

Beleidsregel van het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Waadhoeke houdende regels omtrent jeugdhulp 2021

1. Gemeentelijk beleid

1.1. Inleiding

Deze beleidsregels zijn een uitwerking van de meest actuele Verordening Jeugdhulp van de gemeente Waadhoeke. Dit biedt de basis voor de invulling van de hulpverlening voor jeugdigen en gezinnen in de gemeente Waadhoeke.

Het gemeentelijke beleid is gericht op de 5 uitgangspunten van de Jeugdwet:

1. Preventie en uitgaan van eigen verantwoordelijkheid en eigen mogelijkheden van jeugdigen en hun ouders, met inzet van hun sociale netwerk;
2. De-medicaliseren, ontzorgen en normaliseren door onder meer het opvoedkundig klimaat te versterken in gezinnen, wijken, scholen en in voorzieningen als kinderopvang en peuterspeelzalen;
3. Eerder de juiste hulp op maat te bieden om jeugdigen en gezinnen zo snel mogelijk, zo dichtbij mogelijk en zo effectief mogelijk hulp te bieden met aandacht voor de (kosten)effectiviteit van de geboden hulp;
4. Integrale hulp aan gezinnen volgens het uitgangspunt één gezin, één plan, één regisseur;
5. Meer ruimte voor professionals om de juiste hulp te bieden door vermindering van regeldruk.

1.2. De preventieve aanpak

De aanpak van Waadhoeke bestaat uit de versterking van de zelfredzaamheid en eigen kracht door meer preventie, optimaliseren van steun aan zelf- en samen-redzaamheid en optimaliseren van vrijwilligersinzet. Hierin is het gebiedsteam de spil met aandacht voor de één gezin, één plan, één regisseur aanpak. Dit bevordert doelmatigheid in de aanpak, geeft een integraal beeld van de zorgbehoefte en biedt de basis voor optimale afstemming van het zorgaanbod.

Het gebiedsteam is de plek vanuit de gemeente waar een jeugdige en/of gezin zich kan aanmelden. Hier wordt samen met het gezin onderzoek gedaan naar wat het gezin nodig heeft en welke voorziening vanuit welke wetgeving daarin passend is. Het gebiedsteam kan preventieve collectieve voorzieningen inzetten of zelf lichte ondersteuning aan het gezin of de jeugdige bieden. Het gebiedsteam is tevens de toegangspoort voor specialistische ondersteuning.

Een gedragswetenschapper en een adviseur Jeugdwet en Wmo hebben bij beslissingen een consulterende en adviserende rol.

Er wordt op lokaal, regionaal en provinciaal niveau samengewerkt. Uitgangspunt is taken zo lokaal mogelijk op te pakken en zo nodig op te schalen naar tweedelijns jeugdhulp op maat.

Preventie

Behalve Jeugdhulp kan het gebiedsteam van Waadhoeke ook preventie¹ inzetten als maatwerk. Bij de Buitenhuisaanpak wordt het lokale voorveld voor het kind ingezet bij problemen met het opgroeien in een gezin dat het moeilijk heeft doordat ouders psychische of verslavingsproblemen of lichamelijke, zintuigelijke of verstandelijke beperkingen hebben. Het kind wordt hiermee uit de stressvolle gezinssituatie gehaald en kan zich buitenhuis ontwikkelen.

Met het voorveld wordt bedoeld het gebruik maken van de eigen kracht van de inwoner, zijn sociale omgeving, preventie, vrij toegankelijke collectieve voorzieningen enzovoort.

Het gebiedsteam zet bij de Buitenhuisaanpak, in plaats van gespecialiseerde jeugdhulp, het voorveld in als maatwerk voor het kind van 0 tot 18 jaar.

De Buitenhuisaanpak bestaat uit de volgende onderdelen.

1) *preventie*: op preventie gerichte ondersteuning van jeugdigen met of jeugdigen met een risico op psychische problemen en stoornissen, psychosociale problemen, gedragsproblemen of een verstandelijke beperking of van de ouders met of met een risico op opvoedingsproblemen;

1. Ondersteuning door het sociaal netwerk

Het gebiedsteam beoordeelt of het sociaal netwerk kan worden ingezet. Dit zijn personen uit de huise-lijke kring of andere personen met wie de cliënt een sociale relatie onderhoudt. Hiervoor kan een fami- liegroepsplan worden opgesteld waarbij alle familie, vrienden, burens en dergelijke meedenken over hun inzet om het gezin te ondersteunen. In een lichtere vorm kan het betrekken van het sociaal netwerk ook gericht zijn op een enkel aspect van ondersteuning van het gezin of het kind om het welbevinden van het gezin/ kind te vergroten. Om te borgen dat het kind daadwerkelijk buitenhuis gaat en niet door de gezinssituatie van dat moment wordt thuisgehouden (bijv. voor inzet mantelzorg) kan de afspraak zijn dat een buurvrouw het kind naar een activiteit brengt. Tegelijkertijd kan het gezin rust krijgen of aan zichzelf werken. Door de hulp van de buurvrouw is geregeld Het gebiedsteam zorgt er voor dat het kind geen bijzondere positie ten opzichte van andere kinderen inneemt, zodat het buitenhuis niet met de gevolgen van de gezinssituatie wordt geconfronteerd.

2. Inzet collectieve voorzieningen

In plaats van gespecialiseerde jeugdhulp zet het gebiedsteam bij de Buitenhuisaanpak collectieve voorzieningen in voor het kind. Afhankelijk van de leeftijd en interesse van het kind kan de afstand tot de stressvolle gezinssituatie en daarbij de stimulering van de ontwikkeling worden gecreëerd door bijvoorbeeld kinderopvang, sportdeelname, toneel, schilder- of muzieklessen.

Het gebiedsteam heeft regelmatig afstemming over de ontwikkeling van het kind met de ouders en de kinderopvang. Afgewogen wordt of gastouderopvang de voorkeur heeft ondanks het feit dat daar het 4-ogenprincipe niet geldt en de gastouders geen opleiding voor deze speciale doelgroep hebben gehad.

3. Alternatieve financieringsbronnen

Het gebiedsteam zal onderzoeken of de kosten (deels) ten laste kunnen komen van andere financierings- bronnen, zoals de ouders, toeslag van de belastingdienst, kindpakket e.d.

Zo mogelijk betalen de ouders een eigen bijdrage en vragen een toeslag bij de belastingdienst. Als dit niet mogelijk is, kan de gemeente besluiten om de kosten van de kinderopvang te betalen, waarbij voor het berekenen van de eigen bijdrage de tarieventabel van de belastingdienst wordt gehanteerd.

4. Wederkerigheid wanneer de gemeente kosten van het voorliggend veld voor zijn rekening neemt.

Als tegenprestatie voor de financiering van de voorziening door de gemeente, kan er inzet van de ouders zijn vereist om de buitenhuisaanpak overbodig te maken. Bijvoorbeeld een verplichting voor de ouder om te werken aan een verbetering van de situatie, zoals het volgen van therapie of een re-integratie traject, waardoor de ondersteuning in de vorm van de buitenhuisaanpak op een later moment niet meer nodig is.

5. Monitoring van de Buitenhuisaanpak

Bij de Buitenhuisaanpak volgt het gebiedsteam nauwgezet de situatie van het kind. Daarbij wordt gekeken naar

- Afname van risicofactoren
- Toename van beschermende factoren
- Betere ontwikkeling van het kind
- Stabilisatie van de thuissituatie
- Inzet van zorg zo licht als mogelijk
- Lagere kosten of de zorg is minder ingrijpend voor het kind

6. De duur van de Buitenhuisaanpak

De termijn van de inzet van de Buitenhuisaanpak is afhankelijk van de gezinssituatie. Voor sommige kinderen zal 2 jaar geschikt zijn, voor sommige anderen is het te kort of misschien te lang. Het gebieds- team zal aan de hand van de opbrengst van punt 5 ieder half jaar beoordelen of de Buitenhuisaanpak wel of niet moet worden aangepast of kan worden beëindigd. Hierbij zal worden meegenomen wat op dat moment de meest passende inzet van zorg is voor het gezin en het kind, nl. zo zwaar als nodig en zo licht als kan.

