

# Zorg voor Jeugd Groningen

*verwijsindex in de provincie Groningen*

## **Veel gestelde vragen en begrippen Zorg voor Jeugd Groningen**



## Inhoudsopgave

0.	Inleiding	3
1.	ZVJG algemeen	3
2.	Functies ZVJG	6
3.	Deelnemende instellingen	7
4.	Signalering, ketenregistraties en berichtenuitwisseling	8
5.	Zorgcoördinatie en escalatieprocedure	13
6.	Relatie met het gezin en de omgeving	16
7.	Crisissituaties	16
8.	Privacy en rechten en plichten van jeugdigen en ouders	17
9.	Relatie ZVJG met de Centra voor Jeugd en Gezin	18
10.	Relatie ZVJG met de netwerkstructuren	19
11.	Relatie ZVJG met andere verwijzindexen en de VIR	20
12.	Benodigde tijd gebruik ZVJG door instellingen	21
13.	Kosten ZVJG	21
	<b>Bijlage 1</b> Begrippenlijst ZVJG	22

## 0. Inleiding

Voor u ligt de 'Veel gestelde vragen en antwoorden Zorg voor Jeugd Groningen' (ZVJG). Dit document bestaat uit twee onderdelen: veel gestelde vragen en antwoorden, en een begrippenlijst. De veel gestelde vragen en antwoorden komen uit de informatiebijeenkomsten en werkbijeenkomsten die zijn gehouden ter voorbereiding op de invoering van ZVJG. Het document is samengesteld met als doel alle bestaande kennis ten aanzien van ZVJG te bundelen om eenduidigheid te creëren voor gebruikers, beleidsmakers en beheerders. Het eerste gedeelte bestaat uit de veelgestelde vragen en antwoorden. In bijlage 1 is de begrippenlijst opgenomen. De veel gestelde vragen en antwoorden bestaan uit de volgende onderdelen.

- 1) ZVJG algemeen
- 2) Functies ZVJG
- 3) Deelnemende instellingen
- 4) Signalering, ketenregistraties en berichtenuitwisseling
- 5) Zorgcoördinatie en escalatieprocedure
- 6) Relatie met het gezin en de omgeving
- 7) Crisissituaties
- 8) Privacy en rechten en plichten melders en jeugdige/ouders
- 9) Relatie ZVJG met de Centra voor Jeugd en Gezin
- 10) Relatie ZVJG met de netwerkstructuren
- 11) Relatie ZVJG met andere verwijsoorten en VIR
- 12) Benodigde tijd gebruik ZVJG door instellingen
- 13) Kosten ZVJG.

Bijlage 1: Begrippenlijst ZVJG

Dit is geen statisch document. Nieuwe vragen en nieuwe begrippen zullen erin worden opgenomen.

## 1. ZVJG algemeen

Aan de gemeente wordt de verplichting opgelegd om een signaleringssysteem in te voeren en aan te sluiten op de Landelijke Verwijsindex Risicjongeren (VIR). In hoofdstuk 11 is informatie opgenomen over de VIR. De provincie en de gemeenten in Groningen hebben gekozen voor ZVJG. Dit systeem wordt ook gebruikt in de regio Dordrecht en de provincie Noord-Brabant. De Stadsregio Amsterdam maakt gebruik van de basisfunctionaliteit van ZVJG en heeft daar functies aan toegevoegd.

### 1.1 Wat is ZVJG?

ZVJG is een eenvoudige beveiligde webapplicatie. In ZVJG wordt geen inhoudelijke informatie opgeslagen. Het betreft alleen de zogenaamde "dat-informatie". Dat is de volgende informatie:

- de NAW-gegevens van een jeugdige;
- welke instellingen en functionarissen betrokken zijn bij een jeugdige;
- de instelling en naam van de functionaris die verantwoordelijk is voor de zorgcoördinatie;
- de e-mailadressen en telefoonnummers van functionarissen van instellingen die betrokken zijn bij een jeugdige.

ZVJG is in de provincie Noord-Brabant ontwikkeld. Instellingen uit de domeinen, welzijn, zorg, onderwijs, gezondheidszorg, werken en inkomen, en politie en justitie zijn intensief betrokken geweest bij de ontwikkeling van het systeem. Het systeem is gedurende 6 maanden in een proeftuin getest met 140 hulpverleners. Op grond van de evaluatie van de proeftuin is een definitieve versie ontwikkeld.

## 1.2 Wat is het doel van ZVJG?

1. Het in een vroegtijdig stadium signaleren van problemen bij jeugdigen van 0 -23 jaar om risico's te voorkomen.
2. Het actief bevorderen van de samenwerking in de keten van jeugdzorg.
3. Het actief ondersteunen van de coördinatie van zorg in de keten.
4. Het genereren van sturingsinformatie voor het ontwikkelen van jeugdbeleid.

## 1.3 Welke maatschappelijke effecten moeten gerealiseerd worden?

1. Toegankelijk aanbod van producten en diensten op het terrein van onderwijs, zorg en welzijn.
2. Betere afstemming, samenwerking en overleg tussen de betrokken instellingen over het aanbod van producten en diensten op het terrein van onderwijs, zorg en welzijn.
3. Betere overkoepelende organisatie, coördinatie en werkwijze tussen alle instellingen die betrokken zijn bij een jeugdige/gezin.
4. Snelle uitwisseling van gegevens tussen instellingen betrokken bij jeugdhulpverlening waardoor het aanbod van hulpverlening continu op elkaar kan worden afgestemd.
5. Veelvuldige en vroegtijdigere toepassing van gecoördineerde behandelplannen.
6. Minder escalerende en risicovolle situaties bij jeugdigen.
7. Betere preventieve werking van de jeugdhulpverlening en daarmee een betere hulpverlening.

## 1.4 Welke functies heeft ZVJG?

ZVJG heeft vijf hoofdfuncties:

1. Ketenregistratie
2. Signaalregistratie
3. Berichtenuitwisseling
4. Zorgcoördinatie
5. Rapportage.

In hoofdstuk 2 worden de functies toegelicht.

## 1.5. Wanneer wordt een jeugdige uit het systeem gehaald?

De wet VIR vereist dat de signaalgever de termijn van geldigheid van een afgegeven signaal bepaalt en dat een signaalgever een afgegeven signaal kan verwijderen uit de verwijzindex. Dat betekent dat de signaalgever in eerste instantie bepaalt wat de geldigheidsduur is van een signaal.

Het signaal moet op basis van de wet VIR worden verwijderd:

- als de melding niet terecht is gedaan;
- het eerder gesignaleerde risico niet meer aanwezig is;
- twee jaar nadat de melding is gedaan;
- met ingang van de dag dat de jeugdige 23 jaar wordt;
- zo spoedig mogelijk na het overlijden van een jeugdige.

Wanneer de zorgcoördinator in overleg met de betrokken instellingen in de verwijzindex van mening is dat er geen sprake meer is van zorgen en/of risico's wordt de zaak in ZVJG gesloten.

Voor vragen over zorgcoördinatie wordt verwezen naar hoofdstuk 5.

## 1.6 Wat gebeurt er met de registraties als de zorgcoördinatie de zaak heeft gesloten?

Dan worden de ketenregistraties en signalen opgenomen in de historie van ZVJG en zijn niet meer raadpleegbaar. De gegevens worden in ieder geval verwijderd als de jeugdige 23 jaar wordt. Wanneer toch weer een signaal of ketenregistratie wordt gedaan in ZVJG, geeft het systeem een bericht dat over de jeugdige historie bestaat in ZVJG. Deze historie wordt dan niet automatisch geactualiseerd. De instelling die dat bericht ontvangt kan contact leggen met de beheerder van het systeem. Alleen als vastgesteld wordt dat er een direct verband ligt tussen de historie en de nieuwe ketenregistratie en/of signaal kan de historie worden geactualiseerd en dus weer zichtbaar worden in ZVJG.

## 1.7 Kan bezwaar gemaakt worden tegen opname in ZVJG?

Ja, dat kan. In dat verband wordt verwezen naar de rechten van de jeugdige.

### **1.8 Worden in ZVJG ook acties vastgelegd?**

In ZVJG wordt geen inhoudelijke informatie opgeslagen. Acties, hulpverleningsplannen, afspraken en dergelijke worden niet opgenomen in ZVJG.

### **1.9 Wie kan de “dat-informatie” in ZVJG allemaal raadplegen?**

Niemand heeft de bevoegdheid om de “dat-informatie” te raadplegen in ZVJG. Iemand kan alleen de andere betrokken instellingen bij een jeugdige zien op het moment dat de instelling zelf een ketenregistratie en/of signaal heeft afgegeven. Het systeem beschikt voor niemand over een zogenaamde ‘spiekfunctie’.

### **1.10 Wat als een gezin hulp weigert? Dat overstijgt dan toch Zorg voor Jeugd Groningen?**

Ja, dat is zo. De verantwoordelijke zorgcoördinator zal dat dan moeten vastleggen in het cliëntsysteem van de instelling. ZVJG is vooral bedoeld als een verwijzindex. Indien daadwerkelijk een hulpverleningstraject gestart wordt met een jeugdige en/of gezin zullen de geldende spelregels voor hulpverlening van kracht zijn.

### **1.11 Wat gebeurt er als een jeugdige in een andere gemeente, buiten de provincie Groningen, naar school gaat?**

Indien een instelling in Groningen zorgen of risico's wil uiten kan dit in ZVJG. Als een instelling werkzaam buiten de provincie Groningen zorgen en risico's wil uiten (bijvoorbeeld omdat een jeugdige in Groningen woont maar buiten de provincie Groningen naar school gaat) over een jeugdige zal dit in de lokale verwijzindex van de betreffende provincie of gemeente moeten gebeuren. De landelijke verwijzindex (VIR) legt de relatie tussen signalen die over provinciegrenzen heen uitgewisseld moeten worden.

### **1.12 Wat zijn de voordelen van ZVJG?**

ZVJG gaat ervoor zorgen dat risico's die kinderen/jongeren kunnen lopen vroegtijdig worden gesignaleerd. Met behulp van ZVJG kunnen betrokkenen makkelijker zien of zij het over hetzelfde kind hebben. De samenwerking van professionals tussen instellingen komt sneller op gang omdat een betrokkene meteen weet bij welke andere instellingen een kind bekend is en wie daarvoor de contactpersoon is (bevorderen van ketensamenwerking). Daarnaast wijst ZVJG een zorgcoördinator aan indien meerdere instellingen in de keten betrokken zijn of indien een enkelvoudig urgent signaal is afgegeven. De informatie tussen betrokkenen is snel, adequaat en precies beschikbaar. Tussen betrokkenen kan sneller feedback gegeven worden als de hulp stagneert of als de hulp niet bij het kind/jongere komt. Ouders weten meteen waar ze aan toe zijn: ze worden precies geïnformeerd en ze hebben één aanspreekpunt. Door instellingen op ZVJG aan te sluiten zijn ze gelijk gekoppeld aan de landelijke VIR.

