

**GEMEENSCHAPPELIJKE REGELING
PUBLIEKE GEZONDHEID & ZORG
ALGEMEEN BESTUUR
14 oktober 2016**

Agendapunt 5

Voorstel tot behoud, borging en verspreiding kennis casusregie in het nieuwe Jeugdstelsel

In het Dagelijks Bestuur PG&Z 9 september jl. is gesproken over de Toegang en onderliggende projectopdracht (bijlage 1) vastgesteld. De projectopdracht behelst de wijze waarop specialistische kennis ten aanzien van casusregie, geborgd, gedeeld, onderhouden en waar nodig aangevuld kan worden en vanuit welke organisatie. Zodanig dat deze functie voor de komende jaren duurzaam is belegd.

RIGG en GGD zullen samen deze opdracht uitvoeren. Het advies zal eind 2016/begin 2017 aan het AB PG&Z voorgelegd worden.

Het Algemeen Bestuur PG&Z neemt kennis van de projectopdracht behoud, borging en verspreiding kennis casusregie in het nieuwe Jeugdstelsel.

Bijlage 1

VOORSTEL TOT BEHOUD, BORGING EN VERSPREIDING KENNIS CASUSREGIE IN HET NIEUWE JEUGDSTELSEL

Vastgesteld DB PG&Z d.d. 9 september '16

Versie 13 september '16

Aanleiding

Probleemschets

Kinderen dienen gezond en veilig op te kunnen groeien. Dit is een zeer belangrijk uitgangspunt waar de Groninger gemeenten zich hard voor maken. Om dit goed te kunnen realiseren is het noodzakelijk dat zorgen over de veiligheid en/of ontwikkelingsbedreigingen vroegtijdig gesignaleerd worden en adequaat worden opgepakt. Bij meervoudige complexe (gezins-)problematiek (zgn. 'high risk' jeugdigen/gezinnen') vraagt dit extra aandacht. Noodzakelijk daarbij is dat altijd helder is wie de casusregie heeft, wat de bijbehorende taken, rollen en verantwoordelijkheden zijn binnen de kaders van het nieuwe jeugdstelsel en wat daarin de gemeentelijke verantwoordelijkheden zijn. Ook vanuit de casus D. bleek dit glashelder.

Zoals duidelijk werd uit het rapport 'Inventarisatie toegang Groninger gemeenten' (augustus 2015) vertoont de uitvoering van de casusregie in het nieuwe jeugdstelsel echter nog diverse knelpunten in zowel de afbakening van de taken, rollen en verantwoordelijkheden, maar ook in de borging en de verspreiding van de kennis van de casusregie.

Een ander belangrijk knelpunt vormt de positionering van de jeugdconsulenten en gedragswetenschappers van de GGD (voorheen Bureau Jeugdzorg medewerkers). Contractueel vallen deze medewerkers nog tot eind 2017 onder verantwoordelijkheid van de GGD. De GGD heeft aangegeven deze taak (sluitstuk van de lokale jeugdzorgketen) in beginsel over te willen dragen aan de gemeenten. Intussen vertrekken in verschillende gemeenten veel huidige casusregisseurs. Dit leidt er momenteel toe dat kennis en vaardigheden casusregie bij zogenaamde 'high risk' jeugdigen/gezinnen' zeer hard weg vloeit. Hier heeft geen of onvoldoende kruisbestuiving plaatsgevonden met de overige medewerkers in het basisteam, waardoor er vaak onvoldoende getransformeerd gewerkt wordt.

Als redenen wordt aangegeven:

- "ik krijg vanuit de gemeente alle zeer zware casuïstiek, maar ik krijg niet of nauwelijks rugdekking in de vorm van voldoende werkbegeleiding, intervisie etc."
- "de werkdruk is te groot en als ik ziek word blijft alles liggen, er zijn geen mensen die dit van mij overnemen"
- "ik ben een SKJ-geregistreerde professional, maar kan niet voldoen aan mijn verplichtingen ten aanzien van mijn beroepsregistratie (bijscholing) noch aan mijn beroepscode (word overruled door niet deskundige teamleiders). Ik ben bang voor tuchtrechtelijke gevolgen."
- "ik ben eigenlijk bezig met BJZ 2.0: oude wijn in nieuwe zakken".

Opdracht

Resultaat:

Advies aan DB GR PG&Z over de wijze waarop specialistische kennis ten aanzien van casusregie, geborgd, gedeeld, onderhouden en waar nodig aangevuld kan worden en vanuit welke organisatie. Zodanig dat deze functie voor de komende jaren duurzaam is belegd.

Organisatie

Opdrachtgever:

Dagelijks Bestuur van de Gemeenschappelijke Regeling Publieke Gezondheid & Zorg (GR PG&Z)

Opdrachtnemers:

Regionale Inkoop Organisatie Groninger Gemeenten (RIGG): Grietje Kalfsbeek

GGD Groningen: Jos Rietveld

Projectteam

Projectleider: volgt

Projectleden: vanuit Jeugd: Herman Kamminga en Nienke Bos, vanuit Gezondheid: Henk Bakker én een toegangsmedewerker

NB vertegenwoordiging GGD (GWS en beleid) en beleidsambtenaren RIGG (vanuit de Projecten Toegang en Veiligheid).

