



CROSSROADS

Kwartaalrapportage 2 (juni '2025)

Plan van Aanpak Crossroads



In deze 2^e kwartaalrapportage een update rondom voortgang plan van aanpak 'Crossroads in de volgende fase'.

Het Plan van aanpak is gestoeld op 4 pijlers:

1. Governance
2. Bedrijfsvoering
3. Transformatie
4. Communicatie

Governance en organisatie

Om de sturing op risicobeheersing en inhoudelijke integraliteit te verbeteren investeert Crossroads in een betere governance en sturing.

Inrichten dagelijks bestuur ten behoeve van operationele uitvoering

Toezegging:

'we zien dat de noodzakelijke sturing, risicobeheersing en inhoudelijke integraliteit een versterkte governance en sturing vragen'

- De uitvoering op bedrijfsniveau en inhoud wordt belegd bij een gemandateerd dagelijks bestuur - Dagelijks bestuur is opdrachtgevend op operationeel niveau en zorgt voor 'centraal gegenereerde' operationele stuurinformatie

Stand van zaken

Crossroads heeft per januari '25 een operationeel directeur aangesteld. Hij heeft mandaat vanuit het bestuur voor aansturing van de bedrijfsvoering en het realiseren van het Plan van Aanpak. Er is daarnaast een intensief gesprek tussen de vier contractanten over de uitvoering van de SamenwerkingsOvereenkomst (SOK). Dit gesprek heeft nog niet geleid tot een eensluidende conclusie van alle contractanten. Het gesprek wordt voortgezet. Hierbij wordt ook afstemming met de regio Hart van Brabant gezocht in verband met de uitvoering van het Plan van Aanpak en de stip op de horizon (de volgende contractperiode). In de SOK is vastgelegd op welke manier de vier contractanten uitvoering geven aan de overeenkomst met de regio Hart van Brabant over het uitvoeren van hoogspecialistische zorg.

Bedrijfsvoering <i>Het doel is om de kwaliteit van zorg te waarborgen en de logistiek rondom instroom, behandelduur en uitstroom binnen het afgesproken budget te beheersen.</i>	
Financiering en kostenbeheersing	Stand van zaken
Een belangrijk deel van de zorg wordt 'ingekocht' op basis van capaciteit waarmee de kosten begrensd worden.	- Crossroads heeft per partner een budget met plafond uitgewerkt. Dat wordt nu op basis van budgetafspraken met de regio doorgevoerd, inclusief volume en caseload afspraken per regievoerder. - Voor het ambulant team en het regieteam (voor sturing op regievoerende onderaannemers) zijn aanvullende afspraken gemaakt. - Periodiek worden de plafonds per partner geactualiseerd op basis van de verhouding van aantal cliënten. De eerste update is gepland op basis van de stand van zaken per 1-6.
Centrale sturing door aparte functionarissen op de inzet van onderaannemers	- Een centraal regieteam onderaannemers is inmiddels operationeel. Dit regieteam heeft de verantwoordelijkheid voor alle casuïstiek die volledig is uitbesteed aan een onderaannemer. Het regieteam zorgt voor heldere afspraken met de onderaannemers over te bereiken doelen, verwachte zorginzet, evaluatie van voortgang en is centraal aanspreekpunt voor ouders en jeugdigen. - Gekoppeld aan het regieteam is sinds begin van Q2 het account/contractmanagement onderaannemers op één punt samengebracht en uitgevoerd zodat afspraken met onderaannemers geharmoniseerd worden. - Crossroads heeft op dit moment met 19 voorkeursaanbieders een standaardovereenkomst voor levering Jeugdhulp. - Er is gestart met een analyse op de inzet door onderaannemers. Welke vormen van hulp worden door onderaannemers ingezet en wat is achterliggende reden (capaciteit, soort hulp). Op basis van deze analyse maakt Crossroads een plan met daarin opgenomen welke zorg zij zelf in eigen beheer gaat overnemen en voor welke zorg we onderaannemers in blijven zetten.
De registratie van clientlogistiek gebeurt 'realtime' centraal binnen één systeem (incl., start- en stopbericht en aanmeldingen huisarts).	- Clientvolgsysteem is geselecteerd en opdracht is gegund. - Vanaf mei 2025 zijn voorbereidingen gestart voor implementatie Clientvolgsysteem per 1 oktober 2025.

