



CROSSROADS

Hoogspecialistische zorg (segment 1)
en crisishulp (segment 5)

Ontwikkelplan Crossroads hoogspecialistische jeugdhulp



Inleiding

De regio Hart van Brabant heeft in 2022 een nieuwe inkoop jeugdhulp uitgevoerd wat heeft geresulteerd in een overeenkomst met Zorgcombinatie Crossroads voor hoogspecialistische zorg (segment 1) en crisiszorg (segment 5). Beide overeenkomsten gaan uit van een taakgerichte opdracht. In zo'n taakgerichte opdracht geeft de opdrachtgever (ic. regio Hart van Brabant) een taak voor een (deel)populatie aan een opdrachtnemer (ic zorgcombinatie Crossroads) en heeft de opdrachtnemer de vrijheid om de invulling van deze taak vorm te geven binnen de gemaakte afspraken/randvoorwaarden/uitgangspunten. De opdrachtnemer krijgt hier een vooraf afgesproken totaalbedrag voor. Belangrijk uitgangspunt in deze systematiek is dat opdrachtgever en opdrachtnemer in partnerschap samenwerken en vanuit de integrale opdracht de gewenste transformatie faciliteren.

Waarmee gaan Crossroads en Regio HvB aan de slag?

Segment 1

1e opgave: De Jeugdhulp zo passend, nabij, zo thuis en 'normaal' mogelijk

- geen uithuisplaatsingen van jeugdigen
- geen plaatsingen in de gesloten jeugdzorg
- geen jeugdigen/gezinnen die geen of niet de juiste behandeling krijgen doordat de noodzakelijke hulp (nog) niet beschikbaar is (geen wachtlijsten)
- geen suïcide en suïcidepogingen
- geen separaties van jeugdigen tijdens de behandelingen
- geen behandeling van jeugdigen buiten Regio HvB

Dit is vertaald naar de volgende uitgangspunten;

1. 'Er zijn' voor iedere jeugdige en zijn/haar gezin
2. Geen jeugdige tussen wal en schip
3. Duurzame en integrale jeugdhulp
4. Versterking van het netwerk rondom de jeugdige (en zijn/haar gezin)
5. Binnen het budgettaire kader wordt het maximale resultaat voor iedere jeugdige en gezin bereikt.

Segment 5

1. Integrale crisishulp
2. Inzet ambulante crisishulp in plaats van crisishulp middels verblijf
3. De door- en uitstroom dient beter geregeld te worden.

De regio Hart van Brabant en Zorgcombinatie Crossroads hebben om dit partnerschap vorm te geven een aantal leidende principes afgesproken. Deze leidende principes zijn:

- Open houding, luisteren naar de samenwerkingspartner
- Respect voor elkaars belang
- Duidelijke taakverdeling in samenwerking, gebaseerd op de rol en verantwoordelijkheid maar ook gericht op de rol van de samenwerkingspartner
- Gedeeld werken, gezamenlijke analyses voor oplossingen worden gekozen.
- Samenwerken is mensenwerk. Dus relaties opbouwen tussen sleutelfiguren.

Hoe verhoudt deze opdracht zich tot actuele landelijke ontwikkelingen/programma's?

De huidige afspraken vinden plaats binnen de context van drie belangrijke bewegingen binnen het sociaal en medisch domein: hervormingsagenda jeugd (HAJ), het Integraal Zorgakkoord (IZA) en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA).

1. Hervormingsagenda: het stelsel van de jeugdhulp kwalitatief verbeteren en ook voor de langere termijn betaalbaar te houden.
2. Het Integraal Zorgakkoord: bevorderen dat de zorgsector samenwerkt om de zorg effectief en betaalbaar te houden.
3. Het Gezond en Actief Leven Akkoord: gezonde generatie in 2040. Gemeenten staan voor een grote maar mooie opdracht om meer aan preventie te doen, passende zorg te leveren en domeinen beter samen te laten werken.

Voor de afspraken en opgave aan Crossroads is de Hervormingsagenda jeugd de meest wezenlijke. De regio Hart van Brabant heeft de kaders vanuit bovengenoemde programma's in haar inkoopstrategie meegenomen, en de komende jaren vinden hierop ook nog de nodige ontwikkelingen plaats. Indien relevant bezien partijen waar en of een aanpassing van het ontwikkelplan passend is.

Opmerking vooraf

Crossroads heeft zes kritieke succesfactoren benoemd die randvoorwaardelijk zijn voor het bieden van efficiënte en effectieve hulpverlening zoals in haar ambities beschreven:

- Realisatie van optimaal Aanmeldpunt
- Inbedding van de werkwijze in de moederorganisaties
- Data en financiën op orde
- Zorglandschap transformeren
- Effectieve en efficiënte sturing en governance
- (Meting van) kwaliteit en clienttevreden.

Deze ontwikkelagenda is gericht op de transformatie van het zorglandschap en de realisatie van een optimaal proces van aanmelding tot einde zorg, waar jongeren en gezinnen direct het effect van merken. Hierin lopen ontwikkeling en uitvoering van de opdracht in elkaar over. De andere succesfactoren zijn meer gericht op de sturing van Crossroads. Het ontwikkelen en verbeteren van de succesfactoren loopt parallel aan deze inhoudelijke ontwikkelagenda en kent logischerwijs wel dwarsverbanden.

Samenvatting ontwikkelplan hoogspecialistische jeugdhulp segment 1

Waar willen we met segment 1 naartoe?

- *Geen kind tussen wal en schip:* Jeugdhulp start uiterlijk binnen zes weken vanaf de aanmelding of eerder indien noodzakelijk. Geen enkele jeugdige/gezin wacht langer op de noodzakelijke jeugdhulp.
- *Passende en integrale jeugdhulp:* Jeugdhulp is passend, effectief en integraal. Dit betreft zowel het hulpaanbod zelf, als de samenwerking met verwijzers (één gezin, één plan, één regisseur). De jeugdhulp vindt plaats in het kader van 'wonen doe je thuis'. Dat willen zeggen: samen met het gezin en zoveel mogelijk binnen (de omgeving van) het gezin. Daarbij wordt altijd de afweging gemaakt of de problematiek en de situatie van de jeugdige/het gezin zich hiervoor leent (bijvoorbeeld veiligheid, maar ook behandel-effectiviteit en -efficiency).
- *Betaalbaarheid zorglandschap:* Hoogspecialistische Jeugdhulp past binnen het vastgestelde (teruglopende) financiële kader.
- *Normaliseren/innoveren:* Binnen de jeugdhulp is er specifieke aandacht voor het versterken van de zelfredzaamheid en aansluiten op de eigen kracht van de jeugdige, het gezin en het netwerk. Dit aansluitend op de leefwereld en dagelijkse activiteiten van de jeugdige zoals onderwijs en vrije tijd.

