

2 december 2021

Doorontwikkeling integrale crisisdienst nieuw



Noord-Holland Noord



Inhoud

1. Inleiding	2
2. Visie en kernwaarden	2
3. Huidige werkwijze ICDJ + VT.....	3
Binnen kantoortijd.....	3
Buiten kantoortijden	3
4. Werkwijze ICD-nieuw + VT	4
Wat biedt ICD-nieuw aan inwoners?.....	4
Wat biedt ICD-nieuw aan sociaal team en andere ketenpartners?	5
Hoe is de werkwijze van ICD-nieuw	5
Bezetting en personele capaciteit	5
5. Organisatievorm ICD-nieuw	6
6. Financieel inzicht	8
7. Risico's die Integrale Crisisdienst kunnen belemmeren.....	9
8. Doorkijk naar implementatie	11
Bijlage 1: Implementatiekosten	13
Bijlage 2: Planning en tijdspad ICD-nieuw.....	15
Bijlage 3: Toelichting op positie GGD HN in een VOF.....	16

1. Inleiding

In dit plan staat beschreven hoe de huidige crisisfunctie is ingevuld door de integrale crisisdienst jeugd (ICDJ) en Veilig Thuis (VT) en wordt een voorstel gedaan voor een efficiëntere en integrale manier van samenwerken waarbij de klant beter en sneller geholpen wordt bij acute onveiligheid. Met de nieuwe samenwerking wordt de ICD-nieuw gevormd.

Dit plan is uitgewerkt door betrokken partijen en biedt kaders voor de samenwerking. Er zijn zeven werksessies georganiseerd met medewerkers uit de uitvoering; zowel van de ICDJ en Veilig Thuis. Elke werksessie stond in het teken van een bepaald thema. Bij een aantal sessies waren ook vertegenwoordigers van de sociale teams van de gemeenten aanwezig. Op basis van alle input is dit plan tot stand gekomen en is gestreefd naar maximale draagvlak onder medewerkers. De exacte werkwijze zal worden vastgesteld aan de hand van de ervaringen die worden opgedaan in een implementatiefase.

2. Visie en kernwaarden

Veiligheid in gezinnen betreft niet alleen kinderen tot 18 jaar, maar betreft alle vormen van geweld in afhankelijkheidsrelaties. Dus ook partnergeweld en ouderenmishandeling. De ICD-nieuw gaat de veiligheid in gezinnen vanuit die brede aanpak benaderen. De kracht van het team zit in de bundeling van kennis en expertise van de verschillende sectoren om inwoners beter van dienst te zijn.

ICD-nieuw is 24/7 beschikbaar én inzetbaar bij:

- Crisissituaties waarbij handelen in het kader van de jeugdwet noodzakelijk is, bijv. bij pedagogische onmacht bij ouders en/of verward gedrag van een jeugdige
- bij geweld in afhankelijkheidsrelaties van 0-100 jaar voor alle inwoners in NHN.

In het uitwerkingsscenario dat in juni 2021 aan de Bovenregionale Stuurgroep Jeugd is aangeboden, zijn de kernwaarden van ICD-nieuw geformuleerd:

1. We zijn er 24/7, snel en eenvoudig toegankelijk voor elke inwoner;
2. In elke crisissituatie nemen wij verantwoordelijkheid voor het weer veilig stellen van de situatie voor elke betrokken partij en dragen we bij aan het op gang brengen van verbetering;
3. We zetten in op een gezinsgerichte aanpak;
4. We zoeken in elke situatie steunend netwerk, zowel het eigen netwerk van de klant, als ook het professionele netwerk. We versterken en vergroten het netwerk als dat nodig is;
5. Wij maken voor onze klanten in crisis het verschil doordat ze bij elke crisisvraag, hoe complex ook, een antwoord ontvangen van een deskundig team; we bedenken samen met de klant passende oplossingen die de (acute) veiligheid helpen herstellen.

3. Huidige werkwijze ICDJ + VT

De **ICD Jeugd** vervult in opdracht van gemeenten de crisisopdracht voor 0–18 jaar. De dienstverlening bestaat uit 3 fasen:

- Fase 1: aannemen melding (telefonisch), beoordelen ernst situatie (triage) en zo nodig toeleiden naar (crisis)hulpverlening.
- Fase 2: zo nodig uitrukken, beoordelen ernst situatie (triage op locatie), verzorgen eerste interventie en zo nodig toeleiden naar (crisis)hulpverlening.
- Fase 3: zo nodig coördineren van de overdracht naar ambulante spoedhulp (ASH) en indien nodig ook verblijf.

Veilig Thuis is in opdracht van 18 gemeenten het advies- en meldpunt en expertisecentrum voor de aanpak bij huiselijk geweld en kindermishandeling. Veilig Thuis adviseert professionals en inwoners in de regio bij zorgen of vragen over huiselijk geweld en kindermishandeling. Bij een melding onderzoekt Veilig Thuis of er feitelijk sprake is van huiselijk geweld en/of kindermishandeling. Vanuit de beoordeling van de veiligheidssituatie zal Veilig Thuis aangeven wat de gewenste en/of noodzakelijke vervolgstappen zijn en binnen welk kader de vervolgstappen uitgevoerd moeten worden.

