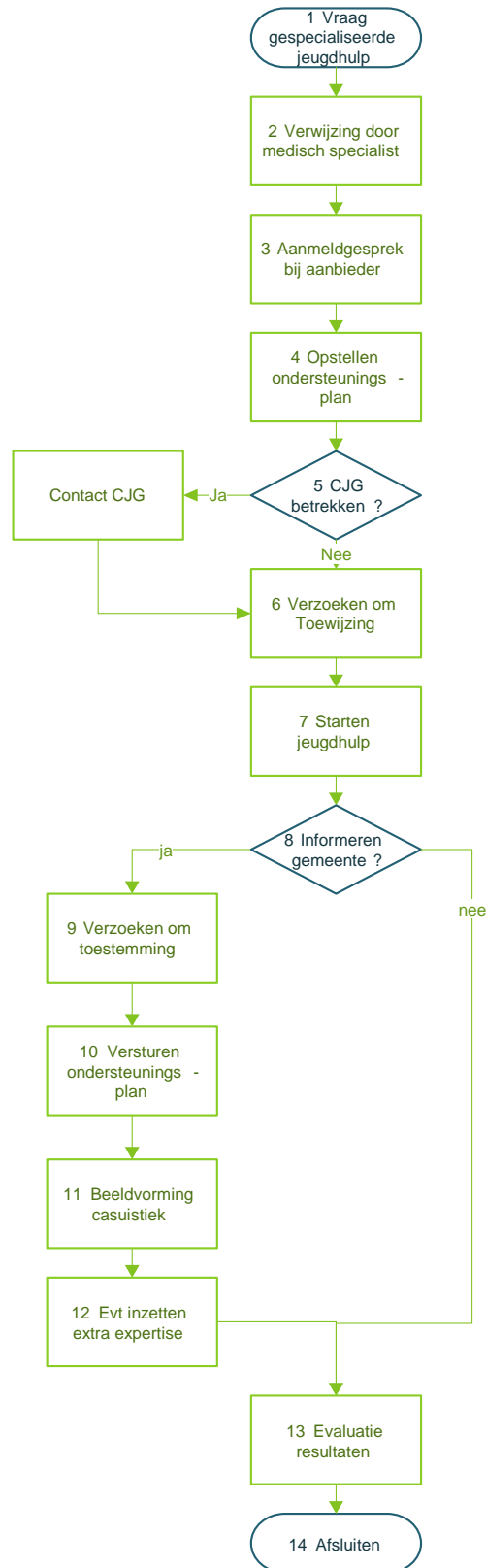


# Proces gespecialiseerde jeugdhulp (ZIN): Toegang door huisartsen – jeugdartsen en medisch specialisten

Proces in schema:



# Proces gespecialiseerde jeugdhulp (ZIN): Toegang door huisartsen – jeugdartsen en medisch specialisten

---

## Inleiding

Vanaf 2018 treedt een nieuwe inkoopssystematiek in werking, de nieuwe uitgangspunten die we hierbij hanteren leiden tot wijziging in de toegangsprocessen naar gespecialiseerde Jeugdhulp. Voor de drie toegangspoorten (Centrum voor Jeugd en Gezin, de gecertificeerde instelling en de artsen) is elk proces apart beschreven. De nu voorliggende procesbeschrijving betreft de toegang door de artsen naar de gespecialiseerde Jeugdhulp voor zorg in Natura.

Huisartsen, medisch specialisten en jeugdartsen zijn, op basis van de jeugdwet, verwijzers voor de jeugdhulp. Het betreft met name verwijzingen binnen “het medisch domein”, namelijk naar JeugdGGZ. Verwijzingen door artsen naar andere percelen komt weinig voor.

Het CJG investeert in een samenwerking met alle huisartsen. De doelen van deze samenwerking:

- ondersteuning aan gezinnen bij vragen/problemen rondom gezinnen waar een brede kijk op alle leefdomeinen nodig is, de samenwerking tussen huisarts en CJG kan hierin versterkend werken;
- huisarts weten wanneer het CJG ingezet kan worden als 1<sup>e</sup> lijns jeugdhulp;
- inzet van het CJG bij de huisarts kan ondersteunend zijn voor de huisarts om te juiste verwijzing te kunnen geven.

Het CJG heeft ook een samenwerking met de jeugdartsen, zowel in en om het onderwijs als rechtstreeks.

1. De jeugdige en ouders<sup>1</sup> hebben contact met een arts<sup>2</sup> en er is een vraag naar gespecialiseerde jeugdhulp (zorg in natura).
2. De arts verwijst de cliënt naar een gecontracteerde aanbieder van gespecialiseerde jeugdhulp. Indien een arts verwijst naar een niet gecontracteerde aanbieder, kan dat enkel na een besluit van de gemeente via het CJG.
3. Aanbieder organiseert een aanmeldgesprek met de jeugdige en ouders. Aanbieder onderzoekt:
  - welke producten en of profiel nodig is voor de cliënt, passend binnen de gemaakte afspraken met de gemeenten en regelgeving;
  - welke ondersteuning en inzet nodig is om te komen tot de resultaten;
  - maakt hierbij een inschatting van tijd en duur en activiteiten;
  - of inzet van ketenregie door het CJG noodzakelijk is;
  - of inzet van het CJG vanwege zorgen of vragen op meerdere leefdomeinen noodzakelijk is.

