

Inhoudsopgave

| | |
|---|----|
| Inleiding | 3 |
| Definities | 5 |
| Deel I 1G1P1R de basis..... | 6 |
| 1. Het gezin is zoveel mogelijk zelf aan zet | 7 |
| 2. Doelen en uitgangspunten 1 Gezin 1 Plan 1 Regisseur | 8 |
| 2.1 Voorwaarden voor het gezamenlijk werken met 1G1P1R | 9 |
| 2.2 Voordelen van 1G1P1R | 9 |
| 3 Het werken volgens gezinsplan (1G1P1R)..... | 11 |
| 3.1 De betrokkenen bij het gezinsplan | 12 |
| 3.3 Aanvullende informatie | 14 |
| 4. Regie..... | 15 |
| 4.1 Wanneer spreken we over regie? | 16 |
| 4.2 Vormen van regie | 16 |
| 4.2.1 Zelfregie | 16 |
| 4.2.2 Casusregie | 17 |
| 4.3 Competenties regisseur | 19 |
| 4.4 Wie beslist over casusregie? | 19 |
| 4.5 Regie bij dreigende situaties, | 20 |
| 4.6 De ketenpartners..... | 21 |
| 5 Implementatie en borging van de 1G1P1R..... | 22 |
| 6 Afspraken over de informatie uitwisseling..... | 23 |
| 6.1 Gezin centraal | 23 |
| 6.2 Overmacht situaties | 23 |
| 6.3 Praktische manieren van informatie-uitwisseling..... | 24 |
| 6.4 Ontwikkelingen | 25 |
| Deel II Stagnatie | 26 |
| 1 Stagnatie | 27 |
| 1.1 Gemeentelijk aanspreekpunt | 27 |
| Bijlage 1 Schematische weergave van het gebruik van 1G1P1R..... | 30 |

Inleiding

In de regio Zuid Limburg vindt afstemming plaats met betrekking tot de inhoud en betekenis van de coördinatie van zorg. De gemeenten hebben afspraken gemaakt in de jeugdketen ten behoeve van de totstandkoming van integrale zorg en de daarbij noodzakelijke coördinatie van zorg. Deze zijn onder andere beschreven in de beleidsnotities "Coördinatie van zorg in de jeugdketen Parkstad" versies 1 t/m 3, tussen 2009 en 2015, zich uitend in 1Gezin 1Plan 1Regisseur (1G1P1R).

In het najaar 2015 hebben we gezamenlijk geconstateerd dat de focus die we al enkele jaren hebben ten aanzien van de werkwijze 1G1P1R iets zou moeten verschuiven. Tot nu toe heeft deze zich vooral gericht op het implementeren en uitvoeren van de werkwijze volgens bijvoorbeeld de gemaakte afspraken in het plan Coördinatie van zorg. Hier is ook in Parkstad periodieke monitoring en sturing op uitgevoerd via het aandachtsfunctionarissenoverleg en regelmatige terugkoppeling van de monitor in de regiegroep en werkgroep jeugdagenda.

De focus zou moeten verschuiven van het kwantitatieve aspect naar het kwalitatieve aspect van de implementatie.

Hierbij hanteren we de volgende uitgangspunten om te komen tot versie 4:

- De werkwijze 1G1P1R is essentieel om tot een integrale aanpak te kunnen komen voor een gezin en één aanpak te ontwikkelen die uitgaat van de vraag en de mogelijkheden van het gezin. Het is dus een absolute voorwaarde voor een transformatieve en afgestemde werkwijze.
- Doordat werken volgens de werkwijze 1G1P1R als voorwaarde is opgenomen in het DVO (dienstverleningsovereenkomst) Jeugd dat met iedere zorgaanbieder is afgesloten moet de werkwijze breed en uniform toegepast worden.
- Algemeen is er een forse toename in het gebruik van 1G1P1R. Hierbij valt op dat er nog heel verschillend wordt omgegaan met het invullen van het format en het gebruik en dit de samenwerking niet altijd voldoende ondersteunt.
- Er zijn meerdere termen die door elkaar worden gebruikt en waardoor regelmatig begripsverwarring ontstaat, bijvoorbeeld gezinsplan, format 1G1P1R, familiegroepsplan, ondersteuningsplan. Het is van belang om goed te duiden wat we met de verschillende begrippen bedoelen om elkaar goed te begrijpen. In dit document hebben we het over het gezinsplan gebruik makend van de methodiek 1G1P1R, zich uitend in een familiegroepsplan of hulpverleningsplan.
- Na een jaar ervaring opdoen met het format 1G1P1R versie 3 is de algemene ervaring dat het format in zijn geheel te uitgebreid is.
- De werkwijze 1G1P1R is gestart bij Jeugd, maar in de nieuwe notitie is samengewerkt met WMO partners en zou dus nu ook uitgerold moeten en kunnen worden naar de WMO. Hierover moeten we wel nog in gesprek met de diverse gemeenten en uitvoeringsorganisaties van WMO.

Voor de leesbaarheid is in deze notitie gekozen voor de naam *gezin* om het huishouden aan te geven van een of meer volwassenen en/of jongeren die op één adres wonen. Vaak zijn er nog andere mensen betrokken die echter niet op hetzelfde adres wonen en deze worden ook opgenomen in het gezinsplan.

In de huidige versie (4) willen we een document opleveren waarin de vorige versies getoetst zijn door de praktijk en verbeteringen zijn aangebracht. Hierin worden ook de ontwikkelingen in Zuid Limburg met betrekking tot dit onderwerp meegenomen. De vrijblijvendheid maakt plaats voor commitment om zo aan de slag te gaan!

Deze notitie is opgedeeld in 2 delen:

- In deel I beschrijven we "1G1P1R de basis", de manier waarop 1G1P1R start en de formats gebruikt worden in het proces van ondersteuning in het gezin. Uitgangspunten van 1G1P1R worden besproken (hoofdstuk 2) en er zal dieper worden ingegaan op het gezinsplan (1G1P1R) (hoofdstuk 3 t/m 7).
- In deel II worden de handelwijze en verantwoordelijkheden beschreven in geval van stagnatie.

Ter informatie wordt in een aparte bijlage de AVE aanpak beschreven, de aanpak en voorkoming van escalatie.

1G1P1R is een (methodisch)plan voor zorg-/ondersteuningstrajecten waarbij meerdere betrokkenen zijn. In dit plan delen gezin/hulpverleners en eventueel personen uit het sociale netwerk doelen, acties, voortgang en agenda. Eén gezamenlijke plan staat centraal, waarbij de rollen, taken en verantwoordelijkheden helder worden verdeeld. 1G1P1R maakt het gemakkelijker om samen de lijn vast te houden, samen te werken en af te stemmen.

Definities

Familiegroepsplan.

In de Jeugdwet is geregeld dat jeugdigen en ouders de mogelijkheid krijgen samen met familie, vrienden en anderen die tot het sociale netwerk behoren een familiegroepsplan op te stellen. Het familiegroepsplan is een plan dat door de ouders, de jeugdige zelf en/of het netwerk wordt opgesteld en waarin wordt aangegeven hoe ze zelf kunnen bijdragen aan het verbeteren van de opvoed- en opgroeisituatie.

Gezinsplan/Hulpverleningsplan.

