



Stelselwijziging Jeugd

Checklist

Toeleiding naar
jeugdhulp in
crisissituaties

Auteurs:

Anita Mikulic, Marly Kiewik en Inge Kouijzer (Deloitte Consulting)

Met medewerking van René van Vianen en Kitty van Julsingha
(Nederlands Jeugdinstuut)

Datum: april 2014

In opdracht van het Transitiebureau Jeugd

Inleiding

Dit is een checklist waarmee u als gemeente de toeleiding naar jeugdhulp in crisissituaties kunt inrichten. De inrichting van een crisisdienst is een van de focuspunten uit de focuslijst die u onlangs is aangeboden door Transitiebureau Jeugd. Met deze focuslijst wil het Transitiebureau ingrediënten bieden aan gemeenten om te zorgen dat zij op tijd klaar zijn op 1 januari 2015. De checklist toeleiding naar jeugdhulp in crisissituaties is behulpzaam bij de afwegingen die gemaakt moeten worden. In het overgangsjaar is het belangrijk dat u zoveel mogelijk aansluit bij de situatie in uw gemeente en uw regio. Van hieruit kunnen de functies en taken van de crisisdienst zich verder ontwikkelen.

Met de Jeugdwet krijgen de gemeenten de taak om de noodzakelijke jeugdhulp in te zetten voor hun jeugdigen. In acute situaties, waar onmiddellijke actie nodig is, is de gemeente ervoor verantwoordelijk dat de jeugdhulp altijd direct bereikbaar en beschikbaar is. Deze verantwoordelijkheid is geborgd in artikel 2.6, eerste lid, onderdeel b van de Jeugdwet.

De gemeenten zijn op basis van het beginsel van beleidsvrijheid vrij bij de inrichting van een herkenbare, laagdrempelige en toegankelijke toegang tot de hulpverlening. Een randvoorwaarde is dat de jeugdhulp in crisissituaties altijd bereikbaar en beschikbaar is. In deze situaties moet per direct jeugdhulp worden geboden aan de jeugdige (binnen en buiten kantooruren). Bij de inrichting van de toeleiding naar jeugdhulp in crisissituaties geldt een aantal algemene aandachtspunten:

- Om tijdig passende hulp te kunnen leveren, is het van belang dat de gemeente regelt dat er bij acute nood of crisis direct benodigde zorg ingezet kan worden. Het afgeven van de beschikking en verantwoording van de ingezette zorg vindt dan achteraf plaats.
- De crisisdienst dient 24/7 bereikbaar en beschikbaar te zijn. Naast bereikbaarheid en beschikbaarheid is aanwezigheid van voldoende juiste expertise van belang om een juiste inschatting van de crisissituatie te kunnen maken en de juiste interventie en zorg kunnen inzetten.
- Sturing op uitstroom van crisisplaatsen naar reguliere hulp is bij de inrichting van de crisisdienst een belangrijk aandachtspunt. Om dit te realiseren dienen er voldoende plaatsen beschikbaar te zijn en dienen er bindende afspraken te zijn met de partijen die de vervolgzorg en/of nazorg leveren.
- Er moet aandacht zijn voor de verbinding van de crisiszorg met de lokale voorzieningen. De cliënt kan in crisis komen vanuit de huidige hulp die hij ontvangt. Na een periode van crisisinterventie en crisiszorg kan de ondersteuning worden voortgezet in de lokale zorgstructuur.
- Crisismedewerkers moeten inzicht hebben in de hulpverleningshistorie van het gezin en moeten letten op goede aansluiting op de reeds ingezette hulp. Een goede verbinding met andere professionals uit de gemeentelijke toegang is daarvoor van groot belang. Ook is het belangrijk dat vanuit de crisisdienst een goede terugkoppeling plaatsvindt richting de professionals die actief zijn binnen het gezin.
- Het is raadzaam om inzicht te krijgen in de aantallen en soorten meldingen, ingezette interventies en crisiszorg binnen diverse domeinen in de huidige situatie om een beeld te vormen van de omvang van de (toekomstige) vraag naar crisisinterventie en crisiszorg.

In dit kader van de inrichting van de toeleiding naar jeugdhulp in crisissituaties is het voor gemeenten van belang na te denken over strategische keuzes rond een aantal aspecten. De vijftien uitgewerkte keuzeaspecten zijn te verdelen in drie categorieën, namelijk:

1. Uitgangspunten

2. Positionering

3. Inrichting

De vijftien aspecten zijn onderling met elkaar verbonden. De keuzes die een gemeente maakt bij de uitgangspunten hebben invloed op de positionerings- en inrichtingsaspecten. Het is raadzaam dat de gemeente bij het maken van keuzes rekening houdt met de samenhang tussen de verschillende aspecten. De gemeente formuleert eerst de **uitgangspunten** met betrekking tot de crisiszorg. Vervolgens maakt zij een keuze over de **positionering** ofwel de organisatie waar de crisisdienst wordt ondergebracht. Als duidelijk is waar de crisisdienst wordt gepositioneerd, neemt men besluiten over de **inrichting** van de dienst. In de onderstaande checklist voor de inrichting van de crisisdienst zijn de verschillende keuzeaspecten met de erbij behorende keuzes weergegeven.

U kunt klikken op de keuzeaspecten. Per aspect worden dan de keuzemogelijkheden voor de gemeente toegelicht en worden de aandachtspunten en consequenties opgesomd. Belangrijk is op te merken dat deze aandachtspunten en consequenties niet uitputtend zijn. Het zijn echter wel veelbesproken onderwerpen als het om toeleiding naar crisiszorg gaat.

Mocht u geïnteresseerd zijn in meer informatie met betrekking tot de (wettelijke)context van de crisiszorg, de wijze waarop crisiszorg in het huidige stelsel is ingericht of het proces dat binnen de crisiszorg doorgaans wordt doorlopen, dan kunt u de uitgebreide Brochure *Toeleiding naar jeugdhulp in crisissituaties* raadplegen.

Checklist bij inrichting van de toeleiding naar jeugdhulp in crisissituaties

Uitgangspunten	Scope doelgroep	<ul style="list-style-type: none">• Keuze 1: integrale en intersectorale crisiszorg, leeftijd 0 tot 100 jaar• Keuze 2: crisiszorg voor de jeugd, leeftijd 0 tot 18/23 jaar• Keuze 3: aparte crisisdiensten jeugdzorg, jeugd GGZ, jeugd met een beperking
	Niveau van inrichting	<ul style="list-style-type: none">• Keuze 1: (boven) regionaal niveau• Keuze 2: lokaal niveau
	Niveau van regionale samenwerking	<ul style="list-style-type: none">• Keuze 1: veiligheidsregio• Keuze 2: jeugdregio• Keuze 3: toekomstige AMHK regio• Keuze 4: GGD regio
	Definiëring crisis	<ul style="list-style-type: none">• Keuze 1: kortdurende crisis a 24, 48 of 72 uur• Keuze 2: langer durende crisis a 4 tot 6 weken
	Uitvoeringsrol gemeente	<ul style="list-style-type: none">• Keuze 1: rol op afstand• Keuze 2: rol in uitvoering
Positionering	Positionering Crisisdienst	<ul style="list-style-type: none">• Keuze 1: bij de gemeente• Keuze 2: binnen de gecertificeerde instelling• Keuze 3: binnen het AMHK• Keuze 4: bij een zorgaanbieder• Keuze 5: als aparte organisatie
Inrichting	Uitvoeringsvorm	<ul style="list-style-type: none">• Keuze 1: toegang via één ingang• Keuze 2: toegang via meerdere ingangen
	Beschikbaarheid	<ul style="list-style-type: none">• Keuze 1: 24/7• Keuze 2: verdeling buiten en binnen kantooruren
	Bemensing	<ul style="list-style-type: none">• Keuze 1: bestaande kennis samenvoegen• Keuze 2: nieuwe arbeidsrelaties aangaan
	Taken en functies	<ul style="list-style-type: none">• Keuze 1: beperkte functies (crisisinterventie)• Keuze 2: brede functies (crisisinterventie en crisiszorg)

1 Uitgangspunten

1.1 Scope doelgroep

Keuze 1. Integrale en intersectorale crisisdienst, leeftijd 0 tot 100

Gemeenten kunnen ervoor kiezen de crisisdienst te organiseren als integrale en intersectorale crisisdienst. Met andere woorden voor alle leeftijden, niet alleen voor jeugd, maar ook voor volwassenen en voor alle soorten crises. Wanneer een volwassene betrokken is in de crisis, wordt deze in de huidige situatie via de crisisdiensten voor volwassenen opgepakt. Door de koppeling tussen de jeugd en volwassenen crisisdienst, kan er integraal en systeemgericht gekeken worden wat er nodig is om de veiligheid terug te brengen.

