



Handreiking Casusregie (binnen het Rijnmonds regiemodel)

Versie 5.0,
8 december 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: Lokale route.....	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: Medische Verwijsroute	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: Start maatregel.....	28
Toelichting.....	28
Rol van de casusregisseur	29
Stap 2: Uitvoer maatregel.....	30
Toelichting.....	30
Rol van de casusregisseur	31
Stap 3 Beëindiging	32

Toelichting.....	32
Rol van de casusregisseur	33
Zorgbemiddeling en escalatie.....	34
Proces op- en afschalen.....	35
Gebruikte bronnen.....	35

Inleiding

Voor u ligt de handreiking Casusregie bestemd voor lokale teams, aanbieders, verwijzers en Gecertificeerde Instellingen (GI's) 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. Deze handreiking is geschreven voor medewerkers die betrokken zijn bij het organiseren of toekennen van hulp voor jeugdigen en/of het gezin. De handreiking heeft betrekking op de fase voorafgaand, tijdens en na de toewijzing van specialistische jeugdhulp met inzet van casusregie ten behoeve van de juiste inzet en het gebruik van beschikbare jeugdzorg in Rijnmond per 01-01-2023 en verder. Doel is om de ingezette hulp passend in te zetten, maar vooral ook passend te houden, gekoppeld aan de (veranderende) hulpvraag van een jeugdige. 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 of de GI. Er zal worden ingegaan op de verantwoordelijkheden, taken en bevoegdheden van gemeenten of GI en aanbieders per fase in het proces dat leidt tot in de inzet van specialistische jeugdhulp. Overigens heeft casusregie ook betrekking op de andere vormen van ondersteuning aan de jeugdige of het gezin (bijvoorbeeld vanuit het voorliggende veld). Wij hebben dit gedaan voor drie "aanvliegroutes" voor een jeugdige / gezin; namelijk via 1) het lokale team, 2) na verwijzing door de (huis)arts of 3) vanuit de GI.

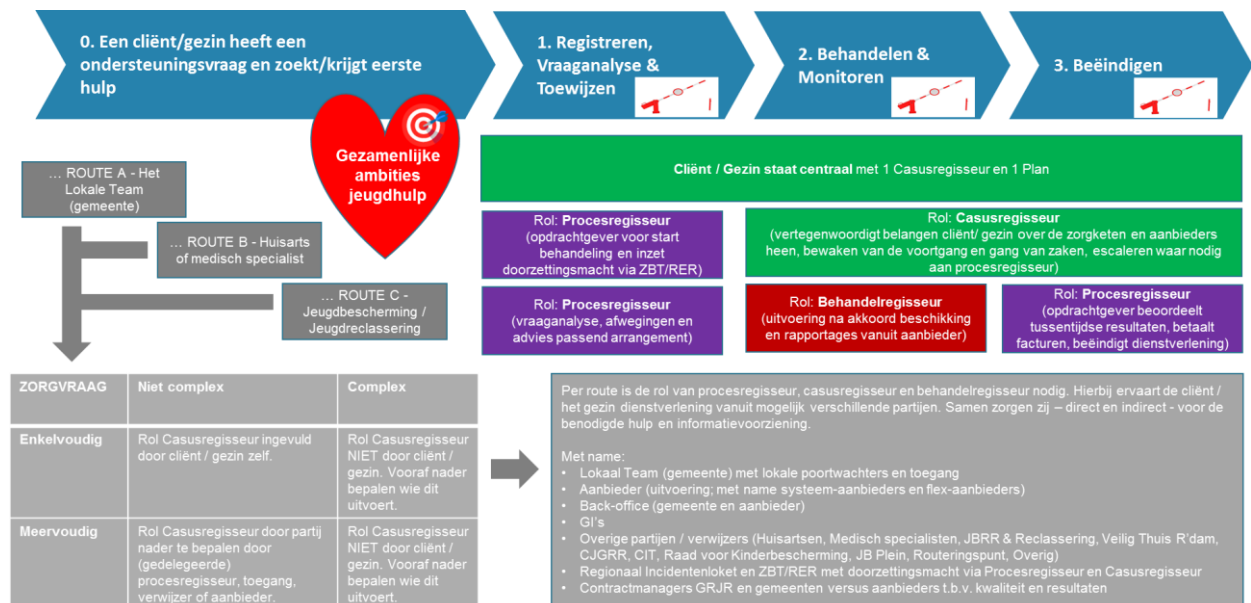
Tot slot vermelden wij de gezamenlijke ambities, mede afgeleid van de regiovisie, die wij als keten t.b.v. de jeugdige/het gezin binnen het Generiek Jeugdhulpproces Rijnmond hebben:

1. jeugdige en gezin centraal stellen;
2. samen sturen op resultaten in door- en uitstroom (dmv kortcyclisch werken);
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. samenwerken 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 doorloopt 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; de lokale route;
- Route B: Een jeugdige/gezin meldt zich via de (huis)arts; de medische verwijzroute;
- Route C: Een jeugdige/gezin wordt gemeld via de Jeugdbescherming/jeugdreclassering.

