

Algemeen	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gezinshuis vormgegeven door een ouder echtpaar met ondersteuning van pedagogische medewerkers. ▪ Alle meiden werken aan hun individuele plan.
Duur	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Er is sprake van een gemiddelde trajectduur van 12 tot 18 maanden. Trajecten worden aangepast op de individuele jongere, waardoor de duur kan variëren. Langdurige ondersteuningsvragen (tot aan 18 jaar) kunnen ook beantwoord worden.
Doelgroep	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Meisjes ▪ 8 tot 18 jaar
Problematiek	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Externaliserende gedragsproblemen zowel op de voorgrond als bijkomend (moeite met het accepteren van gezag van volwassenen, moeite met het voegen naar verzoeken of regels van volwassenen, moeite zich te houden aan de sociale basismoraal, opstandig gedrag, boos, snel geïrriteerd). ▪ Internaliserende gedragsproblemen zowel op de voorgrond als bijkomend (neerslachtigheid, depressie, paniek en angstgevoelens, onzekerheid en teruggetrokken gedrag). ▪ Sociaal-emotionele problemen (moeite met sociale contacten, egocentrisme, impulsiviteit, gericht op directe eigen behoeftebevrediging, moeite met het adequaat uiten van emoties). ▪ Gezien wordt dat er zowel bij internaliserende problematiek als externaliserende problematiek sprake is (geweest) van pedagogische en/of affectieve verwaarlozing, traumatische ervaringen (waaronder seksueel misbruik) en hechtingsproblematiek. ▪ Systeemproblematiek (ouder-kindrelatieprobleem, afwezigheid van ouder(s), relatieprobleem tussen brussen, negatieve invloed van ouderlijke relatie-problemen).
Contra-indicaties	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Indicatie LVB ▪ Ernstige / chronische verslaving ▪ Psychiatrische problematiek in engere zin ▪ Voorliggende diagnose autisme ▪ Lichamelijke handicaps en doofheid die normale deelname aan het programma belemmeren
Methodieken	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Het competentiegericht werken De interventies die worden gebruikt bij competentiegerichte hulpverlening richten zich op het verminderen van probleemgedrag, op het vergroten van vaardigheden, op het verlichten of verrijken van taken, op het versterken van protectieve factoren en het verminderen van (de invloed van) stressoren en psychopathologie. Het competentiemodel maakt gebruik van een leertheoretisch kader en een ontwikkelingspsychologisch perspectief. ▪ Traumasesitief werken Opvoeden met kennis van trauma vergroot het vertrouwen van de jongere in eigen capaciteiten, vergroot het gevoel van veiligheid en het gevoel de moeite waard te zijn. De gezinshuisouders beschikken over de technieken en vaardigheden om het gedrag en disfunctionele opvattingen van de jongere te veranderen en hierbij de opvoedingsstress laag te houden.