Binnen kantoortijd

ICDJ: hulpvragen komen rechtstreeks binnen bij de medewerker ICDJ. De ICDJ trieert met de hulpvrager aan de telefoon en gaat na of hulpverlening betrokken is en beoordeelt of een interventie op locatie (uitruk) nodig is. De ICDJ neemt alleen rechtstreekse hulpvragen van jeugdigen/wettelijk vertegenwoordigers of professionals aan. Omstanders worden geadviseerd om bij vermoedens van HG/KM met VT te bellen. ICDJ vraagt suïcidaliteit uit, maar vraagt niet uitgebreid uit op HG/KM. Er is een minimale bezetting van 2 personen, waarvan tegenwoordig 1 in een achterwacht tbv de uitrukfunctie. Omdat er relatief weinig beroep op de ICDJ wordt gedaan overdag, wordt de capaciteit van het team gedurende de dag niet optimaal benut.

VT: hulpvragen worden door de telefoniste VT doorgezet naar een medewerker VT. VT heeft een telefoondienst, variërend van 3 tot 5 medewerkers, waarbij de inschatting wordt gemaakt of een crisisinterventie nodig is. Bij een crisis/melding wordt een veiligheidsbeoordeling uitgevoerd die multidisciplinair plaatsvindt. Met de Gedragswetenschapper (GW) en/of Vertrouwensarts (VA) wordt afgestemd welke vervolgstappen nodig zijn. Als uit de beoordeling blijkt dat een interventie op locatie (uitruk) nodig is dan wordt hier een plan van aanpak voor gemaakt.

Buiten kantoortijden

ICDJ: De werkwijze is gelijk aan binnen kantoortijd.

Bovendien kan de ICDJ op verzoek van VT de uitrukfunctie voor VT buiten kantoortijden vervullen, als er sprake is van huiselijk geweld/kindermishandeling waar minderjarigen bij betrokken zijn. In de avond/nacht zijn altijd tenminste 2 medewerkers ICDJ beschikbaar.

VT: VT vraagt bij een telefonische triage minimaal de volgende onderdelen uit: gezinssamenstelling, problematiek, psychiatrische achtergrond, betrokken hulpverlening, medicatie en mate van onveiligheid. VT is 24/7 bereikbaar voor iedereen (omstanders, directbetrokkenen, professionals. De vertrouwensartsen zijn ook 24/7 bereikbaar voor VT-medewerkers om af te stemmen of consult te

vragen. De beschikbaarheid (uitruk) is na 19:30 uur uitbesteed aan de ICDJ; in de praktijk wordt er ook tussen 17:00 en 19:30 uur veelal gebruik gemaakt van de inzet van de ICDJ.

Resumé:

8:00 tot 9:00	2 VT-medewerkers zijn rechtstreeks bereikbaar (vroegedienst).
9:00 tot 17:00	hulpvragen komen binnen bij de telefoniste van VT en worden doorgezet naar de gewenste medewerker.
17:00 tot 19:30	avonddienst met 2 – 3 VT-medewerkers waarin reguliere VT-werkzaamheden worden gedaan. Plus beschikbaarheid van 1 VA.
's avonds en weekenden:	
19:30 tot 8:00	bereikbaarheidsdienst met 2 VT-medewerkers die alleen telefonisch bereikbaar zijn, 1 VA die beschikbaar draait, 1 leidinggevende als achterwacht. Externe schakel (Pricon) vangt de eerste hulpvragen op. Bij spoed wordt de hulpvrager doorverbonden met de VT-medewerker die bereikbaarheidsdienst heeft.

4. Werkwijze ICD-nieuw + VT

Wat biedt ICD-nieuw aan inwoners?

Het ICD-nieuw team biedt een snelle, toegankelijke en gezinsgerichte aanpak bij acute crisis in gezinnen en huishoudens. Daarnaast zal ICD-nieuw ook interventies uitvoeren bij geweld in afhankelijkheidsrelaties buiten kantoortijden, ook als er geen minderjarigen betrokken zijn. Dit is een belangrijke toevoeging ten opzichte van de huidige werkwijze, omdat ICD-nieuw ook bij ouderenmishandeling, oudergeweld en partnergeweld direct kan handelen buiten kantoortijden om de acute veiligheid te herstellen. Door 24/7 bereikbaar én beschikbaar te zijn voor crisissituaties¹ rondom minderjarigen en bij geweld in afhankelijkheidsrelaties van 0–100 jaar zullen de interventies kwalitatief en hoogwaardig zijn.

Het ICD-nieuw team is een bundeling van professionele krachten (expertise) bij crisissituaties waardoor het team een integrale benadering kent. Het team bestaat namelijk uit een vertegenwoordiging van de vier partners: VT, Jeugd- en Gezinsbeschermers (JGB) en Parlan en de GGZ NHN. Kennis over bijvoorbeeld verward gedrag bij een jeugdige is ook geborgd in ICD-nieuw.

De huidige samenwerking met de crisisdienst van GGZ NHN zal behouden blijven. Dit betekent dat een crisissituatie die gerelateerd is aan psychische problematiek doorgezet wordt naar GGZ NHN. Indien GGZ NHN geen grondslag heeft om te handelen, zal ICD-nieuw te allen tijde reageren op de hulpvraag van de inwoner en indien nodig een interventie uitvoeren. Alle inwoners in NHN die zich in een crisissituatie bevinden zullen 24/7 geholpen worden.

¹ Crisissituaties waarbij handelen in het kader van de jeugdwet noodzakelijk is, bijv. bij pedagogische onmacht bij ouders en/of verward gedrag van een jeugdige

Wat biedt ICD-nieuw aan sociaal team en andere ketenpartners?

