



# Regionaal handelingskader

Leidraad voor samenwerking bij 24-uurszorg voor instellingen in Flevoland

Versie : Afronding implementatiefase  
Opsteller : Samenwerkingsverband Jeugdhulp met Verblijf Regio Flevoland  
Vastgesteld door : Stuurgroep Samenwerkingsverband & Regionale stuurgroep Jeugdhulp met Verblijf  
Vaststellingsdatum : 19 juni 2019  
Revisiedatum : 31 oktober 2019

## Inleiding en leeswijzer

Per 1 januari 2019 is het Samenwerkingsverband Triade Vitree, Intermetzo/Pluryn en 's Heeren Loo verantwoordelijk voor alle 24-uurszorg voor jeugdigen in de regio Flevoland. Een opdracht met een flinke transformatieambitie.

Om dit goed in te vullen en uit te voeren, is samenwerking met andere partijen in de Flevolandse jeugdhulp cruciaal. Dit document is een gezamenlijk product van verwijzers, lokale toegang, Samenwerkingsverband en Regio en beoogt bij te dragen aan het vorm en inhoud geven aan de samenwerking door:

1. Duidelijkheid te scheppen in de scope van de opdracht van het Samenwerkingsverband. Met name de scheidslijn tussen lokale jeugdhulp en de verblijfsopdracht van het Samenwerkingsverband is niet altijd even helder. Met dit document beogen we scherper te maken wanneer producten en diensten onder de lokale jeugdhulp vallen, en wanneer dit onderdeel is van de opdracht van het Samenwerkingsverband.
2. Handvatten voor samenwerking te geven. De belangrijkste leidende principes hierin zijn:
  - a. **Vertrouwen** in elkaars expertise en professionele inschatting: zo min mogelijk dubbel of over doen.
  - b. **Dialoog** als belangrijkste vehikel voor samenwerking: zoek elkaar op, ga in gesprek, versterk elkaar: liever te vaak dan te weinig en beter te vroeg dan te laat.

Dit document beperkt zich tot de regionale afspraken. Deze afspraken zijn regionaal uniform, aanvullend kunnen er lokale afspraken gemaakt worden die passen bij de lokale praktijk.

Dit is een **lerend document**. Op basis van kennis, ervaring en voortschrijdend inzicht kunnen definities en werkafspraken in de loop van de tijd worden aangescherpt en aangepast.

Toekomstige aanpassingen van het regionaal handelingskader vinden plaats nadat deze eerst regionaal zijn besproken tussen Samenwerkingsverband, verwijzers, lokale toegangen en de Regio. Het regionaal handelingskader is dan ook vastgesteld door de regionale stuurgroep Jeugdhulp met Verblijf en toekomstige versies zullen dan ook altijd door de regionale stuurgroep goedgekeurd moeten worden.

Het document beperkt zich tot de hoofdlijnen. Mocht u in de praktijk tegen situaties aanlopen die onvoldoende in het document worden verduidelijkt, zoek elkaar dan op en kom samen tot een passend antwoord. Het Samenwerkingsverband en de Regio zullen betrokkenen twee keer per jaar actief bevragen naar de werkbaarheid en actualiteit van het handelingskader.

U kunt natuurlijk ook tussentijds reageren op onduidelijkheden of dilemma's. Mailt u in dat geval uw opmerking aan [aankoopcentraleregioflevoland@almere.nl](mailto:aankoopcentraleregioflevoland@almere.nl) o.v.v. Opmerkingen over handelingskader JmV t.a.v. Katja Engelkamp en/of Rob Bosman. Wij zullen u zo spoedig mogelijk antwoord geven op uw vraag.

De onderstaande onderwerpen komen aan de orde:

- A. [24-uurs jeugdhulp: wat valt er binnen de opdracht van het Samenwerkingsverband](#)
- B. [Intensief ambulante zorg: regionaal versus lokaal](#)
- C. [Consult](#)
- D. [Onderwijsondersteuning](#)
- E. [Crisisverblijf](#)
- F. [Perspectiefregie](#)
- G. [Meerzorg](#)
- H. [Moeder – Kindtoeslag](#)

## A. 24-uurszorg binnen de opdracht Samenwerkingsverband

[>> Terug](#)

### Definitie

Er is sprake van 24-uurszorg wanneer een jeugdige bij aanvang is aangewezen op gemiddeld vier etmalen of meer per week (gerekend over de trajectduur) aan verblijfshulp, of in het kader van zorgcontinuïteit reeds gemiddeld 4 etmalen of meer per week aan verblijfshulp ontvangt, (inclusief 24-uurs beschikbaarheid en bereikbaarheid).