### **1.13 Roept ZVJG meer zorgvragen op?**

Nee, ZVJG roept niet meer zorgvragen op. ZVJG maakt wellicht wel meer zorgvragen zichtbaar. Sommige professionals weten nu niet waar ze een signaal kunnen afgeven. Een intern begeleider van een basisschool bijvoorbeeld kan zijn bezorgdheid in ZVJG kwijt. ZVJG gaat ervoor zorgen dat eerder de juiste hulp bij de jeugdige komt, uiteraard in overleg met andere instellingen die betrokken zijn bij een jeugdige en/of het gezin.

### **1.13 Wanneer wordt ZVJG in gebruik genomen?**

ZVJG wordt in januari 2010 in gebruik genomen. Het effect van ZVJG wordt pas zichtbaar als er een paar maanden met het systeem wordt gewerkt en de instellingen actief ketenregistraties en/of signalen afgeven. Gefaseerd zullen instellingen worden aangesloten op ZVJG. In dat verband wordt verwezen naar hoofdstuk 2.

### **1.14 Wordt ZVJG in alle gemeenten in de provincie Groningen tegelijk ingevoerd?**

Ja, in principe wel. In januari 2010 moeten alle gemeenten in de provincie Groningen aangesloten zijn op het systeem ZVJG. Op de website [www.zorgvoorjeugd.nu](http://www.zorgvoorjeugd.nu) kunt u zien welke instellingen en gemeenten zijn aangesloten en welke nog niet.

### **1.15 Wie werken er op dit moment al met het signaleringssysteem?**

Het signaleringssysteem Zorg voor Jeugd draait op dit moment in de provincie Noord-Brabant en de regio Dordrecht. De Stadsregio Amsterdam werkt met de basisfunctionaliteit van ZVJ en heeft daar functies aan toegevoegd. Het systeem gaat daar draaien onder de naam Matchpoint. De Hoeksche Waard gaat het systeem in 2010 voor de zomervakantie van 2010 in gebruik nemen.

### **1.16 Welke kosten zijn gemoeid met het gebruik van ZVJG?**

De infrastructuur, het systeem ZVJG en het opslaan en beveiligen van de gegevens in ZVJG komen voor rekening van de gemeenten. Randvoorwaardelijk moeten instellingen dan wel actief gebruik maken van het systeem en tijd en personele capaciteit beschikbaar stellen voor het invoeren van het systeem en het trainen van de professionals die worden aangesloten op ZVJG.

### **1.17 Hoe is het beheer en de doorontwikkeling van ZVJG geregeld?**

Voor het beheer en de doorontwikkeling van ZVJG is een beheersorganisatie opgezet. Naast de gemeenten en de provincie nemen de grote hulpverlenende instellingen ook deel aan de beheersorganisatie.

## **2. Functies ZVJG**

### **2.1 Welke functie heeft ZVJG?**

ZVJG heeft vijf hoofdfuncties:

#### *1) Ketenregistratie*

Het registreren dat een jeugdige met een hulpvraag betrokken is bij een van de hulpverlenende instellingen. Alleen hulpverlenende instellingen beschikken over deze functie. Het feit dat een jeugdige met een hulpvraag in behandeling is bij een instelling kan rechtstreeks in ZVJG worden geregistreerd. De registratie van hulpvragen kan ook volautomatisch worden doorgegeven vanuit het systeem van de instelling naar ZVJG. Alle hulpverlenende instellingen zien dus meteen welke instellingen betrokken zijn bij een jeugdige op het moment dat een ketenregistratie handmatig of volautomatisch is uitgevoerd.

#### *2) Signalering*

Een bericht binnen ZVJG over een jeugdige waarmee de melder aangeeft dat hij of zij zich zorgen maakt over deze jeugdige en een risico ziet voor een gezonde lichamelijke, psychische, sociale of cognitieve ontwikkeling. Een signaal gaat vergezeld van een signaalcode. Signaalgevers en hulpverleners kunnen een signaal registreren in ZVJG op het moment dat er zorgen of risico's zijn betreffende een jeugdige. Het systeem biedt de mogelijkheid om verschillende codes te hanteren. ZVJG hanteert twee codes: een laag signaal en een urgent signaal. De zorgcoördinator neemt, afhankelijk van de gegeven code en de afspraken die daarover zijn gemaakt, contact op met de persoon die het signaal heeft afgegeven. Er worden alleen gebruikers aangesloten op het systeem die op basis van professionaliteit in staat zijn om te valideren of er een signaal moet worden afgegeven.

#### *3) Berichtenuitwisseling*

Op het moment dat er andere instellingen betrokken zijn bij een jeugdige, ontvangen de betrokken functionarissen van deze instelling een bericht dat een nieuw signaal is afgegeven. Degene die het laatste signaal en/of ketenregistratie heeft afgegeven, ziet meteen in ZVJG dat er andere instellingen betrokken zijn bij een jeugdige. Daarnaast worden alle instellingen die in de keten zitten op de hoogte gesteld als een nieuwe instelling een signaal over een jeugdige afgeeft. Overigens krijgt men ook een mailbericht als men de eerste in de keten is die een signaal over een jeugdige afgeeft.

#### *4) Zorgcoördinatie*

Onder zorgcoördinatie wordt verstaan alle activiteiten gericht op het regisseren, verbinden, afstemmen en bewaken van de organisatie en uitvoering van de hulpverlening aan een jeugdige en/of gezin op het moment dat één of meerdere instellingen betrokken zijn bij één en dezelfde jeugdige en/of het gezin (de uitgangssituatie is één gezin, één plan en één zorgcoördinator).

### *Rapportage*

ZVJ beschikt over een rapportagefunctie waarmee rapportages kunnen worden gegenereerd. In de rapportages mag in verband met de privacy niet zichtbaar zijn om welke jeugdige het gaat en welke functionarissen signalen en/of ketenregistraties hebben afgegeven.

### **2.2. Is er een handleiding over ZVJG?**

Ja, er is een handleiding over ZVJG. Deze handleiding wordt aan de professionals beschikbaar gesteld in de instructiebijeenkomst. Vanuit het systeem kan altijd de laatste actuele versie van de handleiding worden geprint.

### **2.3 Beschikt ZVJG over helpfuncties?**

Ja, in het systeem kunnen met de muis helpfuncties worden aangeroepen.

### **2.4 Hoe zijn de gegevens in ZVJG beveiligd?**

De database van ZVJG is beveiligd. Daarnaast zijn in het contract met de leverancier alle relevante eisen met betrekking tot de beveiliging opgenomen.

## **3. Deelnemende instellingen**

### **3.1 Voor welke organisaties is het signaleringssysteem ZVJG bedoeld?**

Alle organisaties die hulp verlenen aan jeugdigen of die professioneel betrokken zijn bij jeugdigen doen in principe mee in het systeem. Het is wel zo dat organisaties die geen hulp verlenen aan jeugdigen, zoals onderwijs en politie, alleen signalen afgeven in het systeem. Organisaties die het verlenen van hulp aan jeugdigen als kerntaak hebben (zoals BJZ en JGZ/GGD Groningen), kunnen naast het afgeven van signalen ook ketenregistraties uitvoeren. Het systeem kan pas verantwoord worden ingezet als er met de hulpverlenende instellingen afspraken zijn gemaakt over de ketenregistraties. Ook met de instellingen die signalen afgeven aan het systeem moet nauwgezet worden overlegd wie in aanmerking komt voor het afgeven van signalen.

ZVJG is in principe bedoeld voor alle instellingen uit de domeinen welzijn, zorg, gezondheidszorg, onderwijs, werk en inkomen en politie en justitie.

### **3.2 Wie worden er in eerste instantie aangesloten?**

In eerste instantie zijn de volgende instellingen benaderd om aan te sluiten op ZVJG.

- Hulpverlenende instellingen
  - Bureau Jeugdzorg
  - Instellingen voor Maatschappelijk Werk
  - Welzijninstellingen
  - Jongerenwerk
- Jeugdzorgaanbieders
- Gezondheidszorg
  - Jeugdgezondheidszorg 0-19 jaar
  - Huisartsen
  - Ziekenhuizen
- Stichting Mee
- Peuterspeelzalen, kinderopvang en buitenschoolse opvang
- Onderwijsinstellingen
  - Basisonderwijs
  - Middelbaar beroepsonderwijs
  - Voortgezet onderwijs
  - Speciaal onderwijs
- Leerplichtfunctionarissen
- Sociale dienst
- Schuldhulpverlening
- Woningcorporaties
- Bureau Halt
- Politie

### 3.3 Wie mag een signaal of ketenregistratie doen namens die instellingen?

Ketenregistraties en signalen mogen alleen worden gedaan door vertegenwoordigers van de instellingen die op basis van hun taak en professionaliteit in staat zijn om te beoordelen of er sprake is van zorgen en/of risico's op grond waarvan een registratie wordt gedaan over een jeugdige. De instelling zelf is verantwoordelijk voor het aanwijzen van de professionals die worden toegelaten tot het systeem. De gemeente is verantwoordelijk om op lokaal niveau te bepalen welke instellingen en welke functionarissen aangesloten worden op ZVJG.

### 3.4 Kan een instelling worden aangesloten die niet beschikt over een professional die kan signalering?

Ja, dat kan. Dergelijke instellingen kunnen hun signaal afgeven aan een instelling die wel beschikt over professionals die toegelaten zijn tot ZVJG. Een voorbeeld is dat een peuterspeelzaal het signaal doorgeeft aan de GGD, die vervolgens in overleg met de signaalgever beoordeelt of er inderdaad sprake is van een signaal. Wanneer bij een peuterspeelzaal wel professionals werken die op basis van hun taakbeschrijving signalen kunnen valideren wordt de peuterspeelzaal vanzelfsprekend direct aangesloten op ZVJG.

### 3.5 Over welke hulpmiddelen moet je beschikken om een signaal en/of ketenregistratie af te geven?

Je moet de beschikking hebben over een internetaansluiting.

### 3.6 Kan een instelling verplicht worden tot aansluiting op ZVJG?

Nee, dat is geen wettelijke verplichting. Wel kunnen gemeenten en provincie in de subsidievoorwaarden een bepaling opnemen dat aangesloten moet worden op ZVJG. Het heeft de voorkeur om instellingen te overtuigen van de meerwaarde van ZVJG.

### 3.7 Hoe zijn de reacties van professionals die al met Zorg voor Jeugd werken?

Positief. Het gebruik van het systeem is in de provincie Noord-Brabant geëvalueerd onder de aangesloten gebruikers. De gebruikers hebben ZVJ het cijfer 7 gegeven. Wel is uit de evaluatie gebleken dat verbeteringen doorgevoerd kunnen worden. Zo blijkt uit de evaluatie dat er nadrukkelijk behoefte bestaat om de deskundigheid te bevorderen met betrekking tot signalering en gespreksvoering met de jeugdige en/of ouders.

## 4. Signalering, ketenregistraties en berichtenuitwisseling

### 4.1 Het systeem biedt professionals de mogelijkheid om een 'bel' af te laten gaan over een specifieke jeugdige. Hoe gaat dat in zijn werk? Wie bepaalt wanneer iets een risico is en wanneer niet?

