

Visie op crisiszorg jeugd 2022- 2025(versie 2)



Inhoud

Inleiding.....	2
Aanleiding.....	2
1. Wat is crisiszorg?	4
2. Visie op crisis	6
Uitgangspunten Regiovisie	6
Uitgangspunten visie op crisis	6
Ambitie	7
Visie op crisis	8

Inleiding

Voor u ligt de *‘Visie op de Crisiszorg Jeugd 2022-2025’* van de regio West-Brabant West.

Deze visie borduurt verder op de *‘Visie op crisiszorg in de regio West-Brabant West’* (2018), met als doelgroep de 0-100+ jarigen. Deze visie is uitgemond in de realisatie van één crisismeldpunt voor de regio’s WBO en WBW, dat 7x24 uur bereikbaar is en waar meldingen beoordeeld worden (triage).

In de nadere uitwerking voor de doelgroep jeugd, die nu voor u ligt, sluiten we aan bij de gehanteerde begrippen en uitgangspunten uit de *Visie op de Crisiszorg* (2018) en specificeren we nader waar dat nodig is.

Aanleiding

Een aantal ontwikkelingen heeft ertoe geleid de visie op crisis voor jeugdigen te specificeren. We signaleren:

- Knelpunten in het zorglandschap waardoor de Time-Out Voorziening dichtslibt:
- Te lange wachttijden om in aanmerking te komen voor de benodigde zorg, waardoor uiteindelijk een crisis ontstaat en kinderen onnodig instromen op de Time-Out Voorziening.
- De plaatsing op de Time-Out Voorziening duurt langer dan gewenst en er wordt oneigenlijk gebruik gemaakt van de beschikbare plekken in de vorm van overbruggingszorg vanwege de wachtlijsten. Streven is de jeugdige zo kort mogelijk te plaatsen op de Time-Out Voorziening en zo spoedig mogelijk door te geleiden naar passende jeugdzorg.
- De afgelopen jaren is er minder crisiszorg beschikbaar, met name ambulante spoedhulp is na de afbouw van Jutz nagenoeg verdwenen.

Er zijn veel partijen en functies die een rol spelen in de crisiszorg met daarbij het risico dat het onoverzichtelijk wordt wie waarvoor verantwoordelijk is:

- We hebben een gezamenlijk centraal crisismeldpunt voor de jeugdzorgregio’s West-Brabant West en West-Brabant Oost, waar ook een gezamenlijke visie op crisis voor 0-100 jarigen aan ten grondslag ligt. De opvolging van de crisismelding na triage voor jeugd moet hier nog beter aan aansluiten.

- De spoedeisende zorg (SEZ) in het vrijwillig kader is overgegaan van Jeugdbescherming Brabant (JBB) naar Spring in 2021. Dit leidt ertoe dat processen en taken opnieuw bekeken worden en aangescherpt daar waar nodig.

Naar aanleiding van deze ontwikkelingen hebben we in samenspraak met onze partners de positie van crisiszorg in ons zorglandschap heroverwogen en hebben we gezamenlijk gekeken naar de juiste manier van inrichten van de crisiszorg. Daartoe zijn er twee bijeenkomsten georganiseerd, waarvoor de zorgaanbieders, Spring en de gecertificeerde instellingen in onze jeugdhulpregio waren uitgenodigd. Ook degenen die niet aanwezig konden zijn, hebben schriftelijk hun input aan kunnen leveren. Daarnaast is er een schriftelijke uitvraag gedaan bij de lokale toegangen van de 9 gemeenten. Deze input is meegenomen in de voorliggende visie.

Geconcludeerd kan worden dat de uitgangspunten uit de Visie op Crisiszorg (2018) overeind blijven. Alle partners omarmen het uitgangspunt 'wonen doe je thuis' en 'een crisis wordt thuis opgelost; is een Time – Out Voorziening toch nodig dan zo kort mogelijk'.

Op basis van de ontwikkelingen, gevoerde gesprekken en verdere input is de voorliggende visie een volgende stap in het komen tot een goed functionerende crisiszorg in onze jeugdzorgregio. Bij de uitwerking van de visie gaan we nauw in gesprek met onze partners.

1. Wat is crisiszorg?

In de visie op crisiszorg (WBW, WBO, 2018) is de volgende definitie opgenomen voor een crisis:

Een crisis is een ernstige en acute verstoring van het dagelijks functioneren waarbij onmiddellijk professioneel gehandeld moet worden om (verdere) emotioneel, fysieke of psychische schade bij de betrokkene en diens omgeving te voorkomen of te beperken waarbij de veiligheid wordt hersteld en de situatie wordt genormaliseerd.

