



# Vereenvoudigde indicatie

Minder regeldruk, meer  
tijd voor jeugdzorg





# Slimmer indiceren (KWIK)

Bureau Jeugdzorg Flevoland



---

‘Je rondt een indicatiebesluit in maximaal een week af. Dat is goed voor de cliënt, maar ook voor de medewerkers. Het hoofd is leeg.’

---

## Voor wie is het?

Cliënten en medewerkers toegang.

## Wat is het?

KWIK staat voor Kwaliteitsindicatie Kort. Het betreft een andere werkwijze rond het indicatieproces. Bureau Jeugdzorg brengt hierin de doorlooptijd van een indicatiebesluit (intake, analyse, indicatie en

indicatiegesprek) voor lichte en eenvoudige hulpvragen terug tot maximaal een week.

## Wat is het resultaat?

- Medewerkers ronden een indicatie af in een beperkte periode.
- Minder en kortere behandeling.
- Cliënten worden sneller geholpen.

- Er is minder overdracht nodig.
- Er wordt voorkomen dat de situatie slechter wordt.

### Wat is het bereik?

Deze werkwijze is geschikt voor lichte en enkelvoudige zorgvragen die bijvoorbeeld betrekking hebben op opvoeding of lichte psychiatrie (circa veertig procent van het aantal aanvragen). De vragen kunnen zowel vallen onder de AWBZ als onder jeugdhulpverlening.

### Hoe werkt het?

Medewerkers behandelen cases voor lichte hulpvragen in één casusoverleg. Door de praktische inrichting van het werk worden aanvragen vlotter afgehandeld. Een KWIK-dag vindt twee tot vier keer per week plaats, afhankelijk van de problematiek. Medewerkers jeugdzorg kunnen zich via Outlook inroosteren voor de KWIK-intake. Een gedragswetenschapper is steeds aanwezig voor toetsing.

### De werkwijze van KWIK kent een aantal stappen:

- Als een aanmelding binnenkomt, bekijkt de bureaudienst of een zaak geschikt is voor KWIK.
- De casemanager start een vooronderzoek en haalt de benodigde informatie op, bijvoorbeeld bij de school, GGD en GGZ. Dit dient als voorbereiding op de beoordeling. Vaak geven ook de ouders informatie.
- De casemanager plant een casusoverleg. Het secretariaat nodigt de ouders uit.

### Op de KWIK-dag zelf vinden de volgende activiteiten plaats:

- De medewerker voert een intakegesprek met de ouders.
- De medewerker heeft een vooroverleg met een gedragswetenschapper.
- De medewerker maakt een analyseverslag en doet een voorstel voor het indicatiebesluit.
- De ouders worden ingelicht over het voorstel (telefonisch of via email).
- Bij akkoord van de ouders wordt de het indicatiebesluit met de gedragswetenschapper besproken.
- In dezelfde week bespreken medewerkers het resultaat met de ouders. Na bijstelling wordt het indicatiebesluit naar de zorgbemiddelaar gestuurd.

### Wat is nodig?

- Ouder(s) en kinderen zijn gemotiveerd en capabel om deel te nemen. De gesprekken met ouder(s) en kinderen moeten op één dag kunnen plaatsvinden.
- De problematiek is eenvoudig en enkelvoudig.
- Informatie dient vooraf volledig beschikbaar te zijn (bijvoorbeeld van de GGZ of de school).
- Er is een gedragswetenschapper beschikbaar.

### Wat moet ik nog meer weten?

Deze werkwijze wordt zowel bij Bureau Jeugdzorg Amsterdam als Bureau Jeugdzorg Flevoland toegepast. Cliënten reageren positief op de werkwijze.

## Hoe is het georganiseerd?

### Hoe is het initiatief tot stand gekomen?

De medewerkers van Bureau Jeugdzorg Flevoland ervaren een hoge werkdruk. In een doorbraakbijeenkomst in 2007 deden zij een aantal voorstellen om de doorlooptijd van het indicatieproces terug te dringen en zo de werkdruk te verlagen.

In 2007 is gestart met de pilot 'Indicatie in een dag'. Later is dat een week geworden. Doel was het indicatieproces te versnellen en de cliënten beter te bedienen. De aanpak is met succes getest in de Noordoostpolder. In 2008 zijn alle Bureaus Jeugdzorg in Flevoland met KWIK gaan werken.

### Wie zijn er (in welke fase) bij betrokken?

De methodiek is bedoeld voor alle medewerkers toegang, inclusief de bureaudienst en het secretariaat. Daarnaast

zijn een extern adviesbureau en MOgroep (per 1 januari 2011 Jeugdzorg Nederland) betrokken bij dit traject.

### Waar kun je tegenaan lopen?

De aanpak vraagt om een andere werkwijze van medewerkers. Casemanagers en gedragswetenschappers moeten hun agenda een aantal dagen per maand vrijmaken voor KWIK-dagen. Soms loopt dat dwars door de reguliere werkzaamheden heen en zijn de casemanagers niet bereikbaar. De medewerkers die bureaudienst hebben vangen dan de crisiszaken op.

