

Handreiking Zeeuwse Regiekaart (de)-escaleren Sociaal Domein, Zorg en Veiligheid



Opdrachtgevers

Bestuurlijk:
Portefeuillehoudersoverleg Jeugd
Ambtelijk:
Programmamanager Jeugd Zeeland

Caroline Mobach

17 januari 2019

INHOUDSOPGAVE

1.1 Inleiding	3
1.2 Dit is werken met de Zeeuwse regiekaart (de-)escaleren	3
1.3 Daarom de Zeeuwse regiekaart (de-)escaleren	3
1.4 Zo werkt de Zeeuwse regiekaart (de-)escaleren	4
1.5 De vier fasen van de Zeeuwse regiekaart (de-)escaleren	4
1.6 Toelichting begrippen	5
1.7 Samenwerking en “Gedragsregels regiekaart (de-) escaleren”	10
2.1 Lokale invulling	11
2.2 Invoering regiekaart (de-)escaleren vraagt om programmatische aanpak	11
2.3 Zeeuwse universele regiekaart (de-)escaleren	12
2.3.1. Regiekaart (de-)escaleren fase 1	13
2.3.2. Regiekaart (de-)escaleren fase 2	15
2.3.3 Regiekaart (de-)escaleren fase 3	18
2.3.4. Regiekaart (de-)escaleren fase 4	21
Bijlage 1 Toelichting universele regiekaart (de-)escaleren	23
Bijlage 2 Criteria Advies/Consult vragen en opschalen en afschalen	24
Bijlage 3 “Gedragsregels regiekaart (de-)escaleren”	25
Bijlage 4 Handvat gegevensdeling in Zorg- en Veiligheidsdomein VNG:	25
Bijlage 5 Handreiking gegevensuitwisseling bemoeizorg	25
Bijlage 6 Uitwerking enkele taken casusregisseur	25

1.1 Inleiding

In deze handreiking wordt toegelicht wat het doel is van het werken met de Zeeuwse regiekaart (de-)escaleren, wat de regiekaart (de-)escaleren inhoudt en hoe regisseren en (d-)escaleren werkt. Het doel van de regiekaart is het voorkomen van escalatie van sociaal-maatschappelijke problemen voor gezinnen en huishoudens en het beperken/beëindigen van escalerende situaties. De 4 fasen van ondersteuning aan huishoudens en gezinnen worden toegelicht van volledige eigen regie bij gezinnen en huishoudens zonder specifieke problemen tot zeer omvangrijke en complexe domein-overstijgende problematiek, waarbij maatschappelijke onrust ontstaat en de situatie totaal escaleert. De handreiking geeft per fase handvatten voor onder andere regievoering, samenwerking en het op- en afschalen van hulp en ondersteuning. Deze onderwerpen worden besproken in hoofdstuk 1. Ook wordt ingegaan in hoofdstuk 1 op het gedrag dat bij samenwerking tussen professionals bij de-escaleren gewenst is (paragraaf 1.7). In hoofdstuk 2 wordt ingegaan op de lokale invulling van de regiekaart (de-)escaleren en het gebruik van de regiekaart. Per fase wordt ingegaan op de volgende onderwerpen:

- ✓ Wat is de uitgangssituatie?
- ✓ Wie zijn er uit het informele netwerk betrokken?
- ✓ Wie heeft de regie: verdeeld in casusregie en procesregie (en eventueel behandelregie) en wie heeft operationele- en bestuurlijke verantwoordelijkheid?
- ✓ Wanneer opschalen?
- ✓ Wanneer afschalen?
- ✓ Welke werkafspraken, routes en richtlijnen zijn er?

De handreiking is bedoeld als leidraad en naslagwerk voor alle betrokkenen in het sociaal domein, zorg en veiligheid in Zeeland. Deze handreiking kan gezien worden als een 'levend en dynamisch document' dat zich op basis van praktijkervaring verder ontwikkelt. Het advies aan de 13 gemeenten is dat deze handreiking eenmaal per jaar wordt geëvalueerd door de 13 gemeenten in Zeeland in samenwerking met en onder coördinatie van het Veiligheidshuis Zeeland. Op basis van die evaluatie kan de handreiking worden bijgesteld. Delen van teksten in deze handreiking zijn met toestemming overgenomen en gebaseerd op de beproefde Aanpak Voorkoming Escalatie (2016)¹ waarop de Zeeuwse regiekaart (de-) escaleren vooral een belangrijk deel is gebaseerd.

1.2 Dit is werken met de Zeeuwse regiekaart (de-)escaleren

Een inwoner, huishouden of gezin met problemen krijgt soms hulp van (meerdere) professionals. Goede samenwerking is daarbij cruciaal. Wie heeft de regie als problemen groter worden en wanneer is opschalen (of juist afschalen) nodig? De regiekaart (de-) escaleren is hierbij behulpzaam. Het doel van de regiekaart (de-)escaleren is het voorkómen van een dreigend escalerende situatie en het beperken en beëindigen van een escalerende situatie. In alle fasen kan de betrokkenheid van het informele netwerk van het huishouden of gezin en de inzet van ervaringsdeskundigheid van toegevoegde waarde zijn.

1.3 Daarom de Zeeuwse regiekaart (de-)escaleren

Vanaf 1 januari 2015 hebben gemeenten vanwege de drie decentralisaties (3D) een grote rol in het sociaal domein. De 3D-aanpak is volop meegenomen in de organisatie van de gemeentelijke toegangsteams². Het uitgangspunt is dat burgers zelf regie hebben over hun leven. Als dit niet (meer) lukt, is hulpverlening en opschaling nodig. Voor iedereen moet duidelijk zijn wie wanneer de regie heeft en welke taken de regisseur uitvoert. Daarom bestaat de regiekaart (de-)escaleren. De regiekaart sluit aan bij de aanpak in het sociaal domein van gemeenten én bij de ketens van justitie en politie. Ook is de regiekaart relevant daar waar gezinnen (ouders en kinderen) en huishoudens tevens te maken hebben met zorgaanbieders (denk aan GGZ-aanbieders) in combinatie met vermoedens van (acute) onveiligheid. Zorgaanbieders voor volwassenen (GGZ, VG e.d.) hebben te maken met

¹ Gebaseerd op Aanpak Voorkoming Escalatie. 2016. Dit boekje is geschreven door drs. S. Bouman en ir. L. Drouven van Bureau HHM, in opdracht van de gemeente Leeuwarden en het Netwerk Directeuren Sociaal Domein. Het boekje is onderdeel van het VNG-programma sociale teams.

² De gemeenten hanteren verschillende benamingen voor de toegangsteams.

andere wetgeving. De regiekaart zal intensiever worden gebruikt als het gaat om jeugd- en/of Wmo-aanbieders.

De regiekaart bouwt voort op en gaat uit van de piramide 80-15-5: 80% van de mensen redt zichzelf, 15% heeft behapbare problemen en slechts 5% heeft grote problemen. Van deze 5% heeft 0,5% zeer complexe domeinoverstijgende problematiek. De regiekaart beoogt dit aantal te reduceren en de effectiviteit van de gekozen aanpak scherp te houden.

Het begrip 'escalatie' heeft twee betekenissen:

- ✓ In een gezin of huishouden lopen de zaken uit de hand (geweld, misbruik, ruzie overlast e.d.).
- ✓ De opschaling van een interventie. Hiervan is sprake als de hulpverlening moet opschalen naar een hoger niveau van expertise of een specifieke voorziening moet inzetten.

De eerste situatie willen we voorkomen en de tweede stimuleren als dat nodig is. De regiekaart (de-) escaleren beoogt stagnerende samenwerking en ineffectiviteit in de hulpverlening te voorkomen.

De gemeenten maken vanuit hun rol als regievoerder met veldpartijen concrete afspraken over het voeren van regie onder andere over verantwoordelijkheidstoedeling, informatie uitwisseling en doorzettingsmacht tussen het sociaal domein, zorgpartijen en veiligheidspartijen. Ook al hebben de gemeenten op grond van de vigerende wetgeving geen beleidsbepalende rol jegens deze veldpartijen. Denk aan huisartsen, behandelaren GGZ e.d. Op grond van de verplichte verbeterde Meldcode (m.i.v. 2019) dienen alle zorgaanbieders als organisatie een Meldcode te hebben en deze te hanteren. De Meldcode ziet zowel op kindermishandeling als huiselijk geweld waarbij kinderen en/of volwassenen betrokken zijn. Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) houdt toezicht op het gebruik van de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling.

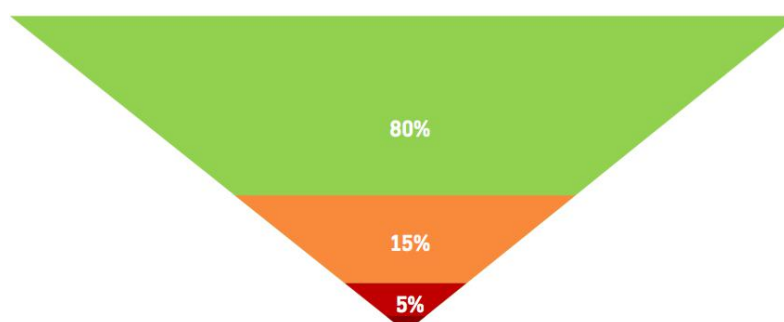
1.4 Zo werkt de Zeeuwse regiekaart (de-)escaleren

De-escaleren heeft een opschalingstructuur (en afschalingsstructuur) en bestaat uit vier fasen:

Fase 1, Fase 2, Fase 3, Fase 4.

In elke fase neemt het regievermogen van de burger af. Bij groen heeft de burger totale regie. Bij oranje is aanvulling op hulp en ondersteuning nodig vrijwillig of (tijdelijk) met dwang. Bij rood en donkerrood is (tijdelijke) overname van de regie noodzakelijk, in het belang van de burger en de veiligheid. De vier fasen worden in de vorm van een regiekaart (de-) escaleren beknopt toegelicht: wat is de uitgangssituatie, wie heeft de regie, wanneer is op- en afschalen nodig én welke protocollen en samenwerkingsafspraken zijn van kracht. In deze handreiking worden hiervoor enkele voorbeelden uit Zeeland voor gebruikt. U kunt deze aanvullen door uw eigen lokale afspraken. Zo kan elke gemeente in Zeeland sturen op de uitvoering.

