

Rapportage onderzoek positionering ICD Jeugd

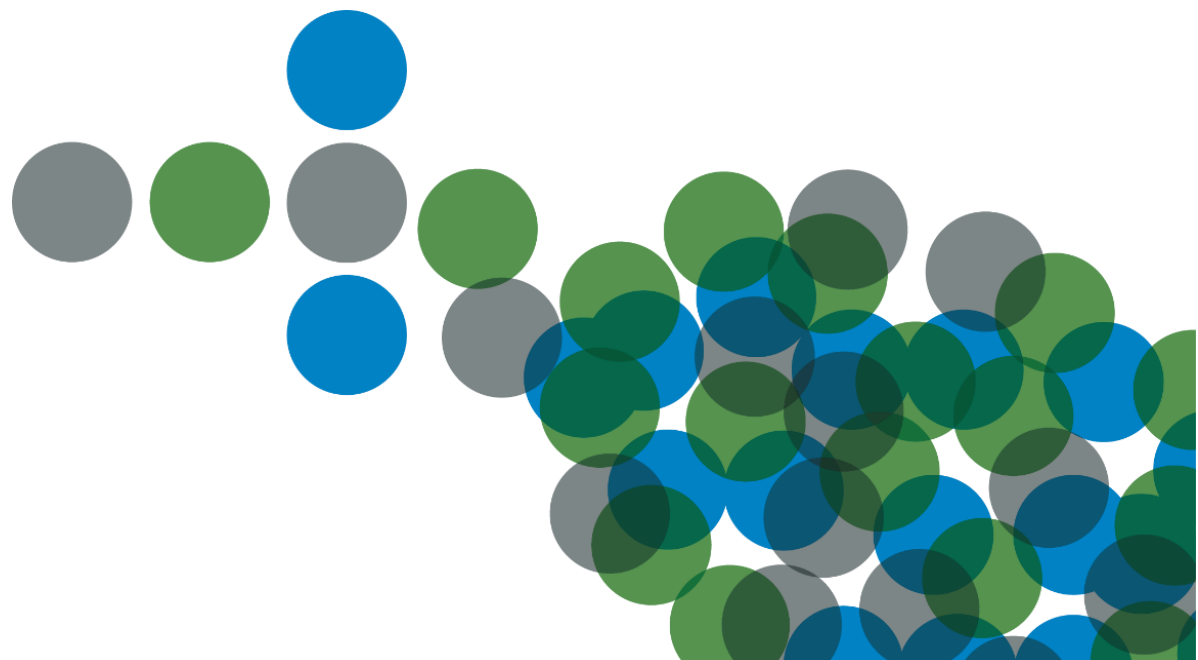
Auteur(s) Albertus Laan
Nelleke Dijk

Opdrachtgever Gemeenten Noord-Holland Noord

Kenmerk NK/20/2221/vtnhn2

Publicatiedatum December 2020

© Bureau HHM



Inhoud

Samenvatting	3
1. Vraagstelling en aanpak	5
1.1 Vraagstelling.....	5
1.2 Aanpak	5
1.3 Leeswijzer.....	6
2. Huidige situatie	7
2.1 ICD Jeugd	7
2.2 Veilig Thuis Noord-Holland Noord	8
2.3 Gemeentelijke wijkteams	10
2.4 Organisaties voor maatschappelijke dienstverlening	10
2.5 Crisisdiensten zorgaanbieders en gecertificeerde instellingen ...	11
3. Scenario's positionering	13
3.1 Mogelijke scenario's.....	13
4. Weging scenario's	15
4.1 Perspectieven	15
4.2 Perspectief gebruikers	15
4.3 Perspectief financiën	16

4.4 Perspectief wettelijke taak	17
4.5 Perspectief rolopvatting organisaties	18
4.6 Perspectief informatie- uitwisseling	19
4.7 Perspectief beschikbaarheid personeel	20
4.8 Perspectief uitvoerbaarheid	20
4.9 Weging scenario's	20
5. Voorkeursscenario	22
5.1 Integratie VTNHN en ICD Jeugd	22
5.2 Uit te werken vraagstukken.....	22
6. Conclusies en aanbevelingen	24
6.1 Conclusies	24
6.2 Aanbevelingen	26
Bijlage 1. Geraadpleegde documentatie	27
Bijlage 2. Overzicht respondenten	28

Dit rapport is geoptimaliseerd voor lezen op een beeldscherm.
 Navigeer tussen de hoofdstukken met de cijfers in de kantlijn.
 Met de pijl daaronder komt u terug bij de inhoudsopgave.



Samenvatting

De samenwerkende gemeenten in de regio Noord-Holland Noord staan voor de keuze om de huidige overeenkomst met het consortium dat de Integrale Crisisdienst Jeugd (ICD Jeugd) uitvoert al dan niet te verlengen. Daarom is aan bureau HHM gevraagd om een onderzoek uit te voeren naar mogelijke scenario's voor de toekomstige positionering van de crisisfunctie jeugd in de regio Noord-Holland Noord. Het onderzoek is begeleid door een ambtelijke begeleidingscommissie.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6

Aanpak

Voor de uitvoering van het onderzoek bestudeerden we relevante documentatie. Ook voerden we gesprekken met betrokkenen (bestuurlijk en uitvoerend), waaronder gemeenten, de ICD Jeugd en VTNHN. Op basis hiervan stelden we vier scenario's (en enkele subscenario's) op voor de toekomstige positionering van de ICD Jeugd, in relatie tot de dienstverlening van VTNHN en de gemeentelijke wijkteams, rekening houdend met de situatie binnen en buiten kantoortijden. Deze scenario's hebben we vervolgens ten opzichte van elkaar gewogen vanuit het perspectief van gebruikers, financiën, wet- en regelgeving, rolopvatting, informatie-uitwisseling, beschikbaarheid van personeel en uitvoerbaarheid. Een conceptuitwerking van de (weging van) deze scenario's hebben we besproken met de ambtelijke begeleidingscommissie, de ICD Jeugd en VTNHN, waarna we dit rapport opstelden.

Huidige situatie

In de huidige situatie wordt de crisisfunctie jeugd uitgevoerd door de ICD Jeugd, met 24x7 bereikbaarheid en beschikbaarheid, inclusief een uitrukfunctie binnen en buiten kantoortijden. VTNHN voert wettelijke taken uit op het gebied van huiselijk geweld en kindermishandeling, met 24x7 bereikbaarheid en beschikbaarheid, inclusief een uitrukfunctie binnen kantoortijden. De ICD Jeugd voert, op verzoek van VTNHN, de uitrukfunctie van VTNHN buiten kantoortijden uit als het jeugdzaken betreft. Als het gaat om huiselijk geweld bij/tussen volwassenen buiten kantoortijden beoordeelt de politie in eerste instantie de crisis. Een deel van de gemeentelijke wijkteams geeft zelf invulling aan de crisisfunctie jeugd binnen kantoortijden. Vijf gemeenten hebben deze taak bij de ICD Jeugd belegd.

Het beroep dat op de ICD Jeugd wordt gedaan binnen kantoortijden is beperkt en daarmee niet efficiënt. Met de huidige positionering van de crisisfunctie jeugd is een extra schakel ontstaan in de jeugd- en gezinsbeschermingsketen. Dit brengt onduidelijkheid voor gebruikers, extra overdrachtsmomenten en vooral binnen kantoortijden extra kosten met zich mee. Ook is het zo dat er sprake is van verschillen in de werkwijze rondom vergelijkbare crisissituaties binnen en buiten kantoortijden, terwijl de informatiepositie van VTNHN niet optimaal wordt benut.

Advies en tijdpad

Uit de weging van de scenario's komt als meest wenselijke scenario naar voren dat de diensten van VTNHN en de ICD Jeugd geïntegreerd worden, waarbij VTNHN haar wettelijke taken uitvoert en waarbij VTNHN en de ICD Jeugd één uitrukteam vormen voor de invulling van de uitrukfunctie van VTNHN en de ICD Jeugd. Dit wordt onderschreven door VTNHN en door de partijen die het consortium vormen dan de ICD



Jeugd uitvoert. De crisisfunctie jeugd binnen kantoortijden kan worden uitgevoerd door de gemeentelijke wijkteams, maar gemeenten kunnen hierover ook nadere afspraken maken met VTNHN en de ICD Jeugd.

Wij adviseren om de huidige overeenkomst met het consortium dat de ICD uitvoert met één jaar te verlengen en om VTNHN en de ICD Jeugd de bestuurlijke opdracht te geven om binnen drie à vier maanden met een gezamenlijk voorstel te komen hoe deze integratie organisatorisch en contractueel wat hen betreft vorm kan krijgen, met aandacht voor bereikbaarheid, werkprocessen, bemensing en expertise, registratie en informatie-gebruik, de relatie met de wijkteams, de toekomstige verbinding met crisisfuncties voor volwassenen, et cetera. Op basis van dit, door de ICD Jeugd en VTNHN gezamenlijk opgestelde en gedragen voorstel, kunnen de gemeenten een principebesluit nemen over de toekomstige invulling van de crisisfunctie jeugd. VTNHN en de ICD Jeugd kunnen aansluitend daarop in drie à vier maanden een business case uitwerken (de financiële onderbouwing van het voorstel) op basis waarvan de gemeenten een definitief besluit kunnen nemen. De partijen hebben vervolgens ruimschoots de tijd om een plan voor de implementatie uit te werken en uit te voeren.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6



1. Vraagstelling en aanpak

Deze paragraaf beschrijft de vraagstelling en de aanpak van het onderzoek door bureau HHM naar de toekomstige positionering van de ICD Jeugd.

