

Beleidsregels jeugdhulp Montferland 2018

Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Montferland;

overwegende dat:

het wenselijk is om beleidsregels op te stellen voor het beleid over en de uitvoering van te verstrekken individuele voorzieningen op het terrein van de jeugdhulp als bedoeld in de Jeugdwet;

gelet op:

- de Jeugdwet,
- de Verordening Jeugdhulp Montferland 2017, het Beleidsplan Jeugdwet 2017 - 2018 'Zorgen doen we met elkaar',

gezien het advies van de Sociale Raad Montferland van 28 juni 2018,

BESLUIT

vast te stellen de

Beleidsregels jeugdhulp Montferland 2018

Artikel 1 Jeugdhulp

Voor het afbakenen van het terrein van jeugdhulp zijn de volgende begrippen en kaders van belang:

1.1 Jeugdige

De persoon die

1. de leeftijd van achttien jaar nog niet heeft bereikt;
2. de leeftijd van achttien jaar heeft bereikt en ten aanzien van wie op grond van artikel 77c van het Wetboek van Strafrecht (WvSr) recht is gedaan overeenkomstig de artikel 77g tot en met 77q van het WvSr (het jeugdstrafrecht); of
3. de leeftijd van achttien jaar doch niet de leeftijd van drieëntwintig jaar heeft bereikt en ten aanzien van wie op grond van de Wet:
 - is bepaald dat de voortzetting van jeugdhulp als bedoeld in artikel 1, onder 1e waarvan de verlening was aangevangen vóór het bereiken van de leeftijd van achttien jaar, noodzakelijk is;
 - vóór het bereiken van de leeftijd van achttien jaar is bepaald dat jeugdhulp noodzakelijk is; of
 - is bepaald dat na beëindiging van jeugdhulp die was aangevangen vóór het bereiken van de leeftijd van achttien jaar, binnen een termijn van een half jaar hervatting van de jeugdhulp noodzakelijk is.

1.2 Jeugdhulp

1. Ondersteuning van en hulp en zorg, niet zijnde preventie, aan jeugdigen en hun ouders bij het verminderen, stabiliseren, behandelen en opheffen van of omgaan met de gevolgen van psychische problemen en stoornissen, psychosociale problemen, gedragsproblemen of een verstandelijke beperking van de jeugdige, opvoedingsproblemen van de ouders of adoptie gerelateerde problemen;
2. Het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijk verkeer en van het zelfstandig functioneren van jeugdigen met een somatische, verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking, een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem en die de leeftijd van achttien jaar nog niet hebben bereikt;
3. Het ondersteunen bij of het overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging gericht op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid bij jeugdigen met een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking of een somatische of psychiatrische aandoening of beperking, die de leeftijd van achttien jaar nog niet hebben bereikt, met dien verstande dat de leeftijdsgrens van achttien jaar niet geldt voor jeugdhulp in het kader van jeugdstrafrecht.

1.3 Woonplaatsbeginsel

Voor de hoofdregel welke gemeente inhoudelijk en financieel verantwoordelijk is voor een jeugdige, wordt uitgegaan van het woonplaatsbeginsel uit artikel 12, Boek 1, van het Burgerlijk Wetboek.

De regels rond het vaststellen van de woonplaats zijn nader uitgewerkt door de ministeries van VWS en Ven J en de VNG: hierbij wordt aangesloten.

Conform paragraaf 7.2 van de Jeugdwet gebruikt de gemeente het Burgerservicenummer van de jeugdige om te waarborgen dat de te verwerken persoonsgegevens betrekking hebben op de jeugdige. Daarnaast controleert de gemeente ten behoeve van het woonplaatsbeginsel de identiteit van de ouder/gezagsdrager: op basis van art. 1.1 Jeugdwet definitie woonplaats, het Burgerlijk wetboek en de Wet Algemene Bepalingen BSN (art. 10).

De woonplaats kan in de BRP (Basisregistratie Personen, voorheen GBA) gecontroleerd worden. Voor de vaststelling van het gezag kan zo nodig het gezag register geraadpleegd worden.

Gemeente Montferland zoekt regionale afstemming omtrent de jeugdhulp voor jongeren zonder vaste woon- en verblijfplaats.

1.4 Voorzieningen

1. Voorliggende voorzieningen: zijn zonder indicatie toegankelijk. Hierbij wordt zowel gesproken over algemene voorzieningen en overige voorzieningen.
 - Algemene voorziening: betreft een voorziening waar iedereen, zonder indicatie gebruik van kan maken. Algemene voorzieningen kunnen commerciële diensten zijn maar ook diensten zonder winstoogmerk, zoals sportclubs of jeugdactiviteiten in de buurt. Ook, GGD, Welzijns-werk, Jongerenwerk, kinderopvang, BSO behoren tot de algemene voorzieningen.
 - Overige voorziening: betreft o.a. kortdurende ambulante hulp of groepswork, door het Sociaal team verleend. Hiervoor is geen indicatie nodig.
2. Individuele voorziening: de via een indicatie of via een verwijfsbericht van de huisarts, medisch specialist, jeugdarts, Veilig Thuis of gecertificeerde instelling, toegankelijke op de jeugdige of zijn ouders toegesneden jeugdhulp in het kader van de Jeugdwet. Dit kan ook groepswork zijn.
3. Andere voorziening. Voorziening niet vallende onder de jeugdwet, op het gebied van zorg, onderwijs, maatschappelijke ondersteuning of werk en inkomen.

1.5 Afbakening Jeugdwet

Voor jeugdhulp geldt dat gemeenten geen voorzieningen hoeven te treffen als er aanspraak mogelijk is op de Wlz, of als er een recht op zorg als bedoeld bij of krachtens de Z en/of Passend Onderwijs bestaat. *Zie Bijlage II Afbakening Jeugdwet- Wlz – Zvw – Passend Onderwijs en bijlage III "Zorg in Onderwijs"*. 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.

Voor de overgang van 18- naar 18+ geldt dat:

- Als de zorg vanaf 18 jaar op grond van een andere wet (Zvw, Wlz of Wmo) kan worden verleend, de gemeente niet meer jeugdhulp plichtig is.
- 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 23 jaar, behoudens artikel 1.1, lid 3 Jeugdige.

1.6 Opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen

1. Psychische problemen en stoornissen, psychosociale problemen, gedragsproblemen of een verstandelijke beperking van de jeugdige, opvoedingsproblemen van de ouders of adoptie gerelateerde problemen;
2. Beperkingen in de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie in verband met een somatische, verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking, een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem bij een jeugdige die de leeftijd van achttien jaar nog niet heeft bereikt, en;
3. Een tekort aan zelfredzaamheid in verband met een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking of een somatische of psychiatrische aandoening of beperking bij een jeugdige die de leeftijd van achttien jaar nog niet heeft bereikt.

1.7 Meervoudige problematiek

Het Sociaal Team Jeugd beoordeelt de hulpvraag en meervoudige problematiek aan de hand van de GIZ methodiek. Met deze integrale taxatiemethodiek brengt de professional met de ouders de krachten, en de ontwikkel- en zorgbehoeften in kaart. Indien er sprake is van verwevenheid van problematiek op meerdere levensdomeinen, is er sprake van meervoudige problematiek.

De taxatie gebieden in de Gezonde Ontwikkeling Matrix (GOM) waarop respectievelijk normale spanning/ spanning/ veel stress/ tijdelijke crisis,/ noodsituatie ingeschat worden, zijn:

Ontwikkeling kind:	Lichamelijke ontwikkeling, Verstandelijke ontwikkeling, Emotionele ontwikkeling, Sociale ontwikkeling
Opvoeding:	Basiszorg en veiligheid, Beleving ouderschap, Opvoeding, Onderlinge steun ouders
Omgeving:	Gezinsomstandigheden, Netwerk

Daar waar expertise of inzet vanuit het domein WMO of Participatie, alsmede Passend onderwijs, wenselijk of noodzakelijk is kiest de gemeente Montferland voor een integrale, domein overstijgende afstemming en aanpak.

1.8 Sociaal netwerk/ sociale omgeving

Met sociaal netwerk wordt aangesloten bij de begripsbepalingen van de Wmo. De Wet spreekt veelal over de sociale omgeving. De sociale omgeving wordt breder uitgelegd dan het sociaal netwerk; bijvoorbeeld ook een leerkracht van een school met wie de jeugdige nog geen sociale relatie heeft, kan behoren tot de sociale omgeving van de jeugdige en/of ouder(s).

Tot de eigen verantwoordelijkheid voor de opvoeding van hun kind behoort ook dat de ouder een beroep doet op familie en vrienden - zijn eigen sociale netwerk - alvorens hij bij de gemeente aanklopt voor hulp. Het niet meer vanzelfsprekend dat de gemeente bij iedere hulpvraag bijspringt. Het benutten van de eigen kracht van het gezin en diens netwerk gaat voor het inzetten van (andere) professionals. Zie ook artikel 3.1 *Eigen kracht*.

Met de eigen verantwoordelijkheid van ouders wordt niet uit het oog verloren dat iedereen een beroep mag doen op ondersteuning en jeugdhulp. Geen enkele cliënt wordt op voorhand uitgezonderd van de toegang tot ondersteuning. Eenieder kan zich melden met een hulpvraag. In het onderzoek dat het Sociaal Team Jeugd na de melding zal uitvoeren, zullen eigen kracht, eigen verantwoordelijkheid en de mogelijkheden van de sociale omgeving worden betrokken en meegewogen om uiteindelijk tot een besluit te komen over het al dan niet bieden van ondersteuning vanuit de gemeente.

1.9 Kwaliteit jeugdhulp

In de Wet zijn uniforme kwaliteitseisen geregeld die gelden voor alle vormen van jeugdhulp: jeugdhulp-aanbieders, gecertificeerde instellingen, Veilig Thuis alsmede de toegangsmedewerkers die ook jeugdhulp bieden. In Montferland geldt dat voor de medewerkers van het Sociaal Team Jeugd.

De medewerkers Sociaal Team Jeugd zijn allen geregistreerd in het Kwaliteitsregister jeugd¹. Daar waar het Sociaal Team Jeugd als hulpverlener of casushouder actief betrokken is bij de jeugdige en de ouders wordt de ondersteuning aan de cliënt afgestemd op diens persoonlijke situatie. De gemeente Montferland hanteert een basisnorm voor de kwaliteit van de ondersteuning door het Sociaal Team Jeugd:

Deze basisnorm vereist dat jeugdhulp in ieder geval:

- veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht is;
- is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt en andere zorg of hulp die hij ontvangt;
- wordt verstrekt in overeenstemming met de op de beroepskracht rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de professionele standaard; en
- wordt verstrekt met respect voor en inachtneming van de rechten van de cliënt.

Daarnaast gelden voor het Sociaal Team Jeugd en de aanbieders van individuele jeugdhulp de onderstaande specifieke kwaliteitseisen uit de Wet:

- Norm van verantwoorde hulp, inclusief verplichting om geregistreerde professionals in te zetten;
- Gebruik van een hulpverleningsplan;
- Systematische kwaliteitsbewaking² door de jeugdhulpaanbieder;
- Verklaring omtrent gedrag (VOG);
- Verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling;
- Meldplicht calamiteiten en geweld;
- Verplichting om een vertrouwenspersoon in de gelegenheid te stellen zijn taak uit te oefenen.

Bij een verstrekt persoonsgebonden budget dragen de jeugdige en/of zijn ouders de verantwoordelijkheid voor het bewaken van de kwaliteit en continuïteit van de jeugdhulp die zij betrekken van personen die tot het sociale netwerk behoren.

1) Wettelijk is de gemeente verplicht verantwoorde jeugdhulp te bieden. Dit is uitgewerkt in de "norm van verantwoorde werktoedeling". Het kwaliteitskader is een leidraad voor de toepassing hiervan.

2) Beschikken over een van de volgende (landelijk) erkend gecertificeerde kwaliteitssystemen: ISO-9001 versie 2008 of daarvan afgeleide EN 15224 (ISO voor zorg en welzijn), HKZ, PREZO, NIAZ, NTPN, KIWA, Keurmerk Blik op werk of Kwaliteitswaarborg Zorgboerderijen.

1.10 Overgang naar gedwongen kader en Jeugdbeschermingstafel

Het beschermen van kinderen valt onder de verantwoordelijkheid van elke jeugdprofessional. Wanneer het Sociaal Team vermoedt dat de veiligheid of de ontwikkeling van een kind in het gedrang komt, is zij verplicht om te handelen. Daarbij komt deelname aan hulpverlening bij voorkeur vrijwillig tot stand in gesprek met ouders en het kind. In sommige gevallen is drang of dwang echter nodig om hulp op gang te krijgen.

