



Leerbijeenkomst Monitor Gemeentelijke Toegang – REGIE

Impressie bijeenkomst d.d. 23 mei 2022

De Friese gemeenten hebben de afgelopen jaren hard gewerkt om een goede **toegang tot jeugdhulp** te realiseren. Ze hebben elk op een eigen manier een plek ingericht waar jeugdigen en hun gezinnen laagdrempelig terecht kunnen met hun hulpvraag. Waar een **kundige professional** samen met de jeugdige en het gezin kijkt welke hulp past en er wordt gezorgd dat die hulp er komt.

Uit de **monitor 'gemeentelijke toegang tot jeugdhulp'** blijkt echter dat de Friese gemeenten ook voor uitdagingen staan. Zowel gemeenten als zorgaanbieders noemen dat de *verschillen in regievoering* leiden tot onduidelijkheid over rollen en taken. Het op- en afschalen van hulp én het monitoren of de hulp effectief is wordt hierdoor lastiger. In deze bijeenkomst is samen met uitvoerend professionals, gedragswetenschappers, praktijkleiders en teamleiders gekeken: *Wat is regie* en hoe pas je het toe? *Wat betekenen de verschillende vormen van regie* in Friesland voor de samenwerking met jeugdige en gezin? En voor de samenwerking met zorgpartners?

Wat weten we al?¹

Signaal Toezicht Sociaal Domein (TSD): *"regie is vaak onvoldoende helder belegd"*

Regiefunctie in de praktijk vaak gesplitst in:

- **Procesregie** (waar bijvoorbeeld coördinatie en doorzettingsmacht zijn belegd);
- **Casusregie** (naast het gezin staan, doen wat nodig is).

Voor de meest kwetsbare gezinnen verdient het de voorkeur dat er één regisseur is die beide functies verenigt.

Verantwoordelijkheden regisseur:

- Is verantwoordelijk voor het inventariseren van de gezinssituatie;
- Zorgt voor een integrale (verklarende) problemen- en krachtenanalyse;
- Zorgt voor het opstellen van een integraal plan en;
- Voert de regie over de uitvoering van dit plan;

Dit alles *samen* met het *gezin* en andere *betrokken professionals*.

Taken regisseur:

Inventariseren gezinssituatie samen met het gezin en andere betrokken hulpverleners

- **Brengt problematiek in kaart: 'wat is er aan de hand?'**
 - Inventariseert alle leefgebieden (werk, inkomen en financiën, maatschappelijke ondersteuning, wonen, onderwijs, jeugdhulp, veiligheid en (geestelijke) gezondheidszorg) volgens een vaste methodiek;
 - Heeft aandacht voor hulpvraag van (beide) ouders én kinderen in het gezin;
 - Betreft hierbij andere bij het gezin betrokken professionals op alle relevante leefgebieden: Bij jonge kinderen (onder de 4 jaar) in ieder geval jeugdgezondheidszorg, bij oudere kinderen school. De huisarts van het gezin is een vaste gesprekspartner voor de regisseur.
- **Schat zelfredzaamheid in: 'wat kan het gezin zelf en waarbij is hulp nodig?'**
 - Schat in wat ouders zelf kunnen doen en in hoeverre zij de regie zelf kunnen dragen;
 - Brengt sociale netwerk gezin in kaart en (on)mogelijkheden om het sociale netwerk in te zetten ter ondersteuning van het gezin.
- **Maakt risico-inschatting: 'welke veiligheidsrisico's en ontwikkelingsbedreigingen spelen er voor gezinsleden?'**
 - Neemt uitkomsten risico-inschatting mee in het plan;
 - Bepaalt waarde en betekenis van door anderen gemaakte inschattingen van veiligheid en gevolgen hiervan voor plan en regie van hulpverlening;
 - Treedt direct en actief op bij acute onveiligheid.
- **Maakt integrale (verklarende) probleem- en krachtenanalyse: 'met welke problemen kampt gezin en welke (chronische) oorzaken liggen hieronder?'**
 - Onderscheidt feiten van meningen;
 - Weet hoe ontwikkelingsbehoeften van kinderen, opvoedingscapaciteiten van ouders en gezins- en omgevingsfactoren (zoals schulden of psychische problematiek bij ouders) op elkaar inwerken;
 - Kijkt o.a. naar patronen die ouders in het verleden hebben laten zien (bijv. zorgmijding) en resultaten eerder ingezette hulp.
- **Maakt een integraal plan, waarin:**
 - doelen van gezin en verschillende hulpverleners met elkaar in overeenstemming zijn;
 - doelen gebaseerd zijn op gewenst perspectief voor gezinsleden;
 - afweging voor inzet van zorg en ondersteuning en de prioritering hiervan, wordt gebaseerd op de problematiek van en doelen voor het hele gezin.

