

Werking

Aanbod

Werkvormen

Instroomschema MFC Bethanië Bethanië kent, via de niet rechtstreeks toegankelijke hulp, 3 mogelijke instroomprofielen: OBC diagnostiek, OBC behandeling en MPI begeleiding.

OBC diagnostiek werkt steeds vanuit 'een vermoeden van handicap' en heeft verder als opties KTB (korte taxatie & beeldvorming), VIST Diagnostiek en Diagnostiek. Hoewel alle diagnostiek classificerend en handelingsgericht verloopt, zijn er kleine verschillen. Deze verschillen bepalen gedeeltelijk ook in welke wachtlijst de aanvraag opgenomen wordt. Alle diagnostiek is doorgaans zowel mobiel/ambulant als residentieel mogelijk. Er is ook studiewerking mogelijk.

? KTB werkt in een relatieve, maar niet strikt bepaalde, korte termijn en is slechts bereikbaar via een specifieke markering in het A doc of via een VIST procedure.

? VIST Diagnostiek verloopt via de eigen bepalingen daarvan en slechts voor een termijn van 120 dagen.

? De gewone diagnostiek heeft een looptijd van max. één jaar. Tussen OBC Diagnostiek en mogelijke vervolghulp is er een herindicatie vraag bij de toegangspoort noodzakelijk.

Bij OBC behandeling is de handicap bepaald en wordt er zeer intensief behandeld. Met zicht op duidelijke doelen en een helder perspectief voor een looptijd van 24 maanden. Een behandeling moet niet noodzakelijk voorafgegaan worden door diagnostiek. Alle behandeling kent doorgaans residentiele en mobiel/ambulante fases.

Bij MPI begeleiden is de handicap uiteraard al eerder bepaald en ook verdere intensieve behandeling niet meer aangewezen. Het zijn doorgaans eerder langdurige trajecten, waarbij het perspectief vaker onduidelijk is. Er wordt sterk ingezet op alternatieven voor een langdurig klassiek residentieel verblijf in een leefgroep: het eigen pleeggezinproject Partners in Parenting, een uitgebreide studiewerking (eventueel ook 18+). Een eigen leer- en arbeidscentrum (LAB) ondersteunt en leidt jongeren bij een afgebroken leertraject opnieuw naar een school of een opleiding.

Bethanië stelt, in een opvangformule, één mogelijk crisisbed open. Dit is alleen via het meldpunt -18 bereikbaar. De VIST crisis of VIST TO kunnen zowel in de OBC als in de MPI werking doorgaan.

Bethanië biedt, via de rechtstreeks toegankelijke hulp, ook een beperkt aanbod aan mobiele en ambulante behandeling & begeleiding. Ook de IJH module 'Kortdurend verblijf voor een minderjarige met een handicap' is mits enkele beperkende voorwaarden als rechtstreeks toegankelijk te gebruiken.

Functies

Een functie definiëren we als 'dat wat een kind of jongere nodig heeft'. Die verschillende functies geven de inhoud aan de modules en bieden elementen om deze fijnmazig in te vullen. Binnen MFC-Bethanië werden acht functies gedefinieerd.

	Definitie
Beeldvorming	Het in beeld brengen van kindfactoren in relatie tot gezinsfactoren, omgevingsfactoren en dit in alle lagen van de ontwikkeling en de ontwikkelingsdomeinen. De beeldvorming heeft een expliciet diagnostisch aspect, maar gaat verder omwille van het handelingsgericht karakter en de nood om antwoord te geven op de vraagstelling.
Begeleiden	Het inzetten van een aangehouden orthopedagogisch klimaat, dat ontwikkelingsstimulerend werkt voor de jongere en te werken naar een 'herstel van het gewone leven'.
Ontwikkelen	Omschrijven hoe doelen gekoppeld zijn aan ontwikkelingsdomeinen voor een specifieke leeftijd.
Behandelen	Het doelmatig inzetten van (individuele) therapie of (groeps)programma's om binnen een vastgestelde tijdspanne verandering te bereiken rond een welomschreven thema.
Trainen	Het doelmatige inzetten van een specifiek trainingsprogramma om een omschreven gedrag te veranderen.
Wonen	Het realiseren van een woon- en leefsituatie voor jongeren, die niet of nauwelijks kunnen terugvallen op een context.
Beschermen	Een leefklimaat van veiligheid en bescherming bieden voor jongeren in risicosituaties.
Evaluatie	Het intern systematisch evalueren van effecten van de interventies, bij aanvang tot aan het eindpunt.

Studiowerking

Samenvatting

Ervaring en onderzoek leert ons dat jongeren die het na een verblijf in een voorziening op hun eentje moeten roeien, meer moeite hebben om de overgang te maken naar zelfstandigheid. Om daaraan tegemoet te komen, begeleiden we in totaal dertien jongeren tussen 17 en 21 jaar in studio's onder verschillende vormen:

- Zeven studio's die (nauwverbonden) verbonden zijn aan een leefgroep in Bethanië Genk.

- Vier studio's voor meisjes in Bethanië Hasselt
- Twee studio's in een studentenhuus in de Kiezelstraat, Hasselt-Godsheide

Wil je meer weten

Lees hier de [volledige tekst](#) [1]

Studiowerking (volledig)

Met de ontwikkelingstaken als achtergrond, ontwikkelen we voor de studioprojecten een begeleidingstructuur die zich centreert rond een zevental thema's:

1. Dagbesteding: volgen van normaal bioritme, naar school, naar werk, invullen vrije tijd;
2. Voeding: planning, aankoop, bereiding, opruimen;
3. Gezondheid: (zelf)hygiëne, onderhoud studio, zelfzorg (medicatie), energiebalans.
4. Relaties: familie, vriendschapsrelaties, affectieve en seksuele relaties, opbouwen en onderhouden van netwerk.
5. Persoonlijke en sociale ontwikkeling, zelfbeeld;
6. Maatschappelijke ontwikkeling: regelingen rond bvb. huis huren, energieverbruik, RVA, ziekenfonds, belastingen, verzekering...;
7. Administratief-financieel: het in staat zijn om deze terreinen op termijn zelfstandig te beheren. Financieel onafhankelijk, rekeningen, kinderbijslag, studiebeurs, planning op korte en lange termijn, boekhouding, behoefteplanning, meubilering, huishoudreglement.

Studio's in Bethanië Genk

In Bethanië Genk zijn zeven studio's gelegen, verbonden aan verschillende leefgroepen. Daar wordt een zone van semi-zelfstandigheid gerealiseerd als oefenterrein met gefaseerde begeleiding en voorbereiding naar complete zelfstandigheid. De training duurt gemiddeld één jaar.

De leefgroep waar de studio ligt, heeft een waakzame conciërgefunctie. Elke jongere krijgt een studiobegeleider aangewezen die het traject opvolgt en ondersteuning biedt waar nodig. De disciplines die werden ingezet tijdens de klassieke residentiële opname (onder andere gezinsbegeleiding en individuele therapieën), worden indien voorgeschreven door het handelingsplan verder gezet.

Studio's voor meisjes in Bethanië Hasselt

In Bethanië Hasselt zijn acht studio's gelegen in het centrale gebouw, specifiek voor het trainen en begeleiden van adolescente meisjes in hun traject richting zelfstandigheid. De disciplines die werden ingezet tijdens de klassieke residentiële opname (onder andere gezinsbegeleiding en individuele therapieën), worden indien voorgeschreven door het handelingsplan verder gezet.

De begeleiding richt zich op de ontwikkelingstaken van de meisjes onder andere dagbesteding, gezondheid, maatschappelijke inbedding.

Studio's in een studentenhuus

In het kader van 'Village projecten' (projecten om jongeren 'in de samenleving' te houden) zet Bethanië woonvormen op waarin een mix tussen gewone en 'kwetsbare' jongeren wordt gemaakt.

In de Kiezelstaat, Hasselt-Godsheide, heeft Bethanië een studentenhuus dat in het kader van 'Village-projecten' een specifieke invulling kreeg. Het gaat om een gemeenschaps/studentenhuus waar drie gewone jongeren (studerend/werkend) samen wonen met twee jongeren die volledig op eigen benen moeten leren staan.