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

- Stap 1 – Registreren, Vraaganalyse / Probleemanalyse 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 jeugdhulpaanbieder 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,
- Onderwijs

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 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/verzorgers of een jeugdige zelf niet achter die benodigde ondersteuning 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.

Gezinsplan

Het gezinsplan wordt door de GI opgesteld en is een ondersteunend middel om methodisch (planmatig) te kunnen werken en tijdig passende zorg aan te vragen. Het gezinsplan maakt duidelijk wat er aan de hand is en waar aan gewerkt gaat worden (doelen). Een gezinsplan biedt een kader aan

de cliënt en iedereen die actief betrokken is bij de casus. Het gezinsplan wordt gebruikt om te monitoren of de ingezette hulp het gewenste effect oplevert.

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 (zo veel mogelijk) 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 21 jaar, 23 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 gezin als het gezin dat (tijdelijk) niet zelf niet kan, of naar aanleiding van een JB plein in het geval van Intensief Vrijwillige Hulp (en er geen sprake is van een jeugdbeschermingsmaatregel, want dan levert JBRR (Jeugdbescherming Rotterdam Rijnmond) 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.

Regionaal Expertiseteam Rijnmond (RER)

Met ingang van 1 januari 2023 de nieuwe naam van Zorgbemiddeling; een samenwerking tussen gemeenten, zorgaanbieders en team zorgbemiddeling van JBRR (Jeugdbescherming Rotterdam Rijnmond)

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.

Team Zorgbemiddeling

Team dat onderdeel is van JBRR (Jeugdbescherming Rotterdam Rijnmond) en bestaat uit zorgbemiddelaars, secretariële medewerkers en manager

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 het ondersteuningsplan samen met de jeugdige/ het gezin ontwikkeld. Op basis daarvan wordt de hulpverlening 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 schaaft 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 door de casusregisseur ook worden opgeschaald naar het RER. 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 zelf. Als het gezin daarom vraagt, of indien een straf- of jeugdbeschermingsmaatregel is uitgesproken, zal de rol tijdelijk worden overgenomen door een casusregisseur buiten het gezin. Dit kan ook gebeuren bij meervoudige, niet complexe problematiek. Dit ter beoordeling aan het lokale team en eventueel op aangeven van een andere verwijzer of de aanbieder en in overleg met de jeugdige of het gezin. De rol van casusregisseur beweegt zich op uitvoerend niveau en heeft de regie over de uitvoering en alle vormen van ondersteuning van de jeugdige/ het gezin en stuurt hierbij op de inhoud van de hulp. Dit geldt ook bij het wijzigen van de ingezette ondersteuning (op- en afschalen) of het beëindigen ervan. Degene die de casusregie heeft, voert dit uit op de aandachtsgebied(en) zoals vastgesteld in het ondersteuningsplan/gezinsplan en ziet

toe op de veiligheidsafspraken in het veiligheidsplan (wanneer relevant). Een jeugdige/gezin heeft zo mogelijk 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 • Ligt bij verstrekker • Schakelt aanvullende zorg in • Ondersteunend aan casusregisseur qua uitvoering en leveren van resultaten • Coördinatie doorzettingsmacht indien partijen er onderling niet uitkomen.	• Op inhoud van hulp • Organiseert (met hulp van de procesregisseur) de juiste hulp voor het kind en monitort deze. Zo nodig tegen de wens van de cliënt in als de veiligheid/ontwikkeling in het geding komt • Zo mogelijk 1 gezin, 1 plan 1 casusregisseur. • Ligt in beginsel 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