Om tot een integrale en intersectorale crisisdienst te komen, zal een proces doorlopen moeten worden van integratie en aansluiting met uiteenlopende expertises, werkwijzen en culturen. Het is van belang om bij het organiseren van een integrale en intersectorale crisisdienst te zorgen dat alle benodigde expertise aanwezig is om de gewenste kwaliteit te borgen

>> [Klik hier voor praktijkvoorbeeld 1](#)

Keuze 2. Integrale crisisdienst voor de jeugd, leeftijd tot 18 (met eventuele uitloop tot 23 jaar)

Gemeenten kunnen er ook voor kiezen de crisiszorg allereerst voor de jeugd tot 18 jaar (met een eventuele uitloop tot 23 jaar) te organiseren. De zorg rond kinderen vraagt om een andere insteek dan de zorg voor volwassenen. Het kan een bewuste keuze zijn om de zorg voor jeugd afgebakend te organiseren en hier gerichte expertise op in te zetten.

Gezien de huidige uitgangssituatie waarin de crisisdiensten voor de jeugd vaak per sector zijn ingericht, ligt de uitdaging bij het opzetten van een integrale crisisdienst voor jeugd bij het samenbrengen van de diverse soorten expertise en kwaliteit en het ontwikkelen van een gezamenlijke werkwijze.

Ook kan dit een keuze zijn, indien de gemeente kiest voor een groeimodel waarin in eerste instantie afzonderlijke crisisdiensten voor jeugd en volwassenen worden gerealiseerd en later samenvoeging volgt. De gemeenten kunnen hiervoor kiezen omdat het eenvoudiger is om de diensten vanuit de bestaande situatie per domein te organiseren. Een integrale aanpak is wellicht niet direct haalbaar, omdat binnen verschillende domeinen nog veel onzekerheden zijn en verschillende keuzes gemaakt moeten worden.

>> [Klik hier voor praktijkvoorbeeld 2](#)

Keuze 3: Aparte crisisdiensten jeugdzorg, jeugd GGZ, jeugd met een beperking

Gemeenten kunnen ervoor kiezen de huidige inrichting van de crisisdiensten (momenteel per sector: jeugdzorg, jeugd-GGZ en jongeren met een beperking) te handhaven. Gezien de doelstellingen van de wet is dit niet de meest voor de hand liggende keuze. Het kan echter, uit praktische overwegingen, een keuze zijn om de bestaande crisisdiensten te laten voortbestaan vanwege het grote aantal opgaven en veranderingen binnen het jeugddomein. Dit kan ook een tijdelijke oplossing zijn. De gemeente kan ervoor kiezen om binnen een bepaalde termijn de crisisdienst door te ontwikkelen tot een integrale crisisdienst voor jeugd of zelfs tot een integrale crisisdienst voor de doelgroep 0 tot 100 jaar.

Aandachtspunten en consequenties

- Bij de keuze voor een integrale crisisdienst is het van belang voldoende aandacht te hebben voor jeugd vanwege het volume, de specifieke problematiek, benodigde expertise en aanpak en de specifiek bij deze doelgroep horende sociale kaart.
- Bij de keuze voor een integrale crisisdienst is het van belang dat er een goede verbinding is gelegd voor uitstroom naar de juiste jeugdhulp.
- De keuze voor de integrale crisisdienst vraagt om een combinatie van veel deskundigheid en expertise. De medewerker die de eerste crisismelding aanneemt moet over een brede expertise beschikken om een juiste schatting te maken van de situatie of er moet een breed team beschikbaar zijn om de eerste inschatting te maken.
- Bij de keuze voor een integrale crisisdienst voor de brede doelgroep of voor jeugd is het belangrijk rekening te houden met verschillende wettelijke en kwaliteitseisen.

[<< Keer terug naar de Checklist](#)

1.2 Niveau van inrichting

Keuze 1. (Boven) regionaal niveau

Omdat het bij crisiszorg gaat om hooggekwalificeerd werk met een naar verwachting beperkt volume en omdat de bereikbaarheid (24/7) van belang is, ligt inrichting op regionaal niveau voor de hand. Bovendien worden hiermee de frictiekosten zo laag mogelijk gehouden. De crisisdienst is in de huidige situatie grotendeels belegd bij Bureau Jeugdzorg, en daarmee regionaal georganiseerd.

De crisisdienst kan ook op een bovenregionaal niveau worden ingericht. Dit kan opportuun zijn vanuit schaalgrootte of wanneer ook andere voorzieningen op bovenregionaal niveau zijn ingericht. Crisisplaatsingen van verstandelijk beperkte jongeren vragen bijvoorbeeld om maatwerk omdat niet elke jongere op elke willekeurige en beschikbare crisisplaats terecht kan. Dergelijke situaties vragen om kennis van de doelgroep, kennis van het zorgveld en plaatsingsmogelijkheden. Oplossingen voor crisissituaties van deze jongeren passen momenteel vaak beter bij een (boven)regionale benadering.

Echter één van de doelstellingen van de transitie jeugd is om zoveel mogelijk jeugdhulp in de buurt van het gezin te organiseren. Om de lokale verbinding te houden, kan worden afgesproken dat de crisiszorg zo snel mogelijk wordt overgedragen aan de lokaal georganiseerde reguliere hulp. De lokale situatie en de situatie van het kind en gezin moeten dit dan wel toelaten.

[>> Klik hier voor praktijkvoorbeeld 3](#)

Keuze 2. Lokaal (gemeentelijk) niveau

Tot nu toe zijn er geen voorbeelden bekend van de inrichting van crisiszorg op lokaal niveau. Mocht voor deze optie worden gekozen dan ligt dit het meest voor de hand bij gemeenten met een zekere omvang. Alleen op deze manier kan de kwaliteit, het volume en de bereikbaarheid worden gegarandeerd.

De meeste gemeenten zullen de eerste twee jaar beide onderdelen (crisisinterventie en crisiszorg) gezamenlijk inkopen, is de verwachting. Bij sterk functionerende lokale jeugdteams en/of het CJG, kan de bezetting van de crisisdienst tijdens kantooruren wellicht afnemen in de toekomst wanneer de jeugdteams en CJG's over voldoende expertise en kwaliteit beschikken om de crisisinterventies te plegen en de juiste crisiszorg in te schakelen.

Aandachtspunten en consequenties

- Het is belangrijk dat er een dekkend aanbod van crisisdienst en crisiszorg beschikbaar is. Door de gemeentelijke beleidsvrijheid kan het voorkomen dat binnen een regio verschillende keuzes gemaakt worden. Het is belangrijk dat alle gemeenten een crisisdienst en benodigde jeugdhulp beschikbaar hebben.
- Bij de keuze voor een (boven)regionale inrichting is het raadzaam te zorgen voor een goede aansluiting bij de andere diensten zoals de gemeentelijke toegang, AMHK, Raad voor de Kinderbescherming, de gecertificeerde instelling voor jeugdbescherming en jeugdreclassering etc.
- Houd bij het maken van de keuze voor het niveau van inrichting rekening met het volume en het kostenaspect van de crisisdienst.
- Bij keuze voor een (boven)regionale crisisdienst is een goede aansluiting bij het lokale jeugdveld belangrijk.
- Bij de keuze voor een (boven)regionale crisisdienst is het raadzaam de gemeentelijke sturing op de kwaliteit en uitvoering te waarborgen.