Klankbordgroep: coördinerende basisteam GGD/oud BJZ: Mariëlle Mulderij (Westerkwartier) en Gerdine Smit (DAL)

Te betrekken wegens inhoudelijke link met specialistisch casemanagement: W. Beernink bestuurder JB Noord (GI) en regionale welzijnsorganisaties

Deelopdrachten

Deelopdracht 1

1. Op welke wijze dient vorm en inhoud gegeven te worden aan het uitgangspunt: “één kind, één plan, één regisseur” (in het lokale basisteam). Vragen daarbij zijn onder meer:
 - Hoe ziet de ondersteuningsbehoefte eruit van zogenaamde ‘high risk’ jeugdigen/gezinnen en gezinnen met chronische (multi-)problematiek, risico’s onveiligheid en meerdere hulpverleners.
 - Casusregie (zie voor huidige omschrijvingen en proces bijlage 1)
 - Wat is reguliere casusregie in het nieuwe stelsel? En wat is er anders aan de casemanagement taken van oud BJZ? Omschrijving gevraagde competenties casusregie.
 - Hoe onderscheidt deze zich van specialistisch casemanagement, preventieve jeugdbescherming en het gedwongen kader?
 - Hoe wordt de inzet van langdurige casusregie uitgevoerd bij chronische problematiek met risico’s op onveiligheid en meerdere hulpverleners?
 - Welke taken heeft de casusregisseur?
 - Wat vraagt dit aan kennis en ervaring in de uitvoering? (Dient dit een aparte functionaris te zijn of juist niet, namelijk gekoppeld aan de uitvoering?).
 - Hoe leid je op en hoe borg je de kennis (lange termijn)? Wat vraagt dit aan (bij)scholing, intervisie, methodiekonderhoud en –ontwikkeling? Hoe kan voldaan worden aan de registratie-eisen van medewerkers en het onderhoud daarvan?
 - Welke bevoegdheden zou de casusregisseur dienen te hebben en hoe wordt deze daarin ondersteund? Vragen daarbij:
 - Hoe schaaft de casusregisseur op en naar wie?

- Wie beslist op basis waarvan? Kan bijvoorbeeld een professionele beslissing van de casusregisseur overruled worden door een teamleider? Hoe verhoudt zich de professionele verantwoordelijkheid (beroepscode)?
- Hoe regel je vervanging? En door wie/ welke organisatie?

Deelopdracht 2

2. Onderzoek naar welke organisatie verantwoordelijk is voor de uitvoering van bovengenoemde taken op een dusdanige wijze dat de kwaliteit van de uitvoering (op korte en lange termijn) wordt gewaarborgd en bovengenoemde punten worden gerealiseerd (rol/ verantwoordelijkheden gemeente versus nieuwe moederorganisatie)?

Vragen daarbij zijn onder meer:

- *Wat op korte termijn te doen?* Optie korte termijn ten aanzien van weglekken kennis 'high-risk jongeren/gezinnen': organiseren van regionale veiligheidsteams met gebundelde expertise van medewerkers en gedragswetenschappers lokale teams en expertpool en maken van heldere werkafspraken hierover, zoals wie ondersteunt bij het nemen van kernbeslissingen bij crisis/ uithuisplaatsingen etc.?
- *Wat is het doel op de wat langere termijn?* Hoe ziet het werk- en organisatie-model eruit? Bijvoorbeeld:
 - ✓ drie veiligheidsteams voor de provincie (Stad, Noord en Oost), waarvan de werkgeversrol door drie centrumgemeenten wordt vervuld en op provinciaal niveau een lichte ondersteuningsstructuur (kenniscentrum) in stand wordt gehouden; deze laatste functie (incl. gedragswetenschappelijke back-up) kan bij GGD, RIGG, JB Noord of een andere welzijnsorganisatie worden belegd
 - ✓ een provinciaal kennis- en expertisecentrum t.b.v. de doorontwikkeling en borging toegangsfuncties, met daarin ondersteuning t.b.v. veiligheid, zorgtoeleiding (voormalig expertpool) deskundigheidsbevordering, methodiekonderhoud, etc.
- Wat is de rol en plek van gedragswetenschappers vanuit GGD?
- Hoe wordt de werkgeversrol en functionele aansturing ingevuld? (ook in relatie tot de gemeentelijke verantwoordelijkheden)

Besluitvorming via DB naar AB (GGD) en colleges (Jeugd)

Randvoorwaarden (tijd geld en capaciteit worden door RIGG en GGD gedeeld)

Planning: in vergadering DB van 18 november 2016 adviesvoorstel (of eerste vergadering DB in 2017)