

Zorgstandaard

Integrale crisisjeugdzorg

Manouche van Alst

Crisis is een kans

Dinsdag 13 januari 2026



Voorstellen

- Manouche van Alst
 - Kinder- en jeugdpsychiater | Systemtherapeut
 - Bestuurslid Afdeling Kinder- en jeugdpsychiatrie
Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie
-

Akwa GGZ

→ AKWA GGZ staat voor Alliantie Kwaliteit in de GGZ

Alliantiepartijen Akwa GGZ

Patiënten- en naastenorganisatie



Beroepsorganisaties



Brancheorganisaties



Zorgstandaarden | Algemeen

→ Wat zijn zorgstandaarden?

→ Visie op kwaliteit van zorg

→ Uitgangspunten

Visie op kwaliteit van zorg



**patiënten
en naasten**



professionals



ggz-organisaties



maatschappij

Visie op kwaliteit van zorg

- Basis voor alle zorgstandaarden en een leidraad voor beleidskeuzes die aansluiten bij de behoeften van patiënten en hun naasten.
- Vanuit vier verschillende perspectieven met elk hun eigen bijdrage: patiënten en hun naasten, ggz-professionals, ggz-organisaties én de maatschappij.
- De visie benadrukt dat goede zorg persoonsgericht is, gebaseerd is op wederzijds vertrouwen en gelijkwaardigheid, en eigen regie.
- Vertrekpunt is de mens die zorg nodig heeft.

Uitgangspunten bij gebruik zorgstandaarden

- Zorgstandaarden zijn geautoriseerd
- Zorgaanbieders, professionals en patiënten werken in de praktijk met de standaarden
- Beroepsorganisaties en brancheorganisaties helpen hen daarbij
- Akwa GGZ faciliteert en ondersteunt bij gebruik in praktijk

Zorgstandaard Integrale crisisjeugdzorg

→ Ontwikkelproces

→ Betrokken partijen (werk- en klankbordgroep)

→ Wie hebben geautoriseerd?