	<ul style="list-style-type: none"> <p>▪ De-escalerend werken</p> <p>Een groot deel van de kinderen/jongeren vertoont agressief-, zelfbeschadigend- of wegloupedrag. Om veiligheid dan te borgen wordt de-escalerend gewerkt binnen het gezinshuis. Het uitgangspunt is dat iedere medewerker geschoold is in het herkennen van het ontstaan van een crisissituatie en zicht heeft op mogelijkheden om hierin de-escalerend op te treden. De medewerker is zich er van bewust dat tijdens een crisisonwikkeling in iedere fase de stap terug gemaakt kan worden naar een voorliggende fase.</p> <p>▪ Systeemgerichte benadering</p> <p>Een kind/jongere is onderdeel van een systeem en is onlosmakelijk verbonden met met name de ouder(s). De kinderen/jongeren die binnen het gezinshuis geplaatst worden, komen veelal uit gezinnen die zich kenmerken door diverse problemen (multiprobleem gezinnen, zie richtlijn Multiprobleemgezinnen) hetgeen zijn impact heeft gehad en heeft op zijn/haar ontwikkeling en welzijn. Hoewel het (gezins)systeem (tijdelijk) op fysieke afstand is, blijft het een belangrijke bron van beschermende en risicofactoren. Het is dan ook van groot belang om het contact met de ouders te behouden en verbeteren – indien mogelijk. Dit gebeurt enerzijds door ouders nauw te betrekken bij de behandeling, en anderzijds kunnen gezinsinterventies worden ingezet.</p> <p>▪ Vlaggensysteem</p> <p>Het Vlaggensysteem is een systeem voor medewerkers om seksueel gedrag te duiden, grensoverschrijdend gedrag te signaleren en gezond seksueel gedrag te stimuleren. Seksueel gedrag van kinderen/jongeren wordt in vier categorieën ingedeeld - van aanvaardbaar tot zwaar grensoverschrijdend - waarbij gekeken wordt in hoeverre er sprake is van toestemming, vrijwilligheid en gelijkwaardigheid, of het gedrag past bij de leeftijd en context, en of het gedrag vernederend of zelfbeschadigend is voor het kind. De pedagogische reactie wordt hierop afgestemd.</p> <p>▪ Aanvullende behandeling door specialisten.</p>
<p>Behandelklimaat</p>	<p>Basisvoorwaarde voor behandeling is de aanwezigheid van een veilig en stabiel leefklimaat.</p> <p>Leven in een gezinshuis is gewoon waar mogelijk en speciaal waar nodig. De pedagogische relatie is een centraal element in het werken met kinderen en jongeren. De grondhouding is basisacceptatie van de jongere zoals hij of zij is, met begrip voor het gedrag en de levensgeschiedenis van de jongere. Voorop staat dat de band van de gezinshuisouders met de jongere tijdelijk is en niet in plaats komt van de band die jongeren met hun ouders hebben, wel kan de gezinshuisouder, waar gewenst, ook in de toekomst een rol spelen (hechtingsfiguur op afstand). De gezinshuisouders erkennen dat een jongere onlosmakelijk verbonden is met zijn ouders en onderdeel is van een gezinssysteem.</p> <p>De gezinshuisouders worden gekenmerkt door hun betrouwbaarheid. De jongere krijgt telkens een herkansing zonder dat er sprake is van rancune. Dit kan omdat de gezinshuisouders zich richten op de kern van de problematiek en zich niet als persoon aangevallen of gekrenkt voelen door acties/ gedrag van de jongeren. Daarnaast wordt iedere</p>

	jongere echt gezien in het gezinshuis en zorgen de gezinshuisouders door houding, reacties of materiaal dat de jongere zich waardevol voelt.
Doelen	<p>De jongere is voorbereid op doorstroom richting huis, een lichter vorm van zorg of richting begeleid zelfstandig wonen. Hiervoor is het volgende nodig:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ De jongere bezit voldoende vaardigheden op het gebied van gedrags- en emotieregulatie om de ontwikkelingstaken passend bij haar leeftijd te kunnen vervullen en (begeleid) zelfstandig te kunnen functioneren in de maatschappij of binnen een gezinssituatie (grenzen aangeven, contact netwerk onderhouden, schoolloopbaan/dagbesteding oppakken etc.). ▪ De sociaal-emotionele ontwikkeling van de jongere is verbeterd. ▪ De jongere heeft meer inzicht in eigen gedrag en de consequenties. ▪ De jongere is in staat contact met ouders te herstellen en te onderhouden. ▪ De jongere heeft een passend en realistisch toekomstperspectief. ▪ De jongere pakt haar schoolloopbaan/werk op. ▪ De jongere heeft een zinvolle vrijetijdsbesteding (bijbaan, sport etc.). ▪ De jongere werkt waar nodig aan emotionele en gedragsproblematiek middels aanvullende behandeling. <p>Waar nodig lost de jongere lopende justitiële zaken op.</p>
Locatie	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Centrale ligging in het dorp Vriezenveen. <p>Door de ligging is het bij uitstek geschikt voor buiten regionale plaatsingen, waarbij meiden echt weg zijn uit hun omgeving (meiden die onder invloed van groepsdruk of andere omgevingsfactoren het oude (risico) gedrag blijven vertonen).</p>
Aanmelding	Voor aanmelding zie aanmeldprocedure .