Format   
toeleiding niet-gecontracteerde Jeugdhulp

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| **DIT FORMAT WORDT GEBRUIKT VOOR (***aankruisen wat van toepassing is)* |
| * Nieuwe toeleiding naar niet-gecontracteerde jeugdhulp\* * Verlenging toeleiding naar niet-gecontracteerde jeugdhulp\*   \* **ANONIEM INVULLEN (met initialen)** en versturen naar [expertteamjeugdhulp@so-zorghollandrijnland.nl](mailto:expertteamjeugdhulp@so-zorghollandrijnland.nl)  **NB**: De vraag wordt **niet** **in behandeling genomen** wanneer niet anoniem ingevuld*.* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **GEGEVENS AANVRAGER** *(Jeugd- en Gezinsteam, Gecertificeerde Instelling, gecontracteerde jeugdhulpaanbieder)* | | |
| Toeleidende /aanvragende instantie |  | |
| Contactpersoon |  | |
| (mobiele) telefoonnummer |  | |
| E-mail |  | |
| Datum van verwijzing |  | |
| In geval verwijzer geen JGT, is er een betrokken JGT? Zo ja, graag naam contactpersoon en welk JGT aangeven. |  | |
| Bij wie ligt de zorgcoördinatie na toeleiding en welke afspraak is gemaakt? | Naam instelling/aanbieder/JGT/GI:  Contactpersoon: E-mail:  Afspraak: | |
| Wat is de reden van aanmelding?  (Reden verwijzing / hulpvragen)  Indien het een verlenging betreft: wanneer is de zorg gestart? |  | |
| 1. **GEGEVENS CLIËNT** | | |
| Initialen cliënt |  | |
| Geboortedatum cliënt |  | |
| Geslacht |  | |
| Woonplaatsgezag conform woonplaatsbeginsel  Wanneer is dit voor het laatst gecontroleerd? |  | |
| Woonplaats cliënt |  | |
| Is er sprake van een maatregel, zo ja welke?  *(Jeugdreclassering, voogdij, gezinsvoogdij)*  Door wie uitgevoerd *(indien niet overeenkomt met vraag onder kop 1):* | Maatregel:  Sinds wanneer:  Naam:  Telefoonnummer:  Email: | |
| Waar zit cliënt op school/dagbesteding? |  | |
| Bij jeugdige >12 jaar: akkoord met aanmelding? Ja of nee? |  | |
| **Bij een aanvraag voor verlenging, ga naar stap 7 en 8.** |  | |
| 1. **HUIDIGE SITUATIE CLIËNT** |  | |
| Korte omschrijving voorgeschiedenis en samenstelling gezin |  | |
| Korte omschrijving eerdere hulp |  | |
| Welke hulpverlening is nog steeds betrokken? |  | |
| Wat is het toekomstperspectief? Wat zijn de doelen voor de komende periode? |  | |
| Zijn er zorgen op school/dagbesteding? |  | |
| Zijn er veiligheidsrisco’s of zorgen over de veiligheid van het gezin/één van de gezinsleden? Zo ja, welke? |  | |
| Welke regionale jeugdhulpaanbieder(s) binnen het gecontrateerde aanbod zijn onderzocht?  Waarom kan er geen gecontracteerd aanbod ingezet worden? |  | |
| 1. **AANGEVRAAGDE ZORG** *(om in een later stadium contractafspraken met de Serviceorganisatie Zorg te maken)* | | |
| **Gegevens niet-gecontracteerde aanbieder jeugdhulp:** | | |
| Naam |  | |
| E-mail |  | |
| Telefoonnummer |  | |
| Website |  | |
| KVK-nummer |  | |
| Geef een indicatie van inzet  (productcode indien bekend, eenheid uur, frequentie per week/maand, periode van/tot)  Deze informatie is in de Dienstomschrijvingen jeugdhulp op onze [website](https://serviceorganisatiezorghollandrijnland.nl/documenten/) te vinden. |  | |
| Indien de aanvraag gaat over dagbehandeling of dagbesteding: op welke manier is onderwijs betrokken (inhoudelijk, financieel, betrokken bij het perspectief, etcetera). En in welke vorm (betrokkenheid stamschool, leerplicht, samenwerkingsverband, etcetera) |  | |
| Volgens de kaders begeleiding (productcode 45A48) mag alleen 2 uur per week binnen een half jaar worden ingezet. Waarom is meer dan 2 uur per week nodig?  1. Ter voorkoming van verzuim van school 2. I.v.m. de veiligheid van de jeugdige of de omgeving  3. Vanwege uitspraak van de rechter  4. Vanwege inzet van Evident-based interventie vanaf niveau 2 of hoger  5. Anders: |  | |
| 1. **ONDERWIJS** |  | |
| Betreft de aangevraagde zorg **thuiszittersproblematiek**? |  | |
| Welke onderwijsinstelling is betrokken? |  | |
| Is het Samenwerkingsverband geraadpleegd? |  | |
| Welke afspraken zijn gemaakt over gedeelde bekostiging met onderwijs? |  | |
| 1. **KWALITEITSEISEN** |  | |
| Hoe heeft toeleider de kwaliteit van de aanbieder gecheckt?  **Wat waren de bevindingen?** | ja/nee | |
| Bij VERBLIJF:  Heeft toeleider de verblijfsplek bezocht?  *Indien niet, hoe is dan de kwaliteit gecontroleerd en wanneer wordt een bezoek gebracht?* |  | |
| Bij GEZINSHUIS:  Is in geval van een gezinshuis een multidisciplinair team aanwezig? Of aangesloten bij een overkoepelende organisatie?  En een keurmerk? Zo ja, welke? |  | |
| Bij GGZ:  Voldoet aanbieder aan de gestelde eisen voor GGZ?  *(eisen staan in de Dienstomschrijvingen jeugdhulp op onze* [*website*](https://serviceorganisatiezorghollandrijnland.nl/documenten/)*, eventueel in te vullen met de zorgverlener)* |  | |
| BIG registratie  SKJ registratie  VOG aanwezig  Keurmerk aanwezig | ja/nee  ja/nee  ja/nee  ja/nee | |
| Is de aanbieder ingekocht bij een andere regio? Zo ja, welke? En voor welke diensten? |  | |
| 1. **VERLENGING** |  | |
| Waarom volstaat het gecontracteerde aanbod binnen de regio nog niet? |  | |
| Welke doelen zijn bereikt en hoe?  Aan welke doelen wordt de komende periode gewerkt? En waarom is dit nog nodig? |  | |
| Waarom doorgaan met deze aanbieder? |  | |
| Welke inzet is gevraagd:  (productcode, eenheid uur, frequentie per week/maand, periode van/tot)  Deze informatie is in de Dienstomschrijvingen jeugdhulp op onze [website](https://serviceorganisatiezorghollandrijnland.nl/documenten/) te vinden. |  | |
| Is dit minder zorg dan de vorige aanvraag? |  | |
| 1. **ONDERTEKENING** | |  |
| Handtekening contactpersoon verwijzer | |  |