

Regionaal samenwerkingsprotocol Jeugd Haaglanden – Crisis Interventie Team

Uitvoering van crisisinterventies, bereikbaarheid en beschikbaarheid buiten kantoor tijden en huisverboden

Versie 4.3 definitief, 26 maart 2019
Versie voor aanbesteding CIT (publicatiedatum 22 juli 2019)



<u>1</u>	<u>INLEIDING</u>	<u>3</u>
1.1	AANLEIDING	3
1.2	LEIDENDE PRINCIPES	3
1.3	BIJSTELLING VAN DE SAMENWERKINGSAFSPRAKEN	4
<u>2</u>	<u>TAKEN VAN HET CRISIS INTERVENTIE TEAM</u>	<u>5</u>
2.1	CRISISINTERVENTIE	5
2.2	CRISISINTERVENTIE: HOE EN WIE?	5
2.3	INZET WET TIJDELIJK HUISVERBOD	6
2.4	BEREIKBAARHEID EN BESCHIKBAARHEID BUITEN KANTOORTIJDEN	6
2.5	DOORGELEIDING CRISISBEDDEN LVB	6
<u>3</u>	<u>SAMENWERKINGSAFSPRAKEN CIT EN DE LOKALE (JEUGD)TEAMS</u>	<u>8</u>
3.1	VOORAF	8
3.2	TIJDENS DE CRISISINTERVENTIE	8
3.2.1	BINNEN KANTOORTIJDEN	8
3.2.2	BUITEN KANTOORTIJDEN	9
3.2.3	INFORMATIEOVERDRACHT IN HET KADER VAN DE BEREIKBAARHEID VAN HET CIT	9
3.3	TIJDENS HET TIJDELIJK HUISVERBOD	9
3.4	INFORMATIE-UITWISSELING	10
3.5	PRIVACY	10
<u>4</u>	<u>MANDAAT INZET JEUGDHULP</u>	<u>11</u>
4.1	AMBULANTE HULP IN CRISISSITUATIES	11
4.2	UITHUISPLAATSINGEN IN CRISISSITUATIES	11
4.2.1	UITHUISPLAATSING IN DE GESLOTEN JEUGDHULP	12
4.2.2	GEDWONGEN OPNAME IN EEN PSYCHIATRISCHE KLINIEK	12
4.3	REGULIERE HULP	12
	<u>BIJLAGE 1: WETTELIJK KADER</u>	<u>13</u>
	<u>BIJLAGE 2: TOEGANG TOT INFORMATIE PER GEMEENTE</u>	<u>14</u>
	<u>BIJLAGE 3: PIKETREGELING VRIJWILLIG GESLOTEN PLAATSINGEN</u>	<u>15</u>
	<u>BIJLAGE 4: CIT TRAJECTEN</u>	<u>18</u>

1 Inleiding

1.1 Aanleiding

Voortvloeiend uit het regionaal Transitiearrangement Haaglanden hebben de samenwerkende gemeenten in de regio Haaglanden de afspraak gemaakt dat tot 1 januari 2019 de uitvoering van de crisisinterventie door het crisisinterventie team (hierna te noemen CIT) zal worden vormgegeven door Jeugdbescherming West. In 2018 is een start gemaakt met het evalueren van dit samenwerkingsprotocol en zijn er gesprekken gevoerd om dit protocol na de evaluatie te verlengen. Dit protocol is afhankelijk van het inkooptraject Gecertificeerde Instellingen die in de loop van 2019 wordt geformuleerd en de toekomstige positionering van het CIT. De samenwerkingsafspraken kunnen gelden tot dit anders wordt georganiseerd en/ of er aanpassing gewenst is.

Bij het CIT werken naast vaste medewerkers vanuit JB West ook medewerkers van de Jutters, GGZ Delfland, MEE en Jeugdformaat (ASH) in het samenwerkingsverband.

Het CIT is dé specialist in crisissituaties en acute onveiligheid, en wordt betrokken bij gezinssituaties waar de veiligheid van kinderen acuut in gevaar is. Ouders, kinderen of professionals lopen dan tegen ernstige problemen aan waarbij direct een crisisinterventie noodzakelijk is.

Eén van de voorwaarden om kwalitatief goede crisiszorg te kunnen bieden is een goede samenwerking tussen het CIT en de lokale teams.

