



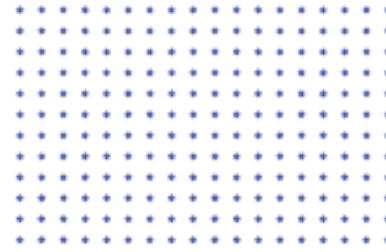
COCREATIEF EVENT OVER DE TOEGANG TOT PSYCHOLOGISCHE HULPVERLENING VAN KINDEREN EN JONGEREN

20 MEI 2021



WAAROM DIT EVENT ?	3
DE BEVRAGING – INZICHTEN	5
AAN DE SLAG	9
4 GESELECTEERDE TOPIDEEËN	12
WAT NU?	15
CONTACTGEGEVENS	15

WAAROM DIT EVENT ?



[Luisterlijn Awel](#) ging samen met onderzoekers van de [VUB \(Mental Health & Wellbeing Research Group\)](#) en het [Kenniscentrum Kinderrechten \(KeKi\)](#) op zoek naar kinderen en jongeren die tijdens de coronacrisis (13 maart 2020 tot februari 2021) nood hadden aan een professioneel gesprek (met een therapeut, psycholoog of psychiater). Deze vraag kwam vanuit de vaststelling dat er gedurende de corona pandemie opmerkelijk veel vragen van kinderen en jongeren kwamen over de nood aan een dergelijk gesprek.

Er werd een korte verkennende vragenlijst opgesteld in het surveyprogramma Qualtrics. De vragenlijst was gericht op kinderen en jongeren en de vragen betroffen hun toegang tot psychologische hulp. Een link naar de online vragenlijst werd verspreid via sociale media, de site en chat van Awel, en verschillende sites gericht op jongeren. Iedereen kon via de link de vragenlijst invullen tussen 1 februari en 3 maart 2021. Op het toegangsscherm van de survey werd uitgelegd waar de studie over ging, dat het hoogstens 5 minuten duurt om in te vullen, dat alle antwoorden anoniem zijn en dat de informatie zou dienen tot het verbeteren van de toegang tot professionele psychologische hulp. Indien men vragen had, kon men steeds de onderzoeker bereiken via mail.

De survey bevatte demografische vragen en vragen over de toegang tot psychologische hulp.

Demografische factoren die bevroegd werden, waren:

- Leeftijd, in categorieën (7-9 jaar, 10-12 jaar...)
- Geslacht (jongen, meisje, andere, geen antwoord)
- Leefsituatie (bij ouders thuis, afwisselend bij ene ouder, in instelling...)
- Provincie

De vragen over de toegang tot psychologische hulp waren als volgt:

- Had je tijdens de corona crisis nood aan iemand die je professioneel kan helpen? (Ja/nee) (hierbij werd ook gevraagd of ze voor de coronacrisis reeds professionele hulp kregen)
 - o **Indien nee**, kreeg de respondent vragen over of hij/zij zou weten bij wie ten rade te gaan indien hij/zij professionele psychologische hulp zouden zoeken.
 - o **Indien ja**, volgden er vragen over waarom ze hulp wouden (bv. Boos, verdrietig, problemen op school, eetstoornis...), en hierna de vraag “Heb je een afspraak gehad met een psycholoog, psychiater of therapeut tijdens de coronacrisis?” (Ja/nee)
 - **Indien ja**, werd dit vervolgd met vragen over hoe ze bij die professionele hulp zijn terechtgekomen (ouders, vrienden...) , of deze hulp fysiek of online was (volledig fysiek, beetje online/vooral fysiek...), of ze tevreden waren over de hulp tijdens de coronacrisis, waarbij

respondenten die ontevreden waren aan konden geven waarom ze ontevreden waren (consultatie was te kort, voelde me niet begrepen...).

- **Indien nee**, werd er gevraagd waarom ze geen hulp hadden gezocht (angst reactie van ouders, geen plaats om online een privé gesprek te houden...), met wie ze dan wel gepraat hebben (ouders, vrienden...) en of ze nog steeds nood hadden aan professionele hulp.