ICD-nieuw biedt één pakket, met één integrale werkwijze voor alle 18 gemeenten. Omdat er verschillen zijn tussen gemeenten en de profielen van de sociale teams, kan er verschil zijn tussen wat een sociaal team kan bieden tijdens kantoortijden en waar de inwoner behoefte aan heeft. De ICD-nieuw kan een eenduidig aanbod bieden aan elke inwoner, door haar aanbod op de behoefte van het sociaal team aan te sluiten. Zo hebben sociale teams per casus de mogelijkheid om gebruik te maken van ICD-nieuw waarbij ICD-nieuw mee kan kijken, de interventie samen met het sociaal team uitvoert of een interventie zelfstandig uitvoert op verzoek van het sociaal team.

Na een interventie van ICD-nieuw komt er een overdracht naar (bestaande) hulpverlening. In de overdracht wordt aangegeven op welk moment de betreffende medewerker van ICD-nieuw kan aansluiten bij een huisbezoek van de hulpverlening. Dit moet passen in het rooster van de medewerker (i.v.m. cao richtlijnen) en mag maximaal vijf werkdagen na de crisisinterventie plaatsvinden. Wanneer de kans op herhaling op crisis aannemelijk is, vraagt ICD-nieuw een terugkoppeling van de hulpverlening. Dit wordt vastgelegd in een cliëntgebonden dossier. Met deze informatie sluiten daaropvolgende interventies van ICD-nieuw beter aan op het hulpverleningsplan om te komen tot duurzame veiligheid en stabiliteit in het gezin. Voor de borging van privacy in deze werkwijze zal een DPIA opgesteld worden.

Hoe is de werkwijze van ICD-nieuw

Het ICD-nieuw team bestaat uit 10 a 11² medewerkers en is 24/7 bereikbaar en beschikbaar via één telefoonnummer. Alle teamleden binnen ICD-nieuw hebben een uniforme werkwijze. De achtergrond van een medewerker mag geen beperking opleveren voor het professioneel handelen. Een medewerker met een achtergrond in de jeugdhulp weet raad met signalen van ouderenmishandeling en een medewerker met een Veilig Thuis/Blijf achtergrond voelt geen handelingsverlegenheid in een gesprek over suïcidale gedachten van een jeugdige.

De instroom van hulpvragen bij ICD-nieuw kent een patroon van hollen en stilstaan.

Het is de bedoeling dat de medewerkers van de ICD-nieuw overdag kunnen aanleunen bij werkzaamheden van Veilig Thuis. Zij werken dan onder regie van een VT-medewerker. Op die manier wordt waarde gecreëerd voor de inzet van ICD-nieuw medewerkers wanneer er geen crisis-hulpvraag is. De ICD-nieuw medewerkers zullen daarom opgeleid, ingewerkt en bevoegd moeten worden om basistaken van VT uit te voeren. Tevens zal dit goed in kaart gebracht worden voor de kosten neutrale samenwerking.

Door de bereikbaarheidsdienst van Veilig Thuis binnen te laten komen bij de ICD-nieuw, is er een meer continue stroom van hulpvragen. Daarmee ontvangt ICD-nieuw buiten kantoortijden alle hulpvragen (ook die van VT) rechtstreeks, zonder tussenkomst van een externe schakel (Pricon). Dit verhoogt de klantvriendelijkheid en voorkomt dat er een verkeerde inschatting wordt gemaakt van de urgentie.

Bezetting en personele capaciteit

ICD-nieuw heeft 24/7 minimaal 2 medewerkers inzetbaar of beschikbaar, omdat een crisisinterventie altijd in duo wordt uitgevoerd. In de piekuren (einde middag/avond) kan er een derde medewerkers

² De benodigde capaciteit van ICD-nieuw zal deels nog moeten blijken uit de synergie die ontstaat uit de nieuwe samenwerking

worden ingeroosterd om piekbelasting op te vangen. VT participeert in de ICD-nieuw door 2 a 3 medewerkers in te zetten.

Ook binnen Veilig Thuis zijn er altijd, tijdens kantoortijden, twee medewerkers beschikbaar voor spoed. Buiten kantoortijden draait VT in de huidige situatie de bereikbaarheidsdienst met 2 medewerkers. De bereikbaarheid doordeweeks zal in de nieuwe situatie, wanneer de ICD-nieuw ingezet wordt, door 1 medewerker VT uitgevoerd worden die als achterwacht optreedt. De achterwacht VT is bereikbaar voor het crisisteam met betrekking tot technische vragen en/of procesmatige vragen over het handelingsprotocol van Veilig Thuis.

Daar staat tegenover dat twee VT-medewerkers in het weekend een korte dagdienst zullen draaien om de reguliere VT-werkzaamheden ook op een zaterdag en zondag voort te zetten. Dit doen zij samen met twee crisisteammedewerkers. Dit viertal is zowel bereikbaar als beschikbaar. Met deze inzet wordt de kwaliteit van het Veilig Thuis werk geborgd én biedt het stabiliteit voor toenemende drukte in weekenden.

Tabel 1: de beoogde bereikbaarheid en beschikbaarheid van ICD-nieuw

	Kantoortijd overdag 9:00 – 19:30	Avond 19:30 – 23:00	Nacht 23:00 – 9:00
ma-vrij	meerdere medewerkers (2 ICD-nieuw en reguliere VT bezetting)	3 medewerker ICD-nieuw ³ en 1 VT achterwacht	2 medewerkers ICD-nieuw en 1 VT achterwacht

	Kantoortijd overdag 11:00 – 17:00	Avond 17:00 – 23:00	Nacht 23:00 – 11:00
Za/zo en feestdagen	4 medewerkers (2 ICD-nieuw en 2 VT)	3 medewerkers ICD-nieuw en 1 VT achterwacht	2 medewerkers ICD-nieuw en 1 VT achterwacht

Verder zal de vertrouwensarts VT 24/7 bereikbaar blijven op de achtergrond. De rol van een gedragswetenschapper buiten kantoortijden zal in de pilotfase worden onderzocht.