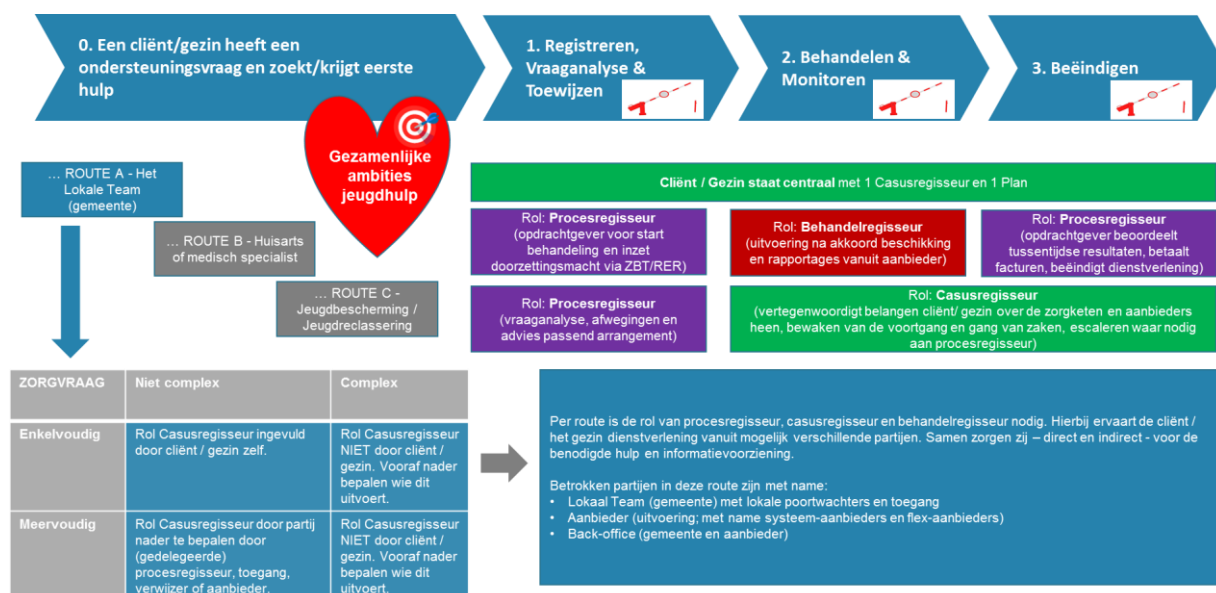
Uitgangspunt waar casusregie ligt

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: Lokale route

In dit geval klopt een jeugdige of ouder/verzorger aan bij het lokale team met een hulpvraag. Vanaf dat moment heeft het lokale team de verantwoordelijkheid om passende en tijdige hulp te organiseren. 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 Administratieprotocol)	• opstellen Beschikking (optioneel) • i-JW301 (opdracht-verstrekking) versturen

• Bepalen of er gespecialiseerde jeugdhulp nodig is • Bepalen of gezin zelf casusregie voert of casusregisseur van lokaal team. • SMART formuleren van doelen 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		
---	--	--

Toelichting

De vraaganalyse is onderdeel van een onderzoek-/intakeperiode waarin de vraag van de jeugdige/gezin 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 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/gezin, 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 en het vrijwillig kader levert onvoldoende mogelijkheden om de onveiligheid weg te nemen, doet het lokale team hiervan melding bij het Jeugdbeschermingsplein, eventueel in SISA of bij de Raad voor de Kinderbescherming (conform Meldcode). Bij acute onveiligheid wordt contact opgenomen met het Crisis Interventie Team (CIT) van JBRR.

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 (traden) 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 team zorgbemiddeling. Dit zal vooral het geval zijn indien er sprake is van meervoudige problematiek. De procesregisseur of 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 verstuurt via het berichtenverkeer een i- JW301 bericht naar de aanbieder van voorkeur;
- De aanbieder geeft middels een i-JW bericht aan dat de hulpverlening is gestart.

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

Rol van de casusregisseur

De inzet van casusregie van het lokale team wordt overwogen tijdens de fase van de vraaganalyse. Indien in overleg met de jeugdige en/of het gezin wordt besloten tot inzet van casusregie, wordt er binnen het lokale team een casusregisseur toegewezen.

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. In de praktijk kan de rol van procesregisseur en casusregisseur ook gecombineerd worden in één persoon/functie.

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 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 de casusregisseur bij het lokale team die eventueel contact legt met het CIT (Crisis Interventie Team van JBRR). Op dat moment neemt het CIT tijdelijk de rol van crisiscasusregisseur op zich. Deze crisiscasusregie is kortdurend, dus er wordt voortdurend afgestemd met de casusregisseur van het lokaal team. Daar waar er nog geen casusregisseur vanuit het lokale team betrokken is, zal het CIT meteen bij het lokaal team vragen een casusregisseur beschikbaar te stellen.

De aanbieder van crisishulp blijft verantwoordelijk voor de hulpverlening 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 (uitgebreide beschrijving in de contractvoorwaarden te vinden):

1. De aanbieder informeert de casusregisseur zo snel mogelijk wanneer een mogelijke zorgbeëindiging gaat spelen.
2. De aanbieder voert 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. Als de beëindiging onvermijdelijk is, meldt de aanbieder dit aan de casusregisseur en de jeugdige / het gezin. In de melding worden de redenen voor de beëindiging omschreven, alsmede een voorstel gedaan voor het vervolg en is voorzien van de gespreksverslagen, een overzicht van de gemaakte afspraken. Een kopie van de melding wordt gestuurd aan de contractmanager van de GRJR of naar de contractmanager van de gemeente, indien het lokaal ingekochte jeugdhulp betreft.
5. 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.
6. De aanbieder zet jeugdhulp voort 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.