In totaal namen ongeveer 1000 kinderen en jongeren deel aan de enquête. Ongeveer 70% van de kinderen en jongeren gaf aan nood te hebben aan zo'n gesprek.

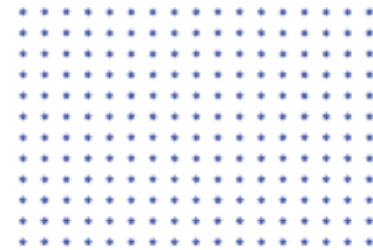
Twee grote drempels : taboe en niet weten waar naartoe

In tegenstelling tot wat we verwachtten, namelijk dat de corona pandemie een invloed had op de stap naar psychologische hulp, kwamen vanuit het onderzoek twee – bekende – grote drempels naar boven:

- Stigma en taboe: een groot deel van de kinderen en jongeren die hulp wilden, zochten het niet omwille van schrik voor reacties van ouders, familie of vrienden.
- Toegankelijke hulpverlening: kinderen en jongeren geven aan dat ze niet altijd weten waar ze terecht kunnen. Diegene die wel hulp zoeken, voelen zich niet altijd begrepen.

De drempels uit de enquête worden ook bevestigd vanuit ander onderzoek en diverse praktijkvoorbeelden. Daarom organiseerden Awel, VUB en KeKi een cocreatief event om samen met diverse actoren uit onderzoek, beleid en praktijk op zoek te gaan naar oplossingen voor deze gedeelde uitdagingen. Het cocreatief event had tot doel om via een eerste brainstorm en verkenning op zoek te gaan naar gedeeld initiatief, actie en samenwerking.

DE BEVRAGING – INZICHTEN



In totaal vulden 1.014 respondenten de vragenlijst in. Daarvan waren 81,3% meisjes. De overgrote meerderheid van de respondenten was tussen 7 en 17 jaar (81,9%). De leeftijdsgroep die het meest de survey heeft ingevuld, is tussen 13 en 15 jaar (43,4%). 71,1% woonde thuis samen met beide ouders (e.g. dus niet afwisselend bij ene ouder). De meerderheid van de respondenten kwam uit Antwerpen (25,5%) en Oost-Vlaanderen (24,5%), gevolgd door West-Vlaanderen (21,3%).

Hulp of niet ?

644 (63%) van de respondenten gaven aan psychologische hulp te willen. Van deze jongeren die hulp wilden, heeft slechts 31% deze ook effectief gezocht.

	Absolute aantal	%
Heeft hulp gezocht	200	31.1
Heeft geen hulp gezocht	444	68.9

Van deze 644 jongeren, gingen er 170 al voor corona naar een psycholoog of therapeut. Uit onderstaande tabel blijkt dat jongeren die vooraf al contact hadden met hun therapeut een grotere kans hadden om ook tijdens corona een afspraak te kunnen krijgen.

		VOOR CORONA AL NAAR EEN THERAPEUT	
		Ja	Nee
AFSPRAAK GEHAD MET THERAPEUT	Ja	119 (70%)	73 (15,7%)
	Nee	51 (30%)	391 (84,3%)
	Totaal	170 (100%)	464 (100%)

Waarom wilden jongeren hulp ?

	N=661	%
--	-------	---

Eenzaam	329	49,8
Verdrietig, boos, gestresseerd, angstig	446	69,3
Geen plezier in dingen doen	290	45,0
Zelfmoordgedachten	243	37,7
Problemen thuis	244	37,9
Problemen op school	225	34,9
Gepest	65	10,1
Zelfverminking	168	26,1
Eetstoornis	106	16,5
Niet goed in vel voelen	426	66,1
Wou gewoon eens praten	282	43,8
Zaken waar ik al voor corona voor behandeld werd	88	13,7
Andere	82	12,7

Jongeren die hulp zochten

Voor de jongeren die effectief hulp zochten (200) waren er 41% geholpen door hun ouders. 12,5% werd geholpen door iemand van de school (CLB, zorgleerkracht). Ook hier waren meerdere antwoordopties mogelijk. We gingen in deze groep ook na of de jongeren al dan niet tevreden waren met de hulp die ze kregen en of deze online of fysiek doorging de afgelopen maanden.