De bedoeling is dat iedere jongere zijn eigen leven en activiteiten verder zet, maar dat onderling bepaalde verantwoordelijkheden worden genomen zoals samen koken, activiteiten organiseren en/of ondernemen, onderhoud van het huus, externe contacten, enzovoort.

De jongeren die ingeschreven zijn in Bethanië worden daartoe getraind door een medewerker. De begeleiding doelt voornamelijk op de ontwikkelingstaken van de jongere onder andere dagbesteding, gezondheid, relaties, maatschappelijke inbedding.

Overzicht leefgroepen

Bethanië is georganiseerd volgens een **clustermodel**.

Eén cluster overkoepelt twee of drie leefgroepen in Observatie en Behandeling (OBC) of Medisch Pedagogisch Instituut (MPI).

Aan één leefgroep zijn telkens ongeveer vier opvoeders verbonden. Een cluster wordt aangestuurd door het trio van teambegeleider-hoofdopvoeder-gezinsbegeleider. Aan iedere cluster is een vaste therapeut en kinderpsychiater verbonden.

In totaal zijn er vijf clusters die de twaalf leefgroepen omvatten.

Er zijn drie weekendgroepen (twee in Genk, één in Hasselt).

Bethanië heeft één crisisbed. Aanmeldingen gebeuren via het crisismeldpunt <18 jaar van de **Integrale Jeugdhulp Limburg**. Een crisisopvang heeft een maximumduur van 7 dagen, eenmalig te verlengen met opnieuw 7 dagen.

Een overzicht van de 12 leefgroepen:

Leefgroep Zuidwester

Samenvatting

Leefgroep Zuidwester, een OBC-groep gelegen in Bethanië Hasselt, werkt met kinderen tussen 3 en 8 jaar. De kinderen zijn nog erg jong en dus kwetsbaar. Daarom wordt de opnameduur zo kort mogelijk gehouden en de ouders nauw bij de werking betrokken. Het eerste doel is om de kinderen op korte of middellange termijn terug in het gezin te integreren. Indien dit niet mogelijk blijkt, moeten er alternatieven gezocht worden.

Wil je meer weten

Lees hier de [volledige tekst](#) [2]

Leefgroep Zuidwester (volledig)

De kinderen zijn nog erg jong en dus kwetsbaar. Daarom wordt de opnameduur zo kort mogelijk gehouden en de ouders nauw bij de werking betrokken. Individueel, in groep of in kleine subgroepen worden de aspecten van de kinderlijke ontwikkeling gestimuleerd: zintuiglijk, emotioneel, cognitief, motorisch, lichamelijk en sociaal.

Met de ouders wordt intensief gewerkt. Wekelijks is er een bezoekmoment voor ouders met hun kinderen voorzien. Verschillende begeleidingsmogelijkheden worden daarnaast ingezet: onder andere oudergesprekken, oudertraining, een oudercursus en ouders die tijdens de week stage doen in de leefgroep.

Het eerste doel is om de kinderen op korte of middellange termijn terug in het gezin te integreren. Indien dit niet mogelijk blijkt, moeten er alternatieven gezocht worden. Mogelijks kan er een traject richting pleegzorg ingezet worden.

Er wordt dan, afhankelijk van de nood van het kind en de mogelijkheden van de ouders, onderzocht welke functie pleegzorg kan hebben (onder andere opvoeding, gezinsondersteuning, gezinsvervanging en/of een onthaalfunctie).

Leefgroep Loft

Samenvatting

Leefgroep Loft, een OBC-groep gelegen in Bethanië Hasselt, is een behandelgroep voor adolescenten meisjes van 13 tot 18 jaar. Er zijn drie verschillende werkvormen: de gewone leefgroepwerking, de 'Loft+'-werking waar meisjes in meer zelfstandig regime verblijven en de studiowerking waar meisjes begeleid worden in het zelfstandig wonen.

Wil je meer weten

Lees hier de [volledige tekst](#) [3]

Leefgroep Loft (volledig)

De basis van het behandelprogramma wordt gevormd door de verschillende fases met bijhorend beloningsstelsel in de leefgroep. Iedere fase wordt gekenmerkt door eigen ontwikkelingsstapen, waar de jongere en de ouders voor staan. De individuele, groeps- en gezinsbegeleiding wordt daaraan aangepast. Dit gebeurt steeds op maat, rekening houdend met de beperkingen maar ook met de aanwezige krachten.

De leefgroep wordt gezien als een belangrijk leerinstrument waarin de ondersteuning en begeleiding op termijn steeds meer afneemt zodat de meisjes groeien in het opnemen van verantwoordelijkheden.

Naast de gewone leefgroepwerking is er de 'Loft+'-werking waarbij de nadruk in de begeleiding ligt op ervaringsleren en het leren omgaan met verantwoordelijkheden en zelfstandigheid. In een volgende fase kunnen meisjes doorgroeien naar een studio waarin de groei tot zelfstandigheid verder centraal staat.

Het handelingsplan wordt opgesteld in dialoog met het gezin en de ouderbegeleiding wordt in de vorm van verschillende methodieken ingezet (onder andere oudergesprekken, huisbezoeken, oudercursus, thema-avonden en ouder-kind activiteiten).

Leefgroep Schakel en Zonzijde

Samenvatting

Leefgroepen Schakel en Zonzijde zijn observatie- behandelgroepen, gelegen in Bethanië Genk, die openstaan voor jongens en meisjes tussen 6 en 13 jaar.

Wil je meer weten

Lees hier de [volledige tekst](#) [4]

Leefgroep Schakel en Zonzijde

In de leefgroep wordt zorgvuldig stilgestaan bij welk pedagogisch klimaat elk kind nodig heeft. Aan de hand van de analyse, observatieopdrachten en teambesprekingen stelt groepsleiding hun aanpak af en bij, afgestemd op de ontwikkelingsnoden van elk kind.

Daarnaast vormt het fasesysteem een belangrijke basis van het leefgroepprogramma. Iedere fase wordt gekenmerkt door eigen ontwikkelingstaken waar het kind en het gezin voor staan. Naargelang de vorderingsstaat van de kinderen, krijgen ze meer verantwoordelijkheden en nieuwe uitdagingen. Het functioneren op school en het ontwikkelen van persoonlijke competenties buiten het centrum (hobby's) worden eveneens gestimuleerd vanuit de leefgroep.

Daarnaast wordt een nauwe samenwerking met de ouders nagestreefd. De transfer van de leefgroep naar de thuisomgeving en het bevorderen van de afstemming en verbinding tussen het kind en zijn context is cruciaal voor de verdere ontwikkeling van het kind.

Afhankelijk van de krachten en noden van elke ouder worden verschillende vormen van ondersteuning ingezet: onder andere oudergesprekken, groepstraining, ouderparticipatie in de leefgroep, ouderavonden.

Het doel van de behandeling is op de eerste plaats de kinderen op korte of middellange termijn terug in hun gezin te integreren. Indien dit niet mogelijk blijkt, zoeken we andere mogelijkheden (onder andere binnen de eigen context, pleeggezin of internaat), rekening houdend met de noden van het kind.

Leefgroep Lousbeek en Ziller

Samenvatting

Leefgroep Lousbeek en Ziller, gelegen op de campus Bethanië Genk, zijn observatie- en behandelgroepen voor jongens van 14 tot 18 jaar.

Wil je meer weten

Lees hier de [volledige tekst](#) [5]

Leefgroep Lousbeek en Ziller (volledig)

Er wordt gewerkt met een behandelcontract waardoor de opdracht en het perspectief van de jongens reeds bij de ingang van de opname centraal staat en er op elk moment een duidelijk en helder behandeldoel is.

Er wordt getracht te bereiken dat jongeren na de behandeling gesterkt zijn om hun taken in de samenleving op te nemen. Het ervaringsgericht werken staat centraal in de dagelijkse werking. Via het opdoen van ervaringen leren

de jongeren en hun ouders (context) zichzelf kennen en kan er bijgestuurd worden. Een afwisseling tussen actieve doe-activiteiten en ingebouwde reflectiemomenten wordt aangeboden.

De voornaamste ontwikkelingstaken in de gewone maatschappij worden vooropgesteld en nadrukkelijk getraind zoals schoolse taken, omgang met leeftijdsgenoten en het vormen van een netwerk. De basis van het programma wordt gevormd door een faseprogramma dat bestaat uit zes fases. Elke fase wordt gekenmerkt door eigen ontwikkelingstaken die jongeren samen met hun gezin doorlopen en een vast ritueel om tot een volgende fase te komen.