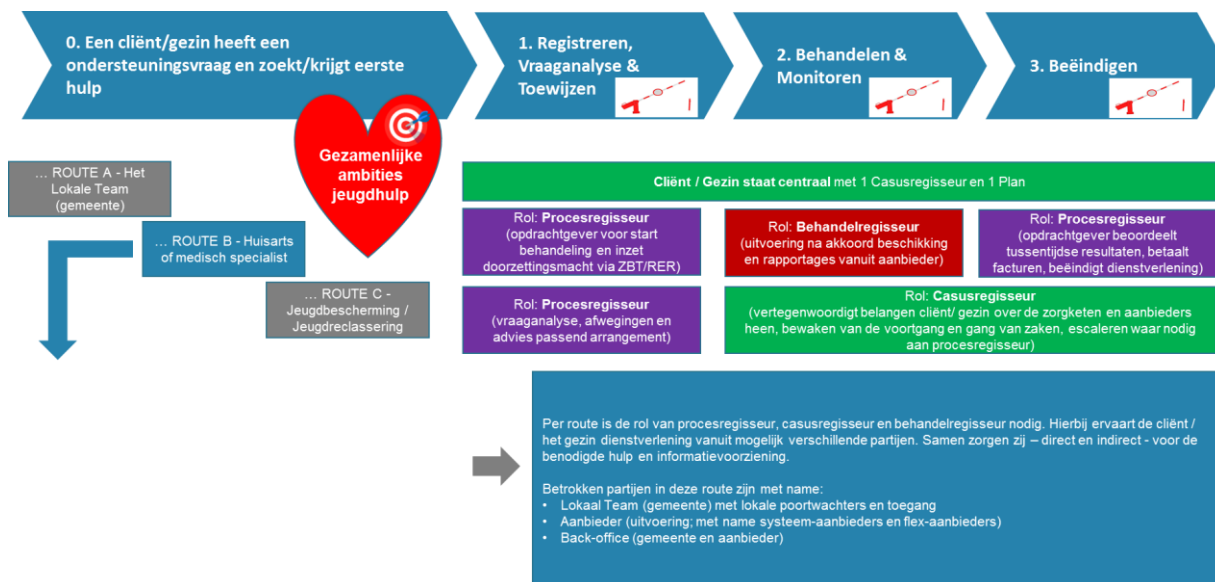
Rol van de casusregisseur

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: Medische Verwijsroute

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 medische verwijsroute of 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 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 lokaal ingekochte hulp 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 eenvoudige, 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 • Waar nodig overnemen casusregie op verzoek, zoals bij meervoudig (indien gezin niet zelf kan) of bij complexe problematiek.	• Bij niet (tijdig) kunnen bieden van hulp: inbrengen in ZBT/RER. • terugverwijzen naar de verwijzer in het geval de hulp vanuit een lokaal ingekochte partij geleverd moet worden. • 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	• 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.

	• Arrangement aanvullen met samenwerking- en monitoringsafspraken • Verzoek om toewijzing (iJW315) indienen	
--	--	--

Toelichting

Afweging door (huis-)arts

Op het moment dat een jeugdige zich meldt bij de huisarts, de jeugdarts of medisch specialist, 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. Zij beoordelen of casusregisseur buiten het gezin passend is. Het lokale team komt ook in beeld op het moment dat er sprake is van complexe problematiek.

Wanneer de arts van oordeel is dat de jeugdige is aangewezen op 2^e lijns jeugdhulp 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 hulpvraag (met toestemming van de jeugdige) meenemen naar de zorgbemiddelingstafel (ZBT/RER)

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.

Arrangement samenstellen

Als tijdens de triage door de aanbieder blijkt dat 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.

Verzoek om casusregisseur buiten het gezin

Tijdens de triage wordt ook beoordeeld in hoeverre het gezin in staat is om zelf casusregie te voeren. Indien dit niet het geval is en het gezin ermee instemt, wordt een verzoek bij het lokale team ingediend om een casusregisseur buiten het gezin in te zetten. De benodigde hulp wordt tegelijkertijd alvast opgestart. Zodra de casusregie wordt overgedragen naar een casusregisseur van het lokale team, wordt de casusregisseur geïnformeerd over de bevindingen tijdens de triage en de ingezette hulp.

Indien het lokale team van mening is dat er geen casusregisseur buiten het gezin nodig is, of dat deze niet (tijdig) voorhanden is, dan neemt het lokale team contact op met de aanbieder. Bij verschil van mening wordt de escalatieroute gevolgd (zie p34).

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 ook een verzoek indienen bij het lokale team voor het toewijzen van een casusregisseur.

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 om toewijzing (iJW315) 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 of kan in uitzonderlijke gevallen door de aanbieder worden overgenomen.

Beoordeling door gemeente

De gemeente beoordeelt het verzoek om toewijzing. Indien nodig wordt hiervoor aanvullende informatie opgevraagd bij de aanbieder.

Rol van de casusregisseur

Anders dan bij de route via het lokale team, zal er later in het proces in beeld komen of er behoefte is aan de rol van een casusregisseur buiten het gezin. De jeugdige/ouders/verzorgers 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 bij de toekennen van de hulp beperkter dan wanneer een cliënt zich van het begin af aan bij het lokale team meldt.