	TEVREDEN THERAPIE	OVER%	ONTEVREDEN THERAPIE	OVER%
VOLLEDIG OF VOORAL ONLINE	13	25.5	27	19.3
ONGEVEER EVENVEEL ONLINE ALS FYSIEK	8	15.7	18	12.9
VOLLEDIG OF VOORAL FYSIEK	30	58.8	95	67.9

Opvallend hier is niet zozeer het verschil tussen online of offline therapie, maar wel de grote ontevredenheid over de hulp zelf. Maar liefst 73% van de geholpen jongeren geeft aan ontevreden te zijn. Uit de vraag waarom de jongeren ontevreden zijn, kwam het volgende naar voor :

	N=140	%
Gesprek was online en ik doe dat niet graag	11	7,9
Kon enkel online en had internetproblemen	3	2,1
Was te duur	8	5,7
Voelde me niet begrepen	22	15,7

Gesprek was fysiek en voelde er me niet comfortabel bij	3	2,1
Was te kort	10	7,1
Andere	21	15,0

Andere redenen zijn vooral 'geen klik hebben met de psycholoog' of 'niet geholpen voelen'

Jongeren die geen hulp zochten

De jongeren die geen hulp zochten, gaven volgende redenen aan:

	N=444	%
Schrik van reactie van ouders/familie	241	54,3
Schrik reactie vrienden	101	22,7
Enkel online en ik heb het nodige materiaal niet	3	0,7
Enkel online en dat wou ik niet	38	8,6
Enkel online en ik heb geen eigen plek thuis om dat te doen	44	9,9
Mijn therapeut liet weten dat het niet door kon gaan	1	0,2
Ik dacht dat het niet kon door maatregelen	20	4,5
De maatregelen lieten het niet toe fysiek ernaar toe te gaan	21	4,7
Kon enkel fysiek en ik voelde me daar niet comfortabel bij	16	3,6
Te duur	59	13,3
Wist niet bij wie ik terecht kon	176	39,6
Geen tijd	30	6,8
Andere reden	104	23,4

Andere redenen zijn vooral: schrik om het te doen, los van reacties van anderen.

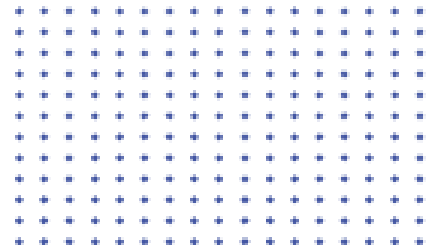
BESLUIT

- De **angst voor reactie(s)** van anderen (ouders, familie of vrienden) is zeer scherp aanwezig: meer dan de helft van de jongeren die hulp wilden maar niet zochten waren bang voor de reactie van hun ouders, een kwart van de jongeren is bang voor de reactie van hun vrienden. Een kwart heeft ook – los van de reacties van anderen – een drempel te
- Ook **het vinden van hulp** springt ertussenuit: bijna de helft van de jongeren die hulp wilden, wisten niet bij wie ze terecht konden.
- Enigszins verrassend is dat 73% van de jongeren die wel hulp kregen – los van of die hulp online of offline doorging – **ontevreden zijn over de hulp** die ze kregen.

overwinnen die vaak een variatie was op de angst
voor de reactie van anderen.

Deze bevraging is indicatief en niet representatief voor alle kinderen en jongeren in Vlaanderen. Wil je meer weten over de resultaten van deze bevraging? Contacteer dan Roel Van Overmeire: Roel.Van.Overmeire@vub.be

AAN DE SLAG MET DE UITDAGINGEN



Tijdens dit event gingen we aan de slag met twee uitdagingen. Ten eerste het aanpakken van stigma en taboe. Ten tweede het toegankelijker maken van (psychologische) hulpverlening voor kinderen en jongeren. We wensten eerst en vooral in kaart te brengen wat de deelnemers reeds doen in Vlaanderen rond deze thema's en nadien sprokkelden we nieuwe ideeën om met deze thema's aan de slag te gaan. Hieronder vind je de antwoorden van de deelnemers terug.