5. Organisatievorm ICD-nieuw

Om de beste organisatievorm voor ICD-nieuw te bepalen is als onderscheidend criterium gekeken naar de beoogde doelstellingen van de ICD-nieuw en hoe die doelstellingen het beste kunnen worden gerealiseerd:

1. De crisisdienst heeft als doel om goed afgestemde adviezen en interventies te leveren aan alle inwoners (0-100) van NHN en dit vraagt om het borgen van een integrale aanpak vanuit de 4 partijen met ieders expertise.
2. De crisisdienst heeft als doel om 24/7 professionals inzetbaar te hebben en deze continuïteit te waarborgen, ook op de lange termijn. Bij deze aard van de crisisdienst past geen vrijblijvende samenwerking, maar een verbintenis die ook op bestuurlijk niveau is geborgd.

³ Één van de drie start om 17 uur, hierdoor ontstaat er doordeweeks een warme overdracht van de late dienst van VT naar de bereikbaarheid en beschikbaarheid van het crisisteam in de avond en nacht.

3. De crisisdienst heeft als doel een goede samenwerking en inhoudelijke afstemming met de gemeenten en de sociale teams te realiseren: het bouwen van een leercirkel bij terugkerende cliënten bij wijkteam (en ICD-nieuw) en aard van de problematiek.

Er zijn verschillende opties overwogen. Zo is de overname van personeel door VT onderzocht, een overeenkomst met een hoofdaannemer en onderaannemer, samenwerkingsovereenkomst tussen partijen over de inzet van medewerkers en het oprichten van een consortium. Een consortium met de oprichting van een VOF is de beste organisatievorm gebleken om bovenstaande inhoudelijke doelen te bereiken. De andere opties schieten te kort op onderstaande succesfactoren of onwenselijk zijn voor een of meer partijen.

De succesfactoren van een consortium met de vier partijen zijn:

- 1) Het oprichten van een consortium met 4 partijen, waarvan de 4 bestuurders de stuurgroep vormen, borgt een **stevige bestuurlijke verantwoordelijkheid op de uitvoering van de gezamenlijke opdracht**. Een samenwerkingsovereenkomst tussen partijen is vrijblijvender dan samen één rechtspersoon vormen met één gezamenlijk gedragen opdracht, en één contractpartij met een gelijkwaardige positie voor de 4 organisaties onderling en één stuurgroep. Een consortium zorgt voor een stevig commitment van de 4 organisaties, méér dan bij elke andere optie. Dat stevige bestuurlijke commitment is nodig en bepalend voor het slagen en bestendigen van de Integrale Crisisdienst Nieuw.
- 2) Dat de vier organisaties verbonden zijn én blijven met de opdracht, de doelgroep en organisatie van de ICD-nieuw. De **sterke verbinding** tussen de deelnemende 'moeder-organisaties' wordt zowel op uitvoeringsniveau als op bestuurlijk niveau behouden.
- 3) **Integrale aanpak**: verbinding tussen de medewerkers van de ICD-nieuw met de vier achterliggende organisaties, doordat zij nog steeds in dienst zijn bij de 'moeder-organisatie' en daardoor kunnen terugvallen op ieders expertise en op het netwerk van de 'moeder-organisatie'. Deze integrale samenwerking draagt bij aan het 'spreken en begrijpen' van de taal in de keten waardoor ICD-nieuw de inwoners beter antwoord kan geven op hun vraag. Andere organisatievormen gaan onherroepelijk ten koste van de integrale aanpak.
- 4) Opbouw en behoud van **kennis en vaardigheden** van medewerkers voor het borgen van de continuïteit. Personeel dat beschikt over de kennis en vaardigheden voor de ICD-nieuw is schaars en lastig te vinden in een krappe arbeidsmarkt. Door onderlinge samenwerking tussen de vier organisaties zal het eenvoudiger zijn om geschikte personeel te vinden voor het team, binnen ieders personeelsbestand.
- 5) Spreiding van financiële risico's en risico's voor de **continuïteit** als gevolg van uitval personeel over vier werkgevers en de gezamenlijke verantwoordelijkheid om vacatures te vervullen.
- 6) Voor de ICD-nieuw is een directe link met het lokaal bestuur belangrijk zodat gemeenten en ICD-nieuw samen steeds beter worden in het oplossen en liever nog voorkomen van crisissen. Het betrokken houden van de 18 gemeenten kan daarin helpend zijn om alert te blijven op wat er lokaal speelt.

6. Financieel inzicht

Uitgangspunt bij de ICD-nieuw is een kostenneutraal resultaat; zowel voor de financier (gemeenten) alsmede voor de deelnemende partijen binnen het consortium. Het doel van deze businesscase is dus niet om kosten structureel te besparen (en ook niet om kosten te verhogen). Het doel is om kostenneutraal de medewerkers méér en béter in te zetten voor de inwoners van Noord-Holland Noord. Meer kwaliteit voor hetzelfde geld. Partijen verwachten dat het voorgestelde scenario, m.u.v. de transitiekosten, kostenneutraal kan worden uitgevoerd. In de implementatiefase, zie hoofdstuk 8, zal blijken welke keuzes er gemaakt moeten worden om de werkzaamheden binnen begroting te organiseren.