Scope van de opdracht Jeugdhulp met Verblijf bevat de volgende vormen van 24-uurs zorg:

<b>Wel binnen scope opdracht 24-uurszorg</b>	<b>Niet binnen scope opdracht 24-uurszorg</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>- Behandeld Wonen</li><li>- Begeleid Wonen (plus) (incl. VG 1 t/m 3 jong volwassenen 18 – 22 jaar<sup>1</sup>)</li><li>- Pleegzorg</li><li>- Jeugdzorg Plus (inclusief 12-minners)</li><li>- De LTA functies SG-LVG 4 &amp; 5</li><li>- De LTA functie MTFC-p</li><li>- Crisiszorg met verblijf</li><li>- Intensief ambulante zorgproducten in de afschaling van verblijf</li><li>- In de afschaling van verblijfszorg is het wel mogelijk dat er bijv. in VPT-trajecten of IA sprake is van gemiddeld 3 etmalen of minder per week aan verblijf binnen de instelling/pleegzorg.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Kortdurend verblijf (gemiddeld 3 etmalen per week of minder gerekend over de trajectduur), waaronder logeren.</li><li>- Alle overige LTA verblijfsfuncties (anders dan SG-LVG 4 &amp; 5, en MTFC-p)</li><li>- Klinische GGZ</li></ul>

Aan de inzet van Jeugdhulp met Verblijf dient een beschikking 24-uurszorg ten grondslag te liggen. Hieraan vooraf gaat altijd een dialoog tussen verwijzende instantie en een specialist 24-uurszorg vanuit het Samenwerkingsverband. Uitzondering hierbij vormen situaties waarbij jeugdigen als gevolg van een crisis per direct veilig gesteld moeten worden middels crisisopvang/noodbed, of als er sprake is van spoedmachtiging tot uithuisplaatsing. In deze situaties wordt per direct 24-uurs jeugdhulp geboden. Dialoog tussen verwijzende instantie en het Samenwerkingsverband volgt daarna zo spoedig mogelijk.

De verblijfsproducten kunnen worden ingezet als verblijf op locatie of in een pleeggezin, Volledig Pakket Thuis, of intensief ambulant.

### Procesafspraken 'Grijs gebied'

Uiterlijk drie maanden voor het bereiken van de leeftijd van 18 jaar is aanmelding en domeinbepaling voor een jeugdige gedaan. In die gevallen is het van belang om vroegtijdig het behandelperspectief te verhelderen. Op basis daarvan kan bepaald worden welk domein c.q. welke Wet voorliggend is: verlengde jeugdwet, WMO, WLZ, beschermd wonen of Participatiewet. Hierin wordt het 'dialoog-proces' gevolgd zoals overeengekomen in het regionaal handelingskader.

Tussen Samenwerkingsverband en Regio is geconstateerd dat domeinbepaling een onderwerp is voor de eerste evaluatie van dit regionale handelingskader.

<sup>1</sup> Indien hier een beschikking verlengde jeugdhulp aan ten grondslag ligt.

## Uitwerking Behandeld wonen, Begeleid wonen en Pleegzorg

### Behandeld Wonen

<b>Wel</b> binnen scope opdracht 24-uurszorg	<b>Niet</b> binnen scope opdracht 24-uurszorg
<ul style="list-style-type: none"><li>- Behandeld Wonen wordt alleen ingezet als er sprake is van een behandelperspectief, er behandoelen zijn en eerder ingezette hulp niet de gewenste resultaten heeft opgeleverd.</li><li>- Behandeld Wonen betreft integrale jeugdhulp, alle behandeling, begeleiding, diagnostiek en verzorging van de jeugdige vallen onder dit product.</li><li>- Behandeld Wonen is een tijdelijke interventie en wordt afgeschaald zodra de behandeling is afgerond.</li><li>- Intensieve Ambulante Jeugdhulp (anders dan VPT) gericht op terugkeer van de jeugdige naar eigen gezin of netwerk is onderdeel van de opdracht. Hiervoor is geen aanvullende beschikking nodig.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Klinische GGZ: Jeugdigen met een 24-uurs vraag waarbij psychiatrische problematiek en daarmee samenhangende behandoelen leidend zijn.</li></ul>

### Procesafpraak 'grijze gebied'

Jeugdigen op het scheidsvlak van klinische GGZ en 24-uurs Jeugdhulp, waarbij al dan niet de inzet van een gecombineerd traject tussen beide specialismen wenselijk is. Dit wordt uitgewerkt in samenspraak met de regionale experttafel.

In geval van aanmelding van een zeer complexe casus op scheidsvlak GGZ/24-uurszorg Samenwerkingsverband wordt afgestemd met de regionale experttafel<sup>2</sup> ten behoeve van toewijzing en eventuele inzet noodzakelijke Meerzorg.