1.2 Leidende principes

Voorafgaand aan het formuleren van de samenwerkingsafspraken zijn de volgende leidende principes geformuleerd:

- Kinderen in crisissituaties worden snel en adequaat geholpen.
- Het CIT is een vooruitgeschoven post van het lokale team¹.
- Er wordt gestreefd naar 1 doorlopende lijn van zorg/ondersteuning. Het CIT en het lokale team kunnen enkel een andere lijn van zorg inzetten wanneer er nieuwe informatie beschikbaar is die een heroverweging van de oorspronkelijke lijn noodzakelijk maakt.
- Er wordt gewerkt vanuit het principe één gezin, één plan, één regisseur.
- In Haaglanden gaan we ervan uit dat preventie loont, dat hulp zonder stem van de cliënt niet werkt en dat begeleiding en zorg om inhoudelijke redenen en vanwege effectiviteit en duurzaamheid gericht moeten zijn op het versterken van de eigen kracht (regie) en het sociale netwerk.
- We maken gebruik van het feit dat de bereidheid van mensen om hulp te accepteren vaak door een crisissituatie toeneemt.
- De expertise van het CIT wordt waar mogelijk benut om de inzet van zwaardere vormen van zorg te voorkomen.
- Het CIT is een tijdelijk toegevoegde expertise en neemt de casus niet over. Bij nieuwe casuïstiek is het CIT wel eigenaar totdat de casus is overgedragen
- We spreken van overdracht en niet van aanmelding vanuit principe vermeld onder 2^e bullit.
- Het protocol voldoet aan de kaders uit de Jeugdwet en het uitvoeringsbesluit Wmo (zie bijlage 1).
- Als er een crisis binnen kantoortijden ontstaat in lopende casuïstiek wordt deze opgepakt en afgerond door de lokale teams / zorgaanbieders, tenzij tijdig (bij voorkeur advies voor begin van de middag) in overleg met het CIT hierover afspraken zijn gemaakt.

¹ Hiervoor zijn binnen de H10 diverse namen zoals CJG, SKT, JGH, team jeugd etc. In dit rapport wordt de verzamelnaam 'lokaal team' gebruikt.

- Het CIT werkt samen met het Expertise Team van Jeugdbescherming West voor moeilijk plaatsbare kinderen. Het signaleren van knelpunten wordt hierdoor centraler georganiseerd.
- Het CIT draagt zorg voor het communiceren van hun diensten in bij diverse samenwerkingspartners.

1.3 Bijstelling van de samenwerkingsafspraken

De gemeenten en JB West evalueren jaarlijks de gemaakte samenwerkingsafspraken. De Gemeente Den Haag neemt hiertoe het initiatief door de afgevaardigden van de aangesloten partners in januari bij elkaar te roepen. Van een evaluatie kan met instemming van alle samenwerkingspartners worden afgezien.

Bijstelling behoeft de instemming van alle samenwerkingspartners, tenzij de bijstelling een direct gevolg is van een personeelsswissel of gewijzigde wetstekst. In die gevallen verzoekt een van de samenwerkingspartners de gemeente Den Haag tot bijstelling en stelt de gemeente Den Haag de overige partners op de hoogte.

Er wordt ieder kwartaal een gesprek gevoerd met het CIT over de samenwerking in de keten door een vertegenwoordiger van de H10. Dit samenwerkingsprotocol wordt eveneens in deze kwartaalgesprekken besproken.

2 Taken van het CIT

2.1 Crisisinterventie

Een crisisinterventie wordt uitgevoerd wanneer sprake is van een crisis (zie ook bijlage 4).

NB: Het is nadrukkelijk niet de bedoeling dat het CIT gevraagd wordt om hun expertise in te zetten omdat gemeenten zelf in tijdnood komen, geen capaciteit beschikbaar hebben en/of wanneer de medewerker zelf belast of in crisis is.

Hoofdvraag:

Welke gebeurtenis maakt dat er *vandaag* een (crisis) interventie noodzakelijk is?

Er is sprake van crisis (criteria) als onderstaande problematiek zich plotseling voordoet (of bij een ernstig vermoeden daarvan) en/of recent aan het licht is gekomen. Daarnaast heeft het gezin en/of netwerk onvoldoende draagkracht om de problemen (zonder acute professionele zorg) op te lossen, waardoor er een groot (dreigend) veiligheidsrisico voor de jeugdige (en zijn/haar omgeving) is/zal ontstaan en/of de jeugdige ernstig wordt bedreigd in zijn/haar ontwikkeling;