[<< Keer terug naar de Checklist](#)

1.3 Niveau van regionale samenwerking

Keuze 1. Veiligheidsregio

De gemeenten kunnen ervoor kiezen de samenwerking rondom de crisisdienst te koppelen aan de veiligheidsregio. Deze koppeling heeft als voordeel dat de crisiszorg aansluit op het werkproces van justitie en politie. Tevens zorgt deze schaalgrootte voor voldoende expertise.

[>> Klik hier voor praktijkvoorbeeld 4](#)

Keuze 2. Jeugdregio

In het kader van de Jeugdwet hebben gemeenten voor 1 juni 2013 aangegeven in welke regio's zij willen of gaan samenwerken in de transitie jeugdzorg. De Nederlandse gemeenten hebben gekozen voor een indeling in 41 regio's. Deze regio's werken samen op specifieke thema's. Veel taken in het vrijwillig kader rondom jeugd zullen worden georganiseerd op de schaal van deze regio's. Ook het opstellen van regionale transitiearrangementen is op deze schaal vormgegeven. Voordeel van schaling volgens de jeugdregio is de aansluiting op het aanbod van gespecialiseerde jeugdhulp dat naar verwachting op het niveau van deze regio wordt ingericht.

Keuze 3. Toekomstig AMHK regio

Gemeenten hebben de opdracht om per 1 januari 2015 bovenlokaal een AMHK te vormen (samenvoeging SHG (Steunpunt Huiselijk Geweld) en AMK (Advies- en Meldpunt Kindermishandeling)). Het bepalen van de schaalgrootte van de regio is aan gemeenten zelf. Dit kan eventueel samenvallen met de veiligheidsregio of de jeugdregio. Gemeenten zullen hier onderling afspraken over maken. Koppeling van de crisisdienst aan de AMHK-regio heeft als voordeel dat er aansluiting is op de werkprocessen van het AMHK. Overige voordelen hangen af van de gekozen schaal van het AMHK.

Keuze 4. GGD regio

Omdat de GGD in het kader van infectieziekten bestrijding over een 24/7 bereikbaarheid moet beschikken is het denkbaar de crisisdienst ook op dit niveau in te richten en bij de GGD-regio aan te sluiten. GGD-regio's zijn in een groot deel van Nederland aangesloten op de veiligheidsregio's. In sommige regio's is het huidige SHG ondergebracht bij de GGD.

Aandachtspunten en consequenties

- Bij de keuze voor het niveau van regionale samenwerking is het raadzaam om rekening te houden met het niveau van samenwerking rondom het zorgaanbod zodat de uitstroom naar reguliere zorg soepel verloopt.

[<< Keer terug naar de Checklist](#)

1.4 Definiëring crisiszorg

Keuze 1. Kortdurende crisiszorg a 24, 48 of 72 uur

Gemeenten kunnen ernaar streven de crisiszorg te richten op de eerste 24, 48 of 72 uur na crisisinterventie. Dit betekent dat crisiszorg in 24, 48 of 72 uur geboden wordt en dat de cliënt hierna wordt overgedragen aan de reguliere hulp. Bij deze keuze is het van belang dat de benodigde hulp altijd per direct beschikbaar en inzetbaar is. Wanneer sprake is van wachtlijsten of onvoldoende kennis en kwaliteit voor de benodigde zorgvormen kan dit leiden tot uitstroomproblemen en veiligheidsrisico's.

>> [Klik hier voor praktijkvoorbeeld 5](#)

Keuze 2. Langer durende crisiszorg 4 à 6 weken

De gemeente kan er ook voor kiezen om de periode van de eerste vier tot zes weken na de crisisinterventie in het kader van crisiszorg te laten invullen, indien nodig. Hiermee wordt de crisiszorgaanbieder gelegenheid geboden om de crisissituatie zo veel mogelijk te normaliseren voordat de cliënt naar de reguliere zorg uitstroomt. In de huidige situatie hanteren sommige provincies/stadsregio's een crisiszorg van zes weken met een mogelijke verlenging van zes weken. Deze keuze vraagt om directe beschikbaarheid van de crisiszorg voor een langere periode.

Aandachtspunten en consequenties

- De definiëring van crisiszorg heeft invloed op de mate en snelheid van uitstroom en nazorg na crisiszorg en daarmee de afspraken die gemaakt moeten worden met zorgaanbieders.
- Beschikbaarheid van voldoende crisisplaatsen voor instroom vanuit crisisdienst, maar ook voor instroom van cliënten die reeds in zorg zijn bij een zorginstelling en in een crisissituatie terechtkomen, is van belang bij de inrichting van de crisisdienst. Strakke regie op crisisplaatsen en uitstroom naar reguliere zorg is noodzakelijk om te voorkomen dat in sommige situaties benodigde hulp niet geboden kan worden. Aanwezigheid van een plaatsingscommissie die onafhankelijk kan oordelen (zodat gemeenten in een regio niet onderling in gevecht gaan over wie welk kind het eerst plaatst bij in geval van wachtlijsten) is aan te raden.
- Bij kortdurende crisiszorg is het van groot belang aandacht te hebben voor duidelijke afspraken over een stevige sturing op de uitstroom uit crisiszorg naar reguliere zorg. Directe uitstroommogelijkheden zijn noodzakelijk om het veiligheidsrisico te beperken.
- Beschikbaarheid van vervolgzorg na crisiszorg speelt ook bij de keuze voor een langer durende crisiszorg een rol, maar vormt door de mogelijkheid om zes weken crisiszorg in te zetten een beperkter veiligheidsrisico.
- Bij de keuze voor kortdurende crisiszorg zijn er meer overdrachtmomenten naar verschillende professionals. Deze overdrachtmomenten vormen een veiligheidsrisico, onder andere door gebrek aan motivatie bij het gezin in crisis.

<< [Keer terug naar de Checklist](#)

1.5 Uitvoeringsrol gemeente

Keuze 1. Rol op afstand

Veel gemeenten kiezen ervoor de crisiszorg te organiseren op plaatsen waar dit momenteel ook al gebeurt. Redenen hiervoor zijn: behoud van investeringen (panden, loketten, etc.), bekendheid voor inwoners en samenwerkingspartners. Daarnaast zijn de faciliteiten voor de crisiszorg op dit moment overwegend (boven)regionaal geregeld. De gemeente heeft bij deze keuze meer een regierol en laat de uitvoering over aan de gekozen partijen.

Keuze 2. Rol in uitvoering; crisisdienst bij gemeentelijke loket/het jeugdteam

Er zijn ook gemeenten die de crisisdienst onderdeel willen laten zijn van het gemeentelijke loket/het jeugdteam. Zo kan de jeugdhulp ook in crisissituaties dichtbij worden aangeboden. Het is raadzaam om hierbij goed te bepalen welke competenties nodig zijn (bij onder andere de triage en 24/7 uurs beschikbaarheid) en welke taken en functies de gemeentelijke crisisdienst zal uitvoeren. Deze keuze biedt de gemeenten de mogelijkheid om meer inzicht te hebben in wat er speelt en direct te sturen op de uitvoering van de crisisdienst.

Aandachtspunten en consequenties

- Bij de keuze voor een **rol op afstand** is het van belang duidelijke afspraken te maken met de uitvoeringsorganisatie over sturing, financiering en resultaten.
- Bij de keuze voor een **rol in de uitvoering** is het verwerven van benodigde expertise om de gekozen rol goed in te vullen een aandachtspunt. Ook moet rekening worden gehouden met de kwaliteitseisen en registratieverplichtingen voor betrokken medewerkers.
- Het is van belang rekening te houden met de kosten en de baten van de gekozen gemeentelijke rol.

