



**Notitie toeleiding, casusregie, en afsluiten jeugdhulp  
Regio Lekstroom**

*Versie december 2022*



# Toeleiding, casusregie en afsluiten jeugdhulp Lekstroom

## Inleiding

In regio Lekstroom hebben de verschillende gemeenten en sociale teams, in aanloop naar de nieuwe inkoop jeugdhulp, een gezamenlijk 'Plan toeleiding, casusregie en afsluiting' opgesteld. Dit met als doel dat de sociale teams een meer eenduidige werkwijze gaan hanteren. Zo weten aanbieders en sociale teams beter wat zij van elkaar kunnen verwachten en wat ieders rol is in de verschillende stappen van het proces van (toeleiding naar) hulpverlening. De belangrijkste en concrete verwachtingen richting zorgaanbieders, zijn verwerkt in de inkoopdocumenten, zoals het programma van eisen. Een voorbeeld daarvan is de verwachting dat het ondersteuningsplan vanuit het Sociaal Team, altijd de basis is voor het hulpverleningsplan van de aanbieder en de termijnen waarbinnen het hulpverleningsplan beschikbaar moet zijn. Om dit alles in context te kunnen plaatsen, is deze bijlage bedoeld. Hierin wordt met name uitgebreidere beschrijving gegeven van wat casusregie inhoudt en welke vormen (licht, midden en zwaar) er gehanteerd worden en wat dit concreet betekent in de praktijk. Ook voor de overige stappen (toeleiding, start hulp en afsluiting) is een korte beschrijving gegeven. Dit is een samenvatting van het volledige 'Plan toeleiding, casusregie en afsluiting' en van aanbieders wordt verwacht dat zij hier kennis van nemen en werken overeenkomstig deze werkafspraken.

## Toeleiding en start van de hulpverlening

In de fase van toeleiding zal de verwijzer (hier bedoeld: GI of Sociaal Team) een brede uitvraag doen, met aandacht voor verschillende levensdomeinen van de jeugdige en het gezin. Er is aandacht voor wat iemand zelf, met zijn/haar netwerk of met voorliggende voorzieningen kan oppakken. Ook is er oog voor eventuele eerdere hulpverlening. In deze fase worden van aanbieders de volgende zaken verwacht:

- Op verzoek van verwijzer en met toestemming van jeugdige en gezin, verstrekken van de nodige informatie over eventuele eerdere hulpverlening.
- Bieden van advies en consultatie op verzoek van verwijzer.
- Eventueel meedenken in het opstellen van het ondersteuningsplan (door het Sociaal Team); in elk geval bij meervoudige problematiek en bij inzet op het voorkomen van verblijf in Gezinsvormen.
- Als er sprake is van Jeugdhulp in onderwijstijd: nauwe afstemming met zowel onderwijs/kinderopvang als Sociaal Team.
- Wanneer de verwijzer een andere partij is dan het Sociaal Team of een GI, (bijvoorbeeld een huisarts of jeugdarts) dan gaat de aanbieder na of het Sociaal Team als nog betrokken moet worden (tenminste bij meervoudige problematiek en/of inzet op het voorkomen van verblijf in Gezinsvormen).
- Termijnen waarbinnen een intake moet plaatsvinden: Binnen 14 dagen voor de segmenten ambulante en Jeugdhulp in onderwijstijd, Binnen 5 dagen voor het segment forensisch, binnen 4 uur voor crisis residentieel en binnen 24 uur voor crisis ambulante.

- Als het Sociaal Team betrokken is, vormt het ondersteuningsplan (en eventueel aanvullende informatie) vanuit het Sociaal Team en eventueel het ontwikkelperspectiefplan (OPP) van de school, de basis voor de hulpverleningsplan van de aanbieder. Als een GI betrokken is, vormt het plan vanuit de GI die basis.
- In alle gevallen van geïndiceerde jeugdhulp stelt de aanbieder een hulpverleningsplan op met SMART-doelstellingen. Onderdeel hiervan is altijd een beschrijving van het perspectief, en vanaf 16,5 jaar ook een toekomstplan. Afspraken over casusregie worden vastgelegd in zowel het ondersteuningsplan (Sociaal Team), als het hulpverleningsplan (aanbieder).
- Termijnen waarbinnen het hulpverleningsplan beschikbaar moet zijn: Binnen 6 weken voor de segmenten ambulant; forensisch en Jeugdhulp in Onderwijstijd; binnen 2 weken voor het segment crisis.
- Termijnen waarbinnen hulp moet starten: binnen 8 weken voor de segmenten ambulant en Jeugdhulp in Onderwijstijd; binnen 4 weken voor het segment forensisch; binnen 4 uur voor crisis residentieel en binnen 24 uur voor crisis ambulant.

