

## Nadere regels Jeugdhulp Medemblik

De Nadere regels jeugdhulp gemeente Medemblik. (hierna: Nadere regels) bevatten Nadere regels voor de jeugdhulp. Zij vormen het sluitstuk van de lokale regelgeving op het gebied van de wet. De grondslag voor deze Nadere regels wordt gevormd door de Jeugdwet, de Verordening Jeugdhulp 2020, het Financieel besluit 2021 Gemeente Medemblik en de Algemene wet Bestuursrecht. De Nadere regels worden vastgesteld door het college.

De Nadere regels en de bijlagen dragen bij aan de transparantie van de uitvoering van de wet en de rechtszekerheid van de inwoners.

### Artikel 1

In deze Nadere regels en de daarop berustende bepalingen wordt verstaan onder:

1. Wet: de Jeugdwet;
2. College: het college van burgemeester en wethouder(s);
3. Lokale toegang: SKJ geregistreerde medewerkers aangewezen door het college om jeugdhulp-aanvragen op te pakken en af te handelen;
4. Hoofdaannemer: de gecontracteerde zorgaanbieder die een individuele voorziening; levert en hiervoor (eventueel) een andere zorgaanbieder betreft om het resultaat te behalen dat vastgelegd is in het perspectiefplan;
5. Onderaannemer: een door de hoofdaannemer ingezette zorgaanbieder die specifieke onderdelen van de jeugdhulpverlening op zich neemt in opdracht van de hoofdaannemer;
6. Jeugdige: persoon die gebruik maakt van een overige voorziening of aan wie een individuele voorziening of persoonsgebonden budget is verstrekt, als bedoeld in artikel 1.1 Jeugdwet;
7. Ouders: de ouder(s) van de jeugdige dan wel zijn wettelijk vertegenwoordiger(s);
8. Algemene voorziening: Jeugdhulpvoorziening op grond van de Wet die rechtstreeks toegankelijk is zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften en persoonskenmerken van de jeugdige of zijn ouders;
9. Andere voorziening: voorziening op het gebied van zorg, onderwijs, maatschappelijke ondersteuning of werk en inkomen, niet vallend onder de Jeugdwet;
10. Individuele voorziening: op de jeugdige of zijn ouders toegesneden voorziening die door het college in natura of in de vorm van een persoonsgebonden budget wordt verstrekt op basis van een besluit;
11. Gebruikelijke hulp: de hulp en zorg die ouders naar algemeen aanvaardbare maatstaven worden geacht aan hun kind te bieden.
12. Doel: een concrete actie hoe het resultaat behaald kan worden. Doelen worden opgesteld om toe te werken naar dat gewenste resultaat;
13. Perspectiefplan: een plan waarin de ondersteuningsbehoefte van de jeugdige of het gezin is vastgelegd samen met de resultaten en hoe deze te bereiken. In het perspectiefplan wordt op verschillende leefgebieden de situatie in kaart gebracht om een effectieve ondersteuning voor de jeugdige of het gezin mogelijk te maken;
14. Resultaat: de uitkomst van de ingezette hulp/ondersteuning welke staat omschreven in een perspectiefplan;
15. Familiegroepsplan: hulpverleningsplan of plan van aanpak opgesteld door de ouders, samen met bloedverwanten, aanverwanten of anderen die tot de sociale omgeving van de jeugdige behoren;
16. Intensiteit: de mate van ondersteuningsbehoefte en benodigde inzet die nodig is om het gewenste resultaat te bereiken. De intensiteiten zijn gekoppeld aan de ondersteuningsbehoeften;
17. Specialistische jeugdhulp: Dit betreft alle ambulante jeugdhulp en jeugdhulp met (kortdurend) verblijf, niet zijnde dyslexiezorg, pleegzorg of hoog-specialistische jeugdhulp;
18. Dyslexiezorg: ondersteuning voor jeugdigen met (een vermoeden van) ernstig enkelvoudige dyslexie (EED), in de vorm van dyslexieonderzoek en/of behandeling;
19. Pleegzorg: ondersteuning waarbij pleegouders de jeugdige verblijf, verzorging en opvoeding bieden;
20. Hoogspecialistische jeugdhulp: dit betreft zeer complexe, intensieve specialistische jeugdhulp, waarbij een klinische achtervang noodzakelijk en 24/7 beschikbaar is;
21. Pgb: persoonsgebonden budget;
22. Pgb-plan: plan waaruit blijkt dat de jeugdige en/of zijn ouders zich gemotiveerd op het standpunt stellen dat een individuele voorziening via het zorgaanbod van gecontracteerde zorgaanbieders niet passend is en hoe zij de zorg willen gaan inzetten;
23. Regionaal Adviesteam HS: team dat de lokale toegang adviseert over toegang tot Hoogspecialistische Jeugdhulp;

24. ThuisPLUS Jeugd: extra component die kan worden ingezet als gedurende een zo kort mogelijke periode extra intensieve ambulante behandeling en/of dagbesteding nodig is;
25. Segment A: voorzieningen primair gericht op preventie en daarmee het versterken van de zelfredzaamheid van inwoners;
26. Segment B: geïndiceerde zorg/arrangementen, voornamelijk regionaal ingekocht;
27. Segment C: Hoogspecialistische en geïndiceerde voorzieningen Regionaal/bovenregionaal;
28. Verordening: de Verordening jeugdhulp 2020 Gemeente Medemblik.

Alle begrippen die in deze Nadere regels worden gebruikt en niet nader worden omschreven hebben dezelfde betekenis als in de Verordening Jeugdhulp, de Jeugdwet, de Regeling Jeugdwet en de Algemene wet Bestuursrecht.

## Artikel 2 Individuele voorzieningen

### Artikel 2.1. Ondersteuningsprofielen en intensiteiten (segment B)

1. Een individuele voorziening voor specialistische jeugdhulp bestaat uit de volgende tien ondersteuningsprofielen (nadere uitleg is opgenomen in de bijlage):
  - a. Behoeftte aan het verbeteren van psychosociaal functioneren van jeugdigen en verbeteren van gezinscommunicatie (ondersteuningsprofiel 1);
  - b. Behoeftte aan het vergroten van specifieke opvoedingsvaardigheden van ouders plus hulp vanwege kind eigen problematiek (ondersteuningsprofiel 2);
  - c. Behoeftte aan het vergroten van specifieke opvoedingsvaardigheden van ouders met een beperking (ondersteuningsprofiel 3);
  - d. Behoeftte aan het vergroten van specifieke opvoedingsvaardigheden voor ouders met eigen problematiek plus hulp voor de jeugdige(n) bij zijn/haar ontwikkeling (ondersteuningsprofiel 4);
  - e. Behoeftte aan verminderen problematiek en verbeteren van functioneren van jeugdige(n); hulp en behandeling voor jeugdige (ondersteuningsprofiel 5);
  - f. Behoeftte aan leren van vaardigheden en verbeteren functioneren voor jeugdige(n), rekening houdend met verminderen van eigen problematiek van de ouders en waarborgen van de veiligheid van jeugdigen (ondersteuningsprofiel 6);
  - g. Behoeftte aan begeleiding en behandeling in samenhang met een beperking (ondersteuningsprofiel 7);
  - h. Behoeftte aan begeleiding en behandeling in samenhang met een beperking en gedragsproblematiek (ondersteuningsprofiel 8);
  - i. Behoeftte aan begeleiding en behandeling vanwege een lichamelijke beperking (ondersteuningsprofiel 9);
  - j. Behoeftte aan het oplossen van complexe problematiek bij een 0-6-jarige binnen het gezin (ondersteuningsprofiel 10);
2. Een jeugdige ontvangt op enig moment één individuele voorziening voor één ondersteuningsprofiel, hierbinnen dient de zorgaanbieder van specialistische jeugdhulp alle benodigde jeugdhulp te bieden aan de jeugdige, eventueel door als hoofdaannemer aanvullend een onderaannemer in te schakelen;
3. Binnen een gezin kunnen jeugdigen ieder een individuele voorziening met een eigen ondersteuningsprofiel ontvangen;
4. De lokale toegang bepaalt na overleg met de jeugdige en/of ouders wat de gewenste resultaten zijn, gekoppeld aan het betreffende ondersteuningsprofiel. Vervolgens geeft de zorgaanbieder een advies aan de lokale toegang over de benodigde intensiteit van de in te zetten hulp;
5. De gemeente draagt zorg voor een toekenningsbeschikking met daarbij een verwijzing naar het perspectiefplan; Hierdoor wordt zowel het ondersteuningsprofiel als de intensiteit van de hulp inzichtelijk;
6. Op individueel casusniveau monitoren de inwoner/het gezin, het lokaal team en de aanbieder ieder vanuit hun rol het behalen van de resultaten;
7. De hulp binnen een ondersteuningsprofiel is verdeeld in drie (3) blokken van zes (6) à zeven (7) intensiteiten (A tot en met F/G) die in feite de zwaarte van de noodzakelijke ondersteuning uitdrukken;
8. Naast deze intensiteiten bestaan er vier aanvullende componenten:
  - a. Verblijf
  - b. ThuisPLUS Jeugd
  - c. Medicatiecontrole
  - d. Vervoer
9. De zorgaanbieder formuleert de doelen die leiden tot het door het college vastgestelde resultaat.

