

Beleidsregels jeugdhulp gemeente Winterswijk 2017

1. Inleiding

Deze Beleidsregels Jeugdhulp gemeente Winterswijk 2017 zijn een uitwerking van de Verordening Jeugdhulp gemeente Winterswijk 2017. Deze beleidsregels zijn bedoeld om tot een samenhangend stelsel over de beoordeling van een jeugdhulpvraag en de toegang tot individuele voorzieningen voor de jeugdhulp te komen.

Het college van burgemeester en wethouders is verantwoordelijk voor de inzet van de noodzakelijke voorzieningen op het gebied van jeugdhulp. Het college is bevoegd om de toegang tot jeugdhulp te verlenen op grond van de Jeugdwet. In de praktijk zal het college de uitvoering van de toeleidingsprocedure voor het inzetten van jeugdhulp niet zelf uitvoeren, maar mandateren aan deskundigen. Ook op andere plaatsen in de verordening en in de wet waar staat 'het college', kan het college deze bevoegdheid mandateren naar ondergeschikten dan wel niet-ondergeschikten op grond van de algemene regels van de Awb. In dit geval betreft het de mandatering aan het gebiedsgebonden generalistenteam, i.c. het Ondersteuningsteam Oost Achterhoek.

Er wordt naar gestreefd de toekenning van individuele voorzieningen in de Achterhoekse gemeenten langs een meer eenduidige manier af te wegen, ongeacht hoe het lokale team (toegang) vorm gegeven is. De weg waarlangs de toegang dit beoordeelt wordt weergegeven in het bijgevoegde afwegingskader (bijlage 1).

2. Reikwijdte gemeentelijke verantwoordelijkheid Jeugdwet

Voor jeugdhulp geldt dat gemeenten geen voorzieningen hoeven te treffen als er aanspraak mogelijk is op de Wet langdurige zorg (Wlz), of als er een recht op zorg als bedoeld bij of krachtens de Zorgverzekeringswet (Zvw) en/of Passend Onderwijs bestaat. Indien er meerdere oorzaken ten grondslag liggen aan de problematiek en daardoor zowel een vorm van zorg op grond van de Wlz of de Zvw als een soortgelijke voorziening op grond van de Jeugdwet kan worden verkregen, moet een voorziening op grond van de (Jeugd) Wet getroffen worden.

Als de jeugdige 18 jaar wordt, verandert de verantwoordelijkheid voor de hulp:

- Als de zorg vanaf 18 jaar op grond van een andere wet (Zvw, Wlz of Wmo) kan worden verleend is de gemeente niet meer jeugdhulpplichtig.
- Als het om een vorm van jeugdhulp gaat die voor meerderjarigen niet op grond van een andere wet kan worden voortgezet (met name jeugd- en opvoedhulp, niet zijnde jeugd- GGZ of jeugd-LVG), dan blijft de gemeente wél verantwoordelijk voor het voortzetten van de jeugdhulp tot uiterlijk 23 jaar.

3. Werkwijze toegang en toeleiding Jeugdhulp

Het college richt voor de procedure voor de melding van een hulpvraag door een jeugdige en/of zijn ouders de toegang in met een professioneel generalistenteam. Voor de jeugdhulp betreft dit het Ondersteuningsteam Oost Achterhoek. Het college laat zich in de voorbereiding en afhandeling van een (melding) van een hulpvraag vertegenwoordigen door het Ondersteuningsteam Oost Achterhoek.

3.1 Melding Hulpvraag

Jeugdigen en ouders kunnen schriftelijk, telefonisch of mondeling een hulpvraag melden bij het college. Iedere jeugdige of ouder die zijn woonplaats heeft in de gemeente kan zich ook rechtstreeks met een jeugdhulpvraag richten tot het Ondersteuningsteam.

Ook de huisarts, jeugdarts, medisch specialist, docent/schoolbegeleider of maatschappelijk ondersteuner van de jeugdige en/of de ouders kan de jeugdige en/of de ouders voorstellen/begeleiden om de hulpvraag aan het Ondersteuningsteam voor te leggen.

3.2 Vooronderzoek en gespreksvoorbereiding

Wanneer een cliënt behoefte heeft aan ondersteuning kan hij of zij bij 'de Post' of direct bij het Ondersteuningsteam zijn vraag stellen. Soms blijkt na een korte vraagverkenning dat informatie en advies voldoende is voor cliënt om het ondervonden probleem op te lossen. Wanneer verdere vraagverheldering

of verdieping nodig blijkt wordt verder onderzoek gedaan. Voorafgaand aan het onderzoek wijst het college de cliënt en zijn ouders op de mogelijkheid om gebruik te maken van gratis cliëntondersteuning.

Zowel het Sociaal team als het Ondersteuningsteam zijn geschoold in het voeren van een brede intake. Hierbij wordt gebruik gemaakt van een gezamenlijke checklist zodat alle levensgebieden (inkomen, gezondheid, relatie/gezin, etc.) worden besproken, de zogenaamde 'zelfredzaamheidmatrix' (zie www.zelfredzaamheidmatrix.nl).

Het Ondersteuningsteam verzamelt in overleg met de jeugdige en/of zijn ouders alle voor het gesprek over de hulpvraag noodzakelijke en toegankelijke gegevens over de jeugdige en zijn situatie. Hiertoe behoort in ieder geval een identificatiedocument als bedoeld in artikel 1 van de Wet op de identificatieplicht.

Zo spoedig mogelijk nadat de gegevens zijn verzameld, maakt het Ondersteuningsteam Oost Achterhoek een afspraak voor een gesprek. Indien de gegevens van de jeugdige en zijn situatie reeds voldoende bekend zijn, kan het Ondersteuningsteam afzien van het verzameling van deze gegevens.

Indien de jeugdige en zijn ouders dit wensen worden zij in de gelegenheid gesteld om binnen een redelijke termijn een familiegroepsplan als bedoeld in art. 1.1. van de wet op te stellen en dit toe te voegen aan de gegevensverzameling. In dit plan wordt aangegeven hoe ze de opvoed- en opgroeisituatie voor hun kind(eren) willen verbeteren. Ouders doen dat samen met familie, vrienden en anderen uit tot de sociale omgeving van hun kind, dat is vastgelegd in de Jeugdwet. In het familiegroepsplan ligt vast wat ouders zelf kunnen doen, wat zij met hulp van mensen uit hun omgeving kunnen doen, welke concrete doelen ze daarbij willen behalen en welke professionele hulp en ondersteuning zij daarbij nodig hebben. Met het familiegroepsplan krijgen ouders, gezinnen en hun netwerk de mogelijkheid om de regie te voeren over hulp die zij nodig hebben. De manier waarop gezinnen het familiegroepsplan tot stand brengen, staat vrij. Ook hoe het plan eruit ziet, mogen gezinnen zelf bepalen. Het hoeft niet aan bepaalde criteria te voldoen. De gemeente ondersteunt gezinnen bij het opstellen van het plan. Als de jeugdige en zijn ouders een familiegroepsplan hebben opgesteld en voor het vooronderzoek beschikbaar hebben gesteld, betreft het Ondersteuningsteam Oost Achterhoek dat als eerste bij het onderzoek.