Als het Sociaal Team niet betrokken is, en ook niet betrokken hoeft te worden (bijvoorbeeld na een verwijzing door de huisarts), zorgt de aanbieder zelf voor:

- Brede uitvraag (over de levensdomeinen heen) en beoordelen van problematiek en de veiligheid.
- Zo nodig; opstellen van veiligheidsafspraken als onderdeel van het hulpverleningsplan of opstellen van een veiligheidsplan.
- Nagaan (met toestemming) of jeugdige en gezin elders bekend is / eerdere zorg is ingezet.
- Inzetten op de basis versterken; normaliseren door netwerkversterking en inschakelen voorliggende / informele zorg.
- Bepalen voor welk deel geïndiceerde zorg nodig is.

### Toeleiding en start van de hulpverlening bij Gezinsvormen

Wanneer het segment Gezinsvormen overwogen wordt als mogelijkheid, gelden andere / aanvullende afspraken. Het Sociaal Team zal dan samen met het gezin, de Voordeur Gezinsvormen en eventueel andere betrokkenen, bepalen of verblijf in Gezinsvormen voorkomen kan worden. Zo ja, dan is bovenstaande beschrijving van toepassing. Zo nee, dan wordt verder samen opgetrokken met (Voordeur)

Gezinsvormen en worden de volgende acties doorlopen:

- Het Sociaal Team en Voordeur bepalen eerst samen met gezin, de en andere betrokkenen bepalen of kortdurend verblijf (< 6 maanden) of langdurig verblijf (>6 maanden) passend is. Bij kortdurend verblijf zijn bovenstaande afspraken van toepassing.
- Bij langdurig verblijf: gezamenlijk bepalen welke (integrale) inzet vanuit het segment Gezinsvormen passend is bij de hulpvraag.
- De Voordeur ondersteunt het Sociaal Team bij het opstellen van het ondersteuningsplan en SMART-doelstellingen daarin; het maken van veiligheidsafspraken en het beschrijven van het perspectief.
- Zo nodig betrekken van YEPH.

## Casusregie

### *Regie van de jeugdige/ het gezin*

Uitgangspunt blijft dat de jeugdige en zijn/ haar gezin zoveel mogelijk eigen regie hebben en daarmee zelfredzaam zijn, blijven of worden gemaakt. Het Sociaal Team / de opdrachtnemer Gezinsvormen laat dan ook zoveel mogelijk regie bij de jeugdige/ gezin zelf maar loopt mee bij het opstellen van doelen, het integraal verbinden indien meerdere partijen betrokken zijn en het monitoren of het benodigde resultaat van de hulp wordt behaald. Wanneer jeugdige/ gezin hier onvoldoende invulling aan kan geven en/of wanneer er sprake is van meervoudige / domein overstijgende hulpvragen waarbij meerdere geïndiceerde vormen van hulp nodig zijn, dan wordt de casusregie belegd bij het Sociaal Team, bij de opdrachtnemer gezinsvormen en/of bij GI. Tevens heeft de verwijzer (Sociaal Team, GI, of andere) of de Opdrachtnemer Gezinsvormen de taak om mede te beoordelen of de ingezette hulp het juiste resultaat oplevert en de juiste kwaliteit heeft. In het ondersteuningsplan (en hulpverleningsplan) worden de afspraken rondom casusregie vastgelegd. Als het jeugdhulp in onderwijstijd is dan vraagt dit actieve casusregie vanuit het Sociaal Team en continu afstemming rondom het hulpverleningsplan met onderwijs, Samenwerkingsverband en eventueel Leerplicht en JGZ.