De samenwerkende gemeenten in de regio Noord-Holland Noord staan voor de keuze om de huidige overeenkomst met het consortium van partijen dat de ICD Jeugd uitvoert al dan niet te verlengen. Daarom hebben de gemeenten bureau HHM gevraagd om een onderzoek uit te voeren naar de toekomstige positionering van de ICD Jeugd. Het onderzoek is begeleid door een ambtelijke begeleidingscommissie.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6

1.1 Vraagstelling

Het onderzoek moet antwoord geven op de volgende vragen:

1. Wat is de wettelijke taak voor gemeenten als het gaat om de crisisfunctie jeugd?
2. Wat zijn de landelijke richtlijnen en kwaliteitseisen voor het uitvoeren van de crisisfunctie jeugd?
3. Hoe wordt deze taak uitgevoerd door de ICD Jeugd?
4. Welke aanvullende diensten worden bij de ICD Jeugd door de gemeenten afgenomen?
5. Wat zijn mogelijke scenario's voor toekomstige positionering van de ICD Jeugd en wat zijn de voor- en nadelen van deze scenario's?
6. Wat is nodig om tot uitvoering van het voorkeursscenario te komen (inhoudelijk, randvoorwaardelijk, financieel, tijdspad)?

1.2 Aanpak

Voor het beantwoorden van vragen hebben we de volgende aanpak gevolgd:

Stap 1. Documentstudie en oriënterende gesprekken

Om antwoord te kunnen geven op vraag 1 tot en met 4 voerden we een documentstudie uit. Hierbij bestudeerden we landelijke documentatie (waaronder documenten over het programma 'geweld hoort nergens thuis', de ontwikkeling van de jeugdbeschermingsketen, et cetera) en regionaal relevante stukken (waaronder contracten, samenwerkingsafspraken, de positionering van de crisisfuncties in andere regio's, et cetera). In bijlage 1 is een overzicht van de bestudeerde documentatie opgenomen.

Om het beeld dat hieruit naar voren komt aan te scherpen voerden we gesprekken met betrokkenen bij de ICD Jeugd, op uitvoeringsniveau en op bestuurlijk niveau. Daarbij gaat het om betrokkenen vanuit Parlan, GGZ Noord Holland Noord en de Jeugd- en Gezinsbeschermers. Ook voerden we gesprekken met vertegenwoordigers van Veilig Thuis Noord-Holland Noord (VTNHN) en lokale toegangen van gemeenten. Een overzicht met de respondenten staat in bijlage 2. Aanvullend op de documentstudie en de gesprekken voerden we beperkte data-analyse uit, op basis van beschikbare gegevens over de vraag naar en inzet van de ICD Jeugd.

Stap 2. Uitwerking en toetsing scenario's

Op basis hiervan hebben we mogelijke scenario's voor de toekomstige positionering van de ICD Jeugd uitgewerkt (vraag 5 en 6), inclusief een beschrijving van perspectieven voor het beoordelen van de scenario's. Deze conceptuitwerking hebben we besproken met de ICD Jeugd, met

VTNHN en met de ambtelijke begeleidingscommissie. Tijdens deze gesprekken hebben we de mogelijkheden verkend om de crisisfunctie jeugd (nog) effectiever en efficiënter te organiseren. Vervolgens hebben we in afstemming met de ambtelijke begeleidingscommissie, de ICD Jeugd en VTNHN bepaald welk scenario de voorkeur heeft als het gaat om de toekomstige positionering van de ICD Jeugd.

Stap 3. Uitwerking rapportage, inclusief voorkeursscenario

Vervolgens hebben we een conceptrapportage uitgewerkt, waarin we de voor- en nadelen van de verschillende scenario's op een rij hebben gezet en ten opzichte van elkaar hebben gewogen. Ook hebben we beschreven wat er nodig is om tot uitvoering van het voorkeursscenario te komen. Het conceptrapport is besproken met de ICD Jeugd, VTNHN, de ambtelijke begeleidingscommissie en de Regionale Stuurgroep Jeugd (RSJ). Na verwerking van de op- en aanmerkingen hebben we de definitieve versie van het rapport opgeleverd.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6

1.3 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 van deze rapportage beschrijven we de huidige invulling van de crisisfunctie jeugd, in relatie tot de dienstverlening van VTNHN en andere organisaties die betrokken zijn crisisinterventies in de regio Noord-Holland Noord. De verschillende scenario's voor de toekomstige positionering van de ICD Jeugd werken we uit in hoofdstuk 3, waarna we in hoofdstuk 4 deze scenario's ten opzichte van elkaar wegen. In hoofdstuk 5 beschrijven we wat er voor nodig is om tot uitvoering van het voorkeursscenario te komen. In hoofdstuk 6 trekken we conclusies en doen we aanbevelingen.



2. Huidige situatie

In deze paragraaf beschrijven we de huidige situatie als het gaat om de invulling van crisisfuncties in de regio Noord-Holland Noord. Daarbij gaan we in op de ICD Jeugd, Veilig Thuis Noord-Holland Noord, de wijkteams van gemeenten, organisaties voor maatschappelijke dienstverlening en de crisisdiensten van zorgaanbieders en gecertificeerde instellingen.

2.1 ICD Jeugd

Gemeenten hebben als wettelijke taak dat jeugdhulp altijd bereikbaar en beschikbaar moet zijn. Sinds 1 juli 2018 hebben gemeenten in de regio Noord-Holland Noord de uitvoering van de crisisfunctie jeugd belegd bij een consortium van drie organisaties, namelijk GGZ Noord Holland Noord (GGZ NHN), Parlan en De Jeugd- en Gezinsbeschermers (JGB).

De ICD Jeugd zet in op een snelle, adequate en integrale afhandeling van hulpvragen met een spoedeisend karakter. Daarbij wordt aan de voorkant triage, coördinatie en de directe hulp gestroomlijnd.

De dienstverlening van de ICD Jeugd betreft het proces van aanmelding tot en met het toeleiden naar de (crisis)hulpverlening, waarbij drie fasen worden onderscheiden:

- Fase 1: aannemen melding (telefonisch), beoordelen ernst situatie (triage) en zo nodig toeleiden naar (crisis)hulpverlening.
- Fase 2: zo nodig uitrukken, beoordelen ernst situatie (triage op locatie), verzorgen van eerste interventie en zo nodig toeleiden naar (crisis)hulpverlening.
- Fase 3: zo nodig coördineren van de overdracht naar ambulante spoedhulp (ASH) en indien nodig ook verblijf¹.

Kenmerken dienstverlening ICD Jeugd

- voor kinderen/jeugdigen van 0 - 18 jaar en hun verzorgers;
- toegankelijk voor inwoners en professionals;
- 24 uur per dag 7 dagen per week bereikbaar en beschikbaar, zowel binnen als buiten kantooruren;
- indien nodig binnen 2 uur triage op locatie;
- indien nodig binnen 24 uur start ambulante (crisis)hulp;
- indien nodig binnen 2 uur een crisisopvang plek beschikbaar;
- wijkteams worden volgens de afspraken met de gemeenten betrokken en geïnformeerd, rekening houdend met de eisen van de privacywetgeving.

¹ Deze crisis hulp wordt niet door de ICD Jeugd zelf verleend, maar wordt geboden door de bij het consortium van de ICD betrokken partijen en door andere aanbieders die gecontracteerd zijn voor

het leveren van deze vormen van hulp. De ASH is gecontracteerd op het niveau van de subregio's en moet worden toegekend door de gemeentelijke wijkteams.

Doelgroep ICD Jeugd

De doelgroep van de ICD Jeugd zijn inwoners en professionals in de regio Noord-Holland Noord die te maken krijgen met spoedeisende situaties waarbij een kind/een jeugdige (0 – 18 jaar) betrokken is en/of waarbij een kind/een jeugdige centraal staat. Deze situaties vragen een snelle beoordeling en adequate toeleiding naar crisishulp. Het gaat daarbij om situaties waarin acuut handelen vereist is, zoals:

- een jeugdige die dreigt met zelfdoding;
- een psychiatrische stoornis waarbij het gedrag maakt dat de omgeving of de jeugdige zelf in bescherming moet worden genomen;
- niet beheersbaar agressief gedrag van de jeugdige zelf of in de directe omgeving van de jeugdige;
- (dreigende) verwaarlozing en/of acute onveiligheid voor de jeugdige*;
- aanwijzingen van seksueel misbruik, huiselijke geweld en/of kindermishandeling waarvan de jeugdige (mogelijk) slachtoffer of getuige is*.

*in deze gevallen wordt in ieder geval altijd VTNHN betrokken.

Vijf gemeenten hebben een contract afgesloten met de ICD Jeugd voor inzet tijdens crisissituaties overdag. Uit de cijfers van de ICD Jeugd blijkt dat alle gemeenten het afgelopen jaar gebruik hebben gemaakt van de ICD Jeugd.

De ICD Jeugd werkt binnen de volgende wettelijk kaders: Jeugdwet, Wet maatschappelijke ondersteuning, Wet geneeskundige behandelovereenkomst, Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg, Wet zorg en dwang en Wet verplichte ggz. Ook wordt gewerkt binnen de kaders van het Kwaliteitskader Jeugd.

De branche-, beroeps- en cliëntenorganisaties en gemeenten hebben in het **Kwaliteitskader Jeugd** gezamenlijk een aanzet gegeven voor de toepassing van de norm van de verantwoorde werktoedeling in de praktijk. Het Kwaliteitskader Jeugd beschrijft in welke situaties, omstandigheden en/of voor welke werkzaamheden en verantwoordelijkheden een geregistreerde professional moet worden ingezet (of een beroepsbeoefenaar die werkt in combinatie met, of onder verantwoordelijkheid van een geregistreerde professional). Het kwaliteitskader bakent ook in welke gevallen en/of voor welke werkzaamheden een niet-geregistreerde professional kan worden ingezet. Het Kwaliteitskader Jeugd biedt werkgevers een leidraad bij het maken van een afweging bij de werktoedeling. Uiteraard moeten daarbij de taken zo worden toebedeeld dat juist die professional, die beschikt over de noodzakelijke kennis en vaardigheden passend bij de werkzaamheden, wordt ingezet. Deze professional moet zodanig worden ingezet dat deze kan werken met in achtname van zijn professionele standaard. De Inspecties baseren hun toetsingskader ten aanzien van de norm van verantwoorde werktoedeling op het Kwaliteitskader Jeugd.