→ Voorwaarde voor autorisatie was praktijkonderzoek

→ De inhoud

Tijdpad ontwikkelproces

→ Eerste bijeenkomst werkgroep maart 2023

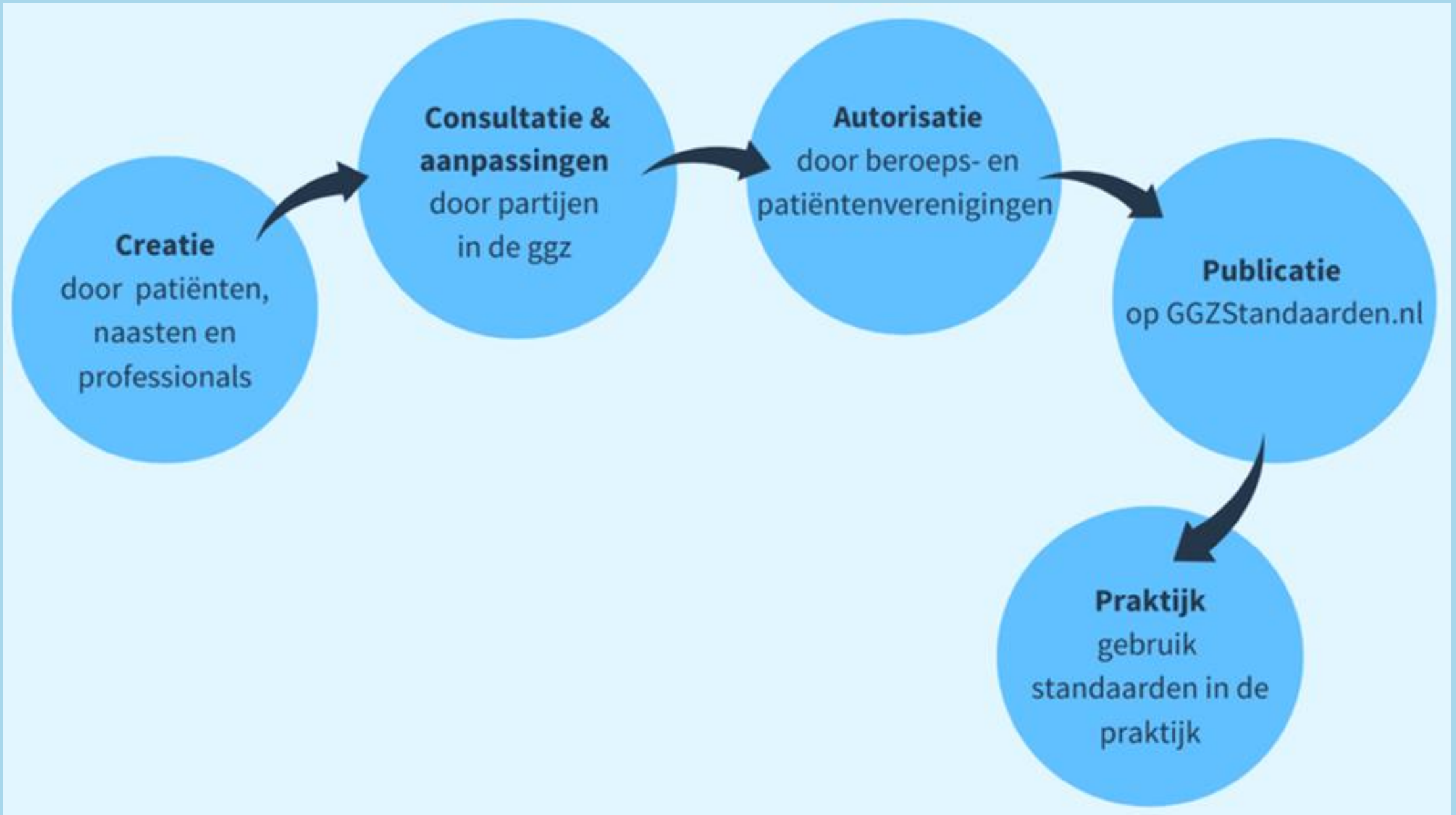
→ Commentaarfase september 2024

→ Autorisatiefase april 2025

→ Publicatie September 2025

→ Uitvoeringstoets VNG eind 2025

→ Huidig praktijktoets Akwa GGZ



Werkgroep Integrale crisisjeugdzorg: De alliantie en meer

Alliantiepartijen Akwa GGZ

Patiënten- en naastenorganisatie



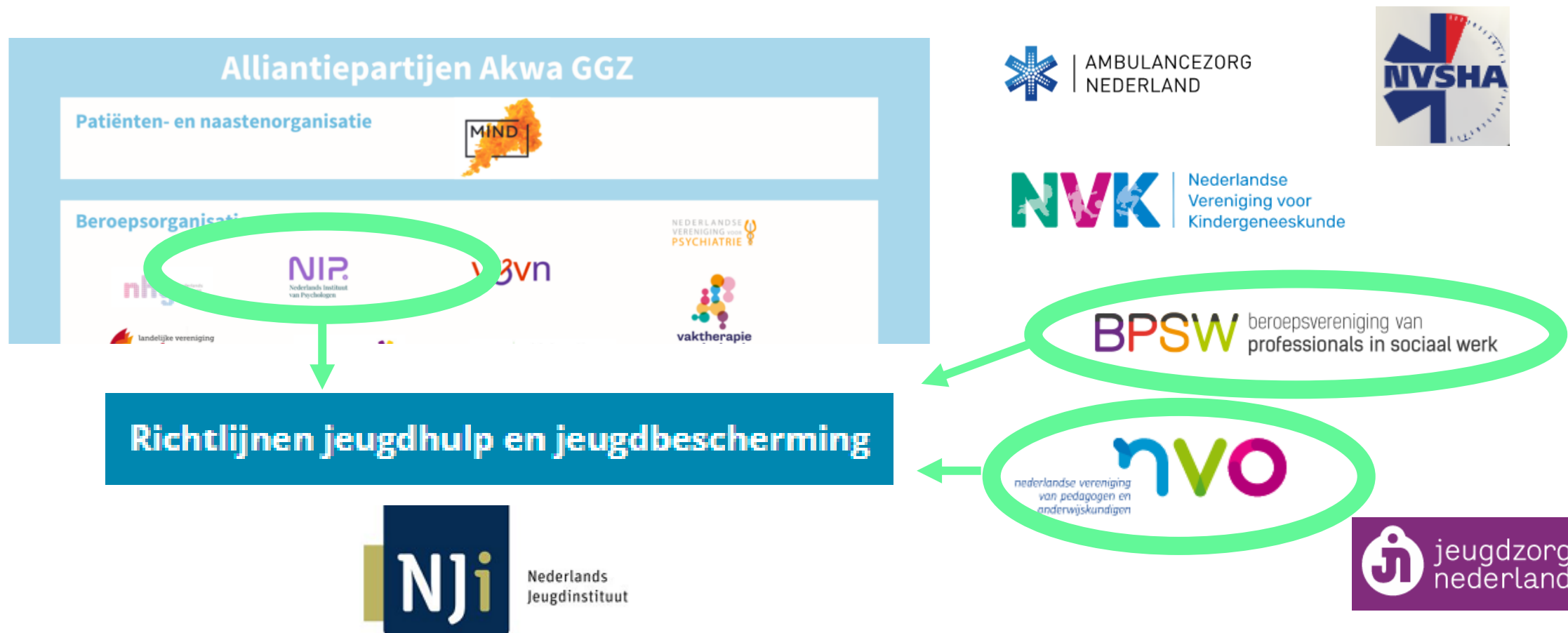
Beroepsorganisaties



Brancheorganisaties



Werkgroep Integrale crisisjeugdzorg: De alliantie en meer



Klankbordgroep

Alliantiepartijen Akwa GGZ

Patiënten- en naastenorganisatie



Beroepsorganisaties



Brancheorganisaties



Integrale crisisjeugdzorg

Zorgstandaard	Hulpmiddelen	Aanvullend	Status	
---------------	--------------	------------	--------	--