### *Casusregie door professionals*

Casusregie door professionals bestaat uit: het coördineren, afstemmen en monitoren van de benodigde ondersteuning aan de jeugdige en zijn/haar gezin, waarbij het eigen netwerk, informele partijen, school en hulpverleners betrokken kunnen zijn. De casusregie berust:

- bij het Sociaal Team;
- bij een GI indien deze is betrokken in het kader van een (jeugdbeschermings- of justitiële) maatregel
- (en/of deels bij Gezinsvormen voor wat betreft het integrale product gezinsvormen bij langdurig verblijf).

In geval een Sociaal Team niet betrokken is, weegt de zorgaanbieder bij intake en gedurende het traject steeds af of casusregie door Sociaal Team wenselijk is. Mocht hier niet voor gekozen worden en/of aanbieder zelf de producten bepaalt en inzet (bij opt out; wanneer een jeugdige/ gezin geen toestemming geeft voor het delen van informatie aan het Sociaal Team) dan heeft de aanbieder de casusregie. Verwijzers en aanbieders proberen te allen tijden een inschatting te maken van de wens/ noodzaak tot casusregie en zullen jeugdige/ ouders proberen te motiveren om het Sociaal Team hiervoor te betrekken.

In principe wordt er door het Sociaal Team (of GI) altijd (een vorm van) casusregie gevoerd (bij een casus waarbij jeugdhulp is geïndiceerd) aangezien er een verantwoordelijkheid is voor wat er is geïndiceerd. De mate waarin casusregie gevoerd wordt, is afhankelijk van de casus en van de inschatting die het Sociaal Team maakt.). Er moet ook afstemming plaatsvinden met de opdrachtnemer Gezinsvormen en (in geval van jeugdhulp in onderwijstijd) de school/SWV over de regiefunctie die zij hebben. Over de intensiteit van de casusregie worden door het Sociaal Team aan de voorkant afspraken gemaakt met de aanbieder en het gezin. Het Sociaal Team is hierin leidend. Bij verwijzing door de GI voert de GI de casusregie en maakt hierover duidelijke afspraken met de aanbieder. Indien aan de

orde betreft de GI het Sociaal Team voor advisering bij inzet van zorg, verlenging en als verbinder naar bijvoorbeeld onderwijs, lokale partijen etc. De GI voert in principe dezelfde taken uit bij casusregie zoals hieronder beschreven voor Sociaal Team. Ook de aanbieder voert al deze taken zelf uit wanneer er geen GI of Sociaal Team betrokken is. In het geval van Gezinsvormen heeft de Opdrachtnemer Gezinsvormen de regie over alle ondersteuning (jeugdhulp) die onder de integrale opdracht gezinsvormen valt. De opdrachtnemer Gezinsvormen betreft het Sociaal Team tijdig bij naderende uitstroom uit Gezinsvormen zodat eventuele vervolgzorg en een warme overdracht georganiseerd kan worden.

De inzet van casusregie richt zich op:

- Het bepalen en regelen van de randvoorwaarden zodat de hulpvraag kan worden op-/aangepakt.
- Het integraal afstemmen met/verbinden van de verschillende betrokken partijen (formeel en informeel) over de leefgebieden heen waarbij afspraken worden gemaakt over taakverdeling, samenwerking en gezamenlijke monitoring. Er wordt gestuurd op een integrale analyse en aanpak.
- Het monitoren van de inhoud en de kwaliteit van de ingezette hulp en zo nodig bijsturen.
- Zicht houden op de voortgang en het behalen van (afgesproken) doelen/ resultaat en tevredenheid van de inwoner en sturen op het verkrijgen van benodigde informatie vanuit alle betrokkenen.
- Zicht houden op de (on)veiligheid en het monitoren van afspraken uit het veiligheidsplan/ SAVE-rapportage/ ondersteuningsplan/ hulpverleningsplan betreffende de veiligheid van de jeugdige.
- Het actief sturen op of werken aan het perspectief en vanaf 16,5 jaar aan het toekomstplan.
- Afstemmen en faciliteren van processen van samenwerking met betrokkenen in complexe casuïstiek.
- Tijdig en frequent zicht houden en acties uitzetten op afsluiten, afschalen, verlengen en/of opschalen van de hulp.