Het proces van de ouderbegeleiding wordt afgestemd op het faseprogramma in de leefgroepen (onder andere verzorgde deurcontacten, ervaringsgerichte ouder-kindactiviteiten, gezamenlijke overgangsrituelen en oudergesprekken).

Leefgroep Noordrand, Opstap en Oostzijde

Samenvatting

In leefgroep Noordrand (3-9 jaar), leefgroep Opstap (8-12 jaar) en leefgroep Oostzijde (10-16 jaar), drie MPI leefgroepen, worden jongens en meisjes begeleid op de campus Bethanië Hasselt.

Wil je meer weten

Lees hier de [volledige tekst](#) [6]

Leefgroep Noordrand, Opstap en Oostzijde (volledig)

De kind- en/of pedagogische problemen vragen om een langdurige begeleiding binnen een orthopedagogisch en therapeutisch residentieel kader. In de begeleiding van de kinderen ligt de nadruk op de orthopedagogische werking van de leefgroepen.

Binnen de vaste structuur van de dag, waarin het dagdagelijkse leven voorop staat, ontstaat er ruimte om specifieke ontwikkelingsstimulerende activiteiten aan te bieden. Er wordt veel gebruik gemaakt van spel om alle aspecten van de ontwikkeling te ondersteunen en te stimuleren. Er wordt zowel in groep, in subgroepen als individueel met de kinderen gewerkt en specifieke behandel- en therapeutische interventies op maat worden toegevoegd.

Al de activiteiten zijn erop gericht de verbinding tussen omgeving, ouder en kind te herstellen en versterken. Vanuit dat uitgangspunt wordt intensief samengewerkt met ouders op formele (oudergesprekken, oudercursus, thema-avonden...) en informele (ouderparticipatie in de leefgroep, ouder-kind activiteiten en -weekends, vader-zoon bouwkampen – en trektochten) wijze.

Leefgroep Heuvel, Dorpel en Uitkijk

Samenvatting

Leefgroep Heuvel (8-13jaar), leefgroep Dorpel (13-18jaar) en leefgroep Uitkijk (13-18jaar), drie MPI leefgroepen, begeleiden jongeren vanaf 8 jaar op de campus Bethanië Genk.

Wil je meer weten

Lees hier de [volledige tekst](#) [7]

Leefgroep Heuvel, Dorpel, Uitkijk (volledig)

De kind- en/of pedagogische problemen vragen om een langdurige begeleiding binnen een orthopedagogisch en therapeutisch residentieel kader.

Centraal in de dagelijkse werking staat het zo breed en veelzijdig mogelijk stimuleren van de ontwikkelingstaken van de jongeren. De jongeren krijgen een evenwichtig programma aangeboden met veel diepgaande leef- en leerervaringen zodat ze opnieuw kunnen aansluiten bij hun normale ontwikkelingstaken.

Er wordt zowel individueel, in subgroepen als in groep met de jongeren, op maat van hun noden en behoeftes, gewerkt en specifieke behandel- en therapeutische interventies worden toegevoegd. Het ontwikkelingsverhaal wordt samen met de ouders verder geschreven en er wordt gezocht naar steun- en netwerkbronnen.

Het toekomstperspectief van de jongeren staat centraal en via de gezinbegeleiding en specifieke methodieken wordt ernaar gestreefd een steunend netwerk in de samenleving voor elke jongere te creëren.

Pijlers

1. Alle medewerkers hanteren een performante visie voor de minst ingrijpende en nabije zorg, met de concrete vraagstelling van de jongere voor ogen. In een sfeer van verbinding en participatie. Gezinnen houden mee regie over eigen groei en ontwikkeling.

2. Bij een residentieel verblijf werkt de leefgroep als een leergroep. Via gewone alledaagse opvoedingssituaties stellen de begeleiders zich sterk en aansturend, stimulerend en steunend op om op die manier de ontwikkelingstaken van kinderen en jongeren te begeleiden.

3. Multidisciplinair onderzoek, beeldvorming, behandeling & begeleiding

- Psychodynamische kinderpsychotherapie
- Psychomotorische en mediërende cognitieve therapie
- Ergo- en creatieve (dans- en beweging) therapie
- Cognitieve gedragstherapie
- Logopedie
- Systeemtherapie

4. Gevarieerde gezinsbegeleiding met o.m. (advies)gesprekken, therapeutische interventies, werkvormen gericht op pedagogische vaardigheden en/of hechting bevorderende initiatieven.

5. Een vasthoudende school- en studiebegeleiding, voor een zo continu en stabiel mogelijke schoolloopbaan. Extra aandacht voor advies aan leerkrachten. Bij (tijdelijk) gebrek aan een school een eigen (individueel) project van dagbesteding met sterke ervaringsgerichte en attitudevormende accenten.

Methodiek

In Bethanië vertalen we problemen in een positieve, dragende en intentionele stimulering op alle ontwikkelingsdomeinen. Om de effecten hiervan vast te houden, loopt dit proces in volle verbinding met de ouders en/of andere betekenisvolle steunfiguren uit de context.

De problemen waarmee we in Bethanië geconfronteerd worden zijn doorgaans het gevolg van het samenspel tussen belastende kindfactoren en (traumatische) omstandigheden, al dan niet in combinatie met een verstoorde gezinscultuur. De verbinding ouder-kind is vaak kwetsbaar door herhaalde negatieve processen. Bij deze jongeren staat goed functioneren in het dagelijkse leven (schoolgaan, vrienden, zelfredzaamheid, zelfverantwoordelijkheid...) vaak onder zware druk.

Binnen een expliciet orthopedagogisch en therapeutisch kader, is er een divers aanbod van residentiële en/of ambulante/mobiele werkvormen mogelijk. Er is in de teams een grote verscheidenheid aan programma's beschikbaar: Multi systemische therapie, Dialoogmodel, Attachment Based family therapy... Er worden voortdurend diverse modellen onderzocht op hun werkzame toepasbaarheid. Elk team verwerft hierover het eigenaarschap met het oog op vorming en verdere ontwikkeling.

De keuze voor een of andere module en/of werkvorm wordt van bij de aanmelding bepaald op basis van twee modellen: Empowerment en de visie van Circle of Courage.

Wil je meer weten?

Lees hier de [volledige tekst](#) [8]

Methodiek (compleet)

In Bethanië vertalen we problemen in een positieve, dragende en intentionele stimulering op alle ontwikkelingsdomeinen. Om de effecten hiervan vast te houden, loopt dit proces in volle verbinding met de ouders en/of andere betekenisvolle steunfiguren uit de context.

De problemen waarmee we in Bethanië geconfronteerd worden zijn doorgaans het gevolg van het samenspel tussen belastende kindfactoren en (traumatische) omstandigheden, al dan niet in combinatie met een verstoorde gezinscultuur. De verbinding ouder-kind is vaak kwetsbaar door herhaalde negatieve processen. Bij deze jongeren staat goed functioneren in het dagelijkse leven (schoolgaan, vrienden, zelfredzaamheid, zelfverantwoordelijkheid...) vaak onder zware druk.

Binnen een expliciet orthopedagogisch en therapeutisch kader, is er een divers aanbod van residentiële en/of ambulante/mobiele werkvormen mogelijk.

Er is in de teams een grote verscheidenheid aan programma's beschikbaar: Multi systemische therapie, Dialoogmodel, Attachment Based family therapy... Er worden voortdurend diverse modellen onderzocht op hun werkzame toepasbaarheid. Elk team verwerft hierover het eigenaarschap met het oog op vorming en verdere ontwikkeling.