Voor zover noodzakelijk onderzoekt het Ondersteuningsteam zo spoedig mogelijk na de gespreksvoorbereiding in een gesprek met deskundigen en de jeugdige en/of zijn ouders:

- de behoeften, persoonskenmerken, voorkeuren, veiligheid, ontwikkeling en gezinssituatie van de jeugdige en/of zijn ouders en het probleem of de hulpvraag van het gezin;
- het gewenste resultaat van het verzoek om jeugdhulp;
- het vermogen van de jeugdige of zijn ouders om zelf of met ondersteuning van de naaste omgeving een oplossing voor de hulpvraag te vinden;
- de mogelijkheden om gebruik te maken van een andere voorziening;
- de mogelijkheden om jeugdhulp te verlenen met gebruikmaking van een overige voorziening;
- de mogelijkheden om een individuele voorziening te treffen;
- de wijze waarop de individuele voorziening wordt afgestemd met andere voorzieningen op het gebied van zorg, onderwijs, maatschappelijke ondersteuning, of werk en inkomen, en
- de mogelijkheden om te kiezen voor de verstrekking van een persoonsgebonden budget, waarbij de jeugdige of zijn ouders conform artikel 8.1.6 van de wet, in voor hen begrijpelijke bewoordingen worden ingelicht over de gevolgen van die keuze.

Hierbij wordt gebruik gemaakt van een afwegingskader (zie bijlage 1).

Het Ondersteuningsteam informeert de jeugdige en/of zijn ouders over de gang van zaken bij het gesprek, hun rechten en plichten en de vervolgpprocedure en vraagt hen toestemming om hun persoonsgegevens te verwerken.

3.3 Het gespreksverslag of ondersteuningsplan

Van het gesprek wordt een onderzoeksverslag gemaakt, waarin het oordeel van het Ondersteuningsteam over de wenselijkheid van een individuele, overige en/of eventuele andere voorziening wordt vastgelegd onder vermelding van de aan de jeugdige of zijn ouders kenbaar gemaakte gevolgen. Indien het onderzoeksverslag leidt tot de wenselijkheid van een individuele voorziening, wordt ter zake een ondersteuningsplan opgesteld, tenzij dit gelet op de aard van de te leveren hulp niet noodzakelijk is.

Zo spoedig mogelijk na het gesprek verstrekt het Ondersteuningsteam aan de jeugdige of zijn ouders, een schriftelijke weergave van het gesprek (het onderzoeksverslag) en, in voorkomend geval, het ondersteuningsplan.

Opmerkingen of latere aanvullingen van de jeugdige of zijn ouders worden aan het onderzoeksverslag of ondersteuningsplan toegevoegd. Het definitieve onderzoeksverslag of ondersteuningsplan wordt voor instemming ter ondertekening voorgelegd aan de jeugdige en/of zijn ouders.

Indien de gespreksvoorbereiding een afgerond beeld oplevert over de hulpvraag, kan het Ondersteuningsteam in overleg met de jeugdige of zijn ouders afzien van een gesprek en volstaan met een onderzoeksverslag.

3.4 Ondersteuning hulpvraag middels (vrij toegankelijke) overige of andere voorziening

Indien de beoordeling van de hulpvraag door het Ondersteuningsteam of door de Backoffice leidt tot de wenselijkheid van de inzet van een vrij toegankelijke overige of andere voorziening, kan de jeugdige en/of zijn ouders hier vrijelijk gebruik van maken.

Tenzij de ondersteuning direct geboden kan worden door het Ondersteuningsteam zelf, wordt de jeugdige en/of zijn ouders desgewenst doorgeleid naar de aanbieder van de overige of andere voorziening. Indien de jeugdige en/of zijn ouders in afwijking van het eindoordeel uit het verslag van mening zijn dat toch een individuele voorziening toegekend zou moeten worden, kan zij dit door middel van een fictieve aanvraag voor een individuele voorziening aan het college ter beoordeling voorleggen.

3.5 Aanvraag individuele voorziening

Jeugdigen en ouders kunnen een aanvraag om een individuele voorziening schriftelijk indienen bij het college. De ontvangst van deze aanvraag wordt schriftelijk bevestigd. De aanvraag kan worden ingediend door middel van een door het college vastgesteld aanvraagformulier.

Een voor akkoord ondertekend verslag van het gesprek en, in voorkomend geval, een ondertekend ondersteuningsplan wordt door het college als complete aanvraag voor een individuele voorziening beschouwd. Een niet voor akkoord ondertekend verslag van het gesprek of ondersteuningsplan wordt door het college eveneens als een aanvraag voor een individuele voorziening beschouwd, tenzij de jeugdige of zijn ouders hebben aangegeven geen aanvraag te wensen.

De behandeling van de aanvraag van een individuele voorziening gebeurt altijd door een medewerker van de Backoffice. Op de aanvraag wordt overeenkomstig de bepalingen hierover in de Algemene wet bestuursrecht door het college beschikt.

3.6 Beschikking

Op de aanvraag wordt overeenkomstig de bepalingen hierover in de Algemene wet bestuursrecht door het college beschikt.

Een beschikking is een aan de cliënt gericht officieel en schriftelijk besluit van de gemeente dat bepaalde rechtsgevolgen heeft. In de beschikking wordt, voor zover van toepassing, aangegeven:

- de voorziening die wordt toegekend of afgewezen;
- motivering: waarom wel of geen toekenning. Vermeld moet worden op welke wijze de toe te kennen individuele voorziening bijdraagt aan de te behalen resultaten en aan het behouden en bevorderen van de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie van belanghebbende. Indien sprake is van een afwijzing, wordt aangegeven waarom wordt afgewezen en op welke wijze belanghebbende zelf het probleem kan oplossen;
- de vorm waarin de voorziening wordt toegekend;
- wat de hoogte van het persoonsgebonden budget of financiële tegemoetkoming is en hoe deze tot stand is gekomen;
- de duur van de verstrekking;
- de aan de (eventuele) toekenning verbonden verplichtingen: voor welk resultaat een persoonsgebonden budget gebruikt moet worden, een teruggaveverplichting en het doorgeven van gewijzigde situatie;
- bezwaarclausule: iedere aanvrager heeft het recht als hij het met een beschikking niet eens is, in bezwaar te gaan. De gemeente streeft ernaar, voordat een negatief of afwijkend besluit valt, betrokkene in de gelegenheid te stellen hierop te reageren. Dit maakt het mogelijk dat door de gemeente eventueel gemaakte fouten hersteld kunnen worden alvorens definitief te beschikken.

4 Persoonsgebonden budget

Het college van burgemeester en wethouders biedt personen die aanspraak hebben op een individuele voorziening de keuze tussen het ontvangen van een voorziening in natura of het ontvangen van een hiermee vergelijkbaar en toereikend persoonsgebonden budget.

4.1 Persoonsgebonden budget

Conform artikel 5b van de Verordening Jeugdhulp Winterswijk 2017 verstrekt de gemeente, indien ouders of jeugdige dit wensen, hen een persoonsgebonden budget dat hen in staat stelt om de jeugdhulp die tot de individuele voorziening behoort, van derden te betrekken.

Een pgb kan verstrekt worden voor jeugdhulp zoals beschreven in de percelen 1, 2 en 3 van het Aanbestedingsdocument Individuele voorzieningen Jeugdhulp en Maatwerkvoorzieningen Wmo 2017 en 2018. Het betreft de volgende vormen van jeugdhulp:

- a. ondersteuning individueel gericht op ontwikkeling en stabilisatie;
- b. ondersteuning groep gericht op ontwikkeling en stabilisatie;
- c. logeren.

De aanvraag voor een pgb komt tot stand overeenkomstig hoofdstuk 3 in deze beleidsregels Jeugdhulp 2017.

