

Toelichting toeleidingsproces

Inleiding:

In het kader van het ontwikkeldoel in de regiovisie en de uitspraak van het portefeuillehouders overleg Jeugd van 27 juni 2024 om zo veel mogelijk het toeleidingsproces te harmoniseren voor alle dertien gemeenten. Dit toeleidingsproces is bedoeld voor de toegang(sorganisatie)/het (stevige) lokale team van een gemeente. Alle gemeenten doorlopen dezelfde stappen: het doen van een brede uitvraag en vraagverheldering bij de jeugdige en het gezin, het hanteren van dezelfde voorwaarden voor het afgeven van een toe- of afwijzing voor jeugdhulp en de monitoring van de hulp. Binnen elke stap is ruimte voor een lokale inrichting, zolang die niet afwijkt van de gedefinieerde stappen. De stappen zoals opgenomen in de schematische weergave van het stroomdiagram zijn gelijk aan de stappen van het uitgewerkte toeleidingsproces, alleen is de nummering anders.

1. Instrumenten en methodieken

De toegang en aanbieders werken in elk geval met of volgens de uitgangspunten van onderstaande instrumenten en methodieken. De keuze van de methodieken en instrumenten hangt af van de casuïstiek met bijbehorende zorgvraag.

- 1Gezin1Plan1Regisseur

Deze methodische werkwijze is helpend bij het systeemgericht en domein overstijgend werken. Het uitgangspunt is dat de jeugdige en diens gezin zelf regie voeren over de (jeugd)hulp die ze ontvangen. Daarom stelt het (stevige) lokale team/de toegang mét de jeugdige en diens ouders een gezinsplan op en evalueert dit. Het werken met of volgens de uitgangspunten van 1Gezin1Plan1Regisseur vraagt van jeugdhulpaanbieders een gezinsgerichte blik en de bereidheid om domein overstijgend te werken. Gemeenten en jeugdhulpaanbieders werken zo snel mogelijk toe naar het gebruiken van één (digitaal) gezinsplan, waar de jeugdige en diens gezin altijd toegang toe hebben.

- Verklarende analyse

Wanneer de toegang bij een gezin complexe problematiek constateert, wordt een gedeelde verklarende analyse (ook wel: gezamenlijk gedragen analyse) gemaakt. De toegang maakt een verklarende analyse altijd samen met de jeugdige en diens gezin en met betrokkenheid van een gedragswetenschapper. De analyse laat zien welke factoren van invloed zijn op de situatie van een jeugdige en hoe die met elkaar samenhangen. De analyse verklaart de problematiek en waardoor deze is ontstaan, voortduurt, versterkt of vermindert.

- TOP 3-methodiek

Als onveiligheid dreigt voor de jeugdige binnen diens gezin, gelden volgens de TOP 3-methodiek de volgende principes:

- Het gezin en professionals, werkzaam bij een gemeente, aanbieder of andere betrokken organisatie, pakken samen eerst de ergste onveiligheid aan, daarna de onderliggende problematiek en vervolgens zoeken ze een weg terug naar 'normaal'.
- Het gezin en professionals spreken in bovenstaand proces steeds dezelfde taal.
- Het proces start lokaal. Als de toegang constateert dat geen directe of stabiele veiligheid georganiseerd kan worden, bepaalt de toegang, eventueel in overleg met het regionale veiligheidsteam, welke aanvullende kennis en maatregelen daarvoor nodig zijn.

Het doel van de TOP 3-methodiek is preventie van intergenerationele overdracht van onveiligheid.

- NJi – Samen beslissen over passende hulp

In de praktijk is het niet eenvoudig om samen met de jeugdige en diens gezin te bepalen welke (jeugd)hulp het meest passend is. Ouders, gemeenten en aanbieders verschillen soms van mening over wat nodig is. We werken daarom met de richtlijnen van het NJi voor samen beslissen over passende hulp. Dit is nadrukkelijk een beslissing die beroep geregistreerde jeugdprofessionals *samen* met jeugdigen en hun ouders nemen. De stappen in het toeleiding proces zijn gebaseerd op deze richtlijn.