- Ernstige verwaarlozing
- Ernstig fysiek, psychisch en/of seksueel geweld / of dreigende (kinder)mishandeling door ouder
- Eer Gerelateerd Geweld; acute ernstige bedreiging van de minderjarige
- Ontvoering en/of onvrijwillige achterlating
- Ouder of jeugdige dreigt met (zelf)doding
- Ouder of jeugdige heeft een psychose of andere acute psychiatrische- en/of verslavingsproblematiek
- Jeugdige is getuige/slachtoffer van een (recent) ernstige gebeurtenis
- Jeugdige vertoont (plotseling) ernstige gedragsproblemen
- Ernstig verstoorde relatie tussen jeugdige en ouder(s) als gevolg van faseproblematiek
- Plotseling wegvallen van ouder(s) door detentie, opname, overlijden of ouders zijn onvindbaar waardoor opvang en/of een gezagsmaatregel direct noodzakelijk is.

Het CIT beoordeelt multidisciplinair op basis van de hierboven beschreven crisiscriteria of er sprake is van een crisis.

Wanneer geconcludeerd wordt dat een melding niet voldoet aan de criteria van een crisis, denkt het CIT mee aan een bij de situatie passende oplossing.

Kinderen mogen niet tussen wal en schip vallen: als een zorgaanbieder niet komt om wat voor reden dan ook, dan komt het CIT. Als blijkt dat de zorgaanbieder vanuit zijn verantwoordelijkheid had moeten komen, dan gaat de gemeente in gesprek met die zorgaanbieder. Het CIT heeft hierin een signalerende functie. Concreet geldt dit ook voor kinderen die op een wachtlijst staan en/of buiten de regio zijn geplaatst maar in Haaglanden op huisbezoek of kinderen waarbij de GGZ aangeeft dat crisis niet door de stoornis komt, maar door opvoedproblematiek. Zie ook paragraaf 2.4

2.2 Crisisinterventie: hoe en wie?

Nadat is vastgesteld dat sprake is van een crisis, wordt een crisisinterventie gestart.

Een crisisinterventie kenmerkt zich door het feit dat het CIT direct in actie komt en indien noodzakelijk binnen 2 uur op de plek van de crisis aanwezig is om:

- De situatie te stabiliseren en de veiligheid van het kind/gezin te waarborgen, door middel van een gestandaardiseerde risico-inventarisatie gebaseerd op het framework van Signs of Safety.
- Een psychiatrische beoordeling IBS-procedure op te starten.

- De noodzakelijke crisishulpverlening te bieden of te organiseren en toe te leiden naar de lokale zorgstructuur.
- Aansluiten bij de politie t.b.v. het opstarten van een huisverbodprocedure (zie ook 2.3)

Binnen het CIT wordt gekeken wie wat gaat doen. Er wordt vooral gekeken naar de expertise die nodig is/likt. Uitgangspunten hierbij zijn:

- LVB expertise wordt ingezet in geval sprake is van een IQ onder de 80 bij een jeugdige en/of de ouders.
- Expertise van de GGZ wordt ingezet wanneer sprake is van een vermoeden van suïcide of acute psychiatrie, zelfbeschadiging of ernstig risicogedrag.
- Als vastgesteld wordt dat er geen sprake is van crisis, maar dat wel sprake is van een situatie waarbij met spoed hulp ingezet wordt, kan door het CIT ambulante spoedhulp van Jeugdformaat (ASH) worden ingezet². Dit geldt enkel voor kinderen die niet bekend zijn bij de lokale teams. Als ASH start sluit het CIT het dossier. ASH meldt de start inzet aan het lokale team.

Het CIT kan op verzoek van een procesleider GGD worden opgeroepen voor de inzet van een crisisteam in het kader van het calamiteitenprotocol.

2.3 Inzet Wet tijdelijk Huisverbod

Het huisverbod houdt in dat een pleger van huiselijk geweld 10 of met verlenging maximaal 28 dagen zijn of haar woning niet meer in mag en in die periode ook geen contact mag opnemen met de partner of de kinderen (of visa versa). Wanneer in Haaglanden een huisverbod wordt afgegeven, en er zijn minderjarige kinderen bij betrokken, is het CIT verantwoordelijk voor de risico-inventarisatie én de eerste opvang en begeleiding van de kinderen. Andere betrokken partijen zijn het Algemeen Maatschappelijk Werk, medewerkers huisverbod Veilig Thuis, DWO of Reclassering Nederland. De regie is in handen van Veilig Thuis.³

2.4 Bereikbaarheid en beschikbaarheid buiten kantoortijden

Het CIT geeft vorm aan de bereikbaarheid en waar nodig de beschikbaarheid buiten kantoortijden voor alle minderjarigen in een situatie van crisis of dreigende onveiligheid die zich in Haaglanden bevinden (met of zonder hulpverleningstraject) en zorgaanbieders/instellingen.