Het systeem biedt professionals de mogelijkheid hun zorg/risico over een jeugdige door middel van een signaal kenbaar te maken aan ketenpartners. Het systeem kent twee typen signalen. Een signaaltype zegt iets over de ernst van het signaal en de actie die op basis van het signaal moet worden uitgezet. De twee signaaltypen die in Groningen worden gebruikt zijn:

Code	Zwaarte	Toelichting	Melddagen
1	Laag	De zorgcoördinator legt contact met de signaalgever.	5 werkdagen
2	Urgent	De signaalgever en de zorgcoördinerende instellingen leggen beiden direct contact met elkaar. De zorgcoördinator analyseert de situatie en bepaalt in overleg met de betrokken partijen in de keten welke acties noodzakelijk zijn.	1 werkdag

De melding AMK blijft voorsnog bestaan, zie hoofdstuk 5. De volgende richtlijn wordt door de signaalgever gevolgd. Wanneer een melding AMK wordt gedaan, wordt ook een urgent signaal in ZVJG geregistreerd. Crisissituaties (direct handelen/ingrijpen is vereist) vallen niet onder het regiem van ZVJG. In crisissituaties wordt direct gehandeld.



Zoals eerder al gezegd blijft het een afweging van de professional of een signaal wordt afgegeven en welke code wordt meegegeven. Voor de keuze tussen een laag of een urgent signaal kan de volgende richtlijn gehanteerd worden.

#### *Laag*

Signaalregistratie over een jeugdige (0-23 jaar) bij wie het vermoeden bestaat dat zich problemen voordoen waardoor de lichamelijke, psychische, sociale of cognitieve ontwikkeling mogelijk in gevaar is of mogelijk een gevaar kan worden.

#### *Urgent*

Signaalregistratie over een jeugdige (0-23 jaar) bij wie zich ernstige problemen voordoen waardoor de lichamelijke, psychische, sociale of cognitieve ontwikkeling ernstig wordt bedreigd en/of de jeugdige een gevaar voor zichzelf of zijn omgeving is. Wanneer een urgent signaal wordt geregistreerd start zorgcoördinatie en zal de GGD direct contact opnemen met de signaalgever. Van de signaalgever wordt ook verwacht dat contact opgenomen wordt met de GGD.

Voor de signaalgevers is een instructiehandleiding beschikbaar waarin het gebruik van ZVJG is uitgewerkt. De actuele instructiehandleiding kan rechtstreeks geprint worden vanuit het signaleringssysteem ZVJG. Onder de button 'download' is deze handleiding te vinden. Met behulp van deze handleiding worden alle signaalgevers geïnstrueerd over het gebruik van ZVJG.

### **4.2 Hoe weet de signaalgever of en welk signaal afgegeven moet worden?**

Voor de signaalgevers is een handleiding opgesteld waarin op een eenvoudige wijze is vastgelegd hoe de signaalgever moet omgaan met het afgeven van signalen in ZVJG. Deze handleiding is beschikbaar voor deelnemende instellingen. De professionals krijgen deze handleiding op het moment dat zij worden geïnstrueerd voor de aansluiting op ZVJG (tijdens instructiebijeenkomsten). De handleiding is slechts een hulpmiddel voor de professional. De professional zelf moet altijd op basis van een zorgvuldige afweging besluiten of een signaal wordt gegeven. Bij twijfel wordt geadviseerd ruggespraak te houden met een collega-professional.

### **4.3 Hoe worden de signalen opgevolgd?**

Het signaleringssysteem ZVJG wijst automatisch de organisatie aan die de zorgcoördinatie op zich neemt wanneer meer dan één instelling is betrokken. Dit is de GGD Groningen, tenzij er door Bureau Jeugdzorg een indicatie is afgegeven voor de jeugdige. In dat geval voert Bureau Jeugdzorg de zorgcoördinatie uit. Ook bij het afgeven van een enkelvoudig urgent signaal wordt een zorgcoördinator aangewezen. De zorgcoördinator is verantwoordelijk voor het opvolgen van de signalen en voor de onderlinge afstemming van de signalen. De betrokken ketenpartners zullen in onderling overleg afstemmen hoe de signalen worden opgevolgd. De automatische aanwijzing van de zorgcoördinator is gebaseerd op de afspraken die met de betreffende instellingen zijn gemaakt in het kader van het convenant. Een enkelvoudig signaal (er zit dan in ZVJG slechts één laag signaal) wordt dus niet opgevolgd met zorgcoördinatie.

### **4.4 Is een urgent signaal hetzelfde als een melding bij het AMK?**

Het convenant 'Sluitende aanpak kindermishandeling in de provincie Groningen' is (vastgesteld en getekend op 9 maart 2006) gerealiseerd in overleg met alle betrokken hulpverlenende instellingen. Onder kindermishandeling wordt in het convenant verstaan:

*Kindermishandeling is elke vorm van voor een minderjarige bedreigende of gewelddadige interactie van fysieke, psychische of seksuele aard, die de ouders of andere personen ten opzichte van wie de minderjarige in een relatie van afhankelijkheid of van onvrijheid staat, actief of passief opdringen waardoor ernstige schade wordt berokkend of dreigt te worden berokkend aan de minderjarige in de vorm van fysiek of psychisch letsel. (Artikel 1 sub m, Wet op de Jeugdzorg, 2005.)*

De volgende stappen worden gevolgd bij een melding AMK:

- 1) Melden van het AMK
- 2) Onderzoek door het AMK
  - Onderzoek wijst uit dat sprake is van mishandeling
  - Onderzoek toont geen mishandeling aan
- 3) Overdracht naar hulpverlenende instelling wanneer sprake is van kindermishandeling
- 4) Uitvoering door hulpverlenende instelling
- 5) Evaluatie en afsluiting
- 6) Leun-en-steun-traject (voorkomen vervallen in oude patronen).

Vooralsnog is besloten om de melding AMK te handhaven en niet te integreren binnen ZVJG. In 2010 zal nader onderzocht worden of deze melding gedaan kan worden in ZVJG en welke organisatorische en juridische gevolgen daaruit voortvloeien.

Wanneer een melding AMK wordt gedaan door een van de professionals, wordt ook een urgent signaal afgegeven in ZVJG. Wanneer een urgent signaal is afgegeven, zijn de signaalgever en de zorgcoördinerende instellingen (GGD of BJZ) verplicht om direct met elkaar contact te leggen. Hangende het onderzoek bij het AMK kan de zorgcoördinator in overleg met de meldende professionals, afhankelijk van de situatie, bepalen welke maatregelen genomen moeten worden.

#### **4.5 Hoe is de follow-up van signalen geregeld op scholen en peuterspeelzalen tijdens schoolvakanties?**

Als de school/peuterspeelzaal vanwege vakantie gesloten is, worden er vanzelfsprekend ook geen signalen afgegeven.

#### **4.6 Mag je anoniem signalen afgeven?**

Nee, je mag alleen als gebruiker signalen afgeven in ZVJG en dat ben je altijd namens een instelling. De zorgcoördinator en andere partijen in de keten moeten contact met een signaalgever kunnen opnemen, vandaar dat anoniem melden niet is toegestaan.

#### **4.7 Wat te doen als er ernstige zorgen zijn over een jeugdige?**

De signaalgever is bij het afgeven van een urgent signaal over een jeugdige verplicht zelf direct telefonisch contact te leggen met de zorgcoördinerende instelling. In overleg met de zorgcoördinator wordt vervolgens een stappenplan opgezet waarin staat hoe met de situatie om te gaan. De zorgcoördinator is zelf ook verplicht om direct contact te leggen met de signaalgever.

#### **4.8 Wat gebeurt er als een melder van een aangesloten instelling een signaal afgeeft in ZVJG over een jeugdige en er zijn nog geen signalen of ketenregistraties van deze jeugdige?**

Indien een school een laag signaal afgeeft en er zijn geen andere instellingen die een signaal en/of ketenregistratie over de jeugdige hebben afgegeven in ZVJG, dan moet de signaalgever zelf actief handelen en contact leggen met bijvoorbeeld maatschappelijk werk, zoals ook nu het geval is. Het signaal blijft wel in het systeem staan gedurende twee jaar. Mochten er andere instellingen signalen afgeven dan wordt de school hier middels een mailbericht van op de hoogte gesteld.

Indien een school een urgent signaal afgeeft en er zijn geen andere instellingen die een signaal over de jeugdige hebben afgegeven in ZVJG, zal zorgcoördinatie gestart worden. De zorgcoördinator neemt dan binnen één werkdag contact op met de signaalgever. Bij een urgent signaal heeft de signaalgever ook als taak om zelf direct telefonisch contact te leggen met de zorgcoördinerende instelling.

#### **4.9 Wat gebeurt er bij een laag signaal ?**

Bij een laag signaal neemt de zorgcoördinator binnen vijf kalenderdagen contact op met de signaalgever indien er meerdere signalen en/of ketenregistraties over dezelfde jeugdige zijn afgegeven. De zorgcoördinator overlegt of een afstemmingsplan moet worden opgesteld. Bij een laag signaal zal dat niet altijd het geval zijn. Indien een instelling een laag signaal afgeeft en er zijn geen andere instellingen die een signaal over de jeugdige hebben afgegeven in ZVJG, dan moet de signaalgever zelf actief handelen en contact leggen met bijvoorbeeld maatschappelijk werk/thuiszorg e.d. (zoals ook nu het geval is). De signaalgever ziet nadat een signaal is afgegeven in ZVJG meteen of ook andere instellingen betrokken zijn.

#### **4.10 Wat gebeurt er bij 'misbruik' van urgente signalen? Wat als instellingen worden overstelpt met urgente signalen?**

Er wordt van uitgegaan dat aangesloten gebruikers hier professioneel mee omgaan. Indien een urgent signaal wordt afgegeven, zal de zorgcoördinator contact leggen met de signaalgever. De signaalgever zal dan moeten uitleggen waarom hij of zij een signaal heeft afgegeven. Deze procedure biedt voldoende waarborgen dat signaalgevers het gebruik van signalen niet misbruiken. Daarnaast beschikken de signaalgevers over een handreiking waarin een richtlijn is uitgewerkt met betrekking tot het geven van signalen.

**4.11 Mag je toch een signaal afgeven als de ouders en/of de jeugdige het daar niet mee eens zijn?**

In het privacyadvies staat duidelijk vermeld dat het *informer*en van ouders/wettelijke vertegenwoordigers en de jeugdige toereikend is. Als u dat noodzakelijk vindt, kunt u ook een signaal afgeven als de ouders en/of jeugdige het er niet mee eens zijn.

In het convenant is geregeld hoe ouders/wettelijke vertegenwoordigers en de jeugdige bezwaar kunnen maken als zij het niet eens zijn met het afgeven van een signaal door een professional in ZVJG. In dat verband wordt verwezen naar bijlage 1.

**4.12 Wanneer een jongere al is geregistreerd door jeugdzorg (en de ouders op de hoogte zijn gebracht), moeten de ouders dan opnieuw worden geïnformeerd bij elk signaal dat vervolgens door jeugdzorg wordt afgegeven? Deze vraag geldt ook binnen andere organisaties. Moet je bij elk nieuw signaal de ouders opnieuw op de hoogte brengen?**

Volgens de letter van de privacy moet dit inderdaad. Indien ouders niet meer geïnformeerd hoeven worden, dient dit vastgelegd te worden in het dossier van de jeugdige.