Bij het toepassen van drang is van belang dat dit past binnen correct professioneel handelen en dat er een positieve basishouding is ten opzichte van opvoeders, kinderen en hun netwerk. Dat geldt dus bijvoorbeeld voor de leerkracht, wijkteammedewerker, medewerker van Veilig Thuis of de jeugdbeschermer. Ieder past drang toe vanuit zijn eigen beroep en de professionele standaard (richtlijn) die daarbij hoort. Bij twijfel over een specifieke situatie kan Veilig Thuis adviseren³.

Binnen het Sociaal team wordt expertise opgebouwd om vanuit deze houding ouders te motiveren mee te werken aan benodigde hulpverlening. In eerste instantie wordt samen gewerkt met de gecertificeerde instelling om deze houding ten opzichte van ouders in te nemen, met als doel om deze expertise zelfstandig te onderhouden en uit te voeren.

Jeugdbeschermingstafel

Wanneer de hulpverlening vanuit het vrijwillig kader niet voldoende tot stand komt maar de zorgen om de ontwikkeling van het kind wel blijven, heeft het Sociaal Team de mogelijkheid om, samen met de ouders en het kind, naar de jeugdbeschermingstafel te gaan. In dit (regionaal georganiseerde) overleg kan het Sociaal team, samen met de ouder, de situatie bespreken om escalatie of vastlopen te voorkomen. Standaard zijn hierbij aanwezig de Raad voor de Kinderbescherming, Jeugdbescherming, ouders, het lid van het Sociaal Team onder leiding van een onafhankelijk voorzitter en secretaris.

Dit gesprek kan verschillende uitkomsten hebben. Tijdens het overleg wordt de situatie van het kind en het gezin uitvoerig besproken. Er wordt gekeken of er nog nieuwe oplossingsrichtingen zijn waar het gezin en de medewerker Sociaal Team samen achter staan en mee verder kunnen in het vrijwillig kader. Hierbij wordt altijd gekeken hoe de veiligheid van het kind in tussentijd wordt gegarandeerd. Wanneer er geen mogelijkheden meer zijn om in het vrijwillig kader een passende oplossing te vinden, zal er besloten worden dat de Raad voor de Kinderbescherming een onderzoek start naar de noodzaak voor een maatregel in het gedwongen kader (OTS met of zonder -tijdelijke- uithuisplaatsing).

Zolang het onderzoek van de Raad voor de Kinderbescherming loopt en er nog geen uitspraak is van de Kinderrechter over het mogelijke verzoek om een gedwongen maatregel, blijft het Sociaal Team verantwoordelijk voor de ondersteuning aan het gezin.

Artikel 2 Werkwijze toegang Jeugdhulp Montferland

De werkwijze bij de toegang tot jeugdhulp in de gemeente Montferland bestaat uit de volgende onderdelen:

- Melding hulpvraag
- Onderzoek
- Beoordelen aanvraag individuele voorziening a.h.v. criteria en richtlijnen (artikelen 3 en 4)
- Wijze van verstrekking van de aanvraag individuele voorziening (artikel 5)

In *Bijlage IV Afwegingskaders Toegang Sociaal Domein* het regionaal ontwikkelde kader om ernaar te streven de toekenning van producten in de Achterhoekse gemeenten langs een meer eenduidige manier af te wegen, ongeacht hoe het lokale team vorm gegeven is.

2.1 Melding hulpvraag bij het Sociaal Team Jeugd

Melding hulpvraag

Een ieder kan zich bij het Sociaal Team Jeugd melden. Om te spreken van een melding wordt wel onderscheid gemaakt tussen een verzoek om informatie en advies en een verzoek om jeugdhulp. Daarnaast moet de melding vanzelfsprekend onder de kwalificatie van jeugdhulp vallen. Dit is van belang omdat bij een melding van een hulpvraag vastgesteld dient te worden of het oppakken van binnen de wettelijke verantwoordelijkheid van de gemeente valt. Bij vragen die op het snijvlak liggen van de Wlz, Passend Onderwijs en Zvw zal het Sociaal Team Jeugd onderzoeken en afstemmen met de hulpvrager en betrokken instantie waar de vraag opgepakt wordt.

3) Informatie van: (www.nji.nl) Nederlands Jeugdinstituut, kennisdossier jeugdbescherming "drang of preventieve jeugdbescherming"

Met een hulpvraag maakt de jeugdige en/of een ouder duidelijk dat hij behoefte heeft aan ondersteuning en dat hij te maken heeft met belemmeringen in zijn zelfredzaamheid. Een voogd kan namens een minderjarige tevens een hulpvraag melden.

In de praktijk kan ook een pleegouder zich melden met een hulpvraag; in dat geval wordt afhankelijk van de leeftijd van de minderjarige, afstemming gezocht met de wettelijk vertegenwoordiger.

Procedure van melding tot besluit

Vanaf het moment dat de cliënt een aanvraag (zie artikel 1:3, derde lid, Algemene wet bestuursrecht) indient, is er sprake van juridisering. Dit heeft tot doel om de rechtszekerheid van de cliënt te waarborgen. De procedure van de aanvraag van de hulpvraag valt onder de Algemene wet bestuursrecht (Awb) en moet binnen een redelijke termijn afgehandeld zijn, te weten 8 weken.

Dit betekent concreet dat de melding van de hulpvraag voor jeugdhulp geldt als start van de procedure. Het Sociaal Team Jeugd voert in principe binnen twee weken na de melding het gesprek met de cliënt en rondt binnen een totale periode van 8 weken de melding, de onderzoeksfase (vraagverheldering), de verslaglegging, het opstellen van een eventueel ondersteuningsplan en de beslissing middels een beschikking af.

Indien duidelijk wordt dat deze termijn wordt overschreden, wordt de cliënt hierover vóór afloop van de termijn schriftelijk geïnformeerd en wordt daarbij een nieuwe termijn afgesproken.

Wijze van melden hulpvraag en vervolgstap

Een jeugdige en/of een ouder kan zich op diverse manieren melden met een hulpvraag: telefonisch, per e-mail, post, de inlooppunten in het gezondheidscentrum Didam of Gouden Handen in 's Heerenberg, de schoolmaatschappelijk werker en/of jeugdverpleegkundige, jeugdarts; via de huisarts. Na de eerste (telefonische) verkenning van de hulpvraag kan de melding leiden tot:

- Hulpvrager heeft geen hulp nodig en/of kan het op eigen kracht;
- Advies en doorgeleiden naar algemene voorziening;
- Afspraak voor een gesprek (onderzoek) bij het Sociaal Team Jeugd.

Indien de hulpvrager zich per mail of post gemeld heeft, is het streven dat binnen 2 werkdagen telefonisch contact wordt gezocht door het Sociaal Team Jeugd. Zo nodig wordt een afspraak ingepland, uiterlijk binnen twee weken na de eerste melding.

De jeugdige wordt in principe zoveel mogelijk betrokken bij dit gesprek. Een jeugdige van twaalf jaar en ouder wordt altijd betrokken, indien deze daartoe in staat is.

De jeugdige en/of ouder wordt tijdens het eerste contact gewezen op de mogelijkheid om zich tijdens het gesprek te laten ondersteunen door b.v. een vriend/kennis/familielid, de cliëntondersteuner, de vertrouwenspersoon, of een betrokken hulpverlener.

Het Sociaal Team Jeugd maakt tijdens het eerste contact ook een inschatting van urgentie of veiligheid van de jeugdige. Indien er, naar het oordeel van het Sociaal team jeugd, sprake lijkt te zijn van urgentie of dreigende onveiligheid zal het gesprek met voorrang plaatsvinden.

2.2 Vraagverheldering

Gesprek

Het Sociaal Team Jeugd, onderzoekt in één of meer gesprek(ken) met de jeugdige en/of zijn ouders, wat de hulpvraag inhoudt, waaruit de behoefte aan ondersteuning bestaat en de aard en ernst van de zorgvraag. Hierbij wordt uitgegaan van een systeembenadering, de GIZ methodiek⁴ en de richtlijnen jeugdhulp⁵.

Het Sociaal Team Jeugd beoordeelt samen met ouders en jeugdige de hulpvraag. Elke beslissing over passende hulp is gebaseerd op een analyse van:

- de aard en ernst van het probleem
- de sterke kanten en mogelijke het sociale netwerk van ouders en jeugdige;
- de veroorzakende of in stand houdende factoren;
- de kans dat problemen zich blijven voordoen indien er geen hulp geboden wordt;
- de mogelijke gevolgen nu en in de toekomst wanneer er geen hulp geboden wordt;
- de balans tussen draagkracht en draaglast bij ouders en jeugdige;
- de urgentie van het probleem (crisis, spoed of regulier);
- de veiligheid jeugdige.

4) Bron: GGD Hollands Midden, 2014.

5) Bron: Databank richtlijnen jeugdhulp van NIP, NVO, BPSW.

Deze analyse kan kort en snel gedaan worden, maar kan ook langer duren of uitgebreider zijn. De informatie die het Sociaal Team Jeugd met het gezin in kaart brengt dient bij te dragen aan de beslissing over passende hulp. Hoe ernstiger en complexer de problemen en hoe ingrijpender de beslissing, des te uitgebreider zal de aard en ernst van de problemen in kaart gebracht worden.

Het Sociaal Team Jeugd kan, met instemming en op verzoek van de jeugdige en/of zijn ouders, ter zake doende informatie, niet zijnde medische gegevens, inwinnen bij andere instanties, zoals de huisarts of het onderwijs. Met hen wordt afgestemd wat de meest aangewezen hulp zou kunnen zijn, waaronder ook inzetten/versterken van de eigen kracht en/of sociale omgeving en het inzetten van algemene of andere voorzieningen.

Het Sociaal Team Jeugd schat, in principe mét de ouders, de urgentie en veiligheid van de jeugdige in en handelt conform de wettelijke meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling. Het Sociaal Team Jeugd informeert de jeugdige en/of ouder over diens rechten en plichten, en over de verwerking (waaronder het vastleggen) van persoonsgegevens.

2.3 Vervolg

Het onderzoek kan in 1 of meerdere gesprekken leiden tot:

- Cliënt heeft geen hulp nodig en/of kan het op eigen kracht;
- Client betreft zijn sociale netwerk/ -omgeving; zo mogelijk in de vorm van een netwerkgesprek;
- Client stelt met het Sociaal Team Jeugd een ondersteuningsplan op;
- Doorgeleiden naar algemene voorziening of andere instantie;
- Consulteren of betrekken specialist jeugdhulp ;
- Consulteren of betrekken instanties in het kader van veiligheid⁶;
- Kortdurende begeleiding door medewerker van het Sociaal Team Jeugd;
- Aanvraag individuele voorziening;
- Afspraak wie vaste contactpersoon is of wordt voor de cliënt.

2.4 Verslaglegging bij aanvraag individuele voorziening

Het gesprek wordt weergegeven in een gespreksverslag, of in een ondersteuningsplan/of de GOM, tenzij met de jeugdige en/of ouder anders wordt afgesproken. Het gespreksverslag of het ondersteuningsplan dient als aanvraag voor individuele voorziening. Vereist is dat de cliënt het verslag of ondersteuningsplan voorziet van de NAW-gegevens, de opmerking dat de cliënt in aanmerking wenst te komen voor een individuele voorziening en een handtekening. Het gespreksverslag of ondersteuningsplan wordt ondertekend door de gezag dragende ouders, ook bij gescheiden ouders waarvan beiden gezag drager zijn, en/of een minderjarige jeugdige van 16 jaar of ouder.

Inhoud ondersteuningsplan

In het ondersteuningsplan of verslag worden afspraken vastgelegd met betrekking tot de hulpvraag, de bevindingen uit het onderzoek en gekozen oplossingsrichting. De doelen worden concreet gemaakt en eventueel de samenhang bij de in te zetten hulp bewaakt. Indien een probleem of beperking bij de jeugdige nog niet duidelijk is en nog gediagnosticeerd moet worden door een gespecialiseerde zorg-aanbieder, kan dit ook het (voorlopige) doel zijn.

Uit het ondersteuningsplan moet blijken op welke manier de cliënt zelf denkt dat zijn behoefte aan jeugdhulp kan worden vormgegeven. De inhoud kan afhankelijk van de hulpvraag de volgende onderdelen bevatten:

- a. de behoeften, persoonskenmerken en de voorkeuren van de cliënt;
- b. de mogelijkheden om met eigen kracht en/of met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk te komen tot verbetering van zijn ontwikkeling, zelfredzaamheid of zijn participatie;
- c. de GOM;
- d. de motivatie en overwegingen t.a.v. oplossingsrichting en -vorm, met bijbehorende beoogde doelen en beoogde geldigheidsduur voor de ondersteuning/ hulp;
- e. Afspraken over wie, wat, waar en wanneer doet.

De beoordeling met betrekking tot het aanvragen van een individuele voorziening wordt vervolgens formeel vastgelegd in een beschikking, zie artikel 6.1 *Beschikking*.