Op welke manier werken deelnemende organisaties al rond deze twee uitdagingen?'

Awel: luisterlijn voor kinderen en jongeren, individueel via telefoon, chat en mail. Online is er de website en het peer to peer forum van Awel, waar zowel jongeren van Awel (j-Awel) als andere jongeren elkaar kunnen verder helpen.

WAT WAT: videoreeks + infoartikels + kaartspel + IG-content + YouTube lives + influencers Donkere gedachten; jongeren kunnen hun eigen verhaal insturen, die komen dan als getuigenis op de site. Vaak gaat dit om taboedoorbrekende getuigenissen.; Geregeld swipe-ups naar hulplijnen via IG; verwijst bij elk infoartikel door naar de meest specifieke hulplijn voor dat onderwerp - zo komen jongeren hopelijk snel bij de juiste kanalen terecht.; bij elk infoartikel doorverwijzen naar de meest specifieke hulplijn; Watwat.be/hulp bevat alle info- en hulplijnen voor kinderen en jongeren in Vlaanderen en Brussel. Binnenkort kunnen jongeren daar filteren op thema én chat/telefoon/mail/...

WAT WAT en UGent: #damagnog, een videocampagne via sociale media (YouTube, Instagram en Tik Tok), waarmee ze jongeren inspireren en ondersteunen tijdens deze uitdagende coronapandemie.

UGent: werken met social media influencers (UGent - CEPEC); doorverwijfsfiche: waar vind je welke hulp (aan welke prijs)

HOAGENT: dienst communicatie actief op sociale media rond thema's zoals diversiteit; doorverwijzing naar netwerk psychologen met tussenkomst vanuit STUVO (10 sessies).

Child Focus: concept MAX (vertrouwenspersoon) Kinderen laten nadenken wie hun vertrouwenspersoon kan zijn. Ook de stap zetten om zijn vertrouwenspersoon aan te spreken; CyberSquad is een online community voor jongeren waar ze terecht kunnen met hun vragen over veilig internet/online seksualiteit (chat en forum); bij oproepen (116000)/mails rond thema's die niet specifiek tot de thematieken van Child Focus behoort, doorverwijzen naar partners. Daarna ook checken of de persoon hulp gevonden heeft.

CLB: chathulp CLBch@t helpt jongeren om anoniem (dus zonder toestemming van ouders) hun hulpvraag in te brengen. Dat kan alvast helpen als eerste stap.; in systematische contactmomenten (het medisch onderzoek van vroeger) op CLB werken we aan gezondheidsvaardigheden (inclusief mental health): "het is ok om hulp te zoeken"; CLBch@t kan jongeren helpen om de juiste hulp te vinden voor hun probleem. We zijn als CLB een schakel tussen onderwijs en hulpverlening.; CLB is voor kinderen en jongeren dé poort naar hulpverlening, en dat communiceren we ook zo.

Familieplatform: rol en belang van familie op een positieve manier onder de aandacht brengen

FOD Volksgezondheid: pilootproject participatie in de ggz: kinderen geven aan dat de school de centrale plaats is om meer te weten te komen over geestelijke gezondheid en problemen en ook over hulpverlening. Hier zou meer op ingezet kunnen worden, samenwerking tussen ggz en onderwijs; pilootproject participatie: kinderen en jongeren geven aan dat ze liever via iemand die ze goed kennen/vertrouwen op school hulp zoeken dan via het CLB waarover ze zeggen dat ze deze mensen onvoldoende kennen/bang zijn dat - mede hierdoor - deze mensen direct hun ouders inschakelen. Een vertrouwd en duidelijk aanspreekpunt lijkt nodig.