### *Beoordeling regievoering (licht, midden of zwaar)*

Sociaal Teams bepalen de zwaarte van regievoering op basis van de volgende criteria:

- Aard/ ernst van de problematiek
- Stapeling van problemen/ zorg
- Duur van de problematiek
- Veiligheidsinschatting/ risicotaxatie
- Motivatie voor hulp bij jeugdige/gezin
- Een of meerdere zorgaanbieders betrokken
- Bij Gezinsvormen: kortdurend/langdurig verblijf in Gezinsvormen
- Bij Gezinsvormen: noodzakelijkheid van domein overstijgende zorg.

**Licht:**

- Problematiek is licht en afgebakend; ernst is niet dermate dat de problematiek de gehele context beïnvloedt/ er worden slechts lichte effecten van ervaren.
- Er is geen sprake van stapeling van problemen/ zorg/ inzet op meerdere domeinen
- De duur is beperkt en afgebakend; doelen en resultaten zijn te bepalen in vooraf vast te stellen termijn.
- Er is geen sprake van onveiligheid.
- Jeugdige en gezin zijn gemotiveerd.
- Er is geen sprake van (dreigende) schooluitval.
- Bij Gezinsvormen: het perspectief van de jeugdige is bepaald en deze ligt niet thuis en/of de verwachting is dat de jeugdige voor een langere tijd in Gezinsvormen zal verblijven.

**Midden:**

- Problematiek is zwaarder en minder afgebakend; effecten werken verstorend op het gezin/ de context. De balans tussen draaglast en draagkracht is deels verstoord.
- Al meerdere partijen betrokken (bij meerderde gezinsleden en/of op meerdere domeinen (kan ook in combinatie met informeel/ voorliggend zijn)).
- De duur is vooraf minder goed vast te stellen in combinatie met het eindresultaat; je weet niet zeker of aan het einde van het traject doelen volledig behaald zijn.
- Er kan sprake zijn van onveiligheid.
- Er kan sprake zijn van motivatieproblemen bij jeugdige en gezin.
- Wanneer Jeugdhulp in Onderwijstijd nodig is om in onderwijs voldoende te kunnen functioneren.
- De schoolgang van de jeugdige wordt bedreigd.
- Bij Gezinsvormen:
  - o Het perspectief van de jeugdige is nog niet bepaald.
  - o Er is sprake van kortdurend verblijf in Gezinsvormen
  - o Er is betrokkenheid van het Sociaal Team nodig bij de voorbereiding op uitstroom uit Gezinsvormen
  - o Er zijn naast de Opdrachtnemer Gezinsvormen andere partijen betrokken: er is zorg/inzet voor meerdere gezinsleden en/of op meerdere domeinen (domein overstijgende zorg).

**Zwaar:**

- Problematiek is ernstig en/of moeilijker beïnvloedbaar, speelt op meerdere domeinen/ multiprobleem en heeft veel effect op alle gezinsleden en context; evenwicht tussen draagkracht en draaglast is ernstig verstoord.
- Meerdere (geïndiceerde) partijen betrokken waarbij coördinatie nodig is om integrale hulp te organiseren.
- De duur is vooraf niet goed vast te stellen in combinatie met het eindresultaat/ traject is onvoorspelbaar; er is veelal sprake van of in te schatten dat er zich zaken voordoen als crisissen/ verlengingen/ opschalingen etc.
- Er is meestal sprake van (een vorm van) onveiligheid.
- Er is vaker sprake van motivatieproblemen bij jeugdige en gezin.
- De jeugdige gaat niet (meer) naar school.

