



Handreiking Casusregie (binnen het Rijnmonds regiemodel)

Versie 4.0, 26 augustus 2022

Inhoud

Inleiding.....	4
Leeswijzer.....	5
Begrippen.....	6
Regiemodel regio Rijnmond.....	9
Procesregie.....	9
Casusregie.....	9
Behandelregie.....	10
Uitgangspunt waar casusregie ligt.....	10
ROUTE A: Een jeugdige/gezin meldt zich via het lokale team.....	11
Stap 1: Vraaganalyse en toewijzen.....	11
Toelichting.....	12
Rol van de casusregisseur.....	14
Stap 2: Behandelen en Monitoren.....	15
Toelichting.....	15
Rol van de casusregisseur.....	16
Stap 3: Beëindigen.....	17
Toelichting.....	17
Rol van de casusregisseur.....	18
ROUTE B: Een jeugdige/gezin meldt zich via de (huis)arts of medisch specialist.....	19
Stap 1: Vraaganalyse en toewijzen.....	20
Toelichting.....	21
Rol van de casusregisseur.....	23
Stap 2: Behandelen en monitoring.....	24
Toelichting.....	24
Rol van de casusregisseur.....	24
Stap 3: Beëindigen.....	25
Toelichting.....	25
Rol van de casusregisseur.....	26
Route C: Jeugdbescherming/Jeugdreclassering.....	27
Stap 1: Vraaganalyse en Toewijzen.....	28
Toelichting.....	29
Rol van de casusregisseur.....	31
Stap 2: Behandelen en monitoren.....	32
Toelichting.....	32
Rol van casusregisseur.....	33
Stap 3 Beëindiging.....	34

Toelichting.....	34
Rol van de casusregisseur.....	35
Zorgbemiddeling en escalatie.....	36
Proces op- en afschalen.....	37
Gebruikte bronnen.....	37

Inleiding

Voor u ligt de handreiking Casusregie bestemd voor lokale teams, aanbieders, verwijzers en Gecertificeerde Instellingen (GI) in de regio Rijnmond.

Doel van deze handreiking is om op basis van een Generiek Jeugdhulpproces Rijnmond lokale teams, aanbieders, verwijzers en GI's handvatten te geven voor het invullen van passende jeugdhulp. Dit betreft hulp voor, tijdens en na de toewijzing van specialistische jeugdhulp met inzet van casusregie ten behoeve van de juiste inzet en gebruik van beschikbare jeugdzorg in Rijnmond per 01-01-2023 en verder. Gemeenten binnen de GRJR zijn ervan overtuigd dat casusregie in samenwerking met alle betrokken partijen in de keten bijdraagt aan de kwaliteit en doorlooptijd van jeugdhulp in Rijnmond.

In dit document ligt de nadruk op de verantwoordelijkheden rond goed opdrachtgeverschap in relatie tot de door de GRJR ingekochte specialistische jeugdhulp. Dit document is een handreiking voor zowel gemeenten/lokale teams, Gecertificeerde Instellingen én aanbieders. Het beschrijft de minimale onderlinge verantwoordelijkheden en taken (het WAT), waar u elkaar op kunt aanspreken. De wijze waarop u daar invulling aan geeft (het HOE) en hoe u dit borgt in de uitvoering en levering van jeugdhulp is aan u en uw eigen lokale organisatie. Dit document wordt beheerd door de GRJR en is een dynamisch en richtinggevend document voor de keten.

Het bieden van passende hulp, zo dicht mogelijk in de omgeving van de jeugdige, is het uitgangspunt, zoals het ook is uitgewerkt in de regiovisie. In de regiovisie wordt uitgelegd dat casusregie een belangrijke bijdrage kan leveren aan het passend houden van alle verschillende vormen van hulp die een gezin ontvangt. Dit geldt niet alleen voor de specialistische jeugdhulp die regionaal wordt ingekocht, maar ook voor de hulp die lokaal wordt geleverd of de voorliggende voorzieningen.

Dit document is een uitwerking van het regiemodel dat binnen de regio Rijnmond wordt gehanteerd. Binnen het regiemodel vallen de verschillende vormen van regie:

- Procesregie,
- casusregie, en
- behandelregie.

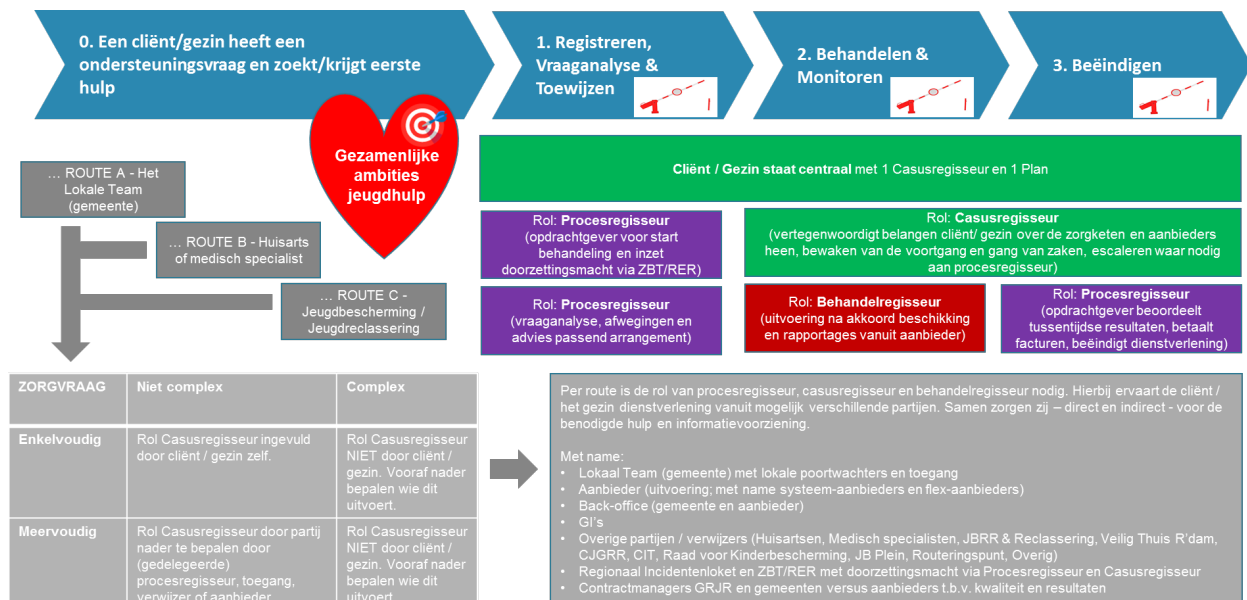
Dit document beschrijft de verschillende vormen van regie, maar in het document zal verder worden ingezoomd op het voeren van casusregie door de casusregisseur bij de gemeente. Er zal worden ingegaan op de verantwoordelijkheden, taken en bevoegdheden van gemeenten en aanbieders per fase in het proces dat leidt tot in de inzet van specialistische jeugdhulp. Wij hebben dit gedaan voor drie "aanvliegroutes" voor een jeugdige / gezin; namelijk via 1) het lokale team, 2) na verwijzing door de huisarts of 3) op initiatief van de GI.

Tot slot vermelden wij de gezamenlijke ambities mede afgeleid van de regiovisie die wij als keten t.b.v. de jeugdige/het gezin binnen het Generiek Jeugdhulpproces Rijnmond hebben:

1. jeugdige en gezin centraal stellen;
2. samen sturen op resultaten in door- en uitstroom;
3. zoveel mogelijk 'matched care' met regie bij de ouders;
4. goede diagnose van problematiek met meer bundeling van zorgbemiddeling en expertise aan de voorkant;
5. ruimte voor zorgverleners in de uitvoering lokaal en regionaal;
6. meer efficiëntie en 'in een keer goed';
7. meer tijd voor behandeling;
8. preventie, veiligheid kind en vroegtijdige probleemsignalering;
9. samen werken aan het voorkomen van stagnatie en capaciteitsproblemen in de keten;
10. meer aandacht voor casusregie: 1 jeugdige / gezin met 1 casusregisseur en 1 plan.

Leeswijzer

De handreiking Casusregie is opgedeeld in drie afzonderlijk te lezen delen. Deze delen zijn ingegeven door de route die een jeugdige/gezin met een ondersteuningsvraag kiest, zoekt of krijgt om tot zorg te komen. In onderstaande figuur is het Generiek Jeugdhulpproces Rijnmond samen met deze routes aangegeven.



- Route A: Een jeugdige/gezin meldt zich via het lokale team;
- Route B: Een jeugdige/gezin meldt zich via de (huis)arts;
- Route C: Een jeugdige/gezin meldt zich via de Jeugdbescherming/jeugdreclassering.

Om van analyse tot inspanning en afrekening te komen, worden in iedere route drie stappen onderkend:

- Stap 1 – Registreren, Vraaganalyse en toewijzen;
- Stap 2 – Behandeling en Monitoren;
- Stap 3 – Beëindigen.

Belangrijk!

In dit document wordt geschreven over de “casusregisseur”, de “procesregisseur” en de “behandelregisseur” alsof verwezen wordt naar een specifieke functionaris. Dit is niet het geval. Bewust is ervoor gekozen om dit te beschrijven als rollen. Deze rollen kunnen door verschillende functionarissen worden uitgevoerd, of eventueel gecombineerd worden in één functie. Hoe dit wordt ingevuld, is lokaal maatwerk en dient in de eigen organisatie nader te worden bepaald.

Begrippen

Aanbieder

Een aanbieder is een door de GRJR of gemeente gecontracteerde jeugdzorgaanbieder of een door de aanbieder gecontracteerde onderaannemer. Er kan ook sprake zijn van een gesubsidieerde aanbieder of, in uitzonderlijke gevallen, een aanbieder met een maatwerkovereenkomst of.

Administratieprotocol

Het administratieprotocol beschrijft de wijze waarop het toewijzings- en declaratieproces in de regio Rijnmond verloopt en welke stappen de Jeugdhulpaanbieder daarin moet nemen. Verder worden de afspraken beschreven over de verantwoordelijkheden en bevoegdheden rondom zorgtoewijzingen en declaratiegegevens, de wijze van aanlevering via het i-JW-berichtenverkeer en de uiteindelijke betaling van declaraties.

Arrangement

Een arrangement is een pakket aan jeugdhulp, bestaande uit een verzameling resultaatgebieden, zo nodig aangevuld met relevante Ondersteuningselementen en voorzien van treden die refereren aan de intensiteit van de benodigde hulp. Dit biedt de aanbieder een budgettaire en inhoudelijke grondslag voor het leveren van de jeugdhulp overeenkomstig de leveringsopdracht.

Enkelvoudige/Meervoudige/Complexe Jeugdhulp:

Indien de ondersteuningsvraag van een jeugdige en/of diens gezin betrekking heeft op slechts één leefgebied, dan spreken we over een enkelvoudige vraag. Indien de behoefte op meerdere leefgebieden betrekking heeft, dan spreken we over een meervoudige vraag. De volgende leefgebieden worden in ogenschouw genomen:

- kindgebonden problematiek;
- opvoedproblematiek;
- Financiën,
- Relatie,
- Wonen,
- Geestelijk welzijn,
- Fysieke gezondheid,
- Maatschappelijke participatie,
- Vaardigheden bij activiteiten van het alledaagse leven (ADL).