De mijlpalen 2024 e.v.

2024

- Terugdringen wachttijden (maatregel A5)
- Samenwerking toegang, GI en verwijzers – Crossroads (maatregel A1, A2 en A4)
- Integrale samenwerking Crossroads (maatregel B1)
- Minder en kortere plaatsingen in de Jeugdzorg+ (maatregel 8B)

2025-2026

Eind 2024 zullen de regio Hart van Brabant en Crossroads gezamenlijk de prioriteiten voor de jaren 2025 en 2026 vaststellen.

De gewenste beweging:

Van	Naar
Lange doorlooptijden tot start hulpverlening	De hulpverlening start zo snel mogelijk
Starten met overbruggingszorg i.v.m. wachtlijsten	Er wordt direct gestart met de passende hulpverlening
Werken volgens producten	Doen wat nodig is, hulpverlening op maat.
Meerdere aanbieders voeren eigen hulpverlening/plan uit	Aanbieders werken gezamenlijk en vanuit één integraal behandelplan.
Verwijzers en aanbieders verrichten afzonderlijk de werkzaamheden en toegang sluit af bij aanvang hulpverlening	Verwijzers en aanbieders trekken tijdig gezamenlijk op in de aanloop naar en gedurende de hulpverlening en bij de afronding.
Jeugdigen keren (meermaals) terug in de hulpverlening.	Jeugdigen stromen duurzaam uit, waarbij de zelfredzaamheid en eigen kracht is versterkt.
Jeugdigen nemen niet altijd deel aan het maatschappelijk leven (school, vrije tijd, werk)	Iedere jeugdige participeert binnen zijn mogelijkheden in de maatschappij.
De jeugdhulp wordt kostbaarder.	De hulpverlening past binnen het financiële kader.
Jeugdigen gaan uit huis en verblijven in een (gesloten/open) residentiële voorziening.	Jeugdigen ontvangen de jeugdhulp zoveel mogelijk thuis of verblijven in een gezinsgerichte setting
Van een zoektocht voor de jeugdige/gezin/verwijzer naar een passende aanbieder.	Eén centraal aanmeldpunt.

Schets aanpak segment 1 via drie hoofdthema's



A. Tijdige hulpverlening

Wat levert het op voor jeugdigen en gezinnen?

- Een keer het verhaal doen
- Doorlopende lijn vanuit melding bij verwijzer naar start hulpverlening bij Crossroads
- Snel duidelijkheid over jeugdhulptraject
- Snelle start hulpverlening

Doel

- A. *Het toeleidingsproces naar de hoogspecialistische jeugdhulp verloopt efficiënt.*
- B. *Jeugdigen en gezinnen krijgen tijdig de passende hulp zodat problemen niet groter worden.*

Wat gaan we doen?

1. Zorgen voor procesmatige aansluiting en samenwerking tussen toegang, GI en verwijzers uit medisch domein en Crossroads
2. Zorgen voor inhoudelijke aansluiting tussen gemeentelijke toegang, GI's en Crossroads
3. Signaleren t.b.v. collectieve preventie/hulp
4. Aandacht voor normaliseren
5. Terugdringen van wachttijden



B. Passende, effectieve en integrale hulpverlening

Wat levert het op voor jeugdigen en gezinnen?

- Snelle start van effectieve (integrale) hulpverlening
- Eén integraal plan met één aanspreekpunt vanuit Crossroads en de toegang
- Meer ambulante hulpverlening
- Minder (volledige) uithuisplaatsingen (gesloten/open)
- Hulpverlening dichtbij huis
- Versterken eigen kracht

Doel

- A. *De jeugdige ontvangt, niet langer dan nodig, de passende en effectieve hulpverlening.*
- B. *De jeugdige/gezinnen ervaren passende en integrale hulpverlening.*

Wat gaan we doen?

1. Opstellen en uitvoeren van één integraal plan binnen Crossroads
2. Dekkend zorglandschap
3. Doorontwikkeling (ambulante) hulpvormen
4. Inzetten deeltijdbehandeling als alternatief voor 24/7 verblijfszorg
5. Transformatie van behandelgroepen
6. Zorg binnen regio Hart van Brabant
7. Minder en kortere plaatsingen JZ+
8. Borgen van inzet van ervaringsdeskundigen
9. Versterken eigen kracht van jeugdige en systeem



C. Duurzame uitstroom van hulp

Wat levert het op voor jeugdigen en gezinnen?

- Jeugdige stroomt uit de jeugdhulp op het moment dat dat mogelijk is.
- De jeugdige kan duurzaam, zonder (hoog) specialistische jeugdhulp, verder.
- Er wordt perspectief aan jeugdigen/gezinnen geboden.

Doel

- A. *Jeugdige en gezin hebben perspectief*
- B. *De eigen kracht van de jeugdige/het gezin is versterkt, waardoor zij zonder hulp verder kunnen in het dagelijkse leven (of met lichte ondersteuning).*

Wat gaan we doen?

1. Signaleren, agenderen en adviseren ten aanzien van knelpunten in uitstroom en het aanbod
2. De duurzaamheid van de ingezette jeugdhulp meten (doelrealisatie, verder zonder hulp, uitval) en verbeteren
3. Maken perspectiefplan 18-/18+ voor jongeren van 16 jaar of ouder
4. Normaliseren