## **Artikel 2.2. Aanvullende componenten bij, en/of los van een arrangement**

De volgende componenten worden in combinatie met een ondersteuningsprofiel toegepast.

- a. Verblijf
  - Het inzetten van een verblijfscomponent binnen een arrangement wordt aangegeven door de zorgaanbieder en staat beschreven in het door de lokale toegang goedgekeurde perspectiefplan. De intensiteit van het in te zetten verblijfscomponent wordt bepaald door de lokale toegang.
- b. ThuisPLUS-jeugd
  - Een ThuisPLUS- Jeugd component is alleen mogelijk bij hersteltrajecten en na goedkeuring door de lokale toegang.
  - ThuisPLUS-Jeugd mag worden toegepast als gedurende een zo kort mogelijke periode extra intensieve ambulante behandeling en/of dagbesteding nodig is.
  - Voorwaarde voor deze inzet is dat de methode is beschreven in het door de lokale toegang goedgekeurde perspectiefplan.
  - Het tarief Verblijfscomponent en ThuisPLUS-Jeugd is per etmaal.
- c. Vervoer
  - De ouders/het netwerk zijn verantwoordelijk voor het vervoer. Alleen in uitzonderingsgevallen, waarin de ouders/het netwerk de jeugdige niet zelf kunnen vervoeren, regelt de zorgaanbieder het vervoer. Dit moet opgenomen zijn in het door de lokale toegang goedgekeurde perspectiefplan.

Het volgende component kan zowel samen met een arrangement, of los van een arrangement, worden ingezet:

Medicatiecontrole

Dit kan aangevraagd worden door de zorgaanbieder in samenspraak met de jeugdige. De toegang bepaalt de toekenning.

## **Artikel 2.3. Andere vormen van specialistische jeugdhulp**

1. De volgende vormen van specialistische jeugdhulp vallen niet binnen bovengenoemde arrangementen en kunnen apart toegekend worden:
  - a. Dyslexiezorg: Ondersteuning voor jeugdigen met (een vermoeden van) ernstig enkelvoudige dyslexie (EED), in de vorm van dyslexieonderzoek en/of behandeling.
  - b. Pleegzorg: Ondersteuning waarbij pleegouders de jeugdige verblijf, verzorging en opvoeding bieden in combinatie met professionele begeleiding aan het pleegkind, de pleegouders en de biologische ouders door een pleegzorgaanbieder.
2. Dyslexiezorg (EED) kan ingezet worden na een verwijzing vanuit de school, huisarts, jeugdarts of medisch specialist. De gecontracteerde aanbieder van dyslexiezorg bepaalt of de zorg noodzakelijk is waarna het lokale team namens het college een toekenningsbeschikking afgeeft.
3. Pleegzorg kan op vrijwillige basis worden ingezet of in een gedwongen kader. In het eerste geval, kan de lokale toegang, wanneer de ouders daarmee instemmen, een beschikking afgeven voor ((tijdelijke) plaatsing) van een kind in een pleeggezin. In het andere geval (gedwongen kader) heeft de rechter de mogelijkheid om een jeugdbeschermingsmaatregel (ondertoezichtstelling of voogdij) op te leggen. Gecertificeerde instellingen kunnen vervolgens op basis van een machtiging van de kinderrechter een aanmelding voor pleegzorg doen.

## **Artikel 2.4. Hoogspecialistische jeugdhulp (Segment C)**

1. Indien blijkt dat de specialistische jeugdhulp voor een jeugdige niet voldoende is vanwege sectoroverstijgende zorgbehoefte in combinatie met onveiligheid, dan kan hoogspecialistische jeugdhulp worden ingezet;
2. De toegang tot hoogspecialistische jeugdhulp, verder te noemen HS, gaat altijd via een advies van het Regionaal Adviesteam HS. De lokale toegang onderzoekt de indicatie voor HS en het Regionale Adviesteam HS geeft een advies aan het college over de verwijzing naar HS en de te behalen resultaten per jeugdige
3. Zowel de lokale toegang, de gecertificeerde instelling, de (huis)arts en de rechter kunnen vaststellen dat inzet van HS nodig is. In al deze gevallen adviseert het Regionale Adviesteam HS;
4. De lokale toegang geeft een beschikking af over de inzet van (hoog)specialistische jeugdhulp.

## **Artikel 3. Toegang Jeugdhulp**

### **Artikel 3. Melding en toegang tot specialistische jeugdhulp via de gemeente**

1. Jeugdigen en ouder(s) kunnen een hulpvraag melden bij de lokale toegang.
2. De lokale toegang bevestigt de ontvangst van een melding schriftelijk, telefonisch of digitaal.
3. In spoedeisende gevallen treft het college zo spoedig mogelijk een passende tijdelijke maatregel.
4. Naast de genoemde mogelijkheden in lid 1 kan de jeugdige en/of zijn ouders zich met een hulpvraag wenden tot de huisarts, jeugdarts of medisch specialist.

### **Artikel 4. Het gesprek, de aanvraag en het perspectiefplan**

1. De lokale toegang stelt namens het college in één of meerdere gesprek(ken) samen met de jeugdige en/of zijn ouders ten behoeve van de aanvraag vast:
  - a. wat de hulpvraag is van de jeugdige en het gezin op de verschillende leefgebieden;
  - b. de jeugdige en/of zijn ouders verschaffen de lokale toegang alle overige gegevens en bescheiden die naar het oordeel van de lokale toegang voor het onderzoek nodig zijn en waarover zij redelijkerwijs kunnen beschikken;
  - c. de mogelijkheden om op eigen kracht, met gebruikelijke zorg of hulp uit het sociale netwerk te voorzien in de hulpvraag;
  - d. de mogelijkheid om gebruik te maken van algemene voorzieningen;
  - e. de veiligheid, ontwikkeling en gezinssituatie van de jeugdige en zijn ouder(s);
  - f. het gewenste resultaat van het verzoek om jeugdhulp;
  - g. de wijze waarop de mogelijk toe te kennen ondersteuning wordt afgestemd op andere voorzieningen op het gebied van zorg, onderwijs, maatschappelijke ondersteuning of werk en inkomen
2. Indien een individuele voorziening wordt geïndiceerd wordt dit vermeld in het perspectiefplan. De individuele voorziening bestaat uit een omschrijving van de ondersteuningsbehoefte en beschrijft tevens de resultaten die met de ondersteuning bereikt dienen te worden.
3. De lokale toegang, jeugdige en/of ouders leggen de inhoud van de gesprekken vast in een perspectiefplan.
4. Als de jeugdige en/of zijn ouder(s) bekend zijn bij de gemeente, kan het lokale team in overeenstemming met de jeugdige en/of zijn ouder(s) afzien van de gesprekken. Daarnaast kan de lokale toegang hiervan afzien in situaties van hoge urgentie zoals een levensbedreigende situatie waarbij de noodzaak tot acuut ingrijpen aantoonbaar is en in geval van onvermogen van de jeugdige of ouders.
5. De lokale toegang brengt de jeugdige en/of zijn ouder(s) op de hoogte van de mogelijkheid om een familiegroepsplan op te stellen en dit binnen twee weken in te dienen. Als de jeugdige en/of zijn ouders een familiegroepsplan hebben opgesteld, betreft de lokale toegang dit plan bij de gesprekken.
6. Het ondertekende perspectiefplan, dan wel de inhoud van een gespreksverslag, wordt door de lokale toegang opgeslagen in het interne registratiesysteem.
7. Het lokale team informeert de jeugdige en zijn ouder(s) over de gang van zaken, diens rechten en plichten en de vervolgpprocedure.
8. De zorgaanbieder wordt, na toestemming door jeugdige en/of zijn ouders, op de hoogte gesteld van de te behalen resultaten en het geselecteerde ondersteuningsprofiel en maakt afspraken met de jeugdige en/of zijn ouders hoe de jeugdhulp ingezet wordt. In het perspectiefplan staat binnen welke termijn dit moet worden behaald. Ook wordt in dit perspectiefplan opgenomen wanneer de te behalen resultaten worden geëvalueerd;
9. Het perspectiefplan wordt ondertekend door de jeugdige en/of zijn ouder(s).