JAC/CAW/Jeugdbewegingen: een gemeenschappelijke actie #josmaaktterspelvan rond "durven met elkaar in gesprek gaan" via spelmethodiek met gespreksstarters (JRK); Het JAC (JongerenAdviesCentrum) biedt informatie, advies en korte hulp aan jongeren (gratis aanbod). Het JAC maakt deel uit van het CAW (Centrum Algemeen Wezlijnswerk)

OverKop-huis: het doel was om van 5 naar 16 Overkophuizen te gaan, maar het zijn er uiteindelijk 30 geworden (Opgroeien)

Vlaamse Jeugdraad - werkgroep Goed in je Vel: input van jongeren doortoetsen naar beleidsmakers

Rode Kruis: Houvast-app (Rode Kruis-Vlaanderen) met actiegerichte tips en bouwen aan zelfvertrouwen om anderen te helpen die het psychisch moeilijk hebben, voor (jong)volwassenen

Abrusco: jongerencoaches op middelbare scholen in Brussel die jongeren aanspreekt om hen te vragen hoe het met hen gaat, laagdrempelige gesprekken voeren, doorverwijzen indien nodig

Nieuwe ideeën om taboe en stigma tegen te gaan?

“Hoe kunnen we zorgen dat er minder taboe is over het krijgen van psychologische hulp? En dat kinderen en jongeren minder schrik hebben om te praten over hun welzijn?”

De antwoorden van de deelnemers op deze vraag worden hieronder weergegeven, samengevat in zes clusters.

Cluster 1: Inzetten op opvoedingsverantwoordelijken

Bv. Ouders voldoende informatie geven over de mentale gezondheid van hun kinderen en het belang hiervan; traject voor ouders, vergelijkbaar met opvolging door kind en gezin.; de drempels bij ouders proberen weg te helpen om hun kinderen psychologisch te laten ondersteunen.; *awareness-raising* campagne naar ouders rond welzijn van hun kind en het bespreekbaar te maken in het gezin

Cluster 2: Psychologische hulp is zoals jaarlijkse check-up

Bv. Psychologische hulp algemener maken, zoals bij check-ups tandartsen; zorgen dat naar een psycholoog gaan eerder gezien kan worden zoals een bezoek aan een huisarts en niet als zware operatie; Van kindsaf aanleren dat naar een psycholoog gaan net hetzelfde is als naar een arts gaan bij een gebroken been.

Cluster 3: Peer-to-peer support

Bv. jongeren praten met elkaar en kijken hoe ze hulp kunnen inschakelen als dat nodig is; informatie geven hoe vrienden hulp kunnen bieden; training klasverantwoordelijken in het middelbaar; lotgenoten die getuigen over hoe ze dit gesprek met hun ouders aangingen (en ook omgekeerd: ouders wiens kind tot bij hen kwam)

Cluster 4: Inzetten op sociale media

Bv. Acties op social media/influencers.; nog meer aandacht voor psychisch welbevinden/problemen/hulpverlening in media; influencers inzetten; meer dan 1 Rode Neuzendag per jaar; op allerlei online platforms die jongeren al gebruiken en via influencers de topic van geestelijke gezondheid bekend maken

Cluster 5: Inzetten op schoolomgeving

Bv. Affiches in scholen, meer aandacht in de les ervoor, eventueel zelfs een vak rond mentale gezondheid; op school kan je 's middags voetballen, maar even goed aan de "mental body building" groepsactiviteit meedoen (CLB); Mindset (=

kwetsbaarheid ok) bij lesgevers, leiders in jeugdbeweging, sportverenigingen belangrijk.; Ruimte maken voor persoonlijkheidsontwikkeling/veerkracht. Aanbod op school (individueel of in groep); naschoolse opvang "nuttiger" gebruiken als tijd om sport aan te moedigen, yoga, praatspelletje, ...

Cluster 6: Opvattingen over mentale gezondheid veranderen

Bv. Het taboe voor volwassenen ook verlagen zodat jongeren ook minder een taboe 'aangeleerd' krijgen; Idee jongeren: normaliseren vanaf bij jongere kinderen dat het logisch is om te praten over hoe ze zich voelen; van jongs af aan meer aandacht voor emotionele en relationele opvoeding; Zelf ook open zijn over hoe je in je dag staat, bv. bij start activiteit, als leerkracht in de les, ...

Nieuwe ideeën voor een toegankelijke hulpverlening ?

“Hoe kunnen we zorgen dat kinderen en jongeren beter weten waar ze terecht kunnen voor psychologische hulp?”