Een persoonsgebonden budget wordt verstrekt, indien:

- a) de jeugdige of zijn ouders naar het oordeel van het college op eigen kracht voldoende in staat zijn tot een redelijke waardering van de belangen ter zake dan wel met hulp uit hun sociale netwerk dan wel van een vertegenwoordiger, in staat zijn de aan een persoonsgebonden budget verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren;
- b) de jeugdige of zijn ouders zich gemotiveerd op het standpunt stellen dat zij de individuele voorziening die wordt geleverd door een aanbieder, niet passend achten; en
- c) naar het oordeel van het college is gewaarborgd dat de jeugdhulp die tot de individuele voorziening behoort en die de jeugdige of zijn ouders van het budget willen betrekken, van goede kwaliteit (veilig, doeltreffend en cliëntgericht) is.

Het college verstrekt geen pgb voor zover de aanvraag betrekking heeft op kosten die de jeugdige en/of zijn ouders voorafgaand aan de indiening van de aanvraag hebben gemaakt en niet meer is na te gaan of de ingekochte hulp noodzakelijk was.

4.2 Bepaling hoogte pgb bij inschakelen professionals

Met betrekking tot de pgb-tarieven is het gangbare praktijk dat deze lager liggen dan tarieven waarmee vergelijkbare zorg in natura wordt ingekocht. Dat heeft er mee te maken dat er bij een pgb minder overheadkosten hoeven te worden meeberekend.

Gemeenten mogen variëren met hun tarieven al naar gelang de professionaliteit van de met het pgb ingekochte ondersteuning. Voor een persoon uit het sociale netwerk geldt een lager tarief dan voor een opgeleide hulpverlener in dienst bij een aanbieder.

Het pgb tarief:

1. Is gebaseerd op een door de jeugdige en/of zijn ouders opgesteld budgetplan (als onderdeel van het ondersteuningsplan) over hoe zij het pgb gaan besteden;
2. Dient toereikend te zijn om effectieve en kwalitatieve goede zorg in te kopen;
3. Het college stelt de tarieven voor de vormen van jeugdhulp die via een pgb ingezet kunnen worden vast in het Besluit jeugdhulp Winterswijk 2017;
4. Indien een gewenste individuele voorziening duurder is dan het door het college vastgestelde tarief hebben de jeugdige en zijn ouders de mogelijkheid dit meerdere zelf bij te betalen.
5. Voor professionele aanbieders van jeugdhulp met inzet van een pgb gelden dezelfde wettelijke kwaliteitseisen als bij Zorg in Natura.

Voor de verdere uitwerking van de hoogte van het pgb wordt verwezen naar het Besluit Jeugdhulp Winterswijk 2017.

4.3 Pgb bij inschakeling van het sociale netwerk

De jeugdige of zijn ouders, aan wie een pgb wordt verstrekt, kan de jeugdhulp onder de volgende voorwaarden met inzet van het pgb betrekken van een persoon die behoort tot het sociale netwerk, indien:

- a. de te verlenen hulp begeleiding, persoonlijke verzorging of logeren betreft;
- b. de te verlenen hulp de algemeen gebruikelijke zorg en inzet voor elkaar overstijgt;
- c. de uitvoerder van de met het pgb ingekochte hulp aannemelijk kan maken dat de te verlenen zorg niet leidt tot overbelasting;
- d. het pgb niet wordt gebruikt voor de betaling van tussenpersonen of belangenbehartigers;
- e. de uitvoerder van de met het pgb ingekochte hulp op geen enkele wijze druk op de pgb-houder heeft uitgeoefend bij diens besluitvorming;
- f. de uitvoerder van het met de pgb ingekochte hulp behoort tot de beroepsbevolking en door de geboden hulp minder kan deelnemen aan de arbeidsmarkt en hierdoor inkomstenverlies kent. Er is geen sprake van inkomstenverlies wanneer de hulp uit het sociaal netwerk een uitkering ontvangt;
- g. de persoon die de hulp verleend over de minimale opleidingsvereisten beschikt, welke voor deze vorm van hulp op basis van landelijk geldende kwaliteitscriteria van toepassing zijn;
- h. de voorgenoemde criteria kunnen worden getoetst aan het door de jeugdige en zijn ouders schriftelijk ingediende budgetplan.

Het pgb voor jeugdhulp wordt slechts voor een beperkte periode en maximaal voor drie jaar verstrekt. Door het gebruik van het systeem van trekkingsrecht vindt de controle op het gebruik van het pgb plaats via de Sociale Verzekeringsbank (SVB). Hiervoor dient een zorgovereenkomst bij de SVB te zijn ingediend, door de SVB arbeidsrechtelijk te zijn gecontroleerd en goedgekeurd.

5 Klachten en bezwaarregeling

5.1 Klacht

Het kan zijn dat een cliënt niet tevreden is over een medewerker die van of namens de gemeente komt. Ook kan de cliënt ontevreden zijn over de werkwijze of over het besluit op zijn aanvraag. Dan kan hij een klacht indienen bij de gemeente. De gemeente zal beoordelen of zij de klacht zelf dient te behandelen of dat de klacht bij een andere organisatie thuishoort en daarom doorgestuurd moet worden. Een cliënt kan een klacht ook rechtstreeks bij de organisatie die het betreft indienen.

De klacht kan schriftelijk, telefonisch of elektronisch ingediend worden. De cliënt krijgt een schriftelijke bevestiging waarin ook het verdere verloop van de procedure wordt uitgelegd.

5.2 Bezwaar

Tegen het besluit kan binnen zes weken bezwaar worden gemaakt. Bij het in behandeling nemen van het bezwaarschrift kan eventueel in overleg met betrokkene worden bekeken of mediation in dat geval een oplossing kan bieden. Mediation is een vorm van bemiddeling in conflicten waarbij partijen onder begeleiding van een neutrale persoon, de mediator, proberen samen tot een oplossing van het geschil te komen.

5.3 Inwerkingtreding

De Beleidsregels treden in werking op 1 januari 2017.

Met ingang van de datum van inwerking treden van de Beleidsregels Jeugdhulp gemeente Winterswijk 2017, vervallen de Beleidsregels toegang en toeleiding Jeugdhulp via het generalistenteam gemeente Winterswijk 2015.

Aldus vastgesteld te Winterswijk op

*Burgemeester en wethouders van gemeente Winterswijk
de secretaris,*

de burgemeester,

Bijlage 1 Afwegingskaders Toegang Sociaal Domein op basis van inkoopdocument 2017

Met de aanbesteding sociaal domein 2017 zijn een aantal producten voor Wmo en jeugd samengevoegd. Hiermee wordt o.a. een vereenvoudiging van de uitvoering en bedrijfsvoering beoogd. Zie ook toegevoegd schema voor de vertaling producten 2016 naar de nieuwe indeling 2017.

Tegelijkertijd wordt ernaar gestreefd de toekenning van producten in de Achterhoekse gemeenten langs een meer eenduidige manier af te wegen, ongeacht hoe het lokale team (toegang) vorm gegeven is. Indien door de toegang geconstateerd is dat de hulpvraag van de cliënt(nog) niet op eigen kracht, met inzet van het sociale netwerk, voorliggende, overige en Algemene Voorzieningen opgepakt kan worden, kan de cliënt in aanmerking komen voor een maatwerk of individuele voorziening. De weg waarlangs de toegang dit beoordeelt wordt weergegeven in het onderstaande afwegingskader.