### Begeleid Wonen

<b>Wel</b> binnen scope opdracht 24-uurszorg	<b>Niet</b> binnen scope opdracht 24-uurszorg
<ul style="list-style-type: none"><li>- Begeleid Wonen is bedoeld voor het begeleid Wonen van jeugdigen t/m 17 jaar of jongvolwassenen 18-22 jaar in een gezinshuis of op een leefgroep.</li><li>- Voor jongvolwassenen met als eindperspectief (begeleid) zelfstandig wonen is het ook mogelijk het verblijf te organiseren in een (geclusterde) zelfstandige woonvorm.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Jongvolwassenen (18 – 22) die als gevolg van dominante psychiatrische problematiek zijn aangewezen op wonen met begeleiding en ondersteuning in een beschermende omgeving. Beschermd Wonen is voor hen voorliggend.</li></ul>

<sup>2</sup> Voorstel van de regionale experttafel is om aan de hand van een aantal casussen samen met zorginstellingen en GGZ instellingen tot een nadere definiëring en afbakening te komen van Jeugdhulp met Verblijf en Klinische GGZ.

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hieronder vallen jeugdigen met systeem problematiek, jeugdigen met (L)VB problematiek en jeugdigen met (ernstige) gedragsproblematiek.</li> <li>- Begeleid Wonen is een integraal product, inclusief alle begeleiding, ondersteuning en verzorging. Diagnostiek is onderdeel van begeleid wonen. Wanneer uit de diagnostiek blijkt dat behandeling nodig is, dan kan er na afstemming met verwijzer opgeschaald worden naar behandelvormen. De inzet van aanvullende Intensieve Ambulante Jeugdhulp (anders dan VPT) gericht op terugkeer van de jeugdige naar eigen gezin/netwerk of zelfstandigheid is onderdeel van de opdracht. Hiervoor is geen aanvullende beschikking nodig. De inzet van jeugdhulp om terug te werken naar eigen gezin of netwerk is onderdeel van de opdracht.</li> </ul>	
---	--

## Pleegzorg

<b>Wel binnen scope opdracht 24-uurszorg</b>	<b>Niet binnen scope opdracht 24-uurszorg</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pleegzorg bestaat in principe uit 24-uurszorg begeleiding volgens de kaders van pleegzorg (bed, brood, dak en begeleiding van de pleegzorgsituatie). Het begeleiden van een kind uit pleegzorg om terug te werken naar eigen gezin of netwerk is onderdeel van de opdracht.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- De inzet van aanvullende ambulante (jeugd-)hulp en/ of respijtzorg aan jeugdige, biologische ouders en/ of pleegouders, die noodzakelijk is als gevolg van (gedrags-)problematiek van de jeugdige, valt onder lokaal ingekochte ambulante jeugdhulp, de WMO, de WLZ of de Zvw. Hiervoor dient door de verwijzer een aparte lokale verwijzing of jeugdhulpbepaling afgegeven te worden.</li> </ul>

## Procesafspraken 'grijze gebied'

In geval er niet direct een passende pleegzorgplek voorhanden is, heeft het Samenwerkingsverband de opdracht een passend alternatief in te zetten als overbruggingszorg. Daarbij is het uitgangspunt 'zo licht als mogelijk'. Op basis van een situatie- en veiligheidscheck thuis wordt allereerst bezien of er ambulante alternatieven mogelijk zijn, al dan niet gecombineerd met logeren.

Komende periode wordt verkend in hoeverre het wenselijk en mogelijk is de lokale ambulante inzet bij pleegzorg op een zeker moment binnen de scope van het Samenwerkingsverband te brengen en zodoende naar een integraal product toe te werken. Dit prikkelt tevens de ontwikkeling van innovatieve pleegzorgvormen met een 'plus-component'.

[>> Terug](#)

## B. Intensief ambulante zorg: regionaal versus lokaal

[>> Terug](#)

### Definitie

Intensief ambulante zorg vallend onder de verblijfsopdracht betreft nieuw te ontwikkelen producten en wordt alleen ingezet in de **afschaling** van Jeugdhulp met Verblijf naar eigen gezin, netwerk of zelfstandigheid. Wanneer intensief ambulante hulp ingezet wordt **ter voorkoming** van Jeugdhulp met Verblijf, is dit een lokaal product.

De productspecificaties worden uitgewerkt op het moment dat de ontwikkeling van intensief ambulante zorgproducten meer concreet is.

### Procesafspraken 'grijze gebied'

Het is de verantwoordelijkheid van het Samenwerkingsverband om vorm en inhoud te geven aan de ontwikkeling van intensief ambulante zorgproducten. De gemeenten worden verzocht het Samenwerkingsverband te informeren over gaten in het huidige zorgaanbod die zij graag vanuit deze ontwikkeling opgevuld zien.

Wanneer gaat intensief ambulante zorg geleverd door het Samenwerkingsverband als afschaalproduct weer over naar het lokale veld? Dit is een nader uit te werken vraagstuk en hangt samen met de aard van de te ontwikkelen producten. Een aantal elementen zijn van belang, te denken valt aan de veiligheid, doelrealisatie en ureninzet. Dit zal nader uitgewerkt worden tussen Regio en Samenwerkingsverband.