Indien jeugdhulp deel uitmaakt van benodigde zorg en ondersteuning, moet het plan zijn vastgesteld door een geregistreerde professional.

¹ <https://www.toezichtsociaaldomein.nl/onderzoeken-en-instrumenten/regie-sociaal-domein>



Regie voeren (vervolg op 'Taken regisseur')

- Leidt toe naar zorg en ondersteuning op alle relevante leefgebieden
 - Maakt zowel gebruik van sociale netwerk van het gezin, voorliggende voorzieningen als specialistische zorg en ondersteuning;
 - Zorgt voor de benodigde beschikkingen en verwijzingen.
 - Houdt overzicht
 - Heeft zicht op hoe het met het gezin gaat en hoe de hulpverlening loopt;
 - Onderhoudt contact met gezin, sociale netwerk en met de professionals rondom het gezin.
 - Evalueert en stelt het hulpverlenings- of ondersteuningsplan bij:
 - Organiseert dat kwaliteit en effect van de zorg en ondersteuning tussentijds met alle professioneel en informeel betrokkenen wordt geëvalueerd;
 - Verzamelt systematisch informatie voor evaluatie;
 - Maakt periodiek inschatting van de zelfredzaamheid en risico's in gezin;
 - Is alert op signalen over (de hulpverlening aan) het gezin, en stelt - samen met gezin en professioneel en informeel betrokkenen - zo nodig het plan bij.
 - Stelt grenzen en grijpt zo nodig in
 - Neemt besluiten en laat anderen mee beoordelen wat nodig is om de ontwikkelingsbedreiging van kinderen op te heffen. Grenzen stellen betekent niet automatisch dat de relatie wordt verbroken. Maar als de gezonde en veilige ontwikkeling van kinderen in het gezin in gevaar is, moet de regisseur soms wel relatie met het gezin op scherp zetten. Het is noodzakelijk consequenties te verbinden aan de beperkte draagkracht van ouders in relatie tot zorgmijndend gedrag, problematiek en veiligheid en ontwikkeling van kinderen.
 - Doet alles wat nodig is om de veiligheid van de kinderen te bewaken en in hun belang te handelen.
 - Ontvangt signalen als de hulpverlening niet goed loopt of als de situatie in het gezin verandert en grijpt in als dit nodig is.
 - Kan opschalen naar andere of intensievere vormen van hulp (al dan niet in het gedwongen kader) en afschalen als de problemen van het gezin zijn afgenomen of beheersbaar zijn geworden. Zo vergroot hij de leefbaarheid van gezin en kinderen.
- De *acceptatie van regierol* door andere hulpverleners is cruciaal.

Kennis, competenties en bevoegdheden regisseur

KENNIS

- Relevante richtlijnen
- Ouder- en kind- problematiek
- Basiskennis over alle leefgebieden
- Sociaal-culturele kennis
- Sociale kaart

COMPETENTIES

- Culturele sensitiviteit
- Relatie opbouwen/onderhouden
- Groepsgericht leiderschap
- Aanpassingsvermogen
- Probleemoplossend vermogen

BEVOEGDHEDEN

- Doorzettingsmacht
- Opschaling
- Mandaat

Knelpunten op het gebied van regie:

- We bedoelen niet hetzelfde als we het over regie hebben;
- Vaak onvoldoende helder wie de regie heeft en waarom;
- Vaak onvoldoende duidelijk welke taken door regievoerder worden uitgevoerd;
- Onbenut potentieel bij jeugd en gezin;
- Jeugd en gezin verliezen overzicht en leveren in op regie;
- Hulp is onsamenvattend.

Praktijkvoorbeeld: Regievoeren volgens het Leeuwarder model

Gebiedsteams hebben in Friesland een centrale rol gekregen in de uitvoering van regie op jeugdhulp.²

Visie gemeente op regierol

- ▶ Casusregisseur doet geen eigen begeleiding van gezinnen = heeft geen uitvoeringsrol;
- ▶ Afbakende gemeentelijke verwijzersrol:
 - Zorgt ervoor dat de verwijzer aanvullend kan zijn op het zorgtraject;
 - Helpt voorkomen dat verwijzer in de ogen van klant/zorgaanbieder een verlengstuk van hulpverlening is/wordt;
 - Geeft ruimte om kritisch te kunnen zijn op zowel het traject uitgevoerd door de zorgaanbieder als de verantwoordelijkheden van ouders;
 - Borgt onafhankelijkheid jeugdconsulent zowel ten opzichte van klant als zorgaanbieder;

Meerwaarde voor gemeente

- ▶ Efficiënter en effectiever = kortere trajecten, betere resultaten, lagere kosten;
- ▶ Meer grip en sturing mogelijk.