[<< Keer terug naar de Checklist](#)

2 Positionering van de crisisdienst

2.1 Bij de gemeente

De gemeente kan ervoor kiezen zelf een crisisdienst in te richten binnen de eigen organisatie door de taken die bij de crisisdienst horen te beleggen bij het eigen loket of een lokaal jeugdteam. Deze keuze hangt samen met het gekozen uitgangspunt van de uitvoeringsrol van de gemeente. Voordeel van deze keuze is dat de gemeente directe regie kan voeren op de ingezette actie en geboden ondersteuning in acute situaties.

Gezien het relatief beperkte volume van acute situaties en de verplichting om voor taken op het gebied van jeugdbescherming, jeugdreclassering en AMHK regionaal samen te werken, is het raadzaam af te wegen of de voordelen van de individuele inrichting opwegen tegen de kosten van de organisatie, de benodigde expertise en beschikbaarheid.

Aandachtspunten en consequenties

- Een georganiseerd meldpunt op lokaal niveau, zoals bij de gemeente, kan invloed hebben op de algehele meldbereidheid. Omdat de melding dichtbij huis, eenvoudig en met minder drempels gedaan kan worden zou de meldbereidheid kunnen stijgen.
- Denk na over de inrichting van een registratie- en informatiesysteem voor uitwisseling van gegevens met andere samenwerkingspartijen.
- Denk aan registratie van gegevens en koppeling van systemen van het AMHK en GI (gecertificeerde instelling) voor informatieoverdracht en houd rekening met de wettelijke verplichtingen.

[<< Keer terug naar de Checklist](#)

2.2 Binnen de gecertificeerde instelling

De gemeente kan ervoor kiezen de crisisdienst onder te brengen bij een gecertificeerde instelling (GI). De redenen om hiervoor te kiezen zijn ondermeer de regionale schaal en de aanwezigheid van expertise bij deze instelling. Verder speelt mee dat er veel overeenkomsten zijn tussen de taken van de GI, het AMHK en de crisisdienst waardoor de medewerkers efficiënter ingezet kunnen worden, bijvoorbeeld met de verplicht 24/7 bereikbaarheid die geldt voor zowel JB, JR als de crisisdienst. Belangrijk hierbij is om specifieke expertise met betrekking tot jeugd GGZ en jeugdigen met een beperking hierbij aan te sluiten.

Zowel de crisisdienst, gecertificeerde instellingen voor JB en JR als het AMHK hebben een 24/7 bereikbaarheid nodig, dit kan in de toekomst wellicht gecombineerd worden wat betreft bezetting en kennisdeling, maar ook beperken van frictiekosten en verdwijnen van expertise. Er is dus een belangrijk verschil; het AMHK werkt vanuit een vrijwillig karakter en de gecertificeerde instellingen voor JB en JR vanuit het gedwongen kader.

De hoeveelheid en verscheidenheid van taken binnen de organisatie vragen om duidelijke communicatie naar buiten zodat dit niet zal leiden tot verwarring bij de cliënten. JB en JR maken deel uit van het gedwongen kader, terwijl AMHK vanuit het vrijwillige kader opereert. Voor hen is het mogelijk niet altijd duidelijk waar de organisatie voor staat, waar men terecht moet en hoe onderdelen zich tot elkaar verhouden.

Aandachtspunten en consequenties

- Bij de keuze om de crisisdienst bij de GI te positioneren is het van belang rekening te houden met het feit dat de GI geen jeugdhulp mag verlenen. Dit betekent dat noodzakelijke jeugdhulp in het kader van crisis door een andere partij moet worden uitgevoerd.
- Het is van belang een goede verbinding te hebben met crisiszorg en voldoende beschikbare capaciteit, aangezien de GI zelf geen vervolgcrisiszorg verleent na de interventie.
- Denk aan registratie van gegevens en koppeling van systemen van onder andere het AMHK voor informatieoverdracht en houd rekening met de wettelijke verplichtingen.

<< Keer terug naar de Checklist

2.3 Binnen het AMHK

De crisisdienst kan een onderdeel zijn van de AMHK-organisatie. De taken van de crisisdienst en het AMHK komen op sommige punten overeen. Beide diensten moeten 24/7 bereikbaar zijn en direct kunnen handelen in een acute situatie. Een voordeel van deze positionering is bijvoorbeeld dat er één meldpunt met 24/7 bereikbaarheid wordt ingericht. Aandachtspunt is dat AMHK staat voor huiselijk geweld en kindermishandeling en niet alle crisissen gaan over huiselijk geweld en kindermishandeling. Dit zou kunnen zorgen voor (hogere) barrières bij melders en burgers.

Bij de realisatie van het AMHK zijn de gemeenten verplicht bovenregionaal samen te werken. Zij hebben beleidsvrijheid bij de inrichting van de AMHK-organisatie en samenwerking met overige stakeholders. De handreiking 'Scenario's voor het AMHK in relatie tot het lokale sociale domein' beschrijft de mogelijke scenario's voor de inrichting van het AMHK (zie www.vng.nl).

In sommige regio's is het denkbaar dat het AMHK wordt ondergebracht bij de GGD. De GGD is 24/7 beschikbaar in verband met infectieziekten en soms OGGZ. In deze situatie zou de crisisdienst samen met het AMHK bij de GGD kunnen worden ondergebracht.

Aandachtspunten en consequenties

- Er kan rolverwarring ontstaan omdat crisis niet altijd kindermishandeling of huiselijk geweld behelst. Dit kan drempelverhogend werken voor melder en inwoners van een gemeente.
- Het is van belang een goede schakel te vormen tussen crisisinterventie en crisiszorg.
- Een goede aansluiting tussen de crisisdienst en de Raad voor de Kinderbescherming en GI is in verband met de uitvoering van de VOTS en VoVo van belang.
- Denk aan registratie van gegevens en koppeling van systemen van onder andere GI voor informatieoverdracht en houd rekening met de wettelijke verplichtingen.
- Er kan rolverwarring ontstaan omdat crisis niet altijd kindermishandeling of huiselijk geweld behelst. Dit kan drempelverhogend werken voor melder en inwoners van een gemeente.
- Het is van belang een goede schakel te vormen tussen crisisinterventie en crisiszorg.
- Een goede aansluiting tussen de crisisdienst en de Raad voor de Kinderbescherming en GI is in verband met de uitvoering van de VOTS en VoVo van belang.
- Denk aan registratie van gegevens en koppeling van systemen van onder andere GI voor informatieoverdracht en houd rekening met de wettelijke verplichtingen.

<< Keer terug naar de Checklist

2.4 Bij een zorgaanbieder

De gemeente kan ervoor kiezen de crisisdienst te laten uitvoeren door een zorginstelling en bedden beschikbaar te laten stellen. Deze instelling kan bijvoorbeeld direct benodigde hulp bieden aan het gezin of direct een crisisplaatsing realiseren.

Aangezien er in een gemeente of regio doorgaans meerdere zorginstellingen met specifieke zorgaanbod actief zijn, beschikt één instelling vaak niet over een totaal palet aan hulpverlening. Het belangrijk om het proces van uitstroom uit crisiszorg naar reguliere zorg goed af te stemmen om te borgen dat een cliënt de best passende zorg ontvangt na de crisisplaatsing.

Aandachtspunten en consequenties

- Waarborgen dat cliënt passende hulp krijgt in de crisis en niet alleen de beschikbare zorg van de zorgaanbieder aanbieden.
- Een goede aansluiting tussen de crisisdienst en de Raad voor de Kinderbescherming en GI is in verband met de uitvoering van de VOTS en VoVo van belang.
- Denk aan registratie van gegevens en koppeling van systemen van onder andere het AMHK en GI voor informatieoverdracht en houd rekening met de wettelijke verplichtingen.