- Zelfredzaamheid-Matrix Huishoudens

De toegang vult tijdens het onderzoek de Zelfredzaamheid-Matrix Huishoudens in met de jeugdige en diens gezin. De zelfredzaamheid van een huishouden (gezin) is afhankelijk van het functioneren van elk van de gezinsleden én het functioneren van het gezin als geheel. De Zelfredzaamheid-Matrix Huishoudens sluit aan op oplossingsgericht werken en systeemgericht en domein overstijgend werken.

- Gezamenlijk Inschatten Zorgbehoeften (GIZ)

Op basis van de uitkomst van de vraagverheldering kan de GIZ-methodiek worden ingezet. Daarmee kunnen professionals signaleren, analyseren en samen met jeugdigen en hun ouders beslissen hoe het gaat en welke hulp nodig is. GIZ sluit aan bij 1Gezin1Plan1Regisseur.

- Actuarieel Risicotaxatie-Instrument voor Jeugdbescherming (ARIJ)

Als onveiligheid dreigt voor de jeugdige binnen diens gezin, gebruiken We het ARIJ. Dit instrument bestaat uit een veiligheidstaxatie bedoeld om de directe onveiligheid van jeugdigen vast te stellen en een risicotaxatie om het risico op toekomstige onveiligheid in te schatten. Het ARIJ sluit aan bij de TOP-3 methodiek.

- Landelijk aanmeldformulier

Wanneer jeugdhulp is toegewezen, vullen ouders met jeugdige en indien nodig met de consulent het Landelijk aanmeldformulier in. Met dit formulier kan bij alle contractpartijen/ zorgaanbieders worden

aangemeld. Het formulier is in ontwikkeling. In 2025 voeren we een pilot uit in samenwerking met een aantal samenwerkingsverbanden van jeugdhulpaanbieders. De verwachting is dat met het landelijk aanmeldformulier gewerkt kan worden vanaf 1 januari 2026.

Uitkomst

We besluiten per definitie: Geen inzet jeugdhulp tenzij.....

- Uit de vraagverheldering blijkt dat naast inzet van andere vormen van hulp dit passend is (we zetten geen jeugdhulp meer in op alleen het kind, moet passend zijn het hele systeem).
- Uit de vraagverheldering blijkt dat systeemgerichte hulp vanuit de jeugdhulp passend is. Wel jeugdhulp, maar gericht op het hele systeem rondom de jongere. Er gaat iets veranderen in de dagelijkse woonomgeving van de jeugdige en er wordt gewerkt met de jeugdige zelf.
- Doelen bij 1g1p1r of TOP 3 methodiek (ingezet bij multiprobleem casuïstiek) zijn gericht op de jeugdige en segment 2 of 3 worden ingezet om te werken aan die specifieke doelen vanuit het plan. Deze hulp staat nooit op zichzelf, er wordt samengewerkt met de andere professionals en de hulpinzet is op elkaar afgestemd. Wordt na afgesproken periode van inzet afgesloten en (in het geval van segment 3) indien noodzakelijk, in de toekomst geborgd in het (s)LT. Als na minder dan twee jaar sprake is van een terugkerende hulpvraag, met dezelfde doelen, dan wordt op initiatief van diegene waar de hulpvraag binnenkomt een afstemmingsoverleg ingepland met eerdere betrokken (jeugd)hulpverlener, toegang, jeugdige en ouder(s).

Toegangen en zorgaanbieders nemen deel aan gezamenlijke scholingen om bovenstaande instrumenten en methodieken te kunnen toepassen. Deze scholingen worden georganiseerd op initiatief van en gefaciliteerd door de gemeenten. We verwachten aanwezigheid van toegangsmedewerkers en uitvoerend medewerkers vanuit contractpartijen. De deelnemers delen de verworven kennis binnen hun eigen organisatie. Het resultaat van de scholingen is dat alle medewerkers zowel van de toegangen als de contractpartijen op inhoud mee zijn met bovengenoemde methodieken en instrumenten. Dit creëert een gezamenlijke inhoudelijke basis.