### **Artikel 5. Aanvraag**

1. Een perspectiefplan dat is ondertekend door zowel de jeugdige en/of zijn ouder(s) wordt aangemerkt als aanvraag voor een individuele voorziening:
  - a. indien de jeugdige en/of zijn ouders een pgb-plan hebben opgesteld dient dat, samen met het ondertekende perspectiefplan als aanvraag om jeugdhulp;
  - b. de jeugdige en/of ouder(s) heeft altijd de mogelijkheid om een aanvraag in te dienen bij het college.

### **Artikel 6 Persoonsgebonden budget**

#### **Artikel 6.1. Persoonsgebonden budget**

De jeugdige en of zijn ouder(s) hebben de mogelijkheid om een pgb aan te vragen indien zij kunnen motiveren dat het zorgaanbod van een gecontracteerde zorgaanbieder niet passend is. Hiervoor dient de jeugdige en of de ouder(s) wel een plan bij de lokale toegang aan te leveren dat door het college getoetst wordt op haalbaarheid, kwaliteit en pgb-vaardigheden.

### **Artikel 6.2. Vereiste Pgb-vaardigheden**

Pgb-vaardigheid omvat onder meer de volgende onderdelen:

- a. Kwaliteit van het pgb-plan
- b. Financieel beheer
- c. Zorginhoudelijk beheer
- d. Werkgeverschap

Zie bijlage 3 voor de vereiste pgb-vaardigheden.

### **Artikel 6.3. Vereisten aan wettelijke vertegenwoordiger of gemachtigde als budgethouder**

Het is mogelijk om een vertegenwoordiger aan te stellen voor het beheren van het pgb-budget indien de budgethouder niet zelf in staat is om het pgb te beheren. De vertegenwoordiger kan een wettelijk vertegenwoordiger of gemachtigde zijn.

Zie bijlage 3 voor de vereisten.

### **Artikel 6.4. Kwaliteit in te kopen ondersteuning bij verstrekkingvorm pgb**

1. De kwaliteit van de in te kopen of ingekochte ondersteuning is belangrijk om de doelen en resultaten die in het perspectiefplan zijn opgesteld effectief in te zetten en uiteindelijk tot een goed eindresultaat te leiden. In de wet is als basiseis geformuleerd dat de ondersteuning veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht moet worden verstrekt;
2. De eisen zoals geformuleerd in de Wet behoeft een vertaling naar werkbare eisen, waarover duidelijke afspraken gemaakt kunnen worden. Om te kunnen spreken van goede kwaliteit van de ondersteuning worden in aanvulling van artikel 12 (lid 6) van de Verordening eisen gesteld.

Zie bijlage 3 voor de kwaliteitseisen die worden gesteld bij de inkoop van hulp en ondersteuning door middel van een pgb.

### **Artikel 6.5. Combinatie zorg in natura en pgb**

Een zorgaanbieder kan binnen een arrangement alle zorg inzetten om een resultaat te behalen. Het inzetten van een combinatie van zorg in natura en pgb kan na beoordeling door het college en de beoogde zorgaanbieder gerealiseerd worden. Dit dient echter gemotiveerd opgenomen te worden in het perspectiefplan. Bij een combinatie van ondersteuning geleverd via zorg in natura en pgb, wordt een deel van de zorg in natura toegekend op basis van een lagere intensiteit, in overleg met de zorgaanbieder.

### **Artikel 6.6. Kwaliteitseisen aan de jeugdhulpaanbieder die via een pgb werkt – zorg vanuit een zorgverlener in dienst van een instelling of zorg door ZZP-er en freelancer**

- a. Voor jeugdhulpaanbieders die op basis van een persoonsgebonden budget vanuit professionele ondersteuning jeugdhulp willen aanbieden gelden gelijke kwaliteitseisen als voor de jeugdhulpaanbieder die een contract heeft met de gemeente. Dit is toegelicht in Bijlage 3, artikel 6.6 van de Nadere regels.
- b. Bij de toekenning van een persoonsgebonden budget wordt in de beschikking gewezen op de kwaliteitseisen;
- c. De toezichthouder Wmo kan een onderzoek instellen naar de mate waarin de jeugdhulpaanbieder aan de kwaliteitseisen voldoet. De jeugdhulpaanbieder is verplicht hieraan mee te werken.

Zie bijlage 3 van de Nadere regels voor de kwaliteitseisen van jeugdhulpaanbieders met contract via de gemeente en jeugdhulpaanbieders die jeugdhulp middels een pgb aanbieden.

### **6.7. Zorg vanuit het sociaal netwerk**

- a. Onder het sociaal netwerk verstaan we informele hulpverleners die tot het sociaal netwerk van de inwoner kunnen behoren, hieronder vallen onder andere ouders, familie, vrienden en kennissen van de budgethouder.
- b. Andere hulpverleners, die vallen onder de gelijkwaardige regelingen zoals deze zijn gesteld onder dit artikel zorg vanuit het sociaal netwerk, zijn bijvoorbeeld jeugdhulpaanbieders die niet voldoen aan de wettelijke criteria (kwaliteitseisen bijlage 3, artikel 6.6 van de nadere regels, zoals deze gesteld worden in het kader van professionele ondersteuning.
- c. Ouders die jeugdhulp bieden aan hun eigen kind en tevens een professioneel hulpverlener zijn vallen onder informele hulp.
- d. Bij de inzet van zorg vanuit het sociaal netwerk moet in het pgb-plan worden aangetoond dat wordt voldaan aan de onderstaande voorwaarden:
  1. Het inzetten van de zorg vanuit het sociaal netwerk leidt aantoonbaar tot betere en effectievere ondersteuning dan een individuele voorziening in natura;

2. In alle redelijkheid en billijkheid kan niet verwacht worden dat iemand dit in het kader van gebruikelijke hulp/zorg en mantelzorg doet. In Bijlage 1 van de nadere regels wordt de term gebruikelijke hulp nader beschreven.

### **6.8. Betalingen uit een pgb**

De volgende uitgaven mogen worden betaald uit het pgb:

- Facturen voor de geleverde zorg door een pgb-aanbieder woonachtig/gevestigd in Nederland ;
- Doorbetaling in het buitenland is mogelijk, mits dit gemotiveerd is opgenomen in het perspectiefplan en toestemming is verkregen middels een beschikking.

Zie bijlage 3 artikel 6.8 van de nadere regels, voor een niet limitatieve lijst van uitgaven die niet uit een pgb betaald mogen worden.