[<< Keer terug naar de Checklist](#)

2.5 Als aparte organisatie

De gemeente kan ervoor kiezen een aparte organisatie voor een crisisdienst in te richten. Deze keuze is denkbaar wanneer de crisisdienst gericht is op een brede doelgroep van 0 tot 100 jaar en wanneer er samengewerkt wordt in regionaal verband. Hier zijn hoge kosten mee gemoeid wat vraagt om een bepaalde schaalgrootte. De verwachting is dat het niveau van de 41 jeugdregio's hier ontoereikend voor is.

Aandachtspunten en consequenties

- Denk aan registratie van gegevens en koppeling van systemen van onder andere het AMHK en GI voor informatieoverdracht en houd rekening met de wettelijke verplichtingen.
- Realiseer goede aansluiting met de overige jeugdketenpartners.
- Borging van expertise en beschikbaarheid van de benodigde hulp is van belang.
- Goede aansluiting tussen de crisisdienst en de Raad voor de Kinderbescherming en GI is in verband met de uitvoering van de (V)OTS en VoVo van belang.

[<< Keer terug naar de Checklist](#)

3 Inrichting van toeleiding

3.1 Uitvoeringsvorm

Keuze 1. Toegang via één ingang

Door het organiseren van de toegang tot de crisisdienst via één (soort) aanspreekpunt is voor zowel inwoners als professionals duidelijk waar vragen en meldingen over crisiszorg kunnen worden afgehandeld. Zij weten waar zij de melding kunnen doen. Daarnaast zitten alle crisismedewerkers op één plek, waardoor afstemming en intervisie eenvoudiger is. Een ander voordeel is dat gemeenten meer grip en zicht hebben op de uitvoering, kwaliteit en financiering. Van belang is dan te zorgen voor goede koppeling met de lokale, gebiedsgerichte jeugdhulp via loketten, jeugdteams, CJG's etc.

Bij het bepalen van de inrichtingsvorm is het ook van belang rekening te houden met de positie van de toeleverancier van crisismeldingen. Het is belangrijk dat zij direct weten waar zij de melding kunnen doen zodat zo snel mogelijk ingegrepen kan worden in acute situaties.

>> [Klik hier voor praktijkvoorbeeld 6](#)

Keuze 2. Toegang via meerdere ingangen

Bij een toegang via meerdere ingangen wordt tegemoet gekomen aan lokale bereikbaarheid bij crisisvragen. Omdat burgers en professionals via verschillende ingangen kunnen melden, komen signalen mogelijk sneller binnen: de toegang wordt drempelverlagend georganiseerd. Aandachtspunt is wel dat afstemming en intervisie tussen medewerkers op verschillende locaties minder vanzelfsprekend op gang komt. Nadeel is bovendien dat de meldingen op verschillende plekken gedaan worden. Voor de politie is het bijvoorbeeld belangrijk om een meldpunt via een telefoonnummer te benaderen. Deze keuze kan als onduidelijk of vervelend ervaren worden door de toeleveranciers van de crisismeldingen.

Een combinatie van meerdere ingangen aan de voorkant, met één aanspreekpunt in de backoffice kan een tussenoplossing zijn. Hiermee ontstaat wel een extra schakel in het meldingsproces.

Aandachtspunten en consequenties

- Zorg voor een algemeen telefoonnummer dat 24/7 beschikbaar is. Dit kan lokaal of landelijk zijn.
- Naast bereikbaarheid is aanwezigheid van benodigde expertise en beschikbaarheid van benodigde zorg van belang bij inrichting van de crisisdienst.
- Door het schaalvoordeel van één aanspreekpunt en daarmee centralisering van functies en diensten kunnen kosten lager zijn dan de inrichting van de toegang via meerdere ingangen.
- Bij de keuze van toegang via meerdere ingangen is duidelijke informatie en communicatie naar burger en melder van groot belang.
- Onduidelijkheid over de meldplek kan leiden tot een lagere meldbereidheid.
- Goede aansluiting met andere crisisdiensten en achterliggende voorzieningen is voor beide opties belangrijk.

<< [Keer terug naar de Checklist](#)

3.2 Beschikbaarheid en bereikbaarheid crisisdienst

Keuze 1. 24/7

Gemeenten kunnen ervoor kiezen te werken met een crisisdienst die 24/7 bereikbaar is voor inwoners en professionals. Hiermee is de duidelijkheid over het aanspreekpunt en de bereikbaarheid optimaal. Aandachtspunt hierbij is dat een 24-uurs crisisdienst meer personeel en dus meer kosten met zich meebrengt. Daartegenover zorgt deze keuze voor een bundeling van expertise. Bij een sterk functionerende lokale toegang (loketten/jeugdteams), zou de bezetting van de crisisdienst tijdens kantooruren in de toekomst kunnen afnemen, omdat de crisisinterventie en het inschakelen van crisiszorg binnen de jeugdteams of loketten kan worden opgepakt. Er moet wel voldoende expertise aanwezig zijn om de juiste interventie en zorg in te zetten.

>> [Klik hier voor praktijkvoorbeeld 7](#)

Keuze 2. Verdeling binnen en buiten kantooruren

De gemeente kan ervoor kiezen tijdens kantooruren gebruik te maken van het reguliere toeleidingsproces met een crisisdienst die tijdens kantooruren beschikbaar is voor professionals en buiten kantooruren voor professionals en burgers (wanneer professionals, loketmedewerkers en/of jeugdteams zelf niet beschikbaar zijn). Overdag moeten burgers dan eerst aankloppen bij de lokale toegangspoort (loketten/jeugdteams) voordat zij van hieruit eventueel worden doorverwezen. Dit kan leiden tot toeleiding via meerdere ingangen.

Aandachtspunten en consequenties

- Bereikbaarheid en beschikbaarheid van de juiste kwaliteit en zorg is niet geborgd door slechts na te denken over openingstijden.
- Aandacht voor voldoende en juiste expertise om een passende interventie en toeleiding te realiseren.

<< [Keer terug naar de Checklist](#)

3.3 Bemensing crisisdienst

Crisisdiensten bestaan al op basis van de AWBZ, Zorgverzekeringswet en de huidige Wet op de Jeugdzorg (Wjz). Het is van belang de opgebouwde kennis en ervaring van deze crisisdiensten ook in het nieuwe stelsel te behouden. Dit kan door het inzetten van bestaande expertise in de nieuwe crisisdienst. De gemeente kan er bijvoorbeeld voor kiezen de crisisdienst te bemensen op basis van een samenwerking tussen verschillende organisaties of door een nieuwe arbeidsrelatie aan te gaan met de medewerkers van crisisdienst.

Keuze 1: Samenwerking vanuit bestaande organisaties

Een integrale crisisdienst kan ontstaan door samenwerking tussen de bestaande verschillende organisaties, bijvoorbeeld de huidige zorgaanbieders en organisaties zoals AMHK, MEE of de crisisdiensten GGZ. Voordeel van deze keuze is dat de benodigde expertise intact blijft door de link met de moederorganisatie.

>> [Klik hier voor praktijkvoorbeeld 8](#)

Keuze 2: Nieuwe arbeidsrelaties aangaan

Wanneer gemeenten nieuwe arbeidsrelaties aangaan met professionals en deze uit hun moederorganisaties halen, kan een onafhankelijke organisatie in de keten van crisiszorg worden gevormd. Het is echter de vraag of expertise, verantwoordelijkheid en bevoegdheid uit de moederorganisaties geborgd kunnen blijven, als de werknemers daar niet meer in dienst zijn. De vraag is dan hoe je als gemeente deze kwaliteit en kennis kunt stimuleren.