Onder crisiszorg verstaan we het onmiddellijke professionele handelen om (verdere) schade te voorkomen of te beperken. Diverse organisaties zijn op verschillende momenten en op verschillende manieren bij de crisiszorg betrokken. Binnen de crisiszorg kennen we de volgende functies:

Preventie

Het streven is om daar waar mogelijk een crisis te voorkomen. Daarom wordt aan de voorkant voor Jeugdprofessionals de mogelijkheid geboden om bij complexe casuïstiek experts in te schakelen.

De meeste gezinssituaties waarin veiligheid een aandachtspunt is, zijn vooraf al in beeld bij de gemeente. De Jeugdprofessionals schrijven met gezinnen, waarin veiligheid een aandachtspunt is, een veiligheidsplan waarin afspraken worden gemaakt met het vangnet (familie, kennissen) over een mogelijk voorkomende crisis. Aangezien het vangnet al vooraf is geregeld, kan een uithuisplaatsing zoveel mogelijk voorkomen worden.

Crisismeldpunt

Eén centraal aanmeldpunt voor alle crisissituaties van 0-100+. Professionals en inwoners kunnen het crisismeldpunt bellen wanneer:

- Iemand zichzelf of anderen ernstig in gevaar kan brengen.
- Iemand problemen heeft waar hij/zij zelf niet uit komt (verwaarlozing, psychische problemen).
- Verplichte zorg nodig is voor iemand in de directe omgeving.

Het crisismeldpunt vormt het schakelpunt, na triage, naar de juiste crisisdienst.

Veilig thuis

Inwoners en professionals kunnen contact opnemen met Veilig thuis bij vermoeden van kindermishandeling of huiselijk geweld. Is de situatie ernstig of complex, dan kan de beller een melding doen. Het triage model van Veilig thuis schat van elke melding de aard en ernst in. Op basis daarvan besluiten zij of een vervolgtraject nodig is of sturen ze de melding door naar een lokale hulpverlener, die aan de slag gaat met betrokkenen. Veilig thuis kijkt ook of er al een hulpverlener betrokken is bij het gezin. Als dat het geval is, wordt hiermee contact opgenomen.

Waar de belangen van kinderen ten aanzien van hun recht op veiligheid niet parallel lopen met de belangen van volwassenen, laat Veilig thuis de belangen van kinderen voorgaan.

Crisisdienst WBW vrijwillig kader

De crisisdienst WBW heeft zowel binnen als buiten kantoortijden de opdracht om waar nodig met de regiehoudende jeugdprofessionals mee te denken om oplossingen te organiseren binnen het gezin en het netwerk bij crisissituaties in het vrijwillig kader. De regie ligt bij de betreffende jeugdprofessional. Binnen kantoortijden heeft de crisisdienst de mogelijkheid om gezamenlijk met de betreffende jeugdprofessional uit te rukken indien daar behoefte aan is. Buiten kantoortijden heeft de crisisdienst de middelen om zo nodig de veroorzaker van de problematiek (wat zowel het kind als de ouder kan zijn) uit de situatie te verwijderen (uitrukken). De eerstvolgende werkdag draagt de

crisisdienst met een warme overdracht het vervolgtraject over aan de regiehoudende jeugdprofessional. Indien gewenst kan de crisisdienst advies geven over het vervolgtraject, met zo nodig nazorg in het gezin. Tenslotte is er een goede relatie tussen de crisisdienst WBW en de gemeentelijke toegang. Jeugdprofessionals voelen zich ondersteund door de crisisdienst in het bezweren van crises in hun caseload.

Crisisdienst WBW gedwongen kader

Voor crisissituaties bij gezinnen in het gedwongen kader is er één specifieke crisisdienst (namens alle GI's) met de bevoegdheid te handelen in crisissituaties waar er een maatregel is opgelegd door de kinderrechter.

Deze crisisdienst opereert onder verantwoordelijkheid van de GI's.

Psychiatrische expertise

In een aantal crisissituaties is het noodzakelijk om een psychiatrische beoordeling en/of crisisinterventie te doen wanneer er sprake is van acute psychische en psychiatrische klachten. Je kunt hierbij denken aan suïcidaliteit, ernstige eetstoornis, psychose, ernstige depressie, etc., waarbij er ook sprake kan zijn van gevaar voor de cliënt en/of zijn omgeving.