² Visie doorontwikkeling gebiedsteams in Fryslân



Meerwaarde voor zorgaanbieder en klant

- ▶ Afgebakende regierol waarbij werkrelatie tussen klant en zorgaanbieder wordt beschermd;
- ▶ Geen rolverwarring tussen verwijzer en hulpverlener;
- ▶ Beoogt duidelijkheid voor klant en zorgaanbieder;
- ▶ Gemakkelijker zakelijke keuzes maken zonder werkrelatie tussen klant en zorgaanbieder te verstoren (bijvoorbeeld bij opschalen).

Randvoorwaarden

- ▶ Goede triage aan de voorkant;
- ▶ Adequate problemen- en krachtenanalyse aan de voorkant;
- ▶ Adequate dossiervorming/dossieropbouw, inclusief tijdlijn/hulpverleningsgeschiedenis;
- ▶ Systeembenadering van gezin;
- ▶ Wekelijkse casuïstiekbespreking van professionals met praktijkleiders;
- ▶ Goede ICT-ondersteuning (ondersteuningsplan is ingebouwd in digitaal systeem).

Uitdagingen

- ▶ Vergt een alerte houding en herhaaldelijke uitleg omdat zorgaanbieders met 18 verschillende gemeentes te maken hebben, die ieder een eigen werkwijze hanteren (verwachtingenmanagement);
- ▶ Vergt alerte houding omdat ketenpartners regisseur snel gaan zien/benaderen als “gezinsvoogd”;
- ▶ Vergt bepaalde schaalgrootte om expertise te kunnen opbouwen, vasthouden en door te ontwikkelen.

Standpunt gemeente: als zorgaanbieder verwijzing van huisarts accepteert, is de zorgaanbieder zelf verantwoordelijk voor regie. Als de zorgaanbieder twijfelt of het gezin zelf regie kan voeren of de zorgaanbieder heeft behoefte aan een externe regierol vanwege complexe problematiek in het gezin, dan verwijzing van huisarts niet accepteren en terugverwijzen naar de gemeentelijke toegang.

Plenaire uitwisseling

Wat mag de Friese jeugd van ons verwachten als het gaat om regie door de gemeente?

- Duidelijkheid over begrippen, rollen en taken ('wie doet wat');
- Brede integrale regievoering over alle relevante domeinen ('alles wat er speelt in een gezin');
- Opkomen voor het welzijn van het kind;
- Betrekken van gezin bij opstellen van doelen en aanwezig zijn bij evaluatie;
- Nek durven uitsteken en ingrijpen als dat nodig is;
- Voldoende tijd om regie te voeren;
- Weten welke hulp beschikbaar is ('kennis van aanbod');
- Juiste hulp bieden en bijsturen als dat nodig is (en waarmaken wat je zegt);
- Professionaliteit: kennis, expertise en competenties.

Waar lopen jullie in de praktijk tegenaan?

- ▶ Verschillen tussen gemeenten in oppakken van regie(rol);
- ▶ Regierol van (directe) verwijzers wordt niet opgepakt;
- ▶ Onduidelijkheid over wat wordt verstaan onder regie en over rolverdeling, waardoor taakafbakening lastig is;
- ▶ Partijen die hun verantwoordelijkheid niet nemen;
- ▶ Snel afschalen van Veilig Thuis naar gemeentelijke toegang;
- ▶ Zorgaanbieders die veel vragen van gebiedsteam/gemeentelijke toegang;
- ▶ Zorgaanbieders die geboden hulp evalueren zonder de regisseur te betrekken;
- ▶ Soms te laat inschakelen van regiehouder vanuit zorgaanbieder;
- ▶ Ondernijming van elkaar als professionals.

Over welke onderdelen van casusregie zou je regionale afspraken moeten/willen maken?

- Afspraken over procesregie, casusregie en behandelregie;
- Afbakening van de regierol / duidelijke taakomschrijving regie / wanneer voert gemeentelijke toegang wel/geen regie;
- Overeenstemming over (ondersteunings)plannen en wijze van probleemanalyse;
- Afspraken over onderscheid tussen verwijzersrol en hulpverlenersrol;
- Afspraken over benodigde competentieprofiel t.b.v. regie;
- Afspraken over minimaal aantal en maximaal aantal evaluatiemomenten;
- *Aandachtspunt:* zolang elk team anders werkt en andere dingen doet, is het lastig overeenstemming over regie te bereiken.

Wat is volgens jou de eerste vervolgstap?

- Definitie: wat is regievoering? Wanneer neem je regie en wanneer stopt de regievoering? Wie doet wat?;
- Provinciale (werk)afspraken over verantwoordelijkheden, rol en functie van regievoering;
- Goede communicatie: vanaf de start zeggen wat je doet en doen wat je zegt;
- Leerbijeenkomsten houden om van elkaar te leren;
- SDF heeft een functieomschrijving gemaakt, die vraagt om implementatie.