Aandachtspunten en consequenties

- Aandacht voor benodigde expertise. De benodigde expertise is afhankelijk van de gekozen scope van de crisisdienst (jeugd of 0 tot 100 jaar).
- Rekening houden met het feit dat er een combinatie van brede expertise, taken en verantwoordelijkheden nodig is wanneer gekozen wordt voor een intersectorale crisisdienst

[<< Keer terug naar de Checklist](#)

3.4 Functies en taken van crisisdienst

Keuze 1: Beperkte functies (alleen crisisinterventie)

De gemeente kan ervoor kiezen bij de crisisdienst alleen de functie van crisisinterventie, en verwijzing naar crisiszorg indien noodzakelijk, te beleggen. Dit betekent dat crisiszorg op een andere plek wordt gerealiseerd. Aandachtspunt hierbij is het bestaan van mogelijke 'schotten' binnen de keten van crisisdienstverlening. Een ander aandachtspunt is een te snelle overdracht naar crisiszorg.

Dit kan leiden tot afhaken van de cliënt en tot veiligheidsrisico's. Voordeel van deze keuze is dat het inzetten van crisiszorg na de crisisinterventie onafhankelijk plaatsvindt.

Keuze 2: Brede functies (crisisinterventie en crisiszorg)

Omdat gemeenten toegankelijke jeugdhulp willen bieden, kan het verstandig zijn om vanuit één crisisdienst zowel crisisinterventies als crisiszorg te verzorgen. Dit leidt tot ontschotting: bij incidenten is één partij aanspreekpunt voor de gemeente(n). Als bij een gezin direct ingegrepen moet worden, kan dit vanuit één opdracht gebeuren en kan een gezin niet tussen wal en schip raken. Daarnaast kan expertise in een backoffice gebundeld worden, zodat niet iedere afzonderlijke organisatie dit hoeft te organiseren, behouden en bekostigen. Deze keuze hangt nauw samen met de keuze voor de definiëring van crisiszorg (24 uur of 4 a 6 weken). Wanneer gekozen wordt voor een definitie van crisiszorg die 24 uur beslaat, is het logischer om beide functies in één crisisdienst onder te brengen.

[>> Klik hier voor praktijkvoorbeeld 9](#)

Aandachtspunten en consequenties

- Bij de keuze voor beperkte of brede functies binnen de crisisdienst is het van belang dat het proces soepel verloopt, de gezinnen geen kans krijgen om uit te vallen en de doorstroom tussen de crisisinterventie en crisiszorg en vervolgens vervolg- of nazorg goed is geregeld.
- Het onderbrengen van crisisinterventie en crisiszorg in één organisatie kan als nadeel hebben dat er onvoldoende onafhankelijk geoordeeld wordt over het inzetten van crisiszorg.

[<< Keer terug naar de Checklist](#)

Bijlage: Praktijkvoorbeelden

Uitgangspunten – Scope doelgroep

Praktijkvoorbeeld 1 – keuze 1: integrale en intersectorale crisisdienst, leeftijd 0 tot 100

Regio Zuidoost-Brabant

In de regio Zuidoost Brabant is besloten tot de oprichting van een integrale crisisdienst voor zowel jeugd als volwassenen. In het geval van jeugdigen wordt de crisisinterventie uitgevoerd door de spoedeisende zorg van BJZ. Wanneer er een crisis is bij een volwassene wordt die nu via de crisisdiensten voor volwassenen opgepakt. Vaak zijn deze volwassenen ook ouder. Het is derhalve in ieders belang de crisis integraal op te pakken voor het gezin. Door de koppeling tussen de jeugd en volwassenen crisisdienst, kan er breed gekeken worden wat er nodig is om de veiligheid terug te brengen. Het streven is om in overleg met de diverse instellingen de integrale crisisdienst in 2015 te kunnen realiseren. Het aantal fte van BJZ toegerekend naar de regio neemt de regio Zuid-oost Brabant, daarbij voor 100% mee, zodat expertise niet verloren gaat. Indien de regionale crisisdienst in 2015 niet operationeel is, wil de regio de afspraken van 2015 in samenwerking met de regio Noordoost Brabant met het huidige BJZ voortzetten.

Los van de organisatorische vormgeving van de crisisdienst - integraal of voortzetting van huidige afspraken met BJZ - wordt geadviseerd om de eerste twee jaar zowel de 'ambulancedienst' (48 uur) als de ambulante hulp tot maximaal vier weken gezamenlijk te bekostigen. Het AMHK en crisisdienst worden gezamenlijk bekostigd met volumegarantie voor de instelling. Uit de praktijk blijkt dat een crisis niet altijd na 48 uur overgedragen kan worden aan een generalistenteam. De ambulante hulp van de medewerker van de crisisdienst blijft tijdelijk nodig, omdat deze wordt geboden vanuit een onafhankelijke rol. De generalist (al dan niet vooraf al bekend aan het gezin) staat als het ware naast het kind en het gezin en heeft dus per definitie geen onafhankelijke positie. Er wordt wel gestreefd naar nauwe samenwerking met het generalistenteam. Bij sterk functionerende generalistentteams, die zich de komende jaren zullen ontwikkelen, kan de bezetting van de crisisdienst wellicht tijdens kantoortijden afnemen in de toekomst¹.

[<< Keer terug](#)

¹ 21 voor de jeugd 2.o. samenwerking op jeugdzorg in Zuidoost-Brabant. 5 maart 2014.

Praktijkvoorbeeld 2 – keuze 2: integrale en intersectorale crisisdienst

Gemeente Amsterdam

Gemeente Amsterdam is voornemens om één crisismeldpunt in te richten. Bij een melding dient de crisisdienst de afweging te maken of onmiddellijke crisisinterventie noodzakelijk is, of dat een casus kan worden doorverwezen naar een wijk- of buurtteam. Ook kan een gecertificeerde instelling gevraagd worden intensief casemanagement te bieden (met of zonder maatregel OTS) als de veiligheid van de kind(eren) dat vereist. Wanneer nodig, wordt er direct hulp aan kinderen en ouders geboden.

De gemeente wil het gezin zo snel mogelijk overdragen aan de professional die het gezin hulp kan bieden; de crisisdienst blijft maximaal 24/48 uur bij het gezin betrokken. De crisisdienst dient ook goede juridische expertise in huis te hebben om te kunnen beoordelen vanuit welk wettelijk kader eventuele dwangmaatregelen ingezet moeten worden.

[<< Keer terug](#)

Uitgangspunten – Niveau van inrichting

Praktijkvoorbeeld 3 – keuze 1: (boven) regionaal niveau

Regio Zuidoost-Brabant

Sinds lange tijd werken de 21 gemeenten in Zuidoost Brabant samen op het gebied van jeugdbeleid.

Deze gemeenten hebben een regionaal strategische agenda opgesteld. De regio gaat werken met generalisten, dit betekent dat specialistische zorg wordt ingekocht ten dienste van het opgestelde gezinsplan. Ze onderscheiden een paar vormen van gespecialiseerde jeugdhulp:

- ambulante hulp aan het kind en gezin
- dagbehandeling
- dag- en nachtbehandeling
- jeugdbescherming en jeugdreclassering
- speciale producten

De speciale producten worden binnen de regio onderverdeeld in twee belangrijke functies die te maken hebben met crisiszorg.

Er komt één crisisdienst die 24 uur per dag paraat staat om direct in noodsituaties bij kinderen/jongeren uit te kunnen rukken. Dit zijn situaties waarbij de veiligheid van het kind acuut in gevaar is. Zo snel als

kan zal de zorg overgedragen worden aan het generalistenteam. Een crisisdienst (nu Spoedeisende

Zorg van Bureau Jeugdzorg) biedt acute, niet medische, hulp. Ze verrichten 24 uur per dag, zeven dagen per week crisisinterventie voor kinderen en gezinnen. Medewerkers van het crisisteam moeten in onoverzichtelijke situaties en onder druk professioneel en adequaat handelen om de veiligheid van kinderen én ouders te bevorderen voor minimaal de eerste 48 uur (ambulancedienst) tot maximaal

vier weken. De crisisdienst werkt samen met diverse organisaties en draagt de casus zo spoedig mogelijk over aan het lokale generalistenteam.