**4.13 Als er twee signalen komen uit dezelfde organisatie, komt er dan ook een match? Bijvoorbeeld: een peuterspeelzaal laat een signaal afgeven door de GGD (de peuterspeelzaal is indirect aangesloten op ZVJG via GGD). De GGD geeft zelf ook een signaal af. Of: de politie geeft een signaal af via de GGD en de JGZ heeft ook al een signaal afgegeven in een eerder stadium.**

Er vindt alléén een match plaats als er twee signalen/ketenregistraties zijn afgegeven van twee verschillende organisaties. Als een GGD-medewerker een signaal afgeeft in het systeem en later bijvoorbeeld een ketenregistratie omdat de jeugdige met een hulpvraag is ingeschreven bij de GGD, ontstaat er *geen* match. Het is dan één signaal en één ketenregistratie van dezelfde organisatie waardoor geen match ontstaat.

**4.14 Kunnen hulpverleners ook de acties van andere hulpverleners zien die bij dezelfde jeugdige betrokken zijn? Of zien ze alleen hun eigen acties?**

Het systeem voorziet daar niet in. In ZVJG worden geen acties opgeslagen en gevolgd.

**4.15 Is de historie van een jeugdige ook zichtbaar als de jongere naar een andere provincie verhuist is, daar weer in de problemen komt en een nieuwe match ontstaat? Of moeten de nieuwe hulpverleners de gegevens opvragen bij de regiobeheerder van de andere provincie?**

Ja, voor de gemeenten die werken met ZVJ is de historie zichtbaar. Voor de gemeenten die niet werken met ZVJ voorziet de landelijke verwijzindex (VIR) daarin. In dat verband wordt verwezen naar hoofdstuk 11.

**4.16 Het komt voor dat een signaleerder per ongeluk een verkeerd signaal afgeeft. Hoe kan het signaal dan worden verwijderd uit ZVJG?**

De signaalgever kan dan contact opnemen met de regiobeheerder die het signaal uit ZVJG verwijderd.

**4.17 Bij het aanpassen van de signaleringen: kun je zelf de signalen rangschikken? Bijvoorbeeld per hulpverlener gegroepeerd, per datum gegroepeerd, per hoogte van het signaal gegroepeerd (net zoals je in je e-mail ook kunt rangschikken op personen of op datum)?**

Ja, dat kan door op de titel van de kolommen in de tabel te klikken. Als je er met de muis op wijst wordt de titel oranje en als je daar op klikt dan wordt de tabel gesorteerd op de betreffende kolom. Sortering vindt van laag naar hoog plaats en de volgorde wordt omgedraaid als je nog een keer klikt.

**4.18 Is het mogelijk om andermans zaken te sluiten?**

De zorgcoördinator kan alle zaken waar hij/zij bij betrokken is afsluiten. Uiteraard alleen nadat overleg heeft plaats gehad met de hulpverleners in de keten en nadat het hulpverleningstraject is afgerond. Alleen de aangewezen zorgcoördinator kan zijn eigen zaken sluiten, het is dus niet mogelijk andermans zaken te sluiten.

**4.19 Kan de signaalzwaarte worden aangepast nadat deze is opgevoerd?**

Nee, in principe niet. Alleen als noodprocedure bij administratief foutieve opvoer is dit mogelijk. Het aanpassen van signalen kan alleen via de beheerfunctie worden gedaan, niet door de instelling die het signaal heeft geregistreerd. Wel kan een signaalgever altijd weer een nieuw signaal afgeven als dat op basis van zijn professionele afweging noodzakelijk is.

**4.20 Hoe gaat de ‘1 plan 1 gezin 1 verantwoordelijke’-gedachte werken als het systeem alleen maar gaat over jeugdigen tot 23 jaar? Ouders worden immers niet gemeld in het systeem. In hoeverre komen deze problemen dan wel terug in de casusoverleggen en zijn er bevoegdheden van de zorgcoördinator om hier gerichte acties op te zetten?**

In het systeem ZVJG worden alleen jeugdigen tot 23 jaar gemeld. Wel worden de professionals geïnstrueerd en geadviseerd een signaal af te geven op de jeugdige als de professional heeft vastgesteld dat de situatie van ouders zo zorgelijk is dat een signaal wordt afgegeven op de jeugdige. De zorgcoördinator van ZVJG is verantwoordelijk voor de zorgcoördinatie van jeugdigen in de leeftijd van 0-23 jaar. De zorgcoördinator ZVJG en de volwassenencoördinator (meestal voorzitter OGGZ) zullen met elkaar moeten afstemmen.

**4.21 Kunnen ongebooren kinderen worden geregistreerd?**

ZVJG voorziet daar op dit moment nog niet in.

**4.22 Kan een jeugdige die buiten de provincie woont wel ‘gevonden’ worden in ZVJG?**

**Of kan dit pas als de aansluiting op landelijke verwijsindex er is?**

Een jeugdige kan zonder de landelijke verwijsindex gevonden worden in ZVJG, doordat ZVJG aansluit op de Beheervoorziening Burger Service Nummer. Dat is een landelijke database waarin alle jeugdigen in de leeftijd van 0-23 jaar zijn opgenomen.

**4.23 Hoe is zorgcoördinatie geregeld bij jeugdigen die niet in de provincie Groningen wonen?**

Het betreft jeugdigen in de leeftijd van 0-23 jaar die niet ingeschreven zijn met een BSN bij de 25 Groninger gemeenten. Voor deze jongeren ontvangen de Groninger gemeenten en de provincie geen financiële middelen en dus wordt er in de basis geen zorgcoördinatie gefinancierd. Toch kan het met enige regelmaat voorkomen dat in ZVJG het bericht ‘start zorgcoördinatie’ wordt verzonden naar de GGD en BJZ op het moment dat meerdere instellingen betrokken zijn bij dezelfde jongere of als sprake is van een urgent signaal. De GGD en BJZ handelen in dergelijke situaties als volgt:

1. In principe is de gemeente waar de jongere is ingeschreven verantwoordelijk voor de zorgcoördinatie.
2. Wanneer in ZVJG een bericht ‘start zorgcoördinatie’ wordt aangemaakt (twee instellingen betrokken en/of een enkelvoudig urgent signaal) is de GGD of BJZ verantwoordelijk om contact te leggen met betrokken melder in ZVJG.
3. Op basis van deze eerste verkennende probleemanalyse wordt de zaak doorgegeven aan de instellingen in de gemeente/regio van de jongere waar de jongere is ingeschreven (woonachtig is). In het cliëntsysteem van de GGD en BJZ wordt vastgelegd en verantwoord welke acties zijn uitgevoerd.

**4.24 Hoe hoort de melder/signaleerder terug wat er met een casus gebeurd is, bijvoorbeeld over de afsluiting?**

Indien zorgcoördinatie wordt gestart, heeft de zorgcoördinator contact opgenomen met alle betrokken instellingen om de situatie verder te onderzoeken en mogelijke acties uit te zetten. De zorgcoördinator blijft verantwoordelijk voor het onderhouden van de contacten met de betrokken instellingen.

**4.25 Hoe hoort een ouder/wettelijk vertegenwoordiger en jeugdige terug wat er met een casus gebeurd is, bijvoorbeeld over de sluiting?**

De ouders/wettelijk vertegenwoordigers en jeugdige worden alleen geïnformeerd indien instellingen een signaal afgeven aan ZVJG. Hier houdt de informatieplicht voor instellingen op, tenzij expliciet andere afspraken zijn gemaakt met de ouders/wettelijk vertegenwoordigers en/of met de jeugdige.

**4.26 Waar kunnen professionals terecht met ‘niet-pluis’-vragen?**

Professionals kunnen ruggespraak houden met collega-professionals in de keten. Daarnaast kan contact gelegd worden met de Centra voor Jeugd en Gezin en de zorgcoördinator van een betreffende regio.

## 5. Zorgcoördinatie en escalatieprocedure

### 5.1 Wat wordt verstaan onder zorgcoördinatie?

Zorgcoördinatie is een begrip dat in de keten divers wordt gebruikt. Op diverse plekken in de keten worden vormen van zorgcoördinatie uitgevoerd (lichte vormen van zorgcoördinatie en zwaardere vormen van zorgcoördinatie). In de tekst van de wijziging van de Wet op de jeugdzorg in verband met de introductie van een verwijzindex om vroegtijdige en onderling afgestemde verlening van hulp, zorg of bijsturing ten behoeve van jeugdigen die bepaalde risico's lopen te bevorderen (Verwijzindex risico's jeugdigen, Kamerblad 31855), is vastgelegd dat het college van burgemeester en wethouders zorg draagt voor de coördinatie van hulp, zorg en bijsturing ten behoeve van jeugdigen binnen hun gemeente. De gemeenten en de provincie in de provincie Groningen hebben het belang onderkend om eenduidige afspraken te maken met betrekking tot de inrichting en uitvoering van de zorgcoördinatie. Om misverstanden te voorkomen is een definitie opgesteld die binnen de keten gebruikt wordt voor de term zorgcoördinatie.

De volgende definitie wordt gehanteerd voor zorgcoördinatie:

*“Onder zorgcoördinatie wordt verstaan alle activiteiten gericht op het regisseren, verbinden, afstemmen en bewaken van de organisatie en uitvoering van de hulpverlening aan een jeugdige en/of gezin op het moment dat één of meerdere instellingen betrokken zijn bij één en dezelfde jeugdige en/of het gezin (uitgangssituatie is 1 gezin, 1 plan en 1 zorgcoördinator).”*

Zorgcoördinatie heeft als doel een adequaat en tijdig hulpaanbod te organiseren aan de jeugdige en/of het gezin en (vroegtijdige) risico's te voorkomen. Diverse instellingen zullen in het hulpverleningsproces verantwoordelijk zijn en blijven voor vormen van (inhoudelijke) zorgcoördinatie. De betrokken instellingen bij een jeugdige en/of gezin blijven vanzelfsprekend zelf verantwoordelijk voor de hulpverlening en de coördinatie die noodzakelijk is vanuit de instelling. De zorgcoördinator zal indien dat noodzakelijk is verantwoordelijk zijn voor de noodzakelijke afstemming en coördinatie van de uitvoering van de hulpverlening (procescoördinatie). In voorkomende gevallen zal het niet wenselijk zijn om de hulpverlening af te stemmen op het gehele gezin. Situationeel zal de zorgcoördinator dat moeten beoordelen.

### 5.2 Inhoud versus proces: hoe ver reikt de verantwoordelijkheid van de zorgcoördinator?

De zorgcoördinator zal zich met de inhoud bemoeien als dat voor een goede afstemming noodzakelijk is in het belang van het gezin/de jeugdige. In situaties waarin overeenstemming bestaat tussen betrokken hulpverleners volstaat procesbewaking als middel om te gestelde doelen te behalen. Wanneer er binnen een casusoverleg verschil van inzicht bestaat tussen de partijen aan tafel, is het nadrukkelijk de taak en verantwoordelijkheid van de zorgcoördinator om te zorgen voor inhoudelijke afstemming van de in te zetten hulpverlening. Dat betekent niet dat de zorgcoördinator moet beschikken over de inhoudelijke kennis om standpunten in te nemen over bepaalde issues. Van de zorgcoördinator mag verwacht worden dat hij in staat is om op basis van de beschikbare informatie een standpunt in te nemen over de te volgen weg op het moment dat professionals niet tot overeenstemming komen.