Voor het uitleggen en eigen maken van werken met het toeleiding proces worden tussen september 2024 en december 2025 bijeenkomsten georganiseerd of initiatief van de gemeenten.

2. Toeleiding naar jeugdhulp

Toeleiding segment 1 en de arrangementen enkelvoudig en meervoudig van segment 2:

Voor inzet van jeugdhulp binnen segment 1 en de arrangementen enkelvoudig en meervoudig binnen segment 2 is er geen cirkelgesprek nodig. De consulent besluit op basis van de informatie vanuit de vraagverhelderings-/screeningsfase en interne consultatie of inzet vanuit segment 1 of arrangement enkelvoudig of meervoudig segment 2 passend is. Met interne consultatie wordt bedoeld overleg met de gedragsdeskundige en/of collega consulent.

- Voor de toeleiding wordt er gebruikt gemaakt van de ZRM als instrument. De consulent kan, waar nodig, naast de ZRM gebruikmaken van de andere vastgestelde instrumenten.
- De uitkomst van de ZRM wordt besproken middels het vier ogen principe met de daarvoor aangewezen professionals.
- De consulent consulteert de contractpartij en legt de hulpvraag (anoniem) voor om te bepalen of de hulpvraag passend is binnen het segment en het aanbod / arrangement.
- Na de consultatie met de contractpartij en het 4 ogen principe wijst de consulent definitief toe.
- De Coördinerende rol bij groepsaanbod ligt bij gemeenten op subregionaal niveau. Hiervoor is samenwerking tussen contractpartijen noodzakelijk. De Contractpartijen stellen een jaarkalender / overzicht op van het groepsaanbod per subregio met uitleg over het aanbod, zodat beschikbaarheid per doelgroep duidelijk is en toegangsmedewerkers een match kunnen maken.

Toeleiding arrangement complex segment 2, ambulante arrangementen segment 3 en verblijf met behandeling segment 3

Jeugdhulp vanuit het arrangement complex en naar schatting 10% van de arrangementen “enkelvoudig” en “meervoudig” van segment 2 en de ambulante arrangementen en verblijf met behandeling segment 3, kan alleen ingezet worden na het voeren van een cirkelgesprek. De bepaalde jeugdhulp door de GI en Kinderrechter kan op verzoek van de Jeugdbeschermer of medewerker UHA worden ingebracht in het cirkelgesprek, maar kan ook na afstemming met de toegang worden ingediend voor toekenning. Casuïstiek die binnenkomt via een medisch specialist wordt na toepassing van het Medisch Verwijs Protocol door de contractpartij, toegekend door de toegang. Zie daarvoor de bijlage Medisch Verwijs Protocol.

Het doel van het cirkelgesprek is om gezamenlijk (Contractpartij, ouders/jeugdige/ Toegang):

- Tot een keuze van het segment, arrangement / verblijf, de contractpartij en de zorgzwaarte te komen.
- Hoofddoelen waaraan gewerkt gaat worden af te spreken.

Cirkelgesprekken zullen iedere week plaatsvinden op een vaste dag, met een tijdvak voor casuïstiek per subregio. Vanuit iedere contractpartij neemt er een vast persoon deel aan de cirkelgesprekken. De coördinatie voor het inplannen van de cirkelgesprekken wordt opgepakt door de gemeenten. Het cirkelgesprek vindt een week na het delen van de stukken plaats.

Wie sluit aan bij het cirkelgesprek?

- Wettelijk vertegenwoordiger(s). In overleg met jeugdige en wettelijk vertegenwoordigers, kan het cirkelgesprek ook zonder hen gevoerd worden.
- De jeugdige. Wanneer de jeugdige tussen 12-15 jaar volgt er altijd een uitnodiging om aan te sluiten. Als de jeugdige 16 jaar of ouder is kan het cirkelgesprek alleen plaats vinden als de

jeugdige aansluit. In overleg met de jeugdige en wettelijk vertegenwoordigers, kan het cirkelgesprek ook zonder de jeugdige worden gevoerd.