Artikel 3 Criteria voor toekennen een individuele voorziening

3.1 Eigen kracht

1. De verantwoordelijkheid van de ouders voor het gezond en veilig opgroeien van hun kinderen is geregeld in de artikelen 82 en 247, Boek 1, van het Burgerlijk Wetboek. Het moet voor ouders en

6) Drang traject Jeugdbescherming, Veilig Thuis, Raad voor de Kinderbescherming.

professionals vanzelfsprekend zijn dat ouders zelf de regie nemen en houden over de opvoeding van hun kinderen (tenzij dit een onverantwoord risico voor het kind oplevert). Dat vraagt een vraaggerichte houding van hulpverleners, waarbij uitgegaan wordt van de 'eigen kracht' van jongeren en ouders en het besef dat zij verantwoordelijk zijn voor zichzelf en, in het geval van ouders, ook voor hun kinderen. Hierop zijn zij ook aanspreekbaar. Dit betekent voor het Sociaal Team Jeugd praten met ouders en jeugdigen in plaats van over hen en in de hulpverlening aansluiten op wat mensen en hun sociale netwerk zelf kunnen. Normaliseren van opvoedvragen betekent, dat de hulpverlening zoveel mogelijk wordt verleend in de omgeving van het kind, thuis in het gezin, op school en in de buurt. Zorg, hulp en ondersteuning worden zo ingericht en opgezet dat een 'normale' manier van opgroeien en opvoeden wordt gestimuleerd. Dat betekent dat wordt uitgegaan van de mogelijkheden en de behoeften van de individuele jeugdigen en hun ouders en dat hulp en ondersteuning aanvullend is op wat ouders en jeugdigen zelf kunnen."

2. Het Sociaal Team Jeugd wil 'eigen kracht' insteken vanuit het welbevinden en mogelijkheden van de jeugdige en/of een ouder; door niet het probleem te bespreken, maar juist te bespreken wat de jeugdige en/of een ouder kan. 'Eigen kracht' wordt daarmee op een positieve manier uitgangspunt van het gesprek.
3. Het gebruik van 'eigen kracht' betekent ook dat de jeugdige en/of een ouder zelf voorziet in de kosten of voorziening die algemeen gebruikelijk zijn. Gebruik maken van eigen kracht betekent bijvoorbeeld dan ook dat eerst een beroep op zorgverlof gedaan wordt als dat mogelijk is en dat de kosten voor reguliere oppas/kinderopvang door ouders zelf worden opgevangen.
4. Gebruik maken van de 'eigen kracht' veronderstelt daarnaast dat de jeugdige en/of een ouder zich voldoende verzekert, bijvoorbeeld door een passende aanvullende zorgverzekering af te sluiten die aansluit bij de situatie van de jeugdige en/of een ouder.
5. Bij het onderscheid tussen 'eigen kracht' en de inzet van een individuele voorziening speelt onder andere mee: de aard en omvang van de hulp die op eigen kracht en binnen het eigen netwerk wordt geboden, de gebruikelijk zorg, de belastbaarheid van de ondersteuner uit het netwerk, en de noodzaak van continuïteit (of degene die de hulp biedt een keer kan overslaan bij ziekte of vakantie).

3.2 Beoordelingskader

Een individuele voorziening is aan de orde als tijdens het gesprek blijkt dat de jeugdige en/of zijn ouders in verband met opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen of beperkingen, niet op eigen kracht, met hulp van andere personen uit de sociale omgeving, of met gebruikmaking van algemene of andere voorzieningen voldoende zelfredzaam of veilig zijn.

De 'goedkoopst adequate' oplossing geldt als norm voor de te verstrekken voorziening. Indien er meerdere geschikte aanbieders zijn die allemaal een passende ondersteuning voor een specifieke cliënt kunnen leveren, wordt (indien de cliënt geen voorkeur heeft) de goedkoopste van deze geschikte aanbieders ingezet.

Adequaat houdt in dat de voorziening haar doel moet bereiken op het gebied van ontwikkeling en zelfredzaamheid en past binnen de systeembenadering. Uitgangspunt hierbij is een (in de praktijk) bewezen effectieve methode die wordt aangeboden door een gekwalificeerde aanbieder. Voldoen meerdere voorzieningen aan dit criterium, dan zal het Sociaal Team Jeugd de goedkoopste voorziening toekennen.

Het Sociaal Team Jeugd hanteert bij de beoordeling van de aanspraak op een individuele jeugdhulpvoorziening als uitgangspunt:

- Heeft de cliënt geobjectiveerde beperkingen in zijn ontwikkeling, opvoeding en zelfredzaamheid?
- Wat zijn de resultaten die de cliënt wil bereiken om zijn ontwikkeling, opvoeding en zelfredzaamheid te versterken, verbeteren of te behouden?
- Welke mogelijkheden heeft de cliënt zelf (al dan niet met hulp met anderen, en/of algemene voorzieningen) om dit voorgegaan de te versterken of te verbeteren of te behouden?
- Welke mogelijkheden kan het Sociaal Team Jeugd bieden om de gewenste resultaten (passende bijdrage) te bereiken via een kortdurende (preventieve) ondersteuning of een collectieve, algemene voorziening?
- Zijn er weigeringsgronden en/of beperkende voorwaarden van toepassing volgens de Verordening of deze Beleidsregels?

Pas als bovenstaande bedoelde mogelijkheden naar oordeel van het Sociaal Team Jeugd niet leiden tot een passende oplossing, komt de beoordeling van individuele voorziening aan de orde. Dat moet blijken uit het gespreksverslag of het ondersteuningsplan van de cliënt.

3.3 Beperkende criteria aanspraak

Er zijn situaties waaronder geen aanspraak op een individuele voorziening bestaat of kan bestaan. Meestal ligt het beginsel van de eigen verantwoordelijkheid van de ouder besloten in het niet kunnen doen van aanspraak op zorg.

Onder de eigen verantwoordelijkheid valt normale, dagelijkse zorg die partners, ouders, inwonende kinderen en/of andere huisgenoten geacht worden elkaar te bieden. Deze zorg valt niet onder de jeugdhulp. Om na te gaan wat deze gebruikelijke zorg is, wordt gekeken naar de tijdsbesteding van de betreffende zorg. Het is gebruikelijk dat een ouder een jong kind eten geeft.

Het Sociaal Team Jeugd beoordeelt of er sprake is van een voorziening die naar geldende maatschappelijke opvattingen tot het gangbare gebruiks- dan wel bestedingspatroon van de cliënt behoort. Hierbij is het inkomen van de cliënt in principe niet van belang.

3.4 Beoordeling gebruikelijke zorg

Gebruikelijke zorg

De beoordeling of sprake is van gebruikelijke zorg is gebaseerd op de volgende omstandigheden:

1. De aard en de omvang van de ondersteuningsbehoefte van de cliënt;
2. De aard van de relatie van de persoon binnen de leefeenheid met de cliënt;
3. De leeftijd en de ontwikkelingsfase van de jeugdige;
4. De leerbaarheid van de cliënt en/of de personen van wie gebruikelijke hulp kan worden gevergd.

De mate van zelfredzaamheid is enerzijds afhankelijk van de beperkingen die de cliënt daarbij ondervindt. Anderzijds wordt de mate van zelfredzaamheid bepaald door wat de cliënt wel zelf kan al dan niet met bijvoorbeeld hulp van anderen of met gebruikmaking van algemene voorzieningen.

Algemene maatstaven t.a.v. activiteiten of taken die in de persoonlijke levenssfeer onderling van elkaar verwacht worden, worden door het Sociaal Team Jeugd meegenomen bij de beoordeling.

Ook worden de wettelijke regelingen voor verlof en arbeidstijden betrokken bij de vraag of gebruikelijke zorg kan worden verlangd. Denk aan het gebruik van verlofrechten, de mogelijkheid van aanpassing van de arbeidsduur, het opnemen van ouderschapsverlof, adoptie- en pleegzorgverlof en langdurend zorgverlof.

De zorgplicht van ouders voor hun kinderen strekt zich uit over opvang, verzorging, begeleiding en opvoeding die een ouder (of verzorger), onder meer afhankelijk van de leeftijd en verstandelijke ontwikkeling van het kind, normaal gesproken geeft aan een kind, inclusief de 'zorg' bij kortdurende ziekte. In kortdurende situaties wordt van ouders verwacht dat zij hun kind alle persoonlijke verzorging en begeleiding geven. Bij langdurige situaties valt alleen de gebruikelijke persoonlijke verzorging en begeleiding onder gebruikelijke zorg.

Bij uitval van één van de ouders neemt de andere ouder de gebruikelijke hulp/zorg voor de kinderen over. Gebruikelijke hulp/zorg voor kinderen omvat in ieder geval de aanwezigheid van een verantwoordelijke ouder of derde persoon, die past bij de leeftijd en ontwikkeling van het kind.

Verwezen wordt naar *Bijlage IV Uitgangspunten gebruikelijke zorg ouder(s) voor kinderen*.

Boven-gebruikelijke zorg

Het kan zijn dat de gebruikelijke zorg (substantieel) wordt overschreden. Per individueel casus zal de zorgbehoefte vastgesteld worden.

Verhouding draaglast en draagkracht

Het Sociaal Team Jeugd kan in deze beleidsregels niet vaststellen hoeveel zorg precies gebruikelijk is te bieden. Daarvoor moeten de omstandigheden van het individuele geval beoordeeld worden. In voorkomende gevallen kan een toch een individuele voorziening aangewezen is, tenzij aanspraak bestaat op begeleiding of persoonlijke verzorging op grond van intensieve kindzorg op grond van de Zvw.

Er wordt door het Sociaal Team Jeugd afgewogen of in de individuele situatie sprake kan zijn van een uitzondering op grond waarvan toch taken of activiteiten in het kader van gebruikelijke hulp moeten worden overgenomen. Eén van de redenen daarvoor kan zijn dat degene van wie wordt verwacht dat zij gebruikelijke hulp bieden, overbelast is (of dreigt te geraken) en niet meer in staat is dat te doen. Steeds moet duidelijk zijn hoe de overbelasting zich uit en wat deze inhoudt.

3.5 Overgang naar meerderjarigheid

Een indicatie kan maximaal tot de 18e verjaardag van een jongere lopen en wanneer er geen verlengde jeugdzorg is aangevraagd of van toepassing is, loopt de indicatie af. Ruime tijd (één tot maximaal een half jaar) voor het bereiken van de meerderjarigheid gaat het Sociaal Team in overleg met de jongere en ouders om te bespreken of en welke vervolghulp eventueel nodig is. Noodzakelijke vervolghulp kan betekenen dat er verlengde jeugdhulp afgegeven wordt of dat een jongere overgaat naar voorzieningen vanuit een andere wetgeving, bijvoorbeeld WMO, zorgverzekeringswet of WLZ.

- **In gedwongen kader:** Het is de verantwoordelijkheid van de GI om voor de jongere een soepele overgang van 18- naar 18+ te realiseren. Ze nemen (ruim voor meerderjarigheid) contact op met ouders en het Sociaal Team om afspraken te maken over eventueel noodzakelijke vervolghulp.

- **Verlengde pleegzorg na 18 jaar:** Na meerderjarigheid kan verlengde pleegzorg aan de orde zijn. Pleegouders kunnen hiervoor een verzoek indienen bij het Sociaal Team Jeugd minimaal acht weken voor het bereiken van de meerderjarigheid.
- **Verlengde jeugdhulp na 18 jaar:** De mogelijkheid tot verlenging van jeugdhulp na de leeftijd van 18 jaar geldt in de gevallen zoals omschreven in artikel 1.1. Daarin staat dat onder jeugdige ook wordt verstaan de jongere die de leeftijd van achttien jaar doch niet de leeftijd van 23 jaar heeft bereikt en ten aanzien van wie op grond van de jeugdwet:
 - Is bepaald dat voortzetting van jeugdhulp⁷ gestart voor het 18e levensjaar noodzakelijk is;
 - Bepaald is, vóór het 18e levensjaar dat de jeugdhulp noodzakelijk is na het 18e levensjaar
 - Bepaald is dat na beëindiging van jeugdhulp – die startte voordat de jongere 18 jaar was – , dat hervatting van deze hulp binnen 6 maanden noodzakelijk is.
- Indien voortzetting of hervatting van jeugdhulp na meerderjarigheid noodzakelijk is wordt geen eigen bijdrage conform WMO geheven.

Artikel 4 Richtlijnen aanbod individuele voorzieningen

Naast de algemene toegangscriteria en beoordelingskader uit artikel 3 van deze regels, worden richtlijnen in acht genomen bij het toeleiden naar de juiste vorm van jeugdhulp die de gemeente regionaal heeft ingekocht. De richtlijnen hebben betrekking op aan welke zorg gedacht kan worden passend bij de ontwikkeling, de mogelijkheden en de beperkingen van de jeugdige.