### 5.3 Wat zijn de taken van de zorgcoördinator?

Het uitgangspunt van de zorgcoördinatie is dat deze zo vroeg mogelijk wordt ingezet en niet zwaarder dan noodzakelijk. De verantwoordelijke zorgcoördinator beoordeelt of en zo ja welke maatregelen uitgevoerd moeten worden om de risico's van de jeugdige te beperken. Op grond van deze notitie is een takenpakket opgesteld voor de functie zorgcoördinator. De belangrijkste taken zijn:

- De zorgcoördinator analyseert de problematiek op basis van de uitgewisselde signalen en/of ketenregistraties. Op basis van deze analyse stelt de zorgcoördinator in overleg met de betrokken instellingen vast of daadwerkelijk de zorgcoördinatie moet worden geactiveerd. Als dat het geval is, checkt de zorgcoördinator in overleg met de betrokken partijen in de keten of hij/zij inderdaad de zorgcoördinatie moet uitvoeren.
- De zorgcoördinator draagt er zorg voor dat binnen een nader te bepalen termijn een afgestemd plan van aanpak wordt opgesteld over de jeugdige en/of gezin, in overleg met de betrokken hulpverleners en maakt afspraken met de betrokken hulpverleners en verbindt daaraan termijnen.
- De zorgcoördinator draagt zorg voor de informatie-uitwisseling tussen betrokken hulpverleners.
- De zorgcoördinator monitort de verleende hulp, en draagt er zorg voor dat – indien nodig – het afgestemde plan van aanpak wordt bijgesteld.
- De zorgcoördinator beëindigt de zorgcoördinatie op het moment dat de zorgcoördinator in overleg met de betrokken instellingen heeft vastgesteld dat er adequate zorg is geboden en er geen risico's meer zijn voor de jeugdige en/of het gezin.

- De zorgcoördinator sluit de jeugdige af in het systeem zodra zorgcoördinatie of de bewaakstand is beëindigd.

**5.4 Bereikbaarheid en beschikbaarheid van zorgcoördinatoren. Heeft de zorgcoördinatie JGZ een 24 uren bereikbaarheidsdienst? Wanneer op vrijdagmiddag om 16.30 uur een urgent signaal wordt afgegeven, kunnen de zorgcoördinator en de melder elkaar pas op maandag bereiken. De eis van een urgente melding is dat er binnen een dag gehandeld wordt. Wat is dan de juiste weg?**

De melder bepaalt of er sprake is van crisis of niet. Als er sprake is van crisis, zet melder de crisisprocedure in werking. Als er geen sprake is van crisis, worden rondom de bereikbaarheid van de zorgcoördinatoren de afspraken gevolgd zoals die beschreven zijn in de nota 'Strategische kaders en uitgangspunten'. Zie daarvoor hoofdstuk 11.2. Daarin is vastgelegd dat crisissituaties niet vallen onder het regiem van de zorgcoördinator. Bij een urgent signaal moet de melder zelf ook contact leggen met de verantwoordelijke zorgcoördinerende instelling. De bereikbaarheid van de GGD en BJZ moet ten aanzien van dat punt sluitend geregeld worden

**5.5 Is het afstemmingsplan hetzelfde als één gezin, één plan?**

Het afstemmingsplan is een document waarin mogelijke verschillende plannen en/of acties van de betrokken instellingen bij elkaar worden gebracht. In de praktijk zal dat niet betekenen dat er altijd één hulpverleningsplan is gericht op de jongere en het gezin. Het afstemmingsplan wordt wel op basis van deze filosofie uitgewerkt. Dat betekent dat de zorgcoördinator in overleg met de betrokken hulpverlenende instellingen de plannen, acties en resultaten op elkaar afstemt gericht op het bieden van passende en tijdige hulpverlening aan de jongere en/of andere gezinsleden. In 2010 zal proefondervindelijk dat afstemmingsplan worden ontwikkeld en bijgesteld.

**5.6 Welke spelregels zijn van toepassing bij het automatisch aanwijzen van de verantwoordelijke zorgcoördinator?**

Indien meerdere instellingen bij een jeugdige betrokken zijn, of indien een enkelvoudig urgent signaal wordt afgegeven, wijst ZVJG automatisch een zorgcoördinator aan. Zorgcoördinatie is binnen ZVJG belegd bij twee partijen: GGD of BJZ. Indien een jeugdige een indicatie heeft, ligt de zorgcoördinatie bij BJZ; in alle andere gevallen is GGD de aangewezen instelling die de zorgcoördinator levert.

**5.7 Hoe is de kwaliteit van de zorgcoördinatie gewaarborgd?**

De kwaliteit van de zorgcoördinatie is als volgt gewaarborgd:

- De taken en kwalificaties van de zorgcoördinator zijn vastgelegd in de kadernota ZVJG.
- Er is een werkmethode en training ontwikkeld voor de zorgcoördinator. Alle zorgcoördinatoren worden getraind.

**5.8 Gaat zorgcoördinatie niet ten koste van de uitvoeringscapaciteit van BJZ en JGZ?**

Nee, GGD en JGZ krijgen formatie voor het adequaat uitvoeren van de zorgcoördinatie. Instellingen hebben voordeel doordat ze elkaar sneller en directer kunnen vinden, dit levert tijdswinst op. In de loop van 2010 zullen de ervaringen duidelijk maken wat exact de eerste ervaringen met ZVJG zijn voor de instellingen.

**5.9 Legt het systeem ook vast welke (vervolg-)acties zijn uitgezet en of die acties ook zijn uitgevoerd?**

Nee, dat wordt niet in ZVJG vastgelegd, maar in de cliëntsystemen van de GGD en BJZ.

**5.10 Indien er meerdere instellingen betrokken zijn bij een jeugdige, zorgcoördinatie is toegewezen aan de GGD en BJZ raakt betrokken in de keten, gaat de zorgcoördinatie dan automatisch over naar BJZ? In hoeverre wordt afgestemd met JGZ over deze overdracht aangezien zij wellicht al een zorgtraject hebben lopen?**

De GGD en BJZ werken actief samen bij het uitvoeren van de taak zorgcoördinatie. In een dergelijke situatie zal de GGD de zaak "warm" overdragen aan BJZ. Betrokken instellingen zien in ZVJG dat BJZ de zorgcoördinatie heeft overgenomen zodat voor iedereen in de keten duidelijk is wie de verantwoordelijke zorgcoördinator is.

**5.11 Als er meerdere zorgcoördinatoren in één gezin blijken te zijn, kan er dan ook gebruik worden gemaakt van de mogelijkheid om de zorgcoördinatie over te dragen?**

Juist als er meerdere zorgcoördinatoren actief zijn is het soms wenselijk dat deze coördinatie wordt overgedragen. Dit kan dus. De zorgcoördinator die overdraagt legt dit dan wel vast in het systeem zodat dit voor iedereen in de keten zichtbaar is.

**5.12 Het is mogelijk om de zorgcoördinatie over te dragen naar andere instellingen dan BJZ of JGZ. Worden deze zorgcoördinatoren ook opgeleid?**

De taak zorgcoördinatie wordt in principe niet overgedragen naar andere instellingen dan BJZ en JGZ. In zeer uitzonderlijke situaties behoort dit tot de mogelijkheden, maar er vindt geen training van zorgcoördinatoren bij andere instellingen plaats.

**5.13 Als in één gezin hulpverleners van verschillende instellingen betrokken zijn bij meerdere jeugdigen, kan de zorgcoördinator dan de acties uitzetten naar verschillende hulpverleners?**

Op het moment dat binnen één gezin meerdere zorgcoördinatoren actief zijn, dienen de zorgcoördinatoren onderling af te stemmen welke maatregelen in dat verband genomen moeten worden. ZVJG geeft stuurt een bericht naar beide zorgcoördinatoren op het moment dat op een verblijfplaats (adres GBA) meer zorgcoördinatoren actief worden.

**5.14 Als een zorgcoördinator verantwoordelijk is en hierop afgerekend kan worden, hoe kan een zorgcoördinator dan doorzetten in geval van wachtlijsten? Kan een zorgcoördinator schijnende gevallen vooraan een wachtlijst plaatsen?**

Nee, een zorgcoördinator kan niet de wachtlijsten passeren of oplossen. Wel worden wachtlijsten en knelpunten inzichtelijker door ZVJG en kan de zorgcoördinator wellicht een (tijdelijke) andere oplossing bieden voor een jeugdige door zijn eigen netwerk aan te spreken. Daarnaast kan de zorgcoördinator de escalatieprocedure hanteren op het moment dat de zorgcoördinator van mening is dat hij geen verantwoordelijkheid meer kan nemen in een bepaalde zaak.

**5.15 Wat gebeurt er als de betrokken professionals en/of de zorgcoördinator bij een jeugdige het niet eens zijn over de aanpak?**

Op het moment dat de zorgcoördinator door verschil van mening met de betrokken hulpverleners niet in staat is een afgestemd plan van aanpak op te stellen of uit te voeren voor een jeugdige, treedt de escalatieprocedure in werking. Bij het uitwerken van de kaders is een termijn gesteld waarbinnen het plan van aanpak moet zijn gerealiseerd. De procedure is gericht op het proces van de zorgcoördinatie en niet op crisissituaties. De procedure kan alleen worden toegepast door betrokken hulpverlenende instellingen en niet door een betrokken signaalgevende instelling. Met de nodige terughoudendheid wordt de escalatieprocedure toegepast. De zorgcoördinator, de betrokken hulpverlener(s) en de betrokken directie(s) moeten zorgdragen voor een tijdig en juist hulpaanbod. Pas nadat alle noodzakelijke inspanningen zijn verricht, kan een beroep worden gedaan op de escalatieprocedure. In conflicten met betrekking tot de zorgcoördinatie wordt de volgende escalatieprocedure gehanteerd:

- de zorgcoördinator schakelt binnen twee werkdagen de betrokken directies in met het doel heldere afspraken te maken over het hulpaanbod en de inspanningsverplichtingen van de deelnemende instellingen. De directeurs van de deelnemende instellingen komen binnen twee werkdagen tot een uitspraak;
- indien de directeurs niet binnen twee werkdagen tot overeenstemming komen, legt de zorgcoördinator de knelpunten binnen twee werkdagen voor aan de portefeuillehouder jeugd van de betreffende gemeenten. Wanneer Bureau Jeugdzorg betrokken is vindt afstemming plaats tussen de portefeuillehouder en de verantwoordelijke gedeputeerde van de provincie Groningen;
- de portefeuillehouder overlegt de casus met de burgemeester en gezamenlijk wordt een standpunt ingenomen;
- de portefeuillehouder legt zijn uitspraak binnen twee werkdagen als opdracht terug bij de zorgcoördinator;
- de zorgcoördinator informeert dezelfde dag de betrokken directieleden;
- de zorgcoördinator heeft op dat moment de opdracht het besluit uit te voeren in goed overleg met de betrokken hulpverleners.