Een jeugdhulp arrangement voor een jeugdige, bestaande uit één resultaatgebied (en ondersteuningselement), is enkelvoudige Jeugdhulp. Een jeugdhulp arrangement voor een jeugdige bestaande uit meer dan één resultaatgebied of ondersteuningselement is meervoudige jeugdhulp. Als er sprake is van hulp gekoppeld aan verblijf (de opdrachten A, B en C) is er altijd sprake van een meervoudig arrangement. Combinaties van één resultaatgebied met het ondersteuningselement O2 (dagbehandeling) worden als enkelvoudig aangemerkt.

Een ondersteuningsvraag is complex als de ouders of een jeugdige zelf niet achter die vraag staan. Ook als de veiligheid van de jeugdige of diens omgeving in het geding is, is er sprake van een complexe ondersteuningsvraag. Hiervan is in ieder geval sprake in het geval van een jeugdbeschermingsmaatregel. Ook de Intensieve Vrijwillige Hulp (IVH) valt hieronder. Intensieve hulp wordt immers ingezet wanneer de hulp stagneert en waarbij de veiligheid en de ontwikkeling van het kind bedreigd wordt.

Hulpverleningsplan

Een hulpverleningsplan is een door de aanbieder opgesteld plan waarin staat verwoord op welke wijze de aanbieder inhoud (soort, frequentie) geeft aan de hulp zoals door het lokale team verwoord in het opgestelde ondersteuningsplan. (zie Jeugdwet artikel 4.1.3); ook wel behandelplan of zorgplan genoemd.

Integrale levering

Integrale levering is het leveren van alle benodigde jeugdhulp, voor zover die deel uitmaakt van het betreffende perceel/opdracht, voor een jeugdige door één aanbieder die ervoor zorgt dat de hulp en ondersteuning goed op elkaar zijn afgestemd, op elkaar aansluiten en rekening houden met de relevante aspecten van de jeugdige, opvoeders en omgeving van de jeugdige. Uitgangspunt is dat er tussen alle partijen rondom een jeugdige/gezin wordt samengewerkt wordt vanuit één plan waarin ieder een actieve rol heeft, inclusief de jeugdige en ouders zelf. De casusregisseur bewaakt de samenhang en effectiviteit van de hulpverlening tijdens de uitvoering daarvan.

Intensieve Vrijwillige Hulp (IVH)

Intensieve Vrijwillige Hulp (IVH) is het proces binnen een lokaal team van hulp en zorg verlenen in het vrijwillige kader van de jeugdzorg, waarbij de jeugdprofessional gradueel meer invloed uitoefent, meer verantwoordelijkheid neemt en daarmee steeds intensiever hulp en zorg verleent én tegelijkertijd de vrijwilligheid van de hulp garandeert (Intensieve vrijwillige hulp; Heldere grenzen aan drang in de jeugdzorg, 2019, Raad voor Strafrechtstoepassing en Jeugdbescherming + Raad voor Volksgezondheid en Samenleving). Voorheen werd dit “drang” genoemd.

Jeugdige (of jeugdige/gezin)

Een jeugdige is een kind of jongere tussen de 0 en 18 jaar (Pleegzorg tot 23 jaar, 21 jaar bij verlengde jeugdzorg en >18 bij forensische jeugd met proeftijd). In dit document wordt tevens bedoeld de jeugdige, zijn wettelijk vertegenwoordiger en betreffend gezin.

Lokaal team / lokale team / wijkteam

Het lokale team is de partij die kan verwijzen naar 2e lijns Jeugdhulp bij een door de GRJR of gemeente gecontracteerde aanbieder. Het lokale team vult de rol van casusregisseur in op verzoek van een gezien als het gezin dat (tijdelijk) niet zelf niet kan (en er geen sprake is van een jeugdbeschermingsmaatregel, want dan levert JBRR in alle gevallen een casusregisseur).

Ondersteuningsplan

Een ondersteuningsplan is een door (of namens) een gemeente opgesteld plan zoals bedoeld in de Verordening Jeugdhulp.

Overbruggingsarrangement

Een overbruggingsarrangement bestaat uit een combinatie van resultaatgebieden en eventueel ondersteuningselementen, maar dan gericht op het overbruggen van een wachtperiode. Bijvoorbeeld ambulante hulp in afwachting van vervangende opvoeding.

Toekomstplan

Het toekomstplan is het hulpverleningsplan, aangevuld met leef- en resultaatgebieden die voorsorteren op de toekomst van jongeren. Het toekomstplan wordt gemaakt op het moment dat een jeugdige 16,5 jaar is en bevat, onder andere, informatie over vervolghuisvesting na 18 jaar, zorg, hulp en ondersteuning vanuit verschillende wetten, mentorschap, financiën, onderwijs en werk, netwerk en relaties, wensen en talenten van jongeren en informatie over regelzaken voordat een jongere 18 jaar wordt waaronder verzekeringen en toeslagen en veiligheidszaken.

Triage

Triage is een onderzoek door een verwijzer of er sprake is van enkel- of meervoudige jeugdhulp bij een jeugdige. Hierbij wordt in elk geval de ontwikkelingsbehoefte van het kind betrokken, de mogelijkheden van de ouders op het gebied van opvoeden alsook de situatie van de ouders. Tevens dient in alle gevallen een risico taxatie naar de veiligheid van het kind te worden uitgevoerd en worden vastgelegd.

Intake

Intake is een onderzoek door een aanbieder wat het kind nodig heeft en welke specifieke hulpvraag er leeft. Er wordt in het eerste contact met kind (en eventueel ouders) getoetst of het aanbod passend is. Vas gesteld wordt aan welk type zorg nu de behoefte is bij het kind.

Voorliggend veld

Het voorliggende veld bestaat uit die voorzieningen die binnen een gemeente beschikbaar zijn voor inwoners zonder dat daarvoor een toekenning hoeft te worden afgegeven. Het gaat dan vaak om door de gemeente gesubsidieerd aanbod dat is gericht op een brede doelgroep en participatie en activering als doel heeft.

Regiemodel regio Rijnmond

Voor een goede uitvoering van casusregie is het belangrijk om inzicht te hebben in de verschillende onderdelen van het regiemodel van de regio Rijnmond. De verschillende vormen van regie die we onderkennen zijn:

- a. Procesregie;
- b. Casusregie;
- c. Behandelregie.

Deze vormen van regie hangen met elkaar samen.



Procesregie

Procesregie heeft betrekking op het als opdrachtgever verstrekken van de beschikking. Voorafgaand hieraan is het de rol van de procesregisseur om te checken op de voorliggende voorzieningen en veiligheid bij de aanmelding. Bij de intake door het lokale team vindt vraagverheldering plaats en wordt met de jeugdige/ het gezin het ondersteuningsplan ontwikkeld op basis waarvan hulpverlening wordt ingezet. Vervolgens ziet de procesregisseur (in samenwerking met de casusregisseur) toe op het procesmatig (laten) naleven van de gemaakte afspraken in het ondersteuningsplan, de monitoring van de voortgang en het sturen op de eventuele onderlinge afstemming tussen netwerkpartners (waar dat niet vanzelf gaat). De procesregisseur schakelt op als de afspraken niet worden nagekomen waardoor de casus vastloopt.

In beginsel ligt procesregie bij de gemeente als opdrachtgever. Maar als de casus stagneert, dan kan er ook worden opgeschaald of naar zorgbemiddeling. Hier kan procesregie (tijdelijk) worden belegd. Daar ligt dan de doorzettingsmacht. Deze partij heeft dan de doorslaggevende stem in het besluit welke hulp wordt ingezet.

Casusregie

Casusregie vertegenwoordigt de belangen van de jeugdige/gezin en berust in beginsel en daar waar het kan bij het gezin. Als het gezin daarom vraagt, of indien een jeugdbeschermingsmaatregel /strafrechtelijke uitspraak is opgelegd en bij Intensieve Vrijwillige Hulp, zal de rol tijdelijk worden overgenomen door een casusregisseur buiten het gezin. Dit kan ook gebeuren bij meervoudige, niet complexe problematiek (ter beoordeling aan de verwijzer en in overleg met de jeugdige of het gezin). De rol van casusregisseur beweegt zich op uitvoerend niveau en heeft de regie over de dagelijkse uitvoering en ondersteuning van de jeugdige/ het gezin en stuurt hierbij op de inhoud van de hulp. Degene die de casusregie vanuit de gemeente heeft, voert dit uit op de aandachtsgebied(en) zoals vastgesteld in het ondersteuningsplan en ziet toe op de veiligheidsafspraken in het veiligheidsplan

(wanneer relevant). Een jeugdige/gezin heeft één casusregisseur die altijd een actieve en directe betrokkenheid heeft bij het gezin.

Behandelregie

Behandelregie ligt bij de opdrachtnemer. Het is de verantwoordelijkheid die een aanbieder heeft om ervoor zorg te dragen dat de door hem/haar geleverde hulp conform het hulpverleningsplan wordt uitgevoerd, de doelen worden behaald en dat er geregeld wordt bekeken of dat plan bijstelling behoeft.

Schema 1: verschillende vormen van regie

Procesregie	Casusregie	Behandelregie
• Op proces • Opdrachtgever jeugdhulp • Coördinatie doorzettingsmacht • Komt in beeld bij inschakelen aanvullende zorg en wanneer hulp stagneert • Ligt bij verstrekker/financier • Ondersteunend aan casusregisseur qua uitvoering en leveren van resultaten	• Op inhoud van hulp • Vertegenwoordiger jeugdige/gezin • staat naast het gezin en heeft overzicht op de verschillende vormen van ondersteuning • 1 gezin, 1 plan, 1 (casus)regisseur. • Ligt bij gezin, maar kan tijdelijk worden overgedragen naar een professional, als het gezin (en diens omgeving) niet in staat is de regie te voeren. Bij Intensieve Vrijwillige Hulp, een opgelegde jeugdbeschermingsmaatregel of strafrechtelijke uitspraak ligt de casusregie altijd buiten het gezin. • Kan hulp procesregisseur inschakelen bij stagnatie of problemen	• Op inhoud van hulp • Opdrachtnemer jeugdhulp • Ligt bij de aanbieder

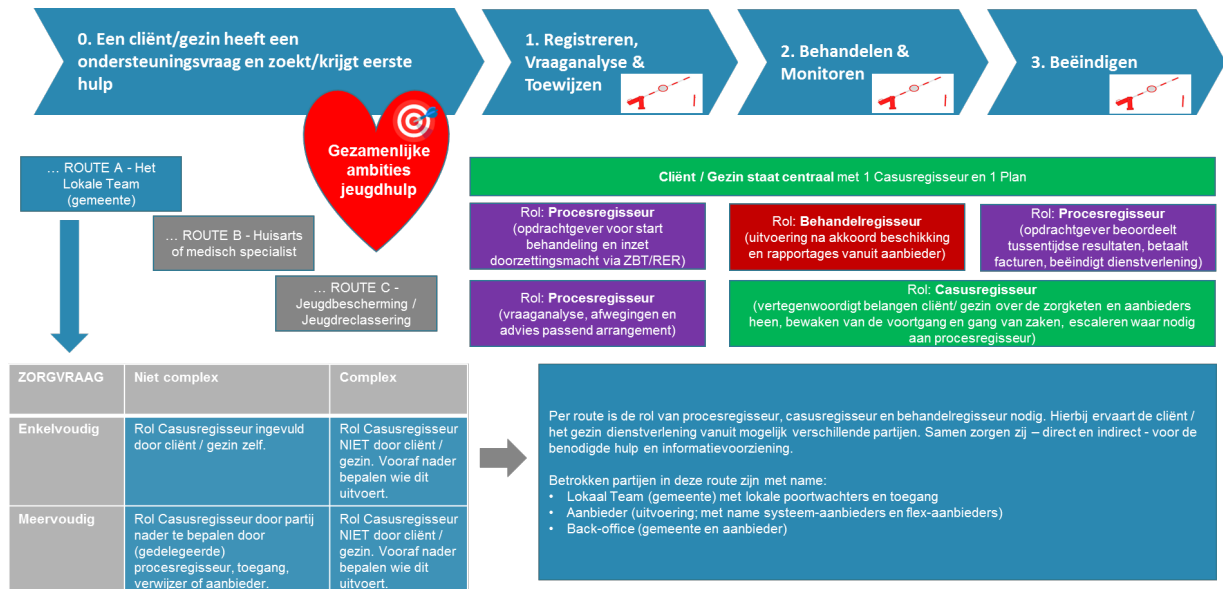
Uitgangspunt waar casusregie ligt

In onderstaand schema staat aangegeven waar casusregie in beginsel ligt, afhankelijk van of er sprake is van enkelvoudige of meervoudige problematiek en of deze complex is.