In het kader van de nog te verlenen opdracht, kan in deze fase geen volledig financieel inzicht worden geboden. Wel kan op basis van doorrekening worden gesteld dat de partijen geen reden hebben om aan te nemen dat het bedrag dat in een offerte zal worden opgenomen, hoger zal zijn dan het bedrag dat nu gemoeid is met de kosten voor de huidige ICDJ en VT. De ICDJ ontvangt een vaste vergoeding voor de beschikbaarheid van de ICDJ die in 2021 is begroot op € 1,1 miljoen. De kosten voor Veilig Thuis zijn in 2021 begroot op (afgerond) € 9 miljoen. Met continuering van deze twee onderdelen kan de ICD-nieuw kostenneutraal werken.

Er wordt uitgegaan van jaarlijkse indexatie. Kosten als gevolg van bijzondere wensen of voorwaarden van gemeenten zijn niet meegenomen.

In de kostprijsberekening zullen de volgende elementen worden meegenomen:

1. benodigde inzet fte x tarief
2. rekening houdend met een % voor niet productieve uren als gevolg van verlof, ziekte, scholing en werkoverleg
3. bereikbaarheidsdienstvergoedingen
4. reiskosten
5. Opleidingskosten
6. huisvestingskosten
7. automatiseringskosten
8. overhead

In onderstaand tabel is beknopt weergegeven welke impact de nieuwe samenwerking en werkwijze van ICD-nieuw financieel zal hebben. De **rood** gekleurde teksten zijn kosten die bij de ICD-nieuw ontstaan. De **blauw** gekleurde teksten zijn effecten van deze werkwijze binnen Veilig Thuis; deze hebben geen invloed op de financiën van de ICD-nieuw.

Bij deze beschrijving moeten twee kanttekeningen worden gemaakt:

1. Er bestaat een grote overlap in doelgroep en werkwijze van de ICDJ en VT; het werk van de ICD-nieuw kan daarom niet altijd exact worden geoormerkt.
2. Op dit moment kan er alleen een grove schatting worden gemaakt van de hoeveelheid werk die op de ICD-nieuw af gaat komen. In de huidige situatie wordt een deel van de hulpvragen voor VT afgevangen door Pricon en de volgende werkdag opgepakt. De pilot zal hier duidelijkheid over moeten verschaffen.

Werkzaamheden	Meerkosten	Minder kosten
Doordeweeks in avond/nacht	Derde ICD-nieuw medewerker á 6 uur	Bereikbaarheidsdienst één VT medewerker á 12,5 uur. Variabele kosten voor VT van gewerkte uren in bereikbaarheid.
Weekenden en feestdagen	Twee VT medewerkers á 6 uur structureel, per dag, met onregelmatigheidstoeslag	Bereikbaarheidsdienst één VT medewerker á 60,5 uur. Variabele kosten voor VT van gewerkte uren in bereikbaarheid
Uitbreiding doelgroep	Meer gewerkte uren door ICD-nieuw; geschat op 4 per maand	
Aannemen bereikbaarheid VT door ICD-nieuw	Meer gewerkte uren door ICD-nieuw; geschat op 20 per week	
Beschikbaarheid van ICD-nieuw voor VT werk bij gebrek aan crisis-hulpvragen		Capaciteit van ander VT medewerkers blijft beschikbaar wanneer er één ipv twee VT medewerker, dan in duo met ICD-nieuw, op spoed huisbezoek gaat
Telefonische bereikbaarheid VT buiten kantoortijden		Geen externe schakel (Pricon)
Bereikbaarheid GW buiten kantoortijden	1 x GW bereikbaarheid buiten kantoortijden (123 uur per week)	

In de huidige situatie vindt voor specifieke vraagstukken de multidisciplinaire besluitvorming van de ICDJ plaats in samenwerking met de SEPH en/of de gedragswetenschapper van DJGB, mits er sprake is van gemandateerde werkzaamheden vanuit de GI. Over de inzet van een gedragswetenschapper buiten kantooruren, ter ondersteuning van het werk van de ICD-nieuw en/of Veilig Thuis, volgt nog nadere besluitvorming.

7. Risico's die Integrale Crisisdienst kunnen belemmeren

In de route naar de oprichting van een Integrale Crisisdienst-nieuw zijn een aantal hobbels te nemen. Wanneer de BSJ positief adviseert op het plan, zal periodiek gerapporteerd worden op de voortgang/actuele status van onderstaande risico's.

1. Privacy vraagstuk: in hoeverre is informatiedeling mogelijk tussen de ICD en VT en in hoeverre kunnen medewerkers ICD gebruik maken van de bevoegdheden van VT?
Beheersmaatregel: er wordt een Data Protection Impact Assessment opgesteld, zodat de privacy-officer kan toetsen of het delen van privacygevoelige informatie (informatieveiligheid) wettelijk en juridisch toegestaan is.
2. Adviezen en meldingen waarbij geen sprake is van geweld in afhankelijkheidsrelaties mogen niet op dezelfde wijze en locatie vastgelegd worden als reguliere VT-meldingen.
Beheersmaatregel: in het registratiesysteem een aparte module inbouwen zodat het onderscheid tussen de type adviezen- en meldingen duidelijk wordt.
3. Mate van draagvlak bij medewerkers: we gaan onder de medewerkers Veilig Thuis inventariseren wie bereid is om ingezet te worden in de ICD-nieuw. Het risico is dat er

onvoldoende animo is door de onregelmatige werktijden, terwijl de capaciteit nodig is om de roosters ingevuld te krijgen.