A1. Optimale aansluiting cliëntprocessen toegang – Crossroads

Resultaat	Er is sprake van een optimale samenwerking tussen de collega's van de gemeentelijke toegang en het aanmeldpunt van Crossroads. Men kent elkaar goed, weet elkaar snel te vinden (vaste contactpersonen), vertrouwt elkaar, begrijpt elkaars werkprocessen en laat deze zo goed mogelijk op elkaar aansluiten. Twee werelden worden zoveel mogelijk één wereld. Dit leidt tot snelheid en efficiëntie. Daarnaast zorgt het voor tevredenheid van jeugdigen/ouders, toegangsmedewerkers en Crossroads, doordat zij elkaar in de aanloop naar de hulpverlening en gedurende het hulpverleningstraject goed weten te vinden.
Wat is al gebeurd?	M.i.v. 1 januari 2023 zijn we gestart met structurele afstemmingsmomenten (zorginhoudelijk én beleid-processen) tussen Crossroads en de 11 gemeentelijke toegangen. Indien wenselijk wordt ook lokaal tussen een individuele gemeente en Crossroads op casusniveau periodiek overlegd. In 2023 is gewerkt aan heldere afspraken over: • Doelgroepdefinitie • Afschalen hoogspecialistische jeugdhulp • Rolverdeling van de Toegang en Crossroads gedurende een jeugdhulptraject (coördinatie en regievoering) • Regio HvB werkt vanuit één uniform plan van aanpak • Overbruggingszorg i.g.v. overgang S3/4 naar S1.
Acties	1. De inhoud van de vraagverheldering/analyse van de toegang en de analyse door de jeugdhulpaanbieder is op elkaar afgestemd. Dit verbetert de samenwerking tussen de toegangsmedewerker en Crossroads. 2. Routekaart met op- en afschaalmogelijkheden voor het inschakelen van expertise bij Crossroads door toegang 3. Verbeteren cliëntproces van aanmelding bij Crossroads tot start zorg, maximale duur van 6 weken (in geval van spoedzorg en urgentie 2 weken). 4. Uitbreiding inzet verklarende analyse in aanmeldfase naar andere doelgroepen. 5. Crossroads sluit aan bij keukentafelgesprek toegang
Wanneer start en wanneer gereed?	Ad 1: Reeds gestart en wordt doorlopend uitgevoerd Ad 2: Start en einde Q2 2024 Ad 3: Reeds gestart en gereed in Q4 2024 Ad 4: Start in Q3 2024 en gereed in Q1 2025 Ad 5: ntb

A2. Optimale zorginhoudelijke aansluiting toegang – Crossroads

Resultaat	Integrale specialistische ambulante teams die in verbinding staan met de lokale toegangs-teams en snel in gezinnen kunnen starten om situatie goed in beeld te krijgen en waar mogelijk te stabiliseren.
Wat is al gebeurd?	In 2023 is Crossroads gestart met het gezamenlijke aanmeldteam. Alle aanmeldingen van jeugdigen voor segment 1 komen nu op een punt binnen. Er is in 2023 een onderzoeksopzet gemaakt voor een casestudy en zijn dossiers geselecteerd voor het onderzoek.
Acties	1. Uitvoeren casestudy op aanmelddossiers om beeld te krijgen in aanmeldproblematiek, identificeren cliëntprofielen (zgn. persona's) in de doelgroep 2. Op basis van uitkomsten casestudy en persona's uitwerken inhoudelijk plan ontwikkeling integrale specialistische teams 3. Afstemming met doorontwikkeling segment 4 4. Implementatieplan integrale specialistische teams
Wanneer start en wanneer gereed?	Ad 1. Reeds gestart en gereed Q1 2024 Ad 2. Start in Q2 en gereed in Q3 2024 Ad 3. Doorlopend Ad 5. Start in Q2 2024 en gereed in Q4 2025

A3. Collectieve preventie

Resultaat	Ondersteuning van lokale toegangsteams, gemeenten en de regio door mogelijke verbeterpunten (o.a. op basis van data) te delen en te adviseren over mogelijke passende acties.
Wat is al gebeurd?	Crossroads heeft in 2023 op basis van signalen over knelpunten in samenwerking met het onderwijs data verzameld vanuit de Crossroads partijen om de omvang van het knelpunt inzichtelijk te maken. Gegevens zijn gedeeld met regio en betreffende beleidsambtenaren.
Acties	1. Per kwartaal uitvoeren van een uitvraag bij aanmeldteam en Crossroads partners naar constatering en bevindingen. 2. Datamanagement organiseren (incl. nulmeting) 3. Onderbouwen van signalen met data-analyses 4. Beschrijving van knelpunten en oplossingsrichtingen
Wanneer start en wanneer gereed?	Ad 1. Reeds gestart en wordt doorlopend uitgevoerd Ad 2. Reeds gestart en gereed in Q3 2024 Ad 3. Reeds gestart en wordt doorlopend uitgevoerd Ad 4. Reeds gestart en wordt doorlopend uitgevoerd

A4. Aandacht voor normaliseren

Resultaat	A. Professionals van het aanmeldteam Crossroads hebben voldoende kennis van het 'normale' ontwikkelingsverloop. Vanuit deze kennis maken ze samen met jeugdigen en ouders de inschatting van wat 'normaal' is, wat erbij hoort en wat niet (meer) 'normaal' is en hulp behoeft. B. Door aan het begin van het traject de hulpvraag samen met jeugdige en ouders in beeld te brengen (voortbordurend op de analyse die de toegang al heeft gedaan), te bepalen wat de zorgbehoefte is en samen beslissen over passende hulp (maatwerk) ontstaat een gedragen besluit over in te zetten jeugdhulp.
Wat is al gebeurd?	In 2023 heeft Crossroads het nieuwe aanmeldproces geïmplementeerd. De meeste aanmeldingen starten met een aanmeldgesprek. In het aanmeldgesprek wordt de hulpvraag in beeld gebracht en wordt ook aandacht besteed aan wat jeugdige, ouders en netwerk van gezin zelf kunnen betekenen en wat er van hen verwacht wordt. In de situatie dat er bij aanmelding al een vorm van jeugdhulp loopt, wordt vanuit zowel het principe van normaliseren, als vanuit de hulpvraag in segment 1, bekeken of deze jeugdhulp door moet lopen.
Acties	1. Beschrijven van de visie op normaliseren (verbinding ontwikkelpunt B10) 2. Vertalen van visie op normaliseren naar praktische en bruikbare tools of handvatten die professionals in aanmeldfase kunnen gebruiken 3. Ontwikkelen leercyclus 'normaliseren' voor medewerkers aanmeldteam Crossroads en medewerkers van de toegang en GI. 4. Toepassen normaliseren in casusbesprekingen, reflectie en intervisie van aanmeldteam Crossroads. 5. Er wordt geïnvesteerd in het versterken van de sociale context van de jeugdige (vrienden, belangrijke anderen, e.d.) 6. Inzet JIM (verbinding ontwikkelpunt B10)
Wanneer start en wanneer gereed?	Ad 1. Start in Q2 2024 en gereed Q4 2024 Ad 2. Start in Q3 2024 en gereed Q4 2024 Ad 3. Start in Q4 2024 en gereed Q1 2025 Ad 4. Reeds gestart en wordt doorlopend uitgevoerd Ad 5. Reeds gestart en wordt doorlopend uitgevoerd Ad 6. Zie B10
Wie?	Kwartiermaker transformatie in samenwerking met werkgroep normaliseren. Werkgroep normaliseren bestaat uit vertegenwoordigers vanuit het aanmeldteam, JIM projectteam, Crossroadsorganisaties en regio Hart van Brabant.