Zorg	Niet complex	complex
enkelvoudig	Bij gezin	Buiten gezin
meervoudig	Ter beoordeling door toegang, aanbieder of verwijzer	Buiten gezin

ROUTE A: Een jeugdige/gezin meldt zich via het lokale team

In dit geval klopt een jeugdige op eigen initiatief of op advies van een voorliggende voorziening aan bij het lokale team met een hulpvraag. Vanaf dat moment heeft het lokale team de verantwoordelijkheid om de jeugdige van dienst te zijn. Vanaf dit moment kan er ook al het verzoek komen om als lokaal team de casusregie te voeren. De wijze waarop de lokale teams zijn georganiseerd en de manier waarop de rollen over de verschillende functionarissen zijn verdeeld, verschilt per gemeente.



Stap 1: Vraaganalyse en toewijzen



Wat is klaar na deze stap?

1. De gezinsproblematiek is beschreven
2. De mate van veiligheid van het kind/gezin is vastgesteld
3. Noodzaak voor inzet specialistische of lokale jeugdhulp is bekend
4. Het ondersteuningsplan is opgesteld
5. De samenstelling van passende zorg / het arrangement is vastgesteld
6. Het ondersteuningsplan is vastgesteld
7. De aanbieder is bekend
8. De opdracht aan de aanbieder is verstrekt

Wie is waarvoor verantwoordelijk?

Lokaal team	Aanbieder	Backoffice gemeente
• Beoordelen aard van de problematiek binnen het gezin (vraaganalyse) • Beoordelen van de veiligheid (risicotaxatie)	• Is beschikbaar voor consultatie • Heeft acceptatieplicht • Bevestiging van ontvangst via i-JW bericht (zie	• opstellen Beschikking (optioneel) • i-JW opdrachtverstrekking versturen

• Bepalen of er gespecialiseerde jeugdhulp nodig is • Bepalen of gezin zelf casusregie voert of casusregisseur van lokaal team. • SMART formuleren van doelstellingen i.s.m cliëntsysteem • Doelstellingen vertalen naar resultaatgebied(en), ondersteuningselement (en) en intensiteitstrede(s) • Arrangement aanvullen met samenwerkings- en monitoringsafspraken • Ondersteuningsplan laten vaststellen (en laten ondertekenen door de jeugdige) • Best passende aanbieder kiezen • “Warme” overdracht van de jeugdige naar de aanbieder	Administratiesprotocol)	
--	-------------------------	--

Toelichting

De vraaganalyse is onderdeel van een onderzoek-/intakeperiode waarin de vraag van de jeugdige wordt verduidelijkt. Deze taak is de verantwoordelijkheid van de procesregisseur van het lokale team. Diegene die deze taak uitvoert, hoeft niet in alle gevallen diegene te zijn die uiteindelijk de casusregie zal voeren (dit is een lokale keuze op basis van lokale werkverdeling binnen lokale teams).

Het lokale team bepaalt, samen met de jeugdige, welke vorm van ondersteuning nodig is om de jeugdige en/of het gezin te ondersteunen. Dit kan zowel ondersteuning vanuit het voorliggende veld zijn, hulp die lokaal is ingekocht of specialistische jeugdhulp die regionaal is gecontracteerd. Ook wordt bekeken in hoeverre het gezin in staat is om zelf casusregie te voeren. Indien het gezin dit niet zelf kan, dan zal er een casusregisseur vanuit het lokaal team worden ingezet.

De bevindingen uit de vraaganalyse en de risicotaxatie worden vastgelegd in het ondersteuningsplan en het registratiesysteem dat door het lokale team wordt gebruikt.

Vraaganalyse

Het lokale team maakt gebruik van een vraaganalyse instrument om de zorgvraag van een jeugdige en een gezin in kaart te brengen. Hierbij is minimaal aandacht voor:

- De ontwikkelingsbehoeften van de jeugdige op de vijf functioneringsgebieden: psychisch functioneren, sociaal functioneren, zelfredzaamheid, leerbaarheid en lichamelijk functioneren
- Opvoedingscapaciteiten van ouders
- Gezins- en omgevingsfactoren

De vraag wat er nodig is om het functioneren te verbeteren staat centraal, niet de zwaarte van de problematiek.

Tijdens de vraaganalyse wordt ook besproken in hoeverre het gezin zelf de casusregie wil en kan blijven voeren, of dat er een casusregisseur vanuit het lokaal team wordt toegewezen. In het geval dat er sprake is van complexe problematiek (kan zowel enkelvoudig als meervoudig zijn), kan de casusregie niet bij het gezin liggen. Hiervan is in ieder geval sprake in het geval van intensieve

vrijwillige hulp. In dit geval zal de rol van casusregisseur door het lokale team worden ingevuld. Dit wordt zo ook vastgelegd in het ondersteuningsplan en de geautomatiseerde systemen van de toegang.

Het lokale team kan tevens gebruik maken van informatie uit eigen registratiesysteem, meldingen in SISA en na toestemming van de jeugdige informatie van derden (bijvoorbeeld CJG, huisarts eerder betrokken hulpverlener/behandelaren).

Risicotaxatie

Tijdens de fase van vraaganalyse voert het lokale team ook een risicotaxatie uit. De uitkomst hiervan en eventuele aandachtspunten worden opgenomen in het Ondersteuningsplan.

Indien er sprake is van risico's rond de veiligheid van de jeugdige doet het lokale team hiervan melding bij het Jeugdbeschermingsplein, eventueel in SISA of bij de Raad voor de Kinderbescherming (conform Meldcode).

Het ondersteuningsplan opstellen

Na de vraaganalyse start het lokale team met het opstellen van een Ondersteuningsplan

Deze komt tot stand in directe samenwerking met de jeugdige.

Het ondersteuningsplan bevat:

1. De uitkomsten van de vraaganalyse en de risicotaxatie.
2. De doelen die per resultaatgebied behaald moeten worden. Deze worden SMART geformuleerd.
3. De resultaatgebieden (eventueel aangevuld met Ondersteuningselementen) die van toepassing zijn.
4. De intensiteit van hulp (treden) die nodig is.
5. Een inschatting van de duur die naar verwachting nodig is om het resultaat te behalen (standaardtermijnen).
6. Een beschrijving van de benodigde afstemming met het onderwijs zodat er één plan ontstaat voor zowel thuis als school.
7. De samenwerkingsafspraken en rolverdeling tussen de jeugdige, lokale team, welzijnsaanbieders, onderwijs en aanbieder (*wie doet wat*).

De onderdelen 2,3,4 en 5 vormen samen het arrangement.

Arrangement samenstellen

Na het vaststellen van het ondersteuningsplan, wordt de benodigde ondersteuning omgezet in een arrangement. Om tot een arrangement te komen voor de regionale tweedelijns jeugdhulp maakt het lokale team gebruik van het afwegingskader. Indien er geen passend zorgaanbod is in combinatie met de complexiteit van de problematiek of indien de hulpvraag dermate complex is dat niet meteen helder is welk arrangement passend is, is het mogelijk om gebruik te maken van de expertisefunctie van het zorgbemiddelingsteam (ZBT). Dit zal vooral het geval zijn indien er sprake is van meervoudige problematiek. De casusregisseur brengt (met toestemming van de jeugdige / het gezin) de casus in bij het zorgbemiddelingsteam (zie hoofdstuk over zorgbemiddeling).

Opdrachtverstrekking

Het lokale team geeft opdracht aan een gecontracteerde aanbieder. De opdracht bestaat uit het arrangement aangevuld met aanvullende informatie uit het ondersteuningsplan in ieder geval met betrekking tot samenwerkingsafspraken en rolverdeling tussen de betrokken partijen zodat voor de jeugdige, aanbieder en lokale team duidelijk is wie wat doet.

De aanbieder krijgt hiermee de verantwoordelijkheid voor het behalen van het resultaat binnen het vastgestelde budget en termijn.

- Het lokale team stuurt via het berichtenverkeer een i- JW bericht naar de aanbieder van voorkeur;
- De aanbieder geeft middels een i-JW bericht aan dat de hulpverlening is gestart (zelfs wanneer de aanbieder nog moet beoordelen of de opdracht kan worden geaccepteerd).

In het Administratieprotocol Jeugdhulp staan de processen rond de toewijzing en de declaratie Jeugdhulp beschreven.

Rol van de casusregisseur

In de fase van de vraaganalyse en het toewijzen, door de procesregisseur, staat de casusregisseur naast het gezin. De casusregisseur komt pas in beeld op het moment dat de jeugdige en/of het gezin aangeeft dat casusregie niet zelf kan worden ingevuld.

De casusregisseur legt de verbinding tussen het gezin en de verschillende vormen van ondersteuning die door de procesregisseur(s) wordt/worden ingezet. Dit kan zowel ondersteuning zijn vanuit het voorliggende veld, het lokaal ingekochte aanbod, als de regionaal ingekochte specialistische jeugdhulp.

Stap 2: Behandelen en Monitoren



Wat is klaar na deze stap?

1. De uitvoering is opgestart.
2. De uitvoering van de hulpverlening is gemonitord.
3. Daar waar nodig is er bijgestuurd

Wie is waar voor verantwoordelijk?

Lokaal team	Aanbieder	Backoffice gemeente
• Tussentijdse monitoring van de ingezette hulp • Indien nodig tussentijds bijsturen van de ondersteuning • Casusregisseur: Afstemmen, overzicht houden en coördineren van alle ondersteuning in het gezin	• Opstellen en eventueel bijstellen hulpverleningsplan • Actief samenwerken met lokaal team • Voeren van behandelregie • Informatie uitwisselen met lokaal team conform afspraken in het ondersteuningsplan	• Monitoring tijdigheid berichten • op verzoek van procesregisseur (iom casusregisseur) aanpassen van toegewezen arrangement

Toelichting

Hulpverleningsplan

De aanbieder stelt op basis van het arrangement een hulpverleningsplan op. Hierin staat concreet beschreven hoe de inhoud (soort, frequentie) van de hulp en ondersteuning eruitziet en wat de jeugdige kan verwachten. De aanbieder deelt het plan met de jeugdige en (indien toestemming door de jeugdige is gegeven) met het lokale team.

Voortgang

Het lokale team legt in het ondersteuningsplan concrete samenwerkingsafspraken vast.

De aanbieder informeert het lokale team over de voortgang van de hulpverlening (in ieder geval op vaste evaluatiemomenten zoals vastgelegd in het ondersteuningsplan of tussentijds indien nodig).

