunnen komen dreigen verder te marginaliseren. We zien de symptomen al op zeer jonge leeftijd; kinderen met afwijkend gedrag worden genadeloos buiten spel gezet. Het besef van outcast drukt deze kinderen in een isolement en als reactie daarop ontstaan agressie en zelfbeschadigend gedrag. Ook het onvoldoende weerbaar zijn voor de verlokkingen van de moderne samenleving eist meer en meer zijn tol in de vorm van verslaving en criminaliteit.

Als het ontbreekt aan een adequate opvang en begeleiding wordt de afstand tussen de mogelijkheden van het individu en de eisen van de maatschappij nog groter. Daardoor ontstaan gedragsproblemen en een verhoogd risico om buiten de maatschappij te worden geplaatst. In de praktijk wordt de verzwakte maatschappelijke positie van deze jeugdigen zichtbaar door een sterk groeiende zorgvraag. In het rapport 'De Nederlandse jeugdzorg in cijfers 1998-2002' (NIZW Jeugd, Utrecht 2005) wordt gesproken over een verdrievoudiging in vijf jaar tijd!

De cultuur binnen Driever's Dale moet aansluiten op de uitgangspunten van onze missie en visie. Belangrijke complementaire waarden die in de cultuur van Driever's Dale tot uitdrukking komen zijn; verantwoordelijkheid nemen en geven, aanspreekbaar zijn, een open houding, deskundigheid, professionaliteit, betrouwbaarheid, zelfreflectie, gericht op samenwerking, doen wat we zeggen en zeggen wat we doen, actief en vasthoudend, rehabiliterend, vrolijk, positief en werken met humor.

## **2. DRIEVER'S DALE - DE TOEKOMST**

### **2.1 Inleiding**

Nu Driever's Dale op alle terreinen weer kerngezond is, is het tijd om een volgende stap te maken. Driever's Dale is klaar voor de toekomst en voor nieuwe ontwikkelingen. Het is onze ambitie om verder te ontwikkelen tot het kenniscentrum in de provincie Groningen op het gebied van orthopedagogische behandeling van kinderen, jongeren met een licht verstandelijke beperking en hun ouders. Om dit te realiseren zal Driever's Dale een aantal nieuwe stappen zetten.

Driever's Dale wil de mogelijkheden voor verregaande samenwerking met de twee andere noordelijke orthopedagogische behandelcentra, Tjallinga Hiem in Friesland en de Dreei in Drenthe, graag benutten. Naast het delen van kennis staat Driever's Dale ook open voor mogelijkheden om provincieoverstijgende specialismen te gaan ontwikkelen.

### **2.2 Ontwikkeling van het behandelaanbod**

Als kenniscentrum op het gebied van orthopedagogische behandeling voor LVG, dient Driever's Dale aan te sluiten op de vragen die aan haar gesteld worden. Daartoe zal het behandelaanbod voor een aantal cliëntgroepen worden aangepast, te weten:

#### *Driemilieusetting - Jeugdeiland*

Inmiddels is duidelijk dat er voldoende vraag is naar een behandelaanbod waarbij de behandeling zich over de verschillende levensgebieden van kinderen uitstrekt. Driever's Dale heeft zich daartoe in 2008 aangesloten bij het project dat (nu nog) onder de naam 'Jeugdeiland' bekend staat. Het betreft een samenwerkingsverband tussen Verslavingszorg Noord Nederland, Accare, Wilster (jeudzorg plus en onderwijs, onderdeel van het Poortje), Basegroep, woningcorporatie Lefier en Driever's Dale. Doel is te komen tot een behandelarrangement voor jongeren in de leeftijd van 12 tot 23 jaar met zogenaamde tripleproblematiek.

Een projectgroep (inhoud) heeft het afgelopen jaar het basis behandelarrangement van jeugdeiland ontwikkeld. Een andere projectgroep (bouw) heeft de inhoudelijke uitgangspunten vertaald naar een bouwkundig plan en daarbij de kosten berekend. De stuurgroep zal nog in 2009 bepalen in welke vorm en welk tempo het Jeugdeiland tot stand zal komen. In de komende beleidsperiode zal (de eerste fase van) Jeugdeiland gerealiseerd kunnen worden.

#### *LEF!*

De module LEF! is inmiddels al twee jaar gereed om gerealiseerd te worden. LEF! is een vorm van behandeling gericht op het gehele (gezin)systeem, dus zowel kind als opvoeders. Tot op heden is het echter niet gelukt een geschikte locatie te vinden. Door onze participatie in Jeugdeiland heeft de realisatie van LEF! ook een lagere prioriteit gekregen.

Voor de komende beleidsperiode willen we echter hernieuwde aandacht voor de realisatie van LEF!. Het inhoudelijke denken rondom LEF! heeft namelijk niet stilgestaan. In het oorspronkelijke idee van LEF! zou het betrokken kind voor korte periode opgenomen worden, terwijl de ouders in die periode in de thuissituatie begeleiding krijgen, waarna het kind vervolgens weer terugkeert en het gezin als geheel in de thuissituatie verdere begeleiding krijgt. We denken dat het een meerwaarde kan hebben om het gehele gezin voor kortere periode(n) op te nemen. Regelmatig komen wij namelijk gezinnen tegen die zouden kunnen profiteren van dit behandelaanbod en waarbij dan zeer waarschijnlijk een uithuisplaatsing van het kind niet meer nodig zal zijn.