## C. Consult

[>> Terug](#)

### Definitie

Consultatie is het betrekken van het Samenwerkingsverband voor advies. Gemeenten, lokale verwijzers, huisartsen en SAVE kunnen het samenwerkingverband vragen op basis van haar kennis en expertise mee te denken in een specifieke casus:

- in het geval van complexe problematiek, waarbij gedacht wordt aan de mogelijkheid van 24-uurszorg
- in geval waarin al verschillende ambulante zorgproducten zijn ingezet, die tot op heden onvoldoende effect hebben gesorteerd.

Een consult bestaat uit een gesprek en een daaraan gekoppeld advies. Een consult kan plaatsvinden op basis van een telefonisch gesprek of door aan te sluiten bij een casusoverleg.

*Ten behoeve van een gedegen en tijdig advies is van belang dat:*

- *het Samenwerkingsverband voorzien wordt van de beschikbare basisinformatie over de casus*
- *een duidelijke en concrete vraag wordt gesteld*
- *de consultaanvraag zo tijdig mogelijk (bij voorkeur 2 weken van te voren) bij het Samenwerkingsverband terechtkomt.*

Ten aanzien van het op het consult volgende advies geldt het volgende onderscheid:

<b>Wel binnen scope opdracht 24-uurszorg</b>	<b>Niet binnen scope opdracht 24-uurszorg</b>
In geval op basis van het consult (1 <sup>e</sup> triage) direct wordt vastgesteld dat een jeugdige niet langer in de huidige omstandigheden thuis kan blijven, wordt een 24-uurs jeugdhulp voorstel onderzocht. Dit kan ook uitgevoerd worden als VPT variant. Dit valt binnen de scope van de opdracht van het Samenwerkingsverband.	Wanneer naar aanleiding van het consult blijkt dat verwijzer en Jeugdcentraal Flevoland verder onderzoek nodig achten om te kunnen bepalen of een jeugdige in de thuissituatie kan blijven wonen en/of aanvullende ambulante inzet wenselijk is, kunnen hiervoor lokale producten ingezet worden. Het is aan de verwijzende instantie hiervoor een specifieke zorgorganisatie aan te wijzen/vragen. Hiervoor dient een separate lokale beschikking afgegeven te worden.



## Procesafspraken 'grijze gebied'

Consult (zoals hierboven besproken als 1<sup>e</sup> triage) heeft als doel om te bepalen of er noodzaak is tot inzet van 24-uurszorg. Na die 1<sup>e</sup> triage – die gemiddeld zo'n 2 à 3 (telefonische) gesprekken plus bestudering van relevante informatie omvat - kan door de verwijzer besloten worden dat er:

- direct opgeschaald dient te worden naar 24-uurszorg
- nog voldoende mogelijkheden zijn om de zorgvraag in het lokale ambulante veld op te lossen
- nader onderzoek nodig is over de noodzaak tot 24-uurszorg en om te bezien of er nog mogelijkheden resteren in het lokale veld. In overleg kan besloten worden tot een 'aanvullend onderzoekstraject'. Hiervoor dient een aparte lokale ambulante beschikking afgegeven te worden
- sprake is van een domeinoverstijgende vraag. In overleg kan besloten worden de casus voor te leggen aan de regionale experttafel.

Op het moment dat er verschil van inzicht is tussen Samenwerkingsverband en (lokale) verwijzer, dan is het opschaalmodel van toepassing (bijlage 1).

[>> Terug](#)

## D. Onderwijsondersteuning

[>> Terug](#)

### Definitie

Alle hulp en ondersteuning tijdens schooltijd, inclusief dagbesteding, is een lokale verantwoordelijkheid.

<b>Wel</b> binnen scope opdracht 24-uurszorg	<b>Niet</b> binnen scope opdracht 24-uurszorg
	<ul style="list-style-type: none"><li>- Hulp en ondersteuning tijdens schooltijd</li><li>- Hulp en ondersteuning in de vorm van en tijdens dagbesteding</li></ul>

### Procesafspraken 'grijze gebied'

Ingeval een jeugdige niet naar school gaat en er onderzoek dan wel behandeling plaatsvindt om de oorzaken van het niet naar school gaan te onderzoeken respectievelijk weg te nemen, valt die inzet wel binnen de scope van het Samenwerkingsverband. Echter, het daadwerkelijk invullen van de onderwijsbehoefte/dagbesteding valt buiten de scope van het Samenwerkingsverband.

## E. Crisisverblijf

[>> Terug](#)

### Definitie

De definitie van crisis volgt de NJI richtlijn: Uithuisplaatsing van de jeugdige ingeval van crisis is altijd een last resort. De smalle definitie van onveiligheid wordt daarbij gehanteerd: het in gevaar zijn van de directe fysieke veiligheid van de jeugdige.