A5. Terugdringen van wachttijden

Resultaat	A. De hoogspecialistische jeugdhulp, conform het behandelplan, start uiterlijk binnen 6 weken na aanmelding bij Crossroads. B. Indien dit niet mogelijk is, wordt gestart met second best oplossing of (indien noodzakelijk) overbruggingszorg.
Acties	1. Analyse huidige wachttijden en wachtlijsten in het zorglandschap segment 1 (verbinding met ontwikkelpunt B3) inclusief vaststellen impact hiervan. 2. Actieplan terugdringen wachttijden gericht op 4 onderdelen: a. Vaststellen verbeterpunten op basis van analyse b. Verminderen instroom (ontwikkelpunt A2 en A4) c. Anders organiseren van de jeugdhulp (ontwikkelpunt B1) d. Vergroten personele capaciteit (ontwikkelpunt B3) 3. Inventariseren bestaande vormen van overbruggingszorg binnen partijen 4. Inventariseren succesvolle voorbeelden overbruggingszorg in het land (bv wachtverzachters). 5. Op basis van analyses uitwerken plan gezamenlijke overbruggingszorg Crossroads voor doelgroep segment 1)
Wanneer start en wanneer gereed?	Ad 1 en 2 Zie planning van ontwikkelpunten A2, A4, B1 & B3 Ad 3. Start in Q2 2024 en gereed Q3 2024 Ad 4. Start in Q2 2024 en gereed Q3 2024 Ad 5. Start in Q3 2024 en gereed Q4 2024

B1. Integrale samenwerking Crossroads

Resultaat	A. Er is sprake van een optimale samenwerking binnen Crossroads tussen aanmeldteam en regievoerder. Dit leidt tot snelheid en efficiëntie. B. Op basis van de integrale vraaganalyse bij aanmelding wordt door de regievoerder een integraal plan gemaakt en uitgevoerd. C. De jeugdige en/of het gezin heeft één partij als centraal aanspreekpunt die alle benodigde inzet van jeugdhulp coördineert en aanstuurt vanuit een gezamenlijke visie op de hoogspecialistische jeugdhulp. D. Integraliteit betekent naast integrale jeugdhulp ook verbinding met andere domeinen zoals onderwijs en hulp gericht op ouders.
Wat is al gebeurd?	De afspraken over taken en verantwoordelijkheden van de regievoerders zijn in 2023 uitgewerkt, vastgelegd en met alle Crossroadspartijen besproken. Elke Crossroads-partij zorgt zelf voor de implementatie van deze gezamenlijke afspraken binnen de eigen organisatie.
Acties	1. De inhoudelijke analyse van het aanmeldteam en de verdere analyse/diagnostiek door de regievoerder op elkaar afgestemd. Ook wordt aan een efficiënte overgang van aanmeldteam naar regievoerder gewerkt. 2. Werken vanuit één gezin, één plan. Crossroads voert integrale hulpverleningstrajecten uit waarbij voor elke jeugdige en zijn gezin vanuit een gezamenlijke visie het hulptraject wordt opgezet en afgestemd. 3. Vastleggen afspraken over de gedeelde eindverantwoordelijkheid in casuïstiek. 4. Vastleggen van afspraken over de regie op verschillende niveaus: casuïstiek, coördinerend, bestuurlijk. 5. Vastleggen van afspraken over de vorm en inzet van mensen en middelen, met aandacht voor de privacy van cliënten, bijvoorbeeld door middel van een gezamenlijk digitaal registratiesysteem. 6. Organiseren van een leercirkel integrale hulp voor professionals binnen Crossroads partijen -> leren van casuïstiek 7. Onderwijs maakt onderdeel uit van het plan -> doorgaande leerlijn 8. Ouders zijn onderdeel van de aanpak -> zorg, versterken van bestaanszekerheid, participatie
Wanneer start en wanneer gereed?	Ad 1. Reeds gestart en gereed Q3 2025 Ad 2. Reeds gestart en gereed Q3 2024 Ad 3. Start in Q2 2024 en gereed Q1 2025 Ad 4. Reeds gestart en gereed Q1 2025 Ad 5. Reeds gestart en gereed Q2 2025 Ad 6. Start in Q2 2024 en gereed 2025 Ad 7. Doorlopend

B2. Dekkend zorglandschap

Resultaat	Dekkend zorglandschap dat aansluit in aanbod (methodiek, beschikbaarheid, flexibiliteit, intensiteit) bij de hulpvraag van de doelgroep.
Wat is al gebeurd?	Onderzoeksvoorstel voor analyse zorglandschap is in concept gereed en ligt ter besluitvorming voor bij stuurgroep Crossroads.
Acties	1. Uitvoering onderzoek analyse zorglandschap 2. Op basis van uitkomsten onderzoek analyse zorglandschap uitwerken inhoudelijk plan ontwikkel nieuw zorgaanbod (in relatie tot ontwikkelpunt A2) 3. Businesscase opstellen voor stuurgroep Crossroads 4. Implementatie ontwikkelplan 5. Bijeenkomst (netwerk, workshop, conferentie) organiseren delen uitkomsten onderzoek en creëren draagvlak
Wanneer start en wanneer gereed?	Ad 1. Start in Q1 2024 en gereed Q3 2024 Ad 2. Start in Q3 2024 en gereed Q4 2024 Ad 3. Start in Q4 2024 en gereed Q1 2025 Ad 4. Start in Q1 2025 Ad 5. Gepland voor uitvoering in Q1 2025

B3. Doorontwikkeling van (ambulante) hulpvormen

Resultaat	A. De capaciteitsproblemen bij bestaande ambulante producten zijn opgelost B. Door het (door)ontwikkelen van ambulante hulpvormen en het inzetten op nieuwe ambulante hulpvormen, is er voldoende passende ambulante hulp beschikbaar.
Wat is al gebeurd?	Het beschikbare ambulante aanbod vanuit de acht Crossroadspartners is in kaart gebracht inclusief capaciteit en wachttijden.
Acties	1. In samenhang met ontwikkelpunt B2 uitvoeren analyse zorglandschap 2. Analyse wachtlijst en capaciteitsproblematiek ambulante producten 3. Onderzoek mogelijkheden voor efficiënter inzetten capaciteit behandelen vanuit Crossroads organisaties 4. Doorontwikkelen nieuwe vormen van ambulante behandeling (methodiek, integraliteit en intensiteit). 5. Ontwikkelen personeelsbeleid vanuit Crossroadspartners om gezamenlijk sterk te staan in het behoud en de werving van ambulant behandelen 6. Toevoegen van ambulante geïntegreerde hulp aan gezinsgerichte (kleinschalige) voorzieningen zodat ter plekke ondersteuning geboden kan worden.
Wanneer start en wanneer gereed?	Ad 1. Start in Q1 2024 en gereed Q3 2024 Ad 2. Reeds gestart en gereed Q2 2024 Ad 3. Reeds gestart en gereed Q2 2024 Ad 4. Start in Q2 2024 en gereed Q1 2025 Ad 5. Start in Q4 2024 en gereed Q3 2025