Piramide sociaal domein – koppeling 4 fasen regiekaart (de)-escaleren



1.5 De vier fasen van de Zeeuwse regiekaart (de)-escaleren

De regiekaart (de)-escaleren bestaat uit vier fasen. Voor elke fase worden de volgende onderdelen toegelicht:

- ✓ Wat is de uitgangssituatie?
- ✓ Wie zijn er uit het informele netwerk betrokken?
- ✓ Wie heeft de regie: verdeeld in casus- en procesregie (eventueel behandelregie) en wie heeft de operationele- en bestuurlijke verantwoordelijkheid?
- ✓ Wanneer opschalen?
- ✓ Wanneer afschalen?
- ✓ Welke werkafspraken, routes en richtlijnen zijn er?

De uitgangssituatie bepaalt welke fase aan de orde is. Daarom nu eerst een korte toelichting op de vier mogelijke uitgangssituaties, aansluitend volgt een complete invulling per fase.

Vier uitgangssituaties

Fase 1

Het reguliere leven voor het merendeel van de huishoudens en gezinnen. Er zijn geen problemen of er bestaan alleen vermoedens van problemen. Preventie speelt een belangrijke rol, risico's worden zo vroeg mogelijk gesignaleerd om problemen te voorkomen. De zelfredzaamheid van burgers is groot.

Fase 2

Er is een vraag of een probleem in een huishouden of gezin. In de reguliere aanpak van de sociale gemeentelijke teams wordt samen met een huishouden of gezin een ondersteuningsplan gemaakt en uitgevoerd. Bij lichtere problematiek is bijvoorbeeld het gemeentelijke team mogelijk zelf betrokken en bij oplopende problematiek wordt een maatwerkvoorziening ingezet. Bij meervoudige en/of complexe problematiek zijn daarnaast meer of gespecialiseerde deskundigen nodig. Dit kunnen partijen vanuit zorg, veiligheid en justitie zijn.

Fase 3

Er zijn complexe problemen op meerdere leefgebieden en domeinen. De veiligheid van de persoon, of zijn/haar omgeving is in het geding. Om dit op te lossen is samenwerking nodig tussen meerdere organisaties/domeinen. Het kan zijn dat de samenwerking tussen de partijen stagneert en dat het beoogde resultaat daardoor niet wordt bereikt.

Fase 4

De problemen zijn zo complex of groot, dat de situatie totaal escaleert. Er is maatschappelijke onrust, de veiligheid van een of meerdere kinderen en/of volwassenen is gevaar. Het gaat hier om de zeldzame situaties, waarbij de zaken helemaal uit de hand lopen. Er is mogelijk ook media-aandacht en dit vergroot de maatschappelijke impact.

1.6 Toelichting begrippen

De Zeeuwse regiekaart (de)-escaleren maakt helder welke taken bij regievoering horen, wie deze taken uitvoert en wie verantwoordelijk is in de verschillende fases dus ook bij (dreigende) escalatie van problemen. Hier volgt ter verduidelijking een toelichting op de begrippen casusregie en procesregie en operationele en bestuurlijke verantwoordelijkheid. Ook is een korte toelichting opgenomen op het begrip behandelregie of regiebehandelaar. Bij de beschrijving van de taken, rollen en verantwoordelijkheden is gebruik gemaakt van de notitie "*Regisseur, heb je scherp wat je moet zien*" (Toezicht Sociaal Domein. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2017.). Toezicht Sociaal Domein heeft gezien dat de regiefunctie in de praktijk wordt gesplitst in procesregie en casusregie. In die situaties is het des te meer van belang om na te gaan of de competenties, kennis, bevoegdheden en randvoorwaarden logisch en volledig zijn belegd. Voor de meest kwetsbare gezinnen verdient het aldus TSD de voorkeur dat er één regisseur is die beide functies verenigt. Vooralsnog is dat nog geen praktijk in Zeeland. Enerzijds zijn wettelijke opdrachten niet overdraagbaar van partners (denk bijvoorbeeld aan Reclassering en Gecertificeerde Instelling). Anderzijds zien we dat bijvoorbeeld de Gecertificeerde Instellingen kiezen voor een 'smalle' variant van regievoering in een casus. Het is dan des te meer van belang om expliciet te maken hoe de taken zijn belegd en wel degelijk te zorgen voor een integraal plan met onderling afgestemde doelen bij meerdere casusregisseurs vanuit verschillende domeinen.

Casusregie, procesregie en behandelregie

Een burger heeft regie over het eigen leven en neemt zelf beslissingen. Soms lukt dit beperkt of helemaal niet. Dan moet de regie worden ondersteund. Bijvoorbeeld als een situatie onveilig wordt, is het nodig dat een ander de regie overneemt en dat Veilig Thuis bijvoorbeeld ononderhandelbare eisen stelt aan de veiligheid.

Er is een verschil tussen casusregie, procesregie en behandelregie.

De casusregisseur voert regie over de ondersteuning (hulp) van een persoon of gezin. De taken van de casusregisseur:

- Is eerste aanspreekpunt voor huishouden/gezin
- Inventariseert de situatie in het huishouden/gezin
- Schat de zelfredzaamheid in
- Maakt een risico-inschatting
- Maakt een probleemanalyse en integraal plan samen met het gezin of huishouden
- Stuur op een integrale aanpak
- Stuur op resultaat van hulp
- Voert regie:
 - Leidt toe naar zorg en ondersteuning;
 - Houdt het overzicht;
 - Evalueert en stelt bij;
 - Stelt grenzen en grijpt zonnodig in.
- De casusregisseur voert impliciet ook de taken uit die horen bij procesregie. In het geval er sprake is van complexe domeinoverstijgende problematiek, denk aan (vermoedens van) onveiligheid van individu of gezinsleden en/of in de openbare ruimte, dan vraagt zo'n situatie om advies/consult en/of opschaling. In veel gevallen betreft dit opschaling naar een multidisciplinair overleg. De casusregisseur heeft doorzettingsmacht. Hij mag opschalen als de zorg en ondersteuning niet wordt geleverd conform de afspraken in het gezinsplan of plan van het huishouden. Ook de andere betrokken professionals hebben mandaat om te doen wat nodig is voor een gezin. De casusregisseur kan besluiten nemen die consequenties hebben voor betrokken netwerkpartners, zonder hiervoor eerst op te hoeven schalen naar een andere persoon (wat vertraging kan betekenen). Doorzettingsmacht is nodig om zonder vertraging de juiste zorg en ondersteuning voor het gezin te kunnen organiseren. Bijvoorbeeld: de casusregisseur stopt de hulp die niet effectief is, of zet juist hulp in die tot dan toe nog niet voor het gezin beschikbaar was. De casusregisseur kan ook opschalen indien hij (ondanks zijn doorzettingsmacht) zijn verantwoordelijkheid niet kan dragen. Hier wil dit zeggen dat de casusregisseur een probleem kan (laten) voorleggen aan het management van de organisatie die de benodigde zorg of ondersteuning niet kan of wil leveren conform de afspraken in het gezinsplan. In de praktijk loopt deze route vaak via de operationeel verantwoordelijke van de casusregisseur. Zie verder ook onder het kopje operationele verantwoordelijkheid.

→ **Let op: Werken volgens het principe van één gezin, één plan, één regisseur in een hulpverleningstraject.**

In iedere casus en fase (oplopend in complexiteit, meerdere domeinen, dominantie problematiek) is duidelijk en bekend wie casusregie heeft en wat de taken van casusregie inhouden. Enkele voorbeelden:

- De taken van de casusregisseur zijn bij voorkeur bij één professional belegd, zeker in de situatie van kwetsbare gezinnen. In de praktijk is dat vaak niet de realiteit. Denk aan regievoering door de gezinsmanager of jeugdzorgwerker of jeugdbeschermer van de gecertificeerde instelling (GI) in het vrijwillig kader of het gedwongen kader (dan is sprake van een wettelijke opdracht). In de huidige praktijk werken de gecertificeerde instellingen volgens 'de smalle variant'. De regievoering vanuit de GI ziet op de veiligheid van het kind waarvoor een ondertoezichtstelling is uitgesproken door de rechter. Ook is dit de praktijk als op verzoek van de gemeentelijke lokale toegang een interventie in het vrijwillig kader door de GI wordt ingezet om (verdere) onveiligheid van het kind en daarmee een ondertoezichtstelling te voorkomen. Ook kan na een ondertoezicht stelling (OTS) afschaling plaatsvinden naar het vrijwillig kader waarin de gecertificeerde instelling nog tijdelijk betrokken blijft. Ook dit wordt bepaald door de lokale toegang na toetsing door de Raad voor de Kinderbescherming op de

beëindiging van de OTS. In het gedwongen kader voor jeugdigen ligt de casusregie bij de gecertificeerde instelling. In de praktijk zal een tandem tussen professionals van GI en gemeentelijke toegang aangewezen zijn als er ook sprake is van problemen bij de andere gezinsleden zoals inkomen en financiën, maatschappelijke ondersteuning, wonen, onderwijs etc. etc. Iedere gemeente zal duidelijk moeten hebben bij wie deze taken van casusregie zijn belegd, zowel in het vrijwillig kader als in het gedwongen kader.

- In het geval er sprake is van nog een regisseur die regie voert vanuit een andere opdracht, bijvoorbeeld vanuit het strafrecht, is er afstemming tussen die regisseurs, om te komen tot een integraal plan waarbij de doelen op elkaar zijn afgestemd. Daarbij is proactieve afstemming, samenwerking, communicatie en informatie en duidelijkheid over wie welke taken uitvoert tussen de beide regisseurs van cruciaal belang. In veel van deze situaties (meerdere domeinen en complexe problematiek van onveiligheid) zal er ook sprake zijn van een procesregisseur die in dat geval doorzettingsmacht heeft.



Procesregie wordt toegevoegd bij complexe domeinoverstijgende problematiek³ waarbij vaak meerdere casusregisseurs vanuit Zorg en Justitie/Straf aan de orde zijn. De taken van de procesregisseur zijn:

- Faciliteert en stuurt op het niveau van samenwerking tussen professionals of meerdere organisaties in situaties dat de samenwerking stagneert waardoor de hulp niet effectief is;
- Wijst een (andere) casusregisseur indien nodig.

Procesregisseurs zijn veelal voorzitters van 'opschaaltafels' zoals:

- MDO-MDA++
- OGGZ
- Veiligheidshuis
- Jeugdbeschermingstafel
- *Expertteam*

Ook binnen de gemeente zelf fungeren (vaak) procesregisseurs die bovengenoemde taken vervullen.

³ Informatie Veiligheidshuis: Er is sprake van meerdere problemen die op meer dan één leefgebied spelen en (naar verwachting) leiden tot crimineel en/of overlast gevend gedrag of verder afglijden; **en** Samenwerking tussen meerdere ketens (mini- maal dwang en drang) is nodig om tot een effectieve aanpak te komen; het is in de reguliere samenwerking tussen partners binnen één keten niet mogelijk om deze problematiek effectief aan te pakken; **en** De problematiek wordt beïnvloed door en heeft impact op het (gezin)systeem en/of de directe sociale leefomgeving (of wordt verwacht dat te gaan hebben); **of** Er is sprake van ernstige lokale of gebied gebonden veiligheidsproblematiek, die vraagt om een keten overstijgende aanpak.