2. Algemene zaken

2.1. Inleiding

Het is van belang om gezinnen te informeren over de wijze waarop er vanuit de gemeente gewerkt wordt als het gaat om het wel/niet komen tot (specialistische) jeugdhulpverlening, de verschillende zaken die invloed hebben op het proces om tot jeugdhulpverlening te komen en om de kwaliteit van deze hulpverlening te bewaken.

2.2. Kwaliteit en rechtmatigheid

Er wordt toezicht gehouden op de kwaliteit van de jeugdhulpverlening door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (hierna: IGJ). Cliënten en professionals kunnen een melding indienen bij het Landelijk Meldpunt Zorg van de IGJ. Vanuit de gemeente (ingevuld door De Dienst Noardwest Fryslân) is er een Toezicht-houder die toetst op de rechtmatigheid van de jeugdhulpverlening. Dit is meer gericht op het toetsen van hoe de jeugdhulpverlening zich verhoudt ten opzichte van de geldende regels op dit gebied.

2.3. Klachtregeling

Als een cliënt het gevoel heeft onjuist bejegend te zijn kan er een klacht worden ingediend. Klachten kunnen betrekking hebben op de handelswijze van (een medewerker van) de gemeente of de Dienst, dan wel van (een medewerker van) de aanbieder van een voorziening. De cliënt kan in deze voorbeelden bij de betreffende organisaties zelf een klacht indienen.

Een klager kan bij de Nationale ombudsman terecht als hij van mening is dat zijn klacht niet naar behoren is afgehandeld, of als hij het met de uitkomst niet eens is.

Als iemand een klacht wil indienen over het handelen van een gebiedsteammedewerker gespecialiseerd in jeugdhulpverlening, dan kan dit ook bij het College van Toezicht van Stichting Kwaliteitsregister Jeugd (SKJ). Daarmee start een tuchtrechtelijke procedure. Bij het SKJ kan enkel een klacht ingediend worden wanneer deze valt onder de tuchtnormen van de beroepsgroep. De klacht moet gaan over beroepsmatig handelen. Een klacht mag maar op één plaats tegelijkertijd worden ingediend (bij gemeente of bij het College van Toezicht van SKJ). Zo wordt onduidelijkheid en verwarring voorkomen.

2.4. Tolk

Als er sprake is van een taalbarrière, kan er door de gemeente een tolk ingezet worden. Er wordt in eerste instantie gekeken naar de mogelijkheid om het sociaal netwerk (een volwassene) in te schakelen. Als dit niet mogelijk is, schakelt de gemeente een tolk in. Dit kan door de inzet van de tolkentelefoon of het Tolken centrum. Een schrijf- of gebarentolk kan worden georganiseerd vanuit het UWV.

2.5. Woonplaatsbeginsel

In de Jeugdwet is uitgewerkt hoe het woonplaatsbeginsel dient te worden toegepast bij de inzet van jeugdvoorzieningen. Hiermee wordt helderheid verschaft welke gemeente verantwoordelijk is voor de in te zetten hulp.

2.6. Privacy/gegevensuitwisseling

Het is van belang om de privacy van cliënten goed te borgen. Een goede samenwerking van uit het principe 'één huishouden, één plan, één aanpak' is alleen mogelijk als er op efficiënte wijze informatie met elkaar kan worden gedeeld. Er wordt gewerkt volgens de Wet Bescherming Persoonsgegevens en de overige relevante regelgeving daaromtrent.

3. Afbakening Jeugdwet en andere wetgeving

3.1. Inleiding

Een voorziening op grond van een andere wet heeft voorrang op een voorziening op grond van de Jeugdwet. Dit wordt een voorliggende voorziening genoemd. Het college hoeft geen voorziening te treffen wanneer er recht is op een voorziening vanuit een andere wetgeving. In dat geval kan een jeugdige op grond van meerdere wetgevingen een voorziening toegewezen krijgen. Wanneer er meerdere oorzaken ten grondslag liggen aan de problemen van de jeugdige kan er zowel op grond van de Zorgverzekeringswet, Wet langdurige zorg, Wet maatschappelijke ondersteuning en/of onderwijs-wetgeving, als op grond van de Jeugdwet een voorziening kan worden verkregen.

3.2. Zorgverzekeringswet (Zvw)

De Zvw is voorliggend aan de Jeugdwet. Het recht op zorg vanuit de ZvW wordt vastgesteld door zorgkantoren. Het gebiedsteam onderzoekt in samenspraak met de wettelijke vertegenwoordigers van de jeugdige uit of de Zvw van toepassing kan zijn.

Alle verzorging die samenhangt met de geneeskundige zorg of een hoog risico daarop valt onder de Zvw. Dit is het geval wanneer verzorging noodzakelijk is door een gezondheidsprobleem of de gezondheid wordt bedreigd.

Er kan contact opgenomen worden met de zorgverzekeraar wanneer het onduidelijk is of de benodigde zorg onder de Zvw valt.

3.3. Wet langdurige zorg (Wlz)

De Wlz is voorliggend aan de Jeugdwet. Het recht op zorg vanuit de Wlz wordt vastgesteld door het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). Iemand heeft recht op zorg vanuit de Wlz

wanneer die persoon vanwege een somatische of psychogeriatrische aandoening of beperking of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap, een blijvende behoefte heeft aan:

1. permanent toezicht ter voorkoming van escalatie of ernstig nadeel, of;
2. 24 uur-zorg in de nabijheid, omdat de cliënt zelf niet in staat is om op relevante momenten hulp in te roepen en om ernstig nadeel te voorkomen.

Onder permanent toezicht wordt verstaan: onafgebroken toezicht en actieve observatie gedurende het gehele etmaal, waardoor tijdig kan worden ingegrepen (art. 3.2.1 lid 2 sub b Wlz).

Onder ernstig nadeel wordt verstaan: een situatie waarin de verzekerde (art. 3.2.1 lid 2 sub c Wlz):

- zich maatschappelijk te gronde richt of dreigt te richten;
- zichzelf in ernstige mate verwaarloost of dreigt te verwaarlozen;
- ernstig lichamelijk letsel oploopt of dreigt op te lopen dan wel zichzelf ernstig lichamelijk letsel toebrengt of dreigt toe te brengen;
- ernstig in zijn ontwikkeling wordt geschaad of dreigt te worden geschaad of dat zijn veiligheid ernstig wordt bedreigd, al dan niet doordat hij onder de invloed van een ander raakt.

Indien er sprake is van een recht op zorg vanuit de Wlz of een vermoeden daarvan, geeft de gemeente tijdig uitleg aan de cliënt over de Wlz, over hoe een aanvraag kan worden ingediend en welke consequenties dat heeft voor de zorg en de kosten daarvan (eigen bijdrage). Indien het nodig is, biedt de gemeente tijdelijke ondersteuning tot het moment waarop de Wlz-indicatie kan worden verzilverd.

Mocht de cliënt weigeren mee te werken aan het aanvragen van Wlz-zorg, terwijl het vermoeden bestaat dat de cliënt wel degelijk aanspraak heeft op de Wlz en dit ook in het belang van de cliënt zou zijn, dan kan een individuele maatwerkvoorziening vanuit de Jeugdwet worden geweigerd. Dit om de cliënt ertoe te bewegen om wel een aanvraag in te dienen bij de Wlz en uiteindelijk te realiseren dat in het belang van de cliënt en zijn omgeving de meest passende zorg wordt geboden.