B4. Inzetten deeltijdbehandelingen/-verblijf als alternatief voor 24/7 verblijfszorg

Resultaat	Met ontwikkeling en inzet van verschillende vormen van deeltijdbehandelingen en deeltijdverblijf zorgen we ervoor dat jeugdigen deels thuis kunnen blijven wonen en/of geleidelijk kunnen toewerken naar weer (duurzaam) volledig thuis wonen (draagt bij aan het programma 'Wonen doe je thuis').
Wat is al gebeurd?	Verschiede Crossroadspartners hebben vanuit eigen organisatie reeds deze ontwikkeling in gang gezet. Voorbeelden zijn ontwikkeling nieuwe programma's deeltijdbehandelingen van GGz Breburg, deeltijdverblijf bij STEK vanuit Amarant en Sterk Thuis vanuit Sterk Huis.
Acties	1. In samenhang met ontwikkelpunt B2 uitvoeren analyse zorglandschap 2. Ophalen voorbeelden deeltijdbehandeling elders in land 3. Op basis van analyse zorglandschap uitwerken ontwikkelplan deeltijdbehandeling voor de drie domeinen J&O, LVB en GGz 4. Uitstroom, met name onderwijs, speciaal aandachtspunt in geval van deeltijd-/dagbehandeling. 5. Behoeftetepeiling bij relevante stakeholders 6. Bijeenkomst (netwerk, workshop, conferentie) organiseren delen uitkomsten onderzoek en creëren draagvlak. 7. Businesscase opstellen 8. Implementatie ontwikkelplan 9. Evaluatie en bijstelling
Wanneer start en wanneer gereed?	Ad 1. Start in Q1 2024 en gereed Q3 2024 Ad 2. Start in Q2 en gereed Q4 2024 Ad 3. Start Q4 2024 en gereed Q2 2025 Ad 4. Reeds gestart en gereed Q2 2024 Ad 5. Start in Q3 2024 en gereed Q4 2024 Ad 6. Gepland voor uitvoering in Q1 2025 Ad 7. Start in Q4 2024 en gereed Q1 2025 Ad 8. Start in Q2 2025 en gereed Q3 2025

B5. Transformatie van de behandelgroepen

Resultaat	A. Behandelgroepen zijn kleinschalig van opzet, dit betekent maximaal 6 kinderen op een behandelgroep B. Inhoudelijke verbeterpunten zijn vastgesteld onder andere op gebied doorstroom en integrale(re) hulp
Wat is al gebeurd?	Een aantal Crossroadspartners is reeds bezig met het ombouwen van de residentiele voorzieningen naar kleinschalige groepen.
Acties	1. In kaart brengen lopende initiatieven/projecten kleinschalige behandelgroepen binnen de Crossroadspartners 2. Op basis van overzicht besluiten of overkoepelend plan vanuit Crossroads nodig is.
Wanneer start en wanneer gereed?	Ad. 1 Start in Q2 2024 en gereed Q3 2024 Ad 2. Gepland voor Q3 2024

B6. Jeugdhulp binnen het werkgebied van de Regio Hart van Brabant

Resultaat	A. Jeugdigen ontvangen de benodigde jeugdhulp binnen de regio Hart van Brabant en dus thuis of zo dichtbij thuis als mogelijk (indien residentieel). B. De jeugdhulp wordt tegen lagere kosten verleend.
Wat is al gebeurd?	In de nieuwe werkprocessen is vastgelegd dat alle aanmeldingen voor jeugdigen met een hoogspecialistische hulpvraag via Crossroads lopen, dus ook de aanmeldingen voor LTA. Uitgangspunt in dit nieuwe aanmeldproces is dat voor alle cliënten eerst een passende oplossing binnen de regio Hart van Brabant gezocht, als dit niet mogelijk is dan wordt buiten de regio gekeken.
Acties	1. Analyse LTA -> welke cliënten stromen in bij een LTA-verblijfvoorziening buiten regio en wat is verwijzroute. 2. Analyse overige buitenregionale verblijfsplaatsingen (m.u.v. JZ+) 3. Op basis van analyses -> gesprek met verwijzers en signaleren tekortkomingen in zorgaanbod (verbinding ontwikkelpunt B2) is.
Wanneer start en wanneer gereed?	Ad 1. Gestart en gereed Q2 2024 Ad 2. Gestart en gereed Q2 2024 Ad 3. Gestart en gereed Q3 2024

B7. Minder en kortere plaatsingen in de Jeugdzorg^{Plus}

Resultaat	A. Minder inzet van Jeugdzorg^{Plus} (hierna JZ+) B. Indien opname onvermijdelijk: Jeugdige verblijft niet langer dan noodzakelijk in JZ+ C. Realiseren VIC als een van de mogelijke alternatieven voor JZ+ . Daarnaast bestaande hulpverleningsvormen verbeteren, zodat minder doorverwijzing nodig is. D. Optimale samenwerking, in het belang van de jeugdige/gezin, tussen JZ+ aanbieders en Crossroads.
Wat is al gebeurd?	In de nieuwe werkprocessen is vastgelegd dat alle aanmeldingen voor jeugdigen met een hoogspecialistische hulpvraag via Crossroads lopen, dus ook de aanmeldingen voor LTA. Uitgangspunt in dit nieuwe aanmeldproces is dat voor alle cliënten eerst een passende oplossing binnen de regio Hart van Brabant wordt gezocht, als dit niet mogelijk is dan wordt buiten de regio gekeken.
Acties	1. Analyse JZ+ -> welke cliënten stromen in bij JZ+ voorzieningen en wat is verwijsroute 2. Inhoudelijke analyse achtergrond plaatsingen JZ+, welke aanbieders zijn eerder betrokken geweest, wat was er nodig geweest qua hulpaanbod, inzet van zorg, welke disciplines om JZ+ plaatsing te voorkomen. 3. Aanmeldingen vrijwillige plaatsingen JZ+ via aanmeldteam Crossroads. Ook afstemming over plaatsingen door GI, wat is daar aan verbetering mogelijk. 4. Leercyclus inrichten -> leren van casuïstiek, wat hadden we kunnen doen om plaatsing te voorkomen. 5. Werkafspraken JZ+ aanbieder over uitstroom jeugdigen naar Crossroads 6. Aansluiten bij plan afbouw JZ+ -> welke voorzieningen zijn binnen regio HvB nodig om afbouw JZ+ te realiseren (verbinden met ontwikkelpunt B2) 7. Thuis Best introduceren i.s.m. gecontracteerde JZ+ aanbieder 8. Werkafspraken met JZ+ aanbieder over inzet voorwaardelijke machtiging 9. Uitvoering implementatie VIC
Wanneer start en wanneer gereed?	Ad 1. Reeds gestart en per kwartaal uitgevoerd Ad 2. Reeds gestart en per kwartaal uitgevoerd Ad 3. Per 1 maart 2024 Ad 4. Start in Q2 2024 en doorlopend uitgevoerd Ad 5. Start in Q2 2024 en gereed Q4 2024 Ad 6. Start in Q2 2024 Ad 7. Start in Q3 2024 Ad 8. Start in Q3 2024 en gereed Q4 2024 Ad 9. Reeds gestart en gereed Q3 2024