Voortgang interventies	Stand van zaken
Scherper definiëren criteria voor jeugdigen in de hoogspecialistische jeugdhulp	Aangescherpte doelgroepdefinitie werkt naar tevredenheid. Weinig discussie meer bij aanmeldingen of er wel of geen sprake is van segment 1. Deze discussie speelt nog wel bij afschalen; Crossroads en toegangen/ lokale teams worden het dan niet altijd eens. Voor deze situaties kan ook het segmenten expertise team ingeschakeld worden. De werkinstructie over afschalen wordt op dit moment door Crossroads, de toegangen en de regio geëvalueerd en waar nodig aangescherpt.
Verbeterde monitoring in- en uitstroom	De monitoring van de in- en uitstroom is verbeterd. De instroom is fors afgenomen, meer dan we zouden verwachten op basis van een seizoenspatroon. Uitstroom ligt op niveau maar we zien wel dat dit verschilt per zorgvorm. Uitstroom vanuit 24/7 behandelgroepen naar verblijfsvoorziening blijft achter. Een onderzoek naar de achterliggende oorzaken is inmiddels gestart. Het is al bekend dat de capaciteit in segment 2 ('gezinsvervangend' duurzaam wonen) ontoereikend is in capaciteit en intensiteit

Transformatie

Er zijn in de taskforce 4 prioriteiten op gebied van transformatie vastgesteld:

1. Integrale samenwerking binnen Crossroads

In de visie van Crossroads spelen integrale ambulante teams een belangrijke rol. Zij voeren een deel van de ambulante zorg in segment 1 uit.

Door de korte lijnen met het aanmeldteam kunnen zij snel acteren. Het realiseren van een gezamenlijk aanmeldteam dat hulpvragen integraal beoordeeld is de eerste stap geweest. Daarop volgt nu de koppeling met ambulante teams.

2. Samenwerking met verwijzers
3. Onderwijs
4. Om- en afbouw Jeugdzorg^{Plus}

Integrale samenwerking binnen Crossroads

Voortgang operationaliseren integrale ambulante team, A-Cross

De afgelopen maanden is hard gewerkt aan de opstart van integrale ambulante teams. Het eerste integrale ambulante team is in april gestart in het deelgebied De Langstraat. We noemen de integrale ambulante teams de A-Cross teams waarbij de A staat voor ambulant en Cross voor door de domeinen en door de muren van de organisaties heen. Na de zomer zal het tweede A-Cross team starten in deelgebied Goirle, Hilvarenbeek en Oisterwijk, waarna Tilburg en Alphen, Baarle-Nassau, Chaam en Gilze-Rijen en Dongen volgen.

Samenwerking verwijzers

Lokale toegang

Met de toegangsteams Tilburg-Noord, ABG en team CAS voeren we vanaf Q4 2024 de pilot 'samen optrekken' uit. In deze pilot trekken Toegang en Crossroads bij geselecteerde casuïstiek al vanaf keukentafelgesprek gezamenlijk op. De eerste evaluaties laten positieve resultaten zien, zowel jeugdigen & gezinnen, toegangsprofessionals en medewerkers Crossroads zijn tevreden. Door het vroegtijdig contact zijn er voor jeugdigen/ouders minder gesprekken nodig, is er sneller en beter commitment over in te zetten hulp en is doorlooptijd van keukentafelgesprek naar start zorg verkort. De formele evaluatie staat gepland in september en de pilot wordt uiterlijk in Q4 afgerond.

Waar er wachtlijsten bij Toegangen ontstaan, kan er samen met het aanmeldteam van Crossroads bekeken worden welke cliënten door kunnen naar het aanmeldteam om te versnellen en onnodige wachttijd te voorkomen. Bij één Toegang is dit recent toegepast.

Gecertificeerde Instellingen

De samenwerking met de GI (jeugdbescherming) heeft afgelopen jaar onder spanning gestaan. De GI heeft vanuit de Jeugdwet het mandaat om de noodzaak en aard van jeugdhulp te bepalen. Crossroads heeft vanuit de opdracht met de regio het mandaat om deze jeugdhulp te organiseren en heeft een ontwikkelopdracht om jeugdhulp te transformeren onder andere vanuit Beweging naar nul (waaronder "0" uithuisplaatsingen) . Dit levert soms

spanning op omdat de GI een vorm van jeugdhulp heeft bepaald die tegen de opdracht en het inzicht van CR ingaat. In november '24 zijn er nieuwe werkafspraken gemaakt tussen GI en CR waarbij recht wordt gedaan aan beide opdrachten en waarin de mogelijkheid is gecreëerd dat de GI als er geen inhoudelijke overeenstemming wordt bereikt, via de zorgmakelaar een maatwerkafpraak kan inzetten. Deze maatwerkafspraken worden altijd separaat door de regio Hart van Brabant geaccordeerd. Deze nieuwe werkafspraken worden nauwgezet geëvalueerd en eerste resultaten zijn positief, 75% van de medewerkers (zowel Crossroads als GI) geeft aan positief te zijn over de nieuwe werkafspraken.

Huisartsen

Belangrijke wens vanuit huisartsen was om jeugdigen en gezinnen via Zorgdomein te kunnen verwijzen naar Crossroads. Zorgdomein is een erkend verwijssysteem waar alle huisartsen op zijn aangesloten. Crossroads is sinds 22 april '25 aangesloten op Zorgdomein.

Onderwijs

Vanaf juni '25 is er op twee momenten in de week een expert vanuit het onderwijsveld aanwezig bij aanmeldteam Crossroads zodat aanmeldingen waarbij een jeugdige geen of beperkt onderwijs volgt, direct kunnen worden afgestemd.