Er zijn inmiddels nieuwe ideeën over mogelijke huisvesting van de module LEF! Ideeën, die in de komende periode verder onderzocht zullen worden.

#### *Behandeling voor kinderen met een autisme spectrum stoornis*

Door het zorgkantoor wordt een ketenzorgproject rondom autisme geïnitieerd. Driever's Dale zal met het zorgkantoor overleggen of en op welke wijze Driever's Dale ook in deze ketenwerkgroep zal gaan participeren.

### *Onderwijs en Dagbesteding*

Kinderen en jongeren die binnen Driever's Dale zijn opgenomen, volgen in principe een reguliere vorm van (meestal speciaal) onderwijs. Op dit moment wordt hen binnen Driever's Dale een alternatief dagprogramma geboden wanneer er uitval in dit reguliere onderwijs is. Echter, onderwijs is in principe verantwoordelijk voor deze kinderen. Voor de toekomst wil Driever's Dale de afstand van de dagbestedingactiviteiten tot het reguliere onderwijsveld dan ook verkleinen. In de komende beleidsperiode wordt nauwere aansluiting op het onderwijs nagestreefd, waarbij eventuele gedeelde huisvesting tot de mogelijkheden zou kunnen behoren.

### *Kwaliteit*

De kwaliteit van onze dienstverlening heeft onze constante aandacht. In de komende jaren wil Driever's Dale een aantal extra activiteiten ondernemen om deze kwaliteit te behouden en verder uit te bouwen. Driever's Dale neemt daarom deel aan de onderzoeken die door Coping LVB uitgevoerd worden, te weten:

- Onderzoek naar het gebruik van psychofarmaca door kinderen en jongeren met een LVB
- Onderzoek naar de effectiviteit van Samen Stevig Staan, een ouder-kind trainingsprogramma voor het omgaan met gedragsproblemen
- Begeleiders in beeld: een trainingsprogramma voor pedagogisch medewerkers waarbij vaardigheden getraind worden om beter om te gaan met het gedrag en de problemen van cliënten.

## **2.3 Capaciteit**

Zoals gezegd is het de verwachting dat in de periode 2010-2013 de huidige (2009) capaciteit zal worden uitgebreid. Er is, eind 2009, een aanvraag gedaan voor 24 bedden voor Jeugdeiland en 8 bedden voor de crisis- en observatiemodule.

## **2.4 Decentralisatie van het aanbod**

Driever's Dale is voor wat betreft de klinische vormen van behandeling beperkt tot de stad Winschoten. Om ook aan de inhoudelijke keuze om gezinsgericht te werken recht te doen is decentralisatie van het behandelaanbod noodzakelijk. Wanneer de plannen voor 'Jeugdeiland' gerealiseerd kunnen worden, ontstaat reeds in de stad Groningen een tweede locatie. Gezien de leeftijd van de doelgroep van 'Jeugdeiland' ligt het voor de hand om de module gefaseerd zelfstandig wonen ook op, of in de directe nabijheid van, de stad Groningen te ontwikkelen.

De modules crisisinterventie en observatie zullen, ook na uitbreiding van de capaciteit, alleen in Winschoten aangeboden worden. Het gaat hier om een korte periode van hulp, waarbij met regelmaat enige afstand tot het milieu van herkomst gewenst is.

Na een analyse van en oriëntatie op de klantstromen en de (on)mogelijkheden in de regio is besloten om op de lijn Winschoten-Groningen te zoeken naar een derde vestigingsplaats. Op deze derde locatie zal dan bij voorkeur een gevarieerd aanbod van behandeling gevestigd worden.

## **2.5 Instroom, doorstroom, uitstroom**

Het managen van de cliëntstromen is een continue proces. Kinderen en ouders moeten zo snel als mogelijk de hulp krijgen die zij nodig hebben en deze hulp dient zo kort als mogelijk en zo lang als noodzakelijk plaats te vinden. Dit werkproces is met name een logistiek proces; hoe stem je vraag en aanbod op elkaar af en hoe voorkom je dat kinderen onnodig moeten wachten op een volgende fase in hun hulpverlening. Om dit proces optimaal te kunnen sturen, is een afstemming in de sector complementair. Driever's Dale heeft daarom ook in de provinciale ketenregiegroep LVG+ aandacht voor deze afstemmingsvragen.

### *Instroom*

Regelmatig ontstaan er opeenvolgende wachttijden voor nieuwe cliënten. Door een gedegen intake-procedure wordt er direct bij aanmelding breed gekeken naar de situatie van de cliënt en kan er ook in een vroeg stadium worden geïnventariseerd welk alternatief aanbod kan worden gedaan in geval een "eerste keus" vol zou zijn. Driever's Dale biedt ook een vorm van "wachtlijst zorg" aan, voor die cliënten waarvoor hulp is geboden maar nog geen plek is. Veelal wordt in overleg met het gezin dan een ambulante vorm van hulp aangeboden.