3.4. Onderwijswetgeving

Een kind kan soms ondersteuning krijgen vanuit onderwijs en soms vanuit de jeugdwet. Alle activiteiten die gericht zijn op het leren, de vakinhoud, de pedagogische en didactische aanpak zijn de verantwoordelijkheid van de school. Dit betreft zowel het (speciaal)basisonderwijs als het (speciaal)voortgezet onderwijs. Als een kind vanwege beperkingen gedrag toont dat het leren bemoeilijkt, zoals concentratieproblemen, dan is de benodigde ondersteuning op dit gebied de verantwoordelijkheid van de school. Wanneer er sprake is van problemen met een medische grondslag dan kan de Zorgverzekeringswet van toepassing zijn. Wanneer er aanpassingen noodzakelijk zijn op het gebied van (hulp)middelen (zoals een aangepaste stoel) dan kan de Wet Maatschappelijke Ondersteuning van toepassing zijn.

Als het gedrag van de jeugdige met beperkingen de omgang met andere leerlingen bemoeilijkt of als een kind met een beperking meer dan gebruikelijk toezicht en/of aansturing nodig heeft, dan kan een individuele voorziening op grond van de Jeugdwet van toepassing zijn. De betrokkenen kunnen het gebiedsteam hier in een vroeg stadium bij betrekken om mee te denken.

3.5. Wet Maatschappelijke ondersteuning

De Wet Maatschappelijke ondersteuning 2015 (hierna: Wmo) biedt voorzieningen in de vorm van hulpmiddelen, woningaanpassingen en gebarentolk. Dit geldt voor personen van alle leeftijden. Een aantal voorbeelden van Wmo voorzieningen op dit gebied zijn rolstoelen, vervoershulpmiddelen en woonvoorzieningen zoals uitruimten. Daarnaast kan er in sommige gevallen vanuit de Wmo ondersteuning geboden naast de opvoedingsondersteuning vanuit de Jeugdwet. Dit kan wanneer deze ondersteuning gericht is op het bevorderen van zelfredzaamheid van ouders.

3.6. Verlengde Jeugdwet

Voor de Jeugdwet geldt een leeftijdsgrens van 18 jaar. Na de 18e verjaardag valt de hulp onder andere wetgeving, zoals de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo 2015), de Zorgverzekeringswet of de

Wet langdurige zorg. Wanneer bovenstaande wetgeving niet toereikend is dan blijft de gemeente verantwoordelijk voor het voortzetten van de jeugdhulp. De gemeente zal dit tot uiterlijk de 23e verjaardag voortzetten, ook wanneer het een hervatting van de hulp betreft binnen een half jaar. Pleegzorg eindigt standaard op de leeftijd van 21 jaar, tenzij de jongere heeft aangegeven hier na de achttiende verjaardag geen gebruik van te willen maken. Voor gesloten jeugdhulp geldt een uitzondering: dit valt onder de jeugdwet tot maximaal de 18e verjaardag plus zes maanden (artikel 6.1.2, vierde lid, Jeugdwet).

Van belang is er rekening mee te houden dat het toewijzen van zorg maatwerk is en dat soms een uitzondering gemaakt dient te worden op bestaande regels. De gedragswetenschapper kan hiervoor geconsulteerd worden.

4. Procedure melding, onderzoek en aanvraag

4.1. Inleiding

Om te bepalen of een voorziening in het kader van jeugdhulp nodig is, dient er onderzoek gedaan te worden vanuit het gebiedsteam. Het gebiedsteam maakt samen met het gezin een inschatting van de benodigde hulpverlening en kijkt hierbij kritisch naar de mogelijkheden van het netwerk van het gezin. Ook wordt er gekeken of er sprake is van gebruikelijke zorg (hoofdstuk 5).

Het gebiedsteam kan in het onderzoek gebruik maken van verschillende instrumenten. Dit zijn onder andere het risicotaxatie instrument de LIRIK en werkdocumenten die inzicht geven in de signalen die kunnen wijzen op misbruik/mishandeling.

Al deze instrumenten zijn helpend en richtinggevend voor de gespreksvoering met het gezin. Het gebiedsteam voert een domein overschrijdend intake gesprek. Hierin komen alle levensgebieden aan bod. Het gebiedsteam gaat in de op de hulpvraag van het gezin, bekijkt samen met het gezin wat mogelijk zelf of met behulp van het netwerk opgelost kan worden. Als er dan nog een hulpvraag aanwezig is, wordt er gekeken naar de mogelijkheden bij de voorliggende voorzieningen. Indien van toepassing wordt dit ingezet. Wanneer er een hulpvraag aanwezig is waarvoor hulp vanuit de jeugdwet nodig is, wordt samen met de jongere en/of het gezin gekeken naar de meest passende zorgaanbieder. In alle gevallen wordt er samen met het gezin een plan van aanpak of een familiegroepsplan gemaakt. In het plan van aanpak worden de te behalen resultaten geformuleerd. Daarnaast is het gebiedsteam verplicht de meldcode te gebruiken bij vermoedens van geweld in huiselijke kring.

Het gebiedsteam kan gedurende het hele proces voor ondersteuning en triage terugvallen op (SKJ-geregistreerde) collega's, adviseurs Jeugdwet en Wmo en een gedragswetenschapper.

Gedurende het proces verliest de medewerker nooit de veiligheid van het gezin en het netwerk rond het gezin uit het oog.

4.2. Proces

Wanneer er een hulpvraag bij het gebiedsteam wordt aangemeld, loopt dit volgens de meldingsprocedure. Dit bestaat uit de volgende onderdelen

1. Melding hulpvraag
2. Cliëntondersteuning en familiegroepsplan
3. Intake en onderzoek (optioneel)
4. Plan van aanpak
5. Advies en aanvraag maatwerkvoorziening

De maximale termijn voor de meldingsprocedure is zes weken. Mocht omwille van de zorgvuldigheid de termijn van zes weken niet gehaald worden, dan wordt hierover gecommuniceerd met het gezin en kan deze termijn worden verlengd. Dit kan voorkomen vanwege het opvragen van informatie bij derden of omdat er sprake is van een complexe hulpvraag.

Besluitvormingsprocedure:

6. het nemen van het besluit
7. het opstellen en verzenden van de beschikking

De besluitvormingsprocedure heeft een maximale termijn van twee weken. Deze termijn kan bij uitzondering worden verlengd. Hiervoor moet een goede reden zijn en het gezin moet hierover worden geïnformeerd. Dit vloeit voort uit de Algemene wet bestuursrecht (Awb).

4.2.1. Melding hulpvraag

Een melding van behoefte aan ondersteuning kan door of namens het gezin worden gedaan. De persoon die namens het gezin een melding doet, hoeft niet een vertegenwoordiger van het gezin te zijn, maar kan ook een huisgenoot, iemand uit het sociaal netwerk, een professionele hulpverlener, arts of het transferpunt van het ziekenhuis zijn.

Een melding kan gedaan worden bij het gebiedsteam of telefonisch of fysiek bij het loket van de gemeente gedaan worden. Daarnaast is het ook mogelijk om de melding digitaal, via het meldingsformulier op de website van de betreffende gemeente in te dienen.

Bij ontvangst van de melding wordt beoordeeld of het gaat om een vraag die in een eerste (telefonisch) contact direct kan worden beantwoord en afgehandeld of dat het een vraag betreft waarbij nader onderzoek nodig is.

De beslissing om af te zien van nader onderzoek dient altijd in overleg en met goedkeuring van het gezin te worden genomen.

Een melding wordt inclusief de datum van ontvangst geregistreerd. Als de melding digitaal (per e-mail of via een formulier op de website van de gemeente) is gedaan, wordt deze schriftelijk (per e-mail of per post) bevestigd.