- Het plan is afgestemd op de behoeften van de jeugdige;
- Over het plan vindt overleg plaats met de jeugdige, de ouders en, indien van toepassing, de pleegouders.
- Het plan kan mondeling overeen gekomen worden. Het wordt echter binnen 14 dagen op schrift gesteld als de jeugdige, een van de ouders of de jeugdhulpaanbieder dat wensen. Een uitzondering geldt voor gesloten jeugdhulp: in dat geval moet het plan altijd op schrift worden gesteld (zie artikel 4.1.3 lid 4 Jeugdwet)
- Het plan wordt vastgesteld uiterlijk binnen 6 weken nadat is komen vast te staan dat afgezien wordt van het opstellen van een familiegroepsplan.
- Heeft het plan betrekking op pleegzorg, dan moet de pleegouder hiermee instemmen voor zover het de beschrijving betreft van zijn rol in het hulpverleningsproces en van de wijze waarop de begeleiding door de pleegzorgaanbieder plaats vindt.

Plan van aanpak(door een zorgaanbieder).

- Het plan is afgestemd op de behoeften van de jeugdige;
- Over het plan vindt overleg plaats met de jeugdige, de ouders en, indien van toepassing, de pleegouders.
- Het plan wordt op schrift gesteld;
- Het plan wordt vastgesteld uiterlijk binnen 6 weken nadat is komen vast te staan dat afgezien wordt van het opstellen van een familiegroepsplan.

1Gezin 1Plan 1Regisseur, het gedachtegoed

Integrale hulp aan jeugdigen en hun ouders gaat uit van de gedachte één gezin, één plan, één regisseur. Indien er sprake is van problematiek op meerdere sociale vlakken, zoals bijvoorbeeld opgroei- en opvoedproblematiek, financiële problemen, problemen met huisvesting, dienen de jeugdhulp, de uitvoering van de kinderschermingsmaatregelen en jeugdreclassering zoveel mogelijk integraal en in samenhang met andere hulp te worden verleend. 1Gezin, 1Plan, 1Regisseur is dan ook bedoeld als gedachtegoed en niet als format. Werken conform het gedachtegoed van 1Gezin, 1Plan, 1Regisseur betekent samenwerking en afstemming van zorg en ondersteuning.

Deel I 1G1P1R de basis

1. Het gezin is zoveel mogelijk zelf aan zet

Er wordt uiteraard gestart met een ondersteuningsvraag van het gezin. In de nieuwe opdracht van de 3 decentralisaties is het uitgangspunt dat gezinnen zoveel mogelijk zelf en met steun van hun netwerk problemen voorkómen en aanpakken. De bedoeling is dat gezinsleden versterkt worden in hun eigen kracht en de regie houden wanneer er sprake is van problemen. Het familiegroepsplan is daarbij een belangrijk hulpmiddel: een plan tot stand gekomen samen met familie, vrienden en anderen die tot de sociale omgeving van het gezin behoren. In dat plan kunnen gezinsleden aangeven hoe ze zelf hun situatie willen verbeteren. Wat kunnen zij zelf doen? Wat kunnen zij met behulp van mensen uit hun omgeving doen? De manier waarop gezinnen het familiegroepsplan vormgeven, staat vrij. Ook hoe het plan eruit ziet, mogen gezinnen zelf bepalen. Het hoeft niet aan bepaalde criteria te voldoen.

Gemeenten zijn verplicht gezinnen ondersteuning te bieden bij het opstellen van een familiegroepsplan. Tabblad 1 kan gebruikt worden als familiegroepsplan. Om het bredere perspectief van eigen kracht versterken mogelijk te maken, is het op zijn minst van belang dat professionals in hun houding en werkwijze hierop gericht zijn. Daarbij is essentieel dat het familiegroepsplan ingebed is in de bredere werkwijze van professionals en dat zij weten hoe zij hiermee moeten omgaan. De professional heeft daarbij aandacht voor sterke kanten, behoeften en waarden en krachten van het gezin. Hij/zij vraagt hen actief mee te denken over beslissingen. Deze benadering heeft als voordeel dat er minder (dure) professionele hulp nodig is, maar ook dat gezinsleden hoop krijgen dat zij zelf de situatie kunnen veranderen. Zijn er nog vragen of problemen waar het gezin zelf niet uitkomt, dan kijkt de professional waar meer professionele hulp noodzakelijk is. In bijlage 1 staat een schematische weergave van 'het gebruik van de tabbladen 1G1P1' etc.

Stip op de horizon:

De aanwezigheid van een familiegroepsplan is het uitgangspunt en ingebed in onze werkwijze.

In 2019 ligt bij minstens 50% van 1G1P1R een familiegroepsplan aan ten grondslag

Indien we deze stip op de horizon willen bereiken dan moeten we het gesprek met elkaar aangaan hoe we dit willen/gaan bereiken.

2. Doelen en uitgangspunten 1 Gezin 1 Plan 1 Regisseur

Als er bij een gezin op meerdere gebieden ondersteuningsvragen zijn, raken al snel hulpverleners van meerdere organisaties betrokken. Wanneer er meerdere betrokkenen zijn in een hulpverleningstraject, is de communicatie en samenwerking tussen hulpverleners, klant en het netwerk vaak een grote uitdaging. Dat brengt mogelijk risico's met zich mee: Er ontstaan misverstanden, er wordt tegenstrijdig of dubbel werk gedaan, klanten of gezinnen vallen voortijdig uit. Omdat de hulp niet goed wordt afgestemd, wordt de hulp minder effectief en efficiënt. De intentie voor samenwerking is er vaak wel, maar in de praktijk blijkt het een moeilijke opgave.

Het hoofddoel van 1G1P1R is het effectiever en efficiënter maken van de hulpverlening aan gezinnen door de samenwerking en communicatie tussen klant/gezin, hulpverleners en het sociale netwerk te verbeteren.

Subdoelen:

- Samenwerking stimuleren en verbeteren;
- Eén integraal plan: helpt het vasthouden van één lijn in een traject en helpt tegenstrijdigheid in de hulpverlening te voorkomen;
- Efficiëntere communicatie;
- Burger centraal: betrokken en actief, gezin heeft regie;
De burger motiveren en actief betrekken in het gehele hulpverleningsproces. Diens hulpvraag is het uitgangspunt;
- Empowerment
Uitgaan van de eigen kracht van de burger en deze gedurende het proces versterken. Zo mogelijk wordt ook het sociale netwerk betrokken. Doel is om toe te werken naar een zo groot mogelijke zelfstandigheid van de burger;
- Perspectiefgericht werken
Gericht toewerken naar een haalbaar perspectief voor deze burger of dit gezin op lange termijn;
- De benodigde hulp bieden en het proces transparant maken
Niet meer hulp bieden of méér mensen betrekken dan nodig, mede met het oog op maatschappelijk verantwoord omgaan met zorggeld.
- Verdelen van taken en verantwoordelijkheden
De taken en verantwoordelijkheden van alle betrokkenen worden helder verdeeld:
 - Coördinatie: 1 regisseur (gezin/netwerk of professional)
 - Overige betrokkenen: de regisseur actief ondersteunend
- 1G1P1R draagt concreet bij aan het 'herstel van het gewone leven';
Ga na wat jouw concrete bijdrage aan het herstel van het gewone leven van dit kind, deze jongere en/of deze volwassene kan zijn;
- Zorg voor continuïteit
Doe wat je beloofd hebt: lever je aandeel op het juiste moment en spreek anderen daar ook op aan. Een gezinsplan bevat meerdere interventies die qua inhoud en timing op elkaar zijn afgestemd. Indien de uitvoering van het gezinsplan stagneert, moet opgeschaald worden. Draag zorg voor een zorg-

vuldige afronding en overdracht.