- De aanbieder wijst per casus één contactpersoon aan die zorgdraagt voor de contacten met het lokale team en de GI over de uitvoering van de zorg.
- De aanbieder doet verslag van de voortgang van het hulpverleningstraject, legt dit vast in het dossier van de jeugdige en deelt dit tijdig, voorafgaand aan een vervolg overleg, met de casusregisseur. Het is de rol van de casusregisseur om de procesregisseur te informeren dat er een voortgangsverslag is ontvangen.
- Wanneer andere onderaannemers worden ingezet dan vermeld bij de inschrijving, dan meldt de aanbieder dit bij het lokale team vóórdat de zorg wordt gestart.
- Wanneer er sprake is van een calamiteit en/of wanneer het kind risico loopt neemt de aanbieder direct contact op met het lokale team.

Crisis

Er is sprake van een crisis als de ingezette hulp ontoereikend is en de jeugdige of de situatie niet langer hanteerbaar is. Het kan gaan om ouders die (op dat moment) niet opvoedkundig zijn of niet in staat de veiligheid van de jeugdige te garanderen of als er sprake is van een kind met gedragsproblematiek met directe bedreiging van de veiligheid of ontwikkeling van het kind. Wanneer gedurende een hulpverleningstraject bij de jeugdige een crisis ontstaat, lost de aanbieder dit in beginsel op binnen het

lopende arrangement. Wanneer dit niet verantwoord of haalbaar lijkt, neemt de aanbieder contact op met het CIT (Crisisinterventieteam) en stelt het lokale team hiervan op de hoogte. Wanneer het CIT hulp inzet, wordt het lopende arrangement (tijdelijk) stopgezet.

De aanbieder blijft verantwoordelijk voor de casus totdat een vervolg hulpverleningsplan is opgesteld en de overdracht heeft plaatsgevonden. Hierbij wordt de casusregisseur actief betrokken, zodat hij zijn rol goed kan uitvoeren.

Bijsturen

Als gedurende het traject blijkt dat het aanbod van de aanbieder toch niet past of dat de zorgvraag van de jeugdige is veranderd en het oorspronkelijke arrangement niet meer passend is, neemt de aanbieder zo spoedig mogelijk contact op met het lokale team.

Het lokale team kan vanuit de rol van Casusregisseur ook een traject bijsturen wanneer er twijfels ontstaan bij het verloop van het traject qua effectiviteit of indien de omstandigheden veranderen. Problemen en verschil in inzichten worden besproken en op basis van argumenten opgelost.

Rol van de casusregisseur

Tijdens de behandeling houdt de casusregisseur vinger aan de pols. De aanbieder stuurt periodiek voortgangsinformatie over de behandeling (de frequentie en de vorm daarvan wordt in het ondersteuningsplan vastgelegd). Deze informatie wordt door de casusregisseur beoordeeld in het licht van alle andere vormen van ondersteuning die zijn ingezet rondom de jeugdige of diens gezin. Ook zal de casusregisseur betrokken worden bij gesprekken over de voortgang. Op basis hiervan kan de casusregisseur voorstellen doen voor het bijstellen van de hulp door de aanbieder. Al dan niet zal dit ook tot een wijziging leiden van het ingezette arrangement. De procesregisseur wordt geïnformeerd over het feit dat de voortgang is besproken en zorgt voor een eventuele bijstelling van de toewijzing.

Stap 3: Beëindigen

beeindigen

Wat is klaar na deze stap?

2. Het eindresultaat is beoordeeld
3. Er is duidelijkheid over het vervolg

Wie is waar voor verantwoordelijk?

Lokaal team	Aanbieder	Backoffice gemeente
• Beoordelen behaalde resultaten • Waarderen inzet aanbieder	• Rapporteren over behaalde resultaten en over afspraken m.b.t. nazorg en afschaling	geen

Toelichting

Zorgbeëindiging door de jeugdige

Wanneer de jeugdige afziet van verdere hulp en het traject beëindigt, stopt het arrangement.

De aanbieder brengt het lokale team hiervan zo spoedig mogelijk op de hoogte. Als er sprake is van een tijdelijke opschorting kan de aanbieder binnen 8 weken het arrangement hervatten. Na 8 weken vervalt de aanspraak.

Beëindiging door de aanbieder

Een zorgaanbieder kan slechts bij zwaarwegende redenen en met toestemming van de casusregisseur de hulp aan een jeugdige eenzijdig beëindigen. Alvorens de hulp wordt beëindigd wordt een aantal stappen doorlopen:

1. De aanbieder informeert de casusregisseur zo snel mogelijk wanneer een mogelijke zorgbeëindiging gaat spelen.
2. De aanbieder voert minimaal 2 gesprekken met de jeugdige en ouders/voogd (in ieder geval bij 16-) over de zwaarwegende redenen voor het beëindigen van de hulp.
3. De aanbieder legt de verslagen van deze gesprekken vast in het dossier, samen met de gemaakte afspraken.
4. Wanneer de gemaakte afspraken niet worden nagekomen, stuurt de aanbieder een eerste schriftelijke waarschuwing aan de jeugdige/ouders. Een kopie wordt opgenomen in het dossier bij de aanbieder.
5. Als de afspraken opnieuw niet worden nagekomen, dan stuurt de aanbieder een tweede schriftelijke waarschuwing aan de jeugdige/ouders. Een kopie wordt opgenomen in het dossier bij de aanbieder.
6. Als de beëindiging onvermijdelijk is, meldt de aanbieder dit via een "Formulier toestemming beëindiging Jeugdhulp" aan de casusregisseur. Dit formulier wordt ondertekend door de verantwoordelijke leidinggevende en is voorzien van de gespreksverslagen, een overzicht van de gemaakte afspraken en een kopie van de 1^e en 2^e waarschuwing. Een kopie wordt gestuurd aan de contractmanager van de GRJR.
7. Bij het besluit over het verzoek tot zorgbeëindiging neemt de casusregisseur in ieder geval in overweging:
 - a. of het gedrag van de jeugdige niet (mede) wordt veroorzaakt door de aandoening van de jeugdige;
 - b. of de aanbieder in voldoende mate heeft getracht de beëindiging van de jeugdhulp te voorkomen;
 - c. of de aanbieder de voorgeschreven procedure heeft gevolgd;

d. of de aanbieder heeft zorggedragen voor een andere wijze van continuering van de jeugdhulp.

8. De aanbieder zorgt ervoor dat jeugdhulp wordt voortgezet totdat er een definitieve oplossing is gevonden (tenzij dit naar oordeel van de procesregisseur in redelijkheid niet van de aanbieder kan worden verlangd). Wanneer de jeugdhulp wordt overgedragen werkt de aanbieder mee aan een warme overdracht.

Rapporteren

Na afloop van de hulp rapporteert de aanbieder aan het lokale team over de behaalde resultaten en welke afspraken er gemaakt zijn met betrekking tot afschaling en /of nazorg.

Beoordelen prestatie aanbieder

Op casus niveau vindt er sturing plaats vanuit het lokale team.

Naast de landelijke KPI's (cliënttevredenheid, doelrealisatie, uitval en wachttijden) wordt in het lokale team informatie verzameld over de prestaties van de aanbieders:

- Wijze van samenwerking;
- Bereikbaarheid;
- Transparantie;
- Bejegening van de jeugdige;
- Samenwerking met andere organisaties;
- Snelheid van handelen;
- Klachten.

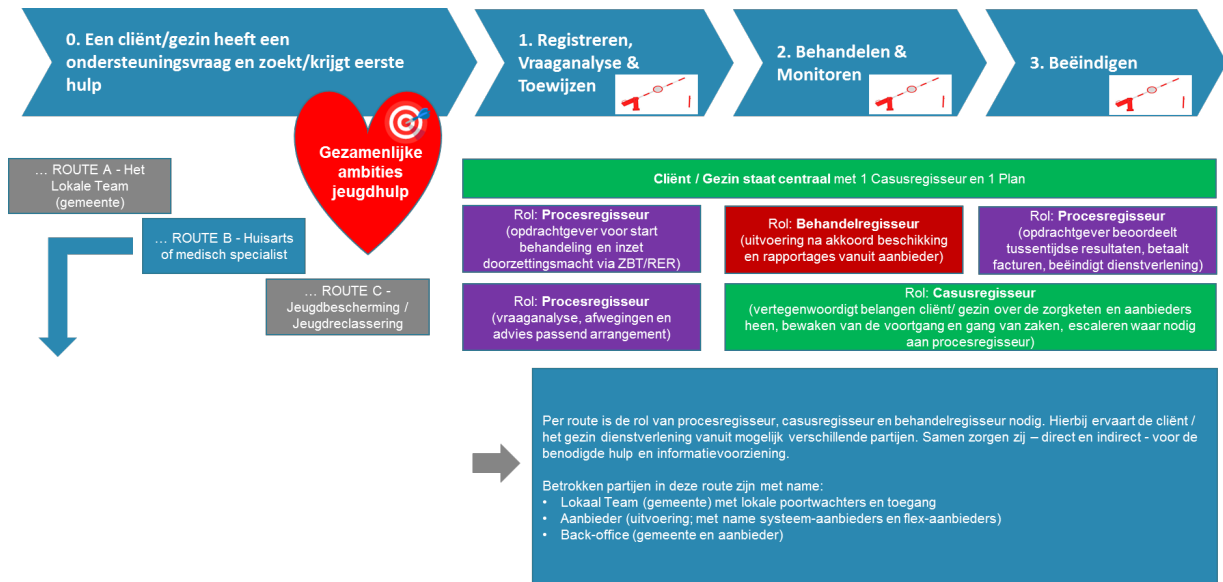
Rol van de casusregisseur

Bij de beëindiging van de hulpverlening door een aanbieder, wordt de casusregisseur geïnformeerd over de effecten van de geleverde hulp. Ook worden eventuele vervolg ondersteuningsvragen goed vastgelegd. Zeker bij een tussentijdse beëindiging houdt de casusregisseur zicht op de continuïteit van (overige) zorg. Indien nodig wordt er gebruik gemaakt van zorgbemiddeling of de mogelijkheid om te escaleren.

Na afloop van een traject bij een aanbieder zal ook opnieuw bekeken worden in hoeverre het gezin in staat is de casusregie vanaf dat moment weer zelf op te pakken.

ROUTE B: Een jeugdige/gezin meldt zich via de (huis)arts of medisch specialist

Het is voor een jeugdige mogelijk om zich bij een aanbieder te melden zonder tussenkomst van het lokale team. Huisartsen, medisch specialisten en jeugdartsen hebben vanuit de Jeugdwet de beslissingsbevoegdheid om jeugdhulp in te zetten.



Bij de zogenaamde huisartsenroute, maakt de (huis-)arts een inschatting van de ondersteuningsbehoefte van de jeugdige en diens gezin. Zonder tussenkomst van het lokale team kan de jeugdige worden verwezen naar een gecontracteerde aanbieder. De aanbieder doet de volledige vraaganalyse en verzoekt de betreffende gemeente om een toekenning van het arrangement dat aansluit op de geformuleerde ondersteuningsvraag.

Het lokale team komt in de huisartsenroute wel in beeld op het moment dat:

- er na inschatting door de huisarts of de aanbieder sprake blijkt van problematiek waarbij hulp op meer dan één resultaatgebied of ondersteuningselement nodig is. Er volgt dan een doorverwijzing naar het lokale team;
- er na inschatting door de huisarts of de aanbieder en in gesprek met de jeugdige of gezin blijkt dat het gezin niet zelf de casusregie kan voeren. In dat geval wordt bij het lokaal team verzocht om de inzet van een casusregisseur;
- de huisarts of de aanbieder in overleg met de jeugdige heeft besproken dat de inzet van het lokale team wenselijk is.