## **Artikel 7. Slotbepalingen**

### **Artikel 7.1 Inwerkingtreding en citeertitel**

1. Deze Nadere regels worden aangehaald als: Nadere regels Jeugdhulp gemeente Medemblik.
2. Deze Nadere regels treden in werking op de dag na die van publicatie en werken terug tot en met 1 januari 2021.
3. Het besluit van het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Medemblik houdende regels omtrent jeugdhulp Nadere regels Jeugdhulp gemeente Medemblik 2018 wordt per gelijke datum ingetrokken.

*Vastgesteld bij collegebesluit in de vergadering van burgemeester en wethouders van Medemblik*

*d.d. 29 juni 2021*

*De secretaris*

*J. Zwaan*

*De burgemeester*

*FR. Streng*

## **Bijlagen bij nadere regels jeugdhulp gemeente Medemblik 2021**

### **Doel en grondslag van de nadere regels**

In de onderstaande bijlagen staat beschreven hoe het college nadere invulling geeft aan de toepassing van de nadere regels met betrekking tot:

1. Gebruikelijke hulp (bijlage 1)
2. Ondersteuningsprofielen (bijlage 2)
3. Persoonsgebonden budget (bijlage 3)

De nadere regels en de bijlagen dragen bij aan de transparantie van de uitvoering van de Wet en de rechtszekerheid van de inwoners.



## Bijlage 1: Gebruikelijke hulp

### 1.1 Gebruikelijke hulp

Is de normale, dagelijkse hulp en zorg die ouders geacht worden aan hun kinderen te bieden. Ouders zijn in eerste instantie zelf verantwoordelijk voor het verzorgen en naar eigen inzicht opvoeden van hun kinderen. Uitgangspunt is dat er geen jeugdhulp hoeft te worden ingezet voor zover sprake is van gebruikelijke hulp. Meer specifiek gaat het om 'hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van ouders en of andere verzorgers of opvoeders'.

Er wordt onderscheid gemaakt in een kortdurende en langdurige ondersteuningsbehoefte.

Kortdurend: er is uitzicht op een dusdanige verbetering van de problematiek en de daarmee samenhangende zelfredzaamheid van de jeugdige, dat ondersteuning daarna niet langer is aangewezen. Richtlijn van maximaal drie maanden.

Langdurend: het gaat om chronische situaties waarvoor de hulp langer dan drie maanden nodig is. Hoe korter de verwachte duur van de ondersteuning, hoe meer men mag verwachten van een ouder of huisgenoot. Van een partner worden andere dingen verwacht dan van een huisgenoot. En van een minderjarig kind kan minder verwacht worden dan van een meerderjarig kind;

### 1.2 Bovengebruikelijke hulp

Is de situatie wanneer de voor het kind noodzakelijke hulp op het gebied van verzorging en hulpverlening in chronische situaties uitgaat boven de hulp die een kind van dezelfde leeftijd zonder beperkingen redelijkerwijs nodig heeft, voor wat betreft de aard, frequentie en benodigde tijd voor deze handelingen. Het onderzoek richt zich op twee aspecten:

- Wat mag redelijkerwijs van de ouders en/of huisgenoot verwacht worden; en
- Is die ouder/huisgenoot hiertoe ook daadwerkelijk in staat? Is de ouder beschikbaar? Raakt de ouder niet overbelast? Kunnen er grote financiële problemen ontstaan, doordat de hulp wordt geboden? Hierbij geldt dat iemands persoonlijke voorkeur en/of levensovertuiging geen rol speelt bij de beoordeling of iemand – objectief gesproken - gebruikelijke hulp kan leveren.

Uitgangspunt is, dat gebruikelijke hulp geleverd kan worden, tenzij uit het onderzoek blijkt dat dit niet het geval is. Een ouder/huisgenoot kan bijvoorbeeld geen gebruikelijke hulp leveren:

- Bij aanwezigheid van geobjectiveerde beperkingen op het gebied van de noodzakelijke ondersteuning;
- Bij gebrek aan kennis/vaardigheden om de ondersteuning te bieden. Hier geldt wel dat tijdelijk een individuele voorziening ingezet kan worden om de ouder/huisgenoot de gelegenheid te bieden de noodzakelijke vaardigheden aan te leren. Het leervermogen speelt hier wel een rol;
- bij (dreigende) overbelasting. Er wordt dan geen gebruikelijke hulp verwacht totdat deze (dreigende) belasting is opgeheven. Onderzocht moet worden welke mogelijkheden de huisgenoot heeft om de (dreigende) overbelasting op te heffen. Onder andere mag verwacht worden dat de huisgenoot bereid is maatschappelijke activiteiten te beperken om zo de (dreigende) overbelasting op te heffen;
- bij fysieke afwezigheid. Deze afwezigheid moet wel een verplichtend karakter hebben, bijvoorbeeld vanwege werk (in het buitenland, offshore of als internationaal chauffeur). Daarnaast moet gekeken worden naar de aard van de ondersteuning en de duur van de afwezigheid. Als ondersteuning uitstelbaar is dan wordt pas uitgegaan van afwezigheid van gebruikelijke hulp als het om een aaneengesloten periode van tenminste zeven etmalen gaat.

Bij personen die niet in dezelfde woning wonen, kan geen sprake zijn van gebruikelijke hulp. Wel kan mantelzorg aan de orde zijn. Bij een huisgenoot, anders dan ouder of kind, moet duidelijk zijn dat hij in dezelfde woning woont. Dit is bijvoorbeeld niet het geval als er sprake is van twee appartementen, elk met een eigen toegangsdeur, die slechts te bereiken zijn via een gezamenlijke ingang aan de openbare weg. Bij onduidelijkheid over de vraag of er sprake is van "dezelfde woning" zoekt het college in het onderzoek aansluiting bij de uitleg over zelfstandige woonruimte in het kader van de regelgeving over de huurtoeslag.

Wat concreet valt onder "gebruikelijke hulp" wordt bepaald door wat naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de ouder of het inwonend kind of de andere huisgenoot. Dit wordt bepaald door meerdere factoren, zoals bijvoorbeeld de aard en intensiteit van de ondersteuning en de verwachte duur van de ondersteuningsbehoefte. Uitdrukkelijk behoort tot de eigen kracht ook het beroep doen op voorzieningen op grond van een andere wet. In het spraakgebruik worden dit ook

wel voorliggende voorzieningen genoemd. Ook in die situatie hoeft het college, met een beroep op eigen kracht, geen voorziening te verstrekken op grond van de Jeugdwet.

### 1.3. Uitgangspunten hulp/zorg van 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

#### *Kinderen van 3 tot 5 jaar*

- kunnen niet zonder toezicht van volwassenen. Dit toezicht kan binnenshuis korte tijd op gehoora-afstand (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;

#### *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, stimulans en controle nodig en vanaf 6 jaar tot 12 jaar geleiding aan steeds mindere hulp nodig bij hun persoonlijke verzorging;
- hebben hulp nodig bij het gebruik van medicatie. Bij jonge(re) kinderen is het zo dat ouders de medicatie in principe toedienen;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling en bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid;
- 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;

#### *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 bij gebruik van medicatie tot hun 18e jaar toezicht, stimulans en controle nodig;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij ontplooiing en ontwikkeling (bv. huiswerk of het zelfstandig gaan wonen);
- hebben tot 18 jaar een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.



## Bijlage 2: Ondersteuningsprofielen

### 2.1 Individuele voorzieningen: Arrangementen

Sinds 1 januari 2020 is in de regio Westfriesland door alle gemeenten voor jeugdhulp een andere bekostiging van toepassing. De bestaande producten zijn vervangen door een indeling in een tiental profielen passend bij de ondersteuningsbehoefte van de jeugdige/het gezin. Voorafgaand aan een verwijzing naar een specialistische jeugdhulpaanbieder wordt eerst met de jeugdige/het gezin bepaald welke resultaten behaald zouden moeten worden. Afhankelijk daarvan zet de jeugdhulpaanbieder binnen het gekozen profiel een bepaalde intensiteit voor de behandeling of begeleiding in. Dit 'arrangement' omvat dan alles wat nodig is om de gewenste resultaten te behalen.