Organisatie overstijgend

1G1P1R onderscheidt zich van andere registratiesystemen en samenwerkingsinitiatieven doordat het organisatie overstijgend kan worden gebruikt. Zo kan het altijd in gebruik blijven, ook als de vorm en structuur van organisaties in de toekomst veranderen. Het kan meegroeien met toekomstige ontwikkelingen. Het is dan ook een veelbelovend middel met het oog op het generalistisch werken in de wijkteams/toegangsteams.

Uitgangspunten:

- Het basis 1G1P1R ligt bij het gezin op tafel;
- Er wordt gewerkt met tabbladen die afhankelijk van de behoefte gebruikt/ingevuld worden;
- 1G1P1R wordt alleen gevuld met noodzakelijke informatie (afgestemd met het gezin) en bestaat uit doelen en motivatie hiervan.
- De informatie die het gezin wil dat er gedeeld wordt, wordt gedeeld met in achtneming van eigen professionaliteit (soms zal er ter 'bescherming van de klant' meer of minder gedeeld moeten worden)
- Of er nu informatie wel of niet gedeeld wordt/mag worden: uitgangspunt blijft de vraag wat de betekenis daarvan is voor gezinsleden **en handelen hier ook naar** en bespreken dit met de overige betrokkenen.

2.1 Voorwaarden voor het gezamenlijk werken met 1G1P1R

Het gezin en de hulpverleners:

- ✓ Zijn bereid om open en eerlijk te communiceren;
- ✓ Zijn bereid afspraken te maken over een gezamenlijk plan en gezamenlijke doelen; veiligheid van de gezinsleden staat voorop;
- ✓ Zien het nut en de voordelen van deze aanpak;
- ✓ Zijn bereid te werken onder regie van een regisseur;
- ✓ Zijn bereid om het regisseurschap (tijdelijk) op zich te nemen.

Indien niet aan de voorwaarden voldaan kan worden, wordt dit op gepaste wijze besproken met betrokkenen en wordt, waar mogelijk gezamenlijk, een alternatieve methode bedacht om het gewenste te bereiken.

2.2 Voordelen van 1G1P1R

Voordeel 1G1P1R

- Gestructureerd, simpele opzet, overzichtelijk, duidelijke taakverdeling
- Gemakkelijk in gebruik.
- Stimuleert de samenwerking. Het maakt samenwerken aan één plan vanzelfsprekend
- Eigen Kracht: Het gezin en het sociale netwerk hebben zoveel mogelijk regie in het hele traject.
- Op maat: De inhoud van ieder gezinsplan ziet er anders uit.

- Breed inzetbaar: 1G1P1R wordt in alle hulpverleningssituaties ingezet waar samenwerking gewenst is: ongeacht de problematiek, ongeacht of de hulp in vrijwillig of gedwongen kader plaatsvindt.
- Communicatie wordt sneller en efficiënter
- Regie: In ieder 1G1P1R komt regie ter sprake en moet worden belegd.

De regisseur of een betrokken professional faciliteert de gezinsleden en andere partners, zorgt samen met het gezin dat er een gezinsplan komt.

3 Het werken volgens gezinsplan (1G1P1R)

Het gezinsplan is een overzicht van de inzet waarbij meerdere mensen/ professionals betrokken zijn. In dit plan delen het gezin/ hulpverleners en personen uit het sociale netwerk doelen, acties, voortgang en agenda. Eén gezamenlijke plan staat centraal, waarbij de rollen helder worden verdeeld.

Het gezinsplan is beknopt. Waar nodig werken professionals hun aandeel uit in hun eigen zorgplannen. In die eigen zorgplannen kan ook meer gedetailleerde informatie over de gezinsleden, de achtergronden, diagnoses etc. worden opgenomen.

Het gezinsplan is dus geen vervanging van de zorgplannen (behandelplannen / plan van aanpak) maar fungeert als een kapstok van overkoepelend en verbindend (integraal)overzicht.

Het gezinsplan bestaat uit een aantal onderdelen, tabbladen (zie bijlagen voor het format):

- Tabblad 1: Algemene informatie over het gezin en de naam van de regisseur van het 1G1P1R, eenvoudige afspraken worden vastgelegd.
Betrokkenen: gegevens van de overige leden binnen het huishouden, mensen uit het sociaal netwerk en hulpverleners en dienstverleners die samenwerken met het gezin. Afspraken over de wijze waarop de onderlinge afstemming is geregeld (per mail of telefoon, afstemmingsoverleg of anders), wie doet wat en wanneer. Indien er weinig professionele hulpverleners betrokken zijn, kan dit tabblad ook als familiegroepsplan fungeren, indien er geen ander format aanwezig is.
- Tabblad 2: Plan van aanpak: inventariseer doelen opgehaald uit de tabbladen 4 en 5, die de gezinsleden met het plan willen bereiken. Hier worden ook de overwegingen getoetst om het juiste in te zetten bij de gevraagde ondersteuningsbehoefte
- Tabblad 3: Gevraagde maatwerk- en/of individuele voorzieningen.
- Tabblad 4 Bijlage : Waar liggen krachten en wat zijn aandachtspunten? Hiervoor kunnen tools gebruikt worden om dit goed te bepalen, bijv. de ZRM of Samen Starten.
- Tabblad 5 Bijlage: Toestemmingsverklaring om de gebruikte tools (bijlage 4) te ondersteunen. Haal aanvullende informatie samen met de klant op om nog beter inzichtelijk te hebben wat er speelt in dit gezin.

Tabblad 1, 2 en 3 van 1G1P1R vormen de onderlegger voor het aanvragen van een beschikking.

Het gezin en alle betrokken professionals krijgen een exemplaar van het ingevulde gezinsplan (per mail of uitgeprint). De gezinsleden bepalen welke netwerkleden en niet actief betrokken professional (bijvoorbeeld de huisarts en/of jeugdarts t.b.v. de doorlopende lijn) een exemplaar krijgen.

3.1 De betrokkenen bij het gezinsplan

Tabblad 1

De ondersteuningsbehoefte van gezinsleden op de leefgebieden worden in samenhang gezien en aangepakt. Bij het opstellen, uitvoeren en evalueren van het gezinsplan werken alle betrokken hulpverleners (jeugd- en volwassenenzorg) en dienstverleners (woningbouw en schuldhulpverlening bijvoorbeeld) samen, met elkaar, met de gezinsleden én met belangrijke leden uit het netwerk van het gezin. Voor kwetsbare gezinnen met een hoge draaglast en/of een beperkte draagkracht is steun vanuit de omgeving cruciaal. Alle bewezen effectieve programma's werken *community based*: het versterken van het sociaal netwerk vergroot de kans op herstel van het gewone leven en draagt bij aan het voorkomen van terugval na afronding van de zorg.

Van alle betrokkenen worden gegevens genoteerd:

- De relatie tot het gezin (bijvoorbeeld "buurman", "oma", "gezinsvoogd van Michael", "psychiater van vader");
- Van hulpverleners en dienstverleners wordt ook de naam van de instantie ingevuld;
- Vastgelegd wordt op welke dagen deze mensen goed bereikbaar zijn (de werkdagen van de professionals en wellicht juist de vrije dag van de buurman);
- Overleg met de huisarts/jeugdarts, deze weet meer van gezinshistorie en het netwerk;
- Tot slot de telefoonnummers en mailadressen.

In het overzicht wordt ingevuld wie de regisseur is. Ook wordt hier vastgelegd op welke wijze de afstemming is geregeld. De eerste afspraken die gemaakt worden tussen alle betrokkenen worden op hoofdlijnen beschreven.

Het kan zijn dat de gezinsleden en andere betrokkenen een of meerdere malen bijeenkomen in een Ronde Tafel. Dit is niet altijd nodig, wenselijk of mogelijk. Dus ook overleg met een deel van de betrokkenen is mogelijk, afhankelijk van belang en doel.