<b>Wel binnen scope opdracht 24-uurszorg</b>	<b>Niet binnen scope opdracht 24-uurszorg</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>- Verwijzer heeft crisisaanspraak voor crisisopvang afgegeven voor korte tijd (min. 1 tot max. 28 dagen), crisisopvang in combinatie met inzet ACH of intensivering lokale ambulante hulp.</li><li>- VT geeft op basis van veiligheidscheck aan dat cliënt veilig gesteld moet worden door opname (ACH of lokale ambulante hulp wordt zo snel als mogelijk betrokken).</li><li>- Er is sprake van een V-OTS of spoedmachtiging uithuisplaatsing.</li><li>- Overbruggingszorg in afwachting van plaatsing bij Jeugdhulp met Verblijf vindt bij voorkeur plaats in eigen gezin/netwerk (mits veiligheid gewaarborgd) met ambulante ondersteuning (VPT).</li></ul> <p><b>Geen crisis wel binnen scope opdracht 24-uurszorg</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Onveiligheid jeugdige is zo groot dat er gesloten jeugdzorg nodig is (Jeugdzorg+)</li><li>- Cliënt zit al in een 24-uursvoorziening c.q. ontvangt een vorm van 24-uurszorg maar moet door omstandigheden per direct weg (doorgeplaatst worden).</li><li>- Cliënt heeft al een beschikking voor Jeugdhulp met Verblijf.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- De inzet van Ambulante Crisis Hulp/intensivering van de lokale ambulante hulp bij crisis, is een lokale verantwoordelijkheid.</li></ul>

## Aandachtspunten werkproces

### Algemeen

- Het type crisis dient ter plaatste beoordeeld te worden door de verwijzer. Oordeelt de verwijzer dat de veiligheid van de jeugdige in het geding is, dan overweegt hij verschillende maatregelen om de veiligheid te verhogen:
  1. Het sociale netwerk of een hulpverlener direct inzetten (of bestaande jeugdhulp intensiveren) in het gezin.
  2. De veroorzaker van de onveiligheid uit huis halen.
  3. De jeugdige uit huis plaatsen; waarbij plaatsing binnen het eigen sociale netwerk altijd de eerste voorkeur geniet. Ouders en jeugdige worden gevraagd naar hun voorkeur.
- Alvorens een crisis wordt aangemeld bij het Samenwerkingsverband, dient deze getoetst te zijn door een gedragswetenschapper, besproken in het MDO, anders (lokale verschillen). De crisisaanmelding dient tevens voorzien te zijn van een concrete onderbouwing.
- Hierop volgt **direct handelen**. Daarna volgt zo snel mogelijk een gesprek tussen lokale verwijzer en/of (gezins)voogd en het Samenwerkingsverband over het vervolg.
- Crisisverblijf duurt max. 28 dagen. Na max. 14 dagen moet een vervolgperspectief helder zijn gemaakt bij evaluatie tussen perspectiefregisseur/verwijzer en het Samenwerkingsverband: input voor besluitvorming is het schriftelijk advies van de ACH-medewerker of betrokken ambulant (crisis) medewerker, op basis van de observaties van de crisisopvang. Besluitvorming in dialoog tussen verwijzer en Samenwerkingsverband en jeugdige en (pleeg-)ouder(s). In geval van discussie is de Jeugdwet leidend en ligt besluitvorming bij perspectiefregisseur/verwijzer. Op het moment dat er verschil van inzicht is tussen Samenwerkingsverband en (lokale) verwijzer, dan is het opschaalmodel van toepassing (bijlage 1).
- Het streven is altijd de jeugdige in het gezin van herkomst te laten opgroeien. Dat betekent dat het de voorkeur heeft om het gezin – indien mogelijk – direct na de crisis een ambulant programma aan te bieden. Ambulante spoedhulp en Families First laten goede resultaten zien.
- Indien vervolgplaatsing binnen 24-uurszorg niet binnen 28 dagen na start crisisaanmelding gerealiseerd kan worden, dan organiseert het Samenwerkingsverband in samenwerking met verwijzer, ambulante hulp en het gezin/netwerk overbruggingszorg zodat de cliënt na max. 28 dagen vertrekt uit crisispleeggezin of crisisgroep. De overbruggingszorg in afwachting van de gewenste plaatsing bij Jeugdhulp met Verblijf vindt bij voorkeur plaats in eigen gezin/netwerk (mits veiligheid gewaarborgd) met ambulante ondersteuning.

### Route Veilig Thuis

- Veiligheidscheck Veilig Thuis.
- Binnen 2 uur telefonisch contact met Ambulante Crisis Hulp.
- Direct handelen: jeugdige in veiligheid stellen, binnen 24 uur inzet ACH of intensivering betrokken ambulante hulpverlening. Bij inzet ACH wordt de lokale toegang op de hoogte gesteld en wordt een afspraak gemaakt over de aanwezigheid van perspectiefregie bij evaluatie.