B8. Inbedden van inzet ervaringsdeskundigen in hulpaanbod

Resultaat	Inzet van ervaringsdeskundigen is een belangrijk onderdeel van het reguliere jeugd-hulpaanbod bij de Crossroadspartners (bijvoorbeeld als vorm van of als aanvulling op overbruggingszorg, als onderdeel van de hulpverlening en in het kader van nazorg).
Wat is al gebeurd?	Verschillende Crossroadspartners zetten reeds ervaringsdeskundigen in tijdens de hulp. Dit gebeurt nog op verschillende manieren en op verschillende niveaus van ervaringsdeskundigheid. Een eerste inventarisatie van de inzet van ervaringsdeskundigen op dit moment is reeds gemaakt.
Acties	1. Inventarisatie inzet ervaringsdeskundigen (uitgewerkt op de 4 niveaus van ervaringsdeskundigheid) in huidige situatie (ist-situatie). 2. Uitwerken gewenste situatie inzet ervaringsdeskundigen (soll-situatie) met als uitgangspunt dat inzet ervaringsdeskundigheid geïntegreerd is in de reguliere jeugdhulpprocessen. 3. Ontwikkelen groepsgerichte overbruggingszorg met inzet van ervaringsdeskundigen.
Wanneer start en wanneer gereed?	Ad 1. Reeds gestart en gereed Q1 2024 Ad 2. Start in Q2 2024 en gereed Q3 2024 Ad 3. Start in Q2 2024 en gereed Q4 2024

B9. Versterken eigen kracht van jeugdige en systeem

Resultaat	A. Bij de uitvoering van een behandelplan houden we oog voor de vraag wat de echte problematiek is en wat we als normaal beschouwen. Bij de echte problematiek past een proportionele behandeling, niet langer dan nodig, zo ambulant mogelijk en zoveel mogelijk gebruik makend van de eigen kracht van de jeugdige, het systeem en het netwerk. B. Tijdens de behandeling is versterking eigen kracht en na afloop zoveel mogelijk op eigen benen kunnen staan, een van de belangrijkste uitgangspunten.
Wat is al gebeurd?	Verschillende Crossroadspartners hebben binnen de eigen organisaties reeds een visie op normaliseren en versterken eigen kracht geformuleerd en deze visie geïmplementeerd in de interne processen.
Acties	1. Beschrijven van de visie op normaliseren (verbinding ontwikkelpunt A4) 2. Organiseren van netwerkbijeenkomsten en workshops rondom thema normaliseren in een behandeling t.b.v. kennisoverdracht van behandelaren binnen Crossroads, met toegangsteams en de GI's. 3. Integreren JIM in aanmeldproces segment 1 (verbinding ontwikkelpunt A4)
Wanneer start en wanneer gereed?	Ad 1. Start in Q2 2024 en gereed Q4 2024 Ad 2. Start 1e bijeenkomst in Q3 2024 en vervolg met jaarlijkse bijeenkomst Ad 3. Zie A4

C1. Signaleren, agenderen en adviseren ten aanzien van knelpunten in uitstroom en het aanbod.

Resultaat	We monitoren knelpunten in de uitstroom en agenderen die bij de relevante partijen (dit kunnen Crossroadspartijen zijn als ook externe partijen). Denk bijvoorbeeld aan het tekort aan gezinshuizen en bepaalde vormen pleegzorg.
Wat is al gebeurd?	In het afgelopen jaar is signaal over stagnatie uitstroom dagbehandeling naar regulier onderwijs met de regio gedeeld en zijn acties richting onderwijs uitgezet om ervoor te zorgen dat jeugdigen naar regulier onderwijs kunnen uitstromen zodra behandeling is afgerond.
Acties	1. Per half jaar uitvoeren van een uitvraag bij Crossroads partners naar constatering en bevindingen. 2. Datamanagement organiseren 3. Onderbouwen van signalen met data-analyses 4. Beschrijving van knelpunten en oplossingsrichtingen
Wanneer start en wanneer gereed?	ntb

C2. Perspectiefplan 18-/18+

Resultaat	Alle jeugdigen in specialistische zorg (verblijf of ambulant) hebben een perspectiefplan waarin afspraken zijn vastgelegd over de benodigde ondersteuning vanaf 18 jaar.
Wat is al gebeurd?	Binnen de Crossroadspartners is gestart met de inventarisatie op welke wijze er reeds gewerkt wordt met perspectiefplannen. De Regio HvB voert periodiek een steekproef uit op de aanwezigheid van dit perspectiefplan.
Acties	1. Inventarisatie huidige situatie gebruik perspectiefplannen binnen Crossroadspartners (ist situatie) en uitvoering steekproef door regio HvB. 2. Vaststellen GAP tussen huidige situatie en gevraagde situatie (alle jongeren 16+ een perspectief plan) 3. Actieplan opstellen op basis van GAP analyse 4. Uitvoering actieplan
Wanneer start en wanneer gereed?	Ad 1. Reeds gestart en gereed Q1 2024 Ad 2. Reeds gestart en gereed Q2 2024 Ad 3. Start in Q2 2024 en gereed Q3 2024 Ad 4. Start in Q4 2024 en gereed Q2 2025

C3. Normaliseren

Resultaat	Normaliseren i.r.t. thema uitstroom wordt samengepakt met B9.
Acties	Zie B9
Wanneer start en wanneer gereed?	Zie B9

Samenvatting ontwikkelplan hoogspecialistische jeugdhulp segment 5

Waar willen we met segment 5 naartoe?