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 (zowel als die rol binnen of buiten het gezin ligt) wordt geïnformeerd over de voortgang en de effectiviteit van de ingezette hulp. Samen met de jeugdige en de aanbieder(s) 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/ouder(s)/verzorger(s)

Wanneer de jeugdige afziet van verdere hulp en het traject voortijdig beëindigt stopt het arrangement. De aanbieder informeert de proces- en/of casusregisseur en stuurt een stopbericht. Als er sprake is van een tijdelijke opschorting kan de aanbieder binnen 8 weken het arrangement hervatten. De aanbieder stuurt bij een nieuwe start een JW305 bericht (start zorg). 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 (uitgebreide beschrijving in de contractvoorwaarden te vinden):

1. De aanbieder informeert de casusregisseur zo snel mogelijk wanneer een mogelijke zorgbeëindiging gaat spelen;
2. De aanbieder voert 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. Als de beëindiging onvermijdelijk is, meldt de aanbieder dit aan de casusregisseur en de jeugdige / het gezin. In de melding worden de redenen voor de beëindiging omschreven, alsmede een voorstel gedaan voor het vervolg en is voorzien van de gespreksverslagen, een overzicht van de gemaakte afspraken. Een kopie van de melding wordt gestuurd aan de contractmanager van de GRJR of naar de contractmanager van de gemeente, indien het lokaal ingekochte jeugdhulp betreft;

5. 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.
6. De aanbieder zet jeugdhulp voort 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

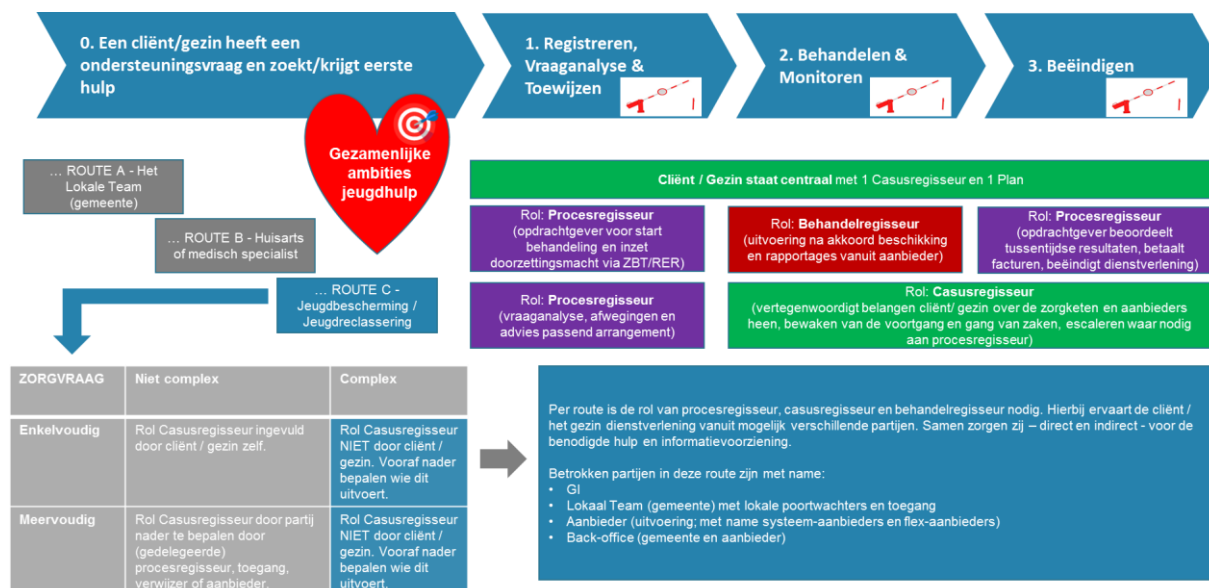
Na afloop van de hulp legt de aanbieder in het dossier van de jeugdige een rapportage vast over de behaalde resultaten en welke afspraken er gemaakt zijn met betrekking tot afschaling en/of nazorg.

Rol van de casusregisseur

Bij de beëindiging van de hulpverlening door een aanbieder, worden de proces- en 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 justitiële maatregelen te mogen uitvoeren (Jeugdwet art. 1.1 en 3.4). Binnen regio Rotterdam is een aantal GI's, namelijk: Jeugdbescherming Rotterdam Rijnmond (JBRR), de William Schrikker Stichting (WSS) (doelgroep Licht Verstandelijk Beperkten), Nidos (vluchtelingen) en Leger des Heils (LDH). Een van de wettelijke taken van de GI is om passende hulp voor het kind te organiseren.

De route via de GI start na een uitspraak van een rechter tot een ondertoezichtstelling (OTS), voogdijmaatregel of jeugdreclassering of inzet van het Crisisinterventieteam (CIT). De kern van casusregie vanuit de GI is gericht op het wegnemen van de ontwikkelingsbedreiging en het borgen van de veiligheid van het kind. Voor de andere kinderen in het gezin, waar geen maatregelen voor zijn, heeft de GI eveneens een inspanningsverplichting. Dat wil zeggen dat de jeugdbeschermmer zich inspant dat ook deze kinderen indien nodig hulpverlening krijgen.

Stap 1: Start maatregel

De GI stelt bij aanvang en gedurende de maatregel op basis van een methodische analyse vast wat er nodig is voor het kind om zich (weer) veilig te kunnen ontwikkelen. Het inzetten van specialistische jeugdhulp kan één van de middelen zijn om dat te bereiken.

Wie is waar voor verantwoordelijk?