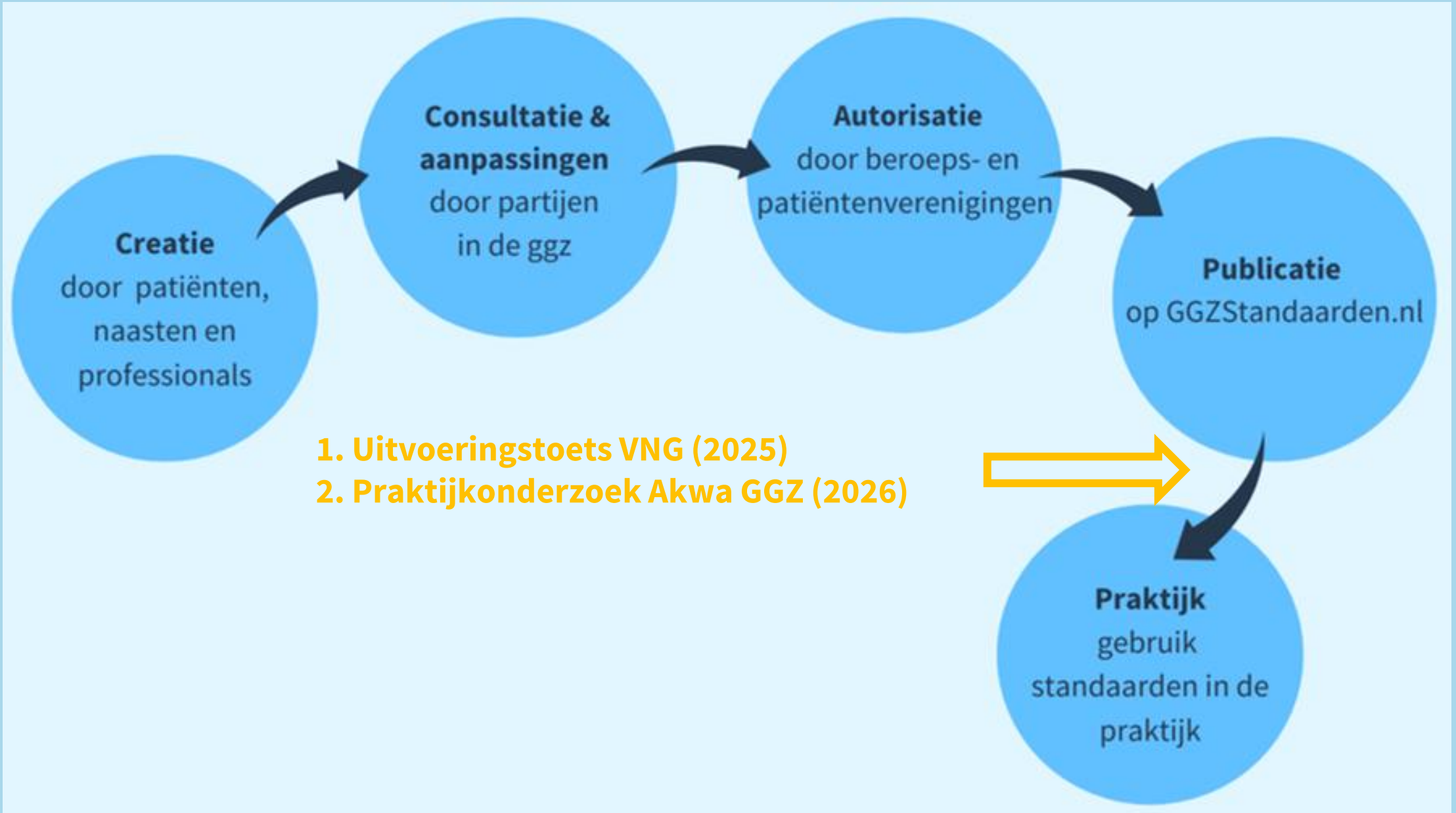
Autoriserende partijen

Deze zorgstandaard is geautoriseerd door de volgende partijen:

- Ambulancezorg Nederland
- Beroepsvereniging van Professionals in Sociaal Werk
- de Nederlandse ggz
- Jeugdzorg Nederland
- Nederlands Instituut van Psychologen
- Nederlandse Vereniging van Artsen voor Verstandelijk Gehandicapten
- Nederlandse Vereniging van pedagogen en onderwijskundigen
- Nederlandse Vereniging van Spoedeisende Hulp Artsen
- Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde
- Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie
- Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie
- Nederlandse Vereniging voor Relatie- en Gezinstherapie
- MIND Landelijk Platform Psychische Gezondheid
- Platform MEERGGZ
- Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland

Deze partijen hebben geen bezwaar gemaakt tegen de autorisatie van deze zorgstandaard:

- Federatie Vaktherapeutische Beroepen
- Landelijke Vereniging POH-GGZ
- Nederlands Huisartsen Genootschap



Wat is nieuw?

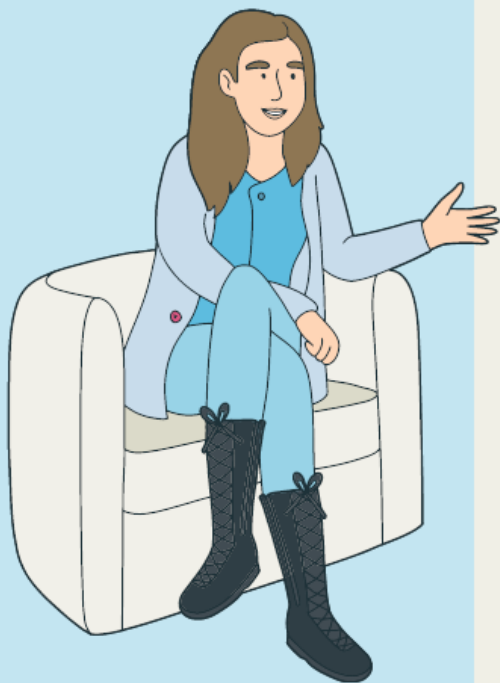
- 8 kernaanbevelingen (volgende slide)
- Regioplan jeugdzorg, vergelijkbaar met GMAP
 - Minimale dekking per jeugdzorgregio
 - Maar samen optrekken als regio's mag!
- Integrale crisisdienst voor jeugd → voor iedereen
 - Triagist-jeugdzorg
 - Duale beoordeling (jeugd-ggz & jeugd- en opvoedhulp. Evt. jeugdbescherming)
 - Domeinoverstijgend samenwerken in de keten
- Organiseer crisiszorg in een lerend netwerk



Kernaanbevelingen zorgstandaard Integrale crisisjeugdzorg

Aanbevelingen voor professionals

Integrale crisisjeugdzorg



1. Zorg per jeugdregio voor een goed bereikbare integrale crisisdienst voor jeugd waarin samen wordt gewerkt vanuit de verschillende disciplines binnen de jeugdzorg. Integraal betekent: door samenwerken profiteren van elkaars kennis en ervaring.
2. Leg de samenwerkingsafspraken vast in een regioplan.
3. Heb als hulpverleners vanuit de verschillende disciplines (jeugd- en opvoedhulp, jeugd-ggz en jeugdbescherming (gecertificeerde instelling)) wederzijds vertrouwen in, en kennis van elkaars expertise.
4. Een triagist-jeugdzorg voert de triage van meldingen en maakt gebruik van de triagewijzer zoals opgenomen in de zorgstandaard.
5. Voer een beoordeling/veiligheidsinschatting duaal uit. Dat wil zeggen: twee verschillende disciplines uit de jeugdzorg, die elkaar aanvullen op gebied van kennis en expertise. Zo vallen jeugdigen niet tussen wal en schip en kunnen ze sneller geholpen worden.
6. Luister naar de jeugdige en de ouders, wees transparant over de mogelijke opties en betrek hen actief bij de zorg.
7. Zorg voor een goede overdracht naar de betrokken hulpverlening en bespreek wie het gezin de vervolgzorg biedt.
8. Organiseer crisiszorg in een lerend netwerk, evalueer regelmatig en leer van de gezamenlijke ervaring. Verwerk deze kennis in het regioplan.