### Zijn er nog bijzondere voor- en/of nadelen van het initiatief?

Casemanagers zijn minder beschikbaar voor reguliere vragen van cliënten. Daar staat tegenover dat cliënten de snelle indicatie erg waarderen.



## Waar vind ik meer informatie?

Contact:  
Bureau Jeugdzorg Flevoland,  
**Rani Ramautar**,  
tel: (0320) 26 71 00

# Vereenvoudigde indicatie vrijwillige toegang

Bureau Jeugdzorg Groningen



---

‘We moeten meer differentiëren naar de zwaarte van de problematiek. Dat betekent verschillende vormen van eenvoudige, standaard, of complexe indicatie.’

---

## Voor wie is het?

Medewerkers jeugdzorg.

## Wat is het?

Een pilot waarmee de indicatiestelling voor vrijwillige toegang veel eenvoudiger is dan met de landelijke methode Verbetering Indicatiestelling Bureau Jeugdzorg (VIB). Uitgangspunt is dat veel doelgroepen geen

uitgebreide analyse nodig hebben, maar dat een beperkt aantal toetsvragen al voldoende is om snel door te verwijzen. Dit principe wordt ook wel ‘getrapte indicatiestelling’ genoemd.

## Wat is het resultaat?

- Medewerkers hebben minder uitgebreide analyses nodig om tot een besluit te

komen.

- Er is minder instroom naar de tweedelijns hulp.
- Processen verlopen sneller.

### Wat is het bereik?

Deze werkwijze is toepasbaar op de geïndiceerde jeugdzorg.

### Hoe werkt het?

Bij binnenkomst van een zorgaanvraag kijken medewerkers of de aanvraag geschikt is voor een directe doorverwijzing naar een zorgvorm. Anders dan volgens de voorschriften van Verbetering Indicatiestelling Bureau Jeugdzorg (VIB) stellen zij eerst een aantal toetsvragen. Deze vragen zijn opgesteld in samenspraak met de zorgaanbieder en uitgewerkt in een stroomschema. Aan de hand van de uitkomst wordt gekeken of verdere indicatie nodig is of dat een kind direct wordt doorverwezen naar eerstelijns hulp.

De werkwijze wordt in eerste instantie in pilotvorm getoetst met twee specifieke zorgvormen: Triple P (niveau 4) en de begeleide omgangsregeling (BOR/ONS). Triple P is een uit Australië afkomstige hulpverleningsmethodiek, waarbij niveau 4 een vorm van groepsbegeleiding omvat om de opvoedingsvaardigheden van ouders te ondersteunen en verbeteren. De begeleide omgangsregeling (BOR/ONS) betreft een indicatieaanvraag voor het begeleiden van ouders die niet met elkaar communiceren, terwijl dat voor een kind wel nodig is. Voorheen deden medewerkers een

uitgebreid onderzoek na een gerechtelijke uitspraak. Nu verwijzen zij direct door en doen daarna onderzoek naar en stellen een diagnose voor eventuele aanvullende hulp. De hulp bij het verbeteren van de communicatie tussen ouders wordt meteen geïndiceerd en niet vertraagd door het verdere onderzoek.

### Wat is nodig?

- De doelgroep is goed identificeerbaar.
- De veiligheid van medewerker of kind is niet in het geding.
- Er zijn duidelijke afspraken over de financiering. Cliënten krijgen voor de doorverwijzingen (in plaats van een volledige indicatie) geen vergoeding. Vooraf moet duidelijk zijn hoe de kosten worden betaald.



### Waar vind ik meer informatie?

Contact:  
Bureau Jeugdzorg Groningen,  
**Wiebo Lamain** (sectormanager),  
tel: (050) 523 92 00

# Zorgaanbieder geeft indicatieadvies bij ambulante spoedhulp

Bureau Jeugdzorg Groningen



---

‘Bureau Jeugdzorg kan meer gebruik maken van de kennis en ervaring van zorgaanbieders. Dat scheelt veel werk, verhoogt de snelheid en is een kwalitatieve verbetering.’

---

## Voor wie is het?

Cliënten en medewerkers ambulante spoedhulp.

## Wat is het?

Zorgaanbieders die een crisissituatie begeleiden, worden actief betrokken in het indicatieproces van Bureau Jeugdzorg. In deze werkwijze geeft de hulpverlener advies aan

Bureau Jeugdzorg over een indicatie.

## Wat is het resultaat?

- Er wordt op een efficiëntere manier een betere indicatie afgegeven.
- Er wordt meer gebruik gemaakt van de kennis en ervaring van de zorgverlenende instanties.



### Wat is het bereik?

De aanpak is gericht op indicatie bij crisissituaties. In niet-crisissituaties geeft Bureau Jeugdzorg zelfstandig een indicatie af, zonder een zorgaanbieder te consulteren.