Het afwegingskader¹ bestaat uit de volgende onderdelen:

- I. De stapsgewijze gedachtegang waarlangs de hulpvraag en toekenning van ondersteuning beoordeeld wordt. Welke vragen kan/moet de professional² stellen, welke levensgebieden verkend? Welke oplossingsrichtingen worden verkend?
- I. De gedachtegang waarlangs beoordeeld wordt óf en zo ja in welke mate regie vanuit het Ondersteuningsteam aan de cliënt geboden wordt na toekennen van een (maatwerk- / individuele) voorziening. Wanneer en waarom laat de professional de regie los en draagt hij het over aan de zorgaanbieder/wijkteam of een ander, of juist niet?
- II. Instrumenten en toolbox die hierbij gebruikt kunnen worden.
- III. De beleidsregels, deze zijn ondersteunend aan het afwegingskader.
- IV. (Boven) regionale afspraken met Veilig Thuis, Gecertificeerde Instellingen en Raad voor de Kinderbescherming .

I	Afweging hulpvraag en toekenning hulp
1	Verkenning hulpvraag
	Is de cliënt aangewezen op ondersteuning door onze gemeente? (woonplaatsbeginsel, woonplaats, status)
	Wordt het gesprek gevoerd met de alle wettelijke vertegenwoordigers (gezagdrager, gescheiden ouders, belangenbehartiger, jeugdigen boven de 16, en jeugdigen tussen de 12-16. En wordt het kind onder de 12 in principe gezien door de professional?
	Welke hulpvraag benoemt de cliënt? Wat is de hulpvraag na verkenning met de professional?
	Raakt de hulpvraag voorliggende wetgeving? Denk hierbij aan WLz, Zvw? Voor begeleiding groep kan ook gedacht worden aan wettelijk voorliggende voorzieningen, zoals regulier en speciaal onderwijs, opleiding, reguliere betaalde arbeid, of arbeid op grond van de Participatiewet, Wajong of de Wet sociale werkvoorziening.
	Wie is rondom de cliënt betrokken bij het welzijn van de cliënt en zou mogelijk meer kunnen betekenen?
	Is er eerdere hulpverlening geweest en met welk resultaat? Loopt er nog andersoortige hulp? Kan en mag relevante rapportage ingezien worden?
	Wat gaat er goed? Welke dingen hebben eerder geholpen?
	Inventarisatie van mate van zelfredzaamheid en gezond functioneren per levensgebied ³ : naar professioneel oordeel alleen wat <i>ten hoogste</i> aan info nodig is voor het beoordelen van de hulpvraag
	Wat komt er uit de ZRM of de GOM of soortgelijk instrument m.b.t. zelfredzaamheid en gezonde ontwikkeling? Komt dit overeen met de beleving van de cliënt?
	Wat valt bij de hulpvraag onder gebruikelijke zorg ⁴ ?
	Wat is de draagkracht- draaglast van het cliënt systeem?
	Wat wil de cliënt bereiken? Wanneer is het goed genoeg?

1) Het betreft hier hulpvragen van cliënten die zich melden bij de jeugdconsulent of het Ondersteuningsteam. Het gaat niet over bepalingen jeugdhulp door het gedwongen kader, Veilig Thuis en rechtstreeks door de (huis)arts verwezen cliënten naar zorgaanbieders

2) Met professional wordt bedoeld: (jeugd)consulent, medewerker, e.d. die werkzaam is in de in de toegang en met cliënten de hulpvraag verkent en beoordeelt

3) Schema Bouwstenen, ZRM of GOM (Gezonde Ontwikkeling Matrix (jeugd)

4) Zie 'gebruikelijke zorg' in beleidsregels indien dit is omschreven door de gemeente.

	Heeft de cliënt behoefte aan cliënt ondersteuning?
	Kindcheck of oudercheck van toepassing?
	Zijn er signalen van risico's en onveiligheid? Of behoort de cliënt tot een risicogroep m.b.t. huiselijk geweld en kindermishandeling?
	Is er in het verleden (van de jeugdige) een jeugdbescherming maatregel geweest
	Op welke termijn moet er minimaal verbetering komen in het perspectief van de cliënt (bepalen mate van urgentie)
	Kan een andere organisatie de hulpvraag adequater of beter oppakken?
2	Verkenning aanvullende informatie behoefte/ noodzaak
	Kan de professional de hulpvraag zelf met de cliënt beoordelen? Goed is daarbij goed genoeg
	óf is er aanvullende informatie en/of beoordeling nodig (collegiale en/of domein overstijgende consultatie, gedragsdeskundige, inschatten veiligheid, medische of psychisch diagnostische expertise)?
	Moet er een aanvullend instrument ⁵ door de professional gebruikt worden om te komen tot een juiste inschatting?
	Is ondersteuning van de cliënt nodig gedurende dit proces/ wachttijd? Wat en wie zou dit kunnen bieden?
	Geeft de cliënt toestemming voor het opvragen/delen van nader bepaalde informatie? Of oordeelt de professional dat het een zeer uitzonderlijke situatie betreft waarin toestemming niet noodzakelijk is?
	Moet de aandachtfunctionaris meldcode betrokken worden?
3	Verkenning oplossingsrichtingen
	Is de cliënt in staat met advies zelf oplossing op te pakken?
	Is er ondersteuning te vinden in het netwerk van de cliënt? Wat kunnen deze bijdragen aan de mogelijke oplossingen? Kan er een familieberaad gehouden worden?
	Zijn er in de directe omgeving ondersteuning mogelijkheden (vrijwilligers of vrije tijds organisaties, algemene voorzieningen)
	Komt de inschatting hulpvraag en probleembesef van de cliënt en die van de professional overeen (aard, ernst en urgentie)?
	Voldoet de cliënt bij een pgb wens aan de voorwaarden zoals in de wet/verordening/beleidsregels gesteld?
	Vraagt de oplossingsrichting om nadere afstemming met andere afdelingen (werk in inkomen, huisvesting)?
	Vraagt de oplossingsrichting om nadere afstemming met andere wettelijke domeinen ,passend onderwijs, wlz, zvw, participatie, huisvesting ed.
	Is er geen andere oplossing dan een individuele of maatwerkvoorziening of een combinatie daarmee?
4	Bepalen toekenning individuele of maatwerk voorziening
	Wat is de minimaal noodzakelijke hulp?
	Zijn er in de beleidsregels bepalingen t.a.v. het maximum aan in te zetten hulp? ⁶
	Kan er minder ondersteuning (omvang, soort, hoogte pgb) worden toegekend dan gevraagd en zijn de gevolgen voor de cliënt verantwoord?
	Is het wenselijk de duur van de beschikking te beperken?
	Wordt er in het geval van een jeugdige snel genoeg <i>noodzakelijke</i> specialistische zorg toegekend?
	Wat wordt er van de cliënt zelf en de omgeving verwacht?

5) Mogelijke instrumenten: lijst gebruikelijke zorg jeugd, GOM, ZRM, VIR, stappenplan Meldcode. Risico taxatie instrumenten gedragslijsten, Veiligheidsplan, kindcheck, Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming e.d. *Volwassenen??*

6) Zie ook tabel gemiddelde tijden begeleiding indien aanwezig bij de gemeente.