2.5 Doorgeleiding crisisbedden LVB

In Haaglanden zijn er afspraken gemaakt over crisisopvang van LVB jeugdigen tussen het CIT en Ipse de Bruggen.

Doelgroep:

- LVB jeugd, van 6 tot 23 jaar
- Jeugdigen met een (sterk vermoeden van) een IQ tussen de 55 en 85.
- Jeugdigen uit Haaglanden, dan wel jeugdigen die zich in Haaglanden bevinden op het moment dat zij zich in een acuut onveilige situatie bevinden.

² De situatie van alle betrokkenen voldoende veilig is, ouders en kind(eren) willen meewerken en er is geen directe interventie (bijvoorbeeld uithuisplaatsing) of maatregel nodig is.

³ In Voorschoten wordt samengewerkt met VT regio Leiden

Overige afspraken

- Ipse de Bruggen verzorgt intern de coördinatie van crisisbedden.
- Bij geen beschikbaarheid crisisbed Ipse de Bruggen, worden andere instellingen benaderd door Ipse de Bruggen. Hierbij wordt het Expertise Team van Jeugdbescherming West betrokken.
- Uitsluitend het CIT heeft het mandaat om een jeugdige aan te melden bij het coördinatiepunt van Ipse de Bruggen. Zij houdt de registratie bij van de vraag naar LVB crisisopvang.
- Het CIT meldt conform de samenwerkingsafspraken met de lokale teams plaatsingen van LVB jeugdigen binnen 2 werkdagen aan het lokale team.
- Het lokale team is verantwoordelijk voor het opstellen en afgeven van het verleningsbesluit voor de crisisopvang. Bij jeugdigen met een kindbeschermingsmaatregel is de gezinsvoogd verantwoordelijk voor het besluit.
- Plaatsing van een jeugdige op een crisisbed kan plaats vinden zonder geldig verleningsbesluit. Dit kan achteraf afgegeven worden.
- Een plaatsing op een crisisbed is maximaal 4 weken maar bij voorkeur korter, waarna de jeugdige of terug naar huis/het netwerk gaat of doorgeplaatst moet worden. Het lokale team is primair verantwoordelijk om dit te regelen. Ipse de Bruggen kan hen desgewenst met ambulante inzet ondersteunen. Binnen de LVB is momenteel geen aanbod voor ambulante spoedhulp zoals we dat binnen de jeugd en opvoedhulp kennen.
- Een crisisbed kan maximaal één maal met 4 weken verlengd worden.
- Managers van het CIT en Ipse de Bruggen evalueren 1 x per kwartaal de samenwerking.

3 Samenwerkingsafspraken CIT en de lokale (jeugd)teams

3.1 Vooraf

Wanneer een gezin bij het CIT wordt gemeld voor een crisisinterventie of voor een tijdelijk huisverbod, checkt het CIT altijd bij het lokale team, de eigen organisatie Jeugdbescherming West en Veilig Thuis⁴ of het gezin daar bekend is en elders begeleiding/behandeling krijgt. Als er een vermoeden is wordt contact opgenomen met andere hulpverlenende instanties.

De gemeente is ervoor verantwoordelijk te zorgen dat het CIT te alle tijden kan checken of een gezin bekend is. Buiten kantoor tijden zorgen de gemeenten er tevens voor dat er altijd een medewerker bereikbaar is voor overleg. Zie bijlage 2 en 3.

3.2 Tijdens de crisisinterventie

3.2.1 Binnen kantoor tijden

Wanneer een gezin bekend is in het lokale team wordt gezamenlijk besloten wat de best passende oplossing is voor de vraag die aan het CIT is gesteld. Dit kan drie uitkomsten hebben:

- Het lokale team gaat zelf met het gezin aan de slag.
- Het lokale team zet een zorgaanbieder of lokale partij in.
- Besloten wordt dat een crisisinterventie noodzakelijk is om een inschatting te maken van de situatie en de veiligheid.

Het eerste uitgangspunt is dat de vaste contactpersoon van het gezin samen met de medewerker van het CIT op interventie gaat, waarbij de verantwoordelijkheden als volgt verdeeld zijn:

- Het CIT is verantwoordelijk voor de inschatting of het acuut inzetten van zorg en ondersteuning om de veiligheid van een kind te waarborgen en brengt hierover advies uit door middel van schriftelijk verslag⁵ aan het lokale team. Het CIT is eveneens verantwoordelijk voor het eventueel inschakelen van andere hulpdiensten (bijvoorbeeld wanneer cliënt niet aanwezig is)
- Het lokale team is verantwoordelijk voor de zorgcontinuïteit en het geven/regelen van de benodigde zorg/ondersteuning (incl. de administratieve afhandeling).