Integrale crisisjeugdzorg

Wat beschrijft deze zorgstandaard?

De zorgstandaard Integrale crisisjeugdzorg beschrijft de landelijke afspraken die gemaakt zijn over integrale triage en beoordeling van crisissituaties bij jeugdigen, uitgevoerd door jeugdprofessionals.

Voor wie is de zorgstandaard bedoeld?

De zorgstandaard is bedoeld voor jeugdigen, hun naasten, jeugdprofessionals en beleidsmakers. Het richt zich op jeugdigen die zich in een crisissituatie bevinden. Daarbij gaat het over jeugdigen tot 18 jaar, maar dit kan (inhoudelijk) ook tot 23 jaar van toepassing zijn.

Wat is integrale crisisjeugdzorg?

Bij integrale crisisjeugdzorg werken verschillende disciplines uit de jeugdzorg (namelijk: jeugd- en opvoedhulp, jeugd-ggz en jeugdbescherming (gecertificeerde instelling)) binnen een integrale crisisdienst met elkaar samen om de crisis van een jeugdige en/of gezin te beoordelen. Integrale crisisjeugdzorg is er op gericht om:

- Kennis en kunde van de verschillende disciplines te verbinden én;
- Tegelijkertijd de eigen expertise te behouden.

Wat is een crisis?

Een crisis is:

- Een acute en ernstige verstoring van het alledaagse functioneren van een jeugdige of gezin.
- Een extreme situatie: een gezin belandt van een 'hanteerbare situatie' in 'totale ontreddering'.
- Vaak gerelateerd aan het verergeren van bijkomende problemen in de situatie (zoals een gebrek aan sociale ondersteuning of financiële en materiële problemen).

Hoe en wat iemand als crisis ervaart hangt niet alleen af van een theoretische definitie: wat een jeugdige, ouder of betrokken hulpverlening als crisis ervaart, kan door een jeugdprofessional anders beoordeeld worden. Er zit een verschil tussen persoonlijke beleving van een situatie en een professionele afweging van de aard, ernst en urgentie van een situatie. Bewustzijn van dit mogelijke verschil van perspectief is van groot belang.

Processtappen bij een crisis

In de zorgstandaard worden de volgende processen beschreven: melding, triage en beoordeling. Ook worden de mogelijke uitkomsten van beoordeling gedefinieerd. Het proces wordt hieronder visueel weergegeven.



Stap 1: Melding

Iedereen kan een crisis melden bij de integrale crisisdienst. Belangrijkste kernpunten bij deze processtap zijn:

- Contactgegevens van de integrale crisisdienst zijn gemakkelijk te vinden
- Snel bereikbaar via telefoon
- Korte wachttijden

Stap 2: Melding

Triage houdt in dat de aard en urgentie van de melding snel en gestructureerd in kaart wordt gebracht met als doel om een antwoord te kunnen geven op de volgende vragen:

- Moet er een verdere beoordeling plaatsvinden door jeugdprofessionals en zo ja;
- Hoe snel moet deze beoordeling plaatsvinden (urgentie)?
- Door welke disciplines moet deze beoordeling worden gedaan?



Het proces

Stap 1



Melding

Er wordt een crisissituatie gemeld.

“Ik weet niet meer wat ik moet doen, help!”



Stap 2



Triage

Triagist jeugdzorg doet triage.

“Wat is er aan de hand, hoe snel moet er (eventueel) beoordeeld worden en door wie?”

Stap 3



Beoordeling

“Wat is er aan de hand én wat moet er gebeuren?”

Geen vervolg na triage

Er wordt geen beoordeling ingezet.

Uitkomst beoordeling

× Geen verdere crisishulp



Interventie
Ambulante crisishulp



Interventie
Crisishulp met verblijf



Melding



Melding

Er wordt een crisissituatie gemeld.

“Ik weet niet meer wat ik moet doen, help!”

Een melding kan door iedereen gedaan worden. Dus bijvoorbeeld door de jeugdige zelf of een ouder/verzorger/naaste, maar ook door een andere hulpverlener/professional.





Triage

Stap 1



Melding

Er wordt een crisissituatie gemeld

“Ik weet niet meer wat ik moet doen, help!”



Triage

Triagist jeugdzorg doet triage.

“Wat is er aan de hand, hoe snel moet er (eventueel) beoordeeld worden en door wie?”

De triagist jeugdzorg brengt in kaart:

- of deze situatie (verder) moet worden beoordeeld door een jeugdprofessional en zo ja:
 - hoe snel en;
 - door wie kan dat het beste gedaan worden?

Stap 3



Beoordeling

“Wat is er aan de hand én wat moet er gebeuren?”

Geen vervolga triage

Er wordt geen beoordeling gezet.

Uitkomst beoordeling

× Geen verdere crisishulp



Interventie
Ambulante crisishulp



Interventie
Crisishulp met verblijf



Triagekaart

Zorgstandaard Crisis Jeugdzorg

Deze triagekaart is een praktisch toepasbaar stappenplan voor jou, de triagist, om erbij te pakken tijdens het uitvoeren van een triage.

Overzicht triagekaart

Stap 1 t/m 4

Stap 5 t/m 8

Verdiepende informatie per stap

1 Contact leggen en uitsluiten somatiek

2 Verkennen hulpvraag en urgentiebepaling

Pagina 1 | Pagina 2 | Pagina 3

3 Context uitvragen

4 Verkennen betrokken hulpverlening en juridisch kader

5 Samenvatten hulpvraag

6 Bepalen actie o.b.v. urgentie en bepalen type beoordelaar

7 Toetsen bij melder

8 Concrete afspraken over vervolg na triage

Voor meer verdiepende informatie bij iedere stap klik je op het groene plusje of op de titel van de stap.