4. Bovenstaand wordt door de aanbieder vastgelegd in een ondersteuningsplan dat voor akkoord wordt ondertekend door de aanbieder en de cliënt.  
Tevens wordt in deel 2 van het ondersteuningsplan aangegeven of aanbieder gaat werken met een onderaannemer en zo ja, welke dat is en welke inzet deze levert. Bij toewijzing van producten verandert het werken met een onderaannemer door een aanbieder niet ten opzichte

<sup>1</sup> Daar waar gesproken wordt van ouders worden ook verzorgers bedoeld

<sup>2</sup> Daar waar gesproken wordt van arts worden bedoeld de huisartsen, medisch specialisten of de jeugdartsen

VERSIE 23-10-2017

van voorgaande jaren. Aanbieder kan enkel een onderaannemer inzetten *aanvullend* op zijn eigen inzet voor de jeugdige.

In het ondersteuningsplan onderbouwt de aanbieder de inzet van zorg.

5. Betrekken CJG? Aanbieder vraagt zich, in overleg met de cliënt af of het wenselijk is dat het CJG betrokken wordt. Dit is het geval wanneer er sprake is van:
- zorgen of vragen op meerdere leefdomeinen, en/ of
  - drie of meer professionele hulp- en/of dienstverleners die betrokken zijn bij het gezin, vanwege het zicht op ketenregie.

Zo ja, dan meldt cliënt zich, eventueel ondersteund door de aanbieder, bij het CJG.

6. Versturen iJW315-bericht. Aanbieder verstuurt, binnen maximaal 15 werkdagen na ontvangst van de verwijzing van de medisch specialist, een iJW315-bericht aan het facturatieteam om de ondersteuning te kunnen declareren. Het facturatieteam stuurt aanbieder hierop, na een technische toets, een iJW301-bericht. Het proces van de technische toets en versturen van een zorgtoewijzing duurt maximaal 12 werkdagen.

7. Aanbieder start de gespecialiseerde jeugdhulp en meldt dit door middel van een startbericht iJW- 305.

8. Informeren Gemeente nodig? Wanneer sprake is van de volgende zorginzet, stelt de Gemeente het op prijs dat zij daarover geïnformeerd wordt via haar toegang (te weten: CJG).

- a. Behandeling Individueel Zwaar van meer dan 50 uur
- b. Vormen van Verblijf, met begeleiding danwel

behandeling Zo ja, ga verder naar 9.

Zo nee, ga verder naar 13.

9. Verzoeken om toestemming cliënt. Om informatie te mogen verstrekken aan de gemeentelijke toegang dient de cliënt hiervoor expliciet en ondubbelzinnig toestemming te geven. Evenals voor het mogen verwerken van de gegevens door de gemeentelijke toegang (CJG). Zie hiervoor het toestemmingsformulier in bijlage 1.

Geeft de cliënt hiervoor toestemming dan verstuurt aanbieder Ondersteuningsplan deel 1 en 2 met persoonsgegevens aan de gemeentelijke toegang: CJG.

Geeft de cliënt hiervoor **geen** toestemming dan verstuurt aanbieder het Ondersteuningsplan deel 1 en 2 geanonimiseerd aan de gemeentelijke toegang: CJG.

10. Versturen ondersteuningsplan. Al dan niet geanonimiseerd (afhankelijk van wel/ geen toestemming) stuurt aanbieder binnen 6 weken na start van de zorg het ondersteuningsplan deel 1 en 2 naar de gemeentelijke toegang: CJG.
11. Beeldvorming casuïstiek. CJG vormt zich een beeld van de casuïstiek op basis van het (al dan niet geanonimiseerde) ondersteuningsplan en kijkt of de aangevraagde zorg logischerwijs kan leiden tot de benoemde resultaten. Bij vragen over de zorginzet of suggesties/ advies ten aanzien van de casus, neemt het CJG contact op met de aanbieder. Hierover vindt structureel overleg plaats tussen CJG en aanbieder.

VERSIE 01-12-2017

12. Eventueel inzetten aanvullende expertise. Het gaat hierbij veelal om complexe casussen met vaak een langere hulpverleningsgeschiedenis waarbij de vraag speelt welke vorm(en) van hulp het best passend is om het zorgelijke patroon te doorbreken. Wanneer CJG en aanbieder inschatten dat aanvullende expertise van meerwaarde is voor het cliëntsysteem, wordt de casus besproken met experts. Bij dit gesprek is aanwezig: de cliënt, de betrokken aanbieder(s), idealiter de verwijzer en op maat: experts met expertise die benodigd is voor de casus. Dit gesprek vindt altijd plaats na overleg met en toestemming van de cliënt.
13. Evaluatie. Tijdens de inzet van gespecialiseerde jeugdhulp wordt met de jeugdige en ouders, hun netwerk, de aanbieder(s<sup>3</sup>) en (indien betrokken) het CJG regelmatig geëvalueerd volgens de momenten zoals vastgelegd in het ondersteuningsplan. Het aantal evaluatiemomenten is afhankelijk van de vooraf inschatte duur van het traject, doch tenminste 1x per half jaar. Hierbij wordt geëvalueerd of de ingezette ondersteuning daadwerkelijk leidt tot de beoogde resultaten en in hoeverre ketenregie benodigd is.
14. Afsluiting van de gespecialiseerde jeugdhulp  
Bij afsluiting van de ondersteuning wordt een eindevaluatie uitgevoerd waarin geëvalueerd wordt of de gewenste resultaten behaald zijn.

Bijlagen:

1. Toestemmingsformulier

<sup>3</sup> Hiermee worden alle betrokken hulpverleners bedoeld, inclusief eventuele onderaannemers.

VERSIE 01-12-2017