	Is ondersteuning van de cliënt tot start zorg nodig? Of het zicht houden op de veiligheid van de cliënt? En zo ja hoe, wie en wat?
	Is het ondersteuningsplan of gezinsplan en de gekozen oplossing met de cliënt, begrijpelijk en als gedeelde besluitvorming opgesteld?
	Richt de ondersteuning zich op ontwikkelen, stabiliseren en of (alleen bij jeugd) behandeling?
	Is de beoogde of gewenste zorgaanbieder zo dicht bij de woonplaats mogelijk? Of zijn er contra indicaties hiervoor?
	Wat zijn de eigen mogelijkheden van de cliënt, mantelzorg of netwerk indien er een aanvullende vervoer ⁷ vraag is?
5	Mate van regie
	<p>Is de cliënt in staat om regie te voeren; dat wil zeggen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • overzicht te houden over ingezette hulp; • de eventuele samenhang tussen verschillende voorzieningen te bewaken; • voortgang van doelen te bewaken en op tijd aan de bel te trekken bij signalen; • (afloop van de voorziening te bewaken en tijdig een verlenging aan te vragen?) Vraag of dat moet? <p>Zo niet, wie gaat (deels) regie voeren?</p>
	Zijn of moeten er regie afspraken door lokaal team en gemaakt worden met Veilig Thuis, Jeugdbescherming, Raad vd Kinderbescherming?
	Zijn er aanwijzingen dat de cliënt té (langdurig) afhankelijk wordt van regievoering door een professional, en zo ja op welke kan dat voorkomen worden of eigen kracht verstevigd worden? Wanneer kan je het wel of niet loslaten? Leg afspraken hierover vast.

7) Vervoer regelingen conform de beleidsregels.

Bijlage 2 Hoofdcategorieën ingekochte ondersteuning

Indien na beoordeling van de algemene toelatingscriteria een maatwerkvoorziening of individuele voorziening aan de orde is, worden op basis van de ondersteuningsvraag en het te bereiken resultaat richtlijnen in acht genomen met betrekking tot de toe leiding naar een passende vorm van ondersteuning. De ondersteuning is per 2017 ingekocht middels een verdeling in acht hoofdcategorieën, met daar binnen een verdeling in producten. Omdat de producten binnen perceel 1 en 2 gewijzigd zijn, is hierover een beschrijving per product opgenomen. In de overige percelen zijn de producten ongewijzigd gebleven en is de onderstaande richtlijn gericht op toe leiding naar de hoofdcategorie. In bijlage I de conversie-tabel met betrekking tot de veranderde indeling ingekochte hoofdcategorieën ten opzichte van de indeling in 2016.

1. Ondersteuning individueel gericht op ontwikkeling en stabilisatie

De Ondersteuning is gericht op het aanleren, oefenen en bestendigen van vaardigheden en gedrag.

Ondersteuning individueel bestaat uit begeleiding individueel, persoonlijke verzorging en behandeling individueel.

Ondersteuning individueel is gericht op het vergroten dan wel behouden van de zelfredzaamheid en de deelname aan de samenleving.

We onderscheiden de volgende vormen van Begeleiding individueel:

- Gericht op ontwikkeling (doorstroom en uitstroom)
 - Ontwikkelen en coachen bij
 - Ontwikkelen Plus.
- Gericht op stabiliseren (voorkomen van achteruitgang)
 - Stabiliseren en helpen bij (gericht op stabiel houden en voorkomen van achteruitgang);
 - Stabiliseren en overnemen;
 - Stabiliseren Plus.

Begeleiding Individueel – ontwikkelen en coachen bij

Voor wie	Resultaat gericht op
<p>De Cliënt en/ of zijn opvoeders ervaart/ ervaren op een of meerdere levensgebieden problemen bij het opgroeien, de zelfredzaamheid en/ of deelname aan de samenleving.</p> <p>De Cliënt is leerbaar en de ondersteuning is in principe eindig of kan overgaan in een lichtere vorm van begeleiding zoals begeleiding gericht op stabilisatie.</p>	<p>Door het aanleren van en oefenen met vaardigheden en gedrag kan de Cliënt en/ of zijn opvoeders de problemen oplossen of zodanig verbeteren dat Cliënt en/ of gezin weer zelfstandig kan functioneren, dan wel om kan gaan met de gevolgen van de (gedrags-) problemen, veilig kan opgroeien en mee kan doen in de samenleving.</p> <p>Het vergroten van de eigen kracht kan bij deze cliënt veelal een positief effect hebben op alle leefgebieden. Vaak is in het begin de ondersteuning van intensievere aard, voor het aanleren van vaardigheden. De Cliënt (en zijn omgeving) leert (leren) vaardigheden om voldoende te participeren, dagelijkse levensverrichtingen uit te voeren en het persoonlijke leven te structureren en daar zoveel mogelijk regie over te voeren.</p>

Begeleiding Individueel – ontwikkelen Plus

Voor wie	Resultaat gericht op
<p>Aanvullend op Begeleiding Individueel <i>ontwikkelen en coachen bij</i> geldt dat bij <i>Ontwikkelen Plus</i> het altijd gaat om meervoudig complexe (gezins-)problematiek. Er zijn altijd beperkingen op meerdere levensdomeinen en er is altijd aanvullend sprake van gedragsproblematiek. In veel gevallen is extra inspanning nodig op het gebied van communicatie en motivatie.</p> <p>Voor die cliënten waarbij het nodig is dat op consultatiebasis een gedragswetenschapper, orthopedagoog of andere specialist actief meekijkt.</p>	<p>Zie begeleiding gericht op ontwikkelen en coachen bij.</p>

Daarnaast heeft de cliënt nodig dat door de aanbieder actief de samenwerking met andere ketenpartners wordt gezocht en dat zonodig, zonodig casusoverleg in samenspraak met de Lokale Teams wordt georganiseerd.

NB Voor jeugdigen geldt in het bijzonder dat de ontwikkel component centraal staat. De producten (2016) zijn dan ook in de meeste gevallen ondergebracht in begeleiding gericht op ontwikkeling of behandeling. Overgang of directe toeleiding naar ondersteuning gericht op stabiliseren is afhankelijk van de situatie mogelijk. Overgang naar de WLZ is voorliggend indien er sprake is van permanent toezicht of 24 uur per dag zorg in nabijheid.

Begeleiding individueel – stabiliseren en helpen bij

Voor wie	Resultaat gericht op
<p>Cliënten die structureel begeleiding en/ of toezicht nodig hebben bij zelfstandig opvoeden / opgroeien. Ook kan deze categorie van 'begeleiding individueel' gericht zijn op het voorkomen van achteruitgang van zelfredzaamheid en het bevorderen van deelname aan de samenleving.</p> <p>Cliënten zijn bij het voorkomen en/of oplossen van problemen en het nemen van besluiten afhankelijk van anderen voor structuur en regie.</p> <p>De Cliënt beschikt over beperkte verandercapaciteit en heeft beperkt mogelijkheden tot ontwikkelen van vaardigheden of gedrag.</p>	<p>Het samen doen, oefenen, bestendigen, deels overnemen van vaardigheden staan centraal. De Ondersteuning kan langdurig zijn, kan overgaan in een situatie waarbij de Cliënt samen met zijn omgeving de beperkingen kan hanteren zonder aanvullende Ondersteuning, of overgaan naar 'stabiliseren en overnemen', of de situatie kan zodanig verslechteren dat een intramurale setting noodzakelijk is.</p>