In *Bijlage V Hoofdcategorieën ingekochte ondersteuning* staat de beschrijving van het aanbod van de in 2017 ingekochte jeugdhulp (en Wmo) per categorie. Het aanbod individuele voorzieningen is ingedeeld in onderstaande (inkoop) percelen:

Ondersteuning individueel gericht op ontwikkeling en stabilisatie

De ondersteuning is gericht op het aanleren, oefenen en bestendigen van vaardigheden en gedrag. Het doel is vergroten dan wel behouden van de zelfredzaamheid en de deelname aan de samenleving.

Ondersteuning groep gericht op ontwikkeling en stabilisatie

Begeleiding groep is gericht op een zinvolle dag invulling, dag structuur, 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.

Wonen en logeren

Logeren is gericht op ontlasting van ouders, voor jeugdigen die een beschermende en passende woonomgeving nodig hebben

Jeugdhulp met verblijf en jeugdhulp crisis

Verblijf is gericht op het bieden van een opgroeiomgeving, passend bij de achtergrond van de jeugdige en zijn behoefte en/of beperking, wanneer daar in de thuissituatie geen invulling aan kan worden gegeven.

Generalistische basis GGZ

Zorg en ondersteuning die gericht is op het herstel of voorkoming van (verergering van) een psychische stoornis met een matige complexiteit en risico t.a.v. het verloop van de klachten.

Specialistische GGZ

Zorg en ondersteuning die gericht is op het herstel of voorkoming van verergering van een psychische stoornis een hoge complexiteit van de klachten of een hoog risico.

Ernstige Enkelvoudige Dyslexie

Het doel van de behandeling tussen de 7 t/m 12 jaar, conform het protocol dyslexie, is het behalen van een functioneel niveau van technisch lezen en spellen.

Kindergeneeskunde (curatieve GGZ door kinderartsen)

Kortdurende zorg en ondersteuning ADHD die gericht is op voorkoming of verergering van klachten als gevolg van ADHD, als het voortraject van onder andere een behandeling door een psychiater of een doorverwijzing naar het Sociaal Team Jeugd.

Naast de ingekochte categorieën zoals hier bovengenoemd, geeft de Wet een richting met betrekking tot vervoer, met betrekking tot voorzieningen ter ontlasting van ouders (logeren), met betrekking tot spoedeisende hulp en met betrekking tot vrijwillig gesloten jeugdzorg.

7) Jeugdwet art. 1.1: Jeugdhulp zoals bedoeld onder 1^o ondersteuning van en hulp en zorg, niet zijnde preventie, aan jeugdigen en hun ouders bij het verminderen, stabiliseren, behandelen en opheffen van of omgaan met de gevolgen van psychische problemen en stoornissen, psychosociale problemen, gedragsproblemen of een verstandelijke beperking van de jeugdige, opvoedingsproblemen van de ouders of adoptiegerelateerde problemen.

4.1 Vervoer

Vervoer van een jeugdige naar een locatie waar jeugdhulp wordt geboden kan een onderdeel van de ondersteuningsbehoefte zijn. De noodzaak voor vervoer wordt dan ook onderzocht tijdens het gesprek.

Jeugdhulp met vervoer

Een jeugdige komt in aanmerking voor vervoer naar een locatie waar jeugdhulp wordt geboden als er geen sprake is van mogelijkheden in de eigen kracht en in de sociale omgeving van de jeugdige om het vervoer te kunnen verzorgen en sprake is van:

1. een medische noodzaak voor gespecialiseerd vervoer; of
2. beperkingen in de zelfredzaamheid van de jeugdige en zijn ouders; en
3. gebruik van de dichtstbijzijnde adequate jeugdhulp voorziening.

Er wordt geen vervoersvoorziening verstrekt wanneer:

1. Er een andere regeling is op grond waarvan een cliënt gebruik kan maken van vervoer, zoals leerlingenvervoer, als bedoeld in de Verordening leerlingenvervoer Montferland 2014;
2. Er een eigen oplossing is voor vervoer of een oplossing vanuit het eigen netwerk, met vrijwilligers of maatjes. Bij het bepalen van de mate van zelf kunnen organiseren geldt de eis van redelijkheid en billijkheid, waarbij gekeken wordt naar de financiële situatie.
3. Wanneer het vervoer valt onder de gebruikelijke zorg of algemeen gebruikelijk is. Het betreft hier hulp die in redelijkheid verwacht mag worden van de ouder(s), inwonende kinderen of andere huisgenoten, en ook gerelateerd aan de leeftijd van het kind. Onder gebruikelijk zorg valt in ieder geval het halen en brengen van en naar jeugdhulp binnen een straal van 6 kilometer voor kinderen onder de 12 jaar.
4. Wanneer het vervoer niet langdurig noodzakelijk is of het vervoer slechts een geringe intensiteit heeft (beperkt aantal keren per maand). Hieronder vallen de meeste vormen van ambulante behandeling of begeleiding. Ook vervoer van en naar kortdurend verblijf (logeerfunctie) valt hieronder.

Uitzonderingen:

Er kan een uitzondering worden gemaakt op het bovenstaande als er sprake is van:

- Ernstige ontwrichting van het gezinsleven door het halen en brengen van een kind naar jeugdhulp;
- Bij jeugdhulp in het gedwongen kader, bepaling jeugdhulp door een Gecertificeerde Instelling, rechtelijke uitspraak of OM;
- Situaties onbillijk van aard;
- Indien er tijdelijk ernstige continuïteit problemen bestaan in het vervoer van de jeugdige naar het (speciaal) onderwijs én de jeugdige en de ouders daarnaast jeugdhulp ontvangen. In dat geval kan het vervoer naar school tijdelijk vanuit jeugdhulp gefinancierd worden om ouders te ondersteunen dit probleem zelf te gaan oplossen.

Indien is vastgesteld dat een voorziening voor vervoer nodig is, sluit de gemeente bij de uitvoering van de voorziening aan:

1. bij de contractafspraken omtrent leerlingenvervoer en het bepaalde in de Verordening leerlingenvervoer Montferland 2014, daar waar dit mogelijk is, of;
2. de gecontracteerde jeugdhulpaanbieders die tariefafspraken hebben gemaakt inclusief vervoer; in dat geval voert de aanbieder in overleg met de gemeente het vervoer uit, of;
3. daar waar wenselijk of mogelijk het vergoeden van Openbaar Vervoer of de geldende kilometervergoeding van € 0,19 per km bij eigen vervoer.

4.2 Kortdurend verblijf ter ontlasting van ouders

Een voorziening ter ontlasting van ouders, in de vorm van kortdurend verblijf, kan worden afgegeven indien sprake is van een jeugdige die nog geen 18 jaar is, en die

- intensieve zorgvraag heeft als gevolg van een verstandelijke en/of lichamelijke beperking dan wel psychiatrische en/of psychosociale problematiek of een combinatie van aandoeningen; en
- ontlasting van ouders is noodzakelijk volgens het Sociaal team Jeugd.

Vormen van kortdurend verblijf zijn logeeropvang in weekenden of vakantieperiodes, of vakantiedagopvang.

Logeeropvang

Ter ontlasting van de verzorger die de gebruikelijke zorg of mantelzorg levert aan het kind bestaat er de mogelijkheid van logeeropvang. Deze logeeropvang kan worden toegekend in de vorm van weekendopvang en/of logeeropvang gedurende de vakanties.

Logeeropvang naast een indicatie voor boven-gebruikelijke zorg waarvoor de ouder zichzelf uitbetaalt, is in principe niet mogelijk. Aan die ouder kan worden uitgelegd dat zij de geïndiceerde zorg waarvoor zij uitbetaald worden kunnen uitbesteden aan derden. Dat is in die situaties de eerste stap ter ontlasting.

Daarnaast moet bekeken worden in hoeverre de overbelasting samenhangt met een dermate hoge zorgvraag van het kind dat er mogelijk sprake is van een kind dat behoort tot de doelgroep van de Wlz.

Vakantie(dag)opvang

De vakantieperiode brengt in sommige situaties veel onrust en zorg, vooral ook vanwege het wegvallen van de structuur. Ter ontlasting is het mogelijk om vakantiedagopvang toe te kennen. Op het moment dat duidelijk wordt dat dagopvang alleen niet voldoende is, bestaat er **na afstemming** de mogelijkheid om daarbij de nachtopvang gedurende een deel van de vakantie toe te kennen.

4.3 Spoedeisende Hulp

De afdeling Spoedeisende Zorg (SEZ) van Jeugdbescherming Gelderland is in geval van crisis 24 uur per dag, 7 dagen per week bereikbaar voor alle spoedmeldingen rondom jeugdigen. SEZ is indien nodig binnen vier uur na de melding ter plekke en beoordeelt en stabiliseert de crisissituatie. SEZ kan spoedhulp van een zorgaanbieder inzetten voor de duur van vier weken. De zorgaanbieder van spoedhulp kan slechts starten met verlenen van spoedhulp na een interventie en daartoe strekkend advies van SEZ.

4.4 Vrijwillig gesloten jeugdhulp

De kinderrechter kan op verzoek van het college een machtiging "vrijwillig gesloten jeugdhulp" verlenen om een jeugdige in een gesloten accommodatie te laten opnemen en verblijven.

De voorgenoemde machtiging kan slechts worden verleend indien naar het oordeel van de kinderrechter:

- jeugdhulp noodzakelijk is in verband met ernstige opgroei- of opvoedingsproblemen die de ontwikkeling van de jeugdige naar volwassenheid ernstig belemmeren, en
- de opneming en het verblijf noodzakelijk zijn om te voorkomen dat de jeugdige zich aan deze jeugdhulp onttrekt of daaraan door anderen wordt onttrokken;
- sprake is van een behandeling die reeds aangevangen is voordat de leeftijd van achttien jaar is bereikt;
- voor het bereiken van de leeftijd van achttien jaar een hulpverlening plan is vastgesteld;
- toegewerkt wordt naar een andere vorm van jeugdhulp dan gesloten jeugdhulp en dit ook blijkt uit het hulpverleningsplan;
- de gesloten jeugdhulp niet langer duurt dan zes maanden na het bereiken van de leeftijd van achttien jaar; en
- de wettelijk vertegenwoordiger van de jeugdige met de opneming en het verblijf instemt.

Artikel 5 Wijze van verstrekking

Bij het beoordelen van de wijze van verstrekking wordt altijd de volgende opbouw gehanteerd:

- Voorafgaand aan het verlenen van zorg en hulp wordt in dialoog met de cliënt onderzocht en bepaald in hoeverre de benodigde hulp en zorg vanuit de eigen sociale omgeving geleverd kan worden;
- Bij gebrek aan mogelijkheden in die eigen omgeving wordt onderzocht welke algemene voorzieningen beschikbaar zijn om adequaat en kosteneffectief in de benodigde hulp en zorg te voorzien;
- Indien ook de algemene voorzieningen en ZIN onvoldoende in staat blijken te zijn de benodigde hulp en zorg adequaat en kosteneffectief te leveren wordt de inzet van een persoonsgebonden budget onderzocht.

Wanneer een individuele voorziening aangewezen is, wordt jeugdige en zijn ouders over het door de gemeente gecontracteerde aanbod geïnformeerd. Ook worden de ouders geïnformeerd over de mogelijkheid om te kiezen voor een verstrekking van een persoonsgebonden budget, onder de voorwaarden zoals genoemd in artikel 5b van de Verordening.

In het gesprek worden de ouders expliciet op de mogelijkheid om hun bekwaamheid met betrekking tot het omgaan met een persoonsgebonden budget, te testen, gewezen. Het testen is bedoeld om de ouder(s) bewust te maken van de taken en verantwoordelijkheden die horen bij het beheren van een persoonsgebonden budget. Hiermee kunnen zij een weloverwogen keuze voor persoonsgebonden budget of zorg in natura maken.

5.1 De zorg in natura (ZIN)

De eerste mogelijkheid is de voorziening in natura te verstrekken, de zgn. zorg in natura. Het verkrijgen van zorg in natura gaat via een van de gecontracteerde aanbieders, waarbij de gemeente jeugdhulp heeft ingekocht.

5.2 Het persoonsgebonden budget (PGB)

Conform artikel 5b van de Verordening en paragraaf 8.1 Jeugdwet, 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.

De medewerker Sociaal Team Jeugd beoordeelt en bepaalt of aan de voorwaarden voor een verstrekking van een persoonsgebonden budget is voldaan aan de hand van een door de aanvrager ingevuld zorg- en budgetplan. Het plan maakt onderdeel uit van de aanvraag voor een persoonsgebonden budget.