Tweede uitgangspunt is dat het lokale team, de GI of, indien betrokken, een aanbieder voor specialistische zorg de eerst aangewezen partij is om de vraag van een gezin te beantwoorden. Indien hierbij expertise van het CIT gewenst is, dan wordt deze tijdelijk toegevoegd.

Wanneer een gezin niet bekend is, schat het CIT op basis van de crisiscriteria (zie 2.1) en de aan hen verstrekte informatie in of inzet van één van de taken van het CIT nodig is.

Wanneer een gezin niet bekend is meldt het CIT de zaak bij het lokale team én draagt het gezin/de vraag na de interventie zo snel als nodig en in overleg met ouders over aan het lokale team⁶.

⁴ In Voorschoten wordt samengewerkt met VT regio Leiden

⁵ Dat is nu het Framework SoS

⁶ In geval er sprake is van niet gedocumenteerde kinderen (kinderen zonder verblijfsrecht in Nederland en/ of geldende verblijfsvergunning) worden de kinderen gemeld bij de gemeente waar de kinderen gevonden zijn.

Indien niet bekend:

- Het CIT voert een crisisinterventie/het werkproces tijdelijk huisverbod uit.
- Het CIT zorgt er aansluitend voor dat de noodzakelijke zorg/ondersteuning wordt ingezet om de veiligheid van de gezinsleden te waarborgen.
- Het CIT meldt de casus ten behoeve van de overdracht zo spoedig mogelijk na de interventie zowel schriftelijk als telefonisch aan het lokale team. Hierbij geeft het CIT aan dat het gaat om een ‘CIT-zaak.’ Het CIT kan dit alleen doen indien hiervoor toestemming is van de betrokkenen.
- Het lokale team bevestigt de ontvangst van het verzoek tot overdracht telefonisch of schriftelijk en geeft hierbij zo mogelijk aan wie vanuit het lokale team betrokken is of wordt.
- Het lokale team streeft ernaar binnen 3 werkdagen⁷ de primaire verantwoordelijkheid van het CIT over te nemen en voert waar nodig casemanagement/casusregie uit. Het hebben van een hulpvraag is niet leidend voor het al dan niet overnemen van een casus door het lokale team van het CIT. Er wordt gestreefd naar een duidelijke, met de betrokkene afgestemde, warme overdracht⁸ tussen het CIT en het lokale team.
- Het CIT zorgt voor overdracht naar het lokale team.
- Het lokale team zorgt voor de inzet en administratieve afhandeling van de benodigde zorg.
- Het CIT blijft verantwoordelijk voor administratie eigen traject.

3.2.2 Buiten kantoortijden

Het CIT maakt op basis van wat bekend is over het gezin (o.a. inzage dossier) een inschatting van wat nodig is en voert waar nodig een interventie uit. De eerstvolgende werkdag neemt het CIT contact op met het lokale team, waarna de hierboven beschreven afspraken gaan gelden.

3.2.3 Informatieoverdracht in het kader van de bereikbaarheid van het CIT

De gemeenten zijn ervoor verantwoordelijk dat het lokale team goed bereikbaar is voor het CIT, zodat de overdracht van cliënten snel en soepel afgehandeld kan worden. De voorkeur gaat uit naar 1 telefoonnummer en 1 mailadres per gemeente.

De gemeenten zorgen ervoor dat zij het traject van cliënten die bij hen bekend zijn en waarbij het CIT buiten kantoortijden betrokken is geweest, de eerstvolgende werkdag voor 10 uur oppakken en voortzetten.

3.3 Tijdens het tijdelijk huisverbod

Na een melding van een huisverbod gaat een medewerker van het CIT direct naar het politiebureau, de school of het huis voor een gesprek met het kind of de kinderen. Daar waar de cliënt al bekend is bij het lokale team, trekken de medewerker van het CIT en de medewerker van het lokale team vanaf de start gezamenlijk op.

Het CIT maakt een inschatting van de veiligheid en ontwikkeling van de kinderen, het opvoedklimaat in het gezin en de opvoedvaardigheden en hulpvragen van ouders.