Wanneer de jeugdige en ouders geen toestemming geven voor het informeren van het lokale team, moet de aanbieder in het dossier van de jeugdige hiervan een getekende schriftelijke verklaring opnemen, waaruit dit blijkt. Dit noemen we 'opt out'. In dat geval is de afhandeling van de toewijzing afwijkend van de reguliere route en wordt het lokale team dus niet of anoniem betrokken.

Rol POH

In toenemende mate wordt er bij huisartsen gebruik gemaakt van praktijkondersteuners van de huisarts (POH) voor het toewijzen van jeugdhulp. De POH kan een belangrijke aanvullende rol hebben in het toeleiden naar jeugdhulp en ook de afstemming met het lokale team. Op dit moment is er nog geen eenduidig beeld in hoeverre (en op welke wijze) huisartsen al gebruik maken van de POH bij het toeleiden naar jeugdhulp.

Stap 1: Vraaganalyse en toewijzen



Wat is klaar na deze stap?

1. De jeugdige is bij de juiste aanbieder in behandeling.
2. De gezinsproblematiek is beschreven.
3. De mate van veiligheid van het kind/gezin is vastgesteld.
4. De noodzaak voor inzet specialistische jeugdhulp is bekend.
5. Bekend is of er sprake is van enkelvoudige, meervoudige of complexe problematiek.
6. Bij meervoudige of complexe problematiek ontvangt de jeugdige ondersteuning van het lokale team bij het voeren van casusregie.
7. Het hulpverleningsplan is vastgesteld.
8. Het arrangement is vastgesteld.
9. De opdracht is geformaliseerd.

Wie is waar voor verantwoordelijk?

Lokaal team	Aanbieder	Backoffice
• Desgewenst informatie Verstrekken • Overnemen casusregie op verzoek, zoals bij meervoudig (indien gezin niet zelf kan) of bij complexe problematiek	• Bij niet (tijdig) kunnen bieden van hulp: terugverwijzen naar huisarts óf doorverwijzen naar lokale team of een andere aanbieder. • Beoordelen van de hulpvraag binnen het gezin (vraaganalyse) • Beoordelen van de veiligheid (risicotaxatie) • Bepalen in hoeverre het gezin in staat is om zelf de casusregie te voeren. • Toepassen meldcode en eventueel melden in SISA¹ • Informeren of betrekken lokale team (afhankelijk van problematiek en wens jeugdige) • SMART formuleren van doelstellingen i.s.m. cliëntsysteem • Doelstellingen vertalen naar resultaatgebied(en), ondersteuningselement(en) en intensiteitstrede(s) • Opstellen hulpverleningsplan • Arrangement aanvullen met samenwerking- en	• Reactie op verzoek om toewijzing

¹ SISA is de verwijzindex van Rotterdam en dertien omliggende gemeenten. SISA is een afkorting van Signaleren en Samenwerken en staat voor: SamenwerkingsInstrument Sluitende Aanpak.

	monitoringsafspraken • Verzoek om toewijzing indienen	
--	--	--

Toelichting

Afweging door (huis-)arts

Op het moment dat een jeugdige zich meldt bij de (huis-)arts, zal de arts een afweging maken in hoeverre de jeugdige en/of het gezin behoefte heeft aan 2^e lijns jeugdhulp. Het is belangrijk dat de (huis-)arts hiervoor beschikt over inzicht in de hulp die lokaal en regionaal is gecontracteerd. Een jeugdige die zich bij de huisarts meldt, voert in beginsel zelf de (casus)regie over het hulpverleningsproces. Mocht tijdens de afweging van de huisarts blijken dat de jeugdige of het gezin hiertoe niet in staat is, dan kan de arts hiervoor naar het lokale team verwijzen. Het lokale team komt ook in beeld op het moment dat er sprake is van meervoudige of complexe problematiek. Wanneer de arts van oordeel is dat de jeugdige met enkelvoudige problematiek is aangewezen op 2^e lijns jeugdhulp en het gezin zelf in staat is om casusregie te voeren, maakt de arts een verwijzing aan naar een gecontracteerde aanbieder die de gevraagde hulp kan leveren.

Triage door de aanbieder

Zodra de jeugdige zich bij de aanbieder meldt met de verwijzing van de (huis-)arts, voert de aanbieder triage uit om te beoordelen of:

- De problematiek enkelvoudig, meervoudig of complex is;
- De aanbieder aan de jeugdige passende hulp kan bieden.

Indien de aanbieder op basis van de intake inschat dat de gevraagde hulp niet of niet tijdig (cf Treeknorm) kan worden geleverd, dan zal de aanbieder de jeugdige terugverwijzen naar huisarts óf (met toestemming van de jeugdige) doorverwijzen naar het lokale team of een andere aanbieder.

De aanbieder gaat systematisch na:

- Wat de ontwikkelingsbehoeften zijn van het kind op het gebied van: psychisch functioneren, sociaal functioneren, zelfredzaamheid, leerbaarheid en lichamelijk functioneren;
- Wat de opvoedingscapaciteiten van ouders zijn;
- Welke gezins- en omgevingsfactoren er zijn.

Risicotaxatie

Als onderdeel van de triage voert de aanbieder indien nodig een risicotaxatie uit naar de veiligheid van het kind en het gezin. De uitkomst wordt schriftelijk vastgelegd. Indien er sprake is van risico's rond de veiligheid van de jeugdige doet de aanbieder hiervan melding bij het Jeugdbeschermingsplein of de Raad voor de Kinderbescherming conform de stappen van de Meldcode.

Enkelvoudig arrangement

Als tijdens de triage door de aanbieder blijkt dat er sprake is van een enkelvoudig arrangement en de jeugdige bij de aanbieder op de goede plek zit, stelt de aanbieder een hulpverleningsplan op en, op basis daarvan, een voorstel voor een arrangement vast.

De aanbieder kan overwegen om het lokale team in te schakelen om (anoniem) inhoudelijk af te stemmen. Wanneer de jeugdige toestemming geeft én het lokale team wordt ingeschakeld, maken de aanbieder en het lokale team een afweging over de manier waarop de ondersteuning wordt geleverd. De casusregie blijft in beginsel bij het gezin. De aanbieder heeft behandelregie.

Wanneer de casusregie wordt overgedragen naar een casusregisseur van het lokale team – in het geval van meervoudige of complexe problematiek – levert de aanbieder een zorgvuldig gedocumenteerde onderbouwing aan over wat er met de jeugdige aan de hand is en welke stappen de aanbieder al heeft gezet. De aanbieder informeert hierover de verwijzer via een beveiligde mailverbinding (bijvoorbeeld Zorgmail).

Meervoudig arrangement

Als tijdens de triage blijkt dat er sprake is van problematiek waarbij hulp op meer dan één resultaatgebied of ondersteuningselement nodig is en de jeugdige toestemming geeft om informatie te delen:

- doet de aanbieder op basis van de bevindingen uit de triage een voorstel aan het lokale team voor een passend arrangement;
- gaat casusregie– indien nodig en overeengekomen met gezin - over naar het lokale team.

In deze gevallen gaat de route verder zoals beschreven vanaf stap 1 bij [route lokale team](#).

Complexe problematiek

Indien er sprake is van complexe problematiek (kan zowel enkelvoudig als meervoudig zijn), kan de casusregie niet bij het gezin liggen. In dit geval zal de aanbieder met het lokale team afstemmen hoe de casusregie bij het lokale team belegd kan worden. Casusregie gaat in dit geval ook over naar het lokale team. De route gaat verder zoals beschreven vanaf stap 1 bij [route lokale team](#).

Opstellen hulpverleningsplan

De aanbieder stelt aan het einde van de triage een hulpverleningsplan op. Dit plan bevat:

1. de uitkomsten van de vraaganalyse en de risicotaxatie;
2. welke doelen per resultaatgebied behaald moeten worden. Deze worden SMART geformuleerd;
3. welke resultaatgebieden (eventueel aangevuld met Ondersteuningselementen) van toepassing zijn;
4. welke intensiteit van hulp (treden) nodig is;
5. een inschatting van de duur die naar verwachting nodig is om het resultaat te behalen;
6. een beschrijving van de benodigde afstemming met het onderwijs zodat er één plan ontstaat voor zowel thuis als school;
7. eventuele samenwerkingsafspraken en rolverdeling tussen de aanbieder en andere betrokkenen waar de jeugdige wel toestemming voor heeft gegeven.

De onderdelen 2,3,4 en 5 vormen samen het arrangement.

Afwegingskader

Na het vaststellen van het hulpverleningsplan, wordt de benodigde ondersteuning omgezet in een voorstel voor een arrangement. Om tot een arrangement te komen voor de regionale tweedelijns jeugdhulp maakt de aanbieder gebruik van het afwegingskader.

Vastleggen keuze voor arrangement

De aanbieder legt vast in het dossier van de jeugdige de wijze waarop hij tot het voorstel voor het arrangement is gekomen. Deze onderbouwing bevat in ieder geval:

- De triage;
- De vraaganalyse;
- De risicotaxatie;
- Motivatie en toelichting voor de keuze en de omvang van het arrangement.

Verzoek om toewijzing

Als in de triage is vastgesteld dat de aanbieder de gevraagde hulp kan bieden, wordt er een hulpverleningsplan opgesteld met daarin de doelen voor de ondersteuning. De gewenste hulp wordt vertaald in een arrangement. De aanbieder dient bij de betreffende gemeente een verzoek in om dit arrangement toegewezen te krijgen.

Geen toestemming/opt-out

Wanneer de ouders/ de jeugdige geen toestemming geven voor het delen van informatie met de gemeente (de backoffice) of het lokale team (frontoffice), legt de aanbieder dit schriftelijk vast op het format dat de GRJR beschikbaar stelt. Deze getekende verklaring wordt in het dossier van de jeugdige geplaatst. In dit geval zal er een verzoek om toewijzing gestuurd worden (naar de backoffice van de betreffende gemeente), zonder het lokale team te benaderen. Casusregie blijft in dit geval bij het gezin.

Wel toestemming

Als de jeugdige en/of gezin wel toestemming geeft om gegevens te delen met het lokale team, informeert de aanbieder het lokale team over de aanmelding van de jeugdige via de huisartsenroute. Indien nodig kan het lokale team in deze fase worden betrokken. De aanbieder documenteert in dit geval zorgvuldig welke stappen al genomen zijn en waarom het lokale team betrokken wordt.

Beoordeling door gemeente

De gemeente doet onderzoek om te beoordelen in hoeverre het verzoek om toewijzing terecht is. Eventueel wordt hiervoor aanvullende informatie opgevraagd bij de aanbieder. Afhankelijk van in hoeverre de aanbieder in de voorfase al wel- of geen overleg heeft gehad met het lokale team, zal er meer of minder informatie beschikbaar zijn voor de beoordeling van het verzoek om toewijzing. In beginsel is de toets vooral gericht om vast te stellen, of:

- een jeugdige onder de verantwoordelijkheid van betreffende gemeente valt;
- de aanbieder gecontracteerd is voor de gevraagde hulp.

Indien aan de voorwaarden wordt voldaan, geeft de gemeente een toewijzing af.