Stap 1

Contact leggen en uitsluiten somatiek

A Luister en/of vraag levensbedreigende (ABCDE)signalen uit Aanwezig: 112 bellen

Vragen conform de ABCDE-methode:

- Wat is er (met wie) aan de hand?
- Was/is er sprake van agressie, een ongeluk of een zelfmoordpoging?
- Kan je met hem/haar praten of is hij/zij bewusteloos?
 - *Indien bewusteloos: is de ademhaling normaal?*
- Is er bloed te zien? Heeft het gezicht een normale kleur?
- Zijn er drugs of middelen gebruikt?
 - *Middelen: denk ook aan medicatie of andere medicatie dan gebruikelijk.*
- Is hij/zij verward?

ABCDE-methode

A Airway	Luchtweg en cervicale wervelkolom
B Breathing	Oxygenatie en ventilatie
C Circulation	Circulatie/bloedingen stelpen
D Disability	Bewustzijn/neurologische uitval
E Environment	Huid/temperatuur/omgeving

B Ben je op dit moment veilig?

C Kun je vrijuit spreken?

D Is er wat jou betreft een beperking in de tijd die we hebben?

E Benoem wie je bent, voornaam

F Verzamel gegevens

1. Wie heb je aan de lijn (naam en telefoonnummer)? *Jeugdige/ouder of andere betrokkene/professional*
2. Waar ben je op dit moment en wie zijn er (eventueel) bij je?
 - Indien professional belt: Is de persoon om wie het gaat op de hoogte? Is er recent contact geweest?
 - Wie is in crisis (jeugdige, ouders, professional)?

Stap 2

Verkennen hulpvraag en urgentiebepaling

Doel: informatie verzamelen over de situatie en urgentie toekennen met primaire aandacht voor veiligheidsaspecten.

A Start met open vragen:

- Wat is er (nu) aan de hand? (actuele situatie)
- Als beller de jeugdige/ouder zelf is: wie zijn er aanwezig die jou kunnen helpen?
 - Als steun aanwezig; adviseer meeluisteren via luidspreker
- Wat is de wens/vraag van de beller?

Urgentiecode	
U0	direct handelen (112 bellen)
U1	15 min (112 bellen)
U2	1 uur
U3	4 uur
U4	24 uur
U5	meer dan 24 uur

B Bepaal veiligheid 'extern': is er sprake van direct gevaar? (kind is in gevaar door omgeving)

Criterium 1:

Melding betreft recent ernstig gewelddadig gedrag:

Ja Nee

Criterium 2:

Pleger heeft direct toegang tot slachtoffer of slachtoffer is in zorgafhankelijke positie en kan nu niet in veiligheid worden gebracht door omgeving:

Ja Nee

Conclusie:

Ja wel sprake van direct gevaar Nee geen sprake van direct gevaar

Stel eventueel ook de 5 kernvragen. Voor meer informatie, [klik hier](#).

C Bepaal veiligheid 'intern' (kind is gevaar voor zichzelf of voor omgeving)

Suïcidaliteit

Hulpmiddel triage rondom (dreigende) suïcidaliteit (C-SSRS):

C-SSRS		Ja	Nee
Is er sprake van:			
1.	Wens om dood te zijn?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	Niet specifieke actieve suïcidale gedachten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	Actieve suïcidale gedachten, zonder Intentie om te handelen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	Actieve suïcidale gedachten met enige Intentie om te handelen, zonder specifiek plan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	Actieve suïcidale gedachten met specifiek plan en Intentie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	Actueel suïcidaal gedrag (poging of voorbereiding)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>xz 'Hoe hoger de Ja, hoe hoger het acute risico</i>			

Agressie

Recente agressie (verwonding) naar mensen/dieren?

Ja behandel als hoog risico Nee breng de BVC in kaart

D Signalen verwardheid?

Indien signalen: beschrijf gedrag, wat is anders?

E Middelen of (niet voorgeschreven) medicatie gebruikt?

Ja Nee

BVC

Score: 0 = afwezig; X = aanwezig

- Verward
- Geïrriteerd
- Luidruchtig
- Fysiek bedreigend
- Verbaal dreigend
- Aanval op voorwerpen

0 X > Laag risico, 1-2 X > Matig risico 3 of meer X > Hoog risico

Stap 3

Context uitvragen

Doel: omgeving/systeem rond jeugdige in kaart brengen, die mogelijk de huidige situatie beïnvloeden.

A Invloed van de omgeving op de klacht

Kern: Overweeg of de uitingsvorm van de hulpvraag of klacht voort kan komen uit stressfactoren in de context of in de omgeving. Zijn er signalen van onderliggende problematiek of stress uit de omgeving/binnen het gezin die de huidige situatie (kunnen) beïnvloeden?

B Bepaal: is er sprake van een multiproblematische leefsituatie (2 of meer van)?

- Overbelasting gezin/huishouden
- Problemen op meerdere leefgebieden van gezondheid, wonen, werken, financiën, culturele integratie, relaties, opvoeding
- Problematiek heeft negatieve impact op het gezinssysteem of op directe leefomgeving, maakt de opgroeisituatie van eventuele (ongeboren) kinderen zorgelijk
- Hulp wordt afgehouden / Inzet van het systeem is onvoldoende / hulp leidt binnen de gewenste termijn niet tot de noodzakelijke resultaten / Problematiek is vastgelopen

Ja Nee

C Bepaal: kwetsbaarheid systeem? (*bijvoorbeeld*)

- Gezinslid met patroon van alcoholmisbruik/drugsmisbruik
- Gezinslid met gedrag passend bij ernstige psychische stoornis
- Gezinslid met verstandelijke beperking
- Gezinslid met ernstig lichamelijke gezondheidsproblemen

Ja Nee

D Bepaal: is er sprake van steun vanuit het systeem?

Indien bij een jongere met een ggz-relateerde klacht geen steunsysteem aanwezig lijkt te zijn, of de jongere wil dit niet → betrek ook jeugd- en opvoedhulp bij beoordeling.

Voorbeeldvragen: wie zijn er belangrijk voor jou? Wie vinden het belangrijk dat het goed met je gaat?