- *Integrale crisishulp*: Eén jeugdhulpaanbieder levert discipline-overstijgende crisishulp. Dit ter bevordering van de snelheid en integraliteit die nodig is bij goede en volwaardige crisishulp.
- *Inzet van ambulante crisishulp in plaats van crisishulp middels verblijf*: Crisishulp dient snel, adequaat en ambulant waar mogelijk (en zinvol) ingezet te worden. Bij het constateren van de crisis willen we het beroep op verblijf, indien mogelijk/passend bij de situatie van de jeugdige/het gezin, verminderen. Daarbij geldt het uitgangspunt van passende crisishulp: ambulant als het kan, verblijf als dat nodig is.
- *Snellere door- en uitstroom vanuit crisishulp*: Uitgangspunt is dat een crisissituatie zo kort mogelijk duurt en dat er zo snel mogelijk passende vervolgzorg wordt gestart.

De mijlpalen 2024 e.v.

2024

- Organisatie crisiszorg over de drie domeinen (maatregel B1 en B2)
- Crisiszorg beschikbaar voor crisiszorg (maatregel C1)

2025-2026

Eind 2024 zullen de regio Hart van Brabant en Crossroads gezamenlijk de prioriteiten voor de jaren 2025 en 2026 vaststellen.

Onze gewenste beweging:

Van	Naar
Discussie over de juiste discipline (GHZ, GGZ, J&O) i.g.v. ambulante crisishulp.	Eén integraal ambulant crisisteam
Verschillende crisislocaties vanuit de verschillende disciplines (GHZ, GGZ, J&O).	Eén integrale crisislocatie.
De jeugdige verblijft op de crisislocatie.	Passende crisishulp: ambulant als het kan, verblijf als het nodig is.
De jeugdige verblijft langer dan nodig op de crisislocatie.	De jeugdige stroomt zo snel mogelijk door- of uitstroomt naar de 'juiste' plek'.
De jeugdige stroomt door naar een niet-passende plek.	Er wordt een perspectiefplan crisis opgesteld, waarin de juiste vervolghulp wordt bepaald.
Verwijzers en aanbieders trekken beperkt samen op in het bepalen en organiseren van de vervolghulp.	Het regelen van de vervolgplaatsing is een gezamenlijke verantwoordelijkheid (uitzondering is segment 1) van de verwijzer en Crossroads.
De jeugdhulp wordt kostbaarder.	De hulpverlening past binnen het financiële kader.

Schets aanpak segment 5 via drie hoofdthema's



1. Minder instroom crisisverblijf

Wat levert het op voor jeugdigen en gezinnen?

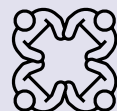
- Passende crisishulp: ambulant als het kan, verblijf als het beter is.
- Een crisis is een kans.

Doel

Ook crisishulp bieden we zo thuis mogelijk (ambulant). Als de veiligheid van de jeugdige erom vraagt bieden we opvang buiten de thuissituatie.

Wat gaan we doen?

- a. collectief preventief adviseren om de druk op crisiszorg te verlagen.
- b. We zetten in op een juiste verhouding van verblijf en ambulant



2. Verbeteren crisishulp

Wat levert het op voor jeugdigen en gezinnen?

- Eén integraal ambulant crisisteam
- Eén integrale crisislocatie

Doel

Als plaatsing op een crisisbed onvermijdelijk is doen we dit zo kort mogelijk (maximaal twee weken), zo systemisch mogelijk (dus met betrokkenheid van het gezin en het netwerk) en eventueel ook op maat (deeltijd). We organiseren de plaatsing met kennis en ervaring uit de drie domeinen.

Wat gaan we doen?

- a. Een gezamenlijk werkproces over de drie domeinen (LVB, GGZ, J&O) heen.
- b. We organiseren crisishulp vanuit de drie domeinen (LVB, GGZ, J&O).
- c. We werken toe naar één integrale crisislocatie in de regio.



3. Snellere uitstroom uit crisisplaatsing

Wat levert het op voor jeugdigen en gezinnen?

- Crisishulp duurt niet langer dan noodzakelijk. Jeugdige stroomt uit op het moment dat dat mogelijk is.
- Er wordt perspectief aan jeugdigen/gezinnen geboden.
- Passende hulpverlening aansluitend op de crisis wordt snel ingezet.

Doel

Crisishulp duurt niet langer dan twee weken. Er wordt in die twee weken gelijk gewerkt aan het adviesplan op alle leefgebieden gericht op het herstellen van de veiligheid in het gezin en de uitstroom naar reguliere hulp voor een duurzaam herstel.

Wat gaan we doen?

- a. We houden crisiszorg beschikbaar voor crisiszorg.

A1. Preventief advies

Resultaat	Met de kennis van crisishulp, beschikbare data en patronen die we herkennen adviseren we over oplossingsrichtingen met als doel om crisiszorg zoveel mogelijk te voorkomen.
Acties	1. Inventarisatie en analyse mogelijkheden crisiszorg te voorkomen, waarbij knelpunten in de instroom en uitstroom elders in de zorg een belangrijk aandachtspunt zijn. 2. Meenemen van de Toegangsteams uit regio Hart van Brabant en andere verwijzers in visie op crisiszorg en opdracht in segment 5: het voorkomen van crisisplaatsingen, ambulanti-sering en het vroegtijdig inschakelen van hulp. 3. Leercyclus inrichten met Toegang en GI -> leren van casuïstiek, wat hadden we kunnen doen om crisis te voorkomen.
Wat is al gebeurd?	Crossroads heeft datamanagement ontwikkeld om zicht te krijgen op de in- en uitstroom en de knelpunten. Er is in voorjaar '23 een webinar georganiseerd voor toegang en andere verwijzers om hen te informeren over visie en werkwijze in crisiszorg. Vierwekelijks vindt casuïstiekbespreking plaats waar op gestructureerde wijze casuïstiek geëvalueerd wordt.
Wanneer start en wanneer gereed?	Ad 1: Reeds gestart en gereed in Q2 2024 Ad 2: Reeds gestart en doorlopend uitgevoerd Ad 3: Doorlopend, 1e leercyclus start in Q3 2024