De antwoorden van de deelnemers op deze vraag worden hieronder weergegeven, samengevat in vijf clusters.

Cluster 1: Participatie van kinderen en jongeren

Bv. Participatie van kinderen en jongeren bij elke stap in het proces

Cluster 2: Gecentraliseerde plek voor informatie

Bv. Idee jongeren: folder met alle mogelijkheden die er bestaan tot hulp; gecentraliseerde website met duidelijke info waar kinderen en jongeren terecht kunnen; bij elke post op sociale media rond mentaal welzijn doorverwijzen naar overzicht zoals watwat.be/hulp, zoals nu gebeurt naar info-coronavirus.be; een duidelijke centrale website maken waar jongeren alle info krijgen over psychologische hulp; centralisatie van alle beschikbare hulp voor jongeren; Eén plek waar kinderen en jongeren te weten komen welke hulp er bestaat, minder versnippering en over departementen heen.

Cluster 3: Educatie

Bv. Educatie over landschap geestelijke gezondheid voor wie met kinderen/jongeren dagdagelijks in aanraking komt (leerkrachten, jeugdbeweging, verenigingen); info voor jongeren zoals watwat.be ook bekendmaken bij volwassenen/leerkrachten/jeugdwerkers/sporttrainers/... e.a. vertrouwenspersonen van jongeren; vertrouwensfunctie van leerkrachten benadrukken. kunnen meteen doorverwijzen naar hulplijnen.

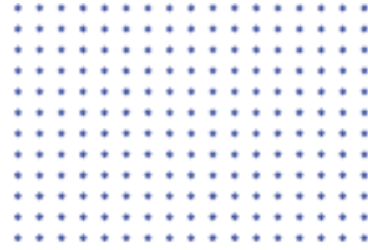
Cluster 4: Inzetten op andere vormen van hulpverlening

Bv. Niet enkel over psychologen spreken, heel veel mensen met een andere opleiding zijn vaak nog meer bekwaam als hulpverlener (bv. maatschappelijk werkers).

Cluster 5: Meer informatie verspreiden

Bv. Affiches op scholen, in jeugthuizen, sportclubs ... overal waar kinderen en jongeren komen; alleen al goed zichtbare affiches van Awel op school, meer zichtbaarheid.; reclame met voorbeelden waarom jongeren naar een psycholoog gaan.

4 GESELECTEERDE TOPIDEEËN



Na een eerste brainstorm, kozen de deelnemers vier ideeën waarmee ze verder aan de slag wilden. Deze thema's werden meer uitgewerkt in kleinere groepen. Hieronder vind je de uitwerking van de ideeën en wie de contactpersoon is wanneer je hiermee verder aan de slag wil gaan.

Idee 1: Jaarlijkse check-up – psychologische hulp normaliseren

Welke uitdaging? Taboe en stigma

Wat is het idee? Een psycholoog wordt bijna altijd gelinkt aan een probleem of iets negatief (er is iets mis). Waarom maken we daar niets algemeen en normaal van om naar een psycholoog of hulpverlener te gaan?

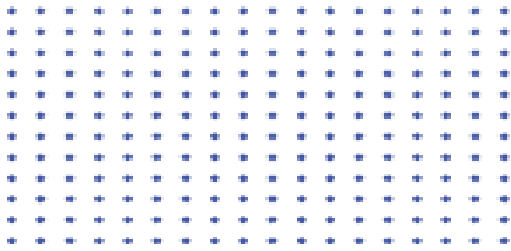
Om dit te realiseren, zou worden ingezet op het concept “eerstelijnspsychologen”, waarbij kinderen al van jongs af aan 2x per jaar naar deze persoon gaan voor een check-up. Daarnaast moeten we als volwassenen meer coachen vanuit een positieve mindset waarbij groei centraal staat: je kan altijd in alles beter worden, bijvoorbeeld: ik ben altijd wat verlegen, hoe kan ik daar iets aan doen? Vanuit jeugdhulp zou er veel meer nabijheid kunnen zijn op school om samen met het CLB bepaalde zaken op te nemen. Samenwerking is daarbij erg belangrijk: geen versnippering creëren voor kinderen en jongeren - hoe kunnen we de expertise bundelen? Kinderen en jongeren moeten in hun leefomgeving geholpen kunnen worden. Er is ook ondersteuning nodig vanuit de klas als een situatie zich voordoet, waardoor we het zoeken naar psychologische hulp meer gaan normaliseren.