## 6. Relatie met het gezin en de omgeving

### 6.1 Is het niet zinvol om ook de broertjes en zusjes van een jeugdige te registreren?

Dat is zeker zinvol, maar het wordt door het systeem niet opgelegd. Het is aan de professional om te beslissen of er een relatie gelegd moet worden met een van de familieleden of andere betrokkenen in de omgeving van de jeugdige. Vastgelegd wordt om welke relatie het gaat, welke hulpverlener de relatie heeft gelegd en op welke datum. Wederom wordt geen enkele 'wat'-relatie gelegd. Op het moment dat het systeem twee zorgcoördinerende instellingen vastlegt in één gezin, ontvangen de zorgcoördinerende instellingen een bericht dat nadere afstemming over de zorgcoördinatie noodzakelijk is. Daarmee wordt een vroegtijdige afstemming gewaarborgd op het moment dat in één gezin twee zorgcoördinatoren door het systeem worden aangewezen.

### 6.2 Wat gebeurt er bij meldingen van twee jeugdigen uit één gezin?

Indien er twee kinderen worden gemeld uit hetzelfde gezin wordt er geen automatische koppeling gelegd. Iedere casus staat apart. Het systeem geeft wel een signaal op het moment dat er in één gezin twee zorgcoördinerende instellingen worden geregistreerd. Op het adres is dan wel zichtbaar in Zorg voor Jeugd Groningen dat er ketenregistraties/signalen zijn van twee kinderen uit één gezin.

### 6.3 Kan iemand ook een signaal afgeven als er iets 'mis' is met de ouder(s) (bijvoorbeeld psychiatrie of verslaving)?

Ja, dit kan als de relatiegegevens van invloed kunnen zijn op de gesignaleerde risico's bij de jeugdige. De professional registreert dan een signaal over de jeugdige op naam van de jeugdige.

## 7. Crisissituaties

### 7.1 Wanneer is sprake van een crisis? Moet dan ook een signaal in ZVJG worden gezet?

Er is sprake van een crisis wanneer een jeugdige of zijn ouders/verzorgers niet in staat zijn zelf het hoofd te bieden aan een situatie die in zo ernstige mate aan de jeugdige of personen in diens directe omgeving emotionele, fysieke of psychische schade kan berokkenen of berokkent en daardoor een onmiddellijke bedreiging vormt voor de jeugdige of voor personen in diens directe omgeving, dat binnen 24 uur interventie nodig is. Een crisis moet worden onderscheiden van een situatie waarin wel dringend hulp nodig is, maar die niet zo spoedeisend is dat er ook binnen 24 uur een interventie nodig is. Een crisis is een andere situatie dan de procedure die is vastgelegd in hoofdstuk 5 (escalatieprocedure). In die situatie is er verschil van mening tussen de betrokken hulpverleners over het opstellen en/of uitvoeren van het hulpverleningsplan.

### 7.2 Is in de provincie Groningen één crisisprotocol van toepassing?

De huidige situatie met betrekking tot crisisprotocollen die worden gehanteerd, worden momenteel geïnventariseerd. Op basis van deze inventarisatie wordt in een later stadium beoordeeld hoe ZVJG in verbinding kan worden gebracht met de procedure(s) die gevolgd moeten worden bij crisissituaties. In dat verband moet tevens de vraag worden beantwoord of de bestaande protocollen voor crisissituaties niet beter kunnen worden geüniformeerd. Er zal ook een verbinding gelegd moeten worden met de invoering van de wet Tijdelijk huisverbod, vooral wanneer kinderen zijn betrokken.

### 7.3 Moet dan ook een signaal in ZVJG worden gezet?

In een crisissituatie dient er direct gehandeld te worden. Als de handelingen door de professional zijn uitgevoerd, wordt geadviseerd om een signaal te registreren in ZVJG.



## 8. Privacy en rechten en plichten van jeugdigen en ouders

### 8.1 Moet de jeugdige of de ouder toestemming geven over het afgeven van een signaal en/of ketenregistratie?

In ZVJG wordt alleen de zogenaamde 'buitenkant informatie' vastgelegd. Dat betekent dat in ZVJG niet wordt vastgelegd wat er met een jeugdige aan de hand is. In ZVJG is alleen zichtbaar welke professionals betrokken zijn bij een jeugdige en welke instelling en professionals verantwoordelijk zijn voor de zorgcoördinatie indien dat van toepassing is.

Een professional kan *zonder* toestemming van de jeugdige of zijn wettelijke vertegenwoordiger een signaal afgeven in ZVJG indien de professional een redelijk vermoeden heeft dat de jeugdige door één of meer van de in de Wet op de Jeugdzorg genoemde risico's in de noodzakelijke condities voor een gezonde en veilige ontwikkeling naar volwassenheid wordt bedreigd. In de handreiking signalering ZVJG zijn is een lijst van criteria opgenomen die de professional als hulpmiddel kan gebruiken om te beoordelen of een signaal moet worden afgegeven.

De jeugdige en/of ouder moet wel geïnformeerd worden over het feit dat een signaal wordt gegeven in ZVJG.

### 8.2 Moet de jeugdige en/of ouder toestemming geven op het moment dat inhoudelijk informatie wordt uitgewisseld tussen professionals?

De wetgeving en regelgeving voor het uitwisselen van inhoudelijke informatie verschilt per (type) instelling. Om vast stellen welke inhoudelijke informatie door een professional gedeeld mag worden, is een privacywegwijzer ontwikkeld in opdracht van het programmaministerie voor Jeugd en Gezin. De Privacywegwijzer Jeugdzorg en -beschermingsketen is ontwikkeld voor alle professionals die betrokken zijn bij hulpverlening aan (de ouders van) en jeugdigen. De digitale privacywegwijzer maakt per organisatie in enkele stappen inzichtelijk onder welke voorwaarden er informatie met andere professionals gedeeld mag worden. Let op: deze wegwijzer is slechts een hulpmiddel om u te helpen om de juiste afwegingen te maken. U moet uw keuzes zelf grondig kunnen motiveren. Aan de uitkomst van de wegwijzer kunnen geen rechten worden ontleend. De wegwijzer is te vinden onder [www.privacywegwijzer.nl](http://www.privacywegwijzer.nl).

### 8.3 Welke rechten en plichten hebben de jeugdigen en/of ouders?

De rechten van een jeugdige en/of zijn wettelijke vertegenwoordiger zijn vastgelegd in het privacyreglement dat een bijlage is van het samenwerkingsconvenant ZVJG. In het privacyreglement zijn de volgende aspecten uitgewerkt:

- Definities
- Geheimhoudingsplicht
- Gegevensuitwisseling tussen deelnemers
- Informatieverstrekking aan de jeugdige
- Recht van verzet/bezwaar
- Recht op informatie
- Recht op correctie.

De jeugdige en/of zijn ouder kan een verzoek doen aan het college van burgemeester en wethouders in de woonplaats waar de jeugdige woonachtig is wanneer een beroep gedaan wordt op de hierboven opgenomen rechten.

## 9. Relatie ZVJG met de Centra voor Jeugd en Gezin

### 9.1 Hoe verhoudt Zorg voor Jeugd zich tot de Centra voor Jeugd en Gezin?

Elke gemeente is verplicht een Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG) op te zetten. Eind 2011 moet er een landelijk dekkend netwerk zijn van CJG's in de gemeenten. Om gemeenten te helpen bij het opzetten van een CJG is een basismodel ontwikkeld waarin is vastgelegd waar een CJG aan moet voldoen. Het CJG biedt ondersteuning bij opgroeien en opvoeden.

De Centra voor Jeugd en Gezin moeten volgens de minister een fysiek, herkenbaar en laagdrempelig inlooppunt zijn in iedere gemeente (wijk of gemeente of regio) in Nederland. Voor alle vragen kunnen kinderen, jongeren (tot 23 jaar), ouders of gezin en professionals daar terecht. Het is vervolgens de taak van CJG om goede informatie en advies te geven of als het nodig is de cliënt in contact te brengen met de verantwoordelijke organisatie voor de specifieke vraag.

De gemeenten en de provincie Groningen hebben met elkaar afspraken gemaakt over het realiseren van de CJG's om voor de burgers, instellingen en de netwerken een richting te ontwikkelen die voor iedereen duidelijk en transparant is.

In elke gemeente wordt een laagdrempelig fysiek inlooppunt ingericht voor direct klantcontact. Het is vervolgens de taak van het CJG om informatie en advies te geven of als het nodig is de jeugdige en/of de ouder in contact te brengen met de verantwoordelijke organisatie voor de specifieke vraag. Op lokaal niveau bepalen gemeenten waar en hoe het CJG wordt ingericht en op welke wijze jongeren en ouders het CJG kunnen benaderen.

Naast de inrichting van deze CJG's hebben gemeenten en provincie afspraken gemaakt over de wijze waarop de coördinatie hulpverlening wordt georganiseerd wanneer meer instellingen betrokken zijn bij een jongere en/of gezin. Vanaf januari 2010 wordt het signaleringssysteem Zorg voor Jeugd operationeel in de provincie. In dat systeem wordt vastgelegd welke instellingen betrokken zijn bij een jongere. In dat systeem wordt geen inhoudelijke informatie opgeslagen. In Zorg voor Jeugd is alleen zichtbaar welke instellingen betrokken zijn. Voorts worden de namen van de betrokken personen van de instellingen getoond, alsmede de organisatie die verantwoordelijk is voor de afstemming van de hulpverlening, als dat van toepassing is. Deze zorgcoördinatie wordt in Groningen uitgevoerd door de GGD en BJZ. Met behulp van het systeem is het mogelijk als dat nodig is om in overleg met de jongere en/of ouders en de betrokken instellingen afspraken te maken over de afstemming van de hulpverlening. De provincie Groningen is ingedeeld in acht regio's. In elke regio worden door de GGD en BJZ zorgcoördinatoren ingezet om wanneer nodig de taak zorgcoördinatie uit te voeren. Praktisch gezien ziet de structuur er dus als volgt uit:

1. Jongeren en ouders kunnen terecht bij de Centra voor Jeugd en Gezin voor informatie, vragen en advies.
2. De medewerkers van de Centra voor Jeugd en Gezin kunnen voor complexe vragen terecht bij de zorgcoördinatoren die actief zijn in het gebied.
3. Wanneer in ZVJG meer instellingen betrokken zijn bij een jongere pakt de GGD of BJZ indien nodig de zorgcoördinatie op.



## 10. Relatie ZVJG met de netwerkstructuren

### 10.1 Hoe sluit Zorg voor Jeugd aan op bestaande (zorg)netwerkstructuren?

Een zorgnetwerk bestaat vrijwel altijd uit partners die aangesloten zijn op ZVJG, zoals de JGZ en het maatschappelijk werk. Zij kunnen in principe de schakel vormen naar ZVJG. Voor de verbinding met de verschillende typen zorgnetwerken kunnen de volgende uitgangspunten gelden, die gebaseerd zijn op de afspraken in ZVJG:

1. De op ZVJG aangesloten instellingen melden kinderen/jongeren tussen 0 en 23 jaar in ZVJG op basis van de interne richtlijn of het algemene signaleringsprotocol.
2. De zorgcoördinator ZVJG voert de regie op procesniveau over alle cases die kinderen/jongeren tussen 0 en 23 jaar betreffen en waar zorgcoördinatie start.
3. Voor alle situaties geldt dat de privacyregels van ZVJG gehanteerd dienen te worden.
4. De melder in ZVJG dient altijd een eigen betrokkenheid bij kind/ouders/jongere te hebben, ook als de melding geschiedt naar aanleiding van overleg in een zorgnetwerk. De melder geeft geen signaal af als vertegenwoordiger van een zorgnetwerk, maar op grond van de eigen professionele inschatting. De melder kan wel een schakel vormen tussen het netwerk en ZVJG.
5. De afstemming van hulp vindt plaats in het casuoverleg BO (als dat aan de orde is).
6. De melder kan op hoofdlijnen terugkoppelen aan het zorgnetwerk.
7. Als cliënten van het OGGZ-netwerk kinderen hebben, wordt over deze kinderen een signaal afgegeven in ZVJG; bij voorkeur door de professional die de casus inbrengt.