- Binnen 5 à 10 dagen (uiterlijk 14 dagen) volgt een evaluatie waarbij het vervolgperspectief wordt bepaald. Het streven is besluitvorming in overleg, in geval van discussie is de Jeugdwet leidend en ligt besluitvorming bij Veilig Thuis.
- De perspectiefregisseur is aanwezig bij de evaluatie. Warme overdracht bij evaluatie van Veilig Thuis naar perspectiefregisseur.

### Gedwongen kader

- Veiligheidsinschatting Gecertificeerde Instelling.
- Kinderrechter geeft V-OTS / spoedmachtiging UHP af.
- Direct jeugdige in veiligheid stellen.
- Zo snel mogelijk daarop gesprek tussen GI en het Samenwerkingsverband
- Binnen 14 dagen een gezamenlijk evaluatiemoment om het vervolgperspectief te bepalen.
- Besluitvorming ligt bij de GI op basis van schriftelijk advies ACH of betrokken ambulante medewerker en het advies van de crisisopvang.

[>> Terug](#)

## F. Perspectiefregie versus trajectbegeleiding

[>> Terug](#)

### Context

In de handreiking perspectiefregie Flevoland is als minimale voorwaarde opgenomen:

- Er is altijd een perspectiefregisseur lokaal beschikbaar voor de jeugdige, de ouders/opvoeders en betrokken hulpverleners wanneer een jeugdige, zowel in het vrijwillige als in het gedwongen kader, in een voorziening wordt geplaatst en verblijft.
- Bij reguliere plaatsing vindt toewijzing van de perspectiefregisseur uiterlijk plaats op het moment van beschikken/verwijzen naar Jeugdhulp met Verblijf. Bij crisis vindt de toewijzing zo nodig achteraf plaats en volgens de afspraken bij crisisplaatsing.

### Lokale uitvoeringspraktijk

Op dit moment wordt door de 6 gemeenten op verschillende wijze invulling gegeven aan perspectiefregie. Dat hoeft geen probleem te zijn, als 1) de basisvoorwaarden ingevuld zijn en b) er duidelijkheid is tussen perspectiefregisseur en het Samenwerkingsverband over rollen en verantwoordelijkheden.

### Definitie

Perspectiefregie is belegd in het lokale veld en behelst het voeren van regie op het perspectief van het gezin. 24-uurszorg maakt – in veel gevallen tijdelijk – deel uit van het bredere gezinsperspectief. Het Samenwerkingsverband voert regie op de uitvoering van het 24-uurstraject.

### Procesafspraken

- Perspectiefregie is in vrijwillig kader altijd belegd bij de lokale toegang en in het gedwongen kader bij de GI. Bij perspectief terug naar huis of naar zelfstandigheid wordt in het gedwongen kader ook altijd de lokale toegang betrokken.
- De perspectiefregisseur blijft actief/passief (afhankelijk van betrokkenheid GI) betrokken gedurende het gehele verblijfsproces (van opschalen tot afschalen), zodat er eenduidigheid is naar jeugdige en gezin, naar hulpverleningsinstantie en ook met oog op doorzetten naar, en afschalen terug naar lokale hulpverlening.
- Ook ingeval van een perspectief biedende – langjarige – plaatsing heeft de perspectiefregisseur nog een 'waakvlamfunctie'. Er kunnen zich immers altijd veranderende omstandigheden voordoen, die maken dat het perspectief kan veranderen. Ook bij langdurig verblijf dient periodiek getoetst te worden of er positieve veranderingen zijn in de situatie waardoor terug naar huis opnieuw een optie zou kunnen worden.

De lokale invulling van perspectiefregie evenals afspraken over rol en verantwoordelijkheidsverdeling tussen gemeente en Samenwerkingsverband wordt nader uitgewerkt in de lokale velden.

## G. Meezorg

[>> Terug](#)

### Context

Meezorg kon voorheen vanuit de AWBZ worden ingezet voor de Jeugd VG doelgroep na een onafhankelijke toets c.q. consultatie door het CCE. De AWBZ Meezorgregeling was bedoeld voor jeugdigen waarbij sprake is van zeer complex gedrag en/of een grotere ondersteuningsvraag dan geboden kan worden vanuit de binnen het ZZZ opgenomen begeleidingsuren. Meezorg heeft veelal betrekking op 1-op-1 begeleiding.

Het CCE beoordeelde deze vraagstukken op basis van inhoudelijke onderbouwing (kindfactoren, diagnostisch beeld, ondersteuningsbehoefte) door de gedragsdeskundige. Het Zorgkantoor bekostigde deze Meezorg vervolgens.