### Hoe werkt het?

In een crisissituatie wordt direct zorg verleend. Deze hulp duurt vier weken. Vervolgens vindt een analyse plaats die leidt tot een indicatiebesluit om de oorzaak aan te pakken. Bij het vaststellen van dit besluit geeft de hulpverlener advies over de benodigde indicatie. Betrokkenen hanteren daarna een strikte scheiding tussen het advies en het besluit.

### Wat is nodig?

Bij deze aanpak is er een zekere spanning tussen de zorgaanbieder en Bureau Jeugdzorg. De zorgaanbieder is immers zowel adviseur als leverancier. Daarom is het belangrijk dat er een goede (vaak langdurige) relatie is tussen Bureau Jeugdzorg en de zorgaanbieder.



### Waar vind ik meer informatie?

Contact:  
Bureau Jeugdzorg Groningen,  
**Wiebo Lamain** (sectormanager),  
tel: (050) 523 92 00

# Plan+: zorgtafels voor betere afstemming

Provincie Overijssel



---

‘We besparen veel geld en tijd, doordat we op basis van de ideeën van de cliënt in één ochtend de oplossing afspreken en opschrijven.’

---

## Voor wie is het?

Cliënten en professionals van (geïndiceerde) jeugd- en opvoedhulp in het vrijwillige en het justitiële kader.

## Wat is het?

Zorgtafels zijn bijeenkomsten waar professionals van Bureau Jeugdzorg en de

zorgaanbieders, samen met het kind en de ouder(s) een hulpverleningsplan uitwerken. Dit hulpverleningsplan wordt ook gebruikt als het indicatiebesluit. De bijeenkomst zorgt ervoor dat kinderen en ouders zelf hun problemen leren aanpakken en actief betrokken zijn bij het opstellen van het hulpverleningsplan. Een zorgtafel is

oplossingsgericht, concreet, goed doordacht, van korte duur, van hoge kwaliteit en gaat door alle lagen heen.

### Wat is het resultaat?

- Minder administratie voor de professional, omdat de schriftelijke uitkomst van de zorgtafel tevens indicatiebesluit is.
- Het hulpverleningsaanbod is in één ochtend concreet en start direct.
- Het kind en/of de ouder(s) staan centraal en ervaren grip op en inzicht in de eigen hulpverlening.
- Eenvoudiger oplossingen.

### Wat is het bereik?

De aanpak is gericht op zowel lichtere, als meer complexe zaken in zowel het vrijwillig als gedwongen kader, waarbij ouders en het kind zelf om hulp vragen.

### Hoe werkt het?

De zorgtafels vinden plaats op een vast moment in de week dat bij iedereen bekend is. Planning is hierdoor geen beperkende factor. Alle betrokken professionals van Bureau Jeugdzorg en zorgaanbieders zitten aan tafel. De bespreking start met de basisvraag aan het kind en/of zijn ouder(s): hoe denk jij dat jouw probleem kan worden opgelost? Soms zit de jongere en/of ouder(s) de zorgtafel zelf voor. Samen met de aanwezige hulpverleners bedenken de aanwezigen een hulpverleningsplan waarmee de jongere instemt. Dat plan is ook meteen het indicatiebesluit. De bijeenkomst is pas

afgelopen als de deelnemers concrete afspraken hebben gemaakt en duidelijk is welke professional verantwoordelijk is voor het realiseren van de hulpverlening.

### Wat is nodig?

- Alle professionals aan tafel hebben een mandaat om besluiten te nemen.
- Beleidsmatige back-up: afspraken en oplossingen die beleidsmatig nog niet mogelijk zijn, worden – zonder dat dit de voortgang van de actuele casus ophoudt – op een ander moment op een andere plek opgelost door de betreffende organisatie(s).
- Professionals zijn in staat om in het bijzijn van de cliënt eventuele meningsverschillen over benodigde hulp te overbruggen en constructief te bespreken.

### Wat moet ik nog meer weten?

De methode Plan+ hanteert de volgende uitgangspunten:

- Kinderen en ouders worden gestimuleerd én geholpen zelf hun problemen aan te pakken.
- Dienstverleners nemen niet over, maar sluiten (tijdelijk) aan.
- Het kind en het gezin worden actief betrokken bij het opstellen van het hulpverleningsplan. Het kind staat daarbij steeds centraal.
- Door met elkaar in gesprek te gaan, ontstaat inzicht in de oorzaken van de problemen.
- Gespecialiseerde hulp is snel beschikbaar.

- De financiers zorgen voor meer ruimte en de juiste prikkels bij zorgaanbieders om te vernieuwen en effectief en efficiënt te werken.
- Minder bureaucratie door het wegnemen van overbodige en belemmerende regelgeving bij financiers, overheden, Bureau Jeugdzorg en zorgaanbieders.



### Waar vind ik meer informatie?

Contact:  
Provincie Overijssel,  
**Peter Paul Doodkorte**,  
(programmaleider Jeugd/partner  
BMC),  
tel: (06) 531 65 996.





**Dit is een gezamenlijke uitgave van:**

Het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties  
en het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

website: <http://www.regeldruk.nl>

© November 2010