Voor wie is het idee? Kinderen en jongeren

Wie is er nodig voor de uitwerking van het idee?

- Praktijk: CLB's: zij zijn er al voor 2,5 tot 18 jaar - is de structuur die er al is niet bruikbaar? De sector jeugdhulp kan hierbij ook een rol spelen.
- Beleid: dit thema bevindt zich op de kruispunten van verschillende beleidsdomeinen

Wil je aan de slag met dit idee? Contacteer dan Roel Van Overmeire: Roel.Van.Overmeire@vub.be



Idee 2: Ontwikkeling peer-to-peer support

Welke uitdaging? Taboe en stigma

Wat is het idee? Het moet zowel online als offline ontwikkeld worden. Belangrijk is vooral de groepsnormen beïnvloeden. Dit wordt bijvoorbeeld al getracht via projecten rond influencers en mentale gezondheid, een app, J-Awel, bevriende jongeren die elkaar helpen, etc. In scholen zouden alvast posters kunnen hangen die mentaal welzijn en hulp zoeken op een speelse manier weergeven (bv. grappige posters over mentaal welzijn).

Bij J-Awel moet dan nog extra ingezet worden op de juiste doorverwijzing. Peer-to-peer support kan ook betekenen dat jongeren weten hoe ze elkaar moeten helpen. In dat geval moet er voldoende informatie gegeven worden aan jongeren zodat ze weten hoe ze elkaar kunnen helpen. Op dit moment is het vaak via externe kanalen dat ze geholpen moeten worden (bv. moeten naar Awel gaan, in plaats van met elkaar praten).

Wil je aan de slag met dit idee? Contacteer dan Sofie Devarwaere: sofie@awel.be

Idee 3: Centrale plaats voor alle informatie

Welke uitdaging? Toegankelijke hulpverlening

Wat is het idee? Er is nood aan normalisering van de hulpverlening. We moeten hulp toelaten meer "ok" maken of zorgen dat we het woord hulp weglaten. Dus, niet spreken over "hulp zoeken", maar eerder over "erover praten". Dus, best niet spreken over centrale plaats voor "hulp".

Tegengaan van versnippering. Voor specifieke thema's is er specifieke hulp aanwezig. Het moeilijke is net dat er héél veel aanbod is. Keuze uit 40 psychologen en dan moet je nog altijd keuze maken. Er zijn al veel pogingen geweest om een sociale kaart te maken, maar het blijft vaak te complex en moet onderhouden worden (omdat er vaak wijzigingen zijn in het aanbod). Of soms maken organisaties dit overzicht enkel voor zichzelf.

Op de centrale plaats moet het mogelijk zijn om hulp te zoeken op basis van filters, zodat jongeren keuzes kunnen maken naar bv. regio's, gratis/betalende hulpverlening, online/offline... Overkop huizen doen iets gelijkaardigs. Maar, jongeren die in een stad wonen waar geen Overkop huis, moeten nog steeds zelf gaan.

Alle organisaties kunnen WATWAT helpen met het aanbieden van informatie over hun werking zodat dit op WATWAT kan worden aangevuld.

Verder is er het idee om te vertrekken vanuit het principe van zorgbudget bij mensen met een beperking. Daarbij worden een aantal sessies ingezet, waarvoor je zelf niets moet regelen. De centrale plaats is dan de plaats waar je deze sessies kan inzetten. Elke gebruiker krijgt "geld" dat kan worden ingezet om psychologische trajecten af te gaan. Zo hoeven jongeren niet nadien nog om terugbetaling moet vragen.

Voor wie is het idee? Jongeren, maar ook leerkrachten, hulpverleners, jeugdwerkers, straathoekwerkers ...

Wie is er nodig voor de uitwerking van het idee?