Met de transitie is deze Meezorgregeling verdwenen voor de jeugdigen die onder de Jeugdwet, en daarmee onder gemeentelijke verantwoordelijkheid zijn komen te vallen. In 2016 is er vanuit de Regio een nieuwe Meezorgregeling opgezet die in 2017 van kracht is gegaan. In 2017 en 2018 werd er slechts voor enkele jeugdigen in Flevoland van deze Meezorgregeling gebruik gemaakt. De financiële kosten voor Meezorg kwamen voor rekening van de individuele gemeenten, en zijn niet opgenomen in de huidige opdracht 24-uurs zorg die het Samenwerkingsverband uitvoert.

### Definitie

Meezorg betreft aanvullende individueel gerichte begeleidingsuren voor de VG doelgroep waarbij sprake is van zeer complex gedrag en/of een zeer grote ondersteuningsvraag. Onder aanvullend wordt verstaan: bovenop de binnen het ZZZ opgenomen begeleidingsuren uit de voormalige AWBZ.

#### **ZZZ functies p.w. excl. dagbesteding**

<b>ZZZ</b>	<b>Uren BG</b>	<b>Uren BH</b>	<b>Uren totaal</b>
LVG1	11,57	2,15	13,72
LVG 2	15,34	3,14	18,48
LVG 3	19,65	4,49	24,14
LVG 4	23,15	4,49	27,64
LVG 5	23,15	4,49	27,64

#### **Vertaling naar producten Jeugdhulp met Verblijf**

<b>Product</b>	<b>Uren BG</b>	<b>Uren BH</b>	<b>Uren totaal</b>
Begeleid Wonen	11,57	2,15	13,72
Begeleid Wonen Plus	16,27	2,15	18,42
Behandeld Wonen	17,5	3,82	21,32
Specialistische Behandeling (24 uren)	23,15	4,49	27,64

## Procesafspraken

- *Stap 1:* de gedragsdeskundige van het Samenwerkingsverband – of de gedragswetenschapper van onderaannemers – levert in samenspraak met de lokale toegang een hulpverleningsplan aan (inclusief kindfactoren, diagnostisch beeld, ondersteuningsbehoefte), waarin het noodzakelijke aantal extra uren begeleiding wordt onderbouwd. Het Samenwerkingsverband onderzoekt of er per organisatie een vaste functionaris kan worden aangewezen voor de Meerzorgaanvragen.
- *Stap 2:* Meerzorgaanvragen kunnen gestuurd worden naar:  
[aankoopcentraleregioflevoland@almere.nl](mailto:aankoopcentraleregioflevoland@almere.nl) o.v.v. Aanvraag Meerzorg  
Vanuit daar wordt de Meerzorgaanvraag gekoppeld aan een onafhankelijke derde. De Meerzorgaanvraag wordt inhoudelijk getoetst door een onafhankelijke derde. Deze neemt vervolgens contact op met de aanvrager.  
Na positief advies van de onafhankelijke derde vindt er vervolgens nog een financiële toets plaats door de CLM-er Jeugdhulp met Verblijf.  
Het streven is om een Meerzorgaanvraag binnen 2 weken af te handelen. Vaak wordt deze Meerzorg al ingezet en kan dit – indien toegekend – met terugwerkende kracht bekostigd worden.
- *Stap 3:* ingeval van een toekenning van de aanvraag wordt deze bekostigd door de lokale gemeente op basis van het product 'Begeleiding Individueel'. In principe wordt Meerzorg voor maximaal een half jaar toegekend. Daarna dient een herbeoordeling plaats te vinden.

## Niet binnen scope

Het gaat hier niet over domeinoverstijgende vragen, zoals de combinatie GGZ - Jeugdhulp: deze gaan naar de regionale experttafel.

[>> Terug](#)



## H. Moeder – Kindtoeslag

[>> Terug](#)

Moeder- en Kindtoeslag is niet opgenomen in de opdracht 24-uurszorg. Voorheen werd hier een aparte toeslag/beschikking voor afgegeven.

Toeslag woonzorg M&K-jeugdige (2019 €84,03 per etmaal): deze toeslag is inzetbaar voor alle kinderen die samen met hun moeder verblijven in een Moeder- en Kindvoorziening op basis van een Jeugdhulpbeschikking voor de moeder. In dit tarief zit de diagnostiek (uitgevoerd door een jeugdhulpprofessional), een gedeelte woonkosten en begeleiding ten behoeve van het kind.

Voorwaardelijk voor inzet van deze Moeder- en Kindtoeslag is dat gedurende de 1e 3 maanden observatiediagnostiek wordt ingezet.

Van de zorgaanbieder wordt verwacht dat ze 3 maanden na de start bij de verwijzer een beschrijving aanleveren waarin ze beschrijven: diagnostisch beeld; mogelijkheden van de ouder om invulling te geven aan het ouderschap en de eventuele doelen voor vervolghulp.