GI	Lokaal team	Aanbieder	Backoffice
• Organiseren teamtafel • Beoordelen aard van de problematiek binnen het gezin (probleemanalyse) • Beoordelen van de veiligheid (veiligheids- en risicotaxatie) eisen en doelen stellen • Bepalen welke hulpverlening nodig is • Gezinsplan opstellen. • Gezinsplan bespreken met ouders en het kind • Eventueel aanvragen hulpverlening (specialistische) jeugdhulp/ (specialistische)GGZ) • Arrangement toewijzen * deelnemen aan de zorgbemiddelingstafel	• evt Uitvoerende hulpverlening. • Indien er reeds een ondersteuningsplan bij het lokale team aanwezig is, wordt deze gedeeld met de GI. • Deelnemen aan teamtafel • 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. * deelnemen aan zorgbemiddelingstafel en meedenken over complexe casuïstiek * gezamenlijke verantwoordelijkheid om alle kinderen in de regio zo passend mogelijk hulpaanbod te doen * zo nodig maatwerk leveren om een aanbod te kunnen doen op de zorgvraag van de cliënt	• Afgeven indicatiebesluit.

Toelichting

JB-er

De jeugdbeschermer heeft de casusregie, maakt deel uit van een basisteam en bepaalt samen met collega's en een gedragswetenschapper het beleid t.a.v. de hulpverlening.

Aanmelding cliënt bij het lokale team (indien lokaal team nog niet betrokken is)

- Indien het lokale team nog niet betrokken is bij de cliënt, doet de GI zo snel mogelijk na contact met de cliënt de aanmelding met toelichting bij het desbetreffende lokale team (mits toestemming cliënt);
- Het lokale team laat te allen tijde weten dat de aanmelding binnen is. Bij vragen naar aanleiding van deze aanmelding neemt het lokale team met de jeugdbeschermer contact op;

Risicotaxatie

Bij start van een zaak en bij gewijzigde omstandigheden voert de GI een veiligheids- en risicotaxatie uit. De uitkomst hiervan en eventuele aandachtspunten worden opgenomen in het Gezinsplan.

Opdrachtverstrekking bij inzet van specialistische hulp

De GI geeft via het team zorgbemiddeling de opdracht aan een gecontracteerde zorgaanbieder. De opdracht bestaat uit het arrangement aangevuld met aanvullende informatie uit het gezinsplan.

Rol van de casusregisseur

De rol van casusregisseur (en procesregisseur) bij de GI is afwijkend ten opzichte van de casusregisseur in de route van de (huis)arts en het lokale team. In het geval van een maatregel is er altijd sprake van proces- en casusregie die door de jeugdbescherming wordt uitgevoerd. Ook bevat het vonnis kaders voor (een deel van de) in te zetten hulp. In het geval dat er reeds een casusregisseur vanuit het lokale team betrokken was bij het gezin, wordt de casusregie bij een maatregel tijdelijk overgedragen naar de jeugdbeschermer.

Stap 2: Uitvoer maatregel



Wie is waar voor verantwoordelijk?

GI	Lokaal team	Aanbieder	Backoffice
• Voortdurend zicht houden op de veiligheid en ontwikkeling van alle kinderen in het gezin • Tussentijds evalueren van het effect van de ingezette hulp • indien nodig bijstellen van toegewezen arrangement • Afstemmen, overzicht houden en coördineren van alle hulpverlening t.b.v. het kind in het gezin * invulling geven aan de inspanningsverplichting richting de andere kinderen in het gezin	• Aansluiten teamtafel * eventueel organiseren van (specialistische) (jeugd)hulp voor de kinderen in het gezin waar geen maatregel voor is.	• Opstellen en eventueel bijstellen hulpverleningsplan • Actief samenwerken met de jeugdbeschermer • Voeren van behandelregie • Informatie uitwisselen met de jeugdbeschermer	• Afgeven gewijzigd indicatiebesluit en bijbehorend iJw-bericht

Toelichting

Het gezinsplan

Uitgangspunt is dat binnen 6 weken na de opdrachtverstrekking van de rechtbank aan de GI, de jeugdbeschermer het eerste gezinsplan heeft opgesteld. Onder meer worden input van de cliënt en betrokkenen, informatie vanuit de rapportage van de Raad voor de Kinderbescherming, de beschikking / het vonnis van de rechtbank, het ondersteuningsplan van het lokale team (indien aanwezig) alsook de gemaakte afspraken tijdens de eerste teamtafel hierin meegenomen.

In zowel het gezins- als eventuele lokale ondersteuningsplan, worden onder meer de volgende onderwerpen vastgelegd:

- Een actueel beeld van de huidige situatie in de vorm van zorgen en krachten;
- de uitkomst van de veiligheids- en risicotaxatie;
- Methodische analyse van de opvoedsituatie;
- de aanleiding van de maatregel (cq opdracht van de rechtbank);

- SMART-doelen waaraan gewerkt wordt;
- Wie met welk doel aan de slag gaat;
- mening van de cliënt/ouders/verzorgers op de problematiek en de manier waarop aan de doelen gaat worden gewerkt.