Aan het einde van het huisverbod (minimaal 10, maximaal 28 dagen) wordt door de hulpverleners van het CIT, het Algemeen Maatschappelijk Werk en de reclassering gezamenlijk een netwerkberaad georganiseerd. Binnen twee werkdagen na de start van het huisverbod is de datum van het netwerkberaad bekend bij de hulpverlening van het lokale team. Bij het netwerkberaad zijn alle gezinsleden, de betrokken hulpverleners, inclusief de hulpverlener van het lokale team, en de voor het gezin belangrijke personen uit de omgeving

⁷ Helaas is het niet altijd haalbaar om binnen 3 werkdagen de casus over te nemen. In deze gevallen kan een maximale termijn aangehouden worden van 5 werkdagen. Échter, het blijft wenselijk om casuïstiek zo snel mogelijk over te dragen van een crisissituatie naar het reguliere veld.

⁸ Heeft alleen meerwaarde als het gaat om de professional dat het gezin kent.

aanwezig. In dit overleg wordt een SOS-veiligheidsplan met afspraken opgesteld. De medewerker van het CIT leidt de bijeenkomst in Haaglanden. Voor Westland, Pijnacker-Nootdorp, Midden-Delfland en Delft geldt een andere afspraak. Daar zit Veilig Thuis voor. Doel van dit plan is te voorkomen dat de veiligheid van het kind weer in het geding komt. Tijdens dit netwerkberaad vindt er een warme overdracht van het gezin plaats van de CIT-medewerker naar de hulpverlener van het team. Het CIT sluit met het opstellen van het SOS-veiligheidsplan haar betrokkenheid af, het lokale team neemt de verantwoordelijkheid over.

3.4 Informatie-uitwisseling

- De gemeenten zijn ervoor verantwoordelijk dat het CIT toegang heeft tot de informatie die zij nodig heeft om zowel binnen- als buiten kantoortijden in te kunnen schatten wat voor een kind/gezin nodig is om een acute risicotaxatie te kunnen uitvoeren.
- De gemeenten maken zelf een keuze voor de wijze waarop zij de informatie zowel binnen- als buitenkantoortijden ontsluiten en informeren het CIT over deze werkwijze. In bijlage 2 vindt u per gemeente hoe deze de informatie ontsluit.
- Het ontsluiten van de benodigde informatie mag zowel binnen- als buiten kantoortijden niet langer duren dan een half uur.
- Het CIT registreert alle cliënten waarbij zij betrokken zijn geweest in de Verwijsindex.

3.5 Privacy

Uitgangspunt is dat informatie over de cliënt enkel gedeeld wordt met toestemming van de cliënt. In een crisissituatie kan hiervan worden afgeweken om een zwaarwegend of vitaal belang van een cliënt of een gezinslid te behartigen en gelden de volgende regels:

Bij crisis: raadplegen zonder toestemming mag

Het CIT kan van een cliënt (betrokkene) of diens gezinsleden zonder hun toestemming persoonsgegevens raadplegen in de databases van de gemeente waar de betrokkene woont, indien er sprake is van een crisissituatie als bedoeld onder 2.1 én dit raadplegen redelijkerwijs nodig moet worden geacht om een acute risicotaxatie te kunnen uitvoeren.

Niet meer gegevens dan noodzakelijk

Ook bij een crisissituatie geldt de regel: niet meer persoonsgegevens raadplegen dan noodzakelijk is om een acute risicotaxatie te kunnen uitvoeren en van niet meer gezinsleden dan nodig is.

De aard van de crisis is leidend voor de vraag van wie en welke gegevens mogen worden geraadpleegd.

Logging

De gemeente die het betreft maakt – zo mogelijk – gebruik van logging om het inzien van haar databases te monitoren: wie raadpleegt wanneer, in welke databases, welke gegevens.

Open werkwijze

Na de crisisinterventie informeert het CIT zo spoedig mogelijk alle betrokkenen dat in hun belang persoonsgegevens zijn geraadpleegd in de databases van hun gemeente. Dit informeren kan worden uitgesteld indien en zolang als de veiligheid van de betrokkene of andere (gezinsleden, hulpverleners) door het informeren in het geding is of zou kunnen komen.

4 Mandaat inzet Jeugdhulp

In dit hoofdstuk staat beschreven welk mandaat het CIT heeft om (crisis)hulp in te zetten en/of te organiseren.

4.1 Ambulante hulp in crisissituaties

Het CIT biedt na de (eerste) crisisinterventie, ook crisishulp indien noodzakelijk. Hiervoor is geen verleningsbesluit van de gemeente nodig. Het CIT biedt deze crisishulp om de situatie van het gezin te stabiliseren, de veiligheid te waarborgen en toe te leiden naar passende zorg. Overdracht vindt plaats zodra er een veiligheidsplan ligt. Zie voor criteria afsluiten bijlage 4.