Hoewel de aanspraak op een persoonsgebonden budget wettelijk is verankerd is niet gezegd dat er zonder meer recht bestaat op een persoonsgebonden budget. Het Sociaal Team Jeugd mag keuzevrijheid weigeren als de cliënt niet aan de hieronder genoemde eisen, omstandigheden, bekwaamheid en doeltreffendheid en doelmatigheid daarvoor voldoet.

Het Sociaal Team Jeugd toetst bovendien vooraf of de kwaliteit van de in te kopen zorg voldoende en toereikend is. Dit kan o.a. via het inspectieloket sociaal domein en jeugd (www.inspectieloketsociaaldomein.nl/). Een verdenking dat een in te zetten zorgverlener onvoldoende kwaliteit biedt of malafide is, is reden genoeg voor het niet accorderen van de zorgovereenkomst. Als een cliënt wordt vertegenwoordigd, is het noodzakelijk te checken of de vertegenwoordiger de juiste competenties heeft.

5.3 Beoordeling van de voorwaarden persoonsgebonden budget

De voorwaarden voor verstrekking zijn:

- a. de jeugdige of zijn ouders zijn naar het oordeel van de medewerker Sociaal Team Jeugd Gezin op eigen kracht, dan wel met hulp uit hun sociale netwerk dan wel van een curator, bewindvoerder, mentor, gemachtigde, gecertificeerde instelling, voldoende in staat om de aan een persoonsgebonden budget verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren; en
- b. de jeugdige of zijn ouders stellen zich gemotiveerd op het standpunt dat zij de individuele voorziening die wordt geleverd door een aanbieder, niet passend achten; en
- c. naar het oordeel van het Sociaal Team Jeugd 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 is; en
- d. in het algemeen geldt dat een persoonsgebonden budget niet mogelijk is als het Sociaal Team Jeugd, na de melding van de hulpvraag, een individuele voorziening moet inzetten vanwege een spoedeisende situatie; en
- e. Voor de besteding van een persoonsgebonden budget voor individuele ondersteuning geldt dat de cliënt maximaal dertien weken in het buitenland kan verblijven met behoud van het toegekend persoonsgebonden budget.

Het Sociaal Team Jeugd kan in ieder geval de volgende feiten en omstandigheden in aanmerking nemen:

- Het beheersen van de Nederlandse taal. Dat kan van belang zijn bij de overeenkomst die wordt aangegaan maar ook het aansturen van degene die de ondersteuning biedt;
- Het vermogen om een overeenkomst op te stellen of aan te gaan met degene aan wie het persoonsgebonden budget wordt besteed;
- Het vermogen om degene, aan wie het persoonsgebonden budget wordt besteed, aan te sturen bij de te bieden jeugdhulp;
- Bestaat er het risico dat er beslag wordt gelegd op het persoonsgebonden budget, dan wordt niet voldaan aan de hier bedoelde voorwaarde (analoog aan artikel 3.3, eerste lid, van het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Montferland 2017);
- Indien van toepassing. Wie de cliënt officieel heeft gemachtigd om zijn belangen ten aanzien van het persoonsgebonden budget te behartigen en de aan het persoonsgebonden budget verbonden taken uit te voeren. Het Sociaal Team Jeugd stelt aan deze persoon tenminste dezelfde eisen als aan de cliënt;
- Vertegenwoordiger. Voor het begrip vertegenwoordiger wordt aansluiting gezocht bij het bepaalde in artikel 1.1.1, tweede lid, Wmo. Dat kan dus een persoon zijn die de cliënt kan ondersteunen bij de voorwaarden die gelden voor het recht op een persoonsgebonden budget. Als een curator, mentor of gevolmachtigde ontbreekt, kunnen ook als vertegenwoordiger optreden:
 - echtgenoot, geregistreerd partner of andere levensgezel van de cliënt; dan wel (als deze ontbreekt);
 - zijn ouder, kind, broer of zus Deze personen kunnen echter niet als vertegenwoordiger optreden als de cliënt dat niet wenst. Dat moet het Sociaal Team Jeugd in voorkomende gevallen onderzoeken
- De vertegenwoordiger is niet de zorgaanbieder, diens vaste/ flexibele personeel, diens organisatie adviseur of op andere wijze aan de zorgaanbieder verbonden persoon. De combinatie van zorgverlener en beheerder van het persoonsgebonden budget is gezien de belangenverstrengeling onwenselijk en niet toegestaan, met uitzondering van situaties waarin familieleden in eerste of tweed graad (een deel van) de persoonsgebonden budget zorg verlenen.

Bekwaamheid van de aanvrager

Om na te gaan of de cliënt, op eigen kracht of met hulp van een vertegenwoordiger, op een verantwoorde wijze kan omgaan met een persoonsgebonden budget wordt de bekwaamheid vooraf beoordeeld door het Sociaal team Jeugd. De beoordelingscriteria zijn:

- a. aanvrager is voldoende in staat tot een redelijke waardering van zijn belanden ten aanzien van de ondersteuningsvraag: de cliënt moet duidelijk kunnen maken welke problemen hij heeft, hoe deze zijn ontstaan en bij welke ondersteuning hij gebaat zou zijn;
- b. aanvrager moet goed op de hoogte zijn van de rechten en plichten die horen bij het beheer;
- c. aanvrager moet in staat zijn om de opdrachtgeverstaak op zich te nemen: bijvoorbeeld het kiezen van de juiste zorgverlener, het aangaan van een zorgovereenkomst, het in praktijk aansturen van de zorgverlener en het bijhouden van een correcte administratie.

De bekwaamheid wordt in samenspraak met de aanvrager getoetst door het Sociaal Team Jeugd. Mocht het Sociaal Team Jeugd van oordeel zijn dat de aanvrager niet (voldoende) bekwaam is voor het houden van een persoonsgebonden budget, dan wordt deze geweigerd. Bij twijfel rondom de bekwaamheid, kan door het gebruik van een korte looptijd van de beschikking bekeken worden of de budgethouder over de vereiste vaardigheden beschikt.

Doeltreffend en doelmatig

In de omstandigheden dat het persoonsgebonden budget van het individuele geval niet als doeltreffend en doelmatig kan worden aangemerkt, kan het persoonsgebonden budget geweigerd worden. Het gaat om de omstandigheid dat de cliënt het persoonsgebonden budget voor diensten wenst te besteden bij een door de gemeente gecontracteerde aanbieder. Doeltreffend gaat over het feitelijk compenseren van de beperkingen met de individuele voorziening in natura. Het ligt op de weg van de cliënt om aannemelijk te maken dat het verstrekken van een persoonsgebonden budget doelmatiger is. Dat kan bijvoorbeeld omdat met een persoonsgebonden budget iets anders geboden kan worden dan dat bij verlening in natura het geval is. Dat zou ook het geval kunnen zijn als de cliënt meer jeugdhulp wenst in te kopen (maar daar niet op is aangewezen) en hij dat meerdere zelf wil bijbetalen. Doelmatig gaat over de extra administratieve handelingen waar zowel de cliënt als de gemeente (of de Sociale Verzekering Bank) bij het verlenen van een persoonsgebonden budget mee worden geconfronteerd. Het kan dus voorkomen dat de kwaliteitsnormen doeltreffend en doelmatig prevaleren boven de wens een persoonsgebonden budget te willen ontvangen.

Kwaliteit en kortdurende ondersteuning

Indien de te verlenen individuele ondersteuning naar verwachting kortdurend zal zijn omdat de cliënt leerbaar is geldt in principe dat professionele - door het college gecontracteerde - ondersteuning in natura voor gaat op het toekennen van een pgb. Dat geldt in ieder geval indien de cliënt het pgb wenst te besteden aan een persoon uit diens sociale netwerk.

5.4 Inzet persoonsgebonden budget binnen eigen gezin en sociaal netwerk

Het Sociaal Team Jeugd gaat er van uit dat als iemand uit het eigen gezin of sociaal netwerk in staat en bereid is om ondersteuning te verlenen, hij geacht wordt dit in principe onbetaald te doen. Ook bij bestaande cliënten is het de bedoeling om in principe een (opnieuw) te bespreken wat mensen uit het netwerk kunnen en willen oppakken en hoe het zit met de belastbaarheid van het netwerk.

In het licht hiervan stelt het Sociaal Team Jeugd dat door de cliënt zeer duidelijk gemotiveerd wordt waarom een persoon binnen het eigen gezin of uit het sociaal netwerk de hulp niet zonder inzet van een persoonsgebonden budget kan verlenen.

Daarbij geldt bovendien dat het persoonsgebonden budget voor niet-professionele zorgverleners beperkt dient te blijven tot die gevallen waarin dit de meest adequate mogelijkheid is om in de hulpvraag te voorzien.

In deze context vindt er een individuele weging plaats van de mate van eigen kracht van het gezin en het netwerk; waarin ook de financiële situatie van de beoogde zorgverlener zal worden meegenomen; de uitgangspunten boven-gebruikelijke zorg en logeeropvang⁸; heeft de zorgverlener voldoende mogelijkheden om naast de zorg voldoende inkomsten te genereren en zo niet, wat zijn daarvan de aantoonbare gevolgen?

Doelmatige en effectieve ondersteuning middels inzet sociaal netwerk

De volgende vragen kunnen een rol spelen bij de vraag of de inzet van het sociaal netwerk leidt tot aantoonbaar doelmatige en effectievere ondersteuning:

8) Logeeropvang naast een indicatie voor boven-gebruikelijke zorg waarvoor de ouder zichzelf uitbetaalt, is in principe niet mogelijk.

- Is er sprake van een kind waarbij het bijvoorbeeld in verband met zorgcontinuïteit of de aard van de beperking, niet mogelijk of wenselijk is dat dit door een professional gedaan wordt?
- Moet de hulp op ongebruikelijke tijden geleverd worden, is de hulp vooraf niet goed in te plannen, op veel korte momenten per dag of moet de hulp op verschillende locaties geboden worden?

Bij de vraag of iemand uit het sociaal netwerk capabel is om ondersteuning te bieden, wordt meegewogen of diegene:

- Voldoende opvoedvaardigheden heeft;
- Bereidheid heeft tot het volgen van trainingen/cursussen waar nodig;
- Bereid is tot samenwerking met professionals waar nodig;
- Niet overbelast is of dreigt te raken.

5.5 Zorg- en budgetplan

In het zorg- en budgetplan geeft de cliënt aan:

- a. Korte cliënt omschrijving (zoals persoonsgegevens, school, werk, hobby's, diagnose/problematiek, cliëntstelsel (sociaal netwerk));
- b. Wat is de motivatie om voor een aanvraag van het persoonsgebonden budget;
- c. Aan welke doelen is gewerkt tijdens de vorige indicatieperiode (indien sprake is van een herindicatie);
- d. Welke resultaten zijn behaald:
 1. Progressie of ontwikkeling;
 2. Stabilisatie;
 3. Terugval of escalatie.
- e. Aan welke doelen de komende periode wordt gewerkt;
- f. Op welke wijze de verstrekking van het persoonsgebonden budget leidt tot de gewenste resultaten;
- g. Waar de ondersteuning uit zal bestaan;
- h. Waar de ondersteuning wordt ingekocht;
- i. Hoe de veiligheid, doeltreffendheid en cliëntgerichtheid van de ondersteuning is gewaarborgd;
- j. Indien van toepassing: hoe de continuïteit van de ondersteuning bij ziekte of andere uitval wordt gegarandeerd;
- k. Indien van toepassing: bij ondersteuning uit het sociaal netwerk motiveert de zorgverlener in het zorgplan waarom de zorgverlener capabel is om de ondersteuning te bieden;
- l. Hoeveel uur per week de cliënt of de zorgverlener aan het werken aan deze doelen besteedt;
- m. Na hoeveel tijd de doelen met een maximale looptijd van één jaar zijn bereikt. Tussenpersonen, belangenbehartigers en administratiekosten mogen niet uit het persoonsgebonden budget betaald worden. De gemeente verstrekt geen eenmalige uitkering vanuit het persoonsgebonden budget. Alle zorg en ondersteuning die onder een andere wet vallen of onder een algemene en/of algemeen gebruikelijke voorziening vallen zijn uitgesloten. Er worden geen persoonsgebonden budgetten verstrekt voor recreatieve doeleinden.

5.6 Hoogte van persoonsgebonden budget-tarieven

Ook voor de hoogte van de tarieven wordt het Besluit maatschappelijke ondersteuning Montferland 2017 analoog van toepassing verklaard.

Het maximale tarief voor een persoonsgebonden budget voor jeugd wordt berekend op basis van het gemiddelde Achterhoekse ZIN tarief minus 15 % overhead. Indien dit tarief onder het laagste Achterhoekse ZIN tarief komt wordt uitgegaan van het laagste Achterhoekse ZIN tarief.

Voor het vaststellen van de tarieven persoonsgebonden budget wordt onderscheid gemaakt tussen ondersteuning die wordt geleverd door professionals en ondersteuning uit het sociale netwerk. De hoogte van de tarieven wordt vastgesteld in het Besluit maatschappelijke ondersteuning Montferland en worden jaarlijks herzien.