- Wanneer een vorm van crisiszorg of forensische zorg wordt ingezet, is altijd sprake van casusregie zwaar.
- Wanneer Jeugdhulp in onderwijstijd nodig is om onderwijs te kunnen volgen.
- Bij Gezinsvormen:
  - o Het perspectief van de jeugdige is nog niet bepaald.
  - o Er is sprake van kortdurend verblijf in Gezinsvormen
  - o Er is betrokkenheid van het Sociaal Team nodig bij de voorbereiding op uitstroom uit Gezinsvormen
  - o Er zijn naast de Opdrachtnemer Gezinsvormen andere partijen betrokken: er is zorg/inzet voor meerdere gezinsleden en/of op meerdere domeinen (domein overstijgende zorg).

#### *Vastleggen van afspraken casusregie*

Het is van belang dat de afspraken omtrent casusregie concreet worden vastgelegd in het ondersteuningsplan en in het hulpverleningsplan, en in overleg ook in het OPP van de school. Wanneer sprake is van zorgen omtrent de veiligheid, wordt een veiligheidsplan opgesteld door het Sociaal Team / GI. Hierin worden ook afspraken over casusregie opgenomen. In geval van crisis zullen er altijd veiligheidsafspraken worden opgenomen in het ondersteuningsplan, of een veiligheidsplan worden gemaakt. Ook de GI maakt met de zorgaanbieder afspraken over de casusregie en bepaalt samen met Sociaal Team / Gezinsvormen of er in bepaalde gevallen onderlinge samenwerking nodig is en/of de aanbieder maakt deze afspraken met jeugdige/ gezin.

Er worden concreet afspraken gemaakt in de plannen over:

- Hoe en door wie er integraal afgestemd wordt met partijen en hoe verschillende betrokken partijen aan elkaar verbonden worden (formeel en informeel) over de leefgebieden heen (zowel bij enkelvoudig (informeel-formeel) als bij meervoudig (informeel- meerdere formele aanbieders) en wie waarvoor verantwoordelijk is;
- Hoe de inhoud en de kwaliteit van de ingezette hulp wordt gemonitord en zicht wordt gehouden op het behalen van (afgesproken) doelen/ resultaat en tevredenheid van de inwoner; er worden afspraken vastgelegd over wanneer er wordt geëvalueerd (tussenevaluatie(s) en eindevaluatie), in welke vorm, met welke partijen en wie hiertoe het initiatief neemt.
- Hoe er zicht wordt gehouden op de veiligheid van jeugdige en gezin. Welke veiligheidsafspraken er gelden en wie hierin welke rol heeft.
- Hoe en wanneer er wordt gewerkt, en wie welke acties onderneemt in het kader van het perspectief (bij alle jeugdigen) of het perspectief - / toekomstplan (bij jeugdige vanaf 16,5 jaar).
- De inzet die nodig is op afsluiten, afschalen, verlengen en/of opschalen van de hulp; er worden afspraken vastgelegd over wie informeert wie op welk moment, wie heeft dan welke verantwoordelijk voor oppakken/ uitvoeren/ organiseren en welke route wordt gevolgd.
- Er wordt ook vastgelegd wat de jeugdige/ het gezin zelf kan doen.

### *Uitvoering van 3 vormen van casusregie:*

#### **Licht**

- Ondersteuningsplan/ opdracht (doelen, te behalen resultaten, perspectief en informatie over context (indien relevant en toestemming ouders)) wordt vanuit Sociaal Team altijd gedeeld met de zorgaanbieder en met andere betrokkenen (waaronder school en/of samenwerkingsverband).
- Zorgaanbieder (en jeugdige/ gezin) informeert Sociaal Team tenminste over behaalde resultaten bij afsluiting.
- Zorgaanbieder(s) heeft (hebben) signalerende rol en is (zijn) actief in informeren van het sociaal team of GI.
- Het Sociaal Team sluit een casus niet af totdat de zorg is afgesloten en blijft (op afroep) van de aanbieder beschikbaar voor overleg. Zo blijft zoveel mogelijk dezelfde professional betrokken en hoeft een zaak bij een nieuwe vraag niet opnieuw aangemeld te worden.