Beheersmaatregel: interne communicatie met medewerkers om het verhaal te vertellen, wat de impact is op de organisatie van Veilig Thuis, vragen te beantwoorden, eventuele zorgen te inventariseren, medewerkers motiveren voor inzet in de ICD-nieuw en het werken in de weekenden.

4. Instemming Ondernemingsraad: onderdeel van het plan is het werken op zaterdag en zondag door VT NHN. Dit zal ter instemming aan de OR worden voorgelegd voor de wijziging van de werktijden.

Beheersmaatregel: interne communicatie met medewerkers en met OR, onderbouwing van de instemmingsaanvraag met de argumenten zoals beschreven in dit plan.

5. Voor de ICD-nieuw is het van belang dat de verbinding met de moederorganisaties (GGZ, DJGB, Parlan) blijft bestaan en dat dit niet verwaarloosd wordt.

Beheersmaatregel: periodiek overleg met de moederorganisaties.

6. De ICD-nieuw werkt minder geprotocolleerd dan VT. Van ICD-medewerkers wordt verwacht dat zij meer gaan registreren. Er zal meer van hen worden gevraagd op dit vlak.

Beheersmaatregel: dit punt meenemen in het inwerkprogramma en aandacht voor blijven hebben.

7. Het crisisteam is niet in staat om de hoeveelheid telefoontjes buiten kantoortijd op te vangen vanwege het wegvallen van de extra schakel (Pricon).

Beheersmaatregel: goed in kaart brengen hoeveel telefoontjes de ICD én VT buiten kantoortijd ontvangen en dan de inschatting maken of het aantal beschikbare medewerkers voldoende is. Wanneer het niet binnen ICD-nieuw op te lossen is, kan VT de achterwacht functie opplussen.

8. De mate waarin elk sociaal team gebruik maakt van het crisisteam is vooraf onbekend, waardoor vraag en aanbod mogelijk niet goed op elkaar aansluiten.

Beheersmaatregel: communiceren met gemeenten dat het crisisteam voor alle inwoners teams 24/7 bereikbaar en beschikbaar is.

9. Wanneer BSJ positief adviseert aan de gemeenten over de governance door middel van een vof, moeten het Algemeen bestuur van GGDHN en de 18 gemeenten toestemming geven aan Veilig Thuis om samen met Parlan, JGB en GGZ NH een rechtspersoon te vormen voor de ICD-nieuw
Beheersmaatregel: voorstel maken met onderbouwing voor dit plan, en toetreding van de GGD tot de VOF voorwaardelijk te maken aan de verlening van de opdracht.

10. De leidinggevende van ICD-nieuw heeft onvoldoende binding met de vier vakgebieden JGB, GGZ, J&O en VT en met het team.

Beheersmaatregel: het is van belang dat de leidinggevende van het ICD-nieuw team kennis heeft van de vier vakgebieden. Daarnaast heeft het team behoefte aan aansturing waarin de verantwoordelijkheid laag belegd is in het team om medewerkers in hun kracht te zetten. Het aansturen van een integraal team vraagt om een sterk verbindende managementstijl van de leidinggevende. Belangrijk om deze aspecten mee te nemen in de aanstelling van de toekomstige leidinggevende.

11. Aanvullen van deskundig personeel bij verloop is een complexe opgave gezien seniorprofielen ICDJ en schaarste op arbeidsmarkt

Beheersmaatregel: moederorganisaties zijn verantwoordelijk; zij hebben een breed scala aan gespecialiseerde medewerkers die gestimuleerd kunnen worden in ICD-nieuw medewerker te worden.

8. Doorkijk naar implementatie

Ter voorbereiding op de definitieve uitvoering van de ICD-nieuw is het noodzakelijk om de voorgestelde opzet in de praktijk te optimaliseren in een implementatiefase. In de implementatiefase worden de volgende vragen beantwoord:

- Is ICD-nieuw met een integrale benadering goed in staat om te handelen bij crisissituaties? Is er sprake van een kwaliteitsverbetering, en waar blijkt dat uit? Zo nee, welke aanpassingen zijn nodig om dit te bewerkstelligen?
- Wat heeft het ICD-nieuw team nodig om de optimale (onderlinge) samenwerking te bereiken?
- Is ICD-nieuw in staat om alle hulpvragen rechtstreeks af te handelen, zonder tussenkomst van Pricon (externe schakel)?
- Het ontwikkelen van een gemeenschappelijke vorm van uitvragen bij crisissituaties.
- Wat is ervoor nodig dat ICD-nieuw effectief informatie deelt met inachtneming van de wettelijke kaders AVG?
- In hoeverre is het team in staat om de kwaliteit van Veilig Thuis-werkzaamheden te borgen? Of op welke wijze kan de kwaliteit geborgd worden?
- Is de bereikbaarheid en beschikbaarheid voldoende geborgd in het team? Zo nee, wat is er nodig om dat wel goed te borgen zodat alle inwoners in NHN altijd snel geholpen kunnen worden.
- Hoe ervaren de sociale teams de samenwerking met ICD-nieuw en hoe kan ICD-nieuw optimaal aansluiten bij de vervolghulpverlening van de sociale teams?
- Welke voorzieningen zijn noodzakelijk voor het ICD-nieuw team om hun werk goed uit te kunnen voeren en hoe worden deze ingericht?
- Welke veiligheidsafspraken zijn nodig om de eigen veiligheid voldoende te borgen?
- Hoe kunnen we VT-hulpvragen en ICD-nieuw hulpvragen goed gescheiden houden in het registratiesysteem Myneva?
- Financiële toets: hoe kan de ICD-nieuw binnen de huidige financiële kaders gerealiseerd worden?