Indien een beoogd zorgverlener een hoger tarief vraagt dan het maximale tarief uit het Besluit maatschappelijke ondersteuning Montferland, is het een keuze van de ouder om de jeugdhulp al dan niet bij deze aanbieder in te kopen. De ouder kan bijvoorbeeld het resterende bedrag zelf bijbetalen of met de aanbieder een andere tarief overeenkomen.

De hoogte van het persoonsgebonden budget is gebaseerd op de daadwerkelijk geleverde ondersteuning. In het geval de cliënt besluit voor het verstrijken van de geldigheidsduur van zijn beschikking de ondersteuning te beëindigen, dan vervalt het persoonsgebonden budget op de dag dat de ondersteuning wordt beëindigd. Er kan geen persoonsgebonden budget worden verstrekt voor de periode van de opzegtermijn, die de cliënt met zijn zorgaanbieder is overeengekomen.

5.7 Kwaliteitseisen van de met persoonsgebonden budget in te kopen zorg

Kwaliteitseisen jeugdhulpaanbieder

Voor de aanbieders van professionele jeugdhulp gelden de specifieke kwaliteitseisen uit de Jeugdwet zie artikel 1.8. *Kwaliteit jeugdhulp*. In het Zorgplan dient te worden aangegeven of de zorgaanbieder hieraan voldoet.

Kwaliteitseisen voor sociaal netwerk

- De informele hulpverlener is verplicht Huiselijk Geweld en Kindermishandeling te melden;
- Werkt actief samen met andere jeugdhulpverleners in het belang van de jeugdige;
- Informele hulpverlener werkt aan de doelen uit het opgestelde ondersteuningsplan en volgens schema van budgetplan;
- De informele hulpverlener meldt klachten, calamiteiten en/of incidenten bij de gemeente;
- De informele hulpverlener beschikt over een verklaring omtrent het gedrag (hierna: VOG) als bedoeld in artikel 28 van de Wet justitiële en strafvorderlijke gegevens. De VOG is niet eerder afgegeven dan drie maanden voor het tijdstip waarop de informele hulpverlener ging werken en is niet ouder dan drie jaar. De kosten kunnen niet in rekening worden gebracht bij de gemeente.

Bijzondere aandachtspunten m.b.t. de kwaliteit van de in te zetten hulp zijn:

- De volgende punten worden getoetst in het gesprek en middels het ingediende zorg- en budgetplan;
- De zorgverlener is capabel om de ondersteuning te bieden;
- De ondersteuning aan de jeugdige en/of zijn ouders leidt niet tot overbelasting bij de zorgverlener;
- Daarnaast heeft de persoon die de ondersteuning biedt op geen enkele wijze druk uitgeoefend op de jeugdige en/of ouder(s);
- Ook is van belang dat de continuïteit bij ziekte of andere uitval door de zorgverlener wordt geborgd;
- De inzet van het sociale netwerk moet aantoonbaar doelmatig zijn en leiden tot betere en effectievere ondersteuning;
- De cliënt draagt verantwoordelijkheid voor het bewaken van de kwaliteit van de ondersteuning van personen die tot het sociale netwerk behoren.

Artikel 6 Beschikking

6.1 Beschikking

Als de procedure leidt tot de beoordeling dat een individuele voorziening jeugdhulp nodig is wordt dit beschreven of geregistreerd in het gespreksverslag of ondersteuningsplan. Daarin staan de bevindingen uit het onderzoek, de gekozen oplossingsrichting, de concrete doelen, de afspraken, en de beoogde zorgaanbieder, zie artikel 2.4 *Verslaglegging bij aanvraag individuele voorziening*.

De hierboven bedoelde beoordeling met betrekking tot individuele voorziening wordt als Besluit vastgelegd in een formele, zorgvuldig voorbereide en voldoende gemotiveerde beschikking, als bedoeld in artikel 1:3, tweede lid, Algemene wet bestuursrecht, waartegen de mogelijkheid van bezwaar en beroep bestaat. In de beschikking worden geen doelen of te bereiken resultaten opgenomen. Deze staan in het gespreksverslag of ondersteuningsplan.

De beschikking wordt, namens het college, opgesteld door het Sociaal Team Jeugd.

Op het moment dat de beschikking aan de aanvrager en minderjarige, van twaalf jaar en ouder, wordt verzonden, wordt door het Sociaal Team Jeugd tegelijk en met toestemming van de ouder:

- een opdrachtbevestiging of afschrift van de beschikking verzonden aan de aanbieder indien de hulp in natura wordt ingezet;
- het onderliggende ondersteuningsplan of gespreksverslag toegestuurd aan de zorgaanbieder;
- een melding over het afgeven van de verstrekking doorgegeven aan de huisarts van het gezin.

6.2 Verwijzing door medici

Op grond van artikel 3a van de Verordening kunnen de huisarts, jeugdarts of medisch specialist rechtstreeks verwijzen naar door de gemeente gecontracteerde jeugdhulp.

De jeugdige en/of een ouder kan met de verwijzing rechtstreeks naar een aanbieder. Om zeker te weten welk aanbod bij welke aanbieder gecontracteerd is of om nader advies in te winnen, kan de jeugdige en/of een ouder of de verwijzer contact opnemen met de medewerker Sociaal Team Jeugd. Nadat de aanbieder een intake heeft gehad met de jeugdige en/of een ouder, meldt de aanbieder zich door middel van een ingevuld meldingsformulier. De aanbieder kan pas beginnen met het daadwerkelijk verlenen van hulp, zodra het Sociaal Team Jeugd een opdrachtbevestiging heeft verzonden aan de aanbieder. Op deze manier wordt voorkomen dat een niet gecontracteerde aanbieder of niet gecontracteerde hulp wordt ingezet na verwijzing en kunnen de budgetten bewaakt worden.

6.3 Bepaling jeugdhulp in gedwongen kader

Een gecertificeerde instelling, kinderrechter of OM bepaalt of en welke jeugdhulp nodig is tijdens de uitvoering van de juridisch kindbescherming maatregel. De gecertificeerde instelling, de kinderrechter of het openbaar ministerie is daarbij, indien mogelijk, gehouden aan de door de gemeente ingekochte jeugdhulp. Het Sociaal Team Jeugd heeft samenwerkingsafspraken met de Gecertificeerde Instellingen over het inzetten van hulp. De gecertificeerde instelling stemt bij de bepaling jeugdhulp af met het Sociaal Team Jeugd. Het Sociaal Team Jeugd is gehouden om de jeugdhulp in te zetten die deze partijen nodig achten om de opgelegde maatregel uit te kunnen voeren.

In dat geval kan de jeugdige en/of een ouder rechtstreeks met de uitvoerder van de jeugdbeschermingsmaatregel/ jeugdreclasseringsmaatregel naar de aanbieder, en wordt op dezelfde wijze het meldingsformulier en de opdrachtbevestiging / bepaling jeugdhulp gebruikt als bij de toegang via medici.

6.4 Spoedeisende hulp

De zorgaanbieder die de spoedhulp uitvoert op advies van SEZ mag direct starten, zonder beschikking van de gemeente. De zorgaanbieder meldt de inzet van hulp direct en uiterlijk binnen vijf dagen bij het Sociaal Team Jeugd. De Sociaal Team Jeugd en zorgaanbieder van spoedhulp maken zo nodig met elkaar afspraken over de samenwerking tijdens het spoedhulptraject, met het oog op eventueel in te zetten vervolghulp. De bevestiging van het Sociaal Team Jeugd tot toekenning van de spoedhulp zal zo snel mogelijk na de melding van de start van de hulp in een beschikking worden toegestuurd.

6.5 Geldigheidsduur beschikking

1. Een besluit tot toekenning van een verstrekking heeft in principe een geldigheidsduur van één jaar. Dit geldt voor zowel een verstrekking in natura als een verstrekking van een persoonsgebonden budget. Het Sociaal team Jeugd kan op inhoudelijke gronden besluiten een verstrekking voor langere duur jaar af te geven.
2. Een besluit tot toekenning van een individuele voorziening pleegzorg kan verstrekt worden tot meerderjarigheid, als dat past bij het perspectief van de plaatsing.
3. Een besluit tot toekenning van een individuele voorziening als bedoeld in het eerste lid kan tussentijds worden aangepast op basis van een door de jeugdhulpaanbieder gewijzigd hulpverleningsplan. Het Sociaal Team Jeugd beoordeelt de noodzaak van een tussentijdse wijziging.
4. Een besluit tot toekenning van een individuele voorziening vervalt, indien de jeugdige of zijn ouders zich niet binnen zes maanden hebben gemeld bij een aanbieder voor jeugdhulp.
5. Een reeds verstrekte voorziening kan worden ingetrokken of aangepast als er sprake is van wijzigingen in de persoonlijke situatie van betrokkene of als er sprake is van een beleidswijziging. In dat laatste geval zal een redelijke overgangstermijn in acht worden genomen.

Tussentijdse wijziging

Naast de bepaling in artikel 7 van de Verordening omtrent nieuwe feiten en omstandigheden, herziening, intrekking en terugvordering van een voorziening, geldt dat een besluit tussentijds kan worden gewijzigd op basis van een gewijzigd hulpverleningsplan van de jeugdhulpaanbieder of gewijzigd zorg- en budgetplan. De medewerker Sociaal Team Jeugd beoordeelt de noodzaak voor een tussentijdse wijziging en kan daarbij extra deskundigheid inschakelen.

Bij het aflopen van de maximale duur van het besluit wordt op verzoek van de jeugdige en/of een ouder opnieuw de ondersteuningsbehoefte van de jeugdige bepaald door de medewerker Sociaal Team Jeugd in samenspraak met het gezin en andere betrokkenen.

Beëindiging of verlenging jeugdhulp

De jeugdige en/of ouder neemt acht weken voor de beoogde beëindiging van de hulp telefonisch contact op met het Sociaal Team Jeugd en eventueel met de aanbieder om te bespreken of verlenging van de ingezette hulp nodig is. Het Sociaal Team Jeugd zal in overleg met de jeugdige en/of ouder, aanbieder en eventuele andere betrokkenen een besluit nemen met betrekking tot de noodzaak tot verlenging van de hulp. In het vrijwillig kader neemt het Sociaal Team jeugd een besluit op basis van de inhoudelijke beoordeling. Indien de hulp voortgezet moet worden, zal een nieuwe beschikking aan de ouder en/of jeugdige en aan de aanbieder verzonden worden.

Artikel 7 Cliënt ondersteuning

Op basis van de Wmo 2017 draagt de gemeente zorg voor cliëntondersteuning ook voor wat betreft jeugdhulp. Cliëntondersteuning wordt in de Wmo 2017 geformuleerd als het bieden van informatie, advies en algemene ondersteuning, die bijdraagt aan het versterken van de zelfredzaamheid en participatie. Wanneer een jeugdige en/of een ouder zich meldt met een hulpvraag (dus bij de 'toegang' tot ondersteuning), moet hij gebruik kunnen maken van cliëntondersteuning. Hiervoor kan iemand uit het sociale netwerk (familie, vrienden) ingezet worden, maar het kan ook een onafhankelijke professionele hulpverlener zijn. Cliëntondersteuning begint bij een goede toegang, zoals verzorgd door de medewerkers Sociaal Team jeugd. De onafhankelijkheid van de cliëntondersteuning wordt gewaarborgd door de professionele autonomie en attitude van het Sociaal Team Jeugd. Het Sociaal Team Jeugd kijkt dus

onafhankelijk naar de vraag. Het kan zijn dat de medewerker en de jeugdige en/of een ouder het niet eens worden. In dat geval heeft de gemeente voor de jeugdige en/of de ouder de volgende mogelijkheden:

- Als de jeugdige en/of de ouder twijfelt aan de objectiviteit of onafhankelijkheid van de medewerker Sociaal Team Jeugd, kan de jeugdige en/of een ouder een andere medewerker toegewezen krijgen;
- Als er geen overeenstemming is over de gewenste ondersteuning, is er de mogelijkheid tot ondersteuning bij klachten, bezwaar en beroep. De jeugdige en/of een ouder kan dan gebruik maken van de onafhankelijke cliëntondersteuning van Stichting MEE. De gemeente heeft met Stichting MEE Oost voor 2017 afspraken gemaakt over deze vorm van onafhankelijke cliëntondersteuning. Andere vormen van cliëntondersteuning worden niet vergoed door de gemeente.

Artikel 8 Vertrouwenspersoon

Vertrouwenswerk is onderdeel van de Jeugdwet. Alle jeugdigen en ouders die onder de Jeugdwet vallen hebben recht op ondersteuning door een onafhankelijke vertrouwenspersoon. Ook als jeugdigen uit de gemeente Montferland (tijdelijk) verblijven in een pleeggezin of instelling buiten de regio kunnen zij hierop een beroep doen.