Begeleiding individueel – stabiliseren en overnemen

Voor wie	Resultaat gericht op
<p>Aanvullend op helpen bij geldt hier dat de Cliënt en/ of zijn opvoeders op meerdere levensdomeinen afhankelijk is (of zijn) van anderen. De Cliënt kan taken en vaardigheden op meerdere levensdomeinen niet meer zelfstandig of slechts met hulp uitvoeren.</p> <p>De begeleidingsvraag komt veelal voort uit een (chronische) aandoening. Een (progressieve) achteruitgang kan aan de orde zijn, net als fluctuerende intensiteit van ernst, en 'goede' en 'slechte' periodes. De inzet van de professional kan hierdoor ook fluctueren.</p>	<p>Zie Stabiliseren en helpen bij, met de nadruk op het overnemen van vaardigheden/ bestendigen van een situatie.</p> <p>Zo nodig ontlasten van de mantelzorger.</p>

Begeleiding individueel – stabiliseren Plus

Voor wie	Resultaat gericht op
<p>Hierbij gaat het altijd om meervoudig complexe (gezins-)problematiek. Er zijn altijd beperkingen op meerdere levensdomeinen en er is altijd aanvullend sprake van gedragsproblematiek. In veel gevallen is extra inspanning nodig op het gebied van communicatie en motivatie.</p> <p>Voor die cliënten waarbij het nodig is dat op consultatiebasis een gedragswetenschapper, orthopedagoog of andere specialist actief meekijkt.</p> <p>Daarnaast heeft de cliënt nodig dat door de aanbieder actief de samenwerking met andere ketenpartners wordt gezocht en dat zonodig, zonodig casusoverleg in samenspraak met de Lokale Teams wordt georganiseerd.</p>	<p>Zie stabiliseren en helpen bij.</p>

Persoonlijke verzorging

Persoonlijke verzorging richt zich op algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL), persoonlijke hygiëne en lichamelijke basiszorg om een tekort aan zelfredzaamheid op dit gebied op te lossen door het aanleren dan wel overnemen van taken zodat de Cliënt zo lang mogelijk zelfredzaam is en deel kan nemen aan de samenleving. Het kan gaan om taken zoals wassen, aan- en uitkleden, in en uit bed gaan, toiletgang, bewegen, vervangen katheter/ stomazakje, toedienen sondevoeding, aanreiken medicijnen.

Persoonlijke verzorging bestaat uit:

1. Persoonlijke verzorging – ontwikkelen (gericht op doorstroom en uitstroom)
2. Persoonlijke verzorging – stabiliseren (gericht op stabiel houden en voorkomen van achteruitgang)

Persoonlijke verzorging – ontwikkelen

Voor wie	Resultaat gericht op
De Cliënt is leerbaar en de ondersteuning is in principe eindig, of kan overgaan in een lichtere vorm van Ondersteuning zoals <i>Persoonlijke verzorging – stabiliseren</i> .	Het aanleren en verbeteren van vaardigheden rondom persoonlijke hygiëne en lichamelijke basiszorg zodat de Cliënt deze taken (weer) zelfstandig of met behulp van zijn/ haar omgeving kan uitvoeren. De Ondersteuning is gericht op het aanleren, oefenen en bestendigen van vaardigheden en gedrag.

Persoonlijke verzorging – stabiliseren

Voor wie	Resultaat gericht op
De Cliënt is beperkt leerbaar. De aard van de vraag komt veelal voort uit een (chronische) aandoening.	De ondersteuning bestaat vooral uit het helpen bij, inslijten en of (deels) overnemen van taken in de persoonlijke hygiëne en lichamelijke basiszorg. De Ondersteuning kan bij verbetering overgaan in een situatie waarbij de Cliënt samen met zijn omgeving de beperkingen kan hanteren zonder aanvullende Ondersteuning. Bij verslechtering kan in samenspraak met de wijkverpleging worden beoordeeld of er sprake is van zorg waar de Zorgverzekeringswet (of Wlz) van toepassing is.

Behandeling individueel

Behandeling individueel is gericht op het verbeteren van opvoed- of opgroei problemen, psychische problemen en stoornissen.

De Cliënt is leerbaar, de Ondersteuning is in principe kortdurend en eindig of zal, zo mogelijk, overgaan in een lichtere vorm van Ondersteuning zoals *Begeleiding*.

Behandeling bestaat uit twee varianten:

- Behandeling individueel – ontwikkelen;
- Behandeling individueel – ontwikkelen Plus.

NB Het bestendigen van vaardigheden en gedrag valt onder begeleiding, niet onder behandeling.

Behandeling individueel – ontwikkelen

Voor wie	Resultaat gericht op
De cliënt is leerbaar. Voor die gezinnen/jeugdigen waarvoor een intensieve jeugdhulpinterventie nodig is, specifieke kennis, opleiding en ervaring nodig is, waarbij een gedragswetenschapper (bijvoorbeeld een orthopedagoog of gz-psycholoog) een deel van de hulp aan de cliënt zelf uitvoert. Interventies worden uitgevoerd middels strikt geprotocolleerde methodieken waarvoor specifieke bijscholing nodig is. Een gedragswetenschapper (bijvoorbeeld een orthopedagoog of gz-psycholoog) voert deels zelf de behandeling uit.	Gericht op het verbeteren van opvoed- of opgroei problemen, psychische problemen en stoornissen. De ondersteuning is in principe kortdurend en eindig of zal, zo mogelijk, overgaan in een lichtere vorm van Ondersteuning zoals <i>Begeleiding</i> .

Behandeling individueel – ontwikkelen Plus

Voor wie	Resultaat gericht op
De cliënt is leerbaar. Voor die gezinnen/jeugdigen waarvoor een intensieve Jeugdhulpinterventie – diagnose en/ of therapie - die wordt uitgevoerd door een gedragswetenschapper of specifiek medicus nodig is. Hieronder	Gericht op het verbeteren van opvoed- of opgroei problemen, psychische problemen en stoornissen. De ondersteuning is in principe kortdurend en eindig of zal, zo mogelijk, overgaan in een lichtere vorm van Ondersteuning.

valt ook vraagverduidelijking bij Jeugdigen gericht op passende behandeling.
Het is nodig dat er wordt gewerkt met een systematische en methodische werkwijze op basis van wetenschappelijke evidentie, ingegeven door ontwikkelingspsychologie of orthopedagogiek.

2. Ondersteuning groep gericht op ontwikkeling en stabilisatie

Ondersteuning groep bestaat uit Begeleiding- en Behandeling groep en vervoer.

Begeleiding groep

Begeleiding groep is gericht op een zinvolle daginvulling, dagstructuur, aanleren, oefenen, bestendigen of overnemen van vaardigheden en het ontplooiën van talenten om zelfredzaamheid en deelname aan de samenleving te vergroten, dan wel achteruitgang te voorkomen.

We onderscheiden de volgende vormen van Begeleiding groep:

- Gericht op ontwikkeling (doorstroom en uitstroom)
 - Ontwikkelen;
 - Ontwikkelen plus.
- Gericht op stabiliseren (voorkomen van achteruitgang)
 - Stabiliseren en begeleiden bij;
 - Stabiliseren en overnemen;
 - Stabiliseren Plus

Voor alle vormen van ondersteuning groep geldt, dat de groepsgrootte passend en veilig moet zijn, zowel voor Cliënt als medewerkers.

Bij al deze producten kan er eventueel een opslag voor individueel vervoer of rolstoelvervoer toegekend worden door de gemeente.