Afstemming kan ook in bilaterale gesprekken, via de telefoon of de mail plaatsvinden. Een Ronde Tafel wordt geïnitieerd door een betrokken professional in de startfase en/of de regisseur en wordt voortvarend gerealiseerd tussen 5-15 werkdagen.

3.2 Aanvullende Ondersteuningsbehoefte-Doelstellingen-

Tabblad 2

De (versterking van de) eigen kracht van gezinsleden staat centraal bij het werken volgens 1Gezin 1Plan 1Regisseur. Het is daarom van belang dat het plan van de gezinsleden zelf is, dat zij hun doelen bepalen. Van professionals vraagt dit de vaardigheid om het gezin te faciliteren in het opstellen van hun eigen doelen. Professionals behouden daarbij hun eigen verantwoordelijkheid wat betreft de ontwikkeling van de kinderen en jongeren en de veiligheid van alle gezinsleden. Soms vraagt het extra stuurmanskunst om verbinding te maken tussen de doelen van de volwassenen en de eigen verantwoordelijkheid. Dit geldt in het bijzonder wanneer er sprake is van (een vermoeden van) kindermishandeling (zorg tekort), wanneer een kind onder toezicht is gesteld, wanneer een van de volwassenen

(verstandelijk) beperkt is of vanwege een of andere reden minder goed zijn eigen belangen kan beschermen of overzien (bijvoorbeeld ernstige psychiatrische aandoening of wanneer er sprake is van verslavingsproblematiek).

Maak in het plan van aanpak het gezinsdoel / de gezinsdoelen concreet: noteer de doelen die gezamenlijk worden nagestreefd en leg erachter vast wie wat doet en wanneer. Hieronder volgen enkele tips bij het invullen van het plan van aanpak:

Doelen:

- Beperk het aantal doelen. Er moet overzicht ontstaan, in plaats van een lange waslijst.
- Laat het gezin zoveel mogelijk prioriteren: in complexe situaties kan het helpen om te starten met concrete doelen en afspraken voor bijvoorbeeld de eerste drie maanden. Daarna komen minder urgente doelen aan bod.
- Houdt de omschrijving eenduidig, simpel en kort. De uitwerking vindt plaats in de onderliggende zorgplannen.
- Help het gezin de doelen positief te formuleren: iets nieuws doen of aanleren is altijd gemakkelijker (en meer motiverend) dan iets afleren. Tip: maak een vertaling naar een wens ('ik wens ... toe dat....') kan helpend zijn om te komen tot een positieve herformulering.

Wie doet wat:

- Meerdere mensen (*Wie*) kunnen meerdere activiteiten (*Wat*) uitvoeren om een doel te bereiken.
- Onder '*Wie*' komen de namen van degenen die een bijdrage leveren aan het bereiken van het doel. Dit kunnen gezinsleden zijn, leden uit hun netwerk, hulpverleners en dienstverleners.
- Onder '*Wat*' komt te staan welke activiteiten de betrokkenen uitvoeren.

Start, einde en evaluatie

- **Wees glashelder met elkaar over de termijnen en de wijze waarop wordt geëvalueerd.** Dit schiet er in de praktijk vaak bij in!
- Spreek af wanneer een activiteit wordt gestart en wanneer het doel moet zijn bereikt.

Dit is om twee redenen essentieel:

- ✓ Indien na de afgesproken termijn het doel niet is bereikt moeten de betrokkenen zich afvragen of de interventies volgens plan zijn uitgevoerd.
- ✓ Zo nee: waarom niet en hoe is dat te verbeteren.
- ✓ Zo ja: waarom is effect uitgebleven: zitten we wel op de juiste weg?
- ✓ Wat zijn de consequenties van het niet behalen van de doelen voor het gezin?
- ✓ Indien het doel wél is bereikt kan de activiteit en zo mogelijk het gezinsplan worden afgerond. (Vergeet niet de successen met elkaar te vieren!).
- ✓ Indien iets niet kan/uitgesteld wordt/niet gehaald is, beschrijf ook wat er dan wel behaald is!

3.3 Aanvullende informatie

Tabblad 4 en tabblad 5

Indien meerdere hulpverleners betrokken raken/erbij gehaald worden is het noodzakelijk om een overzicht te krijgen van de besproken leefgebieden, maar ook van de onbesproken leefgebieden. Om een zo goed mogelijk beeld te krijgen van niet alleen van de ondersteuningsbehoefte, maar ook van de krachten om die later ook in te kunnen zetten. Het gebruik van een instrument, bv. de Zelfredzaamheidsmatrix of Samen Starten, om dit systematisch te benaderen verdient onze voorkeur.

Om deze informatie te complementeren moet het gezin gerichte informatie van alle betrokken hulpverleners opvragen/bespreken en meenemen in het gezinsplan (tabblad 5).

4. Regie

Uitgangspunt is dat de jeugdige en zijn ouders zelf regie voeren op het hulpverleningsproces. De hulp die nodig is wordt snel, betaalbaar en goed ingezet. Regie op het hulpverleningsproces is van belang om aan deze voorwaarden te kunnen voldoen. Ongeveer 75-80% van de gezinnen hebben geen of enkelvoudige hulpvragen en hebben dus zelf regie. Tussen de 15-20% van de gezinnen in Zuid-Limburg hebben een hulpvraag, waarvan de gezinsleden zelf goed kunnen bepalen wat nodig is en welke doelen en resultaten zij willen bereiken. Een klein percentage (5%) van de gezinnen hebben een dermate complexe problematiek dat ondersteuning in de vorm van een regisseur op het hulpverleningsproces nodig kan zijn. Soms kan die regie ook iemand vanuit hun directe netwerk gevoerd worden: dat netwerk bestaat uit informele en formele contacten.

Een veel gestelde vraag: *'In hoeverre kun je spreken van eigen kracht en eigen regie wanneer professionals de hoofdrol spelen in het maken van een plan?'*

Om gezinnen in staat te stellen de regie over eigen leven te behouden of terug te krijgen, is het van belang dat elke professional werkt vanuit dezelfde basishouding. Met deze basishouding wordt bedoeld, dat het gezin gezien en benaderd wordt als deskundige in zijn eigen situatie. De professional sluit aan/voegt in om het gezin en zijn sociaal netwerk te faciliteren de juiste beslissingen te nemen en plannen te maken. Niet bepalen of overnemen maar vragen stellen zonder een oordeel te vellen of de oplossing aan te dragen, luisteren naar het verhaal en het gezin in staat stellen zicht te krijgen op de totale situatie en eigen mogelijkheden. Het gezin onderzoekt zelf hoe het met mensen uit haar familie, sociaal netwerk of de buurt een plan kan maken en kan uitvoeren: belangstelling en een waardevrij bevragen zijn daartoe onontbeerlijk.

Een gezin zou binnen de context en met behulp van haar netwerk in staat moeten zijn zelf een actieplan op te stellen en creatieve oplossingen te vinden. Professionals kunnen door de cliënt en zijn netwerk bij dit plan betrokken worden zodat zij met hun inzet een bijdrage leveren om het actieplan tot een succes te brengen. De professionals werken dan vanuit een circulaire ketenbenadering: geen verantwoordelijkheid naast elkaar, maar met elkaar samen met het gezin.

Stip op de Horizon

Eigen kracht van de gezinsleden wordt zodanig ondersteund en gefaciliteerd door professionals zodat zoveel mogelijk gezinnen zelf regie kunnen voeren.