De implementatiefase zal 4 a 6 maanden duren. De planning van de implementatiefase wordt gemaakt na groen licht van de gemeenten. De totale implementatie van de nieuwe werkwijze zal ook doorlopen na de startdatum. De implementatiekosten kunnen tot twee jaar na de startdatum doorlopen, dan gaat het vooral over opleidingen en trainingen.

Ter voorbereiding op de implementatiefase worden de volgende stappen gezet:

1. Inzet van kwartiermaker die de hieronder genoemde stappen voorbereidt en uitvoert
2. Het maken van werkkaarten gericht op het werkproces
3. Opstellen van een rooster en het werven van medewerkers
4. Werksessies en communicatie t.b.v. nieuwe klantproces;
5. Een verkort opleidingsprogramma voor ICD-nieuw:
 - leerlijn voor het crisisteam t.a.v. Veilig Thuis werkzaamheden
 - opleidingsprogramma nieuwe medewerkers crisisteam met VT achtergrond;
6. Afspraken over informatie delen (privacy)

7. Afspraken over registratie: toegankelijkheid en afscherming van registratie in Myneva⁴;
8. Invlechten van telefonie- en ICT voorzieningen
9. Samenwerkingsafspraken met ICD-nieuw en sociale teams

⁴ ICT applicatie van Veilig Thuis

Bijlage 1: Implementatiekosten

Wanneer de BSJ positief advies geeft aan de colleges over de opdrachtverlening voor de ICD-nieuw en de gemeentes conform besluiten, zal er sprake zijn van eenmalige implementatiekosten om te komen tot de ICD-nieuw. Hieronder een overzicht van de verwachte kosten die gemaakt zullen worden, op het moment dat BSJ (en de gemeenten) positief besluiten op het plan.

Per kostenpost is aangegeven:

- omvang van de totale kosten, zoals nu ingeschat (er zijn nog geef offertes opgevraagd)
- Bijdrage vanuit de reguliere (structurele) budgetten van de 4 partijen, omdat dit kan worden geschaard onder bedrijfsvoering
- Deel van de transitiekosten waarvoor een incidentele dekking van de gemeenten nodig is, omdat deze eenmalige kosten niet gedekt kunnen worden uit de reguliere budgetten en voortvloeien uit de opdrachtverstrekking.

Omschrijving	Geschatte incidentele kosten	Bijdrage partijen vanuit reguliere middelen	Dekking door gemeenten voor de incidentele hogere kosten
Opleidingsprogramma nieuwe medewerkers crisisteam met VT-achtergrond	45.000	5.000	40.000
Landelijke leerlijn voor het crisisteam t.a.v. Veilig Thuis werkzaamheden	50.000	10.000	40.000
Team-ontwikkelprogramma voor duurzame borging van nieuwe samenwerkingsvormen	25.000		25.000
Ontwikkelkosten toegankelijkheid en afscherming van registratie crisisteam in Myneva ⁵	30.000	5.000	25.000
Invlechten van telefonie- en ICT voorzieningen binnen GGD/Veilig Thuis en ontvlechten vanuit partners voor jeugd	15.000	0	15.000
Kosten voor werksessies en communicatiemiddelen t.b.v. nieuwe routing klantproces	20.000	0	20.000
Onafhankelijk penvoerder samenwerkingsafspraken crisisteam en sociale teams	15.000	0	15.000
Kwartiermaker: tijdelijke trekker van de stappen die in de transitie gezet moeten worden	25.000	12.500	12.500
Juridisch advies voor borging privacy in nieuwe samenwerking binnen consortium én tussen crisisteam en sociale teams	10.000	0	10.000
Notariskosten (advies voor opstellen akte) voor deelname GGD aan consortium	8.000	4.000	4.000
Inzet partijen tot nu toe (februari t/m november): tijd en expertise geïnvesteerd in het uitwerken van dit scenario	40.000	40.000	
Totaal implementatiekosten ICD-nieuw	283.000	76.500	206.500

⁵ De kosten voor aanpassing van het registratie systeem en ICT voorzieningen zijn gebaseerd op eerdere opstartkosten bij de vorming van ICDJ. Echter, in ICD-nieuw ontstaat een samenwerking met VT en is vervlechting met bestaande registratie- en ICT voorzieningen van VT nodig. Ook standpunten van privacy functionarissen hebben invloed op de ICT inrichting. Hierdoor is er grote onzekerheid over de inschatting van deze kosten.

Na een positief advies van de BSJ aan de colleges worden deze werkzaamheden overgenomen door de hierboven genoemde kwartiermaker.

Ook de komende tijd zullen partijen zelf investeren in kosten en tijd voor eigen rekening:

- DPIA vaststellen
- Werkkaarten werkproces
- Beslisboom VT of geen GIA en welke interventie is passend
- Besluit over gebruik VT nummer
- Werving en selectie nieuwe mensen
- Scripts vraag en antwoord inkomende telefoongesprekken
- Agressieprotocol opstellen (hoe ga je om met eigen veiligheid)
- Werkwijze declaraties (reiskosten, verlof) VT-medewerkers die onder ICD-nieuw team vallen.
- Sturingsinformatie binnen het consortium
- Managementinformatie voor opdrachtgever

Bijlage 2: Planning en tijdsplan ICD-nieuw

Vorbereidingsfase: wat moet eerst gebeuren voordat we aan de slag kunnen?