De GI dient ten behoeve van een OTS- en Voogdijmaatregel minimaal jaarlijks een evaluatie op het gezinsplan te schrijven (wat vaak gepaard gaat met het aanvragen van onder meer specialistische zorg). Voor een Jeugdreclasseringsmaatregel geldt een frequentie van minimaal iedere zes maanden.

Samenwerking GI – lokale team

- Indien er reeds een ondersteuningsplan bij het lokale team aanwezig is, wordt deze – indien de cliënt instemt - gedeeld met de GI. Waar deze nog niet aanwezig is, wordt het gezinsplan na de eerste teamtafel opgesteld door de GI en besproken met de cliënt;
- Indien toestemming van de cliënt, sluit het lokale team (of lokale veld) aan bij georganiseerde teamtafels om mee te denken over tijdig en passende hulp. Hierbij wordt ook gekeken naar wat het lokale team (of breder: lokale veld) qua expertise (hulp) voor de cliënt kan inschakelen. Zo kan er lokaal afgestemd worden tussen jeugd- en volwassen hulpverlening (sociaal domein, bijv. schuldhulpverlening) en kan vanuit zorg en veiligheid hulpaanbod worden ingezet. Dit vraagt om brede kennis van het lokale hulpaanbod door de lokaal team medewerker die aansluit bij de teamtafels.
- Indien er geen toestemming is van de cliënt, dan kan de zaak geanonimiseerd worden voorgelegd aan het lokale team met de vraag om mee te denken over onder meer lokale hulp;
- Indien er een zorgarrangement aangevraagd dient te worden voor de cliënt waar een juridische maatregel voor is, draagt diegene die de casusregie heeft, hiervoor zorg;
- Als de hulpverlening aan de cliënt stagneert, dan wordt de cliënt geïnformeerd dat de GI hierover ingelicht wordt en in contact treedt met cliënt. Indien een aanbieder vanuit een arrangement betrokken is, dan is de taak van de jeugdbeschermer om hier zicht op te houden. Indien het lokale team vanuit de basishulp betrokken is, vindt hierover afstemming plaats met de lokaal team medewerker;
- Tussentijds (naast de teamtafels) zijn de lijnen in de samenwerking kort en is er contact wanneer wenselijk, waarbij gemaakte afspraken vermeld worden in het gezinsplan;
- Bij onduidelijkheden of vragen zoeken het lokale team en de jeugdbeschermer contact met elkaar. Over dit contact wordt het gezin geïnformeerd. Zo nodig wordt een afspraak gepland met het gezin (bij voorkeur tijdens een teamtafel);
- Met betrekking tot de monitoring wordt er tijdens de teamtafel besproken waar dit belegd wordt en hoe de terugkoppeling aan de casusregisseur vormgegeven zal worden. Eventueel kan het lokale team hier ook een rol in spelen;
- Bij begeleid bezoeken vindt er afstemming plaats tussen de jeugdbeschermer en de lokaal team medewerker wie deze bezoeken begeleidt. De jeugdbeschermer neemt daartoe, in voorkomende gevallen, het initiatief.

Crisis

In geval van crisis neemt de aanbieder z.s.m. contact op met de jeugdbeschermer. Wanneer gedurende een zorgtraject bij de jeugdige een crisis ontstaat, lost de aanbieder dit in principe op binnen het lopende arrangement in afstemming met de jeugdbeschermer. Wanneer de crisis buiten kantoortijden plaatsvindt, neemt de zorgaanbieder eventueel contact op met het CIT van JBRR en wordt er de volgende dag contact opgenomen met de jeugdbeschermer.

Rol van de casusregisseur

Zolang de maatregel van kracht is, ligt zowel proces- als casusregie bij de GI. De casusregisseur informeert – waar nodig – het lokale team, vooruitlopend op de overdracht van casusregie, maar ook indien er nog basishulp door het lokale team wordt geleverd.

Stap 3 Beëindiging



Aan het einde van de maatregel wordt de rol van de GI afgebouwd. Dit kan samenvallen met het beëindigen van de specialistische jeugdhulp door de aanbieder. In onderstaande beschrijving is daarvan uitgegaan. Het is echter ook mogelijk dat de jeugdhulp doorloopt en dat het lokale team deze overneemt.

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
• Evalueren doelen uit het gezinsplan op basis van o.a. de afsluitrapportage van de aanbieder. • kernbeslissing nemen over afsluiten • indien nodig en wenselijk overdragen aan lokaal team met een afsluitende teamtafel • afsluitrapportage schrijven en bespreken met gezin • indien van toepassing RvdK afsluiting laten toetsen (bij OTS 10 weken voor aflopen maatregel)	• Bij nazorg, wanneer rol van GI is afgerond er nog hulp binnen het vrijwillig kader ingezet wordt , • (weer) overnemen rol casusregisseur	• Rapporteren over behaalde resultaten en over afspraken m.b.t. nazorg en afschaling • plannen eindevaluatie met casusregisseur bij GI en belanghebbenden • schrijven afsluitrapportage, de met ouders bespreken en delen met GI	Geen