Begeleiding groep - ontwikkelen

<i>Voor wie</i>	<i>Resultaat gericht op</i>
De Cliënt is leerbaar. Cliënt die baat heeft bij groepsgewijs coachend ondersteunen door een zinvolle daginvulling te bieden. Het gaat om niet loonvormende activiteiten, dagstructuur, aanleren en stimuleren van (arbeids-)vaardigheden, verdienvermogen en ontplooiing van talenten	Zelfredzaamheid en deelname aan de samenleving te vergroten. De Ondersteuning is gericht op door- of uitstroom richting scholing, werk, of vrijwilligerswerk. Uitstroom naar werk kan ook zijn uitstroom naar deels (al dan niet met Ondersteuning verrichten van) loonvormend werk. De Ondersteuning is gericht op het aanleren en bestendigen van vaardigheden en gedrag. Ondersteuning is in principe eindig, of kan overgaan in een lichtere vorm van begeleiding groep zoals begeleiding groep gericht op stabilisatie.

Begeleiding groep – ontwikkelen Plus

<i>Voor wie</i>	<i>Resultaat gericht op</i>
Aanvullend op <i>Ontwikkelen</i> geldt dat bij <i>Ontwikkelen Plus</i> het altijd gaat om meervoudig complexe (gezins-)problematiek. Er zijn beperkingen op meerdere levensdomeinen en er is altijd aanvullend sprake van gedragsproblematiek. In veel gevallen is extra inspanning nodig op het gebied van communicatie en motivatie. Voor die cliënten waarbij het nodig is dat op consultatiebasis een gedragswetenschapper, orthopedagoog of andere specialist actief meekijkt. Daarnaast heeft de cliënt nodig dat door de aanbieder actief de samenwerking met andere ketenpartners wordt gezocht en dat zondig casusoverleg in samenspraak met de Lokale Teams wordt georganiseerd.	<i>Zie begeleiding groep ontwikkelen</i>

Begeleiding groep – stabiliseren en begeleiden bij

Voor wie	Resultaat gericht op
<p>Cliënten die structureel Ondersteuning en/ of toezicht nodig hebben. Het is groepsgewijze structurele Ondersteuning door zinvolle daginvulling, door niet loonvormende activiteiten, dagstructuur, en onderhouden van vaardigheden gericht op zelfredzaamheid, scholing, arbeid en talenten.</p> <p>De Cliënt en/ of zijn opvoeders ervaart/ ervaren op een of meerdere levensgebieden problemen bij het oplossen van problemen, het zelfstandig nemen van besluiten, het regelen van dagelijkse bezigheden en de dagelijkse routine. Cliënten zijn bij het voorkomen en/ of oplossen van problemen en het nemen van besluiten afhankelijk van anderen voor structuur en regie.</p> <p>De Cliënt beschikt over beperkte verandercapaciteit en heeft beperkt mogelijkheden tot ontwikkelen van vaardigheden of gedrag, maar kan wel zelf om hulp vragen.</p>	<p>Het doel is stabilisatie, behoud van zelfredzaamheid en deelname aan de samenleving, en achteruitgang te voorkomen of te vertragen. Het samen doen, oefenen, bestendigen, en deels overnemen van vaardigheden en gedrag staan centraal.</p> <p>De Ondersteuning draagt indien nodig bij aan het ontlasten van de mantelzorger.</p> <p>De Ondersteuning kan langdurig zijn of overgaan in uitstroom naar scholing of met ondersteuning verrichten van (deels) loonvormend werk. Ook kan een cliënt uitstromen naar een situatie waarbij de cliënt samen met zijn omgeving de beperkingen kan hanteren zonder aanvullende Ondersteuning.</p>

Begeleiding groep – stabiliseren en overnemen

Voor wie	Resultaat gericht op
<p>Cliënten die structureel Ondersteuning en/ of toezicht nodig hebben. Het is groepsgewijze structurele Ondersteuning door zinvolle daginvulling, door niet loonvormende activiteiten, dagstructuur, en onderhouden van vaardigheden gericht op zelfredzaamheid.</p> <p>Aanvullend op helpen bij geldt hier dat de Cliënt en/ of zijn opvoeders op meerdere levensdomeinen afhankelijk is van anderen. De Cliënt kan taken en vaardigheden op meerdere levensdomeinen niet meer zelfstandig of met hulp uitvoeren.</p> <p>De aard van de vraag komt veelal voort uit een (chronische) aandoening. Een (progressieve) achteruitgang kan aan de orde zijn, net als fluctuerende intensiteit van ernst, en 'goede' en 'slechte' periodes. De inzet van de professional kan hierdoor ook fluctueren.</p>	<p>Het doel is stabilisatie, behoud van zelfredzaamheid, deelname aan de samenleving, en achteruitgang te voorkomen of te vertragen.</p> <p>Ondersteuning draagt zo nodig bij aan het ontlasten van de mantelzorger</p>

Begeleiding groep – stabiliseren Plus

Voor wie	Resultaat gericht op
<p>Bovenop begeleiding groep gericht op stabiliseren en helpen bij, of overnemen geldt dat het bij Stabiliseren Plus altijd gaat om meervoudig complexe (gezins-)problematiek. Er zijn altijd beperkingen op meerdere levensdomeinen en er is altijd aanvullend sprake van gedragsproblematiek waardoor de Cliënt een prikkelarme omgeving nodig heeft. In veel gevallen is extra inspanning nodig op het gebied van communicatie en motivatie.</p> <p>Aanvullend kan er sprake zijn van extra hulp bij persoonlijke verzorging indien er sprake is van zware incontinentie waardoor meerdere keren per dagdeel een totale verschoning nodig is.</p> <p><i>Voor die cliënten waarbij het nodig is dat de aanbieder:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Afstemming met overige behandelaars in de keten zoekt; • Aanbieder ADL-zorg borgt indien noodzakelijk, ook als deze via bv de Zorgverzekeringswet loopt; 	<p>Het doel is stabilisatie, behoud van zelfredzaamheid, deelname aan de samenleving, en achteruitgang te voorkomen of te vertragen.</p> <p>Ondersteuning draagt zo nodig bij aan het ontlasten van de mantelzorger</p>

- De medewerker op consultatiebasis de beschikking over een gedragswetenschapper of ter zake deskundige arts heeft.

Behandeling groep

Behandeling groep is gericht op het, in groepsverband, verbeteren van opvoed- of opgroei problemen, psychische problemen en stoornissen.

De Cliënt is leerbaar, de Ondersteuning is in principe kortdurend en eindig of zal, zo mogelijk, overgaan in een lichtere vorm van Ondersteuning zoals Begeleiding groep.

Behandeling bestaat uit twee varianten:

1. behandeling groep – ontwikkelen;
2. behandeling groep – ontwikkelen Plus.

NB: Het bestendigen van vaardigheden en gedrag is begeleiding.

Behandeling groep – ontwikkelen (jeugd)

Voor wie	Resultaat gericht op
De Cliënt is leerbaar. Voor die cliënten waarvoor het nodig is dat een gerichte professionele interventie wordt ingezet, waarvoor specifieke kennis, opleiding en ervaring nodig is op het niveau van medicus of vaktherapeut en, waarbij een gedragswetenschapper (bijvoorbeeld een orthopedagoog of GZ-psycholoog) een deel van de hulp aan de Cliënt zelf uitvoert. Interventies worden uitgevoerd middels strikt geprotocolleerde methodieken waarvoor specifieke bijscholing nodig is.	Groepsgewijs wordt er gewerkt aan het verbeteren van de aandoening of stoornis, vaardigheden en gedrag om de zelfredzaamheid en deelname aan de samenleving te vergroten. Ondersteuning is in principe kortdurend en eindig of zal, zo mogelijk, overgaan in een lichtere vorm van Ondersteuning zoals Begeleiding groep.