“Behandelregie”: Het begrip regiebehandelaar sluit goed aan bij de registratievereisten uit de professionalisering jeugdhulp (Jeugdwet) maar ook bij de specialistische geestelijke gezondheidszorg. Indien meerdere zorgprofessionals uit deze sectoren als zorgverleners betrokken zijn bij de zorgverlening aan een patiënt/cliënt is het van belang dat één van hen het zorgproces coördineert en eerste aanspreekpunt is voor de patiënt/cliënt en zijn naasten en/of wettelijk vertegenwoordiger. De regiebehandelaar draagt de verantwoordelijkheid voor de integraliteit van het behandelproces. In minder complexe situaties (fase 2) kan de regiebehandelaar eventueel ook casusregietaken uitvoeren. Bij voorkeur zijn deze rollen niet verenigd in één professional bij problematiek waarbij onveiligheid aan de orde is. De rol van casusregisseur en behandelaar/regiebehandelaar gaan dan door elkaar heen lopen. Bij lichtere problematiek kan dit maar bij signalen van onveiligheid in gezinnen (bijv. huiselijk geweld) niet, dan is het belangrijk dat de casusregie door een onafhankelijke persoon uitgevoerd wordt. Overigens kan de regievoering ook door het gezin zelf worden gevoerd. Dit is aan het oordeel van de lokale toegang (of huisarts als die jeugdhulp inzet). Zolang een casus zich nog in het vrijwillig kader bevindt, speelt dit punt expliciet. In het gedwongen kader is voor jeugdigen de gecertificeerde instelling als casusregievoerder over het kind aangewezen.



Operationele verantwoordelijkheid

De persoon die verantwoordelijk is voor de kwaliteit en uitvoering van het werk van de casus- en procesregisseur en regiebehandelaar én alle medewerkers in het team, is *operationeel verantwoordelijk*. In het sociaal domein, zorg & veiligheid zijn organisaties en netwerken actief. De operationele verantwoordelijkheid ligt binnen de organisatie bij een manager of bestuurder.

Stagnerende samenwerking wordt niet enkel veroorzaakt door de problemen in het betreffende gezin. Soms zijn hulpverleners niet effectief in de samenwerking. Dat vraagt van het management dat zij de

medewerker aanspreken op zijn meerwaarde, voordat er wordt opgeschaald. Daarom is het ook van belang de operationele verantwoordelijkheid te beschrijven.



Bestuurlijke verantwoordelijkheid (politiek)

De bestuurder die eindverantwoordelijkheid draagt, is bestuurlijk verantwoordelijk. Dit laatste vraagt om enige specificatie.



Burgemeester

De burgemeester heeft tijdens (dreigende) maatschappelijke onrust meerdere rollen: de rol van burgervader, boegbeeld en bestuurder. De burgemeester, OM en Politie vormen samen de Driehoek en de burgemeester staat vanuit zijn verantwoordelijkheid in directe verbinding met de hulpdiensten.

Wethouder

De wethouder is verantwoordelijk voor het uitvoeren van het beleid en inhoudelijk verantwoordelijk. Er is een portefeuillevindeling gemaakt binnen het college. Dit verschilt per gemeente. Een wethouder is echter niet verantwoordelijk voor alle organisaties die actief zijn in het sociaal domein. Zo heeft de wethouder bijvoorbeeld geen zeggenschap over huisartsen of woningcorporaties of aanbieders van volwassenenzorg in het kader van de ZVW (GGZ voor volwassenen) en WLZ.

College van B en W

Het college van B en W is opgenomen in de regiekaart bij fase 3. De verantwoordelijkheid van het college is geconcretiseerd naar de primair bestuurlijk verantwoordelijke, zodat de colleges hier zelf duidelijke afspraken over maken. Vaak wordt er door gemeenten bovenlokaal samengewerkt. Uitgangspunt hierbij is dat elk college verantwoordelijk is voor de problemen in de eigen gemeente. In fase 3 is de problematiek domeinoverstijgend en vaak ook verdeeld over meerdere portefeuilles.

Gemeenteraad

De gemeenteraad controleert het college van B en W en bepaalt de hoofdlijnen van het gemeentelijk beleid. Bij een calamiteit heeft de raad geen eigenstandige rol, maar wordt wel geïnformeerd.

Bij een calamiteit (fase 4)

De Zeeuwse gemeenten hebben het Sociaal Calamiteiten Plan (SOCA-plan) Zeeland vastgesteld (2017). "Dit plan handelt over het voorkomen en aanpakken van de mogelijke gevolgen van een zorgcalamiteit en het voorkomen en aanpakken van een situatie van maatschappelijke onrust. In dit SOCA-plan wordt beschreven wie wat doet wanneer er sprake is van (dreigende) maatschappelijke onrust of wanneer een zorg gerelateerde calamiteit (mogelijk) leidt, of kan leiden tot politiek/bestuurlijke schade. Het SOCA-plan kan gebruikt worden bij andere gebeurtenissen met een maatschappelijke impact, maar komt niet in de plaats van de huidige verdeling van taken en verantwoordelijkheden in het kader van rampenbestrijding. De afspraken hierover zijn vastgelegd in het Regionaal Crisisplan van de Veiligheidsregio Zeeland. Het SOCA-plan is een aanvulling hierop". De regiekaart (de)-escaleren is een totaalaanpak waarmee voorkomen kan worden dat een situatie uit de hand loopt. Zodra de regiekaart (de)-escaleren wordt geïmplementeerd binnen de 13 gemeenten en daarmee op provinciaal niveau, neemt naar verwachting het aantal mensen in fase 3 en fase 4 af. Toch zullen er altijd incidenten en calamiteiten blijven. Daarbij zijn de diverse calamiteitenprotocollen cruciaal. Het is ook van belang om te benoemen dat situaties niet altijd stapsgewijs de opeenvolgende fases volgen. Het kan ook zijn dat een situatie vanuit ogenschijnlijk groen direct in donkerrood totaal escaleert.

1.7 Samenwerking en "Gedragsregels regiekaart (de-) escaleren"

Het werken met de Zeeuwse regiekaart (de)-escaleren vergt in de praktijk wel wat van professionals. Zij moeten de vier fases kennen én tijdig op- en afschalen. Bij elke fase hoort bepaald gedrag. Helderheid over taken en taakverdeling is belangrijk, net als het tijdig betrekken van gespecialiseerde collega's of ketenpartners. Bij (dreigende) escalatie is snel ingrijpen vereist om erger te voorkomen. Daarnaast is herkenning van stagnatie in de samenwerking cruciaal en moeten professionals zich continu de vraag blijven stellen of de gekozen aanpak effect heeft. Bij de onderlinge samenwerking horen enkele gedragsregels waar alle professionals zich aan moeten houden. Deze gedragsregels zijn samengevat onder de noemer "Gedragsregels regiekaart (de)-escaleren":

1. We betrekken zoveel mogelijk het gezin zelf en dragen samen verantwoordelijkheid ieder vanuit de eigen rol en taak.
2. We zijn bereid tot domein-overstijgende afstemming als regisseurs om te bepalen wat nodig is. Indien er meer casusregisseurs zijn dan benoemen we bij voorkeur één domeinoverstijgende regisseur ook indien er wettelijke opdrachten zijn. In elk geval wordt er een integraal plan gemaakt waarbij de doelen onderling zijn afgestemd tussen casusregisseurs.
3. Er zijn niet meer professionals betrokken dan nodig en het is voor iedere betrokkene altijd duidelijk wie casusregie heeft.
4. We spreken elkaar aan op onze gemaakte afspraken en staan open voor feedback.
5. We respecteren ieders opdracht en rol en zoeken naar de gezamenlijkheid.
6. Bij het delen van informatie in het perspectief van risicotaxatie werken we conform de afspraken gemaakt in de handreiking "Zeeuws zakmes".
7. Iemand die hulp behoeft is altijd welkom; als ik niet de juiste persoon ben, zorg ik voor een warme overdracht; ik laat niet los voordat een ander overneemt.
8. We nemen expertise van alle professionals serieus.

Deze "Gedragsregels regiekaart (de)-escaleren" worden jaarlijks geëvalueerd en zo nodig bijgesteld als onderdeel van de evaluatie van de regiekaart.

2.1 Lokale invulling

De Zeeuwse universele regiekaart (de)-escaleren schetst de regietaken en momenten van op- en afschalen op een redelijk hoog abstractieniveau. De regiekaart (de)-escaleren gaat niet in op de 'hoe-vraag' en de kwaliteit van dienstverlening. De regiekaart (de)-escaleren is bedoeld als kapstok om lokaal en provinciaal duidelijkheid te creëren én faciliteert op lokaal niveau het gesprek over de 'hoe-vraag'. Hoe gaan we het in onze gemeente organiseren? Welke werkafspraken en protocollen zijn er al in onze regio? Hoe kunnen we deze laten aansluiten bij de regiekaart (de)-escaleren, kunnen ze nog scherper en kunnen ze de effectiviteit nog meer vergroten? Hierbij wordt de universele regiekaart benut. Daarbij zijn de rollen, verantwoordelijkheden en samenwerkingsafspraken tussen der provinciaal werkende partners en gemeenten onderling niet verschillend. In de praktijk zijn vooral verschillen in de wijze waarop de lokale toegang voor Jeugd en Wmo is georganiseerd. Dit betekent in de praktijk dat vooral in fase 2 (oranje), zoals ook benoemd in paragraaf 2.2.1 onderling lokale verschillen zullen zijn in partijen die casusregie voeren. Dit heeft te maken met de lokale inkleuring in het vrijwillig kader. Gemeenten hebben immers hun lokale toegangen op verschillende manieren en met verschillende partijen georganiseerd. De lokale toegang bepaalt en belegt casusregie voor het gezin of huishouden en informeert de belangrijkste betrokkenen over wie de casusregie voert. In het dossier wordt vastgelegd wie de (actuele) casusregie voert.

De uiteindelijke uitvoering van de regiekaart (de)-escaleren in Zeeland krijgt provinciaal vorm in het werkgebied van het Veiligheidshuis en kan in een gezamenlijk proces in de komende jaren verder worden in- en aangevuld.