- De gecontracteerde samenwerkingsverbanden.
- De consulent en eventueel de gedragsdeskundige vanuit de gemeente.
- De GI (als die het cirkelgesprek verzocht heeft).
- Medewerker die de uitvraag heeft gedaan vanuit UHA (als die een cirkelgesprek verzocht heeft)

Wie doet wat in de voorbereiding van het cirkelgesprek?

Bij Toeleiding vanuit de Toegang:

De Toegang stuurt ter voorbereiding, 1 week voor cirkelgesprek, de volgende stukken in:

- de vraagverheldering vanuit gekozen methodiek
- Resultaten vanuit het gekozen zorgzwaarte instrument.

De Zorgaanbieder leest ter voorbereiding de ingebrachte stukken.

Bij Toeleiding vanuit de GI of medewerker UHA (indien verzocht):

- De GI / medewerker UHA stuurt 1 week voor cirkelgesprek, ter voorbereiding een onderbouwing een weging in met gebruik van één van de vastgestelde methodieken en instrumenten.

De zorgaanbieder en Toegang lezen ter voorbereiding de ingebrachte stukken.

Hoe wordt het cirkelgesprek ingevuld?

Het cirkelgesprek duurt ongeveer 20 minuten.

De contractpartij wordt gekozen en de hoofddoelen waaraan gewerkt gaat worden, worden afgesproken. Dit gebeurt op basis van de ingebrachte stukken waarbij er gelegenheid is om verhelderende vragen naar elkaar te stellen, die leiden tot een keuze van contractpartij en afspreken van hoofddoelen.

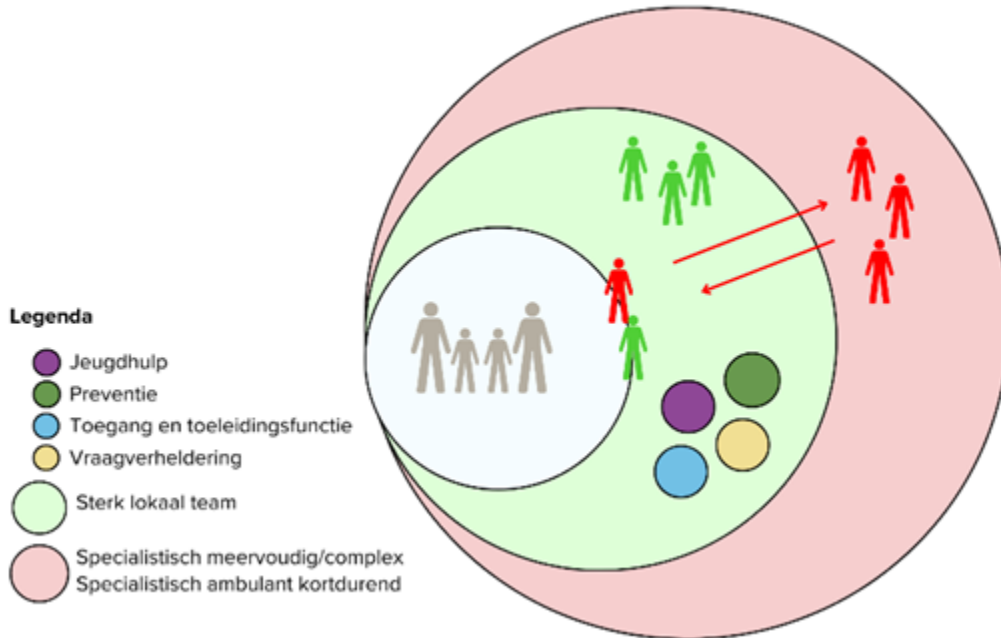
De arrangementskeuze wordt op basis van de afgesproken doelen bepaald en naar aanleiding van de inhoudelijke zorgvraag.

Aanmelding bij de gecontracteerde partij:

In het geval dat uit het proces blijkt dat ouder(s)/verzorger(s) en/of jeugdige zijn verwezen naar specialistische/individuele voorziening en akkoord zijn met de inzet:

- Aanmelding (jeugd)hulpaanbieder door ouders zelf / met behulp van de consulent met het landelijk aanmeldformulier.