De positie van een ZAT-VO is anders dan van de andere zorgnetwerken, omdat deze ZAT's onderdeel zijn van de interne zorgstructuur op de school. Hiervoor gelden aanvullend de volgende uitgangspunten:

- Het ZAT-VO gaat over alle zorg die in de context van de school nodig is (schoolgerelateerde zorg) en ondersteunt daarin de zorgcoördinator van de school (zorgcoördinator-VO).
- De zorgcoördinator-VO wordt aangesloten op ZVJG.
- Afstemming tussen schoolgerelateerde en externe zorg is noodzakelijk; dit behoort tot het domein van de zorgcoördinator ZVJG.

*Schoolgerelateerde zorg* is alle zorg die gericht is op het verhelpen van of beter leren omgaan met leerproblemen en die ingezet wordt *op school*. Deze zorg kan bestaan uit ondersteuning van de leerkracht en/of begeleiding van het kind. Alle hulp die in de thuissituatie of anderszins buiten de school ingezet wordt, valt niet onder schoolgerelateerde zorg.

Onder *leerproblemen* wordt verstaan alle problemen die het leren in de weg staan. Leerproblemen kunnen veroorzaakt worden door verschillende factoren: interne factoren bij het kind (dyslexie, cognitieve problemen, psychische stoornissen zoals ADHD) en/of externe factoren (bijvoorbeeld problematische thuissituatie).

## 11. Relatie ZVJG met andere verwijzindexen en de VIR

### 11.1 Wat is de relatie met de VIR?

De landelijke VIR is een overkoepelend informatiesysteem dat ervoor zorgt dat signalen uit de verschillende lokale signaleringssystemen bij elkaar komen. Het is voor grote organisaties die regio-overstijgend werken ook mogelijk om via de VIR rechtstreeks een signaal af te geven. Wanneer vanuit verschillende regio's met verschillende lokale systemen signalen worden afgegeven over dezelfde jeugdige, legt de Landelijke Verwijsindex automatisch een verbinding. De betrokken signaalgevers worden dan vanuit de Landelijke Verwijsindex geïnformeerd, maar ontvangen berichten via het lokale systeem. In de volgende figuur is de samenhang tussen ZVJG en de Landelijke Verwijsindex uitgewerkt.



Samenhang ZVJG en VIR

In de landelijke VIR en in het lokale signaleringssysteem (ZVJG) wordt geen inhoudelijke informatie opgeslagen. Inhoudelijke informatie wordt opgeslagen in de cliënt-/bedrijfsvoeringssystemen van de betrokken instellingen. Het signaleringssysteem ZVJG wordt op deze systemen aangesloten.

### 11.2 Wat is de relatie met andere verwijzindexen?

Er zijn meerdere verwijzindexsystemen op de markt. Veelal hebben deze systemen dezelfde functies. Een drietal systemen beheerst de markt. De Groninger gemeenten en de provincie Groningen hebben gekozen voor ZVJG. Dat heeft het voordeel dat met één systeem en met een uniforme werkwijze wordt gewerkt in de provincie. De grote instellingen die op provinciaal niveau werken, worden niet geconfronteerd met verschillende systemen. De instellingen die bovenprovinciaal werken worden daar wel mee geconfronteerd. De lokale systemen zijn/worden niet aan elkaar gekoppeld. Deze systemen worden gekoppeld aan de VIR.

### 11.3 Wat is het Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg en wat is de relatie met ZVJG?

Het Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg (DD JGZ, vroeger bekend onder de naam Elektronisch Kinddossier) is de elektronische versie van het huidige papieren JGZ-dossier en is bij elk contactmoment voor registratie en informatie te gebruiken. Onder contactmomenten worden naast bezoeken ook telefonische contacten en schriftelijke contacten verstaan, waarbij het de bedoeling is gegevens te verzamelen via het kind zelf of via ouders/verzorgers.

Het systeem ZVJG is gericht op de signaalfunctie en een sluitend stelsel rondom de zorgcoördinatie. In het systeem ZVJG wordt geen dossierinformatie opgeslagen. Dossierinformatie over het kind/gezin wordt opgeslagen in de bedrijfsvoeringssystemen van hulpverlenende instellingen en het EKD van de JGZ.

## 12. Benodigde tijd gebruik ZVJG door instellingen

### 12.1 Gaan instellingen nu een dubbele administratie voeren?

Nee. In eerste aanleg is ZVJG een methode om ketensamenwerking te ondersteunen. Het geeft ketenpartners inzicht in de partijen die betrokken zijn bij een jeugdige door het registreren van ketenregistraties en signalen. In ZVJG wordt alleen de buitenkant informatie opgeslagen. Er worden dus geen dubbele administraties ingevoerd. De functies van ZVJG zijn aanvullend op de functies die worden ondersteund met de cliëntsystemen.

### 12.2 Hulpverleners van zorginstellingen zijn al veel tijd kwijt met administratieve handelingen. Krijgen zij er door het signaleringssysteem ZVJG niet weer een administratieve taak bij?

Het signaleringssysteem ZVJG is bedoeld om snel en efficiënt informatie uit te wisselen. Bij het ontwikkelen van het systeem, dat in nauwe samenwerking met hulpverleners is gebeurd, was een belangrijke eis dat het systeem gebruiksvriendelijk is en nauwelijks administratieve werkdruk oplevert. De hulpverleners worden via een mailbericht automatisch geïnformeerd als een nieuwe instelling een hulpvraag heeft geregistreerd of een signaal heeft afgegeven. Het grote voordeel is dat hulpverleners elkaar meteen weten te vinden. In het mailbericht staat de naam van de instelling en de naam van de hulpverlener (telefoonnummer en e-mailadres). De ketenregistraties worden daar waar mogelijk automatisch doorgegeven aan ZVJG. Een signaal wordt in principe handmatig in ZVJG geregistreerd. Het registreren van een signaal kost ongeveer 30 seconden tijd. Wel zal eenmalig door de instelling tijd geïnvesteerd moeten worden om het systeem in te voeren.

### 12.3 Hoe worden gebruikers geïnstrueerd?

Alle gebruikers worden door het projectteam ZVJG geïnstrueerd. Dat gebeurt klassikaal in 2,5 uur. In de instructie komen de volgende aspecten aan de orde:

- Aanleiding en achtergrond invoering ZVJG;
- Doelstellingen invoering ZVJG;
- Landelijke ontwikkelingen;
- ZVJG en privacy;
- Handreiking signalering;
- Instructie gebruik systeem.

## 13. Kosten ZVJG

### 13.1 Moeten instellingen betalen voor het gebruik van ZVJG?

Door de gemeenten en de provincie worden de volgende faciliteiten geboden:

- De infrastructuur en het ZVJG wordt gratis beschikbaar gesteld aan de instellingen;
- De structurele kosten voor het beheer en onderhoud van het systeem komen voor rekening van de gemeenten;
- De (eenmalige) koppeling van de systemen van de instellingen met het systeem Zorg voor Jeugd worden gefinancierd uit het beschikbare projectbudget;
- De kosten voor het begeleiden van de invoering van ZVJG worden gefinancierd uit het beschikbare projectbudget;
- Het trainen van de zorgcoördinatoren.

### 13.2 Worden er kosten in rekening gebracht bij de instellingen?

Nee, er worden geen kosten in rekening gebracht bij de instellingen. De instellingen hebben wel de verplichting om actief gebruik te maken van de functies die aangeboden worden met ZVJG.

## Bijlage 1 Begrippenlijst ZVJG

In de begrippenlijst zijn de termen rondom het signaleringssysteem Zorg voor Jeugd Groningen, hierna genoemd ZVJG, opgenomen. De begrippenlijst heeft geen juridische grondslag. De begrippenlijst is opgesteld om alle functionarissen die betrokken zijn bij Zorg voor Jeugd Groningen te informeren over termen en begrippen. Daar waar nodig is een toelichtende tekst opgenomen om het begrip te verduidelijken. De lijst is niet statisch.

### 1. Aansluitverslag

Richtlijn waarin alle regels en afspraken zijn geformuleerd waar instellingen aan moeten voldoen voordat zij kunnen worden aangesloten op het signaleringssysteem Zorg voor Jeugd Groningen. De afspraken die worden gemaakt in het kader van de aansluiting worden vastgelegd in een verslag. Dat verslag is de basis voor het aansluiten van instellingen op ZVJG. Het aansluitverslag is ook wel bekend onder de naam Checklist.

### 2. Applicatie

Een applicatie is een programma op een computer of een netwerk, in dit geval het digitale signaleringssysteem ZVJG.

### 3. Applicatiebeheerder technisch

De technische applicatiebeheerder is op hoofdlijnen verantwoordelijk voor onder meer het beheren van de infrastructuur en het hosten van het systeem en de gegevens. Het technische beheer wordt uitgevoerd door de leverancier Inter Access. In het contract met de leverancier zijn de diensten en het serviceniveau vastgelegd.

### 3. Applicatiebeheerder functioneel

Het functionele beheer wordt uitgevoerd door een van de aangesloten gemeenten of een samenwerkingsverband van gemeenten. Het functionele beheer is gericht op het inrichten en beheren van de applicatie. De applicatiebeheerder is verantwoordelijk voor onder meer:

- inrichting van het systeem op basis van convenant/aansluitprotocol;
- instrueren van gebruikersbeheerders van instellingen;
- aansluiten nieuwe instellingen, de feitelijke invoering en nieuwe functies;
- periodiek gebruikersoverleg organiseren;
- innemen en verwerken van storingen;
- inventariseren van functionele verbeteringen;
- inventariseren van nieuwe functies;
- volgen van nieuwe ontwikkelingen, inrichten en beheren van rapportages, bewaken van kwaliteit, centrale helpdesk.

### 4. Beheerder instelling

Een functionaris die bij de instelling verantwoordelijk is voor het beheer van de volgende tabellen:

- gebruikers (instrueren, afvoeren en opvoeren);
- overzetten van zorgcoördinatoren;
- overzetten van acties, (uitdraaien van rapportages).

### 5. Casusmanager

De functionaris van een instelling die binnen de *instelling zelf* verantwoordelijk is voor het aanbieden van integrale hulp aan een jeugdige. Dat wil zeggen voor het methodisch samenbrengen, regelen of coördineren van diensten om aan de behoefte van cliënten tegemoet te komen. De functie bestaat uit het vaststellen van zorgbehoeften, afstemmen van de hulpverlening en follow-up.

### 6. Casusoverleg

Het overleg tussen instellingen in de jeugdketen over afstemming en het aanbieden van hulpverlening aan een jeugdige en/of gezin.