2.2 Veilig Thuis Noord-Holland Noord

Veilig Thuis-organisaties hebben een wettelijke taak, die is vertaald in een handelingsprotocol waarin acht diensten worden onderscheiden:

1. geven van advies en bieden van ondersteuning;
2. oppakken van meldingen;
3. voorzien in een veiligheidsbeoordeling;
4. voorzien in een overdracht na een veiligheidsbeoordeling;

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6



5. creëren van veiligheidsvoorwaarden en invulling geven aan vervolg;
6. uitvoeren van onderzoek;
7. voorzien in overdracht;
8. monitoren van onderzochte situaties.

VTNHN voert deze wettelijke taak uit voor de 18 gemeenten in de regio Noord-Holland Noord. VTNHN werkt daarbij samen met ketenpartners, zoals de politie, de 18 gemeenten, de Raad voor de Kinderbescherming, Gecertificeerde Instellingen, et cetera.

Beschikbaarheid en bereikbaarheid

De wettelijke regels over Veilig Thuis staan in de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (hierna Wmo) en het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015. De Wmo beschrijft de wettelijke taken die Veilig Thuis (minimaal) moet uitvoeren. Het Uitvoeringsbesluit stelt eisen aan de uitvoering van deze wettelijke taken. Hierin staat onder andere dat Veilig Thuis herkenbaar en toegankelijk moet zijn, onder meer door aansluiting op een (voor de beller gratis) landelijk telefoonnummer. Veilig Thuis moet 7 x 24 uur bereikbaar en beschikbaar zijn 'voor situaties waarin een onmiddellijke uitvoering van de taken van Veilig Thuis geboden is'.

Binnen en buiten kantoortijden is VTNHN telefonisch bereikbaar voor adviesvragers en melders. In situaties van acute onveiligheid heeft VTNHN een uitrukfunctie binnen kantoortijden. Meldingen die buiten

² Bij de 24x7 bereikbaarheid gaat het om verrichten van handelingen die bij wet opgedragen zijn aan Veilig Thuis en die niet overdraagbaar zijn aan medewerkers van andere organisaties. De 24x7 beschikbaarheid betekent dat er specialisten beschikbaar zijn om uit te rukken in gezinnen/huishoudens, als snel handelen geboden is. Dat mogen ook specialisten van andere organisaties zijn. Veilig Thuis moet wel kunnen garanderen dat een interventie onmiddellijk kan worden ingezet door professionals die beschikken over voldoende deskundigheid op het terrein

kantoortijd binnenkomen bij VTNHN en waarbij een uitruk noodzakelijk is worden doorgezet naar de ICD Jeugd als het jeugdzaken betreft². Als het gaat om geweld in afhankelijkheidsrelaties tussen volwassenen buiten kantoortijden beoordeelt de politie in eerste instantie de crisis. Zij bekijken of bijvoorbeeld de procedure Tijdelijk Huisverbod (THV) opgestart dient te worden. VTNHN is bereikbaar voor advies en heeft indien nodig contact met betrokkenen.

Doelgroep

Iedereen (slachtoffers, daders, omstanders, professionals) die te maken heeft met huiselijk geweld en/of met kindermishandeling kan terecht bij VTNHN.

Meldcode

Professionals die geconfronteerd worden met vermoedens van huiselijk geweld en kindermishandeling zijn verplicht hiervan melding te maken³. Dit is uitgewerkt in de Wet verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling. Het gaat hierbij om vermoedens van onder meer fysiek, psychisch of seksueel geweld en vermoedens van verwaarlozing. In 2017 werd geconstateerd dat veel gevallen van huiselijk geweld en kindermishandeling werden gemist. Dit heeft geleid tot de invoering van een verbeterde meldcode voor professionals in 2019. Sindsdien is het de norm om altijd melding te doen bij Veilig Thuis bij vermoedens van acute en structurele onveiligheid. De politie belt altijd met Veilig Thuis wanneer sprake is van acute onveiligheid bij een minderjarige. Dit

van kindermishandeling en huiselijk geweld. In 2018 heeft VTNHN aan de ICD Jeugd gevraagd de uitrukfunctie buiten kantoortijden tijdelijk te verzorgen. Deze uitrukfunctie buiten kantoortijden maakt geen onderdeel uit van de opdracht van gemeenten aan de ICD Jeugd.

³ De meldcode geldt voor professionals die werkzaam zijn in de sectoren gezondheidszorg, onderwijs, kinderopvang, maatschappelijke ondersteuning, jeugdhulp en justitie.



is een landelijke afspraak. VTNHN is altijd betrokken wanneer de ICD Jeugd ingezet moet worden op initiatief van de politie.⁴

2.3 Gemeentelijke wijkteams

De regio Noord-Holland Noord bestaat uit 18 gemeenten verdeeld over drie subregio's. Elke gemeente heeft (een) eigen wijkteam(s). Deze gemeentelijke wijkteams hebben een belangrijke rol in de aanpak van huiselijk geweld en kindermishandeling. Denk hierbij aan het signaleren van huiselijk geweld en kindermishandeling en aan het inzetten van zorg en ondersteuning om de risicofactoren van huiselijk geweld en kindermishandeling weg te nemen. Ook hebben wijkteams een rol bij het in gang zetten van hulpverlening gericht op herstel van de gevolgen van het geweld. Dit doen de wijkteams in samenwerking met andere partners en instanties. Daarnaast dragen wijkteams zorg voor zicht houden op veiligheid in casussen die door Veilig Thuis-organisaties worden overgedragen. Dit heeft als doel directe en stabiele veiligheid in gezinnen/huishoudens te creëren⁵.

Kwaliteitskader voor werken aan veiligheid door wijkteams

De taken en verantwoordelijkheden van de gemeentelijke wijkteams op het gebied van huiselijk geweld en kindermishandeling zijn uitgewerkt in een kwaliteitskader⁶. Dit kwaliteitskader heeft als doel gemeenten te ondersteunen bij het inrichten en versterken van wijkteams, zodat deze kindermishandeling en huiselijk geweld eerder en beter in beeld krijgen en geweld kunnen stoppen en duurzaam oplossen. Het kwaliteitskader

kan door de gemeenten worden gebruikt om te toetsen of zij voldoen aan de eisen die gesteld worden ten aanzien van veiligheidscasuïstiek.

De gemeenten in de regio Noord-Holland Noord verschillen als het gaat om de visie op en de inrichting en werkwijze van de lokale toegangen. Dit geldt ook voor hoe zij aankijken tegen hun eigen rol bij het inspelen op crisissituaties, in relatie tot de inzet van de ICD Jeugd en VTNHN. Voor de meeste gemeenten geldt dat wijkteams overdag inzetbaar zijn bij crisissituaties rondom kinderen/jongeren, waarbij de ICD Jeugd 's avonds en in het weekend deze hulpvragen oppakt. Vijf gemeenten hebben een contract afgesloten met de ICD Jeugd voor inzet tijdens crisissituaties binnen kantoortijden. Zoals aangegeven hebben vrijwel alle gemeenten het afgelopen jaar gebruik gemaakt van de ICD Jeugd.

2.4 Organisaties voor maatschappelijke dienstverlening

Bij politiemeldingen van huiselijk geweld en/of kindermishandeling wordt nagegaan of de procedure Tijdelijk Huisverbod (THV) opgestart moet worden. Sinds 1 november 2020 werken politie en VTNHN samen bij de risico-inventarisatie huiselijk geweld (RIHG). Binnen kantoortijden worden RIHG-gesprekken samen gevoerd. De expertise van VTNHN wordt ingezet om een volledig beeld te krijgen van de risico's. De hulpofficier van justitie (politie) maakt het RIHG rapport op en besluit/adviseert de burgemeester over het opleggen van het THV. Buiten kantoortijden voert de politie dit werkproces uit en heeft ruggenspraak met de bereikbaarheidsdienst van VTNHN.

⁴ De uitzondering hierop is wanneer er een gezaghebbende ouder wordt gearresteerd wanneer die de zorg heeft over een minderjarige en met de aanhouding een gezagsvacuüm ontstaat. Daarover zijn de landelijke afspraken dat rechtstreeks een Gecertificeerde Instelling wordt betrokken omdat zij een gezagsvacuüm mogen opvullen.

⁵ Gemeenten kunnen ervoor kiezen om naast wijkteams ook andere expertise in te zetten, zoals SAVE-teams, expertise teams, Centra voor Jeugd en Gezin, et cetera.

⁶ <https://www.huiselijkgeweld.nl/publicaties/publicaties/2019/11/21/kwaliteitskader-werken-aan-veiligheid-voor-lokale-wijkteams>



Bij een THV wordt de benodigde casusregie in de regio Noord-Holland Noord uitgevoerd door verschillende organisaties. In subregio De Kop is dit 'Blijf van mijn lijf', in de subregio West-Friesland 'DNO doen' en in de subregio Alkmaar 'De Blijfgroep'. De procesregie ligt bij VTNHN.

2.5 Crisisdiensten zorgaanbieders en gecertificeerde instellingen

Naast de inzet van de ICD Jeugd, gemeentelijke wijkteams en VTNHN bij crisissituaties, heeft de regio Noord-Holland Noord een Meldpunt Acute Zorg (MAZ) voor mensen met een verstandelijke beperking, een crisisdienst voor jeugdigen en volwassenen met psychische problematiek en ook crisisdiensten voor cliënten die bekend zijn de Gecertificeerde Instellingen (GI). De bereikbaarheid voor burgers is hierbij steeds een belangrijk motief.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6

Crisisdienst MAZ

De MAZ biedt hulp aan mensen met een verstandelijke beperking in crisissituaties. Het meldpunt is 24 uur per dag en 7 dagen per week bereikbaar en wordt uitgevoerd door vijf organisaties:

- Esdege-reigersdaal;
- 's Heeren Loo;
- Leekerweide;
- Raphaelstichting;
- MEE.

Het MAZ is voor alle mensen met een verstandelijke beperking uit de regio Noord-Holland Noord in crisissituaties.