Toelichting

Rapporteren

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

Voortzetting hulp na afloop jeugdbeschermingsmaatregel

Er wordt tijdig een warme overdracht ten behoeve van de casusregie gerealiseerd aan de toekomstige casusregisseur van het lokale team, in aanwezigheid van ouder(s)/opvoeder(s), jeugdige en betrokken

ketenpartners middels een afsluitende teamtafel. Naar aanleiding van de afsluitende teamtafel maakt de jeugdbeschermer een afsluitrapportage met een heldere beschrijving van de inzet van de afgelopen periode en SMART-doelen, waarin de gemaakte afspraken van de teamtafel en wie (gezin / ketenpartners) wat doet opgenomen zijn. De jeugdbeschermer zal zoveel mogelijk de cliënt motiveren om in te stemmen met het delen van de afsluitrapportage met het lokale team, ten behoeve van een juiste overdracht. De casusregisseur van het lokale team ziet erop toe dat de benodigde hulp wordt voortgezet, mits toestemming van de cliënt.

Met name ook bij de overgang 18- / 18+ (onder meer bij de beëindiging OTS- / Voogdijmaatregel) is een tijdige afstemming met het lokale team van belang (bij voorkeur tijdens een afsluitende teamtafel).

Rol van de casusregisseur

In deze fase staat de casusregierol van de jeugdbeschermer in het teken van het overdragen van de casusregie naar het gezin zelf of het betrokken lokale team. Het is belangrijk dat dit tijdig wordt opgestart, om een goede overdracht te bewerkstelligen.

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 team zorgbemiddeling in die de opdracht beoordeelt en koppelt aan passend aanbod. Het team zorgbemiddeling² is onderdeel van Jeugdbescherming Rotterdam Rijnmond (JBRR). Het team zorgbemiddeling staat in verbinding met alle aanbieders in de keten en realiseert de match tussen vraag en aanbod waar het gaat om inzet van specialistische jeugdhulp. Het team zorgbemiddeling heeft als doel zo snel mogelijk de meest passende zorg voor jeugdigen te organiseren.

Ingewikkelde en urgente zorgvragen

Het team zorgbemiddeling neemt de rol op zich van voorzitter van de zorgbemiddelingstafel en de experttafel. Hier wordt casuïstiek 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. Team zorgbemiddeling heeft een centrale positie in de informatievoorziening met betrekking tot passend aanbod. Team zorgbemiddeling heeft doorzettingsmacht om ervoor te zorgen dat zorgtrajecten niet stagneren. Daar waar nodig vindt opschaling plaats naar de contractmanager van de GRJR. Team zorgbemiddeling koppelt de bevindingen en afspraken terug naar het lokale team en jeugdbeschermer als casusregisseur.

Onvoldoende overeenstemming tussen verwijzer en aanbieder over arrangement of het toewijzen van een casusregisseur

Het afwegingskader arrangementenmodel is uitgangspunt bij de samenstelling van een arrangement. Op basis hiervan vindt de toewijzing naar een aanbieder plaats. Aanbieders hebben een acceptatieplicht. Toch kan het voorkomen dat de aanbieder met het toegewezen arrangement niet uit de voeten kan. Wanneer de aanbieder het niet eens is met het arrangement dat toegewezen is, dan neemt de aanbieder zo spoedig mogelijk, maar in ieder geval binnen 10 werkdagen contact op met de verwijzer.

In het geval van een verwijzing vanuit het lokale team, worden de volgende stappen gezet 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 zo nodig de expertise vanuit het team zorgbemiddeling / RER.
3. Op basis van de bevindingen en conclusies uit stap 2 organiseert koppelt de medewerker van het lokale team terug richting de aanbieder.
4. 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.
5. Wanneer 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 zo nodig in afstemming met de jeugdige. De contractmanager ontvangt een geanonimiseerd, zorgvuldig onderbouwd, overzicht 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

² In deze handreiking wordt geschreven over team zorgbemiddeling. De taken van dit team zullen in 2023 onderdeel worden van het Regionaal Expertiseteam Rijnmond (RER).

de termijn waarop het lokale team een terugkoppeling van de contractmanager ontvangt en leggen deze vast in het dossier.

6. Als de contractmanager van de Uitvoeringsorganisatie er met de teammanagers niet uitkomt, is er nog de mogelijkheid om de secretaris van uitvoeringsorganisatie in te schakelen.
7. Het lokale team stelt de jeugdige op de hoogte en zet, zo nodig, tijdelijk andersoortige zorg ter overbrugging in.

Bovenstaande stappen worden ook doorlopen op het moment een aanbieder en het lokale team van mening verschillen over het wel of niet inschakelen van een casusregisseur door het lokale team.

Proces op- en afschalen

Om de zorg passend te houden bij de vraag vanuit de jeugdige / het gezin, is het belangrijk dat er regelmatig wordt vastgesteld of dit nog het geval is. In de regiovisie is dit kortcyclisch werken een belangrijk uitgangspunt. In de monitoringsfase van de verschillende routes is er de mogelijkheid om de reeds ingezette hulp bij te stellen. 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.

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