## **7. Centrum voor Jeugd en Gezin**

In het Centrum voor Jeugd en Gezin moeten ouders, kinderen, jongeren en professionals snel, gemakkelijk en vanzelfsprekend terecht kunnen met allerlei vragen over opvoeden en opgroeien. In principe is het CJG bedoeld voor iedereen met vragen en problemen op het gebied van opvoeden en opgroeien. In het CJG worden taken op het gebied van jeugd en opvoeden gebundeld. Het CJG is een herkenbare, laagdrempelige plek, met een duidelijk loket waar men gemakkelijk terecht kan. Bijvoorbeeld in de nabijheid van school, buurt/wijk of eerstelijnsgezondheidszorg. Achter het loket van het CJG worden de taken gebundeld van in ieder geval de jeugdgezondheidszorg, de delen van het algemeen maatschappelijk werk die voor jeugdigen en/of ouders relevante ondersteuning aanbieden, en andere organisaties op het gebied van de opvoed- en gezinsondersteuning. Het CJG heeft een directe relatie met Bureau Jeugdzorg en de Zorg Advies Teams op de scholen. Het CJG vervult niet alleen een vraagbaakfunctie voor allerlei opvoedvragen, maar moet bij problemen ook snel hulp kunnen bieden en - indien nodig en wenselijk - zorgen voor een integrale, effectieve aanpak van problemen van gezin/kind en de coördinatie hiervan.

## **8. Convenant Zorg voor Jeugd Groningen**

Verplichtende overeenkomst met de aangesloten instellingen die hulp en zorg bieden aan jeugdigen van 0 tot 23 jaar. In het convenant is vastgelegd wie verantwoordelijk is voor de zorgcoördinatie en daarmee voor de regie en coördinatie rondom het opstellen, aanbieden, uitvoeren en de evaluatie van een integraal hulpaanbod rondom één jeugdige en/of gezin en zijn leefomgeving.

Met de provincie en alle gemeenten in de provincie Groningen wordt een convenant Zorg voor Jeugd Groningen opgesteld. Het convenant is gebaseerd op de kadernota 'Invoering Zorg voor Jeugd Groningen'. Deze kadernota is vastgesteld door alle colleges van burgemeester en wethouders in de provincie Groningen.

Het convenant bevat onder meer de volgende inhoud:

- doelstellingen zorgcoördinatie en signaalafgifte;
- deelnemers convenant zorgcoördinatie;
- toewijzingsregels zorgcoördinatie;
- taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden zorgcoördinator, hulpverlener en signaalgever;
- uitgangspunten koppeling systemen instellingen;
- gebruik signaalcodes;
- escalatieprocedure;
- crisissituaties;
- privacyprotocol.

## **9. Crisis**

Er is sprake van een crisis wanneer een jeugdige of zijn ouders/verzorgers niet in staat is/zijn zelf het hoofd te bieden aan een situatie die in zo ernstige mate aan de jeugdige of personen in diens directe omgeving emotionele, fysieke of psychische schade kan berokkenen of berokkent en daardoor een onmiddellijke bedreiging vormt voor de jeugdige of voor personen in diens directe omgeving, dat binnen 24 uur interventie nodig is. Een crisis moet worden onderscheiden van een situatie waarin wel dringend hulp nodig is, maar die niet zo spoedeisend is dat er ook binnen 24 uur een interventie nodig is.

## **10. Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg**

Elektronisch dossier in de jeugdgezondheidszorg waarin medische en psychosociale gegevens en gegevens over gezinssituaties en de omgeving van kinderen en jongeren tot 19 jaar centraal worden vastgelegd om hun ontwikkeling te volgen en risico's vroegtijdig te kunnen volgen. Het DD JGZ is ook bekend onder de noemer Elektronisch Kinddossier.

## **11. Elektronisch Kinddossier**

Zie Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg.

## **12. E-mailberichtenuitwisseling**

Een bericht dat verzonden wordt aan de hulpverleners en signaalgevers waarin staat dat er een nieuwe ketenregistratie en/of signaal is toegevoegd aan het signaleringssysteem. De berichten worden verzonden aan signaalgevers en instellingen die een ketenregistratie hebben van een jeugdige. De nieuwe instelling ontvangt e-mailbericht(en) terug van de andere instanties die betrokken zijn bij dezelfde jongere (ketenregistratie en/of signaalgever).

### **13. Escalatieprocedure**

Set van procedureel vastgelegde afspraken binnen het convenant Zorg voor Jeugd Groningen om te voorzien in situaties waarin verschil van inzicht ontstaat tussen de zorgcoördinator en de betrokken hulpverlener(s) over het opstellen van een plan van aanpak of het uitvoeren van de noodzakelijke hulp. De escalatieprocedure kan door één van de partijen opgestart worden. De escalatieprocedure kent een getrapte opzet waarbij als eerste de verantwoordelijke directies worden ingeschakeld en indien zij niet tot overeenstemming komen de plaatselijke portefeuillehouder jeugd de uiteindelijke beslissing neemt over het te volgen plan.

### **14. Gebruiker**

Aangewezen, natuurlijke persoon aan wie toegang is verleend tot het signaleringssysteem Zorg voor Jeugd Groningen nadat authenticatie heeft plaatsgevonden en nadat voor de toe te passen functie autorisatie heeft plaatsgevonden.

### **15. Gebruikersoverleg**

Periodiek overleg tussen gebruikers over inrichting, beheer, eisen, wensen en storingen met betrekking tot het signaleringssysteem Zorg voor Jeugd Groningen.

### **16. Hosten systeem en gegevens**

De applicatie en de gegevens die worden opgeslagen in het systeem worden op een externe locatie beheerd door de leverancier. In het contract zijn serviceafspraken vastgelegd die van toepassing zijn op het beheer.

### **17. Hulpverlener**

Een persoon die hulp verleent aan jeugdigen en die werkzaam is binnen een instelling die op grond van zijn kerntaak hulp biedt aan jeugdigen.

### **18. Indicatiestelling**

Vastgestelde noodzakelijke (hoeveelheid) zorg en daarmee het recht van de zorgvrager op vergoeding van die zorg.

### **19. Instelling**

De instellingen uit de domeinen kinderopvang, onderwijs, welzijn en zorg, gezondheidszorg, werk en inkomen en politie, en die aantoonbaar het publieke en maatschappelijke belang dienen om het welzijn van jeugdigen te bevorderen.

### **20. Interface**

Een standaard koppeling, ontwikkeld om de systemen van de instellingen te koppelen aan het signaleringssysteem Zorg voor Jeugd Groningen. Een set van vaste gegevens (dat-informatie) wordt door de interface automatisch doorgegeven aan Zorg voor Jeugd Groningen.

### **21. Jeugdige**

Kinderen en jongeren in de leeftijd van 0 tot 23 jaar.

### **22. Kalenderdag**

Een kalenderdag is een dag volgens de kalender. Een week telt 7 kalenderdagen. Een werkdag is een dag waarop men werkt of die bestemd is voor de arbeid (maandag t/m vrijdag).

### **23. Ketenregistratie**

Opnemen van dat-gegevens over een jeugdige in de database van het signaleringssysteem Zorg voor Jeugd Groningen op basis van een hulpvraag bij een van de aangesloten instellingen die op grond van hun kerntaken hulp bieden aan jeugdigen.

Met behulp van een koppeling tussen het systeem van de betreffende instantie en het signaleringssysteem Zorg voor Jeugd Groningen wordt een aantal basisgegevens (alleen dat-informatie) doorgegeven aan de database van het signaleringssysteem. De ketenregistratie kan ook rechtstreeks handmatig aan het signaleringssysteem worden toegevoegd. Instellingen moeten zorgvuldig vaststellen en vastleggen welke hulpvragen doorgegeven worden aan ZVJG.



#### 24. Koppelvlak

Een koppelvlak betekent dat er een beschreven mechanisme is om informatie uit andere systemen in te kunnen lezen en op te nemen in het eigen systeem.

#### 25. Match

Twee of meer berichten (ketenregistraties en/of signalen) die betrekking hebben op dezelfde jeugdige.

#### 26. Plan van aanpak

In het plan van aanpak legt de verantwoordelijke zorgcoördinator in overleg met de betrokken instellingen schriftelijk vast hoe en op welke wijze afgestemde hulp wordt geboden aan een jeugdige met het doel om de problemen/risico's op te lossen.

#### 27. Privacyreglement

Het reglement waarin alle afspraken rondom de rechten, plichten en criteria met betrekking tot privacy, gegevensuitwisseling en informatieverstrekking van persoonsgegevens zijn opgenomen.

#### 28. Signaal

Bericht binnen het signaleringssysteem Zorg voor Jeugd Groningen over een jeugdige waarmee de melder aangeeft dat hij of zij zich zorgen maakt over deze jeugdige en een risico ziet voor een gezonde lichamelijke, psychische, sociale of cognitieve ontwikkeling. Een signaal gaat vergezeld van een signaalcode.

#### 29. Signaalcode

Een signaalcode geeft de zwaarte van een signaal aan: laag of urgent.

Code	Zwaarte	Toelichting	Tijd tot contact melder-zorgcoördinator
1	Laag	Contact leggen over uitgewisselde signalen	5 werkdagen
2	Urgent	De zorgcoördinator analyseert de situatie direct en bepaalt in overleg met de betrokken partijen in de keten welke acties noodzakelijk zijn.	1 werkdag

#### 30. Signaalgever

Een gebruiker die aangesloten is op ZVJG die op basis van professionaliteit in staat is om te valideren of een signaal afgegeven wordt in ZVJG.

#### 31. (Signalering)systeem

Een digitaal systeem waarin aangesloten instellingen signalen registreren en waarin wordt vastgelegd of een jeugdige bekend is bij een instelling met een hulpvraag.

#### 32. Systeemlicentie

Overeenkomst tussen de maker (eigendom) van het signaleringsinstrument en de huurders (gemeenten) waarin afspraken zijn vastgelegd over het gebruik en beheer van het systeem.

#### 33. Verantwoordelijk zorgcoördinator

Deze beoordeelt of en welke maatregelen uitgevoerd moeten worden om de risico's rondom de jeugdige te beperken.

#### 34. Verwijsindex Risicjongeren (VIR)

Landelijk elektronisch systeem waarin professionals en instanties, werkzaam in de domeinen onderwijs, welzijn, politie en justitie, werk en inkomen, gezondheidszorg, jeugdgezondheidszorg en jeugdzorg, jeugdigen melden bij wie een risico voor de lichamelijke, psychische, sociale of cognitieve ontwikkeling is vastgesteld.

#### 35. Veiligheidshuis

Het Veiligheidshuis is een samenwerkingsverband van gemeente, Openbaar Ministerie, politie en instellingen op het terrein van justitiële en niet-justitiële hulpverlening gericht op het aanpakken van situaties waarbij de veiligheid in het geding is. Veiligheidshuizen richten zich op verschillende doelgroepen of situaties zoals: veelplegers, huiselijk geweld, overlast en criminele jeugdigen.

### **36. Zorgcoördinatie**

Onder zorgcoördinatie wordt verstaan alle activiteiten gericht op het regisseren, verbinden, afstemmen en bewaken van de organisatie en uitvoering van de hulpverlening aan een jeugdige en/of gezin op het moment dat één of meerdere instellingen betrokken zijn bij één en dezelfde jeugdige en/of het gezin (uitgangssituatie is één gezin, één plan en één zorgcoördinator).