4.2.2. Cliëntondersteuning en persoonlijk plan

Clientondersteuning

Vooraf aan de intake wordt het gezin gewezen op de mogelijkheid om gratis gebruik te maken van onafhankelijke cliëntondersteuning.

Een cliëntondersteuner kan het gezin tijdens het onderzoek helpen zijn hulpvraag te verwoorden en keuzes te maken. De gemeente heeft MEE Friesland en Zorgbelang Fryslân gecontracteerd voor de onafhankelijke cliëntondersteuning. De cliënt kan daar kosteloos gebruik van maken, maar kan er ook voor kiezen zijn cliëntondersteuning zelf te organiseren. De kosten hiervan zijn dan voor de cliënt zelf.

Familiegroepsplan

Voorafgaand aan het intakegesprek biedt het gebiedsteam het gezin de mogelijkheid om een persoonlijk plan/familiegroepsplan in te dienen waarin het gezin zelf zijn situatie beschrijft. Dit plan dient binnen zeven dagen na de melding te worden ingediend en voordat een aanvraag voor een individuele maatwerkvoorziening tot stand is gekomen.

Aan het Familiegroepsplan kunnen geen rechten voor de toekenning van deze aanvraag, worden ontleend.

In het familiegroepsplan staan de volgende zaken beschreven:

- Welke problematiek in het dagelijks leven ervaren wordt.
- Wat de behoeften, persoonskenmerken en voorkeuren zijn.
- Welke mogelijkheden er binnen het sociaal netwerk zijn en welke mogelijkheden en / of voorzieningen al zijn ingezet om het probleem op te lossen of te verminderen.
- Welke behoefte aan ondersteuning de mantelzorger heeft.

4.2.3. Intake en onderzoek

Een melding van behoefte aan ondersteuning wordt nader onderzocht op basis van het eventueel aanwezige persoonlijk plan van het gezin, één of meer gesprekken met het gezin en indien nodig aangevuld met een (medisch) advies van een deskundige.

Er wordt onderzocht of het gezin en/of de jeugdige ondersteuning nodig heeft en zo ja, welke vorm van ondersteuning. In dit onderzoek komen onderstaande punten aan bod:

- Wat de hulpvraag van de jeugdige en/of zijn ouder(s) is;
- Of sprake is van opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen en zo ja, welke problemen en stoornissen dat zijn;
- Wat er nodig is voor de jeugdige om, rekening houdend met zijn leeftijd en ontwikkelingsniveau, gezond en veilig op te groeien naar zelfstandigheid en voldoende zelfredzaam te zijn en maatschappelijk te kunnen participeren;
- In hoeverre de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen van de ouder(s) en van het sociale netwerk hier aan kunnen bijdragen.

Tijdens het proces kan het wenselijk zijn om informatie op te vragen van betrokkenen (instanties) zoals de huisarts of de school. Het opvragen van gegevens mag uitsluitend plaats vinden met toestemming van de wettelijke vertegenwoordiger(s) en jeugdigen vanaf zestien jaar. Daarbij dient in de toestemmingsverklaring opgenomen te worden wie de gegevens opvraagt, bij wie de gegevens worden opge-

vraagd, om welke gegevens het gaat en met welk doel. Ter bevordering van de snelheid in het opvragen van deze gegevens, kan het gezin zelf de gewenste gegevens opvragen, met de vermelding welk belang hij heeft bij deze gegevens.

4.2.4. Plan van aanpak

Op basis van de intake en het onderzoek wordt een verslag gemaakt en indien nodig een plan van aanpak opgesteld. In het plan van aanpak wordt onderstaand aangegeven:

- Wat de ondersteuningsvraag van de jongere en/of het gezin is;
- Waarom deze ondersteuning nodig is;
- Welke doelstelling er wordt nagestreefd met de ondersteuning;
- Op welke wijze deze ondersteuning wordt vormgegeven;
- Welke afspraken er zijn gemaakt met het gezin en diens netwerk;
- Welke voorziening wordt opgesteld indien een individuele voorziening door of namens het gezin wordt aangevraagd.

Het gezin ontvangt het plan van aanpak binnen 20 werkdagen na het intakegesprek. Indien de gestelde termijn niet haalbaar is wordt het gezin geïnformeerd over de reden van vertraging.

De gezaghebbende ouders(s) en jeugdigen vanaf 16 jaar krijgen de mogelijkheid om het plan te lezen en hierop een reactie te geven. De reactietermijn wordt door het gebiedsteam in samenspraak met het gezin bepaald. Indien nodig worden naar aanleiding van de reactie van het gezin feitelijke onjuistheden in het plan aangepast. Opmerkingen en aanvullingen van het gezin worden aan het plan toegevoegd.

4.2.5. Aanvraag tot individuele maatwerkvoorziening

Een uitkomst van het onderzoek kan zijn dat er een individuele voorziening nodig is. De voorziening dient efficiënte en effectieve ondersteuning te bieden zodat er gewerkt kan worden aan de hulpvraag.

Opbouw

De advies en aanvraag maatwerkvoorziening beschrijft de volgende onderdelen:

1. De ondersteuningsbehoefte van het gezin;
2. Welke voorziening wordt geadviseerd en aangevraagd;
3. De doelen en de resultaten die bereikt moeten worden met deze voorziening;
4. De motivatie waarom deze voorziening (duurzaam, goedkoop en adequaat) voorziet in de ondersteuningsbehoefte;
5. Hoe de individuele voorziening wordt afgegeven. Een individuele voorziening kan op basis van een Zorg In Natura (ZIN) of een Persoons Gebonden Budget (PGB) afgegeven worden. Bij ZIN gaat het om zorgaanbieders die een zorgovereenkomst hebben gesloten met SDF. De kwaliteit van de zorgaanbieder wordt door hen getoetst. Het gebiedsteam behoudt na start van de hulpverlening een regiefunctie. Vanuit deze functie monitort hij samen met het gezin de voortgang van de hulpverlening en er aan de gestelde resultaten wordt gewerkt. Bij een PGB doet de PGB-budgethouder dit zelf (zie hoofdstuk 6).

Overeenstemming

Wanneer het gebiedsteam en het gezin het eens zijn over de adviesaanvraag dan wordt deze ondertekend. Afhankelijk van de leeftijd van de jeugdige, dienen (ook) de wettelijk vertegenwoordiger(s) (gezaghebbers) van de jeugdige schriftelijk toestemming te geven voorafgaand aan het indienen van de aanvraag van de voorziening. Hierbij dient de onderstaande richtlijn te worden aangehouden.

- -12 jaar: toestemming één gezaghebbende ;
- 12-16 jaar: toestemming één gezaghebbende en kind zelf;
- 16-18 jaar: toestemming kind zelf.

Wanneer gezaghebbende ouders uit elkaar of gescheiden zijn, dan is het wenselijk dat beide gezaghebbers hun handtekening zetten als de jeugdige jonger is dan 16 jaar.

Daarnaast is een handtekening van de wettelijke vertegenwoordigers noodzakelijk wanneer het een kind met een verstandelijke beperking betreft en/of er sprake is van een uitwonend traject bij een 16 tot 18 jarige.

Bij acute situaties zoals crisis en/of onveiligheid kan er afgeweken worden van bovenstaande regels zodat de noodzakelijke hulpverlening direct kan starten en de toestemming en beschikking achteraf kan worden geregeld. de gedragswetenschapper kan hierbij worden geconsulteerd.