A2. Verschuiving van crisisbedden naar ambulante crisishulp

Resultaat	A. Crisishulp wordt zoveel mogelijk ambulant in de thuissituatie, netwerk of in een gezinsachtige situatie uitgevoerd. Alleen als de veiligheid van de jeugdige erom vraagt bieden we opvang buiten de thuissituatie. B. Crisissituaties zijn binnen maximale termijn van twee weken verholpen. C. Crisis vindt met ouder/belangrijke persoon plaats indien dit bijdraagt aan de situatie van de jeugdige.
Acties	1. Uitdragen van het gedachtegoed dat een crisis een kans is die het beste in de thuissituatie opgepakt kan worden. Het inzetten van een crisisbed is een laatste optie. 2. Analyseren van casuïstiek met toegang en GI (zie ook maatregel A1) om te kijken waar we in een traject mogelijk andere keuzes hadden kunnen maken ten aanzien van een crisisplaatsing. 3. Organiseren van intervisie op casusniveau in samenwerking met CIT, ACC en SEZ 4. Uitwerken van concept van 'rooming in'. Bij een plaatsing op een crisisgroep komt de ouder of andere belangrijke persoon mee kan naar de crisislocatie. 5. Uitvoeren onderzoek welke ambulant aanbod nodig is of welk aanbod vergroot zou moeten worden, om het aantal crisisbedden af te bouwen
Wat is al gebeurd?	Vierwekelijks vindt casuïstiekbespreking plaats waar op gestructureerde wijze casuïstiek geëvalueerd wordt (intervisie). Afspraken met CIT over visie op crisishulp thuis zijn gemaakt en worden aan de hand van de casusevaluatie ook steeds gezamenlijk besproken.
Wanneer start en wanneer gereed?	Ad 1: Reeds gestart en doorlopend uitgevoerd Ad 2: Reeds gestart en doorlopend uitgevoerd Ad 3: Doorlopend, 1e intervisie start in Q2 2024 Ad 4: Start in Q2 2024 – afronding eind Q3 2024 Ad 5: Start in Q2 2024 – afronding eind Q4 2024

B1. Een gezamenlijk werkproces over de drie domeinen (LVB, GGz, JOH) heen

Resultaat	A. Jeugdigen krijgen de best passende crisishulp die niet langer duurt dan nodig. B. Voor alle jongeren waarvoor een crisisbed wordt ingezet, wordt een perspectiefplan gemaakt, waardoor iedere jeugdige doorstroomt naar de passende hulpverlening C. Toegangsmedewerkers en medewerkers GI zijn bij alle jeugdigen die aangemeld worden voor crisishulp binnen zo kort mogelijke termijn betrokken en maken samen met jeugdige, crisishulpverlener een plan voor het vervolgtraject.
Acties	1. Ontwikkelen van een procestekening waarin gehele proces crisiszorg vanaf melding bij CIT tot aan einde crisiszorg helder in beeld wordt gebracht. 2. Herinrichten overlegstructuren met de Crossroadspartijen 3. Aanstellen vast contactpersoon per Crossroadspartij op management en operationeel niveau. 4. Start nieuwe overlegstructuur binnen Crossroads segment 5 (stuurgroep-projectgroep transformatie crisiszorg-operationeel overleg) 5. Organiseren bijeenkomsten tussen ambulant Crossroads crisisteam (ACC) en aanmeldteam Crossroads om werkprocessen, rollen en taken helder te krijgen zodat overgang van segment 5 naar segment 1 verbetert. 6. Organiseren van overlegstructuur tussen toegang en het ACC, waarbij een collega van het ACC dient als aandachtsfunctionaris voor de collega's van de toegang, voor vragen en om aan te geven waar in de samenwerking tegen aan wordt gelopen.
Wat is al gebeurd?	Er heeft afstemming plaatsgevonden tussen ACC en aanmeldteam segment 1 om de werkprocessen overgang crisis naar segment 1 vast te leggen. Nieuwe overlegstructuur is uitgewerkt en wordt ingericht.
Wanneer start en wanneer gereed?	Ad 1: Reeds gestart en gereed Q4 2024 Ad 2: Reeds gestart en gereed Q1 2024 Ad 3: Doorlopend, 1e intervisie start in Q2 2024 Ad 4: Start in Q2 2024 – afronding eind Q3 2024

B2. We organiseren crisishulp vanuit de drie domeinen (LVB, GGZ, J&O)

Resultaat	Eén crisisteam voor de drie domeinen. Door de gezamenlijke werkwijze van crisishulp worden expertise en ervaringen samengebracht in een team. Dit zorgt voor snellere inzet en betere kwaliteit van de crisishulp.
Acties	1. Analyse huidige werking en op basis daarvan doorontwikkelen van het integraal Crossroads crisisteam (ACC). 2. Verbeteren samenwerking ACC met aanpalende teams binnen Crossroadspartners (zoals spoedmodule GGZ Breburg)
Wanneer start en wanneer gereed?	Ad 1: Reeds gestart en gereed Q2 2024 Ad 2: Reeds gestart en gereed Q3 2024

B3. Eén integrale crisislocatie in de regio

Resultaat	Er is één crisis-verblijflocaatie in de regio voor alle jeugdigen en gezinnen in Hart van Brabant. Hier kunnen indien nodig ook gezinnen verblijven.
Acties	1. Visie uitwerken op integrale crisisgroep 2. Onderzoeken (ambulante) alternatieven voor crisisplaatsingen (in samenhang met actie A2) 3. Besluitvorming realiseren integrale crisisgroep
Wanneer start en wanneer gereed?	Ad 1: Reeds gestart en gereed Q2 2024 Ad 2: Q2 2024 Ad 3: Q2 2024

C1. Crisiszorg beschikbaar voor crisiszorg

Resultaat	Crisisbedden worden alleen ingezet voor jeugdigen die in een onvoorziene situatie met onvoorspelbaar verloop terecht zijn gekomen. Het zijn jeugdigen waarbij zorgen zijn over de acute onveiligheid van de jeugdige zelf en/of hun naasten en waarbij direct ingrijpen nodig is.
Wat is al gebeurd?	Er zijn werkafspraken gemaakt over een snel werkproces voor de aanmelding van jeugdigen vanuit segment 5 bij segment 1. Evenzo zijn er werkafspraken gemaakt over werkwijze als jeugdigen die hulp ontvangen vanuit segment 1 in crisis dreigen te raken.
Acties	1. Segment 1 en 5 gaan werken volgens de gemaakte werkafspraken. Deze afspraken werken beide kanten op. Crisiszorg die aanmeldt bij segment 1, cliënten op de wachtlijst van segment 1 die (dreigen) in crisis te komen. 2. Implementeren procesafspraken overgang segment 5 naar segment 1. 3. Uitbreiden capaciteit aanmeldteam om versneld verklarende analyse voor jeugdigen op crisisverblijf uit te kunnen voeren.
Wanneer start en wanneer gereed?	Ad 1: Reeds gestart en gereed Q2 2024 Ad 2: Reeds gestart en gereed Q1 2024 Ad 3: Reeds gestart en gereed Q2 2024