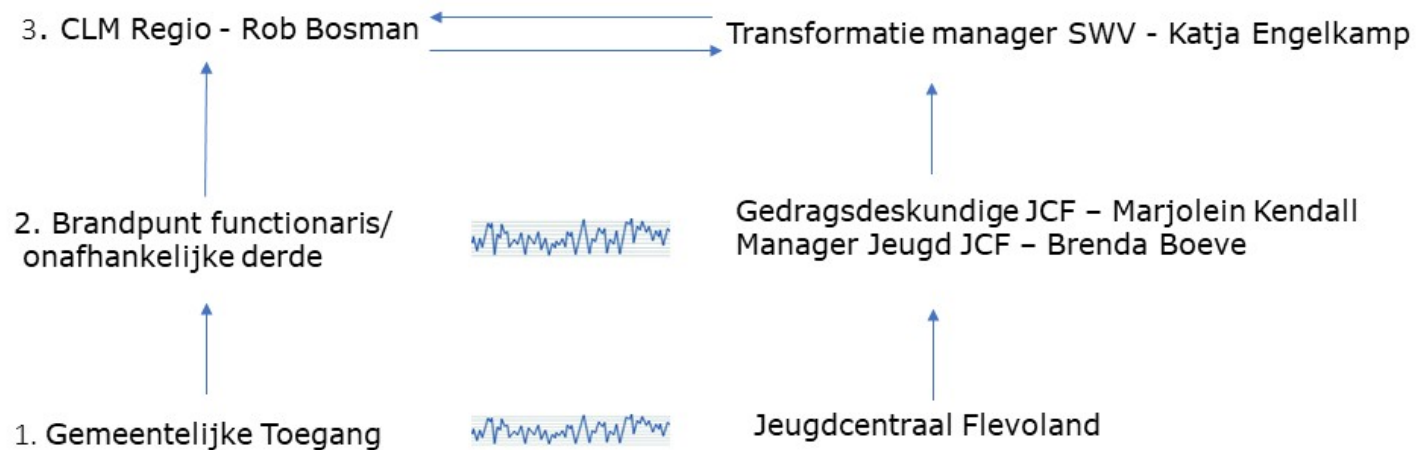
Behandeling als gevolg van 'kind eigen'-problematiek verloopt vervolgens op beschikking vanuit de lokale gemeente.

Vooralsnog is afgesproken dat het Samenwerkingsverband bijhoudt wanneer dit product aanvullend op de beschikking van de moeder ingezet wordt; er is dus vooralsnog geen aparte beschikking voor nodig.

Moeder- en Kindzorg voor moeders die niet op basis van de Jeugdwet ergens verblijven, wordt lokaal geregeld.

## Bijlage 1 Opschaalmodel

## Opschalen bij vastlopen inzet jeugdhulp met verblijf



Brandpuntfunctionaris/ onafhankelijke derde per gemeente	Naam	Email	Telefoonnummer
Almere	Belia Haasbroek	b.haasbroek@ggdflevoland.nl	06-82 47 9421
Dronten	Nicolet de Wit (schaalt zo nodig op naar manager)	n.de.wit@dronten.nl	06-57 48 9133
Lelystad	Dennis Emmelkamp	d.emmelkamp@lelystad.nl	14-0320
Noordoostpolder	Marjolein Duin	m.duin@ggdflevoland.nl	06-13 65 9873
Urk	Marjolein Duin	m.duin@ggdflevoland.nl	06-13 65 9873
Zeewolde	Marianne Rahms	m.rahms@meerinzicht.nl	06-32 45 2912

## Bijlage 2 Afkortingenlijst

SWV	Samenwerkingsverband (Vitree / Intermetzo / 's Heeren Loo)
LTA	Landelijk Transitie Arrangement
WMO	Wet Maatschappelijke Ondersteuning
WLZ	Wet Langdurige Zorg
ZvW	Zorgverzekerings Wet
AWBZ	Wet Bijzondere Ziektekosten (inmiddels niet meer van kracht)
JmV	Jeugdhulp met Verblijf
VPT	Volledig Pakket Thuis
ACH	Ambulante Crisis Hulp
V-OTS	Voorlopige Onder Toezicht Stelling
UHP	Uit Huis Plaatsing
ZZP	Zorg Zwaarte Pakket
GI	Gecertificeerde Instelling
VT	Veilig Thuis
CCE	Centrum voor Consultatie en Expertise
SG-LVG	Sterk Gedragsgestoord - Licht Verstandelijk Gehandicapt
MTFC-p	Multidimensional Treatment Foster Care Program for Preschoolers
BG	Begeleiding
BH	Behandeling

### Meer informatie

Jeugdwet - integrale tekst

<https://wetten.overheid.nl/BWBR0034925/2018-01-01>

Jeugdwet - samenvatting transformatie Jeugdhulp

<https://www.nji.nl/Jeugdwet>

NJI richtlijn crisis

<https://www.nji.nl/nl/Databank/Databank-Richtlijnen/Richtlijn-Crisisplaatsing-voor-jeugdhulp-en-jeugdbescherming>