2.2 Invoering regiekaart (de)-escaleren vraagt om programmatische aanpak

Bij het lokaal invoeren van de regiekaart (de)-escaleren past een programmatische aanpak. Deze aanpak wordt beschreven in de rapportage 'Introductie Zeeuwse regiekaart (de)-escaleren Sociaal Domein, Zorg en Veiligheid. Rapportage opbrengsten en aanbevelingen implementatie en besluitvorming'. In deze rapportage is een voorstel beschreven over de wijze waarop gemeenten ondersteund kunnen worden bij de invoering van de regiekaart (de)-escaleren.

2.3 Zeeuwse universele regiekaart (de)-escaleren

ZEEUWSE UNIVERSELE REGIEKAART (DE-)ESCALEREN SOCIAAL DOMEIN, ZORG & VEILIGHEID

Fase 1 Het gewone leven	Fase 2 Er zijn zorgen en er is hulp nodig	Fase 3 Er is (ook) onveiligheid	Fase 4 Totale escalatie. Dreiging maatschappelijke onrust.
Problemen worden voorkomen door preventie en tijdig gesignaleerd als ze zich voordoen.	Kinderen en/of volwassenen hebben hulp nodig. Zo mogelijk wordt samen met het gezin/huishouden een plan gemaakt.	Complexe domein overstijgende problematiek. Samenwerking niet effectief of stagneert. De veiligheid is in gevaar.	Mogelijke aandacht media en (dreiging) maatschappelijke onrust.
Informele netwerk	Informele netwerk	Informele netwerk	Informele netwerk
Speelt in alle fases een rol			
Casusregie	Casusregie	Casusregie	Casusregie
Burgers voeren zelf regie, eventueel met steun van naasten en/of omgeving en/of vrijwilligers en/of basisvoorzieningen.	<p>Vrijwillig kader: Cliënt voert zelf casusregie of</p> <ul style="list-style-type: none"> Sociaal Wijkteam of Toegang of CJG of Zorgaanbieder of Veilig Thuis* of GI in opdracht van lokaal team als tandem GI/lokaal team <p>Gedwongen kader: Casusregie is altijd belegd bij een professional <i>Jeugd:</i> (gezins-)voogd of jeugdreclasseringswerker van GI. <i>Volwassenen:</i> Reclassering, Forensische Zorg en zorgaanbieders</p>	<p>Vrijwillig kader: Casusregie is altijd belegd bij professional van:</p> <ul style="list-style-type: none"> Sociaal Wijkteam of Toegang of CJG of Zorgaanbieder of Veilig Thuis** of GI in opdracht van lokaal team als tandem GI/lokaal team <p>Gedwongen kader: Casusregie is altijd belegd bij een professional <i>Jeugd:</i> (gezins-)voogd of jeugdreclasseringswerker van GI. <i>Volwassenen:</i> Reclassering, Forensische Zorg en zorgaanbieders</p>	Hier is sprake van twee sporen: 1. <i>Zorgcalamiteit bij zorgaanbieder.</i> De [afdeling Zorg] informeert ambtenaar AOV, communicatie en portefeuillehouder en burgemeester en procescoördinator en/of beleidsmedewerker sociaal domein. De portefeuillehouder en burgemeester bepalen bij zorgcalamiteitenoverleg nodig (bij maatschappelijke onrust en/of imagoschade voor de zorg en/of politiek/bestuurlijke schade. 2. <i>Andere calamiteit 'sociaal domein'.</i> (Kans op) maatschappelijke onrust; informeren AOV. AOV informeert lokale driehoek en communicatieadviseur.
"Behandelregie"	"Behandelregie"	"Behandelregie"	"Behandelregie"
	Regiebehandelaar	Regiebehandelaar	Regiebehandelaar
Procesregie	Procesregie	Procesregie	Procesregie
	Gemeentelijk procesregisseur Sociaal Domein voert procesregie of OGGZ-team voert procesregie of Veilig Thuis.	Gemeentelijk procesregisseur Sociaal Domein voert procesregie of Veiligheidshuis of Veilig Thuis.	Ambtenaar Openbare Orde en Veiligheid (AOV) en [Afdeling zorg] hebben gezamenlijk procesregie. Indien nodig treedt het Sociaal Calamiteiten Plan Zeeland (versie 27 maart 2017) in werking.
Operationeel verantwoordelijk	Operationeel verantwoordelijk	Operationeel verantwoordelijk	Operationeel verantwoordelijk
Gemeentelijke basisvoorzieningen en betrokken organisaties	Teamleider integrale Toegang Sociaal Domein en managers betrokken professionals	Teamleider integrale Toegang Sociaal Domein en managers betrokken professionals	AOV in samenwerking/afstemming met [afdeling Zorg].
Bestuurlijk verantwoordelijk	Bestuurlijk verantwoordelijk	Bestuurlijk verantwoordelijk	Bestuurlijk verantwoordelijk
Wethouder sociaal domein	Wethouder sociaal domein	Wethouder sociaal domein informeert burgemeester.	Burgemeester en verantwoordelijk wethouder stemmen onderling af.

Toelichting Veilig Thuis fase 2* en fase 3**

- Veilig Thuis voert alleen casusregie wanneer zij de diensten Voorwaarden & Vervolg of Onderzoek inzetten.
- Afhankelijk van de veiligheidsbeoordeling (conform landelijk vastgestelde werkwijze) die VT na de melding maakt worden de diensten Voorwaarden & Vervolg of Onderzoek ingezet. Ook kan de casus na een veiligheidsbeoordeling direct worden overgedragen aan andere partijen.
- In het vrijwillig kader (fase 2) bepaalt in principe de lokale toegang waar de casusregie belegd wordt en informeert de toegang de belangrijkste betrokkenen hierover. In het dossier wordt vastgelegd wie de actuele casusregisseur is. Uitzondering hierop is Veilig Thuis. Alleen Veilig Thuis bepaalt aan de hand van de veiligheidsbeoordeling of zij zelf casusregie voert.
- In fase 3 gaat een casusregisseur MDA++ aan de slag via (pilot MDA++) via een MDO-MDA++.
- Veilig Thuis voert eventueel procesregie bij de overgang van fase 2 naar fase 3.

Specifieke aandachtspunten bij Zeeuwse regiekaart vanuit GGZ:

- Onder de huidige wet (Bopz) is gedwongen zorg alleen mogelijk in een instelling met Bopz-aanmerking. Daardoor kan een gedwongen opname noodzakelijk zijn om iemand gedwongen te behandelen. In de Wet Verplichte geestelijke gezondheidszorg (van kracht 2020) staat dat verplichte zorg meer op maat gegeven moet kunnen worden. Bijvoorbeeld door iemand buiten een instelling verplichte begeleiding te geven, aan huis of in een polikliniek. Daarmee krijgt de gedwongen opname een meer 'publiek' karakter i.t.t. de huidige situatie waarin gedwongen opname zich binnen de muren van een Bopz-instelling afspeelt.
- *Gedwongen opname en gedwongen behandeling*
Een gedwongen opname is alleen toegestaan als er sprake is van gevaar.
 - Bij acuut gevaar wordt een [inbewaringstelling](#) aangevraagd. Daarmee kan iemand binnen 24 uur opgenomen worden. Een onafhankelijk psychiater maakt de inschatting of er een acuut gevaar is voor de persoon zelf of voor de omgeving. De psychiater besluit. De burgemeester bekrachtigt enkel. De rechter beslist daarna of de gedwongen opname voor drie weken aanblijft. Na die periode is er mogelijkheid tot verlenging van de opname door middel van een rechterlijke machtiging (RM).
 - Als er geen spoed is, wordt een [rechterlijke machtiging](#) aangevraagd. Hier komt de burgemeester niet aan te pas. Dit gaat over niet-acuut gevaar in het kader van de BOPZ.

Een gedwongen behandeling of dwangbehandeling is een behandeling tegen de wil van de cliënt. Het gaat om een behandeling die in het behandelplan of zorgplan van de cliënt is opgenomen. Dwangbehandeling is alleen toegestaan in een zorginstelling met een Bopz-aanmerking.

2.3.1. Regiekaart (de)-escaleren fase 1

Regiekaart (de)-escaleren fase 1

Uitgangssituatie

Het reguliere leven betreft het merendeel van de huishoudens en gezinnen. Er zijn geen specifieke problemen of er bestaan alleen vermoedens van problemen. Preventie speelt een belangrijke rol, eventuele risico's worden zo vroeg mogelijk gesignaleerd om problemen te voorkomen.

Regie

Burgers hebben in deze fase zelf de regie. Zij zijn verantwoordelijk om signalen op te vangen en te melden; over zichzelf of over anderen. In een civil society of gemeenschap help je elkaar als dat nodig is en houd je een oogje in het zeil. Burgers kunnen via meerdere wegen signalen melden. Belangrijke signalen zijn bijvoorbeeld frequent schoolverzuim, agressief optreden, overlast in de buurt, verwaarlozing, zwerfgedrag van leden van het huishouden.

Professionals zoals bijvoorbeeld huisarts, jeugdarts, leerkrachten, welzijnswerkers, lokale teams en de wijkagent zijn verantwoordelijk voor professionele signalering en preventie. Dit vereist een

systematische aanpak, waardoor de signalerende functie bij de normale taken van deze professionals hoort.

Operationeel verantwoordelijk

De organisaties (inclusief gemeenten) waar de professionals werken, zijn operationeel verantwoordelijk in deze fase.

Bestuurlijk verantwoordelijk

De wethouder is bestuurlijk verantwoordelijk (in de Jeugdwet wordt gesproken over het college).

Casusregie op individueel niveau	→ Burgers, vrijwilligers en professionals
Procesregie	→ N.v.t.
Behandelregie	→ N.v.t.
In overleg met	→ Lokale gemeenschap
Operationeel verantwoordelijk	→ Gemeentelijke basisvoorzieningen en betrokken organisaties
Bestuurlijk verantwoordelijk	→ Wethouder

Opschalen

Een professional die problemen signaleert of signalen ontvangt, pakt ze direct op of legt ze neer bij het lokale team. Elke gemeente bepaalt zelf de samenstelling van de gemeentelijke toegang en het team en geeft hier op bijpassende wijze vorm aan. Waar je met welk signaal terecht kunt, verschilt dus vooralsnog. In grote lijnen is het zo dat medische vragen bij de huisarts horen, veiligheidskwesties bij de politie, signalen uit het sociale domein bij het lokale team en signalen van zorg en overlast bij de GGD. Het lokale team bespreekt de casus en gaat 'er op af' als het signaal daartoe aanleiding geeft. Vaak volgt een bezoek en wordt kennisgemaakt om de situatie te kunnen beoordelen. Het lokale team bepaalt of er wordt opgeschaald naar fase 2.