Als jeugdigen en ouders hulp en ondersteuning krijgen bij opgroeien en opvoeden is er, zeker in situaties waarbij sprake is van drang en dwang, sprake van afhankelijkheid. In een afhankelijkheidssituatie kan het lastiger zijn om onvrede of problemen met de hulpverlener of de jeugdbeschermer te bespreken. In die situatie moeten jongeren en/of hun ouders, vanwege die afhankelijkheid, kunnen terugvallen op een onafhankelijke vertrouwenspersoon die hen bijstaat.

Met andere woorden: iedere jeugdige en/of ouder die vragen, klachten over en/of problemen heeft met zijn (rechts)positie en over de (toeleiding naar) jeugdhulp, mag ondersteuning krijgen van een bij wet ingestelde onafhankelijke vertrouwenspersoon. De dienstverlening is voor de jeugdige en/of een ouder gratis.

Artikel 9 Oneigenlijk gebruik en misbruik

Bij het voorkomen van fraude staat de voorlichting aan de inwoner centraal. Deze moet vooraf weten wat zijn of haar rechten en plichten zijn. En wat de consequenties zijn bij het overtreden van de regels. In de aanpak van fraudepreventie maakt de gemeente Montferland gebruik van de principes van het hoogwaardig handhaven:

- Vroegtijdig informeren: hierbij is een belangrijke rol weggelegd voor de medewerkers Sociaal Team Jeugd. Zij informeren inwoners vroegtijdig over hun rechten en plichten;
- Gebruiken van begrijpelijke taal in de voorlichting aan inwoners in woord en geschrift m.b.t. juridische bepalingen is een belangrijk aandachtspunt voor m.n. kwetsbare mensen;
- Vroegtijdig detecteren en afhandelen: De medewerkers Sociaal Team Jeugd zijn alert op fraudesignalen. Bij twijfels over de rechtmatigheid, organiseren zij een huisbezoek; dit doet een beroep op de professionaliteit van de medewerkers Sociaal Team Jeugd. Intercollegiaal overleg over het bepalen van de te nemen stappen vindt zo nodig plaats.
- Het uitvoeren van regelmatige (her)onderzoeken naar verstrekkingen van individuele voorzieningen en persoonsgebonden budget op grond van artikel 2.9 onder d. van de Wet.
- Terugvorderen van een onrechtmatig verkregen persoonsgebonden budget op grond van artikel 8.1.4 lid 3 van de Wet.
- Daadwerkelijk sanctioneren: Gemeente Montferland hanteert een krachtige consequent sanctiebeleid en een effectief opsporingsbeleid.
- Ten aanzien van de cliënt kan het recht op een individuele voorziening of een persoonsgebonden budget als sanctie worden ingetrokken. Ook is het mogelijk om keuzevrijheid voor een persoonsgebonden budget voortaan te weigeren. Een voorziening in natura is het alternatief. De kosten van de voorziening kunnen worden teruggevorderd, als er sprake is van het opzettelijk verstrekken van onjuiste gegevens.

Aldus vastgesteld door het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Montferland te Didam in de vergadering van 25 oktober 2018.

*De secretaris,
T.M.J.M. Evers,*

*De burgemeester,
mr. P. de Baat MPM,*

Bijlage I Begripsbepalingen

Alle definities die in deze regels worden gebruikt, hebben dezelfde betekenis als in de Jeugdwet, de hierop gebaseerde Algemene Maatregelen van Bestuur, uitvoeringsbesluiten, en de Verordening Jeugdhulp Montferland 2017.

Algemene voorziening:

Laagdrempelige diensten of faciliteiten die bedoeld zijn voor alle burgers of voor iedereen die tot een bepaalde doelgroep behoort, anders dan individuele voorzieningen in het kader van de Jeugdwet afgestemd op de behoefte en mogelijkheden van één persoon.

Andere voorzieningen

Voorzieningen anders dan in het kader van de Jeugdwet op het gebied van zorg, onderwijs, maatschappelijke ondersteuning of werk en inkomen.

Bepaling jeugdhulp

Een gecertificeerde instelling, kinderrechter of OM bepaalt of en welke jeugdhulp nodig is tijdens de uitvoering van de juridisch kindbescherming maatregel.

Beschikking

De beschikking als bedoeld in artikel 1:3, tweede lid, Algemene wet bestuursrecht: een Besluit dat niet van algemene strekking is, met inbegrip van de afwijzing van een aanvraag daarvan van het college van burgemeester en wethouders over in te zetten (niet vrij toegankelijke) individuele voorziening voor jeugdhulp op basis van een beoordeling van de persoonlijke situatie en behoeften van de cliënt.

Budgetplan:

Concrete invulling aan wie het persoonsgebonden budget zal worden besteed, op welke manier en welke resultaten, conform de geldende kwaliteitseisen.

Cliëntondersteuning:

Cliëntondersteuning is het bieden van informatie, advies en algemene ondersteuning, die bijdraagt aan het versterken van de zelfredzaamheid en participatie, of is gericht op ondersteuning bij bezwaar en beroep. Wanneer een jeugdige en/of een ouder zich meldt met een hulpvraag, moet hij gebruik kunnen maken van cliëntondersteuning.

College:

Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Montferland.

DSM (-IV; -5) staat voor 'Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders'. Het is een codering en classificatie schema voor het vaststellen van psychiatrische ziekten zodat er eenduidigheid bestaat in de medische wereld. Per stoornis en syndroom wordt aangegeven welke symptomen aan- of afwezig moeten zijn.

Enkelvoudige problematiek:

Problematiek vanuit één specifiek levensdomein of specifieke zorgbehoefte.

Gebruikelijk zorg:

Onder de eigen verantwoordelijkheid valt normale, dagelijkse zorg die partners, ouders, inwonende kinderen en/of andere huisgenoten geacht worden elkaar te bieden. Deze zorg valt niet onder de jeugdhulp.

Gecertificeerde Instellingen:

Organisaties die een kindbeschermingsmaatregel of jeugdreclassering uitvoeren die is uitgesproken door de rechter én beschikken over een wettelijk verplichte kwaliteitscertificering.

GIZ-methodiek:

Een integrale taxatiemethodiek waarmee het Sociaal Team Jeugd de krachten, ontwikkel- en zorgbehoeften van het gezin gestructureerd kaart brengt, met behulp van de Gezonde Ontwikkeling Matrix (GOM).

Individuele voorziening:

Op de jeugdige of zijn ouders toegesneden, niet vrij toegankelijke, voorziening als bedoeld in artikel 2, tweede lid van de Verordening, alleen toegankelijk met een beschikking of een bepaling jeugdhulp.

Intensieve kindzorg:

Intensieve kindzorg is zorg voor kinderen met ernstige medische problemen en/of beperkingen. Het is een combinatie van verpleging, persoonlijke verzorging en begeleiding. De zorg kan thuis, in een kinderspice of in een kinderdagverblijf gegeven worden. De intensieve kindzorg wordt vergoed door de zorgverzekeraar.

Jeugdhulp:

Begripsbepaling conform artikel 1 van de Jeugdwet.

Jeugdige:

Begripsbepaling conform artikel 1 van de Jeugdwet.

Medici:

Huisarts, jeugdarts en medisch specialist zoals bedoeld en nader gedefinieerd in artikel 1.1. Jeugdwet

Meervoudige problematiek:

Problematiek die op meerdere levensdomeinen en zorgbehoeften met elkaar verweven is.

Ondersteuningsplan:

Familiegroepsplan zoals bedoeld in artikel 1 van de Jeugdwet, namelijk: hulpverleningsplan of plan van aanpak opgesteld door de ouders, samen met bloedverwanten, aanverwanten of anderen die tot de sociale omgeving van de jeugdige behoren. Dit plan kan in samenwerking met het Sociaal Team Jeugd worden opgesteld.

Opgroei- en opvoedingsproblemen of psychische problemen en stoornissen:

Begripsbepaling conform artikel 1 van de Jeugdwet.

Ouder:

Begripsbepaling conform artikel 1 van de Jeugdwet, namelijk gezaghebbende ouder, adoptiefouder, stiefouder of een ander die een jeugdige als behorend tot zijn gezin verzorgt en opvoedt, niet zijnde een pleegouder.

Overige voorziening:

Overige voorzieningen zijn vrij toegankelijke voorzieningen. Een overige voorziening kan bestaan uit diensten, activiteiten of zaken die toegankelijk zijn voor specifieke groepen of voor de gehele bevolking. Aan de toelating tot een overige voorziening gaat géén beschikking van de gemeente vooraf. Functies zijn: ontmoeting, cliëntondersteuning door b.v. sociaal team, toegang, advies en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling.

Passend Onderwijs:

Passend onderwijs is dat alle kinderen een plek moeten krijgen op een school die past bij hun kwaliteiten en mogelijkheden. Ook als zij extra ondersteuning nodig hebben. Dit kan op de eigen school of bij een andere reguliere- of speciale school, die de begeleiding wel kan bieden.

Er is een verplichte samenwerking tussen onderwijs en gemeentelijke toegang jeugdhulp om er voor te zorgen dat jeugdigen en ouders met extra ondersteuningsbehoeften samenhangende ondersteuning krijgen in de directe opgroeiomgeving.

Participatiewet:

Wet die de gemeenten in Nederland verantwoordelijk maakt voor de ondersteuning van inwoners van die gemeenten die voorheen onder de Wet werk en bijstand (WWB), de Wet sociale werkvoorziening (Wsw) en de Wet arbeidsongeschiktheidsverzekering jonggehandicapten (Wajong) vielen. Het doel van deze wet is om zoveel mogelijk mensen aan een baan op de reguliere arbeidsmarkt te helpen.

Respijtzorg

Respijtzorg biedt mantelzorgers de mogelijkheid hun zorgtaken tijdelijk aan een ander over te dragen. Daardoor kunnen zij de zorg beter volhouden. Kinderen met een beperking, stoornis of aandoening kunnen in aanmerking komen voor logeeropvang in een instelling.

Sociaal netwerk/ sociale omgeving:

Personen uit de huiselijke kring of andere personen met wie de jeugdige en/of een ouder een sociale relatie onderhoudt.

Sociaal Team Jeugd:

Het gemeentelijke team bestaande uit in het Kwaliteitsregister Jeugd geregistreerde jeugdhulpwerkers, bevoegd om namens het college en daartoe door het college gemandateerd, de hulpvraag voor de jeugdige te beoordelen, hulp te verlenen en individuele voorzieningen toe te kennen middels een beschikking.

Systeembenadering:

De systeembenadering of systeemtheorie gaat er van uit dat een jeugdige en zijn ouder altijd deel uit maakt van een groter geheel: het gezin en familie, de vriendengroep, school, collega's. Om iemand te helpen moet de hulpvraag vanuit deze diverse niveaus van systemen verkend worden om zo hulp te kunnen bieden aan een cliënt.

Verordening:

De Verordening Jeugdhulp Montferland 2017, zoals vastgesteld door de raad van de gemeente Montferland op 30 maart 2017.

Vertrouwenspersoon:

Iedere jeugdige en ouder die vragen, klachten over en/of problemen heeft met zijn/haar (rechts)positie en over de (toeleiding naar) jeugdhulp, mag een beroep doen op een bij wet ingestelde onafhankelijke vertrouwenspersoon.

Vrijwillig gesloten jeugdzorg:

De kinderrechter kan een machtiging "vrijwillig gesloten jeugdhulp" zoals bedoeld in artikel 6.1.2. van de Jeugdwet verlenen om een jeugdige in een gesloten accommodatie te doen opnemen en te doen verblijven. Een voorwaarde is dat de wettelijk vertegenwoordiger instemt en de gemeente (lees: het college) het verzoek bij de kinderrechter indient.

Wet:

De Jeugdwet.

Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo)

Wet die ervoor zorgt dat mensen zo lang mogelijk zelfstandig kunnen blijven wonen en blijven participeren in de samenleving.

Wet Langdurige Zorg (Wlz):

De Wet langdurige zorg is er voor jeugdigen en volwassenen die blijvend permanent toezicht of 24 uur per dag zorg in de nabijheid nodig hebben. Het gaat vooral jeugdigen met een ernstige verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking. Om zorg vanuit de Wlz te krijgen, is een Wlz-indicatie nodig.

Woonplaatsbeginsel:

De voorzieningen uit deze beleidsregels, zijn toegankelijk voor jeugdigen die hun woonplaats in de gemeente Montferland hebben en/of hun ouders. De woonplaats van de ouder met gezag is hierbij in de meeste gevallen leidend.

Zorgverzekeringswet (Zvw);

In de Zvw is bepaald dat jeugdigen aanspraak hebben op "verpleging en verzorging zoals verpleegkundigen die plegen te bieden wanneer zij behoefte hebben aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop". Deze zorg maakt onderdeel uit van het basispakket van verzekerden.