Om dit stipje aan de horizon te bereiken zullen wij met elkaar in overleg moeten gaan hoe we dit gaan bereiken. Deze doelstelling is niet eenvoudig en vraagt haast een cultuuromslag in het werken met en t.b.v mensen

4.1 Wanneer spreken we over regie?

Regie is de functie die de uitvoering van zorg ten behoeve van het gezin bewaakt wanneer daar meerdere vrijwilligers/professionals(instellingen) bij betrokken zijn en/of sprake is van een complexe casus. Regie is noodzakelijk:

1. Op het moment dat er een gezinsplan gemaakt, gevolgd en geëvalueerd wordt.
2. Wanneer meer dan twee hulpverleners aanwezig zijn, waarbij zorg gecoördineerd/geregisseerd dient te worden.
3. Als er kinderen in de Verwijsindex worden geregistreerd en er een match is tussen degenen die geregistreerd hebben.

4.2 Vormen van regie

Er wordt een onderscheid gemaakt in:

- Zelfregie
- Casusregie (regie op de inhoud)

4.2.1 Zelfregie

Zelfregie is het vermogen om het stuur in handen te hebben en te houden.

Zelfregie betekent dat mensen zeggenschap hebben over hun leven en hun ondersteuning. Bij zelfregie heeft de burger ruimte voor het uitzetten van haar eigen koers (eigenaarschap), verkenning van haar drijfveren (motivatie), oog voor haar eigen krachtige kant (eigen kracht) en de betekenis van andere mensen (contacten) daarbij. Het gaat telkens om een vorm van hulp die aansluit bij de eigen leefwereld en aanvullend is op wat iemand zelf al doet en kan.

Bij zelf regie, bepaalt de burger haar eigen proces en stelt zij zelf, eventueel samen met haar netwerk, het familiegroepsplan op. Bewaakt zij haar eigen doelen en stuurt zij bij waar nodig.

Zelfregie staat centraal in de decentralisatieopgave. Van burgers worden maximale inspanningen gevraagd om eigen regie over het leven te voeren. Professionals zullen er dientengevolge op gericht moeten zijn deze eigen regie te stimuleren/faciliteren en waar mogelijk terug moeten treden uit de werkrelatie. Normalisatie is een daaraan gekoppeld begrip. Ondersteuning en zorg door professionals moet steeds gericht zijn op maximale autonomie. Het uitgangspunt is dus dat de burger zelf de regie voert tenzij....

Als het gezin professionele ondersteuning nodig heeft bij het maken van een gezinsplan (1G1P1R) dan kan het toegangsteam of een zorgaanbieder hierbij ondersteunen. Hierbij houdt de cliënt nadrukkelijk zelf de regie en vraagt hij slechts om ondersteuning.

Wie en verantwoordelijkheden

Het gezin is in de kern zelf aan zet om een familiegroepsplan op te stellen en aan te geven wat -zij nodig heeft te kunnen participeren in de samenleving. Daarbij kan zij ondersteuning krijgen, waarbij zij eerst kijkt in het eigen sociale netwerk. Als het toegangsteam/voorliggende veld/andere professionals hierin een ondersteunende rol gaan vervullen, stellen zij samen een gezinsplan (1G1P1R) op.

Degene die de regie heeft, een gezinslid of iemand uit het netwerk (al dan niet ondersteund door een professional), is in staat om;

- De belangen van de gezinsleden centraal te stellen;
- Overzicht te behouden van de situatie;
- Te organiseren en samen te werken;
- Mogelijkheden van het gezin en het netwerk te onderzoeken;
- Een familiegroepsplan op te stellen of indien nodig professionele hulp in te schakelen om samen een 1G1P1R op te stellen;
- Anderen erbij te betrekken als professionele ondersteuning nodig is.
 - te volgen of doelen behaald worden/zijn
 - deelnemers aan te spreken als dit niet het geval is en aan te sporen actief resultaatgericht aan de slag te gaan.
 - indien aan de orde samen te zoeken wat maakt dat het stagneert en wat nodig is om de hulp vlot te trekken.

4.2.2 Casusregie

Wanneer de complexiteit toeneemt van een casus kan het wenselijk zijn het gezin te ondersteunen, een casusregisseur te hebben (ook wel casemanagement genoemd). De rol van de casusregisseur is dat hij/zij erop toeziet, dat er goede afspraken worden gemaakt tussen de verschillende aanbieders (of andere betrokkenen van het systeem). Het gaat om het bevorderen van samenhang tussen de activiteiten die door de verschillende ketenpartners en betrokkenen rondom een gezinssituatie. De casusregisseur is ten alle tijden in staat om op te komen voor de belangen van de gezinsleden.

Het doel van het overnemen van de casusregie is om ervoor te zorgen dat het gezin zelf de regie over hun leven weer terug pakken. Zij trekt gezamenlijk op met het gezin, het netwerk en de betrokken hulpverleners.

Verskil complexe en niet complexe casusregie

Er bestaat een verschil in soorten casusregie. We onderscheiden de niet complexe en complexe casusregie (beheersingsgericht). Van complexe casusregie is sprake wanneer een of meer van de onderstaande punten aanwezig zijn:

- Als er een optelsom van acties noodzakelijk is (meerdere hulpverleners)
- Als er meerdere problematieken spelen bij de jongere/volwassene (comorbiditeit)
- Als het gezinssysteem niet helder/open is en er meerdere zaken spelen
- Bij Jeugd: Als er sprake is van vrijwillige gezinsvoogdrol
- Als de GGZ betrokken is bij comorbiditeit i.v.m. privacy
- Als er sprake is van een groot risico op een bedreigde ontwikkeling, overlast wanneer regie ontbreekt
- Wanneer volwassenen/of de jeugdige herhaaldelijk de afspraken met de zorgaanbieder en/of zoals gemaakt in het familiegroepsplan/1G1P1R niet willen/kunnen nakomen.

Kenmerken casusregie:

- Het gezin heeft een beperkte regelcapaciteit in het licht van hetgeen er nodig is;
- Verantwoordelijk voor coördinatie hulpverleningsproces, niet de inhoud van de hulpverlening zelf
- Cliënt behoudt eigen verantwoordelijkheden: Zelfregie blijft het uitgangspunt, ook bij (complexe) casusregie.

Degene die de casusregie heeft (voorliggend veld, toegangsteam Jeugd/ Volwassenen of aanbieder), is in staat om;

- De belangen van de gezinsleden centraal te stellen;
- Draagvlak te verkrijgen bij het gezin/ de jeugdige voor de aanpak;
- Goede foto (vraagverheldering) vooraf te (laten) maken;
- Overzicht te behouden van de situatie;
- Samen met betrokkenen voor de opzet van 1G1P1R te zorgen;
- Te organiseren en samen te werken;
- Mogelijkheden van het gezin en het netwerk te (la-ten) onderzoeken;
- De benodigde professionals erbij te betrekken om aanvullende ondersteuning te ontsluiten:
 - te volgen of doelen behaald worden/zijn
 - deelnemers aan te spreken als dit niet het geval is en aan te sporen actief resultaatgericht aan de slag te gaan.
 - indien aan de orde samen te zoeken wat maakt dat het stagneert en wat nodig is om de hulp vlot te trekken.