De psychiatrische expertise kan uitsluitend worden ingeschakeld door huisartsen, jeugdzorgprofessionals, ziekenhuiszorg-medisch specialisten, politie en andere hulpdiensten, die weten wanneer zij hierop een beroep moeten doen (professionele verwijzing).

Spoedmachtiging Jeugdzorgplus/Civiel Traject Beraad (CTB)

Wanneer er sprake is van zeer ernstige gedragsproblematiek waarbij een jeugdige direct gevaar is voor zichzelf of anderen kan een gesloten spoedplaatsing in een Jeugdzorgplusvoorziening noodzakelijk zijn. Indien buiten kantooruren een spoedplaatsing nodig is zorgt de Jeugdzorg Plus voorziening ervoor dat de verwijzer een spoedmachtiging kan opstellen en er zo spoedig mogelijk een instemmingsverklaring van een gedragswetenschapper opgesteld wordt. Na plaatsing wordt er een civiel traject beraad (CTB) gehouden met jeugdige, ouders en verwijzer aan tafel waarbij het perspectief van de jeugdige besproken wordt.

Crisis zorg

Crisis zorg is specialistische intensieve, snel beschikbare zorg die wordt ingezet gedurende de onstabiele en onveilige situatie in een gezin. Dit kan variëren van ambulante spoedhulp in de thuissituatie tot een tijdelijke uithuisplaatsing in het netwerk, crisispleegzorg of time-outvoorziening. Welke crisis zorg wordt ingezet is afhankelijk van de situatie waarbij uithuisplaatsingen zoveel mogelijk worden voorkomen. Crisis zorg wordt ingezet tot de gezinssituatie voldoende stabiel en veilig is voor het overnemen door de reguliere hulpverlening.

2. Visie op crisis

Uitgangspunten Regiovisie

De jeugdzorgregio West-Brabant West heeft de regiovisie 2022-2025 '[Koersvast, op weg naar de nieuwe balans](#)' vastgesteld. Hierin staan dé uitgangspunten benoemd hoe we als regio de komende jaren ons stelsel willen door ontwikkelen en welke stappen we willen gaan maken.

De uitgangspunten uit de Regiovisie zijn overkoepelend van toepassing op de visie op crisiszorg jeugd.

De 4 kernwaarden uit de Regiovisie:

1. Eigen kracht en eigen leven als continu streven
2. Jeugdhulp is een teamsport
3. Ieder kind verdient een thuis
4. Sturen vanuit kwaliteit

Doorontwikkelingen naar aanleiding van de Regiovisie en relevant voor crisiszorg:

1. De menselijke maat (persoonlijke benadering, redeneren vanuit behoefte, vaste gezichten)
2. Normaliseren en problematiseren (normale leven en eigen kracht als vertrekpunt, goed genoeg, van zorgen voor naar zorgen dat, loslaten zonder zicht te verliezen)
3. Balans: beschikbaarheid, continuïteit en financierbaarheid (gespreksmodel en vertrouwen als basis, regionale afspraken over dekkend zorglandschap, betaalbaarheid op korte en lange termijn)
4. Balans: kwaliteit en keuzevrijheid (Kwaliteit als prioriteit, Sturen vanuit kwaliteit op innovatie, Overzichtelijk, maar dekkend zorglandschap, maar ook keuzevrijheid, persoonlijk contact en zorg dichtbij)
5. Slimmer: specialisme aan de voorkant (Gebruik maken van kennis, ervaring en expertise, afspraken over inzet, eerdere en betere analyse (first time right))
6. Uniforme afspraken (Betrouwbaar partnerschap, uniformiteit in de uitvoering, collectieve basis, administratieve lasten)

Daarnaast verwachten we dat iedereen die invloed heeft op het leven van het kind werkt vanuit het motto van WBW:

Handel alsof het je eigen kind is

Uitgangspunten

Uit de gesprekken met de partners en schriftelijke input die door de partners is aangeleverd, blijkt dat de visie op crisiszorg West-Brabant West (2018) nog steeds door iedereen wordt omarmd.