Een crisissituatie kan ontstaan door:

1. het wegvallen van verzorgers, bijvoorbeeld door ziekte of door overlijden;
2. ernstige fysieke of psychische bedreiging van of door de cliënt;
3. een crisis in de persoon van de cliënt.

Crisisdienst GGZ NHN

De Crisisdienst GGZ NHN biedt 24 uur per dag 7 dagen per week hulp aan mensen met acute psychiatrische problemen in de regio's Noord-Kennemerland, Kop van Noord-Holland en West-Friesland.⁷ Deze crisisdienst biedt hulp aan mensen van alle leeftijden. Indien nodig kan direct hulpverlening in gang worden gezet die onder meer kan bestaan uit gesprekken en voorschrijven van medicatie. Interventies zijn gericht op directe verbetering van de crisissituatie. De crisisdienst GGZ NHN wordt uitgevoerd door GGZ Noord Holland Noord.

Wanneer het gaat om jeugdigen met GGZ-problematiek kan er ook beroep worden gedaan op de ICD Jeugd waarin de organisatie GGZ NHN vertegenwoordigd is.

Crisisdiensten Gecertificeerde Instellingen

In de regio Noord-Holland Noord zijn verschillende Gecertificeerde Instellingen (GI's) actief, namelijk de organisaties Jeugdbescherming Regio Amsterdam, De Jeugd en Gezinsbeschermers, William Schrikker Jeugdbescherming, Nidos voor minderjarige asielzoekers en Het Leger des Heils. De Jeugd- en Gezinsbeschermers en William Schrikker Jeugdbescherming werken sinds 2017 samen onder de naam Partners voor Jeugd.

⁷ Er wordt gewerkt volgens de landelijke standaard GMAP (Generieke Module Acute Psychiatrie).

Deze organisaties hebben eigen crisisdiensten voor situaties waarin een kind, jongere en/of ouders met een jeugdbeschermingsmaatregel direct hulp nodig hebben. De organisaties dragen 7 dagen per week en 24 uur per dag zorg voor het oppakken van situaties van minderjarigen met een kindbeschermingsmaatregel. De Jeugd- en Gezinsbeschermers maakt onderdeel uit van het consortium dat de ICD Jeugd uitvoert.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6



3. Scenario's positionering

In deze paragraaf beschrijven we de mogelijke scenario's voor de toekomstige positionering van de Integrale Crisisdienst Jeugd, in relatie tot de diensten van Veilig Thuis Noord-Holland Noord en de inzet van de gemeentelijke wijkteams en rekening houdend met de gewenste en benodigde inzet binnen en buiten kantoortijden⁸.

3.1 Mogelijke scenario's

Scenario 1: VTNHN binnen kantoortijden, ICD Jeugd binnen/buiten kantoortijden

In dit scenario voert VTNHN haar wettelijke taken uit, inclusief de invulling van de uitrukfunctie binnen kantoortijden. De ICD Jeugd verzorgt de regionale crisisdienst voor jeugdigen binnen en buiten kantoortijden, evenals de invulling van de uitrukfunctie van VTNHN buiten kantoortijden, in opdracht van VTNHN. Wijkteams verzorgen geen crisisfunctie voor jeugdigen.

Scenario 2a: VTNHN binnen kantoortijden, ICD Jeugd buiten kantoortijden

In dit scenario voert VTNHN haar wettelijke taken uit, inclusief de invulling van de uitrukfunctie binnen kantoortijden en de crisisfunctie voor jeugdigen binnen kantoortijden. De ICD Jeugd verzorgt de

regionale crisisdienst voor jeugdigen buiten kantoortijden en geeft invulling aan de uitrukfunctie van VTNHN buiten kantoortijden, in opdracht van VTNHN. De wijkteams verzorgen geen crisisfunctie voor jeugdigen.

Scenario 2b: VTNHN/wijkteams binnen kantoortijden, ICD Jeugd buiten kantoortijden

In dit scenario voert VTNHN haar wettelijke taken uit, inclusief de invulling van de uitrukfunctie binnen kantoortijden. Wijkteams van gemeenten verzorgen de crisisfunctie voor jeugdigen binnen kantoortijden. De ICD Jeugd verzorgt de regionale crisisdienst voor jeugdigen buiten kantoortijden en geeft invulling aan de uitrukfunctie van VTNHN buiten kantoortijden, in opdracht van VTNHN.

Scenario 3a: VTNHN binnen/buiten kantoortijden, ICD Jeugd binnen/buiten kantoortijden

In dit scenario voert VTNHN haar wettelijke taken uit, inclusief de invulling van de uitrukfunctie binnen en buiten kantoortijden. De ICD Jeugd verzorgt de regionale crisisdienst voor jeugdigen binnen en buiten kantoortijden. De wijkteams verzorgen geen crisisfunctie.

Scenario 3b: VTNHN binnen/buiten kantoortijden, wijkteams binnen kantoortijden, ICD Jeugd buiten kantoortijden

In dit scenario voert VTNHN haar wettelijke taken uit, inclusief de invulling van de uitrukfunctie binnen en buiten kantoortijden.

met het jeugddomein betekent het opnemen van taken van de Raad voor de Kinderbescherming en de GI's. Er is een landelijke dialoog gaande over de positionering van de GI's, VT's en de RvdK. Welke kant het opgaat en wat het ontwikkeltempo wordt is op dit moment niet helder. Daarmee ligt het niet voor de hand om dit vraagstuk nu onderdeel te maken van een integratie van de ICD Jeugd en VTNHN. Deze aspecten vragen op termijn wel aandacht.

⁸ Nota Bene: Als het om een volledige inzetbaarheid van 0 – 100 moet ook worden gekeken naar de taken in het kader van de Wet verplichte GGZ (Wvvgz) en de bestaande crisisdienst van GGZ NHN. De werkwijze van de Wvvgz is jong en pril, de wet is in 2020 geïmplementeerd. De uitvoering heeft ruimte nodig om zich te voegen naar de werkelijkheid. Wanneer deze opgave nu onderdeel wordt gemaakt van het vraagstuk rondom de positionering van de ICD Jeugd is het afbreukrisico groot. Dit geldt ook voor andere crisisfuncties voor volwassenen. Een eventuele verdere integratie



Wijkteams van gemeenten verzorgen de crisisfunctie voor jeugdigen binnen kantoortijden. De ICD Jeugd verzorgt de crisisdienst voor jeugdigen buiten kantoortijden.

Scenario 4a: VTNHN/ICD Jeugd binnen en buiten kantoortijden

In dit scenario voert VTNHN haar wettelijke taken uit. VTNHN/ICD Jeugd vormen één uitrukteam voor invulling van de uitrukfunctie van VTNHN en de regionale crisisdienst voor jeugdigen binnen en buiten kantoortijden. De wijkteams verzorgen geen crisisfunctie.

Scenario 4b: VTNHN/wijkteams binnen kantoortijden, VTNHN/ICD Jeugd buiten kantoortijden

In dit scenario voert VTNHN haar wettelijke taken uit, inclusief de invulling van de uitrukfunctie binnen kantoortijden. De crisisfunctie voor jeugdigen binnen kantoortijden wordt uitgevoerd door wijkteams. VTNHN/ICD Jeugd vormen één uitrukteam voor invulling van de uitrukfunctie van VTNHN en de regionale crisisdienst voor jeugdigen buiten kantoortijden.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6

In het onderstaande overzicht vatten we de scenario's samen:

	Uitruk VT binnen kantoortijden	Uitruk VT buiten kantoortijden	Crisisfunctie jeugd binnen kantoortijden	Crisisfunctie jeugd buiten kantoortijden
1	VTNHN	ICD	ICD	ICD
2a	VTNHN	ICD	VTNHN	ICD
2b	VTNHN	ICD	WIJKTEAMS	ICD
3a	VTNHN	VTNHN	ICD	ICD
3b	VTNHN	VTNHN	WIJKTEAMS	ICD
4a	VTNHN/ICD	VTNHN/ICD	VTNHN/ICD	VTNHN/ICD
4b	VTNHN	VTNHN/ICD	WIJKTEAMS	VTNHN/ICD

Tabel 1. Scenario's toekomstige positionering ICD Jeugd.



4. Weging scenario's

In deze paragraaf wegen we de scenario's voor de toekomstige positionering van de ICD Jeugd vanuit diverse perspectieven.

4.1 Perspectieven

Bij het maken van een afweging tussen de beschreven scenario's zijn onder meer de volgende perspectieven van belang:

- perspectief gebruikers;
- perspectief financiën;
- perspectief wettelijke taken;
- perspectief rolopvatting organisaties;
- perspectief informatie-uitwisseling;
- perspectief beschikbaarheid personeel;
- perspectief uitvoerbaarheid.

4.2 Perspectief gebruikers

Onder gebruikers van verstaan we inwoners en professionals. Vanuit het perspectief van gebruikers spelen drie aspecten een cruciale rol; vindbaarheid, laagdrempeligheid en het minimaliseren van het aantal hulpverleners/overdrachtsmomenten.

Als het gaat om vindbaarheid is het belangrijk dat voor professionals en inwoners duidelijk is waar zij zich kunnen melden als een acute onveilige situatie ontstaat. In de huidige situatie hebben VTNHN en de ICD Jeugd

een eigen telefoonnummer waar meldingen binnenkomen, binnen en buiten kantoortijden. Welke route in welke situatie doorlopen moet worden is niet (altijd) duidelijk voor gebruikers. De ICD Jeugd staat bovendien bekend om "een hands-on aanpak", terwijl voor VTNHN geldt dat uitvoering wordt gegeven aan een wettelijke taak waarbij vaste procedures worden doorlopen. Het bellen van de ICD Jeugd wordt door sommige gebruikers dan ook als laagdrempeliger ervaren, dan het bellen van VTNHN. Dit geldt niet alleen voor burgers, maar ook voor professionals, waaronder huisartsen. Ook geldt dat in situaties waarin de ICD Jeugd een interventie heeft uitgevoerd er alsnog een melding bij VTNHN moet worden gedaan, er is dus sprake van een extra organisatie en overdrachtsmoment in de hulpverlening bij een crisissituatie.