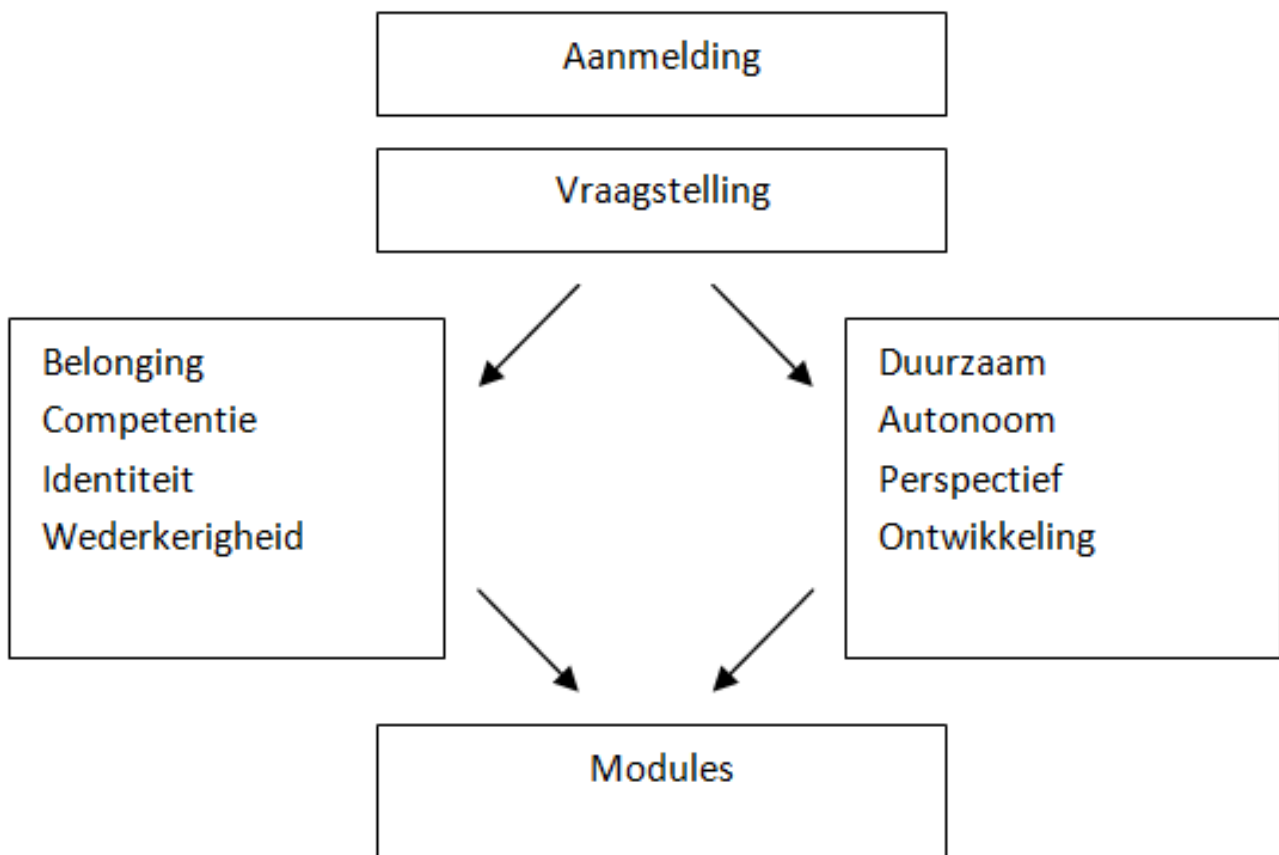
De keuze voor een of andere module en/of werkvorm wordt van bij de aanmelding bepaald op basis van twee modellen: Empowerment en de visie van Circle of Courage.

Empowerment gaat over hoe gezinnen regie kunnen houden over hun eigen groei en ontwikkeling, aan de hand van vier principes: duurzaamheid, ontwikkeling, perspectief en autonomie bevorderend. Dit vertaalt zich in een streven naar de minst ingrijpende en de meest nabije zorg op maat. Participatief, open en met veel verbinding.

Circle of courage heeft als basisprincipes: belonging (een kind kan pas groeien als het ergens bijhoort), identiteit (elke persoon wil ruimte om eigenheid op te bouwen), competentie (mensen groeien vanuit het besef iets te kunnen) en wederkerigheid (zorg voor zichzelf en voor de andere en vice versa).

In onderstaand schema gezet, geeft het voorgaande meteen een heldere tool, waarbij een aanmelding vertaald wordt in een vraagstelling, die doorheen een 'filter' moet gehaald worden om tot een juiste afweging van module(s) te kunnen komen. Bijkomend geven de 8 begrippen daarin een heldere en verstaanbare taal om met cliënten of verwijzers aan de slag te gaan. Een taal die goed kan dienen om een gezamenlijk en helder thema te vinden.

[methodiek.png](#) [9]



Werkorganisatie

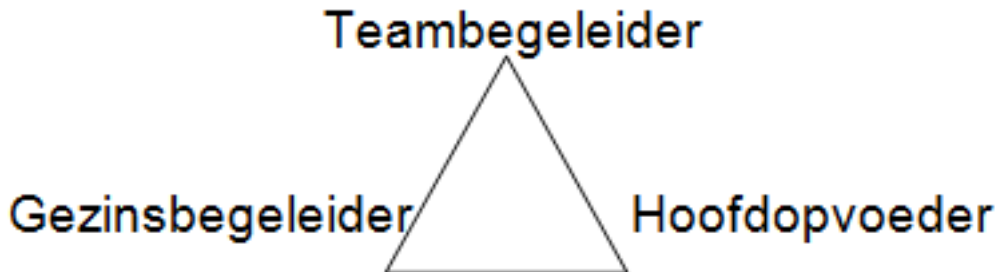
De leefgroepen in Bethanië zijn van oudsher gegroepeerd volgens een clustermodel (bv. 3 leefgroepen + Partners in Parenting). De modules zijn zo samengesteld dat ze zo dicht mogelijk aansluiten bij het bestaand clustermodel van v??r de MFC-werking.

De ambulante/mobiele werkvorm wordt aan deze bestaande structuur toegevoegd. Ook biedt elke cluster de eerste module van korte taxatie, beeldvorming en korte behandeling/begeleiding (module KTB) aan.

De vijf clusters worden elk geleid door een teambegeleider, die het overzicht behoudt en verantwoordelijk is voor

het proces van beeldvorming en behandeling. Hij/zij wordt bijgestaan door een gezinsbegeleider (de belangrijkste contactpersoon voor een verwijzer) en een hoofdopvoeder.

[werkorg.png](#) [10]



Leefgroepwerking

Voor de residentiële werkvormen blijft de leefgroep vanuit (sterke) orthopedagogische grondslagen als een leergroep werken. Hier kunnen vaardigheden worden aangeleerd, problemen zo constructief mogelijk worden aangepakt en raakt probleemgedrag in afbouw. In die zin verstaan we orthopedagogie als specifiek en intentioneel opvoeden: de gewone opvoedingselementen inzetten en versterken, en al doende de vaardigheden die nodig zijn om in een gezond wederkerig contact te staan met anderen, te ontwikkelen en te versterken.

De verblijfsduur moet echter in de meeste gevallen verkort kunnen worden en wordt dus met grotere flexibiliteit gehanteerd. Er is bij bepaalde trainingsprogramma's de keuze voor diverse instapmomenten in de loop van een (school)jaar. Er wordt geëxperimenteerd met deeltijdse aanwezigheid.

Therapeutisch en diagnostisch aanbod

Onderzoek en observatie

De eerste fase van de opname in het MFC is gericht op grondige diagnostiek van de kindfactoren die een rol spelen in de gedrags- en emotionele problemen.

Voor dit domein is het team van individuele therapeuten, aangestuurd door de kinderpsychiaters, verantwoordelijk. Dit multidisciplinaire therapeutenteam staat in voor de diagnostische beeldvorming en waarborgt de speciale aandacht voor de problematiek van het kind en de weerslag hiervan in relatie tot de omgeving.

Het therapeutenteam onderzoekt welke kindkenmerken, in termen van mogelijkheden en beperkingen, een rol spelen in het ontstaan en voorkomen van de huidige gedragsmoeilijkheden en symptomen.

Expertise uit verschillende domeinen wordt hierbij samen met name uit de kinder- en jeugdpsychiatrie, de psychologie, logopedie, ergotherapie en psychomotoriek.

Binnen het Medisch Pedagogisch Instituut (MPI) van Bethanië gebeurt de diagnostiek vraaggestuurd en behandelgericht.

Soms gebeurt de diagnostiek niet standaard maar is dit afhankelijk van de ingezette module, specifiek vraaggestuurd en behandelgericht.