Geen overeenstemming

In complexe situaties kan het voorkomen dat de wettelijk vertegenwoordigers weigeren om toestemming te geven voor noodzakelijke hulpverlening. Wanneer de veiligheid en/of ontwikkeling van de jeugdige hierdoor in het geding komt, kan er een verzoek tot onderzoek gedaan worden bij de Raad voor de Kinderbescherming met als doel om de noodzakelijke hulpverlening alsnog te laten starten.

Indien er geen medewerking wordt verleend aan een zorgvuldig onderzoek en daarmee de noodzaak van de ondersteuning in de vorm van een individuele voorziening niet kan worden vastgesteld, dan adviseert het gebiedsteam negatief op de aanvraag van het gezin.

Wanneer het gezin het niet eens is met het afgegeven advies, dan kan er worden besloten om een adviesaanvraag op te stellen met een negatief advies. Hierin staat dat de voorziening die de cliënt wenst, niet door de gemeente afgegeven wordt. Het gezin ontvangt een afwijzende beschikking op de aanvraag voor een voorziening en kan indien gewenst in bezwaar kan gaan tegen de beslissing.

4.2.6. Beschikking

De beschikking vormt het sluitstuk van de procedure. De tekst in de beschikking moet begrijpelijk zijn. Het gezin kan aan de beschikking rechten ontnemen en daarom is het van belang dat de beschikking in ieder geval het volgende vermeldt:

- Welke rechten en plichten de cliënt krijgt op grond van het besluit;

De ingangsdatum en eventueel de duur van de verstrekking. Dit is afhankelijk van de gekozen profiel. Wanneer er een herstelprofiel wordt ingezet zijn de resultaten leidend en is het niet mogelijk om voorafgaand een einddatum aan te geven in de beschikking. De einddatum zal volgen wanneer de gestelde resultaten zijn behaald. Bij een duurzaam profiel zal er wel een einddatum genoemd worden in de beschikking. In dit geval zal het gezin geen eindbeschikking ontvangen. In alle andere gevallen wel;

- Of de voorziening in natura (ZIN) en/of pgb wordt verstrekt;
- Hoe bezwaar tegen het besluit kan worden gemaakt.

Voor een pgb gelden de volgende toevoegingen:

- Welke kwaliteitseisen gelden voor de besteding van het pgb;
- De hoogte van het pgb en hoe dit tot stand is gekomen;
- De duur van de verstrekking en waarvoor het pgb is bedoeld;
- De wijze van verantwoording en besteding van het pgb;
- Dat de cliënt of diens vertegenwoordiger zelf contact moet opnemen wanneer de situatie verandert.

Verslag als motivatie

De motivatie van het besluit leunt op de bevindingen van het onderzoek van het gebiedsteam. In de beschikking wordt verwezen naar deze motivatie.

5. Gebruikelijke zorg

5.1. Inleiding

Door het gebiedsteam wordt er onderzoek gedaan naar de aanspraak op een individuele voorziening op grond van de Jeugdwet in relatie tot gebruikelijke hulp van ouders aan kinderen. Dit richt zich allereerst op het bepalen van de stoornissen en beperkingen die voortkomen uit een aandoening. Vervolgens wordt er gekeken naar welk deel van deze hulp/zorg onder de gebruikelijke hulp van ouders aan kinderen valt.

5.2. Kader

Om vast te stellen op welke hulp de jeugdige redelijkerwijs is aangewezen, wordt door het gebiedsteam beoordeeld welke hulp op het gebied van persoonlijke verzorging en hulpverlening uitgaat boven de hulp die een kind van dezelfde leeftijd zonder beperkingen redelijkerwijs nodig heeft. Bij die beoordeling dienen de leeftijd van de jeugdige, de aard en frequentie van de zorghandelingen, en de omvang van de daarmee gemoeide tijd te worden betrokken. Tevens wordt beoordeeld of er sprake is van een of meer uitzonderingen die van invloed kunnen zijn bij het bepalen van de gebruikelijke hulp van ouders aan kinderen. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met die situaties waarbij ouders voortdurend in de nabijheid moeten zijn om niet-planbare hulp en toezicht te leveren vanwege de (chronische) aandoening, stoornissen en beperkingen van de jeugdige.

De hieronder genoemde criteria moeten telkens in samenhang en gelet op de omstandigheden van de jeugdige worden beoordeeld.

Op basis van onderstaande punten wordt er een beoordeling gemaakt.

1. *Leeftijd*

Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de verschillen die tussen kinderen in dezelfde leeftijdscategorie bestaan. Ook bij gezonde kinderen in dezelfde leeftijdscategorie kan de hulp die het ene kind nodig heeft anders zijn dan de hulp die het andere kind nodig heeft. Het ene kind is nu eenmaal gemakkelijker of sneller zelfstandig dan het andere kind.

2. Aard van de zorghandelingen

Gebruikelijke hulp bij kinderen kan ook handelingen omvatten die niet standaard bij alle kinderen voorkomen. Het gaat dan om handelingen die een gebruikelijke hulphandeling vervangen, zoals het geven van sondevoeding in plaats van eten. Of om handelingen die in samenhang met reguliere zorgmomenten kunnen worden geboden, zoals het geven van medicijnen. Bij gebruikelijke hulp gaat het om handelingen, zoals omschreven in de hoofdstukken 3.4.1 persoonlijke verzorging en 3.4.2.hulpverlening. Op zorghandelingen die de jeugdige zelfstandig kan uitvoeren, is de jeugdige redelijkerwijs niet aangewezen op een individuele voorziening.

3. Frequentie en patroon van de zorghandelingen

Zorghandelingen die meelopen in het normale patroon van dagelijkse hulp aan een kind, zoals drie keer eten per dag, kunnen als gebruikelijke hulp worden aangemerkt.

4. Omvang van de met de zorghandelingen gemoeide tijd

De omvang van de tijd die met de zorghandelingen is gemoeid, kan meebrengen dat niet langer van gebruikelijke hulp sprake is.

5.3. Gebruikelijke zorg als ouder

De richtlijnen op basis van het CIZ protocol (Beleidsregels indicatiestelling Wlz 2018) ten aanzien van gebruikelijke zorg van ouders voor kinderen met een gemiddeld ontwikkelingsprofiel in verschillende levensfasen van het kind, in relatie tot individuele maatwerkvoorzieningen op grond van de Jeugdwet, worden gehanteerd. Deze worden hieronder weergegeven.

Kinderen van 0 tot 3 jaar

- hebben bij alle activiteiten verzorging 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 begeleiding en stimulans nodig bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid;
- 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;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid;
- kunnen zelf zitten en op gelijkvloerse plaatsen zelf staan en lopen;
- hebben zorg, toezicht, stimulans, zindelijkheidsstraining en controle nodig bij de toiletgang;
- hebben zorg, toezicht, stimulans en controle 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

- 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, stimulans en controle nodig en vanaf 6 jaar tot 12 jaar geleidelijk aan steeds minder zorg nodig bij hun persoonlijke verzorging zoals het zich wassen en tanden poetsen;
- hebben zorg nodig bij het gebruik van medicatie;

- zijn overdag zindelijk, en 's nachts merendeels ook; ontvangen zo nodig zindelijkheidsstraining van de ouders/verzorgers;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid;
- 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 een dag en/of een nacht alleen gelaten worden;
- kunnen vanaf 18 jaar zelfstandig wonen;
- hebben bij hun persoonlijke verzorging geen zorg en maar weinig toezicht nodig;
- hebben bij gebruik van medicatie tot hun 18e jaar toezicht, stimulans en controle 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 begeleiding en stimulans nodig bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid;
- hebben tot 18 jaar een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.

5.4. Gebruikelijke zorg per gebied

5.4.1. Persoonlijke verzorging

Kortdurend beperking

Alle persoonlijke verzorging door de ouder aan het kind is gebruikelijke hulp als er sprake is van een kortdurende zorgsituatie met uitzicht op een dusdanig herstel van het gezondheidsprobleem en de daarmee samenhangende zelfredzaamheid van de jeugdige. Daarbij gaat het over het algemeen over een periode van maximaal drie maanden. Voorbeeld: het (extra) verschonen bij buikgriep.