Weging

Vanuit het perspectief van gebruikers, zowel inwoners als professionals, is het belangrijk dat helder is welke route gelopen moet worden in welke situatie. Bij twee telefoonnummers moet duidelijk zijn wanneer welk telefoonnummer moet worden gebeld. Door te werken met één telefoonnummer voor meldingen voor de ICD Jeugd en VTNHN wordt onduidelijkheid voor de gebruikers weggenomen⁹. Als het gaat om laagdrempeligheid is het hebben van twee telefoonnummers, namelijk één telefoonnummer voor VTNHN en één telefoonnummer voor de ICD Jeugd, juist een voordeel. De gebruikers kunnen dan zelf kiezen waar zij naar toe bellen.

Vaak zijn gezinnen of huishoudens waaruit of waarover gemeld wordt bekend bij wijkteams, omdat zij al een vorm(en) van hulpverlening

⁹ Overigens is ook sprake van telefoonnummers van andere regionale crisisdiensten (hoofdstuk 2), landelijke telefoonnummers als 112 en 113, telefoonnummers van de Spoedeisende Eerste Hulp, et cetera.

1

2

3

4

5

6



ontvangen. Scenario's waarbij sprake is van inzet van wijkteams bij crisissituaties (binnen kantoortijden) hebben vanuit het perspectief van gebruikers dan ook voorkeur boven scenario's waarbij dit niet het geval is, uiteraard mits de wijkteams beschikken over de juiste expertise en voldoende bemensing om in te kunnen spelen op crisissituaties.

Vanuit het perspectief van gebruikers is het bovendien belangrijk dat het aantal organisaties/ hulpverleners in crisissituaties zoveel mogelijk wordt beperkt. Daarmee ligt scenario 4 het meest voor de hand vanuit het gebruikersperspectief. In de toekomst ligt het voor de hand om na te gaan hoe de verbinding met andere crisisfuncties voor volwassenen verder kan worden geoptimaliseerd.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6

4.3 Perspectief financiën

Het aantal meldingen bij de ICD is sinds 2018 vrij stabiel. In 2019 hebben 1795 meldingen plaatsgevonden, gemiddeld 35 meldingen per week, waarvoor 2 medewerkers deze hele dag beschikbaar moeten zijn (zie tabel 1 en 2). Daarbij is sprake van verschillen in het aantal meldingen tussen de drie subregio's, wat mogelijk te maken heeft met de manier waarop gemeenten hun wijkteams inzetten: in diverse gemeenten zijn wijkteams overdag inzetbaar bij crisissituaties en wordt de ICD Jeugd alleen 's avonds en in het weekend ingezet.

De ICD Jeugd wordt op dit moment gefinancierd als beschikbaarheidsvoorziening. De uitruk binnen kantoortijden wordt apart in rekening gebracht. Daarmee zijn de variabele kosten voor de gemeenten voor de inzet overdag vanuit de ICD Jeugd minimaal, namelijk 1% van de totale jaarkosten van de ICD Jeugd.

Aantal meldingen per gemeente juli 2018-juni 2019								
Noord Kennemerland	Aantal meldingen	%	West Friesland	Aantal meldingen	%	Kop Noord Holland	Aantal meldingen	%
Alkmaar	287	43%	Drechterland	28	7%	Den helder	146	47%
Bergen	36	5%	Enkhuizen	58	15%	Hollands Kroon	75	24%
Castricum	35	5%	Hoorn	151	40%	Schagen	65	21%
Heerhugowaard	198	30%	Koggenland	41	11%	Texel	23	7%
Heiloo	28	4%	Medemblik	47	12%			
Langedijk	65	10%	Opmeer	18	5%			
Uitgeest	21	3%	Stede Broec	37	10%			
Totaal NK	670	100%	Totaal WF	380	100%	Totaal Kop NH	309	100%

Tabel 2. Aantal meldingen ICD Jeugd, per gemeente, in de periode juli 2018 – juni 2019.

Aard meldingen per gemeente juli 2018-juni 2019														
Noord Kennemerland	Advies	Telefonische interventie	Interventie op locatie	Totaal	West Friesland	Advies	Telefonische interventie	Interventie op locatie	Totaal	Kop Noord Holland	Advies	Telefonische interventie	Interventie op locatie	Totaal
Alkmaar	133	107	47	287	Drechterland	13	6	9	28	Den helder	73	59	14	146
Bergen	13	15	8	36	Enkhuizen	31	6	21	58	Hollands Kroon	40	24	11	75
Castricum	15	15	5	35	Hoorn	79	54	18	151	Schagen	40	19	6	65
Heerhugowaard	111	62	25	198	Koggenland	25	14	2	41	Texel	11	11	1	23
Heiloo	15	8	5	28	Medemblik	27	14	6	47					
Langedijk	32	22	11	65	Opmeer	9	6	3	18					
Uitgeest	11	7	3	21	Stede Broec	18	18	1	37					
Totaal NK	330	236	104	670	Totaal WF	202	118	60	380	Totaal Kop NH	164	113	32	309

Tabel 3. Aard meldingen ICD Jeugd, per gemeente, in de periode juli 2018 – juni 2019.

Ongeveer twee derde van de inzet vindt buiten kantoortijden plaats. Eén derde betreft inzet binnen kantoortijden. Binnen kantoortijden wordt ruim 80% van de telefoontjes afgehandeld met advies of een telefonische interventie. Gemiddeld wordt 5,5 keer per maand binnen kantoortijd uitgerukt. Bij 43% van de interventies die de ICD Jeugd op locatie uitvoert blijkt inzet vanuit de veiligheidsketen nodig blijkt te zijn.

Weging

De inzet van het ICD Jeugd binnen kantoortijden is in de huidige situatie minimaal, terwijl 2 medewerkers de hele dag beschikbaar moeten zijn. Wanneer de bereik- en beschikbaarheid binnen kantoortijden niet meer wordt gevraagd verlaagt dit de vaste kosten voor de ICD Jeugd. Hier staat tegenover dat de gemeenten zelf zorg hebben te dragen voor een bereik- en beschikbaar voor crisissituaties binnen kantoortijden. Vanuit een financieel perspectief zijn scenario 2 en 4 het meest aantrekkelijk.

4.4 Perspectief wettelijke taak

Bij het perspectief van de wettelijke taak van VTNHN en de ICD Jeugd spelen meerdere aspecten een rol. Hierbij gaat het onder meer om de 24-uurs bereik- en beschikbaarheid van VTNHN, evenals het hanteren van de meldcode en de radarfunctie van VTNHN.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6

24- uurs bereikbaarheid en beschikbaarheid

In de wettelijke opdracht staat dat Veilig Thuis-organisaties 24 uur per dag en 7 dagen per week bereikbaar en beschikbaar moet zijn. Als het gaat om bereikbaarheid van VTNHN betekent dit dat niet alleen binnen kantoortijden, maar ook buiten kantoortijden een medewerker van VTNHN de telefoon opneemt voor adviesvragers en melders. Deze medewerker geeft advies, neemt meldingen in ontvangst en voert triage uit. Er moet ook een achterwacht beschikbaar zijn (denk aan een teamleider, vertrouwensarts of gedragsdeskundige) voor die gevallen waarin overleg noodzakelijk is. De handelingen zijn niet overdraagbaar aan medewerkers van andere organisaties, onder meer omdat Veilig Thuis-organisaties bij wet de mogelijkheid hebben gekregen om bij een

³⁰ VTNHN bewaakt dat ook buiten kantoortijden alle wettelijke taken worden uitgevoerd door professionals die voldoende deskundigheid hebben op het terrein van kindermishandeling en huiselijk geweld.

melding van huiselijk geweld of kindermishandeling persoonsgegevens te verwerken zonder de betrokkenen daarvan direct in kennis te stellen.

Als het gaat om beschikbaarheid van VTNHN betekent dit dat 24 uur per dag 7 dagen per week specialisten beschikbaar zijn om vanuit/in opdracht van VTNHN uit te rukken en in gezinnen of huishoudens te interveniëren, als snel handelen geboden is. Anders dan de 24 x 7 bereikbaarheid, is de uitvoering van de 24 x 7 beschikbaarheid geen wettelijke taak en de werkzaamheden zijn dan ook overdraagbaar¹⁰. Crisisinterventie is een van de vervolgstappen waartoe VTNHN kan besluiten. Als de VTNHN-medewerker die bereikbaarheidsdienst heeft bij een jeugdzaak buiten kantoortijden van oordeel is dat als eerste vervolgstap een crisisinterventie noodzakelijk is, schakelt de VTNHN-medewerker de ICD Jeugd in. Daarbij geeft VTNHN aan wat bij de interventie specifiek moet gebeuren. De ICD Jeugd voert vervolgens de crisisinterventie uit. Voor situaties waarbij sprake is van geweld in afhankelijkheidsrelaties bij volwassenen beoordeelt de politie de crisissituatie. VTNHN is bereikbaar voor advies en heeft indien nodig telefonisch contact met betrokkenen.

Meldcode

Alle professionals die geconfronteerd worden met vermoedens van huiselijk geweld en/of kindermishandeling zijn verplicht om de stappen van de meldcode te doorlopen. Dit komt voort uit de wettelijke taak die Veilig Thuis heeft om na een melding te onderzoeken of sprake is van huiselijk geweld of kindermishandeling en om, indien nodig, passende hulpverlening in te schakelen. Dit betekent dat VTNHN bij meldingen

waarbij (mogelijke) huiselijk geweld dan wel kindermishandeling speelt de triage moet uitvoeren en de melding via stappen uit het handelingsprotocol moet oppakken.

In de huidige situatie in de regio Noord Holland Noord NHN kan iemand zelf bepalen of hij/zij naar de ICD Jeugd of VTNHN belt. Wettelijk gezien betekent dit dat zodra een melding rechtstreeks bij de ICD Jeugd binnenkomt en er sprake (of vermoedens zijn) is van huiselijk geweld of kindermishandeling, de ICD Jeugd de situatie moet melden volgens de meldcode bij VTNHN.