Stap 4

Verkennen betrokken hulpverlening en juridisch kader

Doel: In kaart brengen van al betrokken hulpverlening en juridische kaders. Op basis hiervan bepalen wie betrokken en/of geïnformeerd mag/moet worden.

A Is er al hulpverlening betrokken?

Zo ja:
• Wie?
• Is deze hulpverlener al geraadpleegd?
Zo niet, waarom niet?

B Is er een crisiskaart / signaleringsplan aanwezig?

C Welke juridische kaders zijn van toepassing?

Denk aan:

- gezag
- ondertoezichtstelling
- voogdijmaatregel
- machtiging onder een zorgwet (Wvfgz, Wzd, of Wfz)



Triagekaart

Zorgstandaard Crisis Jeugdzorg

Deze triagekaart is een praktisch toepasbaar stappenplan voor jou, de triagist, om erbij te pakken tijdens het uitvoeren van een triage.

Overzicht triagekaart

Stap 1 t/m 4

Stap 5 t/m 8

Verdiepende informatie per stap

1 Contact leggen en uitsluiten somatiek

2 Verkennen hulpvraag en urgentiebepaling

Pagina 1 | Pagina 2 | Pagina 3

3 Context uitvragen

4 Verkennen betrokken hulpverlening en juridisch kader

5 Samenvatten hulpvraag

6 Bepalen actie o.b.v. urgentie en bepalen type beoordelaar

7 Toetsen bij melder

8 Concrete afspraken over vervolg na triage

Voor meer verdiepende informatie bij iedere stap klik je op het groene plusje of op de titel van de stap.

Stap 1 Contact leggen en uitsluiten somatiek

A **Luister en/of vraag levensbedreigende (ABCDE)signalen uit**
Aanwezig: 112 bellen

Vragen conform de ABCDE-methode:

- Wat is er (met wie) aan de hand?
- Was/is er sprake van agressie, een ongeluk of een zelfmoordpoging?
- Kan je met hem/haar praten of is hij/zij bewusteloos?
 - *Indien bewusteloos: is de ademhaling normaal?*
- Is er bloed te zien? Heeft het gezicht een normale kleur?
- Zijn er drugs of middelen gebruikt?
 - *Middelen: denk ook aan medicatie of andere medicatie dan gebruikelijk.*
- Is hij/zij verward?

ABCDE-methode

A	Airway	Luchtweg en cervicale wervelkolom
B	Breathing	Oxygenatie en ventilatie
C	Circulation	Circulatie/bloedingen stelpen
D	Disability	Bewustzijn/neurologische uitval
E	Environment	Huid/temperatuur/omgeving

B **Ben je op dit moment veilig?**

C **Kun je vrijuit spreken?**

D **Is er wat jou betreft een beperking in de tijd die we hebben?**

E **Benoem wie je bent, voornaam**

F **Verzamel gegevens**

1. Wie heb je aan de lijn (naam en telefoonnummer)? *Jeugdige/ouder of andere betrokkene/professionaal*
2. Waar ben je op dit moment en wie zijn er (eventueel) bij je?
 - Indien professional belt: Is de persoon om wie het gaat op de hoogte? Is er recent contact geweest?
 - Wie is in crisis (jeugdige, ouders, professional)?

Stap 2 Verkennen hulpvraag en urgentiebepaling

Doel: informatie verzamelen over de situatie en urgentie toekennen met primaire aandacht voor veiligheidsaspecten.

A **Start met open vragen:**

- Wat is er (nu) aan de hand? (actuele situatie)
- Als beller de jeugdige/ouder zelf is: wie zijn er aanwezig die jou kunnen helpen?
→ Als steun aanwezig; adviseer meeluisteren via luidspreker
- Wat is de wens/vraag van de beller?

Urgentiecode

U0	direct handelen (112 bellen)
U1	15 mln (112 bellen)
U2	1 uur
U3	4 uur
U4	24 uur
U5	meer dan 24 uur

B **Bepaal veiligheid 'extern': is er sprake van direct gevaar? (kind is in gevaar door omgeving)**

Criterium 1:

Melding betreft recent ernstig gewelddadig gedrag:

Ja Nee

Criterium 2:

Pleger heeft direct toegang tot slachtoffer of slachtoffer is in zorgafhankelijke positie en kan nu niet in veiligheid worden gebracht door omgeving:

Ja Nee

Conclusie:

Ja wel sprake van direct gevaar Nee geen sprake van direct gevaar

Stel eventueel ook de 5 kernvragen. Voor meer informatie, [klik hier](#).

C **Bepaal veiligheid 'intern' (kind is gevaar voor zichzelf of voor omgeving)**

Suïcidaliteit

Hulpmiddel triage rondom (dreigende) suicidaliteit (C-SSRS):

C-SSRS

Is er sprake van:

- | | Ja | Nee |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1. Wens om dood te zijn? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Niet specifieke actieve suicidale gedachten? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Actieve suicidale gedachten, zonder Intentie om te handelen | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Actieve suicidale gedachten met enige Intentie om te handelen, zonder specifiek plan | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Actieve suicidale gedachten met specifiek plan en Intentie | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Actueel suïcidaal gedrag (poging of voorbereiding) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

xz 'Hoe hoger de Ja, hoe hoger het acute risico

Agressie

Recente agressie (verwonding) naar mensen/dieren?

Ja behandel als hoog risico Nee breng de BVC in kaart

D **Signalen verwardheid?**

Indien signalen: beschrijf gedrag, wat is anders?

E **Middelen of (niet voorgeschreven) medicatie gebruikt?**

Ja Nee

BVC

Score: 0 = afwezig; X = aanwezig

- Verward
- Geïrriteerd
- Luidruchtig
- Fysiek bedreigend
- Verbaal dreigend
- Aanval op voorwerpen

0 X > Laag risico, 1-2 X > Matig risico
3 of meer X > Hoog risico

Stap 3 Context uitvragen

Doel: omgeving/systeem rond jeugdige in kaart brengen, die mogelijk de huidige situatie beïnvloeden.