### *Doorstroom*

Jongeren moeten snel en adequaat kunnen doorstromen wanneer hun behandeling dat vereist. Dat is echter niet alleen een intern (Driever's Dale) vraagstuk maar ook een keten(regie). Zodoende wordt dit onderwerp ook binnen de provinciale werkgroep ketenzorg LVG+ uitgewerkt. Doel is het verbeteren van de onderlinge samenhang en afstemming, zodat kinderen kunnen doorstromen wanneer ze daar aan toe zijn. Dat is deels een zaak van (gebrek aan) capaciteit, maar deels ook een zaak van (interne) zorglogistiek.

### *Uitstroom*

Vanuit het Platform Gehandicaptenzorg Groningen (PGZG) is een behandelnetwerk voor LVG+ opgezet. Doelstelling is te komen tot een sluitende keten voor de LVB-jeugd tot 23 jaar. De door Driever's Dale gesignaleerde behoefte aan specifieke LVB-woonvoorziening is onderdeel van deze doelstelling. Driever's Dale ziet het als haar taak om als 'hoofdaannemer' van het ketenzorgproject LVG+ er (mede) voor te zorgen dat er een sluitende keten voor deze kinderen en jongeren komt. Driever's Dale richt zich vooral op het verbeteren van de samenwerking in de keten in plaats van het zelf gaan ontwikkelen van een aanbod na de behandeling (bijvoorbeeld wonen, terugvalpreventie).

## **2.6 Personeel**

Alle nieuwe pedagogisch medewerkers doorlopen het interne scholingsprogramma in de eerste twee jaar van hun dienstverband bij Driever's Dale. Een speerpunt voor het meerjarenbeleid blijft het systeemgericht werken. Werken met systemen in het algemeen en ouders in het bijzonder zal daarom de komende jaren vast onderdeel blijven van het scholingsprogramma, echter nu meer toegespitst op de specifieke scholingsbehoefte van de diverse teams.

De teams kunnen jaarlijks aangeven welke scholingsbehoeften er zijn. Deze wensen worden opgenomen in het scholingsplan waarvoor binnen de begroting de financiële kaders worden aangegeven. Ook individuele scholingsvragen (loopbaan gerichte scholing) kunnen hier een plaats krijgen. Intervisie is een middel in de professionele ontwikkeling van de organisatie als geheel en van individuele medewerkers in het bijzonder. Voor alle behandelteams zal intervisie worden opgenomen in de jaarlijkse bedrijfsplannen.

Om als Driever's Dale een aantrekkelijke werkgever te blijven is het zaak om beleid te ontwikkelen om medewerkers langere tijd aan de organisatie te binden. In nauwe samenwerking met P&O wordt hiervoor een analyse gemaakt van de sterke en zwakke kanten van de organisatie en wordt een stappenplan ontwikkeld om te zorgen dat we over voldoende professioneel personeel kunnen (blijven) beschikken.

## **2.7 Administratieve en financiële processen**

Een groeiende organisatie heeft ook voor het financieel administratief proces ingrijpende invloed. Driever's Dale haakt aan bij het landelijke initiatief "Zorg voor Beter" om de administratieve cliëntprocessen optimaal te stroomlijnen zodat medewerkers in het primaire proces zo min mogelijk worden belast met administratieve zaken en zo veel mogelijk tijd aan de directe cliënt kan worden besteed. Indien dit tot meer formatie moet leiden, dan zal dit uit de bestaande financiën moeten plaatsvinden. Ook de financiële (AOIC) processen worden periodiek geëvalueerd en daar waar nodig aangepast.

## **2.8 Uitdragen van kennis**

Driever's Dale heeft de ambitie het kenniscentrum voor kinderen en jongeren met een lichtverstandelijke beperking voor de provincie Groningen te zijn. Dit betekent dat er blijvend geïnvesteerd zal moeten worden in zowel het vergroten van de eigen kwaliteit van hulpverlening als het uitdragen van kennis om bij te dragen aan de kwaliteit van de hulpverlening aan deze doelgroep in het algemeen.

Driever's Dale wil, in vervolg op het symposium van 2008, jaarlijks een studiedag organiseren waarin gericht wordt gewerkt aan het vergroten van kennis en vaardigheden van professionals op het gebied van hulpverlening aan de doelgroep LVB.

## **2.9 Naamsbekendheid Driever's Dale**

Uit een imago onderzoek blijkt dat Driever's Dale minder bekend is dan bijvoorbeeld de rechtsvoorganger. Wanneer wij willen dat cliënten en professionals goed weten wat Driever's Dale kan bieden is het zaak om ons nog beter te profileren. Een nieuwe folder(lijn) en een meerjaren PR plan moeten de naamsbekendheid van Driever's Dale verbeteren.