Rol van de casusregisseur

Anders dan bij de route via het lokale team, zal er pas later in het proces in beeld komen of er behoefte is aan de rol van een casusregisseur buiten het gezin. De jeugdige heeft zichzelf bij de huisarts gemeld en heeft dus zelf de (casus)regie op het hulpverleningsproces. Pas als de (huis-)arts of de aanbieder van mening is dat het gezin niet in staat is om zelf casusregie te voeren en na toestemming van het gezin, zal het lokale team benaderd worden met een verzoek om casusregie te voeren. De rol van de casusregisseur is om die reden beperkter dan wanneer een klant zich van het begin af aan bij het lokale team meldt. Nadat het verzoek om het leveren van een casusregisseur door het lokale team is ingewilligd, is de rol vergelijkbaar als bij de route via het lokale team.

Stap 2: Behandelen en monitoring



Wat is klaar na deze stap?

1. Uitvoering van de hulpverlening is gemonitord

Wie is waar voor verantwoordelijk?

Lokaal team	Aanbieder	Backoffice
• Op ieder moment gedurende het traject kan de casusregie, indien nodig en na toestemming van de jeugdige, worden overgedragen aan en worden uitgevoerd door het lokale team.	• Monitoring effect van Ingezette hulp • Eventueel bijsturen van ondersteuning bij twijfel over effectiviteit • Afstemmen met casusregisseur (bij gezin of lokale team)	• op verzoek aanpassen van toegewezen arrangement

Toelichting

Anders dan bij de route via het lokale team, is er bij de toewijzing van het arrangement al een hulpverleningsplan opgesteld door de aanbieder. Dit plan dient immers als basis voor het arrangement dat in het verzoek om toewijzing is opgenomen. Na toekenning van het verzoek om toewijzing, in de vorm van een toekenningsbericht, kan de aanbieder van start met het leveren van de afgesproken hulp. Periodiek zal de aanbieder - vanuit haar rol als behandelregisseur – vaststellen in hoeverre de hulp effectief is en nog aansluit op de behoeften van de jeugdige.

De hulpvraag verandert of past niet bij de aanbieder

Als blijkt dat aan het begin of gedurende het traject de jeugdige beter door een andere aanbieder geholpen kan worden, treedt de aanbieder in overleg met de jeugdige en/of gezin en degene die casusregie heeft, zodat een andere aanbieder de hulpverlening kan overnemen. De aanbieder blijft verantwoordelijk voor de hulp totdat deze door een andere aanbieder kan worden overgenomen.

Rol van de casusregisseur

De casusregisseur wordt geïnformeerd over de voortgang en de effectiviteit van de ingezette hulp. Samen met de jeugdige en de aanbieders wordt vastgesteld of de hulp nog passend is. Zo niet, dan ziet de casusregisseur erop toe dat de aanbieder een verzoek tot aanpassing van het afgegeven arrangement indient bij procesregisseur van de betreffende gemeente.

Stap 3: Beëindigen



Wat is klaar na deze stap?

1. Het eindresultaat is beoordeeld
2. Er is duidelijkheid over het vervolg

Wie is waar voor verantwoordelijk?

Lokaal team	Aanbieder	Backoffice
	• Beoordelen van de mate waarin de interventie effect heeft gehad • Beoordelen behaalde resultaten • Verzending i-JW bericht om te melden dat zorg is gestopt	

Toelichting

Voor het aflopen van het afgegeven arrangement evalueren de jeugdige, diens casusregisseur de effectiviteit van de geleverde hulp.

Beëindiging door de jeugdige

Wanneer de jeugdige afziet van verdere hulp en het traject voortijdig beëindigt stopt het arrangement. De aanbieder brengt de verwijzer op de hoogte via beveiligde mail en verzoekt de betreffende gemeente om het afgegeven arrangement te beëindigen.

Als er sprake is van een tijdelijke opschorting kan de aanbieder binnen 2 maanden het arrangement hervatten. De aanbieder stuurt bij een nieuwe start een JW305 bericht (start zorg). Na 2 maanden vervalt de aanspraak.

Beëindiging door de aanbieder

Een zorgaanbieder kan slechts bij zwaarwegende redenen en met toestemming van de casusregisseur de hulp aan een jeugdige eenzijdig beëindigen. Alvorens de hulp wordt beëindigd wordt een aantal stappen doorlopen:

1. De aanbieder informeert de casusregisseur zo snel mogelijk wanneer een mogelijke zorgbeëindiging gaat spelen.
2. De aanbieder voert minimaal 2 gesprekken met de jeugdige en ouders/voogd (zeker bij 16-) over de zwaarwegende redenen voor het beëindigen van de hulp.
3. De aanbieder legt de gespreksverslagen van deze gesprekken vast in het dossier, samen met de gemaakte afspraken.
4. Wanneer de gemaakte afspraken niet worden nagekomen, stuurt de aanbieder een eerste schriftelijke waarschuwing aan de jeugdige/ouders. Een kopie wordt opgenomen in het dossier bij de aanbieder.

5. Als de afspraken opnieuw niet worden nagekomen, dan stuurt de aanbieder een tweede schriftelijke waarschuwing aan de jeugdige/ouders. Een kopie wordt opgenomen in het dossier bij aanbieder.
6. Als de beëindiging onvermijdelijk is, meldt de aanbieder dit via een "Formulier toestemming beëindiging Jeugdhulp" aan de casusregisseur. Dit formulier wordt ondertekend door de verantwoordelijke leidinggevende en is voorzien van de gespreksverslagen, een overzicht van de gemaakte afspraken en een kopie van de 1^e en 2^e waarschuwing. Een kopie wordt gestuurd aan de contractmanager van de GRJR.
7. Bij het besluit over het verzoek tot zorgbeëindiging neemt de casusregisseur in ieder geval in overweging:
 - a. Of het gedrag van de jeugdige niet (mede) wordt veroorzaakt door de aandoening van de jeugdige;
 - b. Of de aanbieder in voldoende mate heeft getracht de beëindiging van de jeugdhulp te voorkomen;
 - c. Of de aanbieder de voorgeschreven procedure heeft gevolgd;
 - d. Of de aanbieder heeft zorggedragen voor een andere wijze van continuering van de jeugdhulp.
8. De aanbieder zorgt ervoor dat jeugdhulp wordt voortgezet totdat er een definitieve oplossing is gevonden (tenzij dit naar oordeel van de procesregisseur in redelijkheid niet van de aanbieder kan worden verlangd). Wanneer de jeugdhulp wordt overgedragen werkt de aanbieder mee aan een warme overdracht.

Einde arrangement

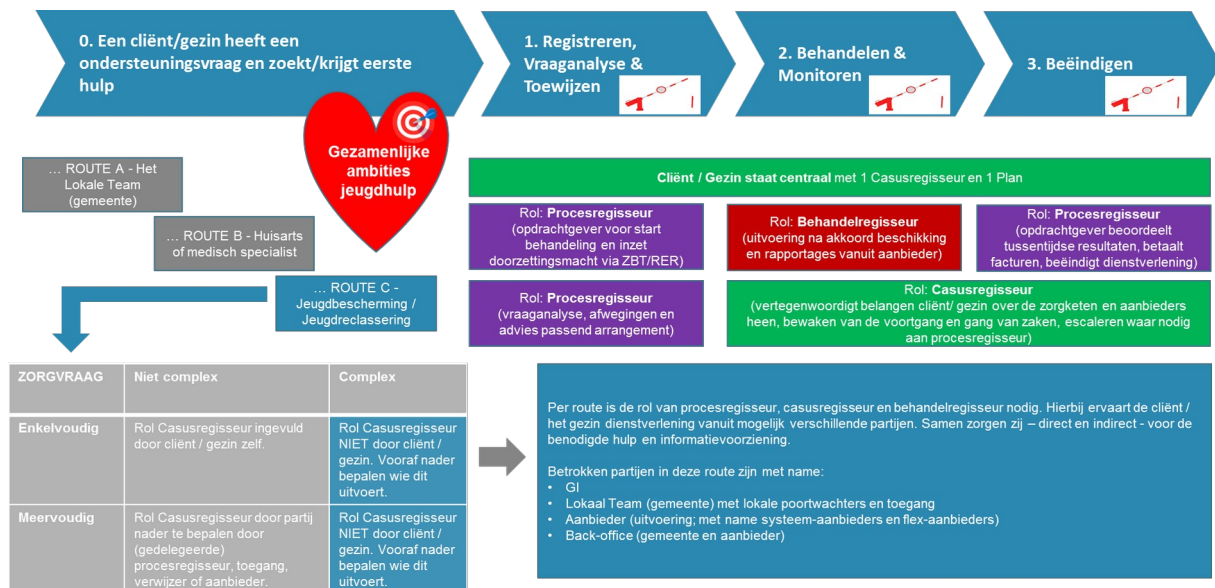
Na afloop van de hulp legt de aanbieder in het dossier van de jeugdige een rapportage vast over de behaalde resultaten en welke afspraken er gemaakt zijn met betrekking tot afschaling en/of nazorg.

Rol van de casusregisseur

Bij de beëindiging van de hulpverlening door een aanbieder, wordt de casusregisseur (bij het lokale team of het gezin zelf) geïnformeerd over de effecten van de geleverde hulp. Ook worden eventuele vervolg-ondersteuningsvragen goed vastgelegd. Zeker bij een tussentijdse beëindiging houdt de casusregisseur zicht op de continuïteit van zorg. Indien nodig wordt er gebruik gemaakt van de mogelijkheid om te escaleren of van zorgbemiddeling.

Na afloop van een traject bij een aanbieder zal, als er sprake is van een casusregisseur vanuit het lokale team, ook opnieuw bekeken worden in hoeverre het gezin in staat is de casusregie vanaf dat moment weer zelf op te pakken.

Route C: Jeugdbescherming/Jeugdreclassering



De Gecertificeerde Instelling (GI) is de instelling die van overheidswege gecertificeerd is om kinderbeschermingsmaatregelen en maatregelen in het kader van de jeugdreclassering te mogen uitvoeren (Jeugdwet art. 1.1 en 3.4). De grootste GI in Rotterdam-Rijnmond is Jeugdbescherming Rotterdam Rijnmond (JBRR). Voor de doelgroep Licht verstandelijk beperkten is de William Schrikker Groep (WSG) hun onderaannemer. Voor bijzondere situaties is er het Leger des Heils. JBRR, waar Crisis Interventie Team (CIT) onderdeel van is, kan in het kader van jeugdbescherming en jeugdreclassering jeugdhulp inzetten.

De route via de GI start na uitspraak in de vorm van een justitiële maatregel (strafzaak of beschermingsmaatregel).

De kern van casusregie vanuit de GI is gericht op de veiligheid van het kind. Andere kinderen in het gezin, waar geen maatregelen voor gelden, vallen ook onder regie van de GI (gezinsbrede casusregie).

Stap 1: Vraaganalyse en Toewijzen



Wat is klaar na deze stap?

1. De gezinsproblematiek is beschreven
2. Noodzaak voor inzet basisondersteuning lokaal team en/of specialistische jeugdhulp is bekend
3. Het arrangement is vastgesteld
4. Gezinsplan is vastgesteld
5. Keuze aanbieder is gemaakt
6. Formele opdracht is verstrekt
7. De jeugdige is warm overgedragen aan de aanbieder

Wie is waar voor verantwoordelijk?