Langdurige beperking

Een kind is aangewezen op een individuele voorziening op grond van de Jeugdwet als het gaat om een chronische situatie, waarbij de gebruikelijke hulp in vergelijking tot kinderen zonder een chronische hulpvraag van dezelfde leeftijdscategorie volgens opgenomen richtlijn wordt overschreden.

Een voorbeeld hiervan is het toedienen van eten en drinken door een ouder aan een kind van 2 jaar. Dit valt onder gebruikelijke hulp, ook als het om sondevoeding gaat. Als het voeden van dit kind via de sonde meer tijd kost, of vaker moet gebeuren dan de normale dagelijkse eet- en drinkmomenten, kan er een aanspraak op een individuele voorziening vanuit de Jeugdwet zijn. Uitzondering hierop is wanneer een kind een handeling zelf kan uitvoeren. Dit is bijvoorbeeld het geval bij het legen of wisselen van een katheterzakje.

Persoonlijke verzorging tijdens kinderopvang

De opvang/zorg die instanties voor kinderopvang plegen te bieden is gebruikelijke hulp. Alleen voor de hulp die hierop aanvullend nodig is, is er aanspraak op een individuele voorziening op grond van de Jeugdwet. De niet-uitstelbare persoonlijke verzorging en verpleging kan tijdens kinderopvang geïndiceerd worden.

Een voorbeeld hiervan is dat een baby bij de kinderopvang drie keer per dag een flesje krijgt. Dit is iets wat de kinderopvang biedt, is dus geen hulpverlening en valt niet onder de Jeugdwet. Bij een baby met ernstige slikproblemen kost het geven van dit flesje vijftien minuten extra. Deze vijftien minuten komen voort uit aandoening gerelateerde stoornissen en beperkingen. De extra tijd die het kost om het flesje te geven, valt wel onder de Jeugdwet.

Persoonlijke verzorging tijdens onderwijs

De school biedt gangbare en normale dagelijkse hulp, zoals het strikken van veters, het aantrekken van een jas en hulp bij toiletgang bij kleuters. Voor deze gangbare en normale dagelijkse hulp kan geen maatwerkvoorziening worden ingezet.

Gedurende de tijd dat een kind de school bezoekt, is er voor de niet-uitstelbare hulp geen verplichting voor de ouders om deze gebruikelijke hulp op school te leveren. Deze hulp kan dus worden toegekend.

De onderwijsregelgeving is voorliggend op een maatwerkvoorziening vanuit de Jeugdwet tijdens schooltijd.

5.4.2. Begeleiding

Kortdurend

Alle begeleiding door de ouder aan de jeugdige is gebruikelijke hulp als er sprake is van een kortdurende zorgsituatie met uitzicht op een dusdanig herstel van het gezondheidsprobleem en de daarmee samenhangende zelfredzaamheid van de jeugdige. Daarbij gaat het over het algemeen over een periode van maximaal drie maanden.

Langdurig

Een kind is aangewezen op een individuele maatwerkvoorziening als het gaat om een chronische situatie, waarbij de gebruikelijke hulp in vergelijking tot een gezond kind c.q. een kind zonder beperkingen van dezelfde leeftijdscategorie volgens de in de bijlage opgenomen richtlijn wordt overschreden.

5.4.3. Uitzonderingen

Naast de algemene uitzonderingen die zijn beschreven aan het begin van dit hoofdstuk, geldt voor kinderen daarnaast:

1. Voor zover een partner of ouder geobjectiveerde beperkingen heeft en/of kennis/vaardigheden mist om gebruikelijke persoonlijke verzorging en begeleiding ten behoeve van cliënt uit te voeren en deze vaardigheden niet kan aanleren, wordt van hen geen bijdrage verwacht.
2. Voor zover een partner of ouder overbelast is of dreigt te raken, wordt van hem of haar geen bijdrage verwacht, totdat deze (dreigende) overbelasting is opgeheven. Daarbij geldt het volgende:
 - a. Wanneer er voor de partner of ouder eigen mogelijkheden en/of voorliggende voorzieningen zijn om de (dreigende) overbelasting op te heffen, dan dienen deze eigen mogelijkheden en/of voorliggende voorzieningen hiertoe te worden aangewend. Als er sprake is van (dreigende) overbelasting vanwege het zelf leveren van hulpverlening in het kader van een maatwerkvoorziening, dient men die overbelasting op te heffen door deze hulp door (andere) hulpverleners uit te laten voeren/in te kopen.
 - b. Voor zover de (dreigende) overbelasting wordt veroorzaakt door maatschappelijke activiteiten buiten de gebruikelijke persoonlijke verzorging, al dan niet in combinatie met een fulltime school- of werkweek, gaat het verlenen van gebruikelijke persoonlijke verzorging voor op de maatschappelijke activiteiten.
 - c. Er moet een verband zijn tussen de overbelasting en de zorg die iemand (aan partner of kind) biedt. Steeds zal daarom in het besluit worden aangegeven dat, wanneer de overbelasting bijvoorbeeld door het herinrichten van het huiselijk leven en/of werk kan worden teruggedrongen, dit dan ook van een ouder, partner of huisgenoot wordt verwacht. Wanneer de geldigheidsduur van het besluit verlopen is en een nieuwe aanvraag wordt gedaan, zal worden gekeken of en welke inspanningen zijn gedaan om de overbelasting terug te dringen.
3. Voor zover gebruikelijke persoonlijke verzorging bij kinderen van niet uitstelbare aard is en degene die de gebruikelijke hulp moet verlenen niet beschikbaar is, wegens reguliere school- of werkweek van hem/haar zelf of van de jeugdige, kan hiervoor een individuele voorziening worden toegekend. Bij zorghandelingen tijdens de kinderopvang of tijdens het onderwijs, is sprake van persoonlijke verzorging als het gaat om handelingen die organisaties voor kinderopvang of onderwijs niet plegen te bieden, zoals het geven van sondevoeding in plaats van eten.
4. Voor zover de kind zich in de terminale levensfase bevindt, wordt geen gebruikelijke hulp verwacht van een partner of ouder.
5. Voor zover de jeugdige van 12 jaar of ouder geen intieme persoonlijke verzorging wil ontvangen van de ouder wordt geen bijdrage verwacht van de ouder.

6.Zorg in Natura (ZIN)

6.1. Inleiding

De tweedelijns jeugdhulpverlening is provinciaal voorbereid en gecontracteerd door Sociaal Domein Fryslân (hierna SDF) waarbij er onderscheid gemaakt kan worden tussen specialistische jeugdhulpverlening en hoog specialistische hulpverlening. Het vervoer naar deze hulpverleningslocaties is voor een deel onderdeel van deze contracten.

6.2. Specialistische jeugdhulpverlening

Voor het vormgeven van de financiering van de hulpverlening zijn de ondersteuningsprofielen en intensiteiten leidend.

Ondersteuningsprofiel

Er zijn binnen specialistische jeugdhulp 10 ondersteuningsprofielen gedefinieerd. Dit zijn algemeen geformuleerde profielen die de aard van de ondersteuningsbehoefte weergeven. Er zijn herstelprofielen en duurzame profielen. Wanneer er ontwikkelingsmogelijkheden zijn, zal een herstelprofiel passend zijn. Wanneer de hulpverlening langdurig nodig is en er weinig tot geen ontwikkelingsperspectief is zal een duurzaam profiel passend zijn.

Intensiteit

De intensiteit geeft de zwaarte aan van de behandeling, begeleiding of ondersteuning.