Wie en verantwoordelijkheden

- Het voorliggend veld/toegangsteam/ zorgaanbieder kan de casusregie uitvoeren, zowel complexe als niet-complexe casusregie. Zij stellen dan samen met de betrokkenen het 1G1PR op of updaten het bestaande plan, bepalen met het gezin wat nodig is en initiëren hulp hiervoor (van netwerk/vrijwilligers/aanbieders). De casusregisseur is verantwoordelijk voor het bewaken van de voortgang van 1G1P1R en het bespreken hiervan met de betrokkenen.
- Bij Jeugdigen die onder de Jeugdwet vallen: Het toegangsteam kan bij complexe of zeer tijdsintensieve casussen een (jeugdhulp)aanbieder vragen de regisseursfunctie te vervullen (het toegangsteam bepaalt). Hiervoor wordt dan een arrangement 'regie' ingezet. De jeugdhulpaanbieder stelt dan het ondersteuningsplan (1G1P1R) op of update het bestaande plan, bepaalt met de jeugdige en gezin wat nodig is en geeft een advies aan het toegangsteam over eventueel in te zetten jeugdhulp. Het toegangsteam toetst dit en geeft indien nodig een verleningsbesluit af.

Inschakelen, opschalen, afschalen en doorgeven:

- Inschakelen van de procescoördinator/-begeleider van de gemeente op het moment dat de uitvoering van het gezinsplan stagneert en hulpverleners er (in samenspraak met hun leidinggevenden) niet samen uit komen.
- Beslissen over opschalen, afschalen en doorgeven:
 - Afronding van de rol als casusregisseur kan pas indien de zorg is afgebouwd of overgedragen aan een ketenpartner.
 - Of indien nodig opschalen naar de procescoördinator (na overleg met de Gedragswetenschapper).
- Informeren van de ketenpartners, over start, voortgang en einde van de rol als regisseur.
- Zorgdragen voor eventuele overdracht en nazorg.
- Samen met de overige betrokkenen zorgdragen voor het tijdig inschakelen van de juiste hulp indien voorgaande stappen niet, niet goed of niet snel genoeg tot het gewenste resultaat leiden (al dan niet vanwege onvoldoende medewerking van betreffende de betrokkenen).

4.3 Competenties regisseur

Competenties

- ✓ **Durf en besluitvaardigheid:** Je hebt lef en stapt op mensen af. Je bent een verbinder en zorgt dat weerstand kan worden omgezet in concrete acties.
- ✓ **Motiveren:** Je hebt een positieve houding en versterkt de samenwerking. Je motiveert, ondersteunt, informeert en adviseert collega's bij het vinden van oplossingen;
- ✓ **Innoverend en creatief:** Je doorziet verhoudingen en anticipeert veranderingen. Je signaleert kansen en problemen waarop je snel kunt inspringen. Samen met je collega's bedenk je creatieve oplossingen en vind je invalshoeken die afwijken van het gevestigde patroon.
- ✓ **Flexibel en ondernemend:** Je beweegt je gemakkelijk in de leefwerelden van inwoners en partnerorganisaties. Je bent proactief en benut de professionele ruimte die geboden wordt. Waar professionele ruimte ontbreekt, moet jij deze zien in te nemen. Je biedt de best mogelijke kwaliteit, handelt oplossingsgericht en beschikt over reflectie- en analysevermogen.
- ✓ **Netwerken:** In je contacten met inwoners en organisaties wissel je van perspectief en cultuur en kun je de verschillende leefwerelden bij elkaar brengen. Je beschikt over een breed netwerk en weet hoe je dit netwerk het beste kunt inzetten tijdens je werkzaamheden.

4.4 Wie beslist over casusregie?

Wanneer het gezin hulp hierbij vraagt, is het uitgangspunt dat **zij zelf aangeeft wie zij als regisseur wil** (indien mogelijk).

Het bepalen van de regisseur voor een gezin is mede afhankelijk van:

- Het type problematiek
- De (verwachte) complexiteit van de casus
- De betrokkenheid van (professionele) organisaties bij het gezin
- De relatie met het gezin

- De eerdere inzet in het verleden met betrekking tot het gezin (is er al eerder een contactpersoon geweest?)
- De benodigde deskundigheid en ervaring van de professional als regisseur van het gezin
- De wettelijke verantwoordelijkheid van de organisatie(s).

Indien iemand het initiatief neemt tot het organiseren van een Ronde Tafel en daarmee het 1G1P1R, betekent dit *niet* per definitie dat men ook de rol als regisseur op zich neemt;

Het initiatief om met betrokken instanties en gezin een Ronde Tafel te organiseren ***moet*** door elke professional genomen worden.

De rol van casusregisseur wordt tijdens deze eerste Ronde Tafel bepaald. Vaak denkt men dat deze twee taken één zijn, waardoor een drempel ontstaat om het initiatief te nemen.

Regie en "handhaving" (zoals bij VSV, Raad voor de Kinderbescherming en Politie)
Regie en handhaving mag niet tegentijdig aan elkaar zijn. Het is daarom niet wenselijk dat een van deze partijen de rol van regisseur krijgt als de handhavingsmaatregel overwogen wordt, ook al wilt het gezin dit. Zij kunnen wel het voortouw nemen in het voortraject (en zelfs tijdelijk regisseur zijn) om te zorgen dat er een plan gemaakt wordt en daarna een meer passende regisseur komt.

4.5 Regie bij dreigende situaties,

Uitzonderingen op het zelf bepalen van regie zijn situaties m.b.t het (dreigend) niet-vrijwillig kader en multiprobleem (niet meewerkend, zorg mijddend)

Kenmerkend voor deze gezinnen:

- De veiligheid van het kind/de volwassene is in het geding;
- Er is sprake van (opvoedings)crisis, en/of
- Er zijn complexe en hardnekkige problemen op meerdere levensgebieden en/of bij meerdere niet-meewerkend of zorg mijddende gezinsleden;
- Er is sprake van steeds opnieuw overlast gevende situaties;
- Er is sprake van een opgelegde maatregel.

Indien in eerste instantie het gezin geen voorkeur aangeeft en/of een van de betrokkenen zich niet melden, zal de casusregie als volgt worden toebedeeld:

- ✓ in het niet-vrijwillig kader de (gezins)voogd /reclasseerder;
- ✓ Een van de betrokken professionals die de taken van casusregie op zich neemt (pagina 14) en competent is om in de dreigende situaties de regie te voeren;
- ✓ De Toegang van de gemeente bepaalt of zij hier de regierol op zich neemt;
- ✓ Bij Jeugd: Het arrangement Regie kan hier gericht worden ingezet (zie pagina 15).

Wanneer een regiehouder deze rol niet meer kan vervullen zal hij/zij in samenspraak met de klant moeten toezien op overdracht van deze taak naar een van de andere deelnemers. Betrek in dat geval de Toegang van de betrokken gemeente om samen te bepalen wie het beste de regisseursrol zou kunnen vervullen. De rol

van de regisseur in dit geval is om-binnen het plan van aanpak er op toe te zien dat het gezinsplan niet stagneert. Indien de situatie stabiliseert en een van de betrokken instanties weer in staat is de regierol te vervullen, wordt dit geïnitieerd.

4.6 De ketenpartners

De rol en houding van de ketenpartners zijn essentieel bij de 1G1P1R. De taken van casusregie en procesregie kunnen alleen goed uitgevoerd worden als de ketenpartners meewerken in dit proces.

Taken van de ketenpartners:

- Bijeenbrengen van inhoudelijke informatie vanuit de eigen discipline en zorgen dat de regisseur over de meest recente en relevante informatie beschikt.
- Bieden van consultatie en advies.
- Inbrengen van casussen ter bespreking op basis van signalering.
- Toestemming regelen voor bespreking.
- Deelnemen aan de Ronde Tafel,-bij verhindering vervanging regelen.
- Taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden met betrekking tot coördinatie van zorg regelen en uitvoeren binnen de eigen organisatie.
- Doorgeven van signalen t.a.v. knelpunten binnen de betrokkenen in dit gezin
- Opschalen naar procesregie indien de rol als regisseur stagneert en/of een van de deelnemende partijen zich niet aan de gemaakte afspraken houdt.