- Binnen het gekozen arrangement wordt ter voorbereiding op de monitoring 3 maanden, door de consulent opgevraagd wie er behandelregie heeft. In het gezinsplan is door de zorgaanbieder genoteerd wie er casusregisseur is. Zie bijlage regievoering



3. Opvolging van klantdoelen (monitoring)

Segment 1:

Op drie maanden na start vindt een fysiek monitoringsgesprek plaats, ingepland op initiatief van de consulent. Tijdens dit gesprek wordt besproken of de ingezette hulp passend is, welke werkdoelen er zijn opgesteld naar aanleiding van de hoofddoelen en wanneer de doelen zijn behaald om te kunnen afsluiten. Er wordt een te verwachte duur van het traject besproken.

De consulent bepaalt tijdens dit monitoringsmoment in samenspraak met het gezin en de Jeugdhulpaanbieder, de frequentie en de wijze waarop het proces verder wordt gemonitord. Dit wordt afgestemd op de Jeugdhulp die is ingezet. Dit betekent dat de inzet van een groepstraining anders wordt gemonitord dan individuele Jeugdhulp.

Bij elke monitoring staan de doelen, die zijn afgesproken, centraal.

Segment 2 en 3:

Alle jeugdhulp in segment 2 en 3 krijgt drie monitoringmomenten, volgens de 3-6-9 methodiek, te weten:

- Bij drie maanden na daadwerkelijke start
- Op ongeveer 6 maanden of in ieder geval halverwege het traject
- Op negen maanden of in ieder geval op twee derde van het traject, uiterlijk 2 maanden voor afsluiten van het traject

Het monitoringsmoment op 3 maanden na start ligt vast, de andere monitoringsmomenten worden dus gepland passend bij het traject zoals hierboven aangegeven.

Dit ziet er zo uit:

Segment 2:

- 3 maanden: Ingepland door de consulent. Fysiek gesprek met ouders/Jeugdige/ Consulent en casusregisseur. Ter voorbereiding stuurt de casusregisseur uiterlijk 1 week voor aanvang van het gesprek het hulpverleningsplan met werkdoelen naar aanleiding van de hoofddoelen op. Tijdens het gesprek komt het volgende aan bod:
Is de hulp passend? Werkdoelen (voortvloeiend uit de in het cirkelgesprek afgesproken hoofddoelen) worden doorgenomen. Bij ieder doel wordt het resultaat beschreven waarbij eigen kracht en “goed genoeg” meegenomen worden. De verwachte duur van het traject wordt afgestemd, waarop de vervolgmonitoring wordt ingepland.
- 6 maanden: Schriftelijke rapportage opgestuurd door de zorgaanbieder, over de voortgang betreffende de hoofddoelen en werkdoelen.
- 9 maanden: Ingepland door de zorgaanbieder uiterlijk 2 maanden voor afsluiten arrangement. De zorgaanbieder stuurt uiterlijk 8 weken voor het gesprek de voortgangsrapportage op met eindevaluatie en borgingsplan . Tijdens het gesprek komt het volgende aan bod:
Afsluiting met eindevaluatie van behaalde doelen waarbij behaald betekent goed genoeg zoals afgesproken bij de monitoring op 3 maanden. Borging binnen gezin / eigen netwerk of bij uitzondering in voorliggend veld staat beschreven.

Wanneer na afsluiting van zorg binnen 2 jaar na aanvang zorg sprake is van een terugkerende vergelijkbare hulpvraag, wordt er door de consulent een afstemmingsoverleg ingepland met de eerder betrokken casusregisseur, ouders, jeugdige en consulent. Dit afstemmingsoverleg heeft als doel om af te stemmen hoe de hulpvraag opnieuw wordt opgepakt.

