

Het protocol is gekoppeld aan de deelovereenkomsten ambulante en verblijf van de jeugdhulpregio FoodValley (Hierna: Deelovereenkomsten).

### **Vooraf**

Dit protocol is opgemaakt in de wetenschap dat vele jeugdhulpaanbieders die actief zijn op het terrein van jeugdhulp met een grote mate van deskundigheid en maatschappelijke verantwoordelijkheid hun rol vervullen. Desalniettemin voelen de Gemeentes van de Jeugdhulpregio FoodValley de behoefte om op het proces van het bepalen van de individuele voorziening na verwijzing door een huisarts, jeugdarts of medisch specialist meer waarborgen voor zicht en grip te creëren middels de opmaak van dit protocol. Dit protocol is een hulpmiddel voor jeugdhulpaanbieders en tevens toetsingskader voor de Gemeente om de juiste stappen te volgen in het licht van de wet- en regelgeving en contractuele afspraken.

Alle begrippen die in dit protocol worden gebruikt en die niet nader worden omschreven hebben dezelfde betekenis als in de Jeugdwet, Besluit Jeugdwet en de gemeentelijke verordeningen.

### **De medische verwijsroute**

Jeugdhulp is onder andere toegankelijk na verwijzing door een huisarts, jeugdarts en medisch specialist. Na de verwijzing staat echter vaak nog niet vast welke vorm van jeugdhulp in welke mate nodig is. In de praktijk is het dan vaak de jeugdhulpaanbieder zelf die, samen met de jeugdige en/of ouders, beoordeelt welke specifieke voorziening nodig is, in welke omvang en voor hoe lang. Kortom, de rol van de jeugdhulpaanbieder is veelal cruciaal.

Dit maakt dat de Gemeente behoefte heeft tot nadere borging van een goede kwaliteit van beoordeling en afweging door de jeugdhulpaanbieder. Een duidelijk beoordelingskader, en waar nodig tijdige afstemming tussen jeugdhulpaanbieder en Gemeente vooraf, dragen bij aan de juiste inzet van jeugdhulp voor jeugdige en zijn of haar ouders. Eventuele discussies achteraf kunnen voorkomen worden omdat er vooraf door middel van dit protocol een kader is geformuleerd waarbij de professionaliteit van de jeugdhulpaanbieder voorop staat. Dit betekent niet dat de Gemeente te pas en te onpas het proces van inzet van jeugdhulp na een medische verwijzing zal beoordelen op basis van dit protocol. De gemeente zal pas gaan beoordelen als daar aanleiding voor is of als er concrete aanwijzingen zijn dat niet wordt gehandeld conform dit protocol. Voor de afstemming tussen Gemeente en jeugdhulpaanbieder blijft vertrouwen het uitgangspunt.

### **Doel**

Het doel van dit protocol is de waarborging van een deskundige en juiste bepaling van de in te zetten individuele voorziening door een jeugdhulpaanbieder na een medische verwijzing en deze te harmoniseren met de verwijzing door lokale teams. Dit inzicht ondersteunt de Gemeente bij de doorontwikkeling van het systeem van jeugdhulp. Om de gedeelde verantwoordelijkheid van Gemeente en jeugdhulpaanbieder te benadrukken, maakt dit protocol deel uit van de Deelovereenkomsten.

### **Toepassingsgebied**

Individuele voorzieningen die ingezet worden na verwijzing via de medische verwijsroute in het kader van de Jeugdwet. Dit betekent dat alle jeugdhulpaanbieders (zorg in natura) gehouden zijn tot toepassing van het protocol en dat het college de mogelijkheid c.q. bevoegdheid heeft tot een beoordeling van het correct toepassen van het protocol door jeugdhulpaanbieders en, in het verlengde daarvan, de juistheid van de voorgestelde individuele voorziening ingevolge het verzoek om toewijzing (JW315).

### **Uitzondering**

Het protocol is niet van toepassing op landelijk gecontracteerde zorg en individuele voorzieningen kindergeneeskunde.

Het protocol is eveneens niet van toepassing indien er sprake is van een crisissituatie.

### **A. Uitgangspunten**

1. Het protocol leent zich voor doorontwikkeling en is dus geen statisch document.
2. We tornen niet aan de autonomie van de medisch verwijzer.
3. De Gemeente kan, indien gereede twijfel bestaat over het correct toepassen van dit protocol door een jeugdhulpaanbieder, de controle(s) toepassen zoals bepaald onder D (materiële controle).
4. Van een dergelijke gereede twijfel over het correct toepassen van het protocol kan ook sprake zijn indien onrecht- c.q. onregelmatigheden zijn geconstateerd in de geleverde zorg door de jeugdhulpaanbieder na een toewijzing. Hierbij is niet relevant welk toegangskanaal is doorlopen (Gemeentelijk toegangskanaal dan wel medische verwijsroute).

5. Naast de controle zoals geduid onder 3 is de Gemeente toegestaan - binnen de kaders van wet- en regelgeving - verwachte en onverwachte controles uit te voeren op de uitvoering van de opdracht, waarbij het correct uitvoeren van dit protocol onderdeel van de controle kan uitmaken.
6. In geval van (vermeende) tegenstrijdigheden tussen het onderhavige protocol en de bestaande Deelovereenkomsten en documenten die reeds onderdeel uitmaken van deze Deelovereenkomsten, prevaleert het bepaalde in dit protocol.
7. Het protocol betreft een nadere uitwerking van hetgeen is opgenomen in bijlage 5 onder Besluitvormingsproces Vrijwillige Jeugdhulp van de Deelovereenkomsten. Het protocol wordt gepubliceerd op de website van de Jeugdhulpregio FoodValley.