Radarfunctie

Het is van belang dat de signalen en vermoedens van ernstig huiselijk geweld en kindermishandeling altijd worden gemeld, zodat ze 'op de radar komen' bij VTNHN. Om in te schatten of in een situatie sprake is van acute of structurele onveiligheid is het van belang een zo volledig mogelijk beeld te krijgen van de aard en ernst van de problematiek. Dit is de radarfunctie van de Veilig Thuis-organisaties. Omdat het risico op een herhaald slachtofferschap groot is, is het belangrijk dat VTNHN de signalen van melders kan combineren, ook over een langere periode van tijd.

Weging

Deze wettelijke taken maken dat VTNHN een essentiële functie heeft in situaties waar huiselijk geweld en kindermishandeling speelt. Gezien de radarfunctie van VTNHN en de expertise op gebied van huiselijk geweld en kindermishandeling hebben scenario's waarbij VTNHN een centrale rol speelt bij de triage, beoordeling en vervolg van dergelijke situaties de voorkeur, ofwel scenario 3 en 4.

4.5 Perspectief rolopvatting organisaties

VTNHN streeft er naar om een crisissituatie te gebruiken om duurzame verandering en veiligheid te creëren, terwijl de ICD Jeugd primair inzet op het creëren van acute veiligheid, waarna een crisissituatie wordt overgedragen. Deze 'hands-on mentaliteit' wordt als meerwaarde van de ICD Jeugd gezien door gebruikers.

Voor VTNHN geldt dat er verschillende mogelijkheden zijn voor verdere ontwikkeling van de organisatie. Een mogelijkheid is dat VTNHN zich vooral gaat richten op het uitvoeren van onderzoek, terwijl een andere mogelijkheid is dat VTNHN (daarnaast) een centrale rol vervult bij het interveniëren in crisissituaties in brede zin (bij situaties van huiselijk geweld en kindermishandeling, maar ook bij andere situaties met een spoedeisend karakter), zowel als het gaat om het creëren van acute als duurzame veiligheid.

Gemeentelijke wijkteams spelen ook een grote rol in situaties van acute onveiligheid. In situaties van huiselijk geweld en kindermishandeling zijn wijkteams onder andere verantwoordelijk voor het signaleren van huiselijk geweld en kindermishandeling en voor het inzetten en het coördineren van zorg om de risicofactoren van huiselijk geweld en kindermishandeling weg te nemen. De gezinnen waarbij een onveilige situatie ontstaat zijn vaak al bekend bij het wijkteam. De wijkteams blijven ook 'in de buurt' als VTNHN niet meer in beeld is. Daarmee zijn de wijkteams continue oren en ogen in de wijk.

Weging

Dit perspectief raakt aan de visie van de gemeenten in de regio Noord-Holland Noord op de huidige en toekomstige rolinvulling van onder meer VTNHN en de gemeentelijke wijkteams. Daarbij ligt het voor de

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6



hand om de rol van de ICD Jeugd als het gaat om acute veiligheid en de rol van VTNHN als het gaat om duurzame veiligheid beter te verbinden, door de dienstverlening te integreren. Ook ligt het voor de hand om de wijkteams een meer prominente plek te geven bij crisissituaties vanuit het perspectief één plan, één gezin en één regisseur.

Dit perspectief raakt ook aan de landelijke ontwikkelingen waarin wordt uitgewerkt hoe de jeugd- en gezinsbeschermingsketen meer effectief en efficiënt ingericht kan worden.¹¹ Deze keten kent nu een hoge mate van complexiteit, waarbij werkwijzen van betrokken organisaties niet goed op elkaar aansluiten.

Met name in scenario 4 is sprake van een versterking van de verbinding tussen VTNH en de ICD Jeugd, waarbij in scenario 4b het wijkteam een prominentere plek krijgt.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6

4.6 Perspectief informatie- uitwisseling

De problematiek van huiselijk geweld en kindermishandeling houdt niet vanzelf op en duurt vaak vele jaren, waarbij het risico op een herhaald slachtofferschap groot is. Dossiervoering en informatie-uitwisseling is dan ook van groot belang om goede afwegingen te maken in onveilige situaties.

VTNHN kan en mag volgens de wet bij meldingen van huiselijk geweld en kindermishandeling persoonsgegevens van betrokkenen verwerken, zonder betrokkenen daarvan in kennis te stellen. De ICD Jeugd kan en mag dit niet. Wanneer de ICD Jeugd zelf een melding binnen krijgt, dan maken de medewerkers keuzes op basis van de actualiteit van het

moment. Zij raadplegen geen eerdere registraties en maken daarmee geen gebruik van de radarfunctie van VTNHN. Als VTNHN een melding binnen krijgt die doorgezet wordt naar de ICD Jeugd, dan deelt VTNHN wel informatie over de hulpverleningsgeschiedenis die relevant is voor het oppakken van de crisis.

Weging

Door alle meldingen bij VTNHN binnen te laten komen, kan optimaal gebruik worden gemaakt van de informatiepositie van VTNHN. VTNHN kan meldingen triageren en beoordelen op basis van informatie die zij in voorgaande jaren heeft bijgehouden vanuit de radarfunctie. Dit is onder meer van belang als het gaan om aansluiten op en continueren van al eerder ingezette zorg en ondersteuning. Hiermee wordt voorkomen dat betrokkenen steeds opnieuw hun verhaal moeten vertellen, of dat inzet wordt herhaald waarvan al gebleken is dat deze niet bijdraagt aan het creëren van een veilige situatie. In scenario 4, waarbij meldingen bij VTNHN binnenkomen, wordt de radarfunctie van VTNHN in de keten optimaal benut.

¹¹ In opdracht van de VNG en de ministeries van Justitie en Veiligheid en Volksgezondheid, Welzijn en Sport is een kwartiermaker medio 2020 gestart om met uitvoeringspartijen, departementen, gemeenten, cliënten, burgers, toezichthouders, wetenschap en andere kennisdragers te komen tot

een toekomstscenario van een nieuwe inrichting voor de jeugd- en gezinsbescherming. Zie ook: <https://voordejeugd.nl/projecten/kwartiermakersfase-effectieve-jeugd-en-gezinsbescherming/>

4.7 Perspectief beschikbaarheid personeel

Personeel dat beschikt over de juiste expertise is schaars in de jeugd- en veiligheidsketen. Dit geldt specifiek voor medewerkers die bereid en in staat zijn om te interveniëren in crisissituaties en nog specifiek voor personeel dat dit buiten kantoortijden wil doen. In de huidige situatie beschikken zowel VTNHN als de ICD Jeugd over medewerkers die in crisissituaties willen en kunnen interveniëren, waarbij voor de ICD Jeugd geldt dat personeel dit ook buiten kantoortijden doet. VTNHN heeft op dit moment geen medewerkers in dienst die 's nachts en in het weekend uitrukken.

Weging

De beschikbaarheid van personeel met de juiste expertise is belangrijk in de afweging voor de toekomstige positionering van de ICD Jeugd. Een team medewerkers dat intervineert in crisissituaties functioneert het beste als het verschillende complementaire expertises bevat en als het ervaren medewerkers heeft. Medewerkers van de ICD Jeugd zijn bereid om buiten kantoortijden uit te rukken en hebben hier bovendien veel ervaring mee. Het ligt daarom voor de hand het huidige personeel van de ICD Jeugd een plek te geven in de toekomstige positionering van de ICD Jeugd (onafhankelijk van het scenario dat gekozen wordt). Een nauwere samenwerking tussen/ integratie van VTNHN en de ICD Jeugd komt de efficiëntie en effectiviteit van interventies in crisissituaties ten goede. Uitdaging hierbij is om de huidige benaderings- en werkwijzen van de ICT Jeugd (hands-on mentaliteit) en VTNHN (handelen volgens het handelingsprotocol) beter op elkaar af te stemmen.

Als het gaat om beschikbare expertise van wijkteams bij crisissituaties is sprake van verschillen tussen gemeenten. Afhankelijk van het scenario betekent dit dat gemeenten ervoor moeten zorgen dat de benodigde

expertise beschikbaar is, waarbij nadrukkelijk ook samenwerking tussen wijkteams kan worden overwogen. Denk hierbij aan een constructie dat een crisismedewerker binnen kantoortijden bereikbaar en inzetbaar is binnen meerdere gemeenten.

4.8 Perspectief uitvoerbaarheid

Het anders positioneren van de crisisfunctie jeugd vraagt zorgvuldige voorbereiding, waarbij draagvlak bij de betrokken partijen cruciaal is. Afhankelijk van het gekozen scenario moet bijvoorbeeld personeel worden overgenomen of geworven. Ook moeten werkwijzen op elkaar worden afgestemd of moeten nieuwe werkwijzen worden ontwikkeld en ingevoerd. Bovendien is het belangrijk om bij de uitwerking van een scenario aan te sluiten op de landelijke ontwikkelingen in de jeugd- en gezinsbeschermingsketen, aangezien deze gevolgen hebben voor de (wettelijke) rolinvulling van betrokken partijen en dan met name voor VTNHN. Dit maakt dat uitvoerbaarheid een belangrijk aspect is om mee te wegen in de keuze voor een scenario, waarbij zeer de vraag is of het niet verlengen van het contract met de ICD Jeugd vanaf medio 2021 voldoende gelegenheid biedt om deze vraagstukken zorgvuldig uit te werken en af te wegen.

4.9 Weging scenario's

In tabel 4 vatten we de voor- en nadelen van de verschillende scenario's vanuit de genoemde perspectieven samen.