Behandeling

Op basis van de hogervernoemde onderzoeksgegevens en na toetsing aan de ruimere beeldvorming van het cliëntsysteem, organiseert dit team ook een behandelaanbod. De therapeutische behandeling wordt individueel of in groep aangeboden. Praten, doen en denken komen in gelijke mate aan bod. Er wordt naar gestreefd om het therapeutisch aanbod en het orthopedagogisch aanbod zoveel mogelijk op elkaar af te stemmen, onder meer door regelmatig teamoverleg. Een veelzijdig spectrum van therapeutische interventies kan worden ingezet.

Hieronder vindt u een korte uitleg over de mogelijke vormen van therapie. Deze verschillende soorten therapie zijn als verschillende ‘talen en verhalen’, aansluitend bij de groeiomogelijkheden van het kind, de jongere en het gezin.

Psychodynamische kinderpsychotherapie

Samenvatting

Kinderen communiceren niet alleen met woorden. Spelen en creatieve activiteiten zijn voor hen een belangrijke taal waarmee ze in communicatie brengen wat hen bezighoudt. In deze therapievorm staat het kind met zijn affectief-relatieve geschiedenis binnen zijn gezinscontext centraal. Het verhaal van het kind komt aan bod in zijn eigenheid, zijn ontwikkeling en zijn context. De therapeutische vertrouwensrelatie biedt het dragende kader waarbinnen het verhaal van het kind zich kan ontvouwen en waarbinnen verwerkings- en mentalisatieprocessen (=vaardigheid om over het eigen gedrag en dat van anderen na te denken) vorm krijgen.

Meer info

In therapie bij kinderen verloopt de communicatie op een specifieke manier. Kinderen communiceren niet alleen met woorden, ze hebben zelfs niet altijd taal om hun ervaringen uit te drukken. Spelen is voor hen de wijze waarop ze in communicatie brengen wat hen bezighoudt, welke betekenissen ze verlenen aan gebeurtenissen. Het is hun manier om verbindingen te verduidelijken. De speltherapeut dient zich als volwassene te verplaatsen naar de spelwereld van het kind. De beleving van het kind staat hierbij centraal.

Psychodynamische kinderpsychotherapie is geschikt om kinderen en adolescenten met emotionele- en gedragsproblemen te helpen. In deze psychotherapievorm staat het kind met zijn affectief-relatieve geschiedenis binnen zijn gezinscontext centraal.

Binnen de therapie komt de persoon en het verhaal van het kind aan bod in:

- zijn eigenheid : we kijken naar de belevingswereld gevuld met verlangens, conflicten, angsten, dromen, ...
- zijn ontwikkeling : wat zijn veerkrachtige en kwetsbare ontwikkelingslijnen
- zijn context : hoe ziet de relationele verbondenheid met ouders en siblings, ruimere familie en school er uit.

Het communicatiemiddel krijgt vorm in wederzijds overleg en kan variëren.

Psychodynamische kindertherapie werkt vooral via spel en gesprek over wat het kind/ de jongere bezighoudt, over hoe het denkt en voelt. Ook via tekeningen of creatieve activiteiten laat het kind/ de jongere iets zien van zijn innerlijke wereld.

De therapeutische vertrouwensrelatie biedt het dragende kader waarbinnen het verhaal van het kind zich kan

ontvouwen en waarbinnen verwerkings- en mentalisatieprocessen kunnen vorm krijgen. De kinderpsychotherapeut werkt met een vast kader en context. Zoveel mogelijk dezelfde ruimte (spelkamer), een vast therapie-uur en een vaste regelmaat zijn daarin belangrijke elementen.

Psychomotorisch en medierende cognitieve therapie

Samenvatting

Via een uitgebreid functioneel en structureel onderzoek trachten we een beeld te vormen van de mogelijkheden op vlak van aandacht, geheugen, motoriek, handelswijze en verstandelijke stijl.

In de therapie wordt via de motorische invalshoek gewerkt aan onder andere revalidatie, lichaamsbeweging en –ervaring, competentieondersteuning, stressregulatie, relatieopbouw en schrijfmotoriek.

Anderzijds is er ook de mogelijkheid tot medierende cognitieve therapie. Dit is het aanleren of ontwikkelen van denkvaardigheden of het vermogen tot zelfstandig leren. Dit wordt toegepast voor onder andere aandachtsproblemen, probleemoplossend denken, situatie-analyse en studieorganisatie.

Meer info

1. Via een uitgebreid functioneel en structureel onderzoek trachten we een beeld te vormen van de mogelijkheden op vlak van aandacht, geheugen, motoriek, handelswijze en cognitieve stijl.

Via onderzoek en overleg trachten we het functioneel profiel te achterhalen. We onderzoeken wat de invloed hiervan is op de aangemelde problematiek. Indien nodig kunnen therapeutische ondersteuning en/of psycho-educatieve interventies worden opgestart.

2. Psychomotorische therapie

Naargelang de problematiek trachten we via een motorische invalshoek een aanbod te doen met de volgende mogelijkheden:

- functioneel-structurele verbetering volgens de methode Hendrickx
- het ontdekken van nieuwe psychomotore ervaringen
- competentieondersteuning en bewegingspel
- specifieke thematische aanpak (vb stressregulatie, traumaverwerking, relatieopbouw...)
- schrijfmotorische ondersteuning
- algemene ontwikkelingsbevordering bij kleuters

3. Medierende cognitieve therapie (= ontwikkelen van denkvaardigheden of het vermogen tot zelfstandig leren)

Via specifieke programma's trachten we via een mediërende houding een aanbod te doen in verband met de volgende probleemgebieden:

- aandacht- en werkhoudingsproblemen
- probleemoplossend denken
- sociaal-cognitieve situatie-analyses
- "stop denk doe" training
- leren leren en structuratie van de huiswerksituatie

Ergo- en creatieve therapie

Samenvatting

Creatieve middelen vormen de basis van het therapeutisch werken. De beeldende therapeut leert kinderen en jongeren via communicatie- en expressievormen uit te drukken en te ervaren wat met woorden niet toereikend of onvoldoende mogelijk is. Naast het steunend en veranderingsgericht werken, kan de nadruk meer of minder liggen op het structureren, ontdekken, accepteren en verwerken van onder andere het eigen verhaal en persoonlijke mogelijkheden en grenzen.

Hiernaast is er de mogelijkheid tot competentie- en netwerkversterking via zeer gevarieerde en professionele projecten.

Meer info

Creatieve middelen vormen de basis van het therapeutisch werken. De dialoog tussen het kind/ de jongere en zijn werkstukken én de therapeut staan hierbij centraal. De beeldende therapeut leert kinderen en jongeren via communicatie- en expressievormen uit te drukken en te ervaren wat met woorden niet toereikend of onvoldoende mogelijk is.

'Creatieve therapie beeldend' heeft als doel veranderingsprocessen op gang te brengen.

Door het maken van 'beelden' die meestal een blijvend karakter hebben, onderscheidt deze therapievorm zich van andere vormen van therapie.

Er wordt in 'creatieve therapie beeldend' uitgegaan van de vaardigheden en het vermogen van de mens om te genieten en vorm te geven. De creatief therapeut is erop gericht om samen met het kind/ de jongere te zoeken naar materialen, kleuren, gereedschappen, beelden, thema's en voorbeelden waarin de cliënt deze ervaringen kan opdoen.

Naast het steunend en veranderingsgericht werken, worden er verschillende werkwijzen onderscheiden:

- **Structurerend werken.** Bij deze manier van werken is de therapeut actief in het begrenzen van gevoelsuitingen. Er worden materialen en thema's aangeboden waarbij het kind/ de jongere ordenende en constructieve ervaringen kan opdoen. De zichtbaarheid en tastbaarheid van materialen en vormgeving worden gebruikt om gevoelens en gedrag te ordenen en te begrenzen. Het bespreken en bewust worden van de betekenis van het beeldend werk wordt vaak direct gekoppeld aan praktische leerervaringen in verband met gedrag.
- **Ontdekkend werken.** De therapeut biedt materialen en thema's aan waarin het kind/ de jongere zich vrij kan uiten. Er is ruimte om te experimenteren met materialen en vormgeving, wanneer dit bijdraagt aan het creatief therapeutische proces. Het uitgangspunt is het ontdekken van en vormgeven aan de zichtbare en voelbare eigen belevingswereld, gekoppeld aan de problematiek. Het bespreken en bewust worden van de betekenis van het beeldend werk kan een manier zijn voor het kind/ de jongere om te begrijpen wat er zich afspeelt op het gebied van gevoelens. Het is echter niet per definitie nodig of gewenst de betekenis onder woorden te brengen.
- **Werken gericht op acceptatie en verwerking.** Het beeldend handelen, in materiaalbeleving, vormgeving en in de thematiek, staat in het kader van verwerking van trauma en van acceptatie en integratie van grenzen en mogelijkheden van het kind/ de jongere.