Segment 3:

- 3 maanden: Ingepland door de consulent. Fysiek gesprek met ouders/Jeugdige/ Consulent en casusregisseur. Ter voorbereiding stuurt de casusregisseur uiterlijk 1 week voor aanvang van het gesprek het hulpverleningsplan met werkdoelen naar aanleiding van de hoofddoelen op. Tijdens het gesprek komt het volgende aan bod:
Is de hulp passend. Werkdoelen (voortvloeiend uit de in het cirkelgesprek afgesproken hoofddoelen) worden vastgesteld. Bij ieder doel wordt het resultaat beschreven waarbij eigen kracht en “goed genoeg” meegenomen worden. De verwachte duur van het traject wordt afgestemd, waarop de vervolgmonitoring wordt ingepland.

- 6 maanden: Ingepland door de zorgaanbieder. Uiterlijk één week van tevoren wordt voortgangsrapportage gedeeld met de deelnemers door de casusregisseur. Het betreft een fysiek gesprek met ouders/jeugdige/ casusregisseur en of betrokken zorgaanbieders. Wanneer er meerdere partijen betrokken zijn bij het gezin kan dit ook een afstemmingsmoment zijn met elkaar. Tijdens het gesprek komt het volgende aan bod: Evaluatie van de voortgang en er wordt besproken (indien noodzakelijk) wat er nodig is om het traject bij afsluiten te kunnen borgen binnen eigen gezin / eigen netwerk of bij uitzondering in voorliggend veld.
- 9 maanden: Afsluiting met eindevaluatie van behaalde doelen, waarbij behaald betekent goed genoeg zoals afgesproken bij de monitoring op 3 maanden. Borging binnen gezin / eigen netwerk of bij uitzondering in voorliggend veld of segment 1 staat beschreven.

Afsluiting, borging en/of aanpassing; Derde monitormoment

Doel

Afsluiting, borging en (eventueel) overdracht naar voorliggend veld. Gebeurt altijd fysiek aan tafel. Wanneer zorg afgesloten kan worden is het borgingsplan vooraf aan het gesprek gereed en gedeeld.

Werkwijze

- Bij de jeugdhulpaanbieder wordt het borgingsplan opgevraagd, 8 weken voor het eind van de afsluiting van de hulpverlening.
- Minimale inhoud van het borgingsplan, 2 maanden voor einde (inhoud borgingsplan)
 - Beschrijving van de behaalde resultaten waarbij een resultaat behaald is zoals afgesproken bij het monitoringsmoment op 3 maanden.
 - Beschrijving van de krachten van het gezin met complimenten
 - Beschrijving van de risico's in een signaleringsplan aan de hand van Normalisatie NJI (zie bijlage) Dit signaleringsplan is erop gericht dat het gezin en het systeem (netwerk) eromheen signalen kunnen herkennen en er is besproken en beschreven hoe te handelen. In het signaleringsplan staan praktische afspraken met namen en telefoonnummers.
 - Bestaat er nog behoefte aan aanvullende ondersteuning? Zo ja, welke?
 - Hoe en wanneer vindt overdracht plaats en naar wie?
 - Is overdracht naar andere wetgeving geregeld?

Toe te voegen bijlagen:

- 1. Landelijk aanmeldformulier
- 2. Richtlijnen samen beslissen etc.
- 3. ZRM
- 4. Arij

- 5. GIS
- 6. WPB
- 7. Zelfredzaamheidsmatrix huishouden (suppl. Kind en gezin/ Jongere)
- 8. NJI perspectieven normaliseren
- 9. Medisch Verwijs Protocol

Evaluatie

Het toeleidingsproces wordt in Q3 van 2027 geëvalueerd. Het initiatief voor deze evaluatie ligt bij de gemeenten. Evalueren doen we in 2027, omdat 2026 een ombouwjaar zal zijn waarbij we verwachten dat ervaringen nog geen effectieve basis vormen om op te evalueren. 2027 zal een functioneel jaar worden waarbij in Q3 effectief geëvalueerd kan worden.

Bij de evaluatie van het toeleidingsproces bespreken we:

- Wat werkt?
- Wat werkt na aanpassing?
- Wat werkt niet?
- Gaan we medische verwijzingen en bepalingen van de GI inbrengen in het cirkelgesprek?
- Gaan we de arrangementen enkelvoudig en meervoudig van segment 2 inbrengen in het cirkelgesprek?