Uit cijfers blijkt dat het beroep dat op de ICD Jeugd wordt gedaan met name binnen kantoortijden beperkt is, mede in relatie tot het aantal medewerkers dat beschikbaar moet zijn om meldingen aan te nemen en op te volgen. Daarmee is de inzet van de ICD Jeugd overdag niet

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6



rendabel. Ook is het zo dat bij 43% van de interventies die de ICD Jeugd op locatie uitvoert, inzet vanuit de veiligheidsketen nodig blijkt te zijn. Dit benadrukt het belang van goede samenwerking in de jeugd- en gezinsbeschermingsketen. Daarnaast is het van belang dat ook buiten kantoortijden de (wettelijke) taken en functies van VTNHN adequaat uitgevoerd worden. Dit betreft het gebruik van de meldcode, het optimaal benutten van de radarfunctie en het consistent uitvoeren van het handelingsprotocol, zowel binnen als buitenkantoortijden en voor alle leeftijdscategorieën. Daarnaast heeft VTNHN de unieke positie om gegevens op te mogen vragen zonder toestemming van betrokkenen, zodat de beoordeling en triage van de crisissituatie optimaal kan plaatsvinden.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6

Met de huidige positionering van de crisisfunctie jeugd bij de ICD Jeugd is een extra schakel ontstaan in de jeugd- en gezinsbeschermingsketen. Dit brengt onduidelijkheid, extra overdrachtsmomenten en met name binnen kantoortijden extra kosten met zich mee. Ook is het zo dat er verschil ontstaat in de werkwijze rondom vergelijkbare crisissituaties binnen en buiten kantoortijden en dat de informatiepositie van VTNHN niet optimaal wordt benut. Daarnaast is cruciaal dat de gemeentelijke wijkteams bij situaties van huiselijk geweld en kindermishandeling hun positie pakken, zoals staat beschreven in het kwaliteitskader voor de wijkteams. Dit geldt ook voor crisissituaties waarbij geweld al lange tijd speelt. Tijdens crisisinterventies kan gebruik worden gemaakt van het momentum in de cirkel van geweld, juist ook bij die gezinnen waar het wijkteam al betrokken is.

Scenario 4 doet het meest recht aan de gewenste rolinvulling van alle partijen, biedt de gebruikers de meeste duidelijkheid en leidt tot een reductie in het aantal overdrachtsmomenten. Ook is het zo dat scenario

4 efficiëntievoordelen biedt ten opzichte van de huidige situatie, onder meer omdat met name overdag niet meer met een volledig dubbele bezetting hoeft te worden gewerkt. Door de teams van VTNHN en de ICD Jeugd te integreren tot één team is brede expertise aanwezig (inclusief expertise op het gebied van jeugd-GGZ), niet alleen als het gaat om triage en beoordeling, maar ook bij het uitrusten. Scenario 4 is daarmee in lijn met de huidige ontwikkelingen binnen de jeugd- en gezinsbeschermingsketen, waarbij steeds meer wordt gestreefd naar systeemgericht werken. De kwaliteit van de hulpverlening kan verbeteren doordat er consistentie ontstaat in het oppakken van meldingen, zowel binnen als buiten kantoortijden en doordat meer en beter gebruik gemaakt wordt van de radarfunctie van VTNHN. Een belangrijk aandachtspunt is het behoud van personeel van de ICD Jeugd dat onder meer buiten kantoortijden bereid en in staat is interventies uit te voeren in crisissituaties, evenals de 'hands-on werkwijze' van de ICD Jeugd in voorkomende situaties. Op de langere termijn is optimalisatie van de verbinding met de andere crisisfuncties voor volwassenen een belangrijk punt van aandacht.



5. Voorkeursscenario

In dit hoofdstuk geven we een korte beschouwing op het voorkeursscenario. Vervolgens geven we aan welke vraagstukken moeten worden uitgewerkt om dit scenario daadwerkelijk te realiseren.

5.1 Integratie VTNHN en ICD Jeugd

Uit de weging van de scenario's is naar voren gekomen dat het meest wenselijke scenario is dat de diensten van VTNHN en de ICD Jeugd geïntegreerd worden en waarbij VTNHN en de ICD Jeugd één uitrukteam vormen voor de invulling van de uitrukfunctie van VTNHN en de ICD Jeugd. Dit wordt onderschreven door VTNHN en de partijen die het consortium vormen van de ICD Jeugd uitvoert. De crisisfunctie jeugd binnen kantoortijden kan worden uitgevoerd door de gemeentelijke wijkteams (scenario 4b), maar de gemeenten kunnen hierover ook nadere afspraken maken met de ICD Jeugd en VTNHN (scenario 4a).

Het integreren van deze diensten van VTNHN en de ICD jeugd is geen eenvoudige opgave, maar vraagt om het zorgvuldig doorlopen van een ontwerpproces waarbij gezamenlijk vraagstukken worden uitgewerkt, zodat de concretisering van de uitwerking worden gedragen door alle betrokken partijen. Aandacht hiervoor is des te belangrijker, omdat de partijen binnen verschillende wettelijke kaders werkzaam zijn, er (mede als gevolg daarvan) sprake is van fundamentele verschillen in cultuur en werkwijzen en ook omdat de organisaties fors van elkaar verschillen in grootte. Daarmee ligt het voor de hand een bestuurlijke opdracht te formuleren voor de betrokken partijen om op afzienbare termijn met een concreet ontwerp te komen van een organisatie waarin de diensten

van VTNHN en de ICD Jeugd geïntegreerd vorm krijgen, inclusief een plan van aanpak om dit te realiseren.

5.2 Uit te werken vraagstukken

In deze paragraaf beschrijven we de vraagstukken (niet limitatief) die moeten worden uitgewerkt voor de integratie van de diensten van de ICD Jeugd en VTNHN.

1. Er moet worden uitgewerkt hoe meldingen binnenkomen. Daarbij kan ervoor worden gekozen te werken met één of twee telefoonnummers die vervolgens wel of niet op één punt samen komen. Door meldingen te laten binnenkomen op één telefoonnummer verdwijnt de mogelijkheid voor gebruikers om te kiezen tussen VTNHN en de ICD Jeugd. Zo wordt duidelijkheid gecreëerd voor gebruikers, terwijl tegelijk de laagdrempeligheid kan afnemen, omdat gebruikers mogelijk een drempel ervaren om met Veilig Thuis te bellen bij een crisissituatie.
2. Er moet worden uitgewerkt hoe registraties van deze meldingen plaatsvinden en dan met name de registratie van interventies die niet vallen onder de taak van VTNHN. Hiervoor geldt namelijk dat geen gebruik kan worden gemaakt van de bevoegdheid van VTNHN om informatie te verrijken zonder toestemming van betrokkenen. De radarfunctie van Veilig Thuis geldt niet voor deze meldingen.
3. Er moet worden uitgewerkt hoe de meldingen worden getrieerd, beoordeeld en opgepakt, waarbij meer wordt gewerkt vanuit een integrale blik (systeemgericht, met aandacht voor zowel acute als duurzame veiligheid) en waarbij tegelijkertijd de verschillende expertise-gebieden van VTNHN en de ICD Jeugd (blijvend) goed worden benut.



4. Er moet worden uitgewerkt hoe de expertise van de ICD Jeugd en VTNHN kan worden geïntegreerd, inclusief de contractrelatie met de gemeenten en de bijbehorende governance. Ligt het voor de hand om te werken met een samenwerkingsovereenkomst tussen VTNHN en de bij de ICD Jeugd betrokken zorgaanbieders, gaat worden gewerkt met detachering of inhuur, wordt personeel door VTNHN overgenomen, et cetera. Daarbij is cruciaal dat het huidige personeel van de ICD Jeugd behouden blijft voor de uitrukfunctie en dan vooral voor de uitrukfunctie buiten kantoortijden. Tegelijkertijd moet voorkomen worden dat het huidige personeel van de ICD Jeugd te veel een eigenstandige rol krijgt en als een 'nachtvlinder' functioneert.
5. Er moet worden uitgewerkt welke expertise en capaciteit moet worden toegevoegd aan de wijkteams, hoe de wijkteams onderling en/of gemeente-overstijgend kunnen samenwerken en welke ondersteuning vanuit VTNHN/ICD Jeugd gewenst en noodzakelijk is (informatie, consultatie, uitruk), als gemeenten besluiten om de crisisfunctie jeugd binnen kantoortijden zelf in te vullen. Ook is het belangrijk dat samenwerkingsafspraken worden uitgewerkt (met

aandacht voor informatie-uitwisseling, overdracht, regievoering, monitoring, et cetera) tussen VTNHN/ICD Jeugd en gemeentelijke wijkteams.

6. Er moet worden uitgewerkt hoe noodzakelijk inzet van ambulante spoedhulp en/of crisisverblijf zo eenvoudig mogelijk kan worden ingezet, met aandacht voor de wijze waarop deze vormen van hulp gecontracteerd zijn.
7. Het ligt voor de hand om een doorkijk te geven naar mogelijkheden voor een toekomstige optimalisatie van verbindingen met andere crisisfuncties voor volwassenen (dit is een lange termijn vraagstuk).



6. Conclusies en aanbevelingen

In dit hoofdstuk trekken wij conclusies door de onderzoeksvragen te beantwoorden en doen we aanbevelingen voor de toekomstige positionering van de ICD Jeugd in de regio Noord-Holland Noord.

6.1 Conclusies

Het onderzoek moet antwoord geven op de volgende vragen:

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6

Wat is de wettelijke taak voor gemeenten als het gaat om de crisisfunctie jeugd?

Gemeenten hebben als wettelijke taak dat jeugdhulp 24x7 bereikbaar en beschikbaar moet zijn in situaties waarin onmiddellijke uitvoering van deze taken is geboden. Sinds 1 juli 2018 hebben gemeenten in de regio Noord-Holland Noord de uitvoering hiervan belegd bij een consortium van drie zorgaanbieders, namelijk GGZ Noord Holland, Parlan en De Jeugd- en Gezinsbeschermers. Deze drie zorgaanbieders verzorgen gezamenlijk de ICD Jeugd.

Daarbij is sprake van een belangrijke relatie met de taken van Veilig Thuis Noord Holland Noord op het gebied van kindermishandeling en huiselijk geweld, zoals beschreven in de Wmo2015. Ook voor VTNHN geldt een 24x7 bereik- en beschikbaarheid voor situaties waarin een onmiddellijke uitvoering van de taken van Veilig Thuis geboden is. De beschikbaarheid mag worden overdragen aan andere organisatie.