Doelstellingen van deze therapievorm zijn bijvoorbeeld : leren herkennen van en vormgeven

aan de eigen innerlijke belevingswereld, competenties versterken en veerkracht bevorderen, bevorderen van autonomie, emotionele groei en assertiviteit, aanleren sociale vaardigheden en alternatieve oplossingsstrategieën, uitbouw sociaal netwerk en zinvolle vrijetijdsbesteding.

Cognitieve gedragstherapie

Samenvatting

Cognitieve gedragstherapie is een therapiestroming die voortbouwt op verschillende domeinen van de psychologie zoals de leerpsychologie, cognitieve psychologie en de sociale psychologie. Met gedrag kan bedoeld worden wat kinderen doen, wat kinderen denken of wat kinderen voelen. Gedragstherapie maakt gebruik van een veelheid van therapeutische technieken gaande van omgaan met angsten, veranderen van negatieve denkpatronen, herschrijven van belevingen tot het trainen in verschillende vaardigheden zoals sociale vaardigheden, omgaan met emoties of agressie tot echter ook het werken met ouders of opvoeders (mediatie – therapie).

Meer info

Cognitieve gedragstherapie neemt als uitgangspunt het gedrag van het kind. Gedrag wordt hier in de brede zin geïnterpreteerd. Met gedrag kan bedoeld worden wat kinderen doen, wat kinderen denken of wat kinderen voelen. Gedragstherapie is een directieve vorm van therapie. Dit betekent dat de therapeut het kind en de mensen rond het kind sterk aanstuurt. Elke gedragstherapie volgt dan ook een gelijkaardig gedragstherapeutisch proces.

Een kind wordt aangemeld met een verscheidenheid aan problemen. Van deze probleemdomeneinen wordt een klachtenanalyse gemaakt. In deze klachtenanalyse wordt er gezocht naar het concreet en meetbaar maken van het probleem, zijn oorsprong, het verloop en uitlokkende of beschermende factoren. Vervolgens worden de verschillende probleemdomeneinen samengebracht in een voorlopige probleemsamenhang. Deze probleemsamenhang kan je beschouwen als een soort van puzzel.

De verbanden tussen de verschillende puzzelstukjes worden nagegaan via verschillende analyses (betekenisanalyse, functie – analyses, topografische analyse) of via aanvullend psychologisch onderzoek. Wanneer de verbanden zijn nagegaan wordt er tenslotte een holistische theorie opgesteld. Deze biedt een heldere en duidelijke verklaring waarom de huidige problemen bij het kind bestaan. Vanuit deze holistische theorie gaat men dan één of twee probleemdomeneinen selecteren waarrond er gewerkt zal worden. De verwachting is dat als de behandeling succesvol is, de overige probleemdomeneinen mee zullen veranderen.

Gedragstherapie maakt gebruik van een veelheid van therapeutische technieken gaande van blootstellen aan angsten, veranderen van negatieve denkpatronen, herschrijven van belevingen tot het trainen in verschillende vaardigheden zoals sociale vaardigheden, emotie – regulatie of agressie – regulatie tot echter ook het werken met ouders of opvoeders (mediatie – therapie). Dit betekent daarom niet dat de oorzaak van het probleem van het kind bij de ouders of opvoeders ligt, maar eerder dat er vlugger resultaat kan geboekt worden door te werken met hen dan rechtstreeks met het kind.

Om te kunnen communiceren met kinderen worden er dan ook heel wat middelen gebruikt gaande van gesprek, spel tot meer creatieve vormen als knutselen of vrije expressie. In essentie dient het kind te komen tot nieuwe ervaringen die maken dat het succes ervaart met zijn nieuwe vorm van “gedrag” (denken, voelen of doen).

Gedragstherapie kan dan ook individueel of in groep worden ingezet.

Gezien de nadruk ligt op het opdoen van nieuwe ervaringen wordt er veel gewerkt met huiswerkopdrachten. In het begin zijn dit eerder observatie – opdrachten, gaandeweg gaat dit naar meer doe – opdrachten om te leren hoe het kind bepaalde technieken ook in de thuissituatie of in de leefgroep kan toepassen.

Bijlage:  [cgt_kids_0.pdf](#) [11]

 [cgt_ouders_0.pdf](#) [12]

Creatieve therapie dans- en beweging

Samenvatting

Dans- en bewegingstherapie is een vorm van psychotherapie die beweging gebruikt voor het bevorderen van de sociale, cognitieve, emotionele en fysieke ontwikkeling van kinderen en jongeren. Ook het meer effectief maken van communicatie of het versterken van het zelfbeeld, valt onder de doelstellingen van danstherapie.

Meer info

Dans en beweging is de lichamelijke expressie van een geestelijke, innerlijke wereld. In dans en beweging geeft een persoon vorm aan gedachten, gevoelens, fantasieën en verlangens. Niet in woorden maar in abstracte dansbewegingen. Maar ook omgekeerd: door het lichaam in beweging te brengen komt een individu in contact met zichzelf en de eigen innerlijke wereld. Binnen deze therapievorm staat het 'doen en ervaren' centraal.

Gebeurtenissen en belevingen die een persoon meemaakt, worden in het lichaam opgeslagen en bepalen mede hoe iemand zich voelt. Daarom is het belangrijk dat de therapeut eerst een veilig en vertrouwd kader uitbouwt waarin het kind/ de jongere leert om via dans- en beweging vorm te geven aan innerlijke processen. Van daaruit kan op zoek gegaan worden naar talenten en krachten als basis om het zelfvertrouwen en zelfbeeld te versterken. Dans – en bewegingstherapie is geschikt voor de behandeling van diverse lichamelijke, emotionele, sociale, psychologische en psychiatrische klachten. Dergelijke klachten zijn altijd terug te zien in het lichaam en in de beweging. Daardoor zijn ook via het lichaam en de beweging veranderingen op gang te brengen.

Logopedie

Samenvatting

Het uitvoeren van stem-, spraak- en taalonderzoek geeft een nauwkeuriger beeld van de ontwikkelingslijnen van het jonge kind. Gestandaardiseerd taaltestonderzoek (lezen en schrijven) bij het lagere schoolkind vervolledigen het competentieprofiel. Ook is er de mogelijkheid tot spraak/taal en luistertraining of een ondersteuning op het vlak van lezen en schrijven.

Meer info

De logopedist heeft aandacht voor de communicatie van kinderen en jongeren in de ruime zin van het woord. Bij de aankomst in het OBC van Bethanie worden kleuters en lagere schoolkinderen systematisch onderworpen aan een stem-, spraak- en taalonderzoek. Ook worden de lagere schoolkinderen beoordeeld op het vlak van lezen en schrijven. De logopedist gebruikt hiertoe gestandaardiseerde taaltests en toetsen van het leerlingvolg-systeem. Aansluitend op dit logopedisch onderzoek kan een specifieke begeleiding met spraak/taal en luistertraining of een ondersteuning op het vlak van lezen en schrijven geboden worden. Pubers en adolescenten komen vraaggestuurd in aanmerking voor logopedisch onderzoek en/of behandeling.

Stysteemtherapie

Samenvatting

De visie binnen het systeemtherapeutisch denken is om problemen en klachten niet enkel vanuit de invalshoek van het kind/de jongere te bekijken, maar te kaderen binnen de wisselwerking en het verhaal van zijn/haar situatie, in het bijzonder deze van het gezin en de bredere familie. In systeemtherapie worden systemische, gedragstherapeutische en cognitieve aspecten geïntegreerd met als doel het verbeteren van oplossingsvaardigheden, posities binnen het systeem, communicatiepatronen en zelfinzicht.