A **Invloed van de omgeving op de klacht**

Kern: Overweeg of de uitingsvorm van de hulpvraag of klacht voort kan komen uit stressfactoren in de context of in de omgeving. Zijn er signalen van onderliggende problematiek of stress uit de omgeving/binnen het gezin die de huidige situatie (kunnen) beïnvloeden?

B **Bepaal: is er sprake van een multiproblematische leefsituatie (2 of meer van)?**

- Overbelasting gezin/huishouden
- Problemen op meerdere leefgebieden van gezondheid, wonen, werken, financiën, culturele integratie, relaties, opvoeding
- Problematiek heeft negatieve impact op het gezinssysteem of op directe leefomgeving, maakt de opgroeisituatie van eventuele (ongeboren) kinderen zorgelijk
- Hulp wordt afgehouden / Inzet van het systeem is onvoldoende / hulp leidt binnen de gewenste termijn niet tot de noodzakelijke resultaten / Problematiek is vastgelopen

Ja Nee

C **Bepaal: kwetsbaarheid systeem? (bijvoorbeeld)**

- Gezinslid met patroon van alcoholmisbruik/ drugsmisbruik
- Gezinslid met gedrag passend bij ernstige psychische stoornis
- Gezinslid met verstandelijke beperking
- Gezinslid met ernstig lichamelijke gezondheidsproblemen

Ja Nee

D **Bepaal: is er sprake van steun vanuit het systeem?**

Indien bij een jongere met een ggz-relateerde klacht geen steunsysteem aanwezig lijkt te zijn, of de jongere wil dit niet → betrek ook jeugd- en opvoedhulp bij beoordeling.

Voorbeeldvragen: wie zijn er belangrijk voor jou? Wie vinden het belangrijk dat het goed met je gaat?

Stap 4 Verkennen betrokken hulpverlening en juridisch kader

Doel: In kaart brengen van al betrokken hulpverlening en juridische kaders. Op basis hiervan bepalen wie betrokken en/of geïnformeerd mag/moet worden.

A **Is er al hulpverlening betrokken?**

Zo ja:
• Wie?
• Is deze hulpverlener al geraadpleegd?
Zo niet, waarom niet?

B **Is er een crisiskaart / signaleringsplan aanwezig?**

C **Welke juridische kaders zijn van toepassing?**

Denk aan:

- gezag
- ondertoezichtstelling
- voogdijmaatregel
- machtiging onder een zorgwet (Wvfgz, Wzd, of Wfz)


 Zorgstandaard Crisis jeugdzorg • Wegingsmatrix urgentie

Bepaling urgentie o.b.v. triagecriteria	Direct handelen U0	15 min U1	1 uur U2	4 uur U3	24 uur U4	> 24 uur U5
Somatiek	<ul style="list-style-type: none"> • Uitsluiten somatische urgentie: moet 112 gebeld worden? 					
Jeugdige in gevaar door omgeving		<ul style="list-style-type: none"> • Melding betreft ernstig gewelddadig gedrag richting jeugdige EN: • Pleger heeft direct toegang tot jeugdige 	<ul style="list-style-type: none"> • Melding betreft ernstig gewelddadig gedrag richting jeugdige EN: • Jeugdige kan in veiligheid worden gebracht door omgeving 	<ul style="list-style-type: none"> • Ernstige verwaarlozing • Getuige/slachtoffer huiselijk geweld • Seksueel misbruik* • Ouders / verzorgers niet beschikbaar (door bijv. uitputting, psychische problematiek of middelen-gebruik) 	<ul style="list-style-type: none"> • Dreiging huiselijk geweld • Emotionele mishandeling • Jeugdige is op moment van melding wel al in veilige**, gewenste omgeving*** 	
Suïcidaliteit	<ul style="list-style-type: none"> • Direct handelen is vooral voorbehouden aan somatische spoeddienst (bijv. omstander instrueren tot reanimatie) • Voor jeugdzorg (verzamelnaam) zijn U0-U1 gelijk aan elkaar. Daarom start de 'inschaling' bij U1 	<ul style="list-style-type: none"> • Acuut suïcidaal met duidelijk plan of onmiddellijke gelegenheid 	<ul style="list-style-type: none"> • Suïcidaliteit, geen directe gelegenheid, maar onveilige omgeving** of omgeving extreem ongerust • Bekende jeugdige met snel beloop crisis of lage belastbaarheid systeem 	<ul style="list-style-type: none"> • toenemende of plotselinge suïcidaliteit met veilige** en gewenste*** omgeving 	<ul style="list-style-type: none"> • Suïcidaliteit met dreigende escalatie • Met veilige** en gewenste*** omgeving: omgeving kan monitoren 	<ul style="list-style-type: none"> • Voldoet niet aan kenmerken urgentiegraad 0-4 • Advies ter voorkoming van escalatie • Indien wenselijk overdragen naar reeds betrokken hulpverlening om volgende werkdag op te pakken met het gezin / systeem
Agressie		<ul style="list-style-type: none"> • Acuut agressief gedrag naar omgeving of gevaar voor zichzelf • BVC: Hoog risico (3+) 	<ul style="list-style-type: none"> • Bekende jeugdige met snel beloop crisis of lage belastbaarheid ouders / verzorgers / systeem (door bijv. uitputting of eigen problematiek) 	<ul style="list-style-type: none"> • BVC: Matig risico (1-2) • Onveilige (escalerende) of ongewenste omgeving 	<ul style="list-style-type: none"> • BVC: Matig risico (1-2) • Veilige omgeving 	
Verwardheid		<ul style="list-style-type: none"> • Acuut verward gedrag, gevaar voor zichzelf • Acuut verward gedrag, niet eerder verward geweest 	<ul style="list-style-type: none"> • Acuut verward, eerder verward geweest? • Verward en bizar in gedrag en communicatie? • Bekende jeugdige met snel beloop crisis of lage belastbaarheid systeem? 	<ul style="list-style-type: none"> • Toenemende verwardheid • Verward en zeer angstig, gestrest of onrustig • Met veilige** en gewenste*** omgeving 	<ul style="list-style-type: none"> • Verward gedrag met dreigende escalatie • Met veilige** en gewenste*** omgeving: omgeving kan monitoren 	

Legenda

- Kenmerken melding
- Handeling triagist / hulpverlener

Asterisk * ** ***

* Bij (vermoeden van) seksueel misbruik altijd eerst telefonisch overleg met zedenpolitie om te bespreken wie het kind gaat zien en spreken, en hoe te voorkomen dat eventueel zedenonderzoek verstoord wordt. Wenselijk om zo snel mogelijk forensisch arts te betrekken voor top-teen onderzoek. Dit ook met zedenpolitie afstemmen. VT heeft vertrouwensartsen die advies kunnen geven.