GI	Lokaal team	Aanbieder	Backoffice
• Organiseren teamtafel • Beoordelen aard van de problematiek binnen het gezin (vraaganalyse) • Beoordelen van de veiligheid (risicotaxatie) • Bepalen of er (gespecialiseerde) jeugdhulp nodig is • Gezinsplan opstellen waarin gewenst resultaten worden vermeld • SMART formuleren van doelstellingen in de bewoording van de jeugdige i.s.m. het cliëntsysteem en het lokale team. • Doelstellingen vertalen naar resultaatgebied(en), ondersteuningselement(en) en intensiteitstrede(s) • Gezinsplan voorleggen aan ouders • Arrangement aanvullen met samenwerking- en monitoringsafspraken • Best passende aanbieder kiezen • Arrangement toewijzen • Opstellen beschikking • “warme” overdracht	• Deelnemen aan teamtafel • bij overdracht: Informatie delen. Onder andere door ondersteuningsplan te sturen • Deelnemen aan JB-team • Delen van inhoudelijke kennis over lokale sociale kaart tbv het inzetten van hulp en ondersteuning	• Beschikbaar voor consultatie • I-JW Bericht (Start Zorg) sturen binnen 5 werkdagen na aanmelding • Uiterlijk binnen 5 werkdagen na aanmelding jeugdige hulp bieden en veiligheid van de jeugdige waarborgen.	geen

cliënt			
--------	--	--	--

Toelichting

JB-er

De jeugdbeschermer maakt een analyse met het gezin op basis van de analyse van de Raad voor de Kinderbescherming. De samenstelling van de teamtafel is bepaald door het JB-plein. Het JB-plein overlegt en besluit naar aanleiding van een verzoek tot onderzoek (VTO) of er een onderzoek door de Raad van de Kinderbescherming moet plaatsvinden. Ook wordt de casusregie overgedragen. Eenmaal per 6 weken komt het jeugdbeschermingsteam (JB-team) bijeen. Hiervan kan de samenstelling variëren gedurende de looptijd van het traject. Het JB-team bestaat uit de casusregisseur GI, het gezin, een vertegenwoordiger van het lokale team en aanvullend eventuele specialistische jeugdhulpaanbieders. De casusregisseur van de GI heeft de regie.

Samenwerking met het lokale team

Indien het lokale team al betrokken is bij het gezin wordt het ondersteuningsplan als uitgangspunt gebruikt voor het gezinsplan van de GI. Het lokale team zorgt ervoor dat het ondersteuningsplan naar de verantwoordelijk JB'er gestuurd wordt. Wanneer de jeugdige nog niet bekend is bij het lokale team wordt de teamleider van het lokale team op de hoogte gesteld. De casusregie wordt gedurende de looptijd van de beschermingsmaatregel overgedragen naar de GI, maar het lokale team blijft wel betrokken.

Vraaganalyse

De GI maakt gebruik van een vraaganalyse instrument om de hulpvraag van een kind en het gezin in kaart te brengen. De vraag wat er nodig is om het functioneren te verbeteren staat centraal, niet de zwaarte van de problematiek.

Hierbij gaat het om:

- De ontwikkelingsbehoeften van het kind op de vijf functioneringsgebieden:
Psychisch functioneren, sociaal functioneren, zelfredzaamheid, leerbaarheid en lichamelijk functioneren
- Opvoedingscapaciteiten van ouders
- Aanwezigheid en invloed van risicofactoren
- Gezins- en omgevingsfactoren
- Beschermende factoren die een compenserende werking hebben

Het JB team kan tevens gebruik maken van informatie uit het registratiesysteem van het lokale team, meldingen in SISA en na toestemming van de jeugdige (indien ouder dan 16, tenzij er sprake is van een maatregel) informatie van derden (bijvoorbeeld CJG, huisarts, eerdere hulpverleners/behandelaren). De visie van zowel ouders als jeugdige evenals het oordeel/de analyse van de rechter of JBplein wordt meegenomen in de afweging om te komen tot een arrangement.

Risicotaxatie

Tijdens de fase van vraaganalyse voert de GI ook een risicotaxatie uit. De uitkomst hiervan en eventuele aandachtspunten worden opgenomen in het Gezinsplan.

Lokale expertise

Wanneer niet helder is wat er nodig is om de hulpvraag te beantwoorden kan de GI advies inwinnen bij de lokale expertise- en ondersteuningsschil. Bij complexe casuïstiek kan de GI advies inwinnen bij een van de gecontracteerde aanbieders (die mogelijk reeds betrokken is bij de betreffende jeugdige). De bevindingen uit de vraaganalyse en risicotaxatie worden vastgelegd in het registratiesysteem van de GI en krijgen een plek in het Gezinsplan Jeugdbescherming.

Het arrangement

Na de vraaganalyse maakt het JB-team een Gezinsplan.

Het gezinsplan bevat:

1. de uitkomsten van de vraaganalyse en de risicotaxatie;
2. welke doelen per resultaatgebied behaald moeten worden. Deze worden SMART geformuleerd;
3. welke resultaatgebieden (eventueel aangevuld met Ondersteuningselementen) van toepassing zijn;
4. welke intensiteit van hulp (treden) nodig is;
5. een inschatting van de duur die naar verwachting nodig is om het resultaat te behalen (standaard termijnen);
6. een beschrijving van de benodigde afstemming met het onderwijs zodat er één plan ontstaat is voor zowel thuis als school;
7. samenwerkingsafspraken en rolverdeling tussen de jeugdige, lokale team, welzijnsaanbieders en de aanbieder (*wie doet wat*).

De onderdelen 2, 3, 4 en 5 vormen samen het arrangement.

Afwegingskader

Om tot een arrangement te komen voor tweedelijns jeugdhulp maakt de GI gebruik van het afwegingskader.

Overleg met de aanbieder

Bij complexe casuïstiek kan het JB-team advies inwinnen bij een van de gecontracteerde aanbieders (die mogelijk reeds betrokken is bij de betreffende jeugdige).

Vaststellen gezinsplan

De GI geeft (via zorgbemiddelingsteam – ZBT, onderdeel van JBRR) opdracht aan een aanbieder. De opdracht bestaat uit het arrangement, aangevuld met aanvullende informatie uit het gezinsplan en heeft in ieder geval betrekking op de samenwerkingsafspraken en rolverdeling tussen de betrokken partijen. Zo is duidelijk voor de jeugdige, de aanbieder en de GI duidelijk wie waarvoor verantwoordelijk is. Het JB team is verantwoordelijk voor de kwaliteit van het Gezinsplan met daarin concrete afspraken met betrekking tot de samenwerking met de aanbieder. De frequentie van het contact en wijze waarop de samenwerking vorm krijgt kan per cliëntsituatie verschillen. In het gezinsplan is vastgelegd op welke wijze dit contact plaatsvindt (mondeling, schriftelijk, enz..).

Opdrachtverstrekking

De GI (in het geval van LdH) of ZBT geeft de opdracht aan een gecontracteerde aanbieder. De opdracht bestaat uit het arrangement aangevuld met aanvullende informatie uit het gezinsplan in ieder geval met betrekking samenwerkingsafspraken en rolverdeling tussen de betrokken partijen. De aanbieder krijgt hiermee de verantwoordelijkheid voor het behalen van het resultaat binnen het vastgestelde budget en termijn. De hulpverlening start binnen 5 werkdagen.

- ZBT/Ldh stuurt via het berichtenverkeer een iJW- bericht naar de aanbieder van voorkeur.
- De aanbieder bevestigt de acceptatie van de opdracht binnen 5 werkdagen na verzending van het i-JW bericht middels een i-JW bericht aan dat de hulpverlening is gestart (zelfs wanneer de aanbieder nog moet beoordelen of de opdracht kan worden geaccepteerd).
- Middels een i-JW bericht meldt de aanbieder dat de zorg is gestart.

Rol van de casusregisseur

De rol van casusregisseur in de route van de jeugdbescherming is wat afwijkend ten opzichte van de casusregisseur bij de andere routes. Dit komt omdat er in het geval van een jeugdbeschermingsmaatregel altijd sprake is van een casusregisseur buiten het gezin. De rol van de casusregisseur bij de Jeugdbescherming is in het bijzonder gericht op de samenwerking tussen het gezin, de aanbieder(s) maar ook op de samenwerking met het lokale team. Na afloop van de beschermingsmaatregel is het doel om de jeugdige zo snel als mogelijk (weer) over te dragen naar het lokale team.

Stap 2: Behandelen en monitoren



Wat is klaar na deze stap?

1. Hulpverleningsplan is opgesteld
2. Uitvoering van de hulpverlening is gemonitord

Wie is waar voor verantwoordelijk?

GI	Lokaal team	Aanbieder	Backoffice
• Tussentijds monitoring effect van het arrangement en klanttevredenheid • op verzoek aanpassen van toegewezen arrangement • Afstemmen, overzicht houden en coördineren van alle ondersteuning in het gezin	• Deelnemen aan JB-team	• Opstellen en eventueel bijstellen hulpverleningsplan • Actief samenwerken met JB-team • Voeren van behandelregie • Informatie uitwisselen met JB-team conform afspraken in ondersteuningsplan	geen

Toelichting

Hulpverleningsplan

De aanbieder stelt op basis van het arrangement een Hulpverleningsplan op. Hierin staat concreet beschreven hoe de inhoud (soort, frequentie) van de hulp en ondersteuning eruit zal zien en wat de jeugdige kan verwachten. De aanbieder deelt dit plan met de jeugdige en met het JB- team.

Voortgang

Het JB-team legt in het Gezinsplan concrete samenwerkingsafspraken vast. De aanbieder informeert het JB- Team over de voortgang van de hulpverlening (in ieder geval op vaste evaluatiemomenten zoals vastgelegd in het gezinsplan of tussentijds indien nodig).

- De aanbieder wijst per casus één contactpersoon aan die zorgdraagt voor de contacten met het JB-team over de uitvoering van de hulpverlening.
- De aanbieder doet verslag van de voortgang van het zorgtraject, legt dit vast in het dossier van de jeugdige en deelt dit tijdig, voorafgaand aan een vervolg overleg met de aanbieder.
- Wanneer andere onderaannemers worden ingezet dan vermeld bij de inschrijving dan vraagt de aanbieder toestemming bij de GI om dit te mogen doen vóórdat de hulp wordt gestart.
- Wanneer er sprake is van een calamiteit en wanneer het kind risico loopt neemt de aanbieder direct contact op met het JB-team.

Crisis

Wanneer gedurende een zorgtraject bij de jeugdige een crisis ontstaat, lost de aanbieder dit op binnen het lopende arrangement. Wanneer dit niet verantwoord of haalbaar lijkt, neemt de aanbieder contact op met het CIT (Crisisinterventieteam) en stelt het JB-team hiervan op de hoogte. Wanneer het CIT hulp inzet, wordt het lopende arrangement (tijdelijk) stopgezet.

De aanbieder stuurt een einde zorg bericht via het berichtenverkeer. De aanbieder blijft verantwoordelijk voor de casus totdat een vervolg hulpverleningsplan is opgesteld en de overdracht heeft plaatsgevonden.

Bijsturen

Het JB-team kan vanuit de rol van Casusregisseur een traject bijsturen wanneer er twijfels ontstaan bij het verloop van het traject qua effectiviteit.

Problemen en verschil in inzichten worden besproken en op basis van argumenten opgelost. Wanneer het JB-team en Aanbieder het niet eens worden over het arrangement geldt dezelfde escalatieprocedure als beschreven bij het hoofdstuk zorgbemiddeling en escalatie

De hulpvraag verandert

Als gedurende het traject blijkt dat de hulpvraag van de jeugdige is veranderd of niet goed blijkt aan te sluiten op de hulpvraag, en het oorspronkelijke arrangement niet meer passend is, neemt de aanbieder zo spoedig mogelijk contact op met de casusregisseur bij het JB-team.