### 2.2 Waarom deze nieuwe opzet?

De Westfriese gemeenten hebben besloten om de toewijzing van jeugdhulp eenvoudiger en meer resultaatgericht te maken. De visie hierbij is dat de ondersteuningsbehoefte van de jeugdige/het gezin leidend moet zijn. In de nieuwe opzet coördineert één jeugdhulpaanbieder in één arrangement alle gewenste behandeling en/of begeleiding. Dit arrangement is erop gericht dat de gestelde resultaten zoals beschreven in het perspectiefplan worden bereikt. Om deze resultaten te behalen kan de jeugdhulpaanbieder eventueel via onderaanneming\* samenwerkingspartners inzetten om op onderdelen bij te dragen aan het gewenste maatwerk.

De nieuwe bekostiging geldt voor het grootste deel van de specialistische jeugdhulp (te weten: de sectoren geestelijke gezondheidszorg GGZ, lichtverstandelijke beperking (LVB) en jeugd- en opvoedhulp (JOH)). Pleegzorg wordt bekostigd uit een vast pleegzorgtarief per etmaal. Ernstig Enkelvoudige Dyslexie (EED) wordt bekostigd volgens een vaste trajectprijs voor diagnose en behandeling. Dit wordt op dezelfde manier toegewezen als arrangementen gericht op herstel en specialistische jeugdhulp segment B. De behandeltrajecten EED kunnen maximaal drie keer ingezet worden. Elk behandeltraject omvat maximaal 20 behandelingen.

Een arrangement bestaat uit een ondersteuningsprofiel en een intensiteit. In een ondersteuningsprofiel wordt het gebied van de hulpvraag beschreven en een intensiteit geeft een zwaarte (duur en omvang) in het zorgaanbod weer.

Er kan niet meer dan één arrangement worden ingezet. De jeugdhulpaanbieder dient binnen het arrangement alles in te zetten wat nodig is voor het bereiken van de beoogde resultaten. Een combinatie met pleegzorg is wel mogelijk. Pleegzorg wordt beschouwd als een bijzondere gezinssituatie die net als andere gezinssituaties kan worden 'aangevuld' met specialistische hulp. De lokale toegang of de gemeente kiest het ondersteuningsprofiel.

De jeugdhulpaanbieder geeft in het perspectiefplan aan welke intensiteit nodig is om de resultaten te bereiken. Bij de intensiteit hoort een tarief. Dit zijn prijsafspraken tussen de jeugdhulpaanbieder en de gemeente. In de toekenningsbeschikking komt zowel het ondersteuningsprofiel als de intensiteit te staan. Dit biedt echter weinig houvast voor een jeugdige of zijn ouders. In de afspraken die opgenomen zijn in het perspectiefplan staat echter waar de jeugdige en/of zijn ouders concreet recht op hebben. Omdat dit perspectiefplan onderdeel wordt van de toekenning van de individuele voorziening biedt dit voldoende rechtsbescherming aan de jeugdige en/of zijn ouders.

### 2.3. Ondersteuningsprofielen

#### Ondersteuningsprofiel 1

*Behoeft aan het verbeteren van psychosociaal functioneren van jeugdigen en verbeteren van gezinscommunicatie*

#### Toelichting

In dit profiel zijn er zowel problemen bij de invulling van het ouderschap als problemen bij de jeugdige, die met elkaar samenhangen en elkaar beïnvloeden. De ouders van deze jeugdige hebben problemen in de relatie met elkaar. Vaak zijn de ouders gescheiden. Over de opvoeding zijn ze het vaak niet eens en ze beschikken over ontoereikende opvoedvaardigheden. De jeugdige kampt met psychosociale problemen. Jeugdige vertoont vaak gedragsproblemen, maar heeft ook emotionele problemen, loyaliteitsproblemen en problemen op school.

#### Gewenst resultaat

De ouders beschikken over toereikende opvoedvaardigheden, om op eigen kracht de ontwikkeling van hun kind(eren) positief aan te sturen en te stimuleren. De ouders zijn eensgezind over de aanpak en

zijn in staat tot afstemming, los van eigen opvoedstijl en eventuele echtscheidings situatie. De jeugdige functioneert leeftijdsadequaat thuis, op school en buitenshuis.

### **Ondersteuningsprofiel 2**

*behoefte aan het vergroten van specifieke opvoedingsvaardigheden ouders plus hulp vanwege kind-eigen problematiek*

#### **Toelichting**

In dit profiel is er sprake van een jeugdige met ontwikkelings- en gedragsproblemen, waarbij de ouders behoefte hebben aan/onvoldoende beschikken over de opvoedvaardigheden die nodig zijn. Er is geen sprake van zware gezinsproblematiek of problemen in de relatie tussen de ouders. Er is vaak onenigheid tussen de ouders over de opvoedingsaanpak en de probleemaanpak van de jeugdige. De problemen van de jeugdige zijn goed beïnvloedbaar door het pedagogische handelen van de ouders, zodat het versterken van het opvoedkundig handelen van de ouders en hun ouderschap effectief kan zijn (versterken eigen kracht ouders).

#### **Gewenst resultaat**

De ouders beschikken over toereikende opvoedvaardigheden, om op eigen kracht de ontwikkeling van hun kind(eren) positief aan te sturen en te stimuleren. De ouders werken als ouders goed samen in de opvoeding van hun kinderen. De ontwikkeling en het gedrag van de jeugdige laat positief herstel zien thuis, op school en buitenshuis.

### **Ondersteuningsprofiel 3**

*Behoeftte aan het vergroten van specifieke opvoedingsvaardigheden van ouders met een beperking*

#### **Toelichting**

In dit profiel is er sprake van een jeugdige, die één of twee ouders met een ziekte, of lichamelijke of verstandelijke beperking heeft. Hierdoor hebben zij vaak problemen met het bieden van voldoende ondersteuning, bescherming en verzorging van hun kind(eren). Het gaat hier ook om psychiatrische problemen. Ook hebben de ouders vaak ontoereikende opvoedvaardigheden en vraag naar handvatten voor de opvoeding. De jeugdige kampt meestal met gedragsproblemen, doch kan er ook sprake zijn van ontwikkelingsproblemen en andere kind eigen factoren. Belangrijke aandachtspunten in de hulp die geboden wordt zijn netwerkversterking, veiligheid, stimuleren van de ontwikkeling en het welbevinden van de jeugdige.

#### **Gewenst resultaat**

De ouder(s) doet(n) wat in zijn(hun) vermogen ligt in de opvoeding van zijn(hun) kinderen. Het netwerk om het gezin ondersteunt waar dit nodig is. De jeugdige functioneert leeftijdsadequaat, thuis, op school en buitenshuis. Hij zit goed in zijn vel. Hij heeft steunfiguren om zich heen, waar hij terecht kan om zijn emoties over de gezinssituatie te delen.

### **Ondersteuningsprofiel 4**

*Behoeftte aan het vergroten van specifieke opvoedingsvaardigheden voor ouders met eigen problematiek plus hulp voor de jeugdige(n) bij zijn/haar ontwikkeling;*

#### **Toelichting**

In dit profiel is er sprake van jeugdigen die één of twee ouders hebben met psychi(atrische) problemen, waarbij er vaak sprake is van een problematische thuissituatie (zoals het niet kunnen ondersteunen, beschermen of verzorgen van de jeugdige, het gebruik van middelen of verslaving). Ook is er veelal sprake van een problematische relatie tussen de ouders. Belangrijke aandachtspunten in de hulp die geboden wordt, zijn zowel het versterken van de eigen kracht van de ouders (los van de beperkingen), netwerkversterking, als ook de veiligheid, ontwikkeling en het welbevinden van de jeugdige. Wat betreft de jeugdige is er sprake van ontwikkelings-, gedrags- en emotionele problemen, die zowel kind eigen als ook contextueel bepaald kunnen zijn. Deze behoeven ook zorg, zodat de jeugdige zich zo optimaal mogelijk kan ontwikkelen, los van mogelijke beperkingen.