6.3. Hoog specialistische jeugdhulpverlening

Voor hoog specialistische jeugdhulpverlening zijn er vijf zorgaanbieders provinciaal gecontracteerd: Jeugdhulp Friesland, Accare, GGZ Friesland, Alliade en Fier Fryslân. Ook zijn er twee onderaannemers gecontracteerd: Ambiq en Elker. De gecontracteerde zorgaanbieders werken intensief samen om de best passende hulpverlening te bieden. Een verwijzing naar hoog specialistische hulpverlening wordt gedaan door Team Toegang. Team Toegang toetst of een aanmelding bij hoog specialistische hulpverlening echt nodig is en houdt zicht op de doorstroom van jeugdigen.

6.4. Vervoer

Indien het gaat om vervoer van de jeugdige van en naar een locatie van regionaal ingekochte jeugdhulp zowel specialistische jeugdhulp, hoogspecialistische jeugdhulp als crisishulp, zit het vervoer in het tarief van de aanbieder. Indien het gaat om vervoer van een jeugdige van en naar een locatie van landelijk ingekochte jeugdhulp (LTA), zit het vervoer niet in het tarief van de jeugdhulpaanbieder. De verwijzer dient het vervoer bij de gemeente aan te vragen.

7. Persoonsgebonden budget (PGB)

Het persoonsgebonden budget (PGB) is een alternatief voor een individuele voorziening in natura. De PGB-budgethouder kan de zorg zelf organiseren met het verkregen budget.

7.1. Wie kunnen er gebruik maken van het Persoonsgebonden budget?

Tijdens het onderzoek wordt onderzocht welke behoefte er is aan jeugdhulp. De jeugdhulp kan tevens worden verstrekt in Zorg in Natura (ZIN) of in een PGB. Iemand komt in aanmerking voor een PGB wanneer:

- De jeugdige of zijn ouders naar het oordeel van het college op eigen kracht (eventueel met hulp van het sociale netwerk, dan wel curator, bewindvoerder, mentor, gemachtigde, gecertificeerde instelling of gesloten jeugdhulp aanbieder) in staat zijn om de belangen van de jeugdige te behartigen en de aan een persoonsgebonden budget verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren;
- De jeugdige of zijn ouders kunnen motiveren waarom de individuele voorziening die wordt geleverd door een aanbieder, niet passend achten;
- Het college van oordeel is 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.

In het geval dat het gezin zelf niet beschikt over de benodigde vaardigheden om de regie te voeren over het PGB, kan in een aantal situaties toch een PGB worden verstrekt. Zo kan bijvoorbeeld iemand uit het netwerk of een wettelijk vertegenwoordiger zoals een curator, bewindvoerder, mentor of voogd, de regierol op zich nemen

De PGB-budgethouder dient aan de onderstaande PGB-vaardigheden te voldoen.

1. Overziet uw eigen situatie, dan wel die van de zorgvrager, en heeft een duidelijk beeld van de zorgvraag.
2. Is op de hoogte van de regels en verplichtingen die horen bij het pgb, of weet die zelf bij de desbetreffende instanties (online) te vinden.
3. Is in staat om een overzichtelijke pgb-administratie bij te houden, waardoor er inzicht is in de bestedingen van het pgb.

4. Is voldoende vaardig om te communiceren met de gemeente, zorgverzekeraar of het zorgkantoor, de SVB en zorgverleners.
5. Is in staat om zelfstandig te handelen en onafhankelijk voor een zorgverlener te kiezen.
6. Is in staat om afspraken te maken en vast te leggen, en om dit te verantwoorden aan verstrekkers van het pgb.
7. Kan beoordelen en beargumenteren of de geleverde zorg passend en kwalitatief goed is.
8. Kan de inzet van zorgverleners coördineren, waardoor de zorg door kan gaan, ook bij verlof en ziekte.
9. Is in staat om als werk- of opdrachtgever de zorgverleners aan te sturen en aan te spreken op hun functioneren.
10. heeft voldoende juridische kennis over het werk- of opdrachtgeverschap, of weet deze kennis te vinden.

Een PGB mag geweigerd worden wanneer:

- De jeugdige of diens ouders niet voldoen aan bovengenoemde voorwaarden;
- De jeugdige of diens ouders onjuiste of onvolledige gegevens hebben verstrekt bij een bestaande verstrekking en de verstrekking van de juiste of volledige gegevens zou leiden tot een andere beslissing;
- Het gebiedsteam weet dat de jeugdige of diens ouders in het verleden al eens een PGB gehad hebben (mogelijk voor een andere voorziening) en dit PGB niet of voor andere doeleinden gebruikt is.

Als de jeugdige, diens ouders, of diens vertegenwoordiger niet in staat is/zijn op verantwoorde wijze uitvoering te geven aan het PGB, dan kan de gemeente een coördinator (ZIN) aanwijzen of tijdelijk toestaan dat er een PGB-bureau voor ondersteuning mag worden ingeschakeld. Op deze wijze kan een cliënt die niet in voldoende mate regie kan voeren, toch passende ondersteuning in de vorm van een PGB ontvangen. Er vindt daarbij functiescheiding plaats tussen coördinatortaken en het bieden van de daadwerkelijke hulp. Het PGB-bureau moet voldoen aan het daarvoor geldende Keurmerk.

7.2. Welke ondersteuning kan met een PGB ingekocht worden?

De volgende zorgvormen/taken uitgesloten van een PGB:

1. Crisishulp/ crisisopvang/ spoedeisende zorg
Wanneer in geval van crisis direct hulp moet worden ingezet is er geen tijd om een plan op te stellen, de hoogte van het PGB te bepalen en een zorgovereenkomst te sluiten met een hulpverlener/organisatie. Bovendien moet deze hulp voldoen aan kwaliteitseisen. Voor crisishulp is het om deze redenen niet mogelijk een PGB te ontvangen.
2. Voortgezette diagnostiek
Diagnostiek moet voldoen aan specifieke kwaliteitseisen het ligt daarom niet voor de hand om voor deze zorgvorm een PGB te verstrekken.
3. Pleegzorg
De opvang van een kind door een pleegouder, is uitgesloten van het PGB. Via ZIN is kwaliteit en begeleiding van het pleeggezin geborgd. Voor de zorg die een kind extra nodig heeft kan een (pleegzorg)ouder wel een PGB ontvangen
4. Administratie
De doorlopende administratiekosten die de budgethouder bij derden heeft belegd komen niet voor vergoeding uit het PGB in aanmerking. De PGB-administratie doet een budgethouder zelf of een vertegenwoordiger doet dit zonder hiervoor geld uit het PGB te ontvangen.
5. Coördinatie/bemiddeling
Een budgethouder komt in principe alleen in aanmerking voor een PGB als hij zelf (of een vertegenwoordiger) op verantwoorde wijze regie kan voeren. Een budgethouder kan daarom niet met het PGB de coördinatie-taak inkopen, deze rol vervult de budgethouder immers zelf of is belegd bij een vertegenwoordiger. Dit past in de lijn dat vergoeding van de bemiddelingstaak wettelijk van het PGB is uitgesloten.

Uitzondering

Als er geen passende natura voorziening beschikbaar is en dit niet door de gemeente alsnog gecontracteerd kan worden, zijn bij uitzondering bovengenoemde voorzieningen in PGB mogelijk.