Meer info

De visie binnen het systeemtherapeutisch denken is problemen en klachten niet enkel vanuit het perspectief van de aangemelde cliënt te bekijken, maar aandacht te hebben voor diens context, in het bijzonder voor het gezin en de bredere familie.

Systeemtherapeuten zien vaak hoe emotionele spanningen in een gezin zich uiten in het gedrag van één van de gezinsleden. In het bijzonder kinderen en jongeren blijken erg gevoelig te zijn voor onuitgesproken spanningen en zijn vaak de eersten die signalen geven aan de buitenwereld dat bepaalde spanningen in een gezin moeilijk te dragen zijn. Dat kan op verschillende manieren gebeuren.

Systeemtherapeuten hebben niet enkel aandacht voor de rollen van gezinsleden of voor de gezinsdynamiek. Ze hechten ook veel belang aan de gezinscyclus: elk gezin maakt overgangen door naar aanleiding van belangrijke levensgebeurtenissen (overlijden, geboorte, echtscheiding,...). Elke fase in het gezin heeft moeilijkheden en uitdagingen. Elke overgang van de fase vraagt een aanpassing van het gezin en kan met een crisis gepaard gaan.

Systeemtherapie wordt gebruikt om interacties, communicatiepatronen en oplossingsvaardigheden binnen het gezin te veranderen. In systeemtherapie worden systemische, gedragstherapeutische en cognitieve aspecten geïntegreerd.

Gezinsbegeleiding

Bij de opname van een kind/jongere zien we de gezinsbegeleiding als essentieel onderdeel van de behandeling. Een kind-behandeling houdt dus ook een samenwerking in met het gezin /netwerk. Dit geldt in principe voor alle ingezette modules. Hoewel er verschillen kunnen zitten in intensiteit en de wijze van begeleiding. Dit is vooral afhankelijk van de hulpvraag en opdracht die bij het begin van de opname geformuleerd wordt.

Regelmatige gezinsgesprekken en een adviesgesprek in de voorziening zijn standaard.

Dat gebeurt ambulante en/of mobiel. Deze gesprekken gebeuren met de gezinsbegeleider en kunnen variëren van begeleidingsgesprekken tot therapeutische interventies. Andere disciplines, zoals de teambegeleider of therapeut, kunnen hierbij aansluiten.

Uitgangspunt is dat ouders in hun rol van ouderlijk verantwoordelijke blijven staan en hierop aangesproken worden. We zoeken samen hoe zij zich als ouders kunnen afstemmen op datgene wat hun kind nodig heeft om (terug) in een gezonde ontwikkeling te komen. De samenwerking met het gezin beschouwen we als een dialoog waarbinnen zowel ouders als vakmensen deskundigheid opbouwen die nodig is om ouders en kind terug in verbinding te brengen.

Allerlei vragen rond ouderschap en opvoeding kunnen aan bod komen in thema avonden. Groepen ouders worden

op basis van vragen samengesteld. Interne medewerkers verzorgen de inhoud. We denken bvb. aan informatie en advies in verband met specifieke opvoedingsvragen en/of kindproblematiek: ADHD, ASS, middelenmisbruik, sociale media...

Een meer specifieke oudercursus brengt een groep ouders voor een tiental samenhangende sessies samen om in groep de belangrijke opvoedingsthema's door te nemen. Daartoe zijn er cursusboeken over opvoeden ontwikkeld met handige tips, schema's, lijstjes en oefeningen.

Naast de meer klassieke verbale werkvormen, worden ook steeds meer activiteiten onder de noemer van 'samen dingen doen' ontwikkeld. Ouders en kinderen worden bewust (weer) samen gebracht. Ze werken op hechting en ook op ouderlijke vaardigheden. Alle werkvormen worden met de deelnemers geëvalueerd. De gezinsbegeleider werkt dan samen met leefgroep begeleiders en/of therapeuten.

Bijvoorbeeld: ouders in de leefgroep, ouder - kind activiteiten, ouder - kind kamp, groepscursus omtrent pedagogische vaardigheden, ouders op team, coaching aan huis, vader-zoon trektocht, moedergroep...

Schoolbegeleiding

Samenvatting

Bethanië heeft geen eigen interne school. Er is ook geen exclusieve samenwerking met één school of net. Er wordt eerst bekeken of de jongere met extra ondersteuning nog op de lopende school kan blijven. Zoniet wordt er een passend alternatief gezocht. Er wordt met vrijwel alle scholen in de ruime buurt van Hasselt en Genk samengewerkt.

Ongeveer 45% volgt bijzonder basisonderwijs of bijzonder secundair onderwijs.

De school is één van de belangrijkste ontwikkelingstaken van jongeren en daarom hebben we sterke samenwerkingsverbanden ontwikkeld, met zo veel mogelijke vaste contactpersonen en/of steunteams per school. Dit is een belangrijke troef bij het inzetten van specifieke ondersteuningsprogramma's om jongeren op school te houden, alsook bij advies aan leerkrachten.

Jongeren (tijdelijk) zonder school worden overdag in een eigen module van dagbesteding opgevangen..

Wil je meer weten

Lees hier de [volledige tekst](#) [13]

Schoolbegeleiding (volledig)

De problemen van de kinderen en jongeren in Bethanië zijn erg verschillend. Toch uiten ze allen op één of andere manier dat ze het moeilijk hebben met zichzelf en/of de omgeving. Daardoor verloopt ook het schoolse proces vaak moeizaam. Voornamelijk probleemgedrag gericht naar buiten, zoals onder andere agressie, wegneemgedrag, liegen, kan leiden tot een problematische schoolcarrière. Maar ook problemen gericht naar zichzelf zoals onder andere faalangst en psychosomatische klachten komen veelvuldig voor en kunnen een zware impact hebben op het schoolse functioneren.

Er is een lange traditie in het samenwerken met een dertigtal scholen. Dat gaat over gewoon en buitengewoon kleuter-, lager- en middelbaar onderwijs, en dit op verschillende niveaus en binnen verschillende netten. Deze scholen zijn bereikbaar per fiets, met het openbaar vervoer, met een schoolbus of met ons eigen centrumbusje. Een schoolkeuze gebeurt in overleg met de ouders, de vorige school en het CLB of de verwijzers. De schoolse opvolging en coördinatie gebeurt door een schoolbegeleid(st)er via regelmatige contacten met de scholen en de kinderen/jongeren.

Dagdagelijks wordt studie en schoolgaan begeleid door de groepsbegeleiding in de leefgroepen. Bij specifieke studie- of leerproblemen is er aanvullende therapeutische ondersteuning.

De uiteindelijke doelstelling van schoolbegeleiding is om datgene wat goed loopt te behouden, en datgene wat vastgelopen is terug te laten ontwikkelen. Dit om te komen tot een zo gewoon mogelijke schoolsituatie.

Zonder school

Jongeren (tijdelijk) zonder school worden overdag in een eigen module van dagbesteding opgevangen. Ze leren in een specifieke omgeving van taken, opdrachten maar ook van eigen groepsprojecten, heel ervaringsgericht werken aan noodzakelijke attitudes en vaardigheden. Vaak is dit eerst nodig om later nog een nieuwe stap te zetten naar een school of opleiding. De inzet voor de gemeenschap (community) is bij dagbesteding een belangrijk accent.

Projecten

Interne projecten

Hieronder geven we u een blik op enkele projecten die in en door Bethanië ontwikkeld werden.

VILLAGE-PROJECTEN

De zogenaamde Village-projecten (it takes a whole village to raise a child: projecten om jongeren 'in de samenleving' te houden) hebben als doel om bewegingen of structuren op te zetten die de integratie van personen met een beperking en/of gedrags- en emotionele problemen te bevorderen. Hiermee drukken we het belang uit dat personen, die op eender welk vlak moeilijk(er) functioneren in hun leven, sociaal en emotioneel verbonden moeten zijn met andere mensen.

Onder de village-projecten hoort bijvoorbeeld onze vrijwilligerswerking en het zoeken naar onthaal- en steungezinnen voor jongeren met een beperkt netwerk. In de Kiezelstraat, Hasselt - Godsheide heeft Bethanië een studentenhuis dat in het kader van village-projecten een specifieke invulling kreeg. Het gaat om een gemeenschaps/studentenhuis waar drie gewone jongeren (studerend/werkend) samen wonen met twee jongeren die volledig op eigen benen moeten leren staan.