Rol van casusregisseur

In de fase van monitoring is het de rol van de casusregisseur om te volgen of alle ondersteuning rondom een jeugdige goed loopt en het gewenste effect heeft. Dit kan ondersteuning zijn die door een aanbieder wordt geleverd vanuit een regionaal contract, maar ook vanuit een door het lokale team toegewezen aanbieder of zelfs door het voorliggende veld. Het is daarom belangrijk dat de casusregisseur goed geïnformeerd is.

Stap 3 Beëindiging



Wat is klaar na deze stap?

1. Het eindresultaat is beoordeeld
2. Er is duidelijkheid over het vervolg

Wie is waar voor verantwoordelijk?

GI	Lokaal team	Aanbieder	Backoffice
• Beoordelen behaalde resultaten • Inzet aanbieder waarden	• Bij nazorg, wanneer rol van GI is afgerond en nog andersoortige zorg nodig is, • (weer) overnemen rol casusregisseur	• Rapporteren over behaalde resultaten en over afspraken m.b.t. nazorg en afschaling	Geen

Toelichting

Zorgbeëindiging door de jeugdige zelf

Wanneer de jeugdige afziet van verdere hulp, al dan niet in overleg met zijn/haar wettelijk vertegenwoordiger, en het traject beëindigt stopt het arrangement.

De aanbieder brengt het JB-team/GI hiervan zo snel mogelijk op de hoogte middels een i-JW bericht. Als er sprake is van een tijdelijke opschorting kan aanbieder binnen 2 maanden het arrangement hervatten. De aanbieder stuurt bij een nieuwe start een i-JW bericht (start zorg). Na 2 maanden vervalt de aanspraak.

☐ Raadpleeg het Administratieprotocol voor informatie over de berichtenspecificaties.

Beëindiging door de aanbieder

Een zorgaanbieder kan slechts bij zwaarwegende redenen en met toestemming van de casusregisseur de hulp aan een jeugdige eenzijdig beëindigen. Alvorens de zorg wordt beëindigd wordt een aantal stappen doorlopen:

1. De aanbieder informeert de casusregisseur zo snel mogelijk wanneer een mogelijke beëindiging gaat spelen.
2. De aanbieder voert minimaal 2 gesprekken met de jeugdige over de zwaarwegende redenen voor het beëindigen van de hulp.
3. De aanbieder legt de gespreksverslagen (inclusief datum) van deze gesprekken vast in het dossier, samen met de gemaakte afspraken.
4. Wanneer de gemaakte afspraken niet worden nagekomen, stuurt de aanbieder een eerste schriftelijke waarschuwing aan de jeugdige/ouders. Een kopie wordt opgenomen in het dossier bij de aanbieder.
5. Als de afspraken opnieuw niet worden nagekomen, dan stuurt de aanbieder een tweede schriftelijke waarschuwing aan de jeugdige/ouders. Een kopie wordt opgenomen in het dossier bij de aanbieder.

6. Als de beëindiging onvermijdelijk is, meldt de aanbieder dit via een "Formulier toestemming beëindiging Jeugdhulp" aan de Casusregisseur. Dit formulier wordt ondertekend door de verantwoordelijke leidinggevende en is voorzien van de gespreksverslagen, een overzicht van de gemaakte afspraken en een kopie van de 1^e en 2^e waarschuwing. Een kopie wordt gestuurd aan de contractmanager van de aanbieder.

7. Bij het besluit over het verzoek tot zorgbeëindiging neemt de casusregisseur in ieder geval in overweging:

- a. of het gedrag van de jeugdige niet (mede) wordt veroorzaakt door de aandoening van de jeugdige;
- b. of de aanbieder in voldoende mate heeft getracht de beëindiging van de jeugdhulp te voorkomen;
- c. of de aanbieder de voorgeschreven procedure heeft gevolgd;
- d. of de aanbieder heeft zorggedragen voor een andere wijze van continuering van de jeugdhulp.

8. De aanbieder zorgt ervoor dat jeugdhulp wordt voortgezet totdat er een definitieve oplossing is gevonden (tenzij dit naar oordeel van Toegang in redelijkheid niet van de aanbieder kan worden verlangd). Wanneer de jeugdhulp wordt overgedragen werkt de aanbieder mee aan een warme overdracht.

9. Wanneer de jeugdige/diens ouders niet instemmen met het delen van gegevens met Toegang, dan zal het verzoek om beëindiging van jeugdhulp geanonimiseerd worden voorgelegd. (opt-out).

Rapporteren

Na afloop van de hulp rapporteert de aanbieder aan het JB-team over de behaalde resultaten en welke afspraken er gemaakt zijn met betrekking tot afschaling en/of nazorg.

Beoordelen prestatie aanbieder

Op casus niveau vindt er sturing plaats vanuit het JB-team.

Naast de landelijke KPI's (cliënttevredenheid, doelrealisatie, uitval en wachttijden) wordt in het JB-team informatie verzameld over de prestaties van de aanbieders:

- wijze van samenwerking;
- bereikbaarheid;
- transparantie;
- bejegening van de jeugdige;
- samenwerking met andere organisaties;
- snelheid van handelen;
- klachten.

Rol van de casusregisseur

Indien de jeugdbeschermingsmaatregel eindigt, draagt de casusregisseur van de GI de casusregie over aan het lokale team of eventueel aan het gezin zelf. Waar nodig is de (oud-) casusregisseur GI beschikbaar als contactpersoon voor consultatie en advies aan de casusregisseur van het lokale team in het kader van nazorg.

Zorgbemiddeling en escalatie

Zorgbemiddeling

Indien er hulp met verblijf nodig is en/of sprake is van ingewikkelde en urgente zorgvragen schakelt het lokale team het Zorgbemiddelingsteam (ZBT) in die de opdracht beoordeelt en doorzet. Het ZBT is onderdeel van Jeugdbescherming Rotterdam-Rijnmond (JBRR). Het ZBT staat in verbinding met alle aanbieders in de keten en realiseert de match tussen vraag en aanbod waar het gaat om vervangende opvoeding. Het ZBT heeft als doel zo snel mogelijk de meest passende zorg voor jeugdigen te verzorgen.

Ingewikkelde en urgente zorgvragen

Het ZBT neemt de rol op zich van voorzitter van de zorgbemiddelingstafel. Hier wordt casuïstiek in besproken die door de casusregisseur is aangemeld. Het gaat om zorgvragen die ingewikkeld zijn of waarbij sprake is van verblijf. De casusregisseur is verantwoordelijk om alle relevante informatie aan te leveren. Het ZBT heeft een centrale positie in de informatievoorziening met betrekking tot wachttijden en doorlooptijden. Het ZBT heeft doorzettingsmacht om ervoor te zorgen dat zorgtrajecten niet stagneren. Daar waar nodig vindt opschaling plaats naar de contractmanager van de GRJR. Het ZBT koppelt de bevindingen en afspraken terug naar het lokale team en jeugdbeschermer als casusregisseur.

“Warme” overdracht bij Veiligheidsrisico’s

Indien er sprake is van risico’s rond de veiligheid van de jeugdige neemt het lokale team persoonlijk contact op met de aanbieder om de zorg over te dragen. Dit verloopt *niet* uitsluitend via een bericht of het doorsturen van het ondersteuningsplan. Afstemming met het lokale team over de overdracht en borging van de veiligheid is cruciaal. Voorkomen moet worden dat in de overdracht fase van het lokale team naar de aanbieder een jeugdige in een vacuüm terecht komt en mogelijk risico loopt op het gebied van veiligheid.

Onvoldoende overeenstemming tussen het lokale team en de aanbieder over arrangement

Wanneer de aanbieder het niet eens is met het arrangement dat door het lokale team wordt voorgesteld en is uitgezet bij de aanbieder middels een i-JW toewijzingsbericht, dan neemt de aanbieder zo spoedig mogelijk, maar in ieder geval binnen 2 werkdagen contact op met het lokale team.

Wanneer er geen overeenstemming is over het arrangement, doorloopt het lokale team verschillende stappen alvorens te escaleren naar de contractmanager van de Uitvoeringsorganisatie:

1. De medewerker in het lokale team zorgt voor een helder en goed gedocumenteerd overzicht van de feiten en doorlopen stappen alvorens te komen tot een arrangement en de keuze voor een aanbieder.
2. De medewerker van het lokale team stemt intern af met collega’s en betreft zonodig de expertise vanuit het CDT of lokale expertise team (afhankelijk van de lokale situatie).
3. Op basis van de bevindingen en conclusies uit stap 2 organiseert de medewerker een gesprek met de aanbieder en bespreekt op basis van nieuwe argumenten het voorgestelde arrangement. Dit kan eventueel face to face, i.s.m. een collega. Ook worden de samenwerkingsafspraken en frequentie en inhoud van tussentijdse evaluatie besproken en vastgelegd.
4. Het lokale team zet in uitzonderingsgevallen een periode van vraagverheldering door de aanbieder in. Na deze afgebakende periode bepaalt het lokale team op basis van de bevindingen, het advies en in overleg met de jeugdige het arrangement, waarna de opdracht aan de aanbieder wordt verstrekt via een i-JW toewijzingsbericht.

5. Indien er nog steeds geen overeenstemming is tussen de aanbieder en het lokale team, wordt de teamleider/manager van het lokale team geïnformeerd en neemt hij/zij contact op met de teammanager bij de aanbieder.
6. Wanneer de beide teammanagers geen overeenstemming bereiken heeft de manager van het lokale team de mogelijkheid om de contractmanager van de uitvoeringsorganisatie in te schakelen. Hiervoor hanteert de lokale wijkteamleider/-manager een vast format. Deze opschaling gebeurt na afstemming met de jeugdige. De contractmanager ontvangt een geanonimiseerd zorgvuldig onderbouwde informatie over de al doorlopen stappen en het verschil van inzicht tussen het lokale team en de aanbieder. De teamleider/manager van het lokale team en de contractmanager maken afspraken over de acties die worden uitgezet en de termijn waarop het lokale team een terugkoppeling van de contractmanager ontvangt en leggen deze vast in het dossier.
7. Het lokale team stelt de jeugdige op de hoogte en zet, zo nodig, tijdelijk andersoortige zorg ter overbrugging in.

Proces op- en afschalen

In de monitoringsfase van de verschillende routes is er de mogelijkheid om de reeds ingezette hulp aan te passen. De monitoring vindt periodiek plaats, maar als de omstandigheden daarom vragen, dan kan het ook tussentijds. Het op- en afschalen van de hulp vraagt om een goede samenwerking tussen de casusregisseur, het lokale team, de backoffice van een gemeente, de aanbieder en eventueel de jeugdbescherming. De afspraken hierover worden nog verder uitgewerkt.

Gebruikte bronnen

1. KPMG in opdracht van Toezicht Sociaal Domein, 2019, Basisfuncties voor lokale teams in kaart
2. Toezicht Sociaal Domein/Samenwerkend Toezicht Jeugd, 2017, Het wijkteam en kwetsbare gezinnen
3. Interventie Academie, 2021, Regie, regiekaart en regisseur
4. Movisie, 2019, Sociale (wijk)teams: vijf jaar later
5. Ondersteuningsteam Zorg voor de Jeugd, Stappenplan Procesregie
6. Interviews Devoteam met vertegenwoordigers jeugdhulp Rijnmond
7. Feedback Werkgroep Implementatie Casusregie jeugdhulp Rijnmond