De wens is gezamenlijke inkoop te regelen met volume-garantie voor de instelling(en). Argumenten om dit op schaal van Zuidoost Brabant in te kopen zijn:

- vanwege de kleine aantallen waarop afzonderlijke gemeenten een beroep doen, is dit niet op schaal van de gemeente of sub regio te organiseren;
- het is van belang dat het team 24 uur per dag klaar staat met voldoende expertise en hiertoe ook faciliteiten heeft;
- het aantal casussen uit iedere gemeente is niet te voorspellen, waardoor het niet realistisch is om lokale volumeafspraken te maken².

[<< Keer terug](#)

² 21 voor de jeugd, samenwerking op jeugdzorg in Zuidoost-Brabant.

Uitgangspunten - Niveau van regionale samenwerking

Praktijkvoorbeeld 4 - keuze 1: veiligheidsregio

Gemeente Amsterdam

De gemeenten binnen de stadsregio hebben het voornemen om de crisisdienst intersectoraal, dus integraal, te organiseren op het niveau van de veiligheidsregio om hiermee voldoende beschikbaarheid van crisisinterventies te garanderen. De gemeente zal dat meldpunt samen met de andere gemeenten in de regio Amsterdam-Amstelland organiseren op het niveau van de veiligheidsregio om op efficiënte wijze 24/7 beschikbaarheid te garanderen. De gemeenten binnen de veiligheidsregio Amsterdam Amstelland zullen deze crisisdienst op termijn koppelen aan het AMHK, en willen daar ook de zorgmeldingen van de politie laten afhandelen. Een zorgmelding, melding kindermishandeling/huiselijk geweld of crisis is niet altijd scherp te onderscheiden. Daarnaast zijn in verschillende situaties veelal vergelijkbare interventiemogelijkheden gewenst... Bovendien kan de nabijheid van psychiatrische kennis die nu in de crisisdiensten beschikbaar is de kwaliteit van de beoordeling van de aard en ernst van de problematiek bij huiselijk geweld en kindermishandeling verhogen. De gemeenten willen de aanwezige deskundigheid op dit terrein bundelen.

[<< Keer terug](#)

Uitgangspunten - Definiëring crisiszorg

Praktijkvoorbeeld 5 – keuze 1: kortdurende crisis

Gemeente Amsterdam

Gemeente Amsterdam is voornemens om regionaal een crisisdienst of team beschikbaar te maken. In het nieuwe jeugdstelsel wil de gemeente Amsterdam in ieder geval één crisismeldpunt inrichten. Bij een melding maakt de crisisdienst de afweging of onmiddellijke crisisinterventie noodzakelijk is, dat een casus kan worden doorverwezen naar een wijk- of buurtteam, of dat een gecertificeerde instelling gevraagd wordt intensief casemanagement te bieden (met of zonder maatregel OTS) als de veiligheid van de kind(eren) dat vereist.

Wanneer nodig, wordt er direct hulp aan kinderen en ouders geboden. De gemeenten willen zo snel mogelijk het gezin overdragen aan de professional die het gezin hulp kan bieden; de crisisdienst blijft maximaal 24/48 uur bij het gezin betrokken. De crisisdienst dient ook goede juridische expertise in huis te hebben om te kunnen besluiten vanuit welk wettelijk kader eventuele dwangmaatregelen ingezet moeten worden ³.

[<< Keer terug](#)

³ Koersbesluit, om het kind. Programma hervorming zorg voor de jeugd. Gemeente Amsterdam. 15 mei 2013

Inrichting - Uitvoeringsvorm

Praktijkvoorbeeld 6 – keuze 1: toegang via 1 meldpunt

Regio Friesland

SpoedJeugd biedt in Friesland spoedeisende (jeugd)hulp in crisissituaties die worden veroorzaakt door gedrag- of opvoedproblemen, gezinsproblemen of psychische problemen. Bureau Jeugdzorg, Jeugdhulp Friesland, Kinnik kind en jeugd GGZ en Tjallingahiem voor expertise en behandeling van jeugdigen met een beperking werken samen om zo snel mogelijk een ambulant werker in te zetten in een spoedeisende situatie. SpoedJeugd biedt zelf geen hulpverlening, maar is een samenwerking van jeugdzorgaanbieders.

Aanmelding

Inwoners of verwijzers maken zich kenbaar via telefoonnummer of e-mailadres en wordt persoonlijk te woord gestaan door een interviewer. Het telefoonnummer is 24 uur per dag en 7 dagen per week beschikbaar. Gedurende contact binnen kantoor tijd wordt ten eerste vastgesteld of de cliënt al zorg krijgt aangeboden. Wanneer dit zo is wordt de beller verwezen naar de betreffende zorgaanbieder. Als een externe zorgaanbieder zelf een verzoek indient voor een interventie in een crisissituatie, dan wordt de melding in behandeling genomen. Buiten kantoor uren gedane meldingen ook, omdat de vier partners de enige jeugdzorgaanbieders in Friesland zijn die dan spoedeisende hulp bieden.

Inventarisatie en beoordeling

Na de inventarisatie, door middel van een checklist, wordt het contact verbroken met de beller, waarbij een afspraak wordt gemaakt dat de beller binnen 15-20 minuten wordt teruggebeld. De interviewer beoordeelt de crisissituatie na de inventarisatie door middel van een beslisboom die automatisch het juiste zorgpad of beoordeling toewijst. De beslisboom is verwerkt in een digitale applicatie. Na de beoordeling neemt de interviewer contact op met de dienstdoende triagist (beoordelaar). Samen toetsen zij de beoordeling en nemen een besluit op basis van de verkregen informatie. Na deze zogenaamde triage neemt de interviewer contact op met de cliënt en/of melder om terug te koppelen en het besluit door te nemen.

Besluit

Het besluit kan zijn: 1) Vastgesteld zorgpad en zorgaanbieder; de zorgaanbieder dient in dit geval binnen een uur contact op te nemen met de cliënt om altijd ten eerste ambulante zorg in te zetten. De interviewer is verantwoordelijk om de hulpverlener van informatie te voorzien. 2) Er is sprake van onveiligheid en/of onvrijwilligheid en er dient een koppel van zorgaanbieders ter plaatse aanvullende informatie te verzamelen. Het koppel voert daarna voor een tweede keer een beoordeling uit en neemt hiervoor telefonisch contact op met de triagist. Het kan ook dan zijn dat een werker ter plaatse blijft en het zorgpad start of dat een juiste zorgaanbieder wordt geactiveerd om met de cliënt het zorgpad te starten⁴.

[<< Keer terug](#)

Inrichting - Beschikbaarheid en bereikbaarheid crisisdienst

Praktijkvoorbeeld 7 – keuze 1: 24/7

Regio Zuidoost-Brabant

De crisisdienst is in beginsel 24/7 bereikbaar voor crises. Zij hebben een telefonische bereikbaarheidsdienst voor alle inwoners en professionals. Echter, gedurende kantoor tijden zal eerst (snel) gekeken worden of een generalist uit het lokale veld beschikbaar is. Anders gaan zij erop af, zoals eerder beschreven. Zij werken hiervoor samen met de crisisdiensten van LVB, GGZ en het specialistisch zorgaanbod⁵.

[<< Keer terug](#)

⁴ Praktijkvoorbeeld. SpoedJeugd – Friesland. NJI.

⁵ 21 voor de jeugd 2.0 samenwerking op jeugdzorg in Zuidoost-Brabant. 5 maart 2014.