Gemeentelijke wijkteams hebben een belangrijke taak in het signaleren van crisissituaties bij inwoners, het inzetten van zorg en ondersteuning om de risicofactoren weg te nemen, het in gang zetten van hulp gericht op herstel en het zicht houden op veiligheid in de aan hen overgedragen casussen.

Wat zijn de landelijke richtlijnen en kwaliteitseisen voor het uitvoeren van de crisisfunctie jeugd?

De ICD Jeugd werkt binnen de kaders van de Jeugdwet, Wmo, Wgbo, Wkkgz, Wet zorg en dwang en Wet verplichte ggz. Ook wordt gewerkt volgens het Kwaliteitskader Jeugd, waarin staat beschreven wanneer een geregistreerde professional moet worden ingezet. Ook biedt het kwaliteitskader een leidraad voor een verantwoorde werktoedeling.

VTNHN werkt onder meer volgens het Uitvoeringsbesluit Wmo2015 en het landelijk geldende handelingsprotocol, waarin acht diensten zijn onderscheiden.

Voor de gemeentelijke wijkteams geldt onder meer het Kwaliteitskader Werken aan veiligheid voor lokale wijkteams, waarin staat beschreven waaraan de wijkteams moeten voldoen om goed in te kunnen spelen op veiligheidscausistiek.

Professionals in de gezondheidszorg, het onderwijs, de kinderopvang, maatschappelijke ondersteuning, de jeugdhulp en justitie zijn verplicht te werken met de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling.

Hoe wordt deze taak uitgevoerd door de ICD Jeugd? Welke taken worden aanvullend door gemeenten bij de ICD Jeugd afgenomen?

De ICD Jeugd zet in op een snelle, adequate en integrale afhandeling van hulpvragen met een spoedeisend karakter. Daarbij wordt aan de voorkant triage, coördinatie en de directe hulp gestroomlijnd. Daarbij worden drie fasen onderscheiden:

- Fase 1: aannemen melding (telefonisch), beoordelen ernst situatie (triage) en zo nodig toeleiden naar (crisis)hulpverlening.
- Fase 2: zo nodig uitrukken, beoordelen ernst situatie (triage op locatie), verzorgen van eerste interventie en zo nodig toeleiden naar (crisis)hulpverlening.
- Fase 3: zo nodig coördineren van de overdracht naar ambulante spoedhulp (ASH) en indien nodig ook verblijf. Deze crisis hulp wordt niet door de ICD Jeugd verleend, maar wordt geboden door de bij het consortium betrokken partijen en door andere aanbieders die gecontracteerd zijn voor het leveren van deze vormen van hulp.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6

De ICD Jeugd heeft een uitrukfunctie binnen en buiten kantoortijden. VTNHN heeft een uitrukfunctie binnen kantoortijden. De ICD Jeugd voert, op verzoek van VTNHN, de uitrukfunctie van VTNHN buiten kantoortijden uit als het jeugdzaken betreft. Als het gaat om huiselijk geweld bij/tussen volwassenen buiten kantoortijden beoordeelt de politie de crisis. Een deel van de gemeentelijke wijkteams geeft zelf invulling aan de crisisfunctie jeugd binnen kantoortijden. Vijf gemeenten hebben deze taak aanvullend bij de ICD Jeugd belegd.

Het beroep dat op de ICD jeugd wordt gedaan binnen kantoortijden is beperkt en daarmee niet efficiënt. Met de huidige positionering van de crisisfunctie jeugd is een extra schakel ontstaan in de jeugd- en gezins-

beschermingsketen. Dit brengt onduidelijkheid voor gebruikers, extra overdrachtsmomenten en vooral binnen kantoortijden extra kosten met zich mee. Ook is het zo dat er sprake is van verschillen in de werkwijze rondom vergelijkbare crisissituaties binnen en buiten kantoortijden, terwijl de informatiepositie van VTNHN niet optimaal wordt benut.

Wat zijn mogelijke scenario's voor toekomstige positionering van de ICD Jeugd en wat zijn de voor- en nadelen van deze scenario's?

Deze scenario's zijn uitwerkt in hoofdstuk 3. In alle scenario's geldt dat VTNHN haar wettelijke taken uitvoert, met een uitrukfunctie binnen kantoortijden. De uitrukfunctie van VTNHN buiten kantoortijden kan in de toekomst worden uitgevoerd door VTNHN en/of door de ICD Jeugd. De uitrukfunctie van de ICD Jeugd binnen kantoortijden kan worden uitgevoerd door de wijkteams, de ICD Jeugd en/of VTNHN. Voor de uitrukfunctie van de ICD Jeugd buiten kantoortijden geldt dat deze kan worden uitgevoerd door de ICD Jeugd en/of VTNHN.

De weging van deze scenario's hebben we uitgewerkt in hoofdstuk 4, langs lijn van de volgende perspectieven:

- perspectief gebruikers;
- perspectief financiën;
- perspectief wettelijke taken;
- perspectief rolopvatting organisaties;
- perspectief informatie-uitwisseling;
- perspectief beschikbaarheid personeel;
- Perspectief uitvoerbaarheid.

Uit deze weging van de scenario's komt als meest wenselijke scenario naar voren dat de diensten van VTNHN en de ICD Jeugd geïntegreerd worden, waarbij VTNHN haar wettelijke taak uitvoert en waarbij



VTNHN en de ICD Jeugd één uitrukteam vormen voor de invulling van de uitrukfunctie van VTNHN en de ICD Jeugd. De crisisfunctie jeugd binnen kantoor tijden kan worden uitgevoerd door de gemeentelijke wijkteams, maar gemeenten kunnen hierover ook nadere afspraken maken met VTNHN en de ICD Jeugd.

6.2 Aanbevelingen

Wat is nodig om tot een uitvoering van het voorkeursscenario te komen?

Als het gaat om het al dan niet verlengen van de overeenkomst met de ICD Jeugd adviseren wij de huidige overeenkomst met het consortium dat de ICD uitvoert met één jaar te verlengen. We adviseren ook om VTNHN en de ICD Jeugd de bestuurlijke opdracht te geven om binnen drie à vier maanden met een gezamenlijk voorstel te komen hoe de integratie van hun diensten organisatorisch en contractueel vorm kan krijgen, waarbij moet worden uitgewerkt (niet limitatief):

- Hoe meldingen binnenkomen;
- Hoe registraties plaatsvinden;
- Hoe meldingen worden getrieerd, beoordeeld en opgepakt;
- Hoe expertise van VTNHN en de ICD Jeugd wordt geïntegreerd inclusief de contractrelatie met gemeenten en de bijbehorende governance (met behoud van personeel van de ICD jeugd);
- Welke expertise en capaciteit moet worden toegevoegd aan de wijkteams als zij besluiten om zelf de crisisfunctie jeugd binnen kantoor tijden uit te voeren (en een ook welke ondersteuning vanuit VTNHN/ICD Jeugd daarbij gewenst is en noodzakelijk is).
- Hoe ambulante spoedhulp en/of crisisverblijf zo eenvoudig mogelijk kan worden ingezet (met aandacht voor de wijze van contractering van deze vormen van hulp).

Op basis van dit door de ICD Jeugd en VTNHN gezamenlijk opgestelde en gedragen voorstel kunnen de gemeenten een principebesluit nemen over de toekomstige invulling van de crisisfunctie jeugd. VTNHN en de ICD Jeugd kunnen aansluitend daarop in drie à vier maanden een business case uitwerken (de financiële onderbouwing van het voorstel) op basis waarvan de gemeenten een definitief besluit kunnen nemen. De partijen hebben vervolgens ruimschoots de tijd om een plan voor de implementatie uit te werken en uit te voeren. Op de langere termijn kan worden nagegaan hoe de verbinding met de andere crisisfuncties voor volwassenen verder kan worden geoptimaliseerd.



Bijlage 1. Geraadpleegde documentatie

Landelijke documenten

- Landelijk handelingsprotocol VT
- Regiovisie Geweld Hoort Nergens Thuis
- Kwaliteitskader Wijkteams
- Kwaliteitskader Jeugd
- Kamerbrief "Perspectief voor de jeugd"

Regionale documenten

- Diverse documenten rondom de uitvoering en doorontwikkeling van het consortium ICD Jeugd
- Diverse documenten rondom de aanbesteding en business case van de ICD Jeugd
- Diverse documenten rondom kosten- prijzen analyses ICD Jeugd
- Stuurgroep memo BJS
- Aantekeningen werkbezoeken VTICD en VTGV
- Evaluatie crisisdienst jeugd NHN
- Diverse kwartaalrapportages van de ICD Jeugd

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6



Bijlage 2. Overzicht respondenten

Begeleidingscommissie

Gemeente	Respondent	Functie
Alkmaar	Dorien van IJendoorn (De Buch)	Senior beleidsadviseur jeugd
Schagen	Lidwien Strik	Beleidsmedewerker samenlevingszaken
Hoorn	Rifka Nieuwenhuis	Beleidsmedewerker
Den Helder	Job Laghuwitz	Bovenregionaal contractmanager

Organisatie	Respondent	Functie
	Gerrit Visser	Teamleider
Veilig Thuis NHH	Marion Verstraaten	Manager
Veilig Thuis NHH	Remz Temirci	Beleidsmedewerker
Parlan	Sebastiaan Kool	Teamleider ICD
Parlan	Mariette Vos-Lambooy	Bestuurder
DJGB	Xander Frencken	Bestuurder
DJGB	Marjan Adema	Bestuurder
GGZ NHH	Jos Brinkmann	Bestuurder

Perspectief Wijkteams		
Den Helder	M. De Vries	Kwaliteitsmedewerker
	Sonja Evers	Beleidsmedewerker gedwongen kader
	Angelique Vos	Coördinator jeugdhulpverleners
Enkhuizen	Sandra Segers	Coördinator stadsteam
Schagen	David Koppes	Teammanager
Hoorn	Sander van der Waal	Teammanager

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6