Als het CIT de inschatting maakt dat er vanuit een zorgaanbieder specifieke zorg nodig is waarvoor een verleningsbesluit nodig is, benaderen zij het lokale team voor een verleningsbesluit. Besluiten tot de inzet van crisishulp of spoedhulp worden bij cliënten die bekend zijn in het lokale team altijd in overleg met het lokale team genomen. Buiten kantoortijd neemt het CIT geen besluiten tot inzet van langdurige zorg.

4.2 Uithuisplaatsingen in crisissituaties

Criteria voor het inzetten van een acute uithuisplaatsing zijn vastgelegd in de landelijke richtlijn UHP⁹:

Indien een uithuisplaatsing wordt overwogen, gebeurt dit altijd volgens een duidelijke volgorde van wenselijkheid:

1. Niet uit huis plaatsen, maar de persoon die zorgt voor onveiligheid aan het systeem onttrekken of een adequate opvoeder toevoegen aan het systeem.
2. Plaatsing binnen het netwerk van familie of vrienden.
3. Plaatsing in een (crisis)pleeggezin.
4. Plaatsing in een instelling.
5. Plaatsing in de gesloten jeugdhulp of, bij direct gevaar, gedwongen opname in een psychiatrische kliniek.

Het CIT kan een noodbed organiseren en/of crisisplaatsing doen binnen de jeugdhulpverlening, hier is geen verleningsbesluit voor nodig. Het CIT is niet gemandateerd tot het afgeven van verleningsbesluiten ten behoeve van een reguliere uithuisplaatsing. Deze verleningsbesluiten worden, indien nodig achteraf, afgegeven door het lokale team. Het advies van het CIT is hierin leidend.

Voor alle (crisis) uithuisplaatsingen in een vrijwillig kader geldt dat besluiten hiertoe bij cliënten die bekend zijn bij het lokale team binnen kantoortijden in overleg met het gezin én het lokale team worden genomen.

Voor crisis uithuisplaatsingen in een vrijwillig kader buiten kantoortijden bij cliënten die bekend zijn bij het lokale team geldt dat het CIT de uithuisplaatsing altijd in overleg met het gezin, maar zonder overleg met het lokale team kan realiseren. Afstemming met het lokale team vindt dan de eerstvolgende werkdag plaats.

Voor crisis uithuisplaatsingen van cliënten die niet bekend zijn bij het lokale team geldt dat er binnen 1 werkdag contact wordt gezocht met het team.

⁹ www.richtlijnenindejeugdhulp.nl

4.2.1 Uithuisplaatsing in de gesloten jeugdhulp

Het CIT heeft geen mandaat om zonder tussenkomst van de gemeenten gesloten jeugdhulp in te zetten. Buiten kantoortijden voor sommige gemeenten wel (zie bijlage 3).

Indien sprake is van een plaatsing in een voorziening voor *gesloten jeugdhulp* in het vrijwillige kader zorgen de gemeenten zowel binnen als buiten kantoortijden voor een sluitende mandaatregeling. Sommige gemeenten hebben er voor gekozen het CIT te mandateren, zie bijlage. Wanneer een gemeente het CIT niet gemandateerd heeft benaderd het CIT de in die gemeente gemandateerde persoon.

Uithuisplaatsingen worden altijd besproken met het Expertise Team van Jeugdbescherming West. Vanuit hun (signalerende) rol als plaatsingscoördinator moeten zij op de hoogte zijn van de uithuisplaatsingen in de regio.

4.2.2 Gedwongen opname in een psychiatrische kliniek

Indien een gedwongen opname in een psychiatrische kliniek nodig is geldt de Wet BOPZ. De inschatting over de noodzaak van een dergelijke opname wordt gedaan door een psychiater van de GGZ crisisdienst, waarna de burgemeester op basis van deze inschatting besluit tot het al dan niet afgeven van een In Bewaring Stelling (IBS).

4.3 Reguliere hulp

Het CIT is niet gemandateerd tot de inzet van ambulante of residentiële hulpverlening waarvoor een verleningsbesluit nodig is. Besluiten tot de inzet van deze hulp kunnen enkel genomen en vastgelegd worden door het lokale team.