Ook bleek uit de gesprekken dat een crisis per jeugdige en gezin verschillend van aard is. Maatwerk is noodzakelijk met aandacht voor verschillende doelgroepen zoals: LVB, GV-kinderen en 16/17/18-jarigen. Dit maakt dat het jeugdstelsel WBW voor crisis verschillende mogelijkheden moet kunnen bieden. Aan de uitgangspunten in de *Visie op Crisiszorg* (2018) worden naar aanleiding van de gesprekken en recente ontwikkelingen de volgende uitgangspunten toegevoegd:

- Iedere professional, jeugdzorgwerker en zorgaanbieder streeft ernaar een crisis te voorkomen en beschikt over de vaardigheden te de-escaleren.
- Iedere professional, jeugdzorgwerker en zorgaanbieder weet hoe te handelen in een crisis en wordt daar waar nodig hierin ondersteund door experts.
- De crisis wordt thuis opgelost.
- (Fluide) ambulante spoedhulp moet direct beschikbaar zijn (al dan niet in combinatie met Time out voorziening).
- De crisiszorg is een tijdelijke situatie, waarbij zo spoedig mogelijk wordt afgeschaald naar reguliere zorg.
- Lichte zorg daar waar mogelijk, zwaardere zorg waar noodzakelijk.
- Plaatsing van een jeugdige op de Time Out-voorziening is zo kort als mogelijk.
- Crisiszorg is geen overbruggingszorg.

Ambitie

Crisis maakt onderdeel uit van de hulpverlening. Binnen de jeugdzorgregio WBW hebben we de ambitie om te voorkomen dat een jeugdige in een crisis komt. Indien dit niet mogelijk is dan wordt met behulp van crisiszorg de crisis zo spoedig mogelijk gestabiliseerd en de veiligheid binnen het gezin geborgd, waarna de jeugdige/het gezin wordt doorgeleid naar passende, reguliere zorg.

Een goed sluitende, integrale ketenaanpak voor crises leidt tot een afname van het aantal crises. Preventie, kennis en expertise in de lokale toegang, het inzetten van First Time right ondersteuning en een dekkend zorglandschap zijn hierin essentieel, net als het vroegtijdig betrekken van de Expertteams en het tijdig opschalen van de zorg door jeugdprofessionals en jeugdzorgwerkers.

Wat willen we bereiken?

- Er is altijd een veiligheidsplan beschikbaar bij gezinnen waar de veiligheid van de jeugdige een aandachtspunt is.
- Een systemische en integrale werkwijze. Door vanaf de eerste crisisinterventie meteen aandacht te hebben voor datgene wat de crisis veroorzaakt, dan wel wat de in standhoudende factoren zijn, biedt dit de mogelijkheid om efficiënt de juiste zorg of ondersteuning in te zetten.
- Om een efficiënt en duurzaam resultaat te halen moet bij een crisis de eerste interventie meteen de juiste zijn en bij voorkeur zoveel mogelijk in de persoonlijke omgeving.
- Vanaf 2023 zijn er minder bedden Time Out Voorziening nodig.
- Beschikbaarheid van Ambulante spoedhulp om crisissituaties sneller te stabiliseren, uithuisplaatsingen te voorkomen of te verkorten.
- De crisisinterventie leidt tot zicht op perspectief. Crisiszorg richt zich, naast stabilisatie en veiligheid binnen het gezin, op oorzaak en herstel. Daarvoor vindt er altijd een

perspectiefgesprek plaats met jeugdige, ouders, verwijzer en betrokken hulpverleners (crisiszorg en reguliere zorg).

Visie op crisis

Crisis is zeer ingrijpend voor een jeugdige en het gezin en willen we zoveel als mogelijk voorkomen. Hoewel we wensen dat geen enkel jeugdige in een crisissituatie komt, is dat niet realistisch. Het beleven van een crisis is subjectief. Iedere jeugdige, ouder of gezin beleeft een crisis anders. Alhoewel een crisis ingrijpend is, biedt het in sommige situaties ook de mogelijkheid om veranderingen in gang te zetten. De ondersteuning die dan wordt geboden biedt de mogelijkheid om deze veranderingen daadwerkelijk in gang te zetten.

Crisis voorkomen

De inzet van professionals moet erop gericht zijn om crisis zoveel als mogelijk te voorkomen. Bij de kinderen/gezinnen waar het risico op crisis bestaat is het belangrijk dit vooraf te onderkennen, bespreekbaar te maken en samen met het gezin een veiligheidsplan op te stellen.