** Op een veilige locatie zijn geen gevaarlijke voorwerpen aanwezig, is een (bij voorkour) bekende persoon aanwezig die de jeugdige in de gaten kan houden en is niet alleen de veiligheid van de jeugdige gewaarborgd, maar ook die van de medewerkers. Bij een veilige omgeving is het vaak mogelijk om telefonisch een veiligheidsplan op te stellen met het netwerk. Als er voldoende vertrouwen is in het veiligheidsplan kan de beoordeling eventueel de volgende werkdag plaatsvinden. Als het niet lukt om een veiligheidsplan te maken, of hier is geen vertrouwen in, is het noodzakelijk om eerder langs te gaan om te beoordelen of de jeugdige tijdelijk elders moet verblijven om de veiligheid te waarborgen. Als een volwassene de woning moet verlaten, maar hier niet aan mee wil werken, kan dit via een huisverbod (Intensief Casemanagement (ICM voert dit uit). Als de jeugdige de woning moet verlaten, maar ouders geven geen toestemming, moet dit via een machtiging uithuisplaatsing (bij OTS via jeugdbescherming, zonder OTS via RvdK verzoek WOTS+MUHP).

*** Een gewenste omgeving is vooral een plek waar kinderen zich op hun gemak kunnen voelen. Daarom is een politieel of SEH in principe geen gewenste omgeving.



Geen vervolg na triage

Stap 1



Melding

Er wordt een crisissituatie gemeld.

“Ik weet niet meer wat ik moet doen, help!”

Stap 2



Triage

Triagist jeugdzorg doet triage

“Wat is er aan de hand, snel moet er (eventueel) beoordeeld worden en door wie?”

Stap 3

Uitkomst beoordeling

Geen verdere crisishulp



Interventie
Ambulante crisishulp



Interventie
Crisishulp met verblijf

X Geen vervolg na triage

Er wordt geen beoordeling ingezet.

Bij dit scenario denkt de triagist wél mee met de melder over wat er ingezet kan worden, anders dan een beoordeling.

Dit doet recht aan het crisisgevoel van de melder én voorkomt oplopen van spanning tot een situatie (bijv. enkele uren later) waarvoor wél acute jeugdhulp geïndiceerd is.



Beoordeling

Stap 1



Melding

Er wordt een crisissituatie gemeld.

“Ik weet niet meer wat ik moet doen, help!”

Stap 2



Triage

Triagist jeugdzorg doet triage

“Wat is er aan de hand, hoe snel moet er (eventueel) beoordeeld worden en door wie?”

Stap 3



Beoordeling



Beoordeling

“Wat is er aan de hand én wat moet er gebeuren?”

De crisismelding wordt face-to-face beoordeeld door jeugdprofessionals. Vanuit de triage is bepaald door welke jeugdprofessionals de beoordeling wordt gedaan. Uitgangspunt is dat dit altijd dual wordt gedaan.

Uitkomst beoordeling

Geen verdere crisishulp

Interventie ambulante crisishulp

Interventie crisishulp met verblijf



Geen verdere crisishulp

Stap 1



Melding

Er wordt een crisissituatie gemeld.

“Ik weet niet meer wat ik moet doen, help!”

Stap 2



Triage

Triagist jeugdzorg doet triage.

“Wat is er aan de hand, hoe snel moet er (eventueel) beoordeeld worden en door wie?”

Stap 3



Beoordeling

“Wat is er aan de hand én wat moet er gebeuren?”

Geen vervolg na triage

Er wordt geen beoordeling ingezet.

Geen verdere crisishulp

Jeugdige en gezin kunnen:

1. ...zelfstandig verder.
2. ...verder met al eerder betrokken hulpverlening.
3. ...verwezen worden naar reguliere hulpverlening.

Interventie
Crisishulp met verblijf



Interventie

Stap 1



Melding

Er wordt een crisissituatie gemeld.

“Ik weet niet meer wat ik moet doen, help!”

Stap 2



Triage

Triagist jeugdzorg doet triage.

“Wat is er aan de hand, hoe snel moet er (eventueel) beoordeeld worden en door wie?”



Interventie

Ambulante crisishulp

De professionals bepalen in overleg met jeugdige en gezin welke intensieve ambulante vervolgzorg nodig is en door wie dit geleverd kan worden.

wat moet er gebeuren?”



Interventie

Crisishulp met verblijf

Voorbeelden:

1. Er is hulp nodig die niet (vanuit) thuis geboden kan worden; zoals opname in een kliniek of een crisisplaatsing.
2. Er is onveiligheid door personen. Er wordt gekeken naar de mogelijkheid om diegene die voor de onveiligheid zorgt uit huis te halen.

Wat moet je onthouden?

- Samenwerking als basis:
van jeugd- en opvoedhulp, jeugd-ggz en jeugdbescherming
- Gemeenten en jeugdorganisaties dragen gezamenlijke verantwoordelijkheid voor het opzetten en bemensen van integrale crisisdienst
- Afspraken per jeugdzorgregio (samen optrekken mag!)
- Autorisatie: uitspreken intentie dat jeugdregio's binnen 1 jaar na vaststelling van het implementatieplan een regioplan hebben opgesteld

Dank voor je aandacht!

Contact: s.buitenhuis@akwaggz.nl (Sterre Buitenhuis)

Samen werken aan kwaliteit.