5 Implementatie en borging van de 1G1P1R

Om de werkwijze van 1G1P1R in de praktijk 'handen en voeten' te geven, is het noodzakelijk dat iedere organisatie een vertaalslag maakt naar zijn eigen uitvoerende medewerkers.

Acties die de komende tijd uitgezet gaan worden

- Via de bestuurlijke weg zal commitment gevraagd worden in de nieuwe werkwijze en inzet mbt 1G1P1R;
- Iedere gemeente(ambtenaar Jeugd) verbindt 1G1P1R aan de WMO;
- Iedere gemeente maakt een plan om het Familiegroepsplan meer handen en voeten te geven in het voorliggend veld.
- Bij Jeugd zal een bijeenkomst gepland worden voor alle zorgaanbieders Jeugd Zuid-Limburg om de werkwijze en inzet mbt de uitvoering van 1G1P1R toe te lichten;
- De lokale professionals zullen per gemeente ingelicht worden;
- Per organisatie (lokaal, regionaal of bovenregionaal) zullen een of meerdere medewerkers beschikbaar gesteld worden die de rol als implementatie-verantwoordelijke van zijn organisatie zal gaan uitvoeren;
- Deze medewerker zal korte training krijgen en een handleiding met betrekking tot het invullen van de formats en uitvoering van 1G1P1R. Het blijft echter de verantwoordelijkheid van de desbetreffende organisatie om de werkwijze 1G1P1R op een kwalitatieve wijze te implementeren.

Voor jeugd geldt deze afspraak reeds langere tijd, maar aangezien we een verbeterslag willen maken ten aanzien van het gebruik van 1G1P1R en een nieuw format ontwikkeld is, is een nieuwe actie hierin vereist. In de kwartaalgesprekken van de zorgaanbieders Jeugd zal dit een onderdeel van het overleg worden. Binnen de Wmo zal deze afspraak met de ketenpartners gemaakt moeten worden, aangezien ook bij de zorginkoop van sommige gemeenten bij deze zorgaanbieders is vastgelegd dat er volgens de werkwijze van 1 Gezin 1Plan 1Regisseur gewerkt dient te worden. Dit vergt in 2017/2018 een actieplan voor de implementatie 1G1P1R.

Doorontwikkeling 1G1P1R

In 2017/2018 zal de werkgroep 1G1P1R Jeugd ZL nog onderzoeken of er mogelijkheden bestaan om 1G1P1R (gezamenlijk) te digitaliseren en zo ook ouders actiever te laten participeren, zie 6.4.

6 Afspraken over de informatie uitwisseling

6.1 Gezin centraal

Bij het werken volgens 1Gezin 1Plan 1Regisseur gaan hulpverleners uit van de eigen kracht van het gezin. Zij richten zich op de versterking daarvan. Volwassenen en jongeren regelen zoveel mogelijk zaken zelf, waar nodig met ondersteuning.

Wat betreft de onderlinge afstemming en informatie uitwisseling hanteren we daarom de volgende spelregels:

- Volwassenen en jongeren geven zo veel mogelijk zelf de benodigde informatie/dossiers door aan derden.
- Volwassenen en jongeren initiëren zelf of worden betrokken bij het opstellen, bijstellen en evalueren van het plan.

In overleg met volwassenen en jongeren kan besloten worden van deze spelregels af te wijken. Het kan bijvoorbeeld sneller en efficiënter zijn om een collega-professional even te bellen in plaats van een overleg in te moeten plannen waarbij deze collega, en ouders en jongeren aanwezig kan zijn. Ook is het denkbaar dat het gezin even ontlast wordt en ze tijdelijk niet alles zelf hoeft te regelen.

Dit zijn echter de uitzonderingen. Telkens wanneer ouders en jongeren niet aanwezig zijn, wordt hun afhankelijkheid en onvermogen bevestigd in plaats de beoogde versterking. Ouders en jongeren moeten in deze situaties gekend worden in deze informatie-uitwisseling.

Met toestemming van:

- ouders indien de jongeren, jonger dan 12 jaar zijn.
- ouders en jongeren, indien deze tussen de 12 en de 16 jaar oud zijn;
- of alleen van de jongere, indien ouder dan 16, en volwassene indien het over informatie van hemzelf gaat en niet de andere gezinsleden betreft, kunnen de betrokkenen bij het gezinsplan informatie met elkaar uitwisselen.

De toestemming kan schriftelijk worden gegeven, maar ook bij urgentie mondeling. De schriftelijke toestemming volgt dan in een later stadium. Dit moet worden vastgelegd in het dossier. De toestemming is niet algemeen, aangegeven moet worden met welk doel, welke informatie wordt uitgewisseld en met wie. Tabblad 3 kan hiervoor een handvat zijn.

6.2 Overmacht situaties

Het kan gebeuren dat volwassenen en jongeren geen toestemming verlenen om informatie met derden uit te delen/wisselen. Indien een hulpverlener zich zorgen maakt over het welzijn van een van de gezinsleden en/of er (mogelijk) sprake is van kindermishandeling dan kan deze besluiten toch informatie te delen. Het gebruik van de meldcode Kindermishandeling & Huiselijk Geweld is hierbij verplicht en moet intern besproken worden. Ook als een hulpverlener zich zorgen maakt over een volwassene die voor zichzelf of andere een bedreiging vormt of overlast

veroorzaakt, kan deze besluiten toch informatie te delen. Bij het maken van de afweging om wel of niet zonder toestemming informatie uit te wisselen moeten onderstaande vragen door de hulpverlener worden beantwoord:

1. Welk doel wil ik bereiken met het geven van informatie?
2. Kan dit doel ook worden bereikt zonder informatie te verstrekken?
3. Is het mogelijk en verantwoord om toestemming te vragen, en zo ja heb ik alles gedaan om toestemming te krijgen?
4. Weegt gevaar of ernstig nadeel bij klant c.q. rechten en vrijheden van anderen zo zwaar, dat dit opweegt tegen het belang van klant bij geheimhouding?
5. Als ik besluit te spreken, welke informatie heeft de ander dan echt nodig om gevaar of ernstig nadeel af te wenden?
Bespreek je overwegingen met het (eigen) team en leg dit vast in het dossier. Zowel het besluit om informatie uit te wisselen als wanneer het besluit om dat niet te doen.

In overmacht situaties moet je bij jeugd besluiten een registratie te doen in de Verwijsindex. Mogelijk blijkt dan dat andere hulpverleners zich ook zorgen maken en leidt dit tot samenwerking. Raadpleeg de regionale afspraken rond registraties in de Verwijsindex.

Indien je vermoedt of weet dat er sprake is van (kinder)mishandeling dan kun(moet) je advies vragen aan of een melding doen bij 'Veilig Thuis', volg in ieder geval de stappen van de meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling.

6.3 Praktische manieren van informatie-uitwisseling

Er zijn verschillende manieren om informatie over jeugdigen en volwassenen met elkaar uit te wisselen (met in achtname van de onder 7.1 beschreven privacy regels):

Mondeling: in een overleg of telefoongesprek.

Per post: bijvoorbeeld het opsturen van een kopie van (delen uit) het dossier.

Per mail: beveiligde onderlinge uitwisseling over het gezinsplan, hier worden onderlinge afspraken over gemaakt.

Er bestaan geen wettelijke regels over de wijze waarop informatie mag worden gedeeld. Omdat het over privacygevoelige informatie gaat is natuurlijk zorgvuldigheid geboden. De meeste instellingen hebben daarom interne protocollen over informatie-uitwisseling.