## **B. Werkwijze: de te doorlopen stappen**

Voor het indienen van een verzoek om toewijzing (JW315) voert aanbieder de volgende activiteiten uit:

- a. stel de hulpvraag van de jeugdige en/of de ouders vast;
- b. stel vast of sprake is van opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen en, zo ja, welke problemen en stoornissen dat zijn.

De jeugdhulpaanbieder maakt een eerste inschatting voor welke ondersteuning de jeugdige of zijn ouders in aanmerking komen gezien de aard en ernst van de problematiek en de mogelijkheden vanuit de jeugdhulpaanbieder om passende ondersteuning te bieden. Er hoeft dus geen volledige diagnose te worden gesteld. Een diagnostisch traject of een observatie thuis kan onderdeel worden van het verzoek om toewijzing (JW315). Belangrijk is wel om te bepalen of de jeugdige en / of de ouders gezien zijn of hun problematiek wel voor ondersteuning in aanmerking komt of komen en of er geen contra-indicaties zijn. De inschatting van de aard en ernst van de problematiek kan indien mogelijk geheel of gedeeltelijk op basis van dossieronderzoek plaatsvinden. Ook kan onderdeel van de intake zijn dat met de jeugdige en/of zijn ouder(s) gesproken wordt (telefonisch of face-to-face) over het vervolgtraject en de invulling van de ondersteuning/behandeling.

- c. bepaald welke hulp, naar aard en omvang, nodig is.
- d. onderzoek of en in hoeverre er mogelijkheden zijn om, geheel dan wel gedeeltelijk:
  1. op eigen kracht, met gebruikelijke hulp of algemeen gebruikelijke voorzieningen een oplossing voor de hulpvraag te vinden;
  2. met mantelzorg of hulp van andere personen uit zijn sociaal netwerk te komen tot een oplossing voor de hulpvraag;
  3. met gebruikmaking van een algemene voorziening te komen tot een oplossing voor de hulpvraag;
  4. om door middel van een voorliggende voorziening te komen tot een oplossing voor de hulpvraag.

Nadat bij stap c. de jeugdhulpaanbieder heeft bepaald welke hulp nodig is, onderzoekt de aanbieder bij stap d. of er alternatieven zijn voor een mogelijk zorgaanbod van zijn kant die voortgaan op een mogelijke zorginzet door de jeugdhulpaanbieder.

Indien de zorgaanbieder niet in staat is om bedoelde beoordeling - of een gedeelte daarvan te maken - dan wel indien er sprake is van een complexe gezinssituatie met meervoudige hulpverlening neemt de jeugdhulpaanbieder contact op met het lokaal team van de Gemeente.

Indien de jeugdhulpaanbieder na het doorlopen van stap d. constateert dat er (gedeeltelijk) geen jeugdhulp ingezet hoeft te worden vanwege mogelijkheden eigen kracht, gebruikelijke hulp, algemeen gebruikelijke voorzieningen, inzet mantelzorg, algemene voorzieningen ofwel voorliggende voorzieningen en er in deze verschil van inzicht is met de cliënt, verwijst de jeugdhulpaanbieder de jeugdige en/of ouders door naar het lokaal team. Het lokale team beoordeelt dan opnieuw en stuurt een beschikking, zodat de klant eventueel in bezwaar kan gaan.

Ook kan het zijn dat de jeugdhulpaanbieder tot de conclusie komt dat hij de gewenste zorg niet kan leveren, maar dat de gewenste jeugdhulp wel door een andere jeugdhulpaanbieder kan worden geleverd. De jeugdhulpaanbieder zorgt voor verwijzing naar die andere jeugdhulpaanbieder dan wel naar het lokale team.

## **C. Verificatie van verwijzing en doorlopen stappen**

De verwijzing bewaart de jeugdhulpaanbieder in het persoonsdossier van de jeugdige en/of de ouders. De verwijzing legt de jeugdhulpaanbieder, indien gevraagd, over aan de Gemeente.

De jeugdhulpaanbieder moet per verzoek om toewijzing (JW315) kunnen laten zien dat bovenstaande stappen (a t/m d) zijn doorlopen, hoe deze zijn doorlopen en wat de uitkomsten hiervan zijn. De schriftelijke weergave verwerkt de jeugdhulpaanbieder in het ondersteunings- of behandelplan en is vormvrij.

Deze verificatieplicht betekent niet dat de jeugdhulpaanbieder standaard gehouden is tot toezending van ondersteunings- of behandelplan bij indienen van elke JW315. Indien daartoe aanleiding is, dan wel in geval van afspraken rondom een controle, kan het overleggen van het plan aan de orde zijn. Zie nader onder D.

## **D. Controle**

Ingevolge de geformuleerde uitgangspunten kan de Gemeente een controle uitvoeren. Deze controle houdt in dat de Gemeente controleert of de jeugdhulpaanbieder het onderhavige protocol correct uitvoert. De wijze

van controleren kan van geval tot geval verschillen, mede afhankelijk van eventueel voorkomende aanwijzingen van andere onrecht- c.q. onregelmatigheden. Een controle kan ook inhouden dat gedurende een periode stelselmatig dan wel steekproefsgewijs afschriften van de verwijzingen overgelegd moeten worden. Controles vinden in ieder geval plaats met inachtneming van de beginselen van proportionaliteit en subsidiariteit.