De volgende voorzieningen zijn wettelijk uitgesloten van een PGB:

- Bemiddeling;
- Niet-doelmatige voorziening
- Voorzieningen waardoor gemeentelijke inkoopvoordelen wegvallen als te veel cliënten kiezen voor een PGB

7.3. Waarborgen kwaliteit

De kwaliteit van de ondersteuning dient gewaarborgd te zijn. Voor de zorg door zorgaanbieders, ingekocht met het PGB, gelden dezelfde kwaliteitseisen als voor de voorzieningen in natura. Mocht een in te zetten zorgaanbieder middels PGB hier niet aan voldoen, dan is dit een reden om te besluiten om geen PGB te verstrekken of deze te beëindigen. De eisen die het College stelt moeten vooraf aan het gezin kenbaar gemaakt worden en vastgelegd zijn. Kwaliteit is een onderwerp van gesprek tussen gespreksvoerder en budgethouder. De gemaakte afspraken, inclusief kwaliteit, worden vastgelegd in de adviesaanvraag.

De volgende kwaliteitseisen gelden (wettelijk vastgelegd):

- de norm van verantwoorde hulp, inclusief de verplichting om geregistreerde professionals in te zetten;
- gebruik van een hulpverleningsplan of plan van aanpak als onderdeel van verantwoorde hulp;
- systematische kwaliteitsbewaking door de jeugdhulpaanbieder;
- verklaring omtrent het gedrag (VOG) voor alle medewerkers van een jeugdhulpaanbieder
- de verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling
- de meldplicht calamiteiten en geweld;
- verplichting om de vertrouwenspersoon in de gelegenheid te stellen zijn taak uit te oefenen.

7.4. Inzet eigen netwerk

Een cliënt die met een PGB de ondersteuning zelf organiseert kan deze ondersteuning afnemen bij iemand uit het sociaal netwerk. Dit betreft informele hulp. Het gezin kan de ondersteuning ook organiseren bij een zelfstandig werkende hulp of een aanbieder. Dit betreft formele hulp.

7.5. Bepaling hoogte PGB

De wettelijke vertegenwoordiger van de jeugdige/ de pgb-budgethouder dient in het Budgetplan een begroting voor de ondersteuning op te nemen als hij deze via een PGB wil inkopen. Het PGB wordt op basis van dit budgetplan vastgesteld en is maximaal 50 tot 70% van het ZIN tarief. De budgethouder kan desgewenst een duurdere voorziening inkopen, maar betaalt dan het meerdere zelf.

8. Externe verwijzers

8.1. Toegang via externe verwijzers

De volgende verwijzers kunnen zonder tussenkomst van het gebiedsteam verwijzen naar tweedelijns jeugdhulp:

- Huisarts
- Jeugdarts
- Gecertificeerde instelling
- Medisch specialist
- Rechter, Raad voor de Kinderbescherming of Officier van Justitie

Deze verwijzers dragen zelf zorg voor de zorgvuldigheidseisen bij het nemen van besluiten rond de veiligheid van kinderen.

Naast bovenstaande verwijzers is er ook nog een toegang via de samenwerkingsverbanden van het onderwijs en Veilig Thuis. Hierbij geldt dat de inzet alleen bekostigd wordt door de gemeente als er een ondersteuningsplan opgesteld wordt in samenwerking met de gebiedsteams. Er is namelijk geen sprake van een leveringsplicht door de gemeente.

Om de samenwerking met de Gebiedsteams, Veilig Thuis, De Raad voor de Kinderbescherming en de Gecertificeerde instellingen goed te laten verlopen zijn er in november 2018 samenwerkingsafspraken gemaakt.

8.2. Toegang via Veilig Thuis

Veilig Thuis is het advies- en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling en oudermishandeling. Veilig Thuis doet onderzoek en biedt advies en ondersteuning als het gaat om (zorgen over) huiselijk

geweld en kindermishandeling. Veilig Thuis kan het gebiedsteam inschakelen zodat de passende hulpverlening kan worden ingezet.

Wanneer noodzakelijk kan Veilig Thuis een verzoek tot onderzoek indienen bij de Raad van de Kinderbescherming.

8.3.Toegang via Raad voor de Kinderbescherming

De Raad voor de Kinderbescherming (hierna: RvdK) is als onafhankelijke partij betrokken bij gezinnen. Hij onderzoekt de noodzakelijkheid van een kinderschermingsmaatregel en kan de kinderrechter verzoeken deze maatregelen op te leggen wanneer hij ernstige zorgen heeft over de veiligheid en ontwikkeling van een kind.

De RvdK onderzoekt ook de situatie van jongeren die met de politie in aanraking komen en licht de rechter of officier van justitie daarover in. De RvdK heeft een toetsende/toezichhoudende taak bij beschermings- en strafzaken.

Verder adviseert de RvdK de kinderrechter als het gaat om gezag, omgang of hoofdverblijfplaats als ouders die uit elkaar gaan het niet eens worden over afspraken over de kinderen. Tot slot is de RvdK betrokken bij zaken op het gebied van afstand doen (adoptie, gezag), de screening van pleeggezinnen, adoptiegezinnen, adviesaanvragen over adoptie en afstammingsvragen.

8.4.Jeugdbescherming en Voogdij

Een kinderschermingsmaatregel is een maatregel die de rechter dwingend oplegt. Dat gebeurt als de ontwikkeling en veiligheid van een kind of jeugdige wordt bedreigd en vrijwillige hulp niet of niet voldoende helpt. Heeft de kinderrechter een ondertoezichtstelling of gezagsbeëindigende maatregel uitgesproken dan komt de uitvoering van deze maatregel bij een Gecertificeerde Instelling (GI) zoals Regiecentrum Bescherming en Veiligheid Friesland, NIDOS, William Schrikker of het Leger des Heils Jeugdreclassering en Jeugdbescherming te liggen. Deze GI kan verwijzen naar de Jeugdhulp.

8.5.Jeugdreclassering

Jeugdreclassering wordt bij een strafbaar feit door de rechter opgelegd. Dit kan zijn wanneer een jongere in aanmerking is gekomen met de politie, of veelvuldig heeft verzuimd van school. De Jeugdreclassering kan ook besluiten zorg in te zetten. De kosten hiervan komen ten laste van de gemeente.

Jong volwassenen (18 tot 23 jaar) kunnen ook onder de jeugdwet vallen indien zij onder het adolescentenstrafrecht vallen. De kosten hiervan komen ten laste van de gemeente.

Als een jeugdreclasseringsmaatregel is afgelopen, wordt hier een melding van gedaan richting het Gebiedsteam. Mocht er nog verdere hulpverlening nodig zijn, dan neemt de jeugdreclassering contact op met het Gebiedsteam.

8.6.Spoedeisende gevallen

In spoedeisende gevallen wordt passende spoedhulp ingezet via Spoed4Jeugd. Waar nodig wordt dit ingezet in combinatie met een passende tijdelijke maatregel en/of machtiging gesloten jeugdhulp als bedoeld in hoofdstuk 6 van de wet. Spoed4Jeugd is in Friesland 24 uur per dag, 7 dagen per week bereikbaar.

8.7. Uitzonderingen

Gesloten plaatsing

Als een cliënt in een gesloten setting geplaatst moet worden, dan is hiervoor een machtiging van de kinderrechter nodig. De gemeente heeft de aanvraag tot een vrijwillig gesloten plaatsing gemandateerd aan het Regiecentrum Bescherming en Veiligheid.

Dyslexie

In Friesland hebben de gemeenten provinciale afspraken gemaakt met scholen en dyslexiebehandelaren. School kan na het vaststellen van ernstige enkelvoudige dyslexie als verwijzer optreden. Er kan dan door de behandelaar gestart worden met de behandeling zonder tussenkomst van de gemeente.

9. Inwerkingtreding

De beleidsregels jeugdhulp 2021 treden na publicatie met terugwerkende kracht in werking op 1-1-2021 en zijn van toepassing op alle aanvragen die vanaf de datum van inwerkingtreding worden ingediend. De beleidsregels jeugd 2020 zijn van toepassing op alle aanvragen die voor 1 januari 2021 zijn ingediend, tenzij de nieuwe beleidsregels voordeliger zijn.