Afschalen

Vanuit fase 1 is geen sprake van afschalen. Wel is het aan te bevelen dat iemand uit het lokale team contact houdt met de persoon waarover een signaal is binnengekomen.

Bestaande werkafspraken, routes en richtlijnen.

- ✓ Lokale afspraken over basisondersteuning, waaronder preventie, door gemeenten met jeugd- en Wmo-partners.
- ✓ Vroegsignalering: betreft het (tijdig) signaleren van (vermoedens van) psychosociale problemen die de ontwikkeling van het kind bedreigen.
- ✓ Veilig Thuis: melding (door professionals en burgers) van vermoedens van huiselijk geweld, seksueel geweld, kindermishandeling, ouderenmishandeling, eengerelateerd geweld.
- ✓ Andere lokale afspraken, nader in te vullen.

Fase 1 -> In te zetten mensen en organisaties

Burgers	→ Elke burger kan signalen opvangen en op de juiste plek neerleggen.
Professionals	→ Jeugdgezondheidszorg (waaronder consultatiebureau), thuiszorg, maatschappelijk werk, scholen, huisartsen, CJG, peuterspeelzalen en kinderdagverblijven, gemeentelijke loketten, medewerker lokaal team, wijkverpleegkundige, woningcorporaties, wijkagent, meldpunten zoals het Meld- en Actiepunt Beroepszorg (MAB) van de GGD en het Centrum Seksueel Geweld.
Lokale gemeenschap	→ Familie en vrienden, de postbode of pakketbezorger, de buurvrouw, kerken, (sport)verenigingen, caissière in de supermarkt en anderen.

2.3.2. Regiekaart (de)-escaleren fase 2

Regiekaart en (de)-escaleren fase 2

Uitgangssituatie

Er is een vraag of een probleem in een huishouden of gezin. In de reguliere aanpak van de sociale gemeentelijke teams wordt zo mogelijk samen met een huishouden of gezin een ondersteuningsplan gemaakt en uitgevoerd. Bij lichtere problematiek is bijvoorbeeld het gemeentelijke team mogelijk zelf betrokken en bij oplopende problematiek wordt een maatwerkvoorziening ingezet. Bij meervoudige en/of complexe problematiek zijn daarnaast meer of gespecialiseerde deskundigen nodig. Dit kunnen partijen vanuit zorg, veiligheid en justitie zijn.

Regie

Casusregie

De casusregie ligt bij betrokkene(n) zelf (of betrokkene uit het netwerk, denk aan JIM) of wordt uitgevoerd door een professional van het lokale team. De casusregie kan ook in afstemming met samenwerkingspartners door het lokale team belegd worden bij een hulpverlener die betrokken is of wordt bij het gezin/huishouden. Dan moet voor alle betrokkenen duidelijk zijn welke taken belegd zijn bij de hulpverlener.

De casusregisseur maakt samen met de burger en de betrokken organisaties een plan, waarin staat wie wat doet. Ook de acties van de burger zelf en zijn sociale steunsysteem worden beschreven. Er kan sprake zijn van een vrijwillig kader of een gedwongen kader in deze fase. In het gedwongen kader kan een casusregievoerder voor een van de gezinsleden door justitie zijn toegevoegd. Dit is bij Reclassering aan de orde. Het is noodzakelijk dat casusregisseurs vanuit verschillende domeinen met elkaars betrokkenheid bekend zijn. Voor jeugdigen die onder toezicht zijn gesteld treedt een professional van de gecertificeerde instelling als casusregisseur op. Ook hier moet klip en klaar zijn welke taken de professional uitvoert in het kader van deze regierol. In zowel fase 2 als 3 kan sprake zijn van tandemrol professional lokaal team en gecertificeerde instelling in het vrijwillig kader en gedwongen kader. Als er sprake is van acute onveiligheid of structurele onveiligheid zal het lokale team en/of gecertificeerde instelling met het gezin in fase 3 aan de slag zijn of moeten met als primaire doel de onveiligheid op te heffen.

Behandelregie

Er kan sprake zijn van behandelregie die wordt uitgevoerd doordat de jeugdige wordt behandeld door een behandelaar uit de jeugdhulp (bijvoorbeeld behandelaar GGZ of verstandelijk gehandicaptenzorg). Bij een volwassene kan bijvoorbeeld sprake zijn van een behandelaar uit de GGZ en/of Verslavingszorg of Forensische zorg of psychiatrie. Forensische zorg richt zich op mensen die onder invloed van een psychiatrische stoornis een strafbaar feit hebben gepleegd.

In het geval er sprake is van nog een regisseur die regie voert vanuit een andere opdracht, bijvoorbeeld vanuit het strafrecht, is er afstemming tussen die regisseurs, om te komen tot een integraal plan waarbij de doelen op elkaar zijn afgestemd. Daarbij is proactieve afstemming, samenwerking, communicatie en informatie en duidelijkheid over wie welke taken uitvoert tussen de beide regisseurs van cruciaal belang.

Procesregie

De casusregisseur houdt (in beginsel) de regie in het huishouden of gezin. Procesregie wordt toegevoegd wanneer het moet en verdwijnt wanneer het kan. In een multi-disciplinair overleg (MDO) wordt de samenwerking afgestemd en krijgt één van de hulpverleners de casusregie. De procesregisseur (van de gemeente of Veilig Thuis of Veiligheidshuis bv) faciliteert de samenwerking tussen professionals of meerdere organisaties en kan indien nodig een casusregievoerder aanwijzen. Niet alle procesregisseurs hebben direct contact met gezinsleden of individu.

Operationeel verantwoordelijk

Het management van een team is operationeel verantwoordelijk. Zij spreekt medewerkers aan op het resultaat van het individuele handelen en de samenwerking. Dit geldt voor de lokale teams en ook specifieke teams zoals gebieds- Fact- of Crisisteam. Heeft de uitvoering van een samen opgesteld plan niet het gewenste effect of ontstaan problemen? Dan stelt de cliënt(vertegenwoordiger), casusregisseur, regiebehandelaar, procesregisseur of betrokken hulpverlener(s) het management op de hoogte.

Bestuurlijk verantwoordelijk

De wethouder is bestuurlijk verantwoordelijk voor het beleid in het sociaal domein en de implementatie ervan. Sommige gemeenten hebben een wethouder Jeugd en een wethouder Wmo. Samen zijn ze integraal verantwoordelijk.

Casusregie op individueel niveau	→ Sociaal wijkteam
Procesregie	→ Gemeentelijk procesregisseur of voorzitter OGGZ-team of Veilig Thuis
Behandelregie	→ Mogelijkheid regiebehandelaar Jeugd-GGZ of volwassenen-GGZ
In overleg met	→ Zorgaanbieders, specialisten → Sociale lokale teams, gebiedsteams, Fact-teams, Crisis-teams, Veilig Thuis
Operationeel verantwoordelijk	→ Management van (gemeentelijke toegangs)teams
Bestuurlijk verantwoordelijk	→ Wethouder

Fase 2 -> In te zetten mensen en organisaties

Lokaal team	→ Professionals of generalisten met brede basiskennis van het sociale domein en een specialisatie op een deelgebied.
Zorgketen	→ Maatschappelijk werk, aanbieders van zorg en welzijn, maatschappelijke opvang en vrouwenopvang, verslavingszorg, jeugdzorg, geestelijke gezondheidszorg, Jeugd- bescherming, de GGD, ziekenhuizen, slachtofferhulp.
Justitieketen	→ Politie, Openbaar Ministerie, Reclassering, Raad voor de Kinderbescherming, DJI, Forensische Zorg.
Specialistische teams/zorg	→ Gecertificeerde instellingen voor uitvoering maatregelen (Jeugdwet). → (F)ACT, lokaal team, Crisis- of spoedteam, Advies/consult van Veiligheidshuis, OGGZ-team, advies/consult Veilig Thuis.

Opschalen

Opschalen gebeurt binnen fase 2 of naar fase 3.

Opschalen binnen fase 2

- ✓ Als de problematiek complexer wordt en meerdere levensdomeinen overstijgt, kan het lokale team advies inroepen van experts, zoals de wijkverpleegkundige of een casemanager dementie. Bij gezinnen met kinderen wordt opgeschaald naar de specialistische zorg voor jeugd, Veilig Thuis of de jeugdbeschermingstafel.
- ✓ Bij psychiatrische of verslavingsproblematiek kan de huisarts verwijzen naar de psychiatrie voor bijvoorbeeld ambulante hulp via een FACT-team. Enkele gemeenten hebben bovendien een lokaal gebiedsteam voor complexe problematiek. Een crisisteam voor spoedeisende of crisissituaties is op provinciaal niveau ingericht.

- ✓ De casusregisseur in het lokale team is verantwoordelijk voor het tijdig opschalen en het betrekken van deskundigen.
- ✓ Als drang- of dwangmaatregelen nodig zijn of een gevaarlijke situatie ontstaat, schaal het lokale team op naar Veilig Thuis of het Adviesteam van de Raad voor de Kinderbescherming (RvdK). Er zijn dwang- en dranginterventies vanuit bestuursrecht, civielrecht, huurrecht en strafrecht. Ook in deze gevallen kan een vorm van opschalen nodig zijn.
- ✓ Bij veiligheidszaken wordt het gemeentelijke team Openbare Orde en Veiligheid betrokken, waarmee in samenspraak het besluit tot opschaling wordt genomen. De inzet van Bestuursmaatregelen wordt verkend en zo nodig ingezet.

De casusregie kan bij het lokale team blijven (met ondersteuning van bijvoorbeeld Veilig Thuis). Dit is afhankelijk van de aard en ernst van de situatie.

Procesregie kan tijdelijk worden toegevoegd aan het lokale team. Denk aan procesregisseur van de gemeente zelf, OGGZ, Veilig Thuis of Veiligheidshuis.

Beslissingsbevoegdheid over OTS (onder toezichtstelling), voogdij of jeugdreclassering, maar ook een gedwongen of gesloten plaatsing (jeugdhulp Plus) ligt bij de rechter.

Er is een verschil tussen advies vragen of een melding doen. De Raad voor de Kinderbescherming, het Veiligheidshuis, OGGZ, Veilig Thuis en de Fact-teams bieden allemaal de mogelijkheid om advies in te winnen. Dat heeft als voordeel dat de expertise ook in fase 2 al voorhanden is, maar er nog niet officieel hoeft te worden gemeld⁴ of opgeschaald. Dit geldt ook voor het team Openbare Orde en Veiligheid van de gemeente. Bij veiligheidsvraagstukken en (kans op) crimineel gedrag, is er eerst lokale consultatie en eventueel overdracht van regie naar het team Openbare Orde en Veiligheid van de gemeente zelf. Dit betekent opschalen naar fase 3.