Behandeling groep – ontwikkelen Plus (jeugd)

Voor wie	Resultaat gericht op
De cliënt is leerbaar. Voor die gezinnen/jeugdigen waarvoor een intensieve Jeugdhulpinterventie – diagnose en/ of therapie – die wordt uitgevoerd door een gedragswetenschapper of specifiek medicus nodig is. Hieronder valt ook vraagverduidelijking bij Jeugdigen gericht op passende behandeling. Het is nodig dat er wordt gewerkt met een systematische en methodische werkwijze op basis van wetenschappelijke evidentie, ingegeven door ontwikkelingspsychologie of orthopedagogiek.	Zie behandeling groep ontwikkelen. Gericht op passende behandeling.

3. Wonen en logeren

Logeren

Voor wie	Resultaat gericht op
De Cliënten die in aanmerking komen voor logeren hebben een complexe hulpvraag en ontvangen vaak langdurig ondersteuning van mantelzorgers. Cliënten hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden. Toezicht of nabijheid is nodig.	Ontlasting van de ouders/mantelzorger

4. Jeugdhulp met verblijf en jeugdhulp crisis

Voor wie	Resultaat gericht op

Voor die jeugdigen voor wie ambulante ondersteuning of behandeling/begeleiding groep niet toereikend is en voor wie pleegzorg niet beschikbaar of geschikt is. In geval van crisisplaatsing in het vrijwillige kader is een interventie van SEZ of Veilig Thuis noodzakelijk	Het bieden van een veilige en stabiele opgroeiomgeving, wanneer daar in de thuissituatie geen invulling aan kan worden gegeven. De jeugdige wordt professionele ondersteuning en hulpverlening geboden, naar gelang zijn behoefte en/of beperking, passend bij zijn achtergrond.
---	--

5. Generalistische basis GGZ

Voor wie	Resultaat gericht op
Jeugdigen bij wie een (vermoeden is van) een DSM IV/V benoemde stoornis; en matige of (hoog) ernstige psychische klachten waarbij sprake is van een matige complexiteit van de klachten, een beperkt risico en het beloop van de klachten beantwoordt aan de criteria van de DSM IV/V.	Zorg en ondersteuning die gericht is op het herstel of voorkoming van (verergering van) een psychische stoornis.

6. Specialistische geestelijke gezondheidszorg

Voor wie	Resultaat gericht op
Jeugdigen bij wie een vermoeden is van een vermoeden van) een DSM IV/V benoemde stoornis; en een hoge complexiteit van de klachten of een hoog risico.	Zorg en ondersteuning die gericht is op het herstel of voorkoming van verergering van een psychische stoornis

7. Ernstige Enkelvoudige Dyslexie

Voor wie	Resultaat gericht op
Jeugdigen van 7 tot en met 12 jaar, waarbij voldaan is aan de afspraken opgenomen in het protocol dyslexie.	Het doel van de behandeling is het behalen van een functioneel niveau van technisch lezen en spellen.

8. Kindergeneeskunde (curatieve GGZ door kinderartsen)

Voor wie	Resultaat gericht op
Jeugdigen met (een vermoeden van) ADHD of psychosociale problematiek.	Zorg en ondersteuning ADHD die gericht is op voorkoming of verergering van klachten als gevolg van ADHD. Kortdurende behandeling van of onderzoek naar niet nader geduide psychosociale problematiek door kinderartsen van jeugdigen. De behandeling/ het onderzoek is kortdurend omdat het dient te worden gezien als het voortraject van onder andere een behandeling door een psychiater of een doorverwijzing naar het lokale team.

Bijlage 3 Conversietabel hoofdcategorieën WMO- en jeugdhulp

Percelen 2017	Oud inkoop 2016 jeugdwet	Oud inkoop 2016 WMO
1 Ondersteuning individueel gericht op ontwikkeling en stabilisatie	Begeleiding en Persoonlijke verzorging Specialistische ambulante jeugdhulp Dag- en deeltijdbehandeling zonder verblijf	Individuele Ondersteuning (basis, middel en zwaar)
2 Ondersteuning groep gericht op ontwikkeling en stabilisatie	Begeleiding Specialistische ambulante jeugdhulp Dag- en deeltijdbehandeling zonder verblijf	Groepsgewijze Ondersteuning (basis, middel en zwaar), eventueel met vervoer
3 Wonen en logeren Verplichting ook inschrijving percelen 1 en 2 en Ondersteuning buitenshuis – dagbesteding (overnemen en coachen) eventueel met Vervoer* Ondersteuning Logeren Verplichting ook inschrijving percelen 1 en 2	Wonen	Beschermd Wonen (N.B. ook jeugdigen die beschermd wonen) Kortdurend verblijf
4 Jeugdhulp met verblijf en Jeugdhulp crisis	Behandeling en verblijf Residentiële jeugdhulp Pleegzorg	
5 Generalistische Basis GGZ	Generalistische Basis GGZ	
6 Specialistische GGZ	Specialistische GGZ	
7 Dyslexie	Ernstige Enkelvoudige Dyslexie	
8. Kindergeneeskunde		

Bijlage 4 Uitgangspunten gebruikelijke zorg ouder(s) voor kinderen

Kinderen van 0 tot 3 jaar

- hebben bij alle activiteiten zorg van een ouder nodig;
- ouderlijk toezicht is zeer nabij nodig;
- zijn in toenemende mate zelfstandig in bewegen en verplaatsen;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;
- hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.

Kinderen van 3 tot 5 jaar

- kunnen niet zonder toezicht van volwassenen. Dit toezicht kan binnenshuis korte tijd op gehooraafstand (bijv. ouder kan was ophangen in andere kamer);
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;
- kunnen zelf zitten, en op gelijkvloerse plaatsen zelf staan en lopen;
- ontvangen zindelijkheidsstraining van ouders/verzorgers;
- hebben gedeeltelijk hulp en volledig stimulans en toezicht nodig bij aan- en uitkleden, eten en wassen, in- en uit bed komen, dag- en nachtritme en dagindeling bepalen;
- hebben begeleiding nodig bij hun spel en vrijetijdsbesteding;
- zijn niet in staat zich zonder begeleiding in het verkeer te begeven;
- hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.

Kinderen van 5 tot 12 jaar

- kinderen vanaf 5 jaar hebben een reguliere dagbesteding op school, oplopend van 22 tot 25 uur/week;
- kunnen niet zonder toezicht van volwassenen. Dit toezicht kan op enige afstand (bijv. kind kan buitenspelen in directe omgeving van de woning als ouder thuis is);
- hebben toezicht nodig en nog maar weinig hulp bij hun persoonlijke verzorging;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;
- zijn overdag zindelijk, en 's nachts merendeels ook; ontvangen zindelijkheidsstraining van de ouders/verzorgers;
- hebben begeleiding van een volwassene nodig in het verkeer wanneer zij van en naar school, activiteiten ter vervanging van school of vrije tijdsbesteding gaan;
- hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.

Kinderen van 12 tot 18 jaar

- hebben geen voortdurend toezicht nodig van volwassenen;
- kunnen vanaf 12 jaar enkele uren alleen gelaten worden;
- kunnen vanaf 16 jaar dag en nacht alleen gelaten worden;
- kunnen vanaf 18 jaar zelfstandig wonen, eventueel met enige ondersteuning van de ouders;
- hebben bij hun persoonlijke verzorging geen hulp en maar weinig toezicht nodig;
- hebben tot 18 jaar een reguliere dagbesteding op school/opleiding;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij ontplooiing en ontwikkeling (bv. huiswerk of het zelfstandig gaan wonen);
- hebben tot 18 jaar een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.