Voor het werken met gezinsplannen lijkt uitwisseling per e-mail een goede keuze, met een versleuteling van het bestand. Het is praktisch, persoonlijk en snel. Overwogen kan worden om voor een gezin een mailgroep samen te stellen. Deze mailgroep bevat de mailadressen van de betrokkenen bij het gezinsplan (gezinsleden, hulpverleners, dienstverleners, netwerkleden) of een deelverzameling hiervan (alleen de gezinsleden en de hulpverleners bijvoorbeeld).

Via de mail kunnen belangrijke gebeurtenissen, vorderingen, nieuwe afspraken ed. worden gedeeld en nieuwe versies van het gezinsplan worden rond gestuurd. Belangrijk voordeel is de volstrekte transparantie die daarmee ontstaat.

6.4 Ontwikkelingen

In 2017 en 2018 zal de werkgroep 1G1P1R zich buigen over de vraag of dit alles gedigitaliseerd kan worden in achtneming van de privacy en dat de burger zelf ook participeert in dit digitaal dossier.

Landelijke voorbeelden zullen onderzocht worden of zij voor Zuid-Limburg ook gebruikt kunnen worden

Deel II Stagnatie

1 Stagnatie

Ondanks alle goede bedoelingen en inzet van de professionals en gezin/netwerk, kan het toch zijn dat er stagnatie optreedt in het behalen van de geformuleerde doelstellingen. De casus-/procesregisseur en betrokkenen komen er gezien hun bevoegdheden niet verder in de gestelde doelstellingen, de casus stagneert omdat een of meerdere professional niet datgene (kunnen/willen) inzetten wat nodig is. Stagnatie kan plaats vinden omdat burgers zich niet aan de afspraken houden of omdat de professionals zich niet aan de afspraken houden. De onderstaande afspraken gaan over de stagnatie waarbij professionals zich niet aan afspraken houden.

Alle betrokken organisaties hebben zich gecommitteerd aan deze afspraken. Hiermee is het management verantwoordelijk voor het doorbreken van de stagnatie indien de professionals niet tot overeenstemming kunnen geraken.

1. Een professional houdt zich niet aan de afspraken die gemaakt zijn in 1G1P1R

Actie: De casusregisseur neemt contact op met de professional. In een bilateraal gesprek tussen casusregisseur en betrokken professional, wordt onderzocht waar de stagnatie vandaan komt en hoe deze opgelost kan worden.

Resultaat: Er zijn nieuwe afspraken gemaakt over de uitvoering van het plan van aanpak (inhoud en inzet medewerkers) .

2. Er wordt geen commitment bereikt tussen casusregisseur en professional

Actie: De casusregisseur neemt contact op met zijn/haar aanspreekpunt in de hiërarchische lijn (bijvoorbeeld manager of coördinator).

Resultaat: Er is een intern plan gemaakt hoe te handelen richting de organisatie van de professional waar de stagnatie optreedt.

3. Manager/coördinator van de casusregisseur neemt contact op met manager/coördinator van de betrokken professional

Actie: Binnen maximaal twee weken vindt er een gesprek plaats tussen de medewerkers vanuit de hiërarchische lijn.

Resultaat: Er is binnen vijf werkdagen commitment voor de aanpak en er zijn nieuwe heldere afspraken gemaakt.

4. Commitment wordt niet bereikt binnen de hiërarchische lijn

Actie: opschalen naar het gemeentelijk aanspreekpunt.

Het gemeentelijke aanspreekpunt heeft doorzettingsmacht en mandaat om partijen aan te spreken.

Resultaat: Er is binnen vijf werkdagen commitment voor de aanpak en er zijn nieuwe heldere afspraken gemaakt.

1.1 Gemeentelijk aanspreekpunt

Iedere gemeente dient een aanspreekpunt te hebben, waar stagnatie in casussen besproken kan worden en beweging kan bewerkstelligen. In diverse gemeenten zijn de zogenaamde Procesoördinatoren/-begeleiders hiervoor aangewezen. Het gemeentelijk aanspreekpunt is de functie die op hoofdlijnen de afstemming coördineert tussen de organisaties/instellingen die zorg en/of hulp verlenen aan een individuele jeugdige en/of gezin (regie over de gehele keten) ter ondersteuning van de regisseur(casus en proces). Essentieel is dat altijd duidelijk is welke professional binnen de keten op welk moment verantwoordelijk is voor het verlenen van de

toegezegde hulp of zorg (via 1Gezin 1 Plan 1 Regisseur, waarvan de procescoördinator/-begeleider een kopie aangeleverd krijgt).

Het gemeentelijk aanspreekpunt is de verbindende schakel tussen de diverse netwerken en vervult waar nodig / gewenst tijdelijk een voorzittersrol. Deze functie heeft dus als taak om een gestagneerde casus op weer vlot te trekken en zo snel mogelijk weer af te schalen naar de casusregisseur. Dit gebeurt niet zorginhoudelijk, aangezien de casusregisseur en de overige betrokkenen daarvoor verantwoordelijk zijn.

Het gemeentelijk aanspreekpunt stimuleert dat de casus binnen het eigen management van de stagnerende organisatie(s) waar het stagneert worden besproken.

Rol van gemeente bij stagnatie: Inschakelen, opschalen en afschalen:

- Inschakelen van leidinggevenden/directeuren op het moment dat de uitvoering van het gezinsplan stagneert.
- Gemeente en instellingen maken afspraken over de uit te voeren acties, de termijnen en de terugkoppeling.
- De gemeente heeft in deze situatie de regie en is verantwoordelijk voor de besluitvorming.
- Beslissen over opschalen of afschalen:
 - Afronding van de gemeentelijke procescoördinatie/-begeleiding, geeft de zaak terug aan de regisseur als de zaak binnen een instelling of netwerk verder kan worden afgehandeld;
 - gebruik maken van het voorkomen van escalatie model (AVE), zie aparte bijlage AVE;
- Informeren van de ketenpartners, over start, voortgang en einde van de gemeentelijke procescoördinatie/-begeleiding;
- Zorg dragen voor eventuele overdracht en nazorg;

Algemeen:

- Ondersteunen van de regisseur;
- Beschrijven van het zorgproces in algemene zin (= instroom-doorstroom-uitstroom) en de daarbij behorende samenwerkingsafspraken met ketenpartners;
- Adviseren in beleid en uitvoering.

Acties door gemeenten:

- Het gemeentelijk aanspreekpunt beoordeelt de kwestie en legt uiterlijk binnen 1 week vast welke acties ondernomen moeten worden, welk resultaat dat moet opleveren en binnen welke termijn dat moet gebeuren. Hij/zij laat zich hierbij inhoudelijk adviseren door de betrokken instelling(en);
- *Afhandeling op ambtelijk niveau:* Bijvoorbeeld in situaties waarbij gemeentelijke diensten (schuldsanering, huisvesting, sociale zekerheid) of door gemeente gefinancierde instanties (JGZ 0-4 jaar en JGZ 4-18 jaar, AMW, en andere (jeugd)zorgaanbieders) een belemmering kunnen wegnemen.
- *Inschakelen van de wethouder(s) of de burgemeester:* Bijvoorbeeld in situaties waarin ontheffing op reglementen moet worden verleend of situaties waarbij

het gezag van een bestuurder moet worden ingezet om betrokkenen (instellingen of gezinsleden) te bewegen tot medewerking.

Bijlage 1 Schematische weergave van het gebruik van 1G1P1R

Schematische weergave gebruik tabbladen 1G1P1R

