

Uitgangspunten voor de RTT Achterhoek
Versie 3 - maart 2026

1. De RTT is faciliterend aan verwijzers (Gecertificeerde instellingen, Lokale Teams en medische verwijzers) om een tijdige toeleiding naar verblijfszorg te realiseren.
2. De RTT is faciliterend aan het collectief van zorgaanbieders voor het bewerkstelligen van een gezamenlijke toegang en tijdige toeleiding van jeugdigen naar jeugdhulp in het segment **Jeugdhulp met Verblijf**.
3. Het collectief van zorgaanbieders draagt zorg voor een vertegenwoordiging (face to face en op termijn mogelijk hybride) aan de besprekingen, eens per veertien dagen, door een vertegenwoordiger af te vaardigen met **mandaat**, eigenaarschap, doorzettingsmacht en voldoende kennis van de eigen organisatie en beschikbaarheid van alle verblijfsjeugdhulp.
4. De analyse voorafgaand aan de RTT dient op alle leefgebieden helder te zijn geformuleerd op het **Landelijk Aanmeldformulier Jeugdhulp** (deel 1) en te zijn voorzien van belangrijke geanonimiseerde diagnostische verslagen, een verklarende analyse e.d. als bijlage.
5. De wens van (gezaghebbend) ouder(s) en jeugdige ten aanzien van de verblijfsvraag is expliciet met hen voorbesproken door de verwijzer en komt ook terug in de aanmelding middels heldere formulering in het **Landelijk Aanmeldformulier Jeugdhulp** (deel 1).
6. De voorzitter van de RTT screent in gezamenlijkheid met de betrokken secretaris de aanmeldingen op volledigheid en vraagt zonodig aanvullende informatie op bij de verwijzer. Er dient één afwijzing te liggen alvorens naar de RTT te gaan. Op basis van de screening nodigt de voorzitter naast de afwijzende zorgaanbieder, ook mogelijk passende zorgaanbieders uit en legt de voorzitter zonodig een casus (telefonisch) voor aan zorgaanbieders waarover wordt getwijfeld of zij iets kunnen bieden.
7. Het collectief van zorgaanbieders bereidt zich voorafgaand aan een bespreking voor middels een brede en waar mogelijk ook ambulante focus op wat zij wél kunnen bieden. Daarnaast denkt het collectief van zorgaanbieders na over wat zij nodig hebben van collega zorgaanbieders.
8. Aan de hand van veertiendaagse besprekingen wordt gezamenlijk de expertise van de zorgaanbieders (die naar inschatting van de voorzitter worden uitgenodigd) in kaart gebracht en wordt tevens aan de hand van beschikbare capaciteit in gezamenlijkheid bepaald waar een jeugdige geplaatst wordt. Het vormgeven van mede-eigenaarschap samen met de verwijzer (door één dan wel twee zorgaanbieders samen) wordt ter plekke aan tafel bepaald en vastgelegd. **Concreet wordt er aan het eind van de RTT bespreking in het Plan van Aanpak opgenomen: De mailadressen van zorgaanbieder(s) die de vraag verder oppakken samen met het mailadres van de verwijzer en er worden ook mobiele nummers met elkaar gedeeld. Zo kunnen de zorgaanbieder(s) samen met de verwijzer een WhatsApp groep aanmaken om elkaar van vervolgstappen op de hoogte te houden.**
9. Na een RTT bespreking heeft de zorgaanbieder de ruimte om zo spoedig mogelijk de eigen intake procedure alsnog te doorlopen, met als doel niet opnieuw terug aan te melden bij de RTT. De zorgaanbieder laat de jeugdige niet los alvorens de jeugdige een passende verblijfsplek heeft gevonden.
10. **De RTT wordt minimaal een keer per jaar geëvalueerd, waarbij de aanwezigheid van betrokken zorgaanbieders, de voorzitter en secretaris van de RTT, de betrokken beleidsadviseur(s) en de contractmanager uit regio Achterhoek verplicht is.**
11. De ambitie van de RTT op de langere termijn is gericht op het creëren van een zogeheten voor- en achterdeur (afschaling) van jeugdigen in verblijf en het verblijf zo kort als nodig in te zetten en ook te focussen op ambulante jeugdhulp.

12. De ambitie is ten tweede gericht op het sneller betrekken van de voorzitter door de Lokale Teams, Gecertificeerde Instellingen en de Medische verwijzers, om af te stemmen of een RET danwel RTT bespreking passend is. Bijvoorbeeld wanneer na een aantal maanden helder is dat een ambulant traject onvoldoende oplevert en de verwijzer een uithuisplaatsing overweegt. In dit stadium kan de voorzitter goed screenen of de RET danwel de RTT (na één afwijzing vanuit een zorgaanbieder) passender is.

13. De RTT dient als een belangrijke bron van inzicht (voor beleid en inkoop) aangaande de mate waarin er voldoende beschikbaarheid van verblijfszorg is geregeld.