- **Praktijk:** straathoekwerkers, diversiteitsmedewerkers
- **Beleid:** diverse beleidsdomeinen onderwijs en jeugd

Wat nog nodig om het idee uit te werken? Meer weten over de noden van jongeren (wanneer ze hulp zoeken) en rekening houden met wijzigingen in het landschap geestelijke gezondheidszorg - gaat soms snel

Wil je aan de slag met dit idee? Contacteer dan Roel Van Overmeire: Roel.Van.Overmeire@vub.be

Idee 4 : Participatie van kinderen en jongeren

Welke uitdaging? Toegankelijke hulpverlening

Wat is het idee? Er moet eerst geweten zijn waarom er stigma en taboe is. Dus, dit moet meer bevraagd worden: wat missen kinderen en jongeren én wat hebben ze nodig? Als we het hen vragen, kunnen we het beter oplossen, dan dat wij het als volwassenen bepalen. Maar, dit is dan eerder een bevraging, terwijl participatie betekent dat kinderen en jongeren meehelpen met oplossingen te bedenken. Het is steeds een uitdaging om jongeren te laten meewerken – zeker bij kansarme jongeren, en zeker bij abstracte ideeën. Het is van belang om steeds te vertrekken vanuit de leefwereld van de jongeren zelf.

Ervaring vanuit Overkop huis: vraagstelling moet duidelijk zijn, en heel goed formuleren wat je wil bereiken. Vaak is het iets heel concreet dat je wil weten.

Hoe kinderen en jongeren aanspreken? Samenkomst op plek waar ze eten krijgen bv. En dan concreet: als je je niet goed voelt, waar zou je naartoe willen gaan? Wat helpt er jou? Wat zijn problemen voor jou? Hoe gaan volwassen om met je? De plek waarop je hen bevraagt, en het moment zijn van belang. Duidelijk maken: als ze hier iets zeggen, wordt er iets mee gedaan. Maar nog steeds geen echte participatie.

Zou eerder moeten gaan over: wat kan jongeren aangeleerd worden zodat ze het zelf kunnen oplossen, een stap zetten naar meer veerkracht. Een stap voor je naar een therapeut gaat. Jongeren laten participeren hierin. Jongeren zullen niet voor alles meteen naar een therapeut gaan, veel dat je op jezelf kan doen.

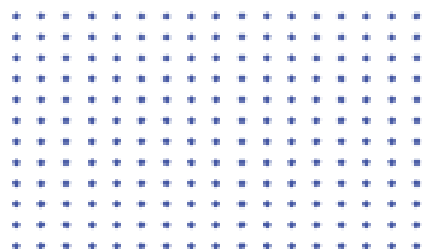
Participeren om mee te doen met iets vereist kennis. Dus, eigenlijk eerst moet er informatie zijn om participatie te ontwikkelen. Stap 1: vragen en informeren. Stap 2: begin participatie.

Een vak op school is een andere insteek. Daarbij bevragen wat er voor hen werkt en wat niet werkt. Je kan niet zomaar participeren, je moet jongeren eerst informeren en jongeren moeten ons informeren.

Alles rond ontwikkeling van welzijn van jongeren, moet ook vertrekken vanuit jongeren.

Wil je aan de slag met dit idee? Contacteer dan Lisa De Roeck: lisa.deroeck@keki.be

WAT NU?



Alle deelnemers konden kiezen op welke van de vier ideeën ze willen verder werken. De organisatoren contacteren deze deelnemers om opnieuw samen te komen met hen om dit nog verder te concretiseren. Er is nog zeker plaats voor nieuwe stemmen en organisaties! Heb jij zelf een initiatief dat een bijdrage kan leveren aan één van de ideeën? Of ben je geïnteresseerd om mee na te denken over een specifiek idee? Stuur ons dan zeker een mailtje!

CONTACTGEGEVENS



Roel Van Overmeire: Roel.Van.Overmeire@vub.be

<https://ment.research.vub.be/en/mental-health-and-wellbeing-research-group>



Sofie Devarwaere: sofie@awel.be

<https://www.awel.be/>



Ellen Van Vooren: ellen.vanvooren@keki.be

Lisa De Roeck: lisa.deroeck@keki.be

www.keki.be