#### **Gewenst resultaat**

De ouder(s) staat(n) zijn(hun) eigen kracht als opvoeder, los van de persoonlijke problemen en beperkingen. Om het gezin is een steunend netwerk aanwezig, dat bijspringt en aanvult waar en wanneer dit nodig is. Daar waar dit niet haalbaar is gebleken, is er voor de jeugdige een veilige en stimulerende opvoedsituatie gevonden. De ontwikkelings-, gedrags- en emotionele problemen zijn grotendeels verdwenen en de jeugdige kan zich weer leeftijdsadequaat ontwikkelen binnen zijn mogelijkheden thuis, op school en buitenshuis. De jeugdige voelt zich weer beter in zijn vel.

### **Ondersteuningsprofiel 5**

*Behoeft aan verminderen problematiek en verbeteren van functioneren jeugdige(n); hulp en behandeling voor jeugdige*

#### **Toelichting**

Bij de jeugdige in dit profiel is er sprake van ontwikkelings- en gedragsproblemen door kind eigen problematiek (psychiatrische stoornis, verstandelijke beperking, somatische stoornis, ontwikkelingsstoornis, syndromale afwijkingen). Deze problematiek is van invloed op zijn ontwikkeling en kan gepaard gaan met disfunctioneren in meerdere levens- en ontwikkelingsgebieden. Deze jeugdige vraagt door zijn problematiek om specifieke opvoedvaardigheden van ouders en kan door de problematiek het ouderschap en de draaglastdraagkracht verhouding van hun ouders sterk beïnvloeden, evenals het gezinsfunctioneren. Belangrijke aandachtspunten in de hulp zijn het doorbreken van de ontwikkelingsstagnatie, het reduceren van klachten gerelateerd aan de kind-eigen problematiek, het versterken van de opvoedvaardigheden en ouderschap van de ouders (eigen kracht) en het verhogen van de kwaliteit van leven van de jeugdige, los van de aanwezige beperkingen.

#### **Gewenst resultaat**

De kind-factoren zijn dusdanig beïnvloed dat de jeugdige zich zo leeftijdsadequaet mogelijk ontwikkelt en functioneert, gebruik makend van zijn sterke kanten. De lijdensdruk van de jeugdige is sterk verminderd, hij voelt zich prettig in zijn leefomgeving. Ouders en andere betrokkenen hebben inzicht in de kind eigen factoren van de jeugdige, weten zijn gedrag te hanteren en zijn ontwikkeling optimaal te stimuleren (versterking eigen kracht ouders).

#### **Ondersteuningsprofiel 6**

*Behoeft aan leren van vaardigheden en verbeteren functioneren voor jeugdige(n), rekening houdend met verminderen van eigen problematiek ouders en waarborgen veiligheid jeugdigen*

#### **Toelichting**

In dit profiel gaat het om een jeugdige die opgroeit in een multiprobleem gezin. Er is sprake van gezinnen waarbij één of beide ouder(s) eigen problematiek hebben, doch daarnaast is er ook sprake van ontoereikende opvoedvaardigheden, financiële problemen, huisvestingsproblemen, relationele problemen. De ouders zijn niet altijd in staat om hun kinderen voldoende zorg, bescherming en ondersteuning te bieden. Bij de jeugdige is er sprake van ontwikkelings- en gedragsproblemen. Er kan sprake zijn van angst- en stemmingsproblemen, hechtingsproblemen, traumatische ervaringen en cognitieve beperkingen. Bij deze gezinnen zijn vaak meerdere zorgverleners uit verschillende domeinen betrokken, waardoor zorgcoördinatie een belangrijke plaats in de geboden hulp inneemt.

#### **Gewenst resultaat**

De ouders hebben regie over de opvoeding van hun kinderen weer in handen genomen en weten waar ze terecht kunnen voor hulp en ondersteuning. Er is een steunend netwerk om het gezin heen aanwezig. Er is een plan in uitvoering voor alle problemen die zich in de gezinssituatie voordoen. Alle betrokken zorgverleners voeren samen met de ouders dit plan in samenhang uit. Door de gezamenlijke aanpak zijn de problemen van de jeugdige verminderd en functioneert hij beter thuis, op school en buitenshuis. Daarbij wordt gebruik gemaakt van zijn sterke kanten. De jeugdige maakt een gezonde positieve en veilige ontwikkeling door binnen zijn vermogen waarin acceptatie van blijvende kind problematiek een onderdeel kan zijn. De ouders beschikken over toereikende en bij jeugdige passende opvoedvaardigheden om op eigen kracht en eigen regie de ontwikkeling van hun kind(eren) positief aan te sturen en te stimuleren. De ouders werken als ouders goed samen in de opvoeding van hun kinderen en maken gebruik van een goed steunnetwerk.

#### **Ondersteuningsprofiel 7**

*Behoeft aan begeleiding en behandeling in samenhang met een verstandelijke beperking van de jeugdige*

#### **Toelichting**

In dit profiel heeft de jeugdige een beneden gemiddelde intelligentie. Het betreft een jeugdige met een licht verstandelijke beperking (LVB) of zwaardere verstandelijke beperking (VG). Dit vraagt om extra hulp, ondersteuning en bescherming. Het vraagt van ouders naast de basis opvoedvaardigheden ook specifieke opvoedvaardigheden in de dagelijkse opvoedingspraktijk. Extra aandachtspunt is ook de draagkracht-draaglastverhouding van de ouders en het gezin (invloed op de overige kinderen in het gezin). Ontlasting van de ouders/gezin kan ingezet worden.

#### **Gewenst resultaat**

De ouders hebben goed zicht op de sterke kanten en de beperkingen van hun kind en hoe dit van invloed is op zijn ontwikkeling. Zij weten hoe zij hun kind kunnen stimuleren in zijn ontwikkeling en welke opvoedkundige aanpak effectief is. Zij weten waar zij ondersteuning kunnen vinden om overbelasting te voorkomen. De jeugdige weet indien mogelijk, waar zijn sterke kanten liggen en beseft dat hij beperkin-

gen heeft. Hij functioneert overeenkomstig zijn mogelijkheden thuis, op school en buitenshuis. Hij voelt zich goed in zijn vel en heeft een reëel toekomstbeeld voor ogen. Hij voelt zich prettig in zijn leefomgeving.

### **Ondersteuningsprofiel 8**

*Behoeftte aan begeleiding en behandeling in samenhang met een verstandelijke beperking en gedragsproblematiek van de jeugdige*

#### **Toelichting**

In dit profiel hebben de jeugdigen een beneden gemiddelde intelligentie. Het betreft jeugdigen met een licht verstandelijke beperking (LVB) of zwaardere verstandelijke beperking (VG). Hierdoor vragen zij om extra zorg, ondersteuning en bescherming. Daarnaast is er sprake van ontwikkelings- en gedragsproblemen in brede zin. Er is sprake van problemen op meerdere ontwikkelingsgebieden en levensdomeinen. De verstandelijke beperking kan voorkomen in combinatie met psychische en psychiatrische problematiek/stoornissen, waarbij het één het ander kan beïnvloeden en versterken (over en weer). Dit vraagt om extra zorg, ondersteuning en specialistische behandeling en begeleiding.

#### **Gewenst resultaat**

De klachten die samenhangen met de beneden gemiddelde intelligentie in combinatie met de ontwikkelings- en gedragsproblemen, zijn verminderd. Er is sprake van minder lijdensdruk en herstel van functioneren, thuis en buitenshuis. De jeugdige weet, indien mogelijk, waar zijn sterke kanten liggen en maakt daar gebruik van. Hij voelt zich prettig in zijn leefomgeving. De ouders beschikken over kennis en opvoedkundige vaardigheden die nodig zijn om de ontwikkeling positief te stimuleren. Zij weten waar zij ondersteuning kunnen vinden om overbelasting te voorkomen.