Het is raadzaam om zaken waarbij geen sprake is van gevaar voor de veiligheid, maar wel van stagnatie in de samenwerking tijdig op te schalen naar fase 3. Het Veiligheidshuis beschikt over diverse instrumenten om dit te doorbreken. Daarna kan weer worden afgeschaald. In situaties waarin kindermishandeling en huiselijk geweld aan de orde is in fase 2 betekent dit opschalen naar Veilig Thuis (naar fase 3).

Opschalen naar fase 3

De casusregisseur is samen met de procesregisseur (van de gemeente, Veilig Thuis, Veiligheidshuis of OGGZ-team) verantwoordelijk voor het opschalen naar fase 3. Dit is nodig bij:

- ✓ Sterk zorgmijdend gedrag;
- ✓ Stagnatie van de samenwerking tussen partijen;
- ✓ Onvoldoende effect van de interventie, waarbij de situatie dreigt te escaleren;
- ✓ Zeer complexe problematiek (diverse aspecten);
- ✓ Gevaar voor de veiligheid van het (gezins-)systeem of de sociale leefomgeving met dreigende maatschappelijke onrust.

De overgang van de oranje fase (er is zorg nodig) naar de rode fase (er is ook sprake van onveiligheid) is soms lastig te bepalen. Er zijn patronen van dominantie van problematiek zichtbaar die helpend kunnen zijn:

- Problematiek huiselijk geweld/kindermishandeling dominant: Veilig Thuis (met de specifieke aanpak MDA++) en route naar de Raad voor de Kinderbescherming
- Zorg is dominant: Multidisciplinair Overleg lokale zorg of OGGZ
- Veiligheidsproblematiek/maatschappelijke onrust dominant: Veiligheidshuis.
- Bij verdenking van strafbaar feit: toevoeging van justitiële regie.

⁴ Per 1 januari 2019 verandert de meldcode voor professionals. De 5 stappen uit de meldcode blijven hetzelfde, maar het wordt een professionele norm om melding te doen bij Veilig Thuis als er vermoedens zijn van acute en structurele onveiligheid. Om te bepalen of daar sprake van is, gebruiken professionals een afwegingskader in de meldcode.

Afschalen

Afschalen gebeurt binnen fase 2 of naar fase 1.

Afschalen binnen fase 2

- ✓ Leidt de ondersteuning van experts tot verbetering van de situatie en kan de ondersteuning worden teruggebracht naar het niveau van het lokale team? Dan besluit het (multidisciplinair) team tot afschalen naar het niveau van het lokale team.
- ✓ Is na betrokkenheid van diverse teams of de Raad voor de Kinderbescherming de situatie in het huishouden gestabiliseerd? Dan wordt afgeschaald naar het lokale team.

In beide gevallen is de casusregisseur (nog steeds) verantwoordelijk voor de dagelijkse regie. Verder is het noodzakelijk dat het lokale team op dat moment wel voldoende capaciteit en deskundigheid heeft, eventueel met advies (coaching) van het Veiligheids- huis, Veilig Thuis of OGGZ.

Afschalen naar fase 1

Als de situatie in het huishouden stabiliseert en geen actieve ondersteuning meer nodig is, dan kan het lokale team afschalen naar bijvoorbeeld 'waakvlam' zorg, nazorg of volledige zelfredzaamheid van het huishouden of gezin. Het is dan van belang dat alle (eerder) betrokken professionals geïnformeerd zijn. Denk aan de huisarts en de jeugdarts bijvoorbeeld.

Bestaande werkafspraken, routes en richtlijnen

- ✓ Samenwerkingsafspraken gemeenten - Veilig Thuis.
- ✓ Verfijning afspraken samenwerking Veilig Thuis en gemeenten
- ✓ Samenwerkingsafspraken gemeenten - Gecertificeerde Instellingen (wordt aan gewerkt)
- ✓ Spoedzorg
- ✓ Verwijsindex Risicjongeren Regio Zeeland
- ✓ Samenwerkingsafspraken en werkprocessen Raad voor de Kinderbescherming Zuidwest Nederland en Gecertificeerde Instellingen voor Uitvoering Jeugdbescherming en Jeugdreclassering.
- ✓ Samenwerkingsprotocol gemeenten-Gecertificeerde Instellingen is in voorbereiding.
- ✓ Meldcode Huiselijk Geweld en Kinder mishandeling
- ✓ Conceptafspraken MDA++
- ✓ Procesbeschrijving politie en hulpverlening Tijdelijk Huisverbod (THV)
- ✓ Handboek Intensief systeemgericht Casemanagement Hoog-Risico en Tijdelijk Huisverbod *Aanpak Huiselijk Geweld*
- ✓ Aansluitdocument Casus op Maat. Veiligheidshuis Zeeland.
- ✓ Andere lokale afspraken, nader in te vullen

2.3.3 Regiekaart (de)-escaleren fase 3

Regiekaart (de)-escaleren fase 3

Uitgangssituatie

Er zijn complexe problemen op meerdere leefgebieden en de veiligheid van de betreffende persoon of omgeving dreigt of is in het geding. Het gaat om problemen die het eigen werkterrein en -domein van betrokken professionals overstijgen. De samenwerking tussen partijen kan stagneren of het beoogde resultaat wordt niet bereikt. Er is sprake van overlast en/of de veiligheid is in gevaar.

Regie

Casusregie

De casusregisseur schaal op naar de procesregisseur (binnen de gemeente) als de hulp vastloopt of de samenwerking tussen partners stagneert. Afhankelijk van de dominantie van de aard van de problematiek bepaalt de procesregisseur van de gemeente of opschaling naar het Veiligheidshuis en/of Veilig Thuis (MDA++) plaatsvindt, bij wie de casusregie (tijdelijk) wordt belegd. In sommige gezinssituaties kan het aan de orde zijn dat er twee casusregisseurs zijn, bijvoorbeeld een

casusregisseur voor een van de ouders vanuit de Reclassering en een casusregisseur van de Gecertificeerde Instelling voor het kind of de kinderen. In dat geval is er afstemming tussen die regisseurs, om te komen tot een integraal plan waarbij de doelen op elkaar zijn afgestemd. Daarbij is proactieve afstemming, samenwerking, communicatie en informatie en duidelijkheid over wie welke taken uitvoert tussen de beide regisseurs van cruciaal belang.

Het Multi-Disciplinair Overleg MDA++ (van Veilig Thuis) besluit al dan niet tot inzet van MDA++ die op projectbasis wordt ontwikkeld door Veilig Thuis in samenwerking met andere partijen. Dit MDO-MDA++ bevindt zich in de overgang van fase 2 (oranje) naar fase 3 (rood) van de regiekaart. Het MDO bestaat uit professionals vanuit meerdere domeinen met expertise veiligheid en mandaat om een besluit te nemen over de aanwijzing van een MDA++ casusregisseur.

Bij de pilot MDA++ (Veilig Thuis) die in 2019 van start gaat en waarbij casusregie wordt toegevoegd bij acute onveiligheid en structurele onveiligheid wordt in principe één casusregisseur aangewezen die het totaaloverzicht houdt en coördineert over alle inzet van hulp t.b.v. alle gezinsleden. In het kader van integrale regievoering is het zinvol dat de ervaringen hiermee worden gemonitord.

Behandelregie

In fase 3 kan een behandelregisseur betrokken zijn bij een jeugdige of volwassene die deel uitmaakt van een gezin of huishouden. De casusregisseur informeert de behandelregisseur (of regiebehandelaar) proactief over de aard van de onveiligheid en/of (dreigende) maatschappelijke onrust. De casusregisseur checkt tevens met de regiebehandelaar de positie van de afzonderlijke gezinsleden.

Procesregie

In fase 3 is (vaak) een procesregisseur van de gemeente of het Veiligheidshuis of Veilig Thuis actief. In het geval sprake is van het mijden van zorg van een inwoner kan de procesregisseur het OGGZ-team inschakelen. Als het Veiligheidshuis (of Veilig Thuis) tijdelijk de regie over een casus neemt, wordt altijd de ambtenaar Openbare Orde en Veiligheid (OOV) geïnformeerd en betrokken. De casus wordt doorgaans door de ambtenaar OOV en/of procesregisseur onder de aandacht gebracht van de wethouder en/of burgemeester. Sommige casussen dreigen 'op te schuiven' naar fase 4 en dreigen een calamiteit te worden. Denk aan een bewoner van een flat die verward is en andere flatbewoners bedreigt met een mes. Of een situatie waarbij er signalen zijn van vuurwapenbezit van een vader. De ambtenaar OOV beslist over opschaling naar fase 4.

Formeel kan een medewerker van het Veiligheidshuis, de inzet van een gezinsvoogd of andere betrokken medewerkers (zoals van de Raad voor de Kinderbescherming en Veilig Thuis) niet beïnvloeden. Partijen dienen wel te overleggen over optimale ondersteuning van het gezin of de persoon. De gezamenlijk vastgestelde acties zijn in principe bindend.

Operationeel verantwoordelijk

Het management van de betrokken partijen is operationeel verantwoordelijk. Bij stagnerende samenwerking of onvoldoende effect van de aanpak toetst zij of de medewerkers doen waarvoor ze zijn ingezet en spreekt hen hier zo nodig op aan. De manager van het Veiligheidshuis is operationeel verantwoordelijk voor ketenoverstijgende netwerksamenwerking die valt onder regie van het Veiligheidshuis.

Bestuurlijk verantwoordelijk

Het college van B en W is bestuurlijk verantwoordelijk. Afhankelijk van de dominante problematiek is dit de wethouder Jeugd voor jeugd en gezinszaken, de wethouder Wmo voor volwassenen of de burgemeester voor zaken die de openbare orde en veiligheid betreffen. Dit laatste geldt bijvoorbeeld bij een huisverbod.

Casusregie op individueel niveau	➔ Lokaal wijkteam of andere organisaties
----------------------------------	--

Procesregie	→ Procesregisseur Veiligheidshuis, OGGZ-team of Veilig Thuis
Behandelregie	→ Mogelijkheid regiebehandelaar volwassenen-GGZ of Jeugd-GGZ.
Operationeel verantwoordelijk	→ Management van betrokken partijen
Bestuurlijk verantwoordelijk	→ Wethouder. → Wethouder bepaalt of burgemeester wordt geïnformeerd.

Fase 3 -> In te zetten mensen en organisaties

Zorgketen	→ Maatschappelijk werk, aanbieders van zorg en welzijn, maatschappelijke en vrouwenopvang, verslavingszorg, jeugdzorg, geestelijke gezondheidszorg, Jeugdbescherming, de GGD, ziekenhuizen, slachtofferhulp.
Justitieketen	→ Politie, Openbaar Ministerie, Reclassering, Raad voor de Kinderbescherming, DJI, Forensische Zorg, Gecertificeerde Instellingen voor uitvoering maatregelen (Jeugdwet).