- Beslisboom VT of geen GIA
- Werkkaarten werkproces
- Privacy; DPIA vaststellen
- Besluit over gebruik VT nummer
- Scripts vraag en antwoord inkomende telefoongesprekken
- Agressieprotocol opstellen (hoe ga je om met eigen veiligheid)
- Werving en selectie nieuwe mensen
- Opleiding nieuwe mensen
- Kennis over VT aan huidig ICDJ-team

Vorbereidingsfase: januari 2022 t/m mei 2022

Gunning van de opdracht door gemeenten aan de ICD-nieuw-partijen

Implementatiefase

- Samenwerkingsovereenkomst om in de implementatiefase informatie te kunnen delen.
- Doorschakelen huidige nummer ICDJ naar VT
- Onderscheid maken in registratie Myneva voor VT-hulpvragen en ICD-nieuw hulpvragen
- Autorisatie Myneva voor ICD-nieuw
- Inzet ICD-nieuw binnen VT
- Pricon opzeggen
- Declaraties (reiskosten, verlof) VT-medewerkers die onder ICD-nieuw team vallen: besluit over werkwijze
- Samenwerkingsafspraken met de sociale teams vaststellen
- Sturingsinformatie binnen het consortium
- Managementinformatie voor opdrachtgever

Aanloofphase: juli t/m december 2022

Ingangsdatum overeenkomst gemeenten met VOF

Startfase: wat is er verder nodig om te starten met de ICD-nieuw?

- Leidinggevende positie borgen
- Beschrijving welke communicatieboodschap aan welke doelgroep
- Verdere implementatie van nieuwe werkwijze

Startdatum: 1 januari 2023

Borgingsfase

- Investeren op partnerschap

Borgingsfase: 2024 en verder

Bijlage 3: Toelichting op positie GGD HN in een VOF

Naar aanleiding van het voornemen van Veilig Thuis om als vennoot deel te nemen aan de nieuw op te richten VOF ter uitvoering van de ICD-nieuw zijn door de gemeenten vragen gesteld over de mogelijke bestuurlijke, juridische en financiële risico's.

Wensen en bedenkingen gemeenteraden bij deelname GGDHN aan VOF

GGD Hollands Noorden/Veilig Thuis is openbaar lichaam (publiekrechtelijke rechtspersoon) op grond van de Wet gemeenschappelijke regelingen (Wgr). In artikel 31a van de Wet gemeenschappelijke regelingen (Wgr) is bepaald dat het algemeen bestuur bevoegd is te besluiten tot deelneming in een vennootschap indien de gemeenschappelijke regeling dit mogelijk maakt. Het algemeen bestuur kan op grond van artikel 31 a lid 2 Wgr pas een besluit nemen nadat de gemeenteraden in de gelegenheid zijn gesteld hun wensen en bedenkingen ter kennis van uw bestuur te brengen. Voor GGD Hollands Noorden betekent dit dus een procedure langs de gemeenten alvorens kan worden deelgenomen.

Wat gebeurt er met een VOF als een partij failliet gaat?

Op grond van art. 7A:1683 sub 4 BW volgt dat bij faillietverklaring van een vennoot, de vof van rechtswege zal worden ontbonden. Vennoten kunnen met elkaar bij overeenkomst afspreken om af te wijken van deze wettelijke regeling.

Het maken van een schriftelijk vennootschapscontract is niet verplicht, maar wel heel sterk aan te bevelen. Daarom zullen partijen een notaris of gespecialiseerde advocaat in schakelen om een vof-overeenkomst met aanvullende afspraken omtrent voortzetting bij faillissement van een vennoot op te stellen.

Heeft een faillissement van één van de vennoten gevolgen voor de financiën van de andere vennoten?

Voor de andere vennoten heeft een faillissement in principe geen gevolgen. Over privéschulden van één van de vennoten (schulden die dus niet namens de vof zijn aangegaan) zegt de Hoge Raad ([ECLI:NL:HR:2017:1009](#)):

Privéschuldeisers van één van de vennoten kunnen zich niet verhalen op het vermogen van de vof. De zaken die zijn ingebracht in een vof behoren namelijk tot het vermogen van de vof, zodat enkel schuldeisers van de vof zich hierop kunnen verhalen. Privéschuldeisers van één van de vennoten kunnen in dat geval geen verhaal halen op deze zaken. Zij kunnen zich alleen verhalen op het privévermogen van de individuele vennoot.

Hoe zit het met (het beperken van) aansprakelijkheid voor schulden in de VOF

Wanneer een vennoot schulden maakt uit naam van de vof, zijn de andere vennoten in de VOF hier aansprakelijk voor. In de (huidige) uitvoeringsovereenkomst van de VOF is daarom bepaald dat partijen een stuurgroep hebben geformeerd, en dat de stuurgroep bevoegd is tot het nemen van besluiten die betrekking hebben op de uitvoering van de opdracht, en dat besluiten unaniem worden genomen, zoals het aangaan van financiering door de VOF. *Iedere Vennoot is bevoegd voor rekening van de VOF beheershandelingen te verrichten of te doen verrichten, zoals - in het kader van de normale en dagelijkse uitvoering van de VOF ter verwezenlijking van het in artikel 1 van deze VOF-Overeenkomst omschreven doel - het ontvangen en uitgeven van gelden, het verbinden van de VOF aan derden en derden aan de*

VOF met een financieel belang tot een bedrag van € 10.000. Boven dit bedrag zijn de Vennoten alleen gezamenlijk bevoegd.

Indien en voor zover eenzijdige handelingen namens de VOF door een Vennoot worden verricht in strijd met het voorgaande zullen de voordelen van die rechtshandelingen aan de VOF toekomen en de nadelen aan de overtredende Vennoot worden toegekend, die gehouden is de VOF daarvoor te compenseren.