### **Ondersteuningsprofiel 9**

*Behoeftte aan begeleiding vanwege een lichamelijke beperking en/of niet-aangeboren hersenletsel van de jeugdige*

#### **Toelichting**

In dit profiel is er bij de jeugdige sprake van een lichamelijke beperking en/of niet-aangeboren hersenletsel. Deze aandoeningen zijn van invloed op de ontwikkeling van de jeugdige in meer of mindere mate, op meerdere ontwikkelingsgebieden en leefdomeinen. Dit vraagt om extra ondersteuning, in de vorm van begeleiding en/of verpleging. Naast de basale opvoedvaardigheden, vraagt dit van de ouders ook specifieke opvoedvaardigheden in de dagelijkse opvoedingspraktijk. Dit kan hoge eisen stellen aan het ouderschap en de ouderrelatie. Extra aandachtspunt is ook de draagkracht-draaglastverhouding van de ouders en het gezin (invloed op overige kinderen in het gezin). Ontlasting van de ouder(s)/het gezin kan ingezet worden.

#### **Gewenst resultaat**

De jeugdige maakt zo goed mogelijk gebruik van zijn sterke kanten. Hij ontwikkelt zich positief thuis en buitenshuis, binnen zijn mogelijkheden. Hij ontwikkelt een positief zelfbeeld en voelt zich prettig in zijn leefomgeving. De ouders bieden de hulp en ondersteuning die hun kind nodig heeft, zo nodig met behulp van anderen. Zij weten waar zij ondersteuning kunnen vinden om overbelasting te voorkomen.

### **Ondersteuningsprofiel 10**

*Behoeftte aan leren van vaardigheden en verbeteren functioneren voor 0 tot 6 jarige(n) binnen het gezin (rekening houdend met verminderen van eigen problematiek ouders en waarborgen veiligheid van het jonge kind)*

#### **Toelichting**

In dit profiel is er sprake van complexe problemen die van invloed zijn op de kwaliteit van de ouder-kindrelatie. Dit zijn complexe kind-, ouder- en omgevingsfactoren, zoals:

- Gezinnen met jonge kinderen (0-6 jaar), waarbij sprake is van instabiele opvoedingsomgeving en/ of onvoldoende pedagogische vaardigheden, Bijvoorbeeld ouders met psychische problematiek, onverwerkt trauma, LVB, verslaving, tienermoeders;
- Omgevingsfactoren als huiselijk geweld, sociaal isolement, financiële en/of huisvestingsproblemen, werkloosheid, migratie etc.;
- Kind factoren zoals een huilbaby, ernstige voedings- of slaapproblemen, een ontwikkelingsachterstand, emotionele- en gedragsproblemen, traumatische medische complicaties, syndromale afwijkingen, meervoudige beperkingen. Deze jonge kinderen vragen van de ouders naast de basale opvoedvaardigheden ook specifieke opvoedvaardigheden in de dagelijkse opvoedingspraktijk. Dit kan hoge eisen stellen aan het ouderschap en de ouderrelatie.

Extra aandachtspunt is ook de draagkracht-draaglastverhouding van de ouders en het gezin (invloed op overige kinderen in het gezin). Ontlasting van de ouder(s)/het gezin kan ingezet worden. Vaak zijn bij complexe problematiek diverse hulpverleners betrokken en dit vraagt om juiste coördinatie en samenwerking. Al deze factoren beïnvloeden elkaar over en weer. Het zeer jonge kind is nog totaal afhankelijk van de ouder/verzorger, waardoor deze factoren zowel de ontwikkeling van het brein beïnvloeden, als de kwaliteit van de ouder-kindrelatie en daarmee de hechting, meer nog dan bij oudere kinderen.

#### **Gewenst resultaat**

Het jonge kind maakt een gezonde, positieve en veilige ontwikkeling door binnen het vermogen van het kind, waarin acceptatie van blijvende kind problematiek een onderdeel kan zijn. De ouders beschikken over toereikende en bij het kind passende opvoedvaardigheden, om op eigen kracht en eigen regie de ontwikkeling van hun kind(eren) positief aan te sturen en te stimuleren. De ouders werken als ouders goed samen in de opvoeding van hun kinderen, en maken gebruik van een goed steunnetwerk. Zowel leerkrachten en groepsleidsters weten hoe zij het kind optimaal kunnen stimuleren in de ontwikkeling. De ontwikkeling en het gedrag van het jonge kind laat positief herstel zien thuis, op het kinderdagverblijf, de voorschool, op school en buiten

#### **Herstel of duurzaam arrangement**

Het uitgangspunt is dat het in te zetten arrangement gericht is op herstel. Het gaat immers om hulp vallend onder de Jeugdwet. Zou er in het geheel geen perspectief zijn op herstel dan is de WLZ van toepassing. Niettemin is er ook onder de Jeugdwet wel een accentverschil aan te brengen tussen:

- Hulp gericht op duidelijke ontwikkeldoelen, waarbij er voor de jeugdige/het gezin nog een uitgesproken ontwikkelperspectief is en
- Hulp gericht op consolideren, dat wil zeggen het behouden en versterken van de eigen zelfredzaamheid en het vergroten van sociale participatie, rekening houdend met eventuele beperkingen van de jeugdige/het gezin.

Eventueel kan na een hersteltraject een vervolg worden ingezet op duurzame begeleiding. Dit is voornamelijk aan de orde bij de profielen 5, 7, 8 en 9.

#### **Afwegingen**

Er zijn drie afwegingen te maken in het toekennen van de juiste jeugdhulp:

- Bij wie ligt de vraag met name? Bij de jeugdige, bij de ouder(-s) of bij allebei?
- Op welk gebied ligt de hulpvraag?
- Is er een ontwikkelperspectief? Is een arrangement gericht op herstel mogelijk?

In de communicatie naar de jeugdige/het gezin gaat het om de resultaten. Het profiel en de intensiteit vormen de administratieve vertaling van de arrangementen en de inzet van een zorgaanbieder.

#### **Extra componenten**

In de toekenning van jeugdhulp is het mogelijk één arrangement te kiezen waarbinnen de jeugdhulp-aanbieder alle zorg levert om het resultaat te behalen. Er zijn echter extra componenten die aanvullend op het arrangement toegekend kunnen worden. Dit dient wel in het perspectiefplan meegenomen en gewogen te worden. Het extra component maakt dan deel uit van de toekenning.

### Bijlage 3: Persoonsgebonden budget

Deze bijlage bevat een uitwerking van de artikelen uit de nadere regels Jeugdhulp gemeente Medemblik 2021 die betrekking hebben op het persoonsgebonden budget.

#### Artikel 6.1 Persoonsgebonden budget

Behoeft geen nadere uitwerking.

#### Artikel 6.2 Vereiste pgb-vaardigheden

- Vereiste pgb-vaardigheden:

##### a. Kwaliteit van het pgb-plan

Een budgethouder is in staat om de doelstellingen en de resultaten, uit het perspectiefplan te kunnen vertalen in een pgb-plan. De budgethouder zal voordat het pgb wordt toegekend een pgb-plan moeten overleggen inclusief een daarbij horende zorgovereenkomst. Het invullen van het pgb-plan en zorgovereenkomst vereist bepaalde vaardigheden. Deze vaardigheid brengt de volgende eisen mee die gesteld worden aan een budgethouder of beheerder:

- Kennis van het doel van de Jeugdwet;
- Kennis hebben van beperkingen en stoornissen/de hulpvraag;
- Kennis hebben om de juiste ondersteunende activiteiten in te zetten en hun omvang om de geformuleerde doelstellingen/resultaten te kunnen behalen;
- Kennis hebben van kosten in relatie tot de inzet van activiteiten;
- Zelf een pgb-plan/budgetplan opstellen;
- Kennis over hoe de zorgverlening te organiseren om resultaatafspraken te behalen;
- Beheersen van de Nederlandse taal in woord en geschrift.