Bijlage 1: Wettelijk kader

Het wettelijk kader vormt een belangrijke basis voor dit protocol. Onderstaande artikelen uit de Jeugdwet, het besluit Jeugdwet en het uitvoeringsbesluit Wmo zijn relevant als het gaat om de inzet en organisatie van crisisshulp.

Artikel 1.1 (Jeugdwet)

<https://wetten.overheid.nl/BWBR0034925/2019-02-01/#Hoofdstuk1>

Artikel 2.1 (Besluit Jeugdwet)

https://wetten.overheid.nl/BWBR0035779/2018-07-28/#Hoofdstuk2_Artikel2.1

Artikel 2.6 (Jeugdwet)

https://wetten.overheid.nl/BWBR0034925/2019-02-01/#Hoofdstuk2_Artikel2.6

Artikel 2.7 (Jeugdwet)

https://wetten.overheid.nl/BWBR0034925/2019-02-01/#Hoofdstuk2_Artikel2.7

Artikel 4.1.1 (Uitvoeringsbesluit Wmo 2015)

https://wetten.overheid.nl/BWBR0035733/2019-01-01/#Hoofdstuk4_Paragraaf1_Artikel4.1.1

Bijlage 2: Toegang tot informatie per gemeente buiten kantoortijden

Gemeente	Toegang tot lokaal systeem?	Mandaat?
Den Haag	ja	Via piket DH
Delft	ja	Nog niet, wel de intentie
Rijswijk	ja	Via piket GGD DH (zoals afgesproken in het werkprotocol calamiteiten SD)
Leidschendam/Voorburg	ja	ja
Zoetermeer	ja	Mandaat voor CIT is in voorbereiding
Westland	ja	Bij burgemeester
Voorschoten	ja	ja
Wassenaar	ja	ja
Pijnacker Nootdorp	ja	ja
Midden Delfland	Via een piket MD	Via piket MD

Bijlage 3: Piketregeling vrijwillig gesloten plaatsingen

De gemeenten zorgen voor een sluitende mandaatregeling t.b.v. de gesloten piketverzoeken in het vrijwillige kader of het college (via een eigen piketdienst, vergelijk de gedwongen opnames in het Bopz-kader) doet het verzoek zelf.

[Wordt geactualiseerd voor 2020]

Bijlage 4: CIT Trajecten

1. Crisisinterventie

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

- ┌ een risicoanalyse en/of een psychiatrische beoordeling;
- ┌ het creëren van veiligheid (evt. door uithuisplaatsing of een kindbeschermingsmaatregel);
- ┌ het opstellen/uitvoeren van een korte termijn veiligheidsplan (bij voorkeur met het netwerk);
- ┌ het organiseren van vervolghulp.

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

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

2. Verlengd Crisistraject

Het verlengde crisistraject betreft een traject op maat zowel qua inhoud als duur. Het traject is zo kort mogelijk van duur, dit is echter sterk afhankelijk van een passend en beschikbaar regulier hulpverleningsaanbod.

Het verlengde crisistraject kan om twee redenen worden ingezet:

- ┌ Cliënten zijn niet gemotiveerd voor, in verband met de veiligheid, noodzakelijke vervolghulp, of
- ┌ Inzet van de noodzakelijke vervolghulp is nog niet mogelijk.

In bovenstaande situaties is (nog) sprake van een veiligheidsrisico, doordat:

- de jeugdige(n) en/of ouder(s) niet gemotiveerd voor hulpverlening zijn (er is eventueel een aanmelding bij de Jeugdbeschermingstafel noodzakelijk) en/of;
- er sprake is van een Huisverbod procedure, en/of;
- er onduidelijkheid is over de (multi)problematiek waardoor een risicoanalyse of psychiatrische beoordeling niet volledig mogelijk is, en/of
- het gezin kan (nog) geen aanspraak maken op reguliere zorg (bijvoorbeeld vanwege illegaliteit), en/of,
- er (nog) geen hulpaanbod beschikbaar is voor de specifieke problematiek. De laatste 2 punten worden onder andere veroorzaakt doordat:
 - de jeugdige en/of ouders geen vaste verblijfplaats hebben;
 - de jeugdige en/of ouders vermist zijn;
 - de jeugdige en/of ouders (tijdelijk) in het buitenland zijn (al dan niet gedetineerd).

In deze situatie blijft het CIT in de zaak totdat er geen veiligheidsrisico meer bestaat en/of totdat een ketenpartner de zaak overneemt. Het CIT draagt er zorg voor dat de jeugdige op een veilige plek opgevangen wordt/verblijft, houdt toezicht op de veiligheid en is aanspreekpunt voor alle betrokkenen.