Opschalen

Bij een casus kunnen gemeenten en (keten)partners soms tegen hun eigen grenzen of barrières aan lopen. Ook kunnen betrokken professionals van mening blijven verschillen over een effectieve aanpak. Komt er geen oplossing dan organiseert het Veiligheidshuis (bij geweld en/of maatschappelijke onrust) of Veilig Thuis (bij dominantie huiselijk geweld/kindermishandeling) een opschalingsoverleg met de managers en/of bestuurders van de meest relevante partijen. Het doel is een risico-inschatting en het maken van bindende afspraken.

De volgende situaties geven aanleiding om een afweging te maken of opgeschaald dient te worden naar fase 4:

- ✓ Bij dreigende onveiligheid voor betrokkene, naasten en directe omgeving;
- ✓ Bij dreigende maatschappelijke onrust;
- ✓ Een gebeurtenis heeft impact op een grote groep bewoners;
- ✓ Een gebeurtenis met bestuurlijke impact;
- ✓ Er is of dreigt negatieve pers-/media-aandacht.

Onder verantwoordelijkheid van de betreffende burgemeester wordt door de procesregisseur een 'klein team' op maat bij elkaar geroepen. Deelnemers zijn:

- De ambtenaar OOV
- De signalerende organisatie
- Managers/uitvoerend professionals relevante betrokken partijen
- Politie
- OM

Zij maken een gezamenlijke risico-inschatting, waarover de burgemeester wordt geïnformeerd. De burgemeester kan dan zelf bepalen of hij de Driehoek bij elkaar roept of niet.

Afschalen

Als de inzet effectief is, de persoon hulp aanvaardt en de samenwerking tussen partijen vlot is getrokken, wordt de problematiek minder complex. Als daarbij ook het gevaar voor de veiligheid is gereduceerd, kan in overleg met betrokken partijen worden bepaald of de situatie weer stabiel is en kan worden afgeschaald naar fase 2. Het lokale team neemt het dan weer over, eventueel met coaching of advies vanuit het Veiligheidshuis of Veilig Thuis. De procesregisseur is bevoegd tot afschalen naar fase 2.

Bestaande werkafspraken, routes en richtlijnen

- ✓ Samenwerkingsafspraken Veilig Thuis, lokale zorgstructuren en Veiligheidshuis Zeeland.
- ✓ Conceptafspraken MDA++
- ✓ Procesbeschrijving politie en hulpverlening Tijdelijk Huisverbod (THV)
- ✓ Handboek Intensief systeemgericht Casemanagement Hoog-Risico en Tijdelijk Huisverbod *Aanpak Huiselijk Geweld*
- ✓ Aansluitdocument Casus op Maat. Veiligheidshuis Zeeland.
- ✓ Sociaal Calamiteitenprotocol Zeeland.
- ✓ Lokale afspraken, nader in te vullen

2.3.4. Regiekaart (de)-escaleren fase 4

Regiekaart (de)-escaleren fase 4

Uitgangssituatie

De problemen zijn zo complex of groot, dat de situatie totaal escaleert. Er is maatschappelijke onrust en de veiligheid van meerdere mensen is in gevaar. Het gaat hier om de zeldzame situaties, waarbij de zaken helemaal uit de hand lopen. Er is mogelijk ook media-aandacht en dit vergroot de maatschappelijke impact. Het kan zijn dat een situatie direct in fase 4 terechtkomt en niet eerder bij de hulpverlening in beeld was. In het Sociaal Calamiteiten Plan Zeeland wordt onderscheid gemaakt tussen de aanpak van een zorgcalamiteit in Zeeland en de aanpak van de situatie van (dreigende) maatschappelijk onrust. In fase 4 van de regiekaart gaan we ervan uit dat er ook sprake is van (dreigende) maatschappelijke onrust.

Regie

In deze fase is de burgemeester verantwoordelijk voor het totale proces van het kanaliseren van maatschappelijke onrust en het bevorderen van optimale opvang.

Casusregie

De casusregie wordt op maat belegd of overgenomen.

Behandelregie

De casusregisseur kan informatie opvragen bij regiebehandelaar die nodig is om de veiligheid te herstellen.

Procesregie

De procesregie wordt al naar gelang de casus neergelegd bij één van de betrokken partijen. De OOV'er vervult hierin de centrale rol en is de linking pin naar de Driehoek en rechtstreeks naar de burgemeester. Vanaf het moment dat het Sociaal Calamiteiten Plan Zeeland wordt afgekondigd, wordt de crisisorganisatie actief. De Driehoek (driehoekplus) houdt hierbij haar eigen rol, taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden op het gebied van de handhaving van de openbare orde en de strafrechtelijke handhaving van de rechtsorde.

Operationeel verantwoordelijk

De gemandateerde ambtenaar OOV van de gemeente is operationeel verantwoordelijk. De burgemeester is als coördinator van de Driehoek ook operationeel actief. Hij hanteert daarbij vaststaande protocollen zoals het Sociaal Calamiteiten Plan Zeeland. Hiertoe kan besloten worden wanneer andere belangen, bijvoorbeeld het belang van goede zorg, naast het belang van sociale veiligheid in de aanpak van (dreigende) maatschappelijke onrust geïntegreerd dienen te worden. Dit gebeurt in nauwe samenwerking met de procesregisseur, de OOV-ambtenaar en de coördinator communicatie. De lokale driehoek kan worden uitgebreid met adviseurs. Ook kan de GGD worden ingeschakeld bij vraagstukken op het gebied van psychosociale zorg- en hulpverlening.

Bestuurlijk verantwoordelijk

De burgemeester is bestuurlijk verantwoordelijk. De burgemeester heeft tijdens (dreigende) maatschappelijke onrust meerdere rollen: de rol als burgervader, boegbeeld en bestuurder.

Casusregie op individueel niveau	→ Diverse organisaties
Procesregie	→ Ambtenaar OOV (piket)
Behandelregie	→ Mogelijkheid betrokken regiebehandelaar. Procescoördinator kan informatie opvragen bij regiebehandelaar die nodig is om de veiligheid te herstellen.
In overleg met	→ Driehoek: Politie, OM, Burgemeester, communicatieadviseur
Operationeel verantwoordelijk	→ OOV
Bestuurlijk verantwoordelijk	→ Burgemeester.

Fase 4-> In te zetten mensen en organisaties

De driehoek	→ Burgemeester (regiehouder) → Betrokken portefeuillehouders Jeugd/Wmo → Politie: Teamchef basisteam → OM: Officier van Justitie → Gemeente: ambtenaar OOV → Gemeente: coördinator Communicatie
GGD	→ Coördinator psychosociale zorg- en hulpverlening
Ketenpartners	→ Alle partijen die vereist worden vanuit de procesregisseur

Opschalen

Bij fase 4 is geen sprake van verder opschalen. Wel kan worden besloten tot gedwongen opname en/of uithuisplaatsing van één of meerdere volwassenen of kinderen binnen het huishouden. In een voorgaande fase kan hiervan ook al sprake zijn.

Afschalen

Zijn afdoende maatregelen genomen en is er geen dreiging voor verdere escalatie en onrust? Dan kan worden afgeschaald naar fase 3.

Het Veiligheidshuis maakt eerst een aanpak voor fase 3. Daarna kan de burgemeester een formeel besluit nemen om af te schalen. De regie ligt in fase 3 weer bij iemand van het Veiligheidshuis of Veilig Thuis of gaat weer naar de casusregisseur van het lokale team.

Bestaande werkafspraken, routes en richtlijnen

- ✓ Sociaal Calamiteiten Plan Zeeland
- ✓ Coördinatie van psychosociale Hulpverlening zorg- en hulpverlening bijvoorbeeld bij opvang van slachtoffers na een ramp, bij gezinsdrama's, zedenzaken of bij dreiging van maatschappelijke onrust. GGD Zeeland.

Bijlage 1 Toelichting universele regiekaart (de-)escaleren

In elke fase neemt het regievermogen van de burger af. Bij groen heeft de burger totale regie. Bij oranje is aanvulling of ondersteuning nodig. Bij rood of donkerrood is overname van de regie noodzakelijk, in het belang van de burger en de veiligheid.

Casusregie en procesregie

Een burger heeft regie over het eigen leven en neemt zelf beslissingen. Soms lukt dit beperkt of helemaal niet. Dan moet de regie worden ondersteund. Als een situatie onveilig wordt, is het nodig dat een ander de regie overneemt. Er is een verschil tussen casusregie en procesregie. De casusregisseur heeft de regie over de dagelijkse ondersteuning van een persoon of gezin. De procesregisseur faciliteert de samenwerking tussen professionals of meerdere organisaties.

Aandachtspunten:

- Veilig Thuis heeft een rol in alle 4 fasen.
- In alle fasen kunnen ervaringsdeskundigen voor betrokkene(n) een belangrijke rol spelen.
- Informele hulp speelt ook in alle fasen een rol.
- Bedenk dat er zowel een casusregisseur jeugd als een casusregisseur vanuit justitie (Reclassering bv) actief kan zijn in een (samengestelde) gezinssituatie. Het is dan van belang dat beide casusregisseurs elkaar informeren bij veiligheidsrisico's. Bovendien geldt voor alle professionals dat zij de Meldcode moeten hanteren (inclusief Kindcheck).
- Als de casus opgeschaald wordt naar Veilig Thuis of het Veiligheidshuis en dit blijkt niet juist of de problematiek is nog niet helder, dan stemmen Veilig Thuis en het Veiligheidshuis onderling af wie de casus oppakt en waar de casusregie wordt belegd.
- In iedere fase is duidelijk voor alle betrokkenen wie de casusregie voert en welke taken dit betreft.