Bijlage II Afbakening wetten m.b.t. jeugdhulp

Wet langdurige zorg (Wlz)

Doelgroep en zorgbehoefte :

Kinderen die vanwege zorg in verband met een meervoudige verstandelijke, lichamelijke en/of zintuiglijke beperking blijvend (voor de rest van hun leven) behoefte hebben aan permanent toezicht of 24 uur per dag zorg in de nabijheid (anders dan gebruikelijke zorg).

Zorgaanbod :

Wlz-zorg kan zowel thuis geleverd worden, door één of meer professionele zorgaanbieders, als in een instelling of op school. Het Centrum Indicatiestelling Zorg indiceert. Het zorgkantoor heeft voor cliënten met een Wlz-indicatie in zijn regio vervolgens zorgplicht. Het zorgkantoor is verantwoordelijk voor inkoop van Wlz-zorg van voldoende kwaliteit en is ook verantwoordelijk voor de ondersteuning van cliënten met een Wlz-indicatie als het gaat om hun toeleiding naar Wlz-zorg.

Zorgverzekeringswet (Zvw):

Intensieve Kind Zorg (IKZ)

Doelgroep en zorgbehoefte:

- a. Kinderen met zwaar complexe somatische problematiek met een behoefte aan permanent toezicht.
- b. Kinderen met lichtere complexe problematiek, waarbij 24-uur zorg per dag in de nabijheid nodig is in combinatie met specifieke verpleegkundige handelingen zoals intraveneuze medicatietoediening. Zorg aan minderjarigen met ernstige medische problematiek die onder de verantwoordelijkheid staan van een medisch specialist of kinderarts.

Belangrijkste onderscheid tussen Wlz en IKZ is dat kinderen in de Wlz naast de behoefte aan intensieve medische zorg, levenslang en levensbreed op zorg aangewezen zijn vanwege hun ernstige verstandelijke beperking.

Zorgaanbod:

Voor intensieve kindzorg geldt dat naast verpleging en daarmee samenhangende verzorging ook begeleiding thuis, verblijf in een kinderspice, verzorging en begeleiding op school, kortdurend verblijf en opvang in een verpleegkundig kinderdagverblijf inclusief het vervoer van en naar dit dagverblijf onder de Zvw-aanspraak vallen.

Overige zorg uit de Zorgverzekeringswet:

Indien er geen sprake is van IKZ, maar wel van verpleging valt ook dit onder de Zvw. Als verpleging en daarmee samenhangende persoonlijke verzorging samen worden aangeboden, vallen beiden onder de Zvw. Als verpleging wordt aangeboden met begeleiding komt de zorg uit twee wetten: verpleging valt onder de Zvw en de begeleiding valt onder de Jeugdwet.

Doelgroep en zorgbehoefte:

Kinderen die somatische medisch specialistische zorg nodig hebben, verpleging of lichaam gebonden verzorging, medicatie toediening, intensieve kindzorg, palliatief terminale zorg, behandeling of leren omgaan met een zintuiglijke beperking.

Zorgaanbod:

(Wijk-) verpleging, behandeling individueel of in groep.

Passend onderwijs

Doelgroep en zorgbehoefte:

Alle leerlingen die extra onderwijssteuning nodig hebben, zowel als er sprake is van een lichte als van een zware (onderwijs) ondersteuningsbehoefte.

Ondersteunings- en zorgaanbod:

Scholen bieden extra onderwijssteuning. Het gaat dan om didactische en pedagogische ondersteuning die nodig is om de onderwijsdoelen te bereiken. Daarbij valt bijvoorbeeld te denken aan ondersteuning van de leraar of een (tijdelijke) plaats voor de leerling in een bovenschoolse voorziening, het speciaal basisonderwijs of het (voortgezet) speciaal onderwijs. In het (voortgezet) speciaal onderwijs is expertise beschikbaar voor de specifieke doelgroep van de school.

Jeugdhulp op school vanuit de jeugdwet:

Kinderen van 0 tot 18 jaar die hulp nodig hebben bij opvoed- en/of opgroei problemen en die begeleiding en/of persoonlijke verzorging op school nodig hebben. Bij persoonlijke verzorging kan worden gedacht aan hulp bij het opstaan, wassen, aankleden en toiletbezoek. Begeleiding is hulp in het dagelijks leven om zo zelfstandig mogelijk te kunnen leven. Daarbij valt te denken aan hulp bij praktische zaken, bij

communicatie en dagopvang. Onder de Jeugdwet vallen ook de behandeling van psychische problemen en ernstige enkelvoudige dyslexie.

De gemeente maakt over de invulling van begeleiding en persoonlijke verzorging afspraken met het betrokken samenwerkingsverband. Ouders, school en gemeente maken afspraken over individuele voorzieningen voor een kind op school.

Bijlage III 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.

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 afwegingskader bestaat uit de volgende onderdelen:

- I. De stapsgewijze gedachtegang waarlangs de hulpvraag⁹ en toekenning van ondersteuning beoordeeld wordt. Welke vragen kan/moet de professional¹⁰ stellen, welke levensgebieden verkend? Welke oplossingsrichtingen worden verkend?
- II. De gedachtegang waarlangs beoordeeld wordt óf en zo ja in welke mate regie vanuit het Sociaal Team 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?

Niet bijgevoegd:

- III. Instrumenten en toolbox die hierbij gebruikt kunnen worden.
- IV. De beleidsregels, deze zijn ondersteunend aan het afwegingskader.
- V. 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 ¹¹ naar professioneel oordeel alleen wat ten hoogste aan info nodig is voor het beoordelen van de hulpvraag.
	Wat komt er uit de ZRM of de GOM ¹² of soortgelijk instrument m.b.t. zelfredzaamheid en

9) Het betreft hier hulpvragen van cliënten die zich melden bij het Sociaal Team. Het gaat niet overbepalingen jeugdhulp door het gedwongen kader, Veilig Thuis en rechtstreeks door de (huis)artsverwezen cliënten naar zorgaanbieders

10) Met professional wordt bedoeld: consultant, medewerker, e.d. die werkzaam is in de toegang en met cliënten de hulpvraag verkent en beoordeelt.

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

12) Mogelijke instrumenten: lijst gebruikelijke zorg jeugd, GOM, ZRM, VIR, stappenplan Meldcode, risico taxatie instrumenten gedragslijsten, Veiligheidsplan, kindcheck, Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming e.d.

	gezonde ontwikkeling? Komt dit overeen met de beleving van de cliënt?
	Wat valt bij de hulpvraag onder gebruikelijke zorg? ¹³
	Wat is de draagkracht- draaglast van het cliënt systeem?
	Wat wil de cliënt bereiken? Wanneer is het goed genoeg?
	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?
	Weging belang van het kind: Hoe wordt de hulpvraag en belang van eventuele ondersteuning vanuit het belang van het kind omschreven? Hierbij wordt uitgegaan van het principe dat bij tegenstrijdige belangen het belang van het kind prevaleert.
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 beoordeelt de professional dat het een zeer uitzonderlijke situatie betreft waarin toestemming niet noodzakelijk is?
	Moet de aandacht functionaris 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 en inkomens, 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? ¹⁴

¹³ Zie "gebruikelijke zorg" in beleidsregels indien dit is omschreven door de gemeente.

¹⁴ Zie ook tabel gemiddelde tijden begeleiding indien aanwezig bij de gemeente.

	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 noodzakelijke specialistische zorg toegekend?
	Wat wordt er van de cliënt zelf en de omgeving verwacht?
	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 ¹⁵ vraag is?
II	Mate van regie
	Is de cliënt in staat om regie te voeren; dat wil zeggen: - 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 Zo niet, wie gaat (deels) regie voeren?
	Zijn of moeten er regie afspraken door lokaal team en gemaakt worden met Veilig Thuis, Jeugdbescherming , Raad v.d 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 versterkt worden? Wanneer kan je het wel of niet loslaten? Leg afspraken hierover vast.

¹⁵ Vervoer regelingen conform de beleidsregels

Bijlage IV 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 zonodig 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;
- 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 17 jaar een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.

Bijlage V Hoofdcategorieën ingekochte ondersteuning

Indien na beoordeling van de algemene toelatingscriteria een 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 toeleiding naar de hoofdcategorie.

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 (a), persoonlijke verzorging (b) en behandeling individueel (c).

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

a. Begeleiding individueel bestaat uit:

- 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 ontwikkelen en coachen bij geldt dat bij Ontwikkelen Plus 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 datop 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</p>	<p>Zie begeleiding gericht op ontwikkelen en coachen bij.</p>

gezocht en dat zo nodig 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.</p> <p>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 mantelzorg.</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. Daarnaast heeft de cliënt nodig dat door de aanbieder actief de samenwerking met andere ketenpartners wordt gezocht en dat zo nodig 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:

- Persoonlijke verzorging – ontwikkelen (gericht op doorstroom en uitstroom)
- 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 Persoonlijke verzorging – stabiliseren.	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

<p>De Cliënt is leerbaar.</p> <p>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.</p> <p>Het is nodig dat er wordt gewerkt met een systematische en methodische werkwijze op basis van wetenschappelijke evidentie, ingegeven door ontwikkelingspsychologie of orthopedagogiek.</p> <p>Een gedragswetenschapper (bijvoorbeeld een orthopedagoog of gz-psycholoog) voert deels zelf de behandeling uit.</p>	<p>Gericht op het verbeteren van opvoed- of opgroei-problemen, psychische problemen en stoornissen.</p> <p>De ondersteuning is in principe kortdurend en eindig of zal, zo mogelijk, overgaan in een lichtere vorm van Ondersteuning.</p>
---	---

Behandeling individueel – ontwikkelen Plus

Voor wie	Resultaat gericht op
<p>De Cliënt is leerbaar.</p> <p>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.</p> <p>Het is nodig dat er wordt gewerkt met een systematische en methodische werkwijze op basis van wetenschappelijke evidentie, ingegeven door ontwikkelingspsychologie of orthopedagogiek.</p>	<p>Gericht op het verbeteren van opvoed- of opgroei-problemen, psychische problemen en stoornissen.</p> <p>De ondersteuning is in principe kortdurend en eindig of zal, zo mogelijk, overgaan in een lichtere vorm van Ondersteuning.</p>

2: Ondersteuning groep gericht op ontwikkeling en stabilisatie

Ondersteuning groep bestaat uit Begeleiding (a) - en Behandeling (b) groep en vervoer.

a. Begeleiding groep

Begeleiding groep is gericht op een zinvolle dag invulling, dag structuur, 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

Voor wie	Resultaat gericht op
<p>De Cliënt is leerbaar.</p> <p>Cliënt die baat heeft bij groepsgewijs coachend ondersteunen door een zinvolle dag invulling te</p>	<p>Zelfredzaamheid en deelname aan de samenleving te vergroten.</p> <p>De Ondersteuning is gericht op door- of uitstroom richting scholing, werk, of vrijwilligerswerk. Uit-</p>

bieden. Het gaat om niet loonvormende activiteiten, dag structuur, aanleren en stimuleren van (arbeids-)vaardigheden, verdienvermogen en ontplooiing van talenten	stroom 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

Voor wie	Resultaat gericht op
<p>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.</p> <p>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 zonodig, casusoverleg, in samenspraak met de Lokale Teams, wordt georganiseerd.</p>	Zie <i>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 dag invulling, door niet loonvormende activiteiten, dag structuur, 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 mantelzorg.</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 dag invulling, door niet loonvormende activiteiten, dag structuur, en onderhouden van vaardigheden gericht op zelfredzaamheid.</p>	<p>Het doel is stabilisatie, behoud van zelfredzaamheid, deelname aan de samenleving, en achteruitgang te voorkomen of te vertragen. Ondersteuning draagt zo nodig bij aan het ontlasten van de mantelzorg.</p>

<p>Aanvullend op helpen bij geldt hier dat de Cliënt en/ of zijn opvoeders op meerdere levensdomeinen afhankelijk is van anderen.</p> <p>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>	
--	--

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; - De medewerker op consultatiebasis de beschikking over een gedragswetenschapper of ter zake deskundige arts heeft. 	<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 mantelzorg</p>

b. Behandeling groep (jeugd)

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:

- Behandeling groep – ontwikkelen
- Behandeling groep – ontwikkelen Plus

NB: Het bestendigen van vaardigheden en gedrag is begeleiding

Behandeling groep – ontwikkelen (jeugd)

Voor wie	Resultaat gericht op
<p>De Cliënt is leerbaar.</p> <p>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</p>	<p>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.</p> <p>Ondersteuning is in principe kortdurend en eindig of zal, zo mogelijk, overgaan in een lichtere vorm van Ondersteuning zoals Begeleiding groep.</p>

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.	

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 GGZ

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.