Inrichting - Bemensing crisisdienst

Praktijkvoorbeeld 8 – keuze 1: samenwerking vanuit bestaande organisaties

Regio Utrecht

Bureau Jeugdzorg Utrecht is samen met de Raad voor de Kinderbescherming regio Midden Nederland, de William Schrikker Groep en de Eigen Kracht Centrale gestart met het project SAVE. Jeugdreclassering, spoedeisende hulp, AMK, medewerkers van de Toegang en Jeugdbeschermingswerkers (BJU en WSG) en raadsonderzoekers opereren in dit project, voor een aantal wijken in Utrecht, Amersfoort en Zeist, vanuit één interdisciplinair team. De Raad behoudt vanwege zijn wettelijke taken en bevoegdheden natuurlijk wel zijn onafhankelijke positie in SAVE.

In SAVE (Samenwerken aan Veiligheid) is de expertise op het gebied van onderzoek naar de bedreigde ontwikkeling van kinderen (ook met licht verstandelijke beperking), kindermishandeling, crisisinterventie, jeugdbescherming en jeugdreclassering in één team verenigd voor een specifiek gebied. De lokale zorgteams en het SAVE team versterken elkaar. Omdat het SAVE-team, gebiedsgericht werkt, kennen de lokale professionals van het CJG of het wijkteam hun SAVE-team persoonlijk. SAVE sluit aan op het moment dat de veiligheid van een kind bedreigd wordt of als jongeren dreigen af te glijden in de criminaliteit. Een SAVE-medewerker is degene die de rechter bijvoorbeeld kan vragen om een maatregel op te leggen. Door deze bevoegdheid niet bij het buurtteam te leggen, behoudt het buurtteam haar laagdrempeligheid. Zodra de situatie weer voldoende veilig is, treedt SAVE terug⁶.

Het CJG en wijkteams kunnen gezinnen direct aanmelden bij het SAVE-team in hun gebied. Bureau Jeugdzorg draagt momenteel zorg voor een centraal meldpunt waar burgers, politie, ziekenhuis, GGZ en andere organisatie terecht kunnen voor advies en melding van zorgen. Het is een cruciale functie voor zaken die om crisisinterventie vragen of een snelle inschatting van de veiligheid. Ook de crisisdienst Huisverboden, vertrouwensartsen en de 24-uur bereikbaarheidsdienst opereren vanuit dit meldpunt. Het centraal meld- en crisispunt is 24 uur, 7 dagen per week bereikbaar. Met de mogelijkheid van crisisinterventie vanuit het meldpunt wordt gegarandeerd dat er 24 uur per dag kan worden gereageerd. De lokale zorg en/of SAVE-team neemt de zaak daarna binnen vijf werkdagen over.

Uit het transitiearrangementen van Utrecht Zuidoost valt op te maken dat er een voornemen is om de SAVE-teams voor te zetten, onder voorbehoud dat Bureau Jeugdzorg Utrecht ook de vereiste certificering verkrijgt. Door de inzet van het CJG/wijkteams in combinatie met een SAVE-functie in de wijk, voorzien de gemeenten een daling van het aantal AMK/zorgmeldingen en justitiële maatregelen. De verwachting is dat dit vanaf 2015 tot en met 2017 jaarlijks met 5% zal zijn.

Spoedeisende zorg betreft volgens de gemeenten een noodzakelijke voorziening. De zorgvorm crisis 24-uur zou in de toekomst onder SAVE kunnen vallen. Samen met de aanbieder constateren gemeenten dat crisiszorg niet intersectoraal aangeboden wordt. Ze koesteren de gedeelde ambitie tot intersectorale samenwerking⁷.

[<< Keer terug](#)

⁶ Folder samenwerking aan veiligheid. SAVE. Zorg voor jeugd in ontwikkeling.

⁷ Transitiearrangement regio Zuidoost Utrecht. 10-11-2013.

Inrichting - Functies en taken van crisisdienst

Praktijkvoorbeeld 9 – keuze 2: brede functies (crisisinterventie en crisiszorg)

Regio Haaglanden

Voortvloeiend uit het Regionaal Transitiearrangement Jeugd hebben de negen samenwerkende gemeenten in de regio Haaglanden met Bureau Jeugdzorg de afspraak gemaakt dat tot 1 januari 2017 de uitvoering van het crisisteam zal worden opgedragen aan de gecertificeerde instelling. Het CIT (crisis interventie team) zal zich nóg meer gaan profileren als acuut crisisteam. In de praktijk betekent dit dat het CIT zich nadrukkelijker manifesteert daar waar er onveiligheid is voor kinderen en/of motivatie voor hulpverlening ontbreekt. Het CIT biedt, direct vanuit een aanmelding, 24/7 uur hulp in de vorm van consultatie en (crisis) interventie. Dit betekent snellere opsporing (het vinden) en korte gerichte interventies. Concreet biedt het CIT in de nabije toekomst de volgende trajecten aan:

1. Crisisinterventie

In dit traject is er sprake van een korte crisisinterventie van maximaal 72 uur. Deze interventie bestaat uit:

- een risicoanalyse en/of een psychiatrische beoordeling;
- het creëren van veiligheid;
- het opstellen van een veiligheidsplan;
- het organiseren van vervolghulp.

Op het moment dat er geen sprake (meer) is van een veiligheidsrisico, draagt het CIT de zaak over naar een regulier (of al betrokken) hulpverleningsaanbod. Dit is het geval als:

- de jeugdige(n) en/of ouder(s) gemotiveerd zijn voor hulpverlening, en/of;
- de jeugdige(n) (als onderdeel van het veiligheidsplan) geplaatst is binnen de jeugdhulpverlening, LVB of is opgenomen binnen de psychiatrie, en/of;
- er sprake is van heldere (enkelvoudige) problematiek, en/of;
- er sprake is van een direct beschikbaar, passend hulpverleningsaanbod, en/of;
- er al voldoende/passende hulpverlening actief betrokken is bij het gezin.

In deze situatie draagt het CIT de zaak over naar een regulier (of al betrokken) hulpverleningsaanbod.

2. (Crisis)Drangtraject

Dit traject volgt veelal op traject 1 en kan gezien worden als een zogenoemd 'drangtraject'.

Dit is een traject op maat, zowel qua inhoud als duur.

Dit traject wordt ingezet op het moment dat er (nog) sprake is van een veiligheidsrisico:

- de jeugdige(n) en/of ouder(s) zijn niet gemotiveerd voor hulpverlening (er is eventueel een Verzoek tot Onderzoek bij de Raad voor de Kinderbescherming noodzakelijk) en/of;
- er is sprake van een Huisverbodprocedure, en/of;
- er is onduidelijkheid over de (multi)problematiek waardoor een risicoanalyse of psychiatrische beoordeling niet volledig mogelijk is, en/of
- het gezin kan geen aanspraak maken op reguliere zorg (bijvoorbeeld vanwege illegaliteit), en/of,
- er is geen hulpaanbod beschikbaar voor de specifieke problematiek.

De laatste 2 punten worden onder andere veroorzaakt doordat:

- de jeugdige en/of ouders geen vaste verblijfplaats hebben;
- de jeugdige en/of ouders vermist zijn;
- de jeugdige en/of ouders (tijdelijk) in het buitenland zijn (al dan niet gedetineerd).

In deze situatie blijft het CIT in de zaak totdat er geen veiligheidsrisico meer bestaat (zoals onder punt 1).

3. Consult

Het CIT biedt (telefonisch) consult aan professionals met betrekking tot crisissituaties. Naar aanleiding van een consultvraag blijkt er soms behoefte aan of noodzaak te zijn tot (tijdelijke) ondersteuning of aansluiting in een lopend traject van de consultvrager (de professional). Consult zal gericht zijn op het voorkomen van het inzetten van langdurige (en dure) geïndiceerde zorg. Daarnaast om professionals in het voorliggend handvatten te geven m.b.t. crisiszaken⁸.

⁸ Tekst aangedragen door regio BJZ Haaglanden.

Dit is een uitgave van het



Ministerie van Veiligheid en Justitie



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport



Vereniging van
Nederlandse Gemeenten

www.voordejeugd.nl

April 2014