Bijlage 2 Criteria Advies/Consult vragen en opschalen en afschalen

	Criteria Advies/Consult vragen of opschalen	Criteria Advies/Consult vragen of afschalen
Fase 1	<p>Naar fase 2: door huishouden/gezin in overleg met verwijzer</p> <p>Bij hulpbehoefte betrokkene of noodzaak voor hulp (met aandacht voor draagkracht-draaglast naasten).</p>	<p>Afschalen niet aan de orde</p> <p>Fase 1 = gewone leven.</p>
Fase 2	<p>Naar fase 3: door casusregisseur eventueel in afstemming met procesregisseur</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bij toename hulpbehoefte (met aandacht voor draagkracht-draaglast naasten). • Bij stagnatie van hulp • Bij samenwerkingsproblemen of onduidelijkheid in de keten over wie casusregie heeft • Bij (herhaalde) overlast • Bij vermoeden van onveiligheid in de relaties (inclusief verwaarlozing) • Bij gevaarlijke omstandigheden • Bij huurachterstanden, schulden, (dreigende) afsluiting GWL <p>NB. De betrokken professionals volgen de stappen van de Meldcode inclusief de Kindcheck. Dit kan leiden tot melding bij Veilig Thuis eventueel gevolgd door onderzoek door Veilig Thuis of direct doorgeleiding naar de RvdK.</p>	<p>Afschalen naar fase 1: door casusregisseur in overleg met huishouden/gezin en verwijzer</p> <ul style="list-style-type: none"> • Als draagkracht-draaglast in balans is (mèt aandacht voor draagkracht-draaglast van naasten) en professionele hulp is of kan worden afgesloten. • Als er sprake is van een veilige leef- en woonsituatie voor betrokkene zelf en omgeving. • Als de omgeving geen last meer ervaart van betrokkene. • Als betrokkene beschikt over veilige en toereikende huisvesting heeft. <p>Er is een groep mensen die chronische problematiek heeft en die aangewezen is op levenslange reguliere hulp ('waakvlam').</p>
Fase 3	<p>Opschalen naar fase 4: door casusregisseur in afstemming met procesregisseur</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bij dreigende onveiligheid voor betrokkene, naasten en directe omgeving. • Bij dreigende maatschappelijke onrust. • Media-aandacht aan de orde? • Bestuurlijke impact aan de orde? <p>Ja? → Opschalen naar Veiligheidshuis Nee? → Opschalen naar Veilig Thuis of combinatie van beiden!</p>	<p>Afschalen naar 2: door casusregisseur in afstemming met procesregisseur</p> <ul style="list-style-type: none"> • Als risico op maatschappelijke onrust weg is. • Als de hulp effectief is. • Als stagnatie in samenwerking is opgeheven. • Als veiligheid hersteld is voor betrokkene zelf en zijn omgeving. • Als dreigende uithuiszetting niet meer aan de orde is en zicht is op huisvesting die geschikt is.
Fase 4	<p>Opschalen niet aan de orde</p>	<p>Afschalen naar 3: door AOV'er in afstemming met procesregisseur en casusregisseur</p> <ul style="list-style-type: none"> • Als gevaar onder controle is; • Als maatschappelijke onrust gestabiliseerd is; • Als juiste maatregelen en hulp zijn ingezet; • Als betrokkene weer onderdak heeft en het daar veilig is voor betrokkene zelf en anderen (maatschappelijke opvang, jeugdhulpvoorziening, beschermd wonen, terug naar huis).

Opmerking: In het vrijwillig kader (fase 2) bepaalt de lokale toegang waar de casusregie belegd wordt en informeert de toegang de belangrijkste betrokkenen hierover. Denk daarbij ook aan de huisarts! In het dossier wordt vastgelegd wie de actuele casusregisseur is. Zie ook de toelichting op de rol van Veilig Thuis (2.3).

Bijlage 3 “Gedragsregels regiekaart (de-)escaleren”

1. We betrekken zoveel mogelijk het gezin zelf en dragen samen verantwoordelijkheid ieder vanuit de eigen rol en taak.
2. We zijn bereid tot domein-overstijgende afstemming als regisseurs om te bepalen wat nodig is. Indien er meer casusregisseurs zijn dan benoemen we bij voorkeur één domeinoverstijgende regisseur.
3. Er zijn niet meer professionals betrokken dan nodig en het is voor iedere betrokkene altijd duidelijk wie casusregie heeft.
4. We spreken elkaar aan op onze gemaakte afspraken en staan open voor feedback.
5. We respecteren ieders opdracht en rol en zoeken naar de gezamenlijkheid.
6. Bij het delen van informatie in het perspectief van risicotaxatie werken we conform de afspraken gemaakt in de handreiking “Zeeuws zakmes”.
7. Iemand die hulp behoeft is altijd welkom; als ik niet de juiste persoon ben, zorg ik voor een warme overdracht; ik laat niet los voordat een ander overneemt.
8. We nemen expertise van alle professionals serieus.

Deze “Gedragsregels regiekaart (de-)escaleren” worden jaarlijks geëvalueerd en zo nodig bijgesteld als onderdeel van de evaluatie van de regiekaart.

Bijlage 4 Handvat gegevensdeling in Zorg- en Veiligheidsdomein VNG:

<https://vng.nl/onderwerpenindex/maatschappelijke-ondersteuning/publicaties/handvat-gegevensuitwisseling-in-het-zorg-en-veiligheidsdomein>

De Zeeuwse Leertuin Gegevensdeling is op zoek gegaan om hier een goede balans voor een werkbare praktijk in te vinden. Het doel van de Leertuin Gegevensdeling is bereikt als medewerkers de noodzakelijke gegevens met elkaar kunnen delen zodat de hulp- en zorgverlening goed en efficiënt kan worden verricht, op een wijze waarbij de privacy van de cliënten op de beste mogelijke manier wordt gewaarborgd. Zie onderstaande link:

<https://www.czwbureau.nl/beleidsterreinen/privacy-en-gegevensdeling.htm>

Bijlage 5 Handreiking gegevensuitwisseling bemoeizorg

<http://www.ggz nederland.nl/uploads/publication/Handreiking%20Gegevensuitwisseling%20in%20de%20bemoeizorg.pdf>

Bijlage 6 Uitwerking enkele taken casusregisseur

(Met gebruikmaking van bron: Regisseur, heb je scherp in beeld wat je moet doen?. TSD. 2017)

- 1. Inventariseren gezinssituatie**
 - a. Brengt problematiek in kaart (alle leefgebieden volgens vaste methodiek) met aandacht voor hulpvraag beide ouders én de kinderen in het gezin
 - b. Betreft andere professionals bij gezin betrokken op alle relevante leefgebieden⁵ (bij jonge kinderen onder de 4 jaar wordt altijd JGz betrokken, bij oudere kinderen is school betrokken. Huisarts is vaste gesprekspartner voor de casusregisseur.
- 2. Inschatten zelfredzaamheid**
 - a. Wat kan het gezin zelf en waarbij is hulp nodig?
 - b. Wat kunnen ouders zelf doen en in hoeverre kunnen zij de regie dragen?
 - c. In kaart brengen netwerk en de (on)mogelijkheden om het sociale netwerk in te zetten ter ondersteuning van het gezin

3. Maken van een risico-inschatting

- a. Het samen met andere betrokken professionals maken van een inschatting van de veiligheidsrisico's die de gezinsleden (inclusief mogelijke ontwikkelingsbedreigingen voor de kinderen) lopen. De uitkomsten betreft de casusregisseur bij het plan. Als de casusregisseur niet zelf de inschatting maakt, dan is hij in staat om de waarde en betekenis te bepalen van de door anderen gemaakte inschattingen van de veiligheid en de gevolgen die dit heeft voor het plan en de regie van de hulpverlening.

4. Probleemanalyse en plan

- a. Het maken van een integrale probleemanalyse. Deze probleemanalyse vormt de basis voor het bepalen van de juiste aanpak van de problemen in een gezin. Hij brengt in kaart met welke problemen het gezin kampt en welke (chronische) oorzaken aan deze problemen ten grondslag liggen. Hierbij onderscheidt de regisseur feiten van meningen. De regisseur weet hoe de ontwikkelingsbehoeften van kinderen, de opvoedingscapaciteiten van ouders en de gezins- en omgevingsfactoren (zoals schulden of psychische problematiek bij ouders) op elkaar inwerken. Ook wordt gekeken naar patronen die ouders in het verleden hebben laten zien (bijvoorbeeld zorgmijding).
- b. De casusregisseur stelt samen met het gezin en andere hulpverleners een integraal plan op, waarin de doelen van het gezin en de verschillende hulpverleners met elkaar in overeenstemming zijn. De doelen zijn gebaseerd op een gewenst perspectief voor de gezinsleden. De afweging voor de inzet van zorg en ondersteuning en de prioritering ervan, wordt gebaseerd op de problematiek van en doelen voor het hele gezin. Indien jeugdhulp deel uitmaakt van de zorg en ondersteuning, moet het plan zijn vastgesteld door een geregistreerde professional.

5. Toeleden naar zorg en ondersteuning

- a. Op basis van het plan zet de casusregisseur tijdig de benodigde zorg en ondersteuning in op alle leefgebieden. Hij maakt hierbij zowel gebruik van het sociale netwerk van het gezin, voorliggende voorzieningen en specialistische zorg en ondersteuning.
- b. De casusregisseur zorgt voor de benodigde beschikkingen en verwijzingen.

6. Overzicht houden

De casusregisseur houdt het overzicht, heeft zicht op hoe het met het gezin gaat en hoe de hulpverlening loopt. Hiertoe onderhoudt hij contact met het gezin, het sociale netwerk en met de professionals rondom het gezin.

7. Evalueren en bijstellen

De casusregisseur organiseert dat de kwaliteit en het effect van de zorg en ondersteuning tussentijds met alle professioneel en informeel betrokkenen wordt geëvalueerd. Het is belangrijk dat de casusregisseur hier systematisch informatie voor verzamelt en periodiek de inschatting van de zelfredzaamheid en risico's maakt. Hij moet alert zijn op signalen over (de hulpverlening aan) het gezin, zodat hij - samen met het gezin en professioneel en informeel betrokkenen - zo nodig het plan kan bijstellen. Op deze wijze stuurt hij op het resultaat van hulp.

Onderstaande specifiek taak bij regievoering '*grenzen stellen en ingrijpen*' is in het vrijwillig kader m.b.t. jeugdigen belegd bij de casusregisseur of de procesregisseur van de gemeente. In het gedwongen kader ligt deze taak bij de Gecertificeerde Instelling voor bij jeugdigen en bij volwassenen ligt deze taak in het gedwongen kader bij Reclasseur, GGZ-aanbieders (IBS, RM) of Forensische Zorg.

8. Grenzen stellen en ingrijpen

- a. De regisseur 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 zijn relatie met het gezin op scherp zetten. Het is noodzakelijk consequenties te verbinden aan de beperkte draagkracht van ouders in relatie tot het zorgmijdende gedrag, de problematiek en de veiligheid en de ontwikkeling van kinderen.

9. De regisseur doet alles wat nodig is om de veiligheid van de kinderen te bewaken en in hun belang te handelen. Hij is degene die signalen ontvangt als de hulpverlening niet goed loopt of als de situatie in het gezin verandert. Als dit nodig is, grijpt hij in. Hij kan dan 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 het gezin en de kinderen. De acceptatie van zijn regierol door andere hulpverleners is hierbij cruciaal.