#### **Midden**

- Ondersteuningsplan/ opdracht (doelen, te behalen resultaten, perspectief en informatie over context (indien relevant en toestemming ouders)) wordt vanuit Sociaal Team altijd gedeeld met de zorgaanbieder(s) en met andere betrokkenen (waaronder school en/of samenwerkingsverband, jeugdarts en leerplecht).
- Om de 3-6 maanden contact tussen aanbieder en casusregisseur (telefonisch, mail, fysiek indien nodig) en jeugdige/ gezin.
- Gezamenlijke verantwoordelijkheid om met elkaar aan te sluiten bij evaluaties (zorgaanbieder, Sociaal Team/GI, onderwijs, etc). Er wordt tenminste één tussenevaluatie gepland.
- Eindevaluatie gezamenlijk voeren.
- Indien nodig intensiever contact
- Zorgaanbieder(s) heeft (hebben) signalerende rol en is (zijn) actief in informeren van het sociaal team of GI.

#### **Zwaar**

- Ondersteuningsplan/ opdracht (doelen, te behalen resultaten, perspectief en informatie over context (indien relevant en toestemming ouders)) wordt vanuit Sociaal Team altijd gedeeld met de zorgaanbieder(s) en andere betrokkenen. Nb in sommige gevallen is het plan al gezamenlijk integraal opgesteld met de aanbieder(s) en/of school in geval van JH in onderwijstijd.
- Tenminste elke 3 maanden contact tussen aanbieder en casusregisseur (telefonisch, mail) en jeugdige/ gezin. Indien nodig intensiever (o.a. bij: verzwaring door opstart, weerstand, onveiligheid, crisis, multiprobleem). In afwijking van genoemde frequentie wordt bij het segment crisis tenminste 1x per week contact tussen aanbieder en casusregisseur en jeugdige/gezin.
- Meerdere evaluaties tijdens het traject waarbij intensief, gezamenlijk wordt afgestemd (incl. voortgangsrapportages). In geval van Jeugdhulp in onderwijstijd wordt het onderwijs hierbij betrokken.
- Bepalen of Sociaal Team/ GI zelf alle regie voert of dat zorgaanbieder regie (tijdelijk of deels) krijgt op organiseren van evaluaties en/of organiseren van MDO's . Taakverdeling tussen alle betrokkenen wordt vastgelegd in het ondersteuningsplan en door aanbieder(s) overgenomen in het

hulpverleningsplan en/of het ontwikkelperspectiefplan (OPP) van het onderwijs.

- Zorgaanbieder(s) heeft (hebben) signalerende rol en is (zijn) actief in informeren Sociaal Team of GI.
- .

### Monitoring en afsluiten van hulp

Al bij het opstellen van een ondersteuningsplan (door Sociaal Team) als het hulpverleningsplan (door aanbieder) is oog voor het perspectief van de jeugdige en gezin. Oftewel: wat is de verwachting voor nodige hulp voor de toekomst en welke partijen moeten daarvoor eventueel tijdig worden aangehaakt? Tussentijds wordt de voortgang regelmatig gemonitord (frequentie mede afhankelijk van de zwaarte van casusregie). Voor aanbieders betekent dit concreet:

- Er vindt tussentijdse monitoring plaats van het effect van de hulp en de tevredenheid van de cliënt. Er vindt ten minste een tussenevaluatie en een eindevaluatie plaats. Wanneer het Sociaal Team casusregie heeft, zal het Sociaal Team evaluaties organiseren, waarbij de frequentie bepaald wordt door de zwaarte van casusregie die gevoerd wordt.
- Aanbieder weegt steeds af (ook bij wijzigingen in de situatie) of het Sociaal Team betrokken moet worden.
- De aanbieder voert inhoudelijk de regie over de behandeling / begeleiding en betreft daarbij andere partijen waar nodig.
- Bij afsluiten wordt nagegaan of de doelen behaald zijn; en (indien van toepassing) of de veiligheid voldoende hersteld is.
- De aanbieder gaat bij afsluiten na of een waakvlamcontact nodig is en organiseert dit zelf of betreft hiervoor het Sociaal Team.
- Indien van toepassing: eindevaluatie sturen (met toestemming gezin) naar casusregisseur.
- Bij verlengen en/of opschalen neemt de aanbieder contact op met het Sociaal Team voor een verlenging of afstemming.