Systeemgericht

Een crisissituatie staat zelden op zichzelf. Bijna altijd is er sprake van onderliggende vraagstukken en problematiek die leiden tot de crisissituatie. Ook in het lokale veld en bij de zorgaanbieders wordt er steeds meer vanuit een integrale visie systeemgericht gewerkt. Door vanaf de eerste crisisinterventie meteen aandacht te hebben voor datgene wat de crisis veroorzaakt, dan wel wat de in standhoudende factoren zijn, biedt dit de mogelijkheid om efficiënt de juiste zorg of ondersteuning in te zetten. Dat vergt standaard een systemische benadering en oog voor alle levensgebieden, tenzij dit niet kan of passend is. Tijdens de crisis kan- indien nodig- gewerkt worden aan toeleiding naar reguliere zorg, dan wel aan de motivatie om iets te doen aan de in standhoudende factoren. Er wordt geen beperking gehanteerd gebaseerd op leeftijd. Een crisisinterventie is integraal en richt zich op het gehele systeem. Bij de doorverwijzing naar reguliere zorg wordt wel onderscheid gemaakt tussen zorg gericht op de problematiek van volwassenen (psychische en psychiatrische problematiek, schulden, werk en inkomen etc.) en de zorg gericht op kinderen en ouders.

Crisis is een specialisme

Iedere crisis is anders en vraagt vaak om een gespecialiseerde aanpak. Om een efficiënt en duurzaam resultaat te halen, moet bij een crisis de eerste interventie meteen de juiste zijn en bij voorkeur zoveel mogelijk in de persoonlijke omgeving. Een dergelijke interventie leidt tot korter durende gespecialiseerde zorg, minder (dure) crisisopnames en een sneller duurzaam herstel. Personen die ingezet worden bij een crisis moeten voor een deel over dezelfde kennis, competenties en vaardigheden beschikken. Daarnaast is vaak specifieke expertise nodig. Handelen in een crisissituatie vraagt kennis hoe dit aan te pakken. Iedere professional moet het risico op crisis weten te signaleren, te de- escaleren, maar schroomt niet om ondersteuning te vragen bij het voorkomen van of het handelen bij een crisis.

Crisiszorg

Crisiszorg richt zich op het herstellen van de veiligheid en het normaliseren van de situatie. Het is belangrijk dat crisiszorg dag en nacht beschikbaar is en direct kan starten. Het is intensief en kortdurend. Een goed sluitende, integrale ketenaanpak met betrekking tot crises leidt tot een afname van het aantal crises. Preventie en een dekkend zorglandschap zijn hierin essentieel, net als het vroegtijdig betrekken van expertise (Expertteam, GGZ e.a.) en het tijdig opschalen van de zorg door Jeugdprofessionals.

We onderscheiden verschillende soorten crisiszorg.

1. Kortdurende crisisinterventie gericht op de crisissituatie zelf.

Doel is herstel van de veiligheid en normaliseren van de situatie op dat moment. Daarnaast beoordeelt de professional of er sprake is van escalerende problematiek. Is het oordeel dat de situatie op korte termijn dusdanig zal verslechteren dan wordt snel ingrijpen (intensieve crisisinterventie of uithuisplaatsing) noodzakelijk. Indien er geen sprake is van escalerende problematiek neemt de reguliere hulpverlening het over.

2. Intensieve crisisinterventie (Ambulante crisishulp).

Dit is een intensieve vorm van crisishulp aan gezinnen waarin uithuisplaatsing van één of meer kinderen dreigt. Doel is:

- De balans draagkracht/draaglast te herstellen. Vergroten van de competentie van de gezinsleden, praktische hulp en leren van ander gedrag om de situatie beter te kunnen hanteren.
- De veiligheid te herstellen en de uithuisplaatsing te voorkomen.
- De problematiek, risicofactoren, kansen en verwachtingen van gezinsleden te verkennen en ordenen. Het is duidelijk of er sprake is van escalerende problematiek en of verder ingrijpen nodig is.
- Met de jeugdige en de ouders vast te stellen wat er moet gebeuren en een perspectief op te stellen.

Tijdens deze interventie kan gebruik worden gemaakt van Time-out plaatsing. Dit is een tijdelijke plaatsing in het netwerk, een crisisleeggezin of time-out voorziening omdat de veiligheid van het kind in het geding is.

Een uithuisplaatsing in een crisissituatie duurt kort. De jeugdige keert bij voorkeur terug in het gezin of het eigen netwerk. Indien dit echt niet mogelijk is, wordt er voor de jeugdige de meest passende verblijfszorg ingezet (reguliere zorg).

Voorstel

- Onderzoeken van de mogelijkheden om ambulante spoedhulp een plaats te laten krijgen in ons zorglandschap.
- Onderzoeken mogelijkheden om wachtlijsten binnen het zorglandschap op te lossen.
- Op basis van de visie een traject te starten voor inkoop van ambulante spoedhulp en time-out voorziening.