De projectgroep Jeugdhulp-Onderwijs is bezig om lopende initiatieven te inventariseren rondom jeugdhulp-onderwijs in de regio Hart van Brabant. Crossroads kijkt bij welke lopende initiatieven aangesloten kan worden en vice versa. Dit met als doel om betere afspraken te maken over de afbakening jeugdhulp – onderwijs en om tot betere doorstroom vanuit jeugdhulp naar onderwijs te komen.

Belangrijk om te vermelden is dat de afstemming tussen Onderwijs en Zorg alleen in nauwe samenwerking met de gemeenten, de samenwerkingsverbanden, de (individuele) scholen/schoolbesturen en Crossroads kan plaatsvinden. Het betreft een complex vraagstuk terwijl de belangen voor kinderen en jongeren om onderwijs te kunnen blijven volgen enorm zijn.

Jeugdzorg^{Plus}

De inzet van gesloten jeugdzorg (JeugdzorgPlus) valt onder segment 1. Een van de belangrijke transformatiedoelen is het voorkomen van een JeugdzorgPlus plaatsing. In dat kader is de tussenstap opgezet waarbij Crossroads samen met het MultiExpertTeam (MET) en de betrokken Toegang optrekt en via de zogenaamde methode Civiel Traject Beraad een gesloten plaatsing probeert te voorkomen. Door de samenwerking met het MET kan er zo nodig breder dan alleen jeugdhulp ingezet worden in het gezin. Het uitvoeren van een Gedeelde Verklarende Analyse (integrale gezinsdiagnostiek) is cruciaal om de kern van de problematiek goed in beeld te hebben voor interventies op (alleen) kinderen of jongeren worden ingezet

Communicatie

Op 27 mei heeft Crossroads een open avond voor raadsleden uit de regio Hart van Brabant georganiseerd. Er waren circa 40 raadsleden aanwezig. In een algemene presentatie is stilgestaan bij het Plan van Aanpak van Crossroads. Vervolgens waren er drie deelsessies en heeft elke deelnemer twee deelsessies bijgewoond. De drie deelsessies waren: 1. Klantreis Crossroads – aanmeldteam Crossroads 2. Integrale ambulante zorg in de praktijk – Across & JIM 3. Samenwerken in complexe casuïstiek We kijken terug op een prettige bijeenkomst waarbij er meer inzicht is gegeven in de ontwikkelingen en transformatieopdrachten. Er was sprake van een prettige constructieve sfeer en er was ruimte voor de dialoog met elkaar. De aanwezige gemeenteraadsleden gaven heldere en goede feedback tijdens de gesprekken. Deze feedback wordt ter harte genomen. De presentatie van de bijeenkomsten wordt gedeeld en de behoefte aan een vervolg wordt geïnventariseerd. Crossroads zal deze open avonden blijven organiseren om cruciale thema's in alle transparantie te bespreken.

Actualiteit

Wachttijden

Het klantproces van Crossroads bestaat uit twee onderdelen; de aanmeldfase en de regiefase. Met de regio Hart van Brabant is afgesproken dat de doorlooptijd van aanmelding bij segment 1 tot start zorg zes weken mag zijn. De afgelopen maanden is er geen wachttijd voor aanmelding geweest. Zodra een aanmelding volledig is, wordt er een aanmeldgesprek gepland. Afhankelijk van beschikbaarheid van jeugdige/gezin en verwijzer kan dit binnen 1-2 weken gepland worden. Het aanmeldteam van Crossroads zorgt ervoor dat er wordt doorverwezen naar passende zorg. De wachttijd voor start zorg varieert afhankelijk van het benodigde hulptraject. Voor bepaalde hulpvormen bestaat een langere wachttijd (o.a. de verschillende vormen van verblijf). Er wordt altijd in afstemming met jeugdige/gezin en verwijzer bekeken wat te doen in deze periode. Zo nodig wordt er overbruggingszorg ingezet. De regievoerder is verantwoordelijk voor het zo spoedig mogelijk starten van zorg. Als blijkt dat de wachttijd ten koste gaat van de hulpvraag, signaleert de regievoerder dit aan Crossroads en wordt hiervoor een oplossing gecreëerd op Crossroadsniveau. Met de komst van het regieteam zorgen we dat we beter weten hoe we alternatieven in kunnen zetten als er bij regievoerders sprake is van langdurige wachtlijsten waardoor je het risico loopt dat de hulpvraag verergert. De inrichting van A-Cross (het Integrale Ambulante Team) draagt bij aan het doel de samenwerking met de Stevig Lokale Teams effectief in te richten zodat er snelle overgang mogelijk is zowel voorafgaand aan een hulptraject bij Crossroads als na een hulptraject.

We werken daarnaast structureel aan alternatieve hulpverleningstrajecten, b.v. in het A-Crossteam en door nieuwe vormen van samenwerking, om alternatieven te vinden voor hulpverleningsvormen waar lange wachttijden voor bestaan.