PARTNERS IN PARENTING

Dit project groeide in de afgelopen jaren uit tot een echte module.

Voor kinderen die weinig of geen perspectief hebben tot een terugkeer naar huis, en in die zin in leefgroepen opgroeien, vinden we een uitweg via Partners in Parenting. Uitgangspunt hierbij is in welke omgeving het kind best kan ontwikkelen. Reguliere pleegzorg heeft niet altijd een antwoord op de moeilijkheidsgraad van een aantal kinderen. Partners in Parenting streeft naar inclusie en kijkt in welke mate opvoeding kan gedeeld worden in een samenwerking tussen ouders, P&Pouders en een professioneel Bethanië team. De regie van deze samenwerking blijft in onze handen. Sommige kinderen verblijven zes dagen op zeven in een P&Pgezin, anderen slecht 2 dagen per maand. De nood van het kind is hierbij is richtinggevend.

www.partnersinparenting.be [14]

VADER-ZOON TREKTOCHT

Soms merken we bij onze doelgroep dat de vader-kind relatie op de achtergrond geraakt door een vastgelopen

opvoedingsrelatie. De relatie is dan dikwijls gestoeld op macht of onmacht. Door opgestapelde conflicten zien vader of zoon niet meer wat men nog voor elkaar kan betekenen.

Het is belangrijk dat onze kinderen en jongeren opnieuw een "zichtbare" vader leren kennen, niet alleen fysisch maar ook psychisch, met zijn sterktes, inzet... en dat de vader zijn zoon opnieuw leert kennen. Vaders kunnen zoveel doen/zijn: er simpel zijn, contact maken, dingen samen doen, ontspannen, dingen aanleren en doorgeven.

Onze vader-zoon trektocht is specifiek gericht op het vaderschap in het algemeen en de relatie tussen vader en hun zonen in het bijzonder. We gaan op stap met vaders en hun zonen vanaf 11 tot 16 jaar. We houden voor ogen dat het vooral van belang is positieve ervaringen op te doen. Enkele dagen met elkaar doorbrengen, ongedwongen, in een avontuurlijke en rustgevende omgeving kan heel wat losmaken.

Inmiddels hebben we op dit thema een aantal varianten bedachten: driedaagse training met families, moeder-zoongroepen, vader-zoonzeilkampen enz.

MOEDERGROEP

Binnen deze groep kunnen ervaringen gedeeld worden en worden moeders gehoord in wat hen bezig houdt. Moeders kunnen er terecht met vragen rond het moederschap, met gevoelens rond de plaatsing van hun kind en de reactie van de buitenwereld hierop. Ook het vrouw zijn naast het moeder zijn, is een belangrijk thema binnen deze groep. Kwaliteiten van moeders worden belicht en steunbronnen aangesproken, zodat zelfvertrouwen (opnieuw) kan groeien. De groep wordt begeleid door een bewegingstherapeute en een relatie- en gezinstherapeute.

OPEN LEEFGROEP

De leefgroepwerking wordt, met een afgesproken thema, opengesteld voor ouders, steunfiguren, verwijzers, leerkrachten... Aldus kunnen dagdagelijkse momenten ervaringsgericht meegemaakt worden. Dat gaat van louter observeren hoe het er aan toe gaat, tot echt participeren, ervaren en vaardigheden (weer) aanleren met het oog op transfer naar thuis. We denken dan bvb. aan zelfstandigheidstrainingen, samen eten, invullen van vrije tijd, studietoelagen en huiswerkbegeleiding. Maar ook een training in opvoedingsvaardigheden. In principe kan dit ook met overnachting (Rooming in), waarbij er extra ruimte, omstandigheid en taal ontstaat om de opgedane ervaringen goed te delen.

Sportief integratieproject MOVE IT

Move IT is een orthopedagogisch-therapeutisch groepsproject dat vooral via sportieve ervaring werkt. De opzet is om zich (terug) zo optimaal mogelijk te kunnen bewegen in een recreatieve omgeving: stad, dorp, thuis, sportclub, supporters, ontspanning, KRC Genk...

Stapsgewijs kunnen de doelstellingen hiervan zijn:

- lichamelijk ontspannen en -welbevinden op maat,
- opbouwen of heropbouwen van functionele mogelijkheden (fysiek, aandacht, spanning...),
- herbeleven van positieve emotionele competenties,
- gedragsregulering,
- zelfinzicht en het leren van aanpakmogelijkheden,
- zich aangepast leren gedragen in groep,
- de transfer van nieuw verworven competenties naar de individuele context (bvb naar een "normaal" clubgebeuren).

Binnen dit project kunnen zowel residentiële als ambulante/mobiele jongeren deelnemen.

De aanpak is individueel aangepast en gericht op integratie in de omgeving. Er wordt getracht zoveel mogelijk beroep te doen op de persoonlijke interesses, motivaties en competenties.

Concreet zijn er projecten met voetbal, individuele fitness en creativiteit voor meisjes.

Externe projecten

Bethanië in de wereld

Als middelgrote voorziening komen wij in aanraking met heel wat probleemsituaties. Een residentiële plaatsing is hiervoor niet altijd het goede antwoord.

Gaandeweg zijn we als epicentrum voor jongeren met gedragsproblemen, steeds meer gaan inspireren en investeren op twee lagen nl. pedagogische preventie en opvoedingsondersteuning (voorkomen van erger) en community-programma's (inclusie: jongeren in de samenleving houden).

Meestal gebeurde de aftrap hier, maar werd de implementatie van deze projecten in samenwerkingsverbanden en netwerken opgezet.

- Preventie
 - [VZW PAS-opvoedingswinkel Genk](#) [15]
 - OPZET (Orthopedagogische Zorg en Training): Thuisbegeleiding aan maatschappelijke kwetsbare gezinnen (ressorteert nu onder de opvoedingswinkel)
- Pleegzorg
 - Project binnen Bijzondere Jeugdzorg OPPZET (Orthopedagogische Pleegzorg en Training). Specifieke pleegzorg voor kinderen met gedragsproblemen. In samenwerking met de Limburgse Pleegzorgdiensten.
- [Youth at Risk](#) [16]
 - Intensief ambulante programma voor jongeren met gedragsproblemen en/of (pre)delinquentie
- Persoonlijke Toekomstplanning ([VZWPlan](#) [17])
 - Kring van vrijwilligers rond jongeren om mijlpalen en levenskeuzes te bespreken
- [Eigen Kracht](#) [18] Conferenties
 - De krachten van familie en netwerken mobiliseren om met eigen krachten en steunfiguren de problematische opvoedingssituatie te verbeteren

Gebruikersraad

Bethanië ondersteunt actief het oprichten en/of in stand houden van een gebruikers- en jongerenraad. Met het woord 'gebruiker' worden de ouders of andere opvoedingsverantwoordelijken van de opgenomen minderjarige kinderen en jongeren bedoeld. De jongeren zelf hebben de mogelijkheid om via de jongerenraad te participeren.

Bron-URL: <http://www.bethanie.be/werking>

Links

[1] <http://www.bethanie.be/studiowerking-volledig>

[2] <http://www.bethanie.be/leefgroep-zuidwester-volledig>

[3] <http://www.bethanie.be/leefgroep-loft-volledig>

[4] <http://www.bethanie.be/leefgroep-schakel-en-zonzijde-0>

[5] <http://www.bethanie.be/leefgroep-lousbeek-en-ziller-volledig>

[6] <http://www.bethanie.be/leefgroep-noordrand-opstap-en-oostzijde-volledig>

[7] <http://www.bethanie.be/leefgroep-heuvel-dorpel-uitkijk-volledig>

[8] <http://www.bethanie.be/methodiek-compleet>

[9] <http://www.bethanie.be/file/16>

[10] <http://www.bethanie.be/file/17>

[11] http://www.bethanie.be/sites/default/files/cgt_kids_0.pdf

[12] http://www.bethanie.be/sites/default/files/cgt_ouders_0.pdf

[13] <http://www.bethanie.be/schoolbegeleiding-volledig>

[14] <http://www.partnersinparenting.be/>

[15] <http://www.opvoedingswinkel.be/>

[16] <http://www.yarvlaanderen.be/>

[17] <http://www.planvzw.be/>

[18] <http://www.eigen-kracht.be/>