##### b. Financieel beheer

Een budgethouders moet in staat zijn een administratie te kunnen voeren. Deze vaardigheid brengt de volgende eisen mee:

- Jeugdigen en/of zijn ouder(s) verkrijgen het pgb via het trekkingsrecht, dat uitgevoerd wordt door de Sociale Verzekeringsbank. Jeugdige en/of zijn ouder(s) zorgen zelf voor de juiste aanlevering van informatie aan de Sociale Verzekeringsbank en de verwerking van de betalingen via de digitale mogelijkheden van de Sociale Verzekeringsbank;
- Kunnen ordenen;
- Facturen/declaraties kunnen controleren (passend binnen de zorgovereenkomst), Accorderen en insturen;
- Inzicht hebben in het beschikbare en benodigde budget;
- Het budget voor de juiste doeleinden kunnen inzetten;
- Acties kunnen uitzetten bij externen indien iets verandert of niet correct loopt;
- Digitaal vaardig zijn.

##### c. Zorginhoudelijk beheer

In staat zijn om de doelstellingen in het ondersteuningsplan te volgen en te bewaken.

Deze vaardigheid brengt de volgende eisen mee:

- Inzicht hebben in de activiteiten/ondersteuning die worden geleverd;
- Opzetten van een werkrooster;
- Inzicht hebben hoe deze ondersteuningsactiviteiten bijdragen aan de doelstellingen;
- Acties kunnen uitzetten om bij te sturen dan wel in te grijpen;
- In staat zijn om evaluatiegesprekken te voeren en de effecten te volgen en bij te sturen  
Indien nodig;
- In staat zijn om de juiste hulpverleners te kiezen passend bij de doelstellingen;
- In staat zijn om afspraken te maken met de hulpverlener(s) en zorgovereenkomsten correct te kunnen invullen en afsluiten;
- Aansturing en inwerken van de zorgverlener.

##### d. Werkgeverschap (3 dagen ondersteuning of meer)

De budgethouder moet in staat zijn de werkgeversverplichtingen voortkomend uit het pgb te kunnen vervullen (indien van toepassing). Deze vaardigheid brengt de volgende eisen mee:

- Het juiste type zorgovereenkomst kunnen kiezen;
- Het kunnen kiezen voor een arbeidsovereenkomst voor bepaalde dan wel onbepaalde tijd;
- Het kunnen hanteren van wel/geen proeftijd;
- Via het portaal SVB-ziekmeldingen kunnen doen en de gemeente te informeren.
- Doorbetalen van de hulpverlener bij ziekte;
- Overeenkomen van een correct uurtarief conform het wettelijk minimumloon;
- Correct hanteren van de opzegtermijn.



### **Artikel 6.3 Vereisten aan wettelijk vertegenwoordiger of gemachtigde als budgethouder:**

- Vereisten aan beheerder:
  - De beheerder en de persoon die de ondersteuning levert is niet dezelfde behoudens bij zorg geleverd binnen de leefeenheid via een sociaal tarief;
  - In uitzonderlijke gevallen kan de het college daar specifiek toestemming voor geven;
  - De beheerder moet pgb-vaardigheden in huis hebben als genoemd in lid 1;
  - De beheerder woont op redelijke afstand van de budgethouder;
  - De beheerder van het pgb wordt niet uit het pgb betaald, behoudens bij zorg geleverd binnen de leefeenheid via een sociaal tarief;
  - Het aanstellen van een beheerder is een vrijwillige en bewuste keuze van de aanvrager/ouders/jeugdige;
  - De budgethouder/ouders/jeugdige heeft zelf de keuze gemaakt voor pgb in plaats van zorg in natura en niet de beheerder;
  - De beheerder heeft kennis op het gebied van zowel financiën als zorgtaken;
  - De beheerder mag zelf niet onder bewind staan;
  - De beheerder mag niet meer dan 3 budgethouders bedienen.

### **Artikel 6.4 Kwaliteit in te kopen ondersteuning bij verstrekkingvorm pgb**

De kwaliteitseisen bij de inkoop van hulp en ondersteuning:

Basiseisen (deze zijn geldig voor alle vormen van inkoop via Persoonsgebonden budget, zowel voor professionele ondersteuning van een zorgverlener in dienst van een zorginstelling, als voor een ZZP-er of freelancer):

- a. De budgethouder kan garanderen dat de ondersteuningscontinuïteit gewaarborgd is.
- b. De ondersteuning is tijdig en conform afspraak;
- c. De ondersteuning is afgestemd op de reële behoefte van het gezin en op andere vormen van zorg of hulp;
- d. De ondersteuning wordt verstrekt met respect voor en inachtneming van de rechten van de budgethouder;
- e. De jeugdhulpverlener heeft een actieve signaleringsplicht ten aanzien van veranderingen in de gezondheid (fysiek en psychisch), de sociale situatie en de behoefte van de budgethouder aan meer of andere zorg;
- f. De te leveren ondersteuning is vastgesteld in het perspectiefplan;
- g. De zorg of hulp leidt tot het behalen van de doelen en resultaten die beschreven staan in het perspectiefplan;
- h. De jeugdhulpverlener spreekt de taal van de budgethouder en er is een gelijkwaardige volwassen relatie;
- i. De budgethouder heeft vertrouwen in de jeugdhulpverlener
- j. De budgethouder kan zijn verhaal goed kwijt, de jeugdhulpverlener luistert en sluit aan bij de behoeften van de budgethouder.
- k. Er is ook oog voor alle levensgebieden, zoals de woon-, werk- en leefomgeving van de budgethouder;
- l. De budgethouder kan zijn familie en mantelzorger betrekken in de zorg, de jeugdhulpverlener houdt daar rekening mee.
- m. De budgethouder kan erop vertrouwen dat de jeugdhulpverlener de juiste expertise en ervaring heeft;
- n. De jeugdhulpverlener heeft een Verklaring omtrent gedrag (VOG).

### **Artikel 6.5**

Behoeft geen nadere uitwerking.

### **Artikel 6.6. Kwaliteitseisen aan de jeugdhulpaanbieder die via een pgb werkt – zorg vanuit een zorgverlener in dienst van een instelling of zorg door ZZP-er en freelancer**

- Kwaliteitseisen voor jeugdhulpaanbieders met contract via de gemeente zijn ook van toepassing voor jeugdhulp die geboden wordt middels een pgb.

De eisen die gelden voor de inkoop via persoonsgebonden budget in het kader van professionele ondersteuning:

- a. De jeugdhulpaanbieder voldoet aan de basiseisen;
- b. De jeugdhulpaanbieder voldoet aan de eisen zoals gesteld in de Jeugdwet en alle overige relevante wet- en regelgeving;

- c. Er is sprake van cliënt- en/of ouderparticipatie;
- d. De jeugdhulpaanbieder is ingeschreven bij de Kamer van Koophandel en het Inspectieloket Jeugd;
- e. De ondersteuning wordt geleverd met gekwalificeerd personeel, passend bij de behoeften en persoonskenmerken van de budgethouder;
- f. De jeugdhulpaanbieder draagt zorg voor scholing waarmee medewerkers over kwalitatief voldoende kennis kunnen (blijven) beschikken. Voor een ZZP-er geldt dat deze zelf verantwoordelijkheid draagt voor de hierboven geformuleerde eis;
- g. De jeugdhulpaanbieder draagt zorg voor het naleven van beroeps- en meldcodes door de medewerkers;
- h. De jeugdhulpaanbieder heeft een systematische kwaliteitsbewaking. De jeugdhulpaanbieder beschikt over een kwaliteitssysteem waarin resultaten worden vastgelegd en waarbij deze resultaten worden ingezet om te komen tot verbeteringen in de werkwijze en op grond waarvan mogelijk innovatieve manieren van werken kunnen worden ontwikkeld;
- i. De jeugdhulpaanbieder voldoet aan de landelijke kwaliteitscriteria ingekochte zorg.
- j. De jeugdhulpaanbieder heeft de meldplicht om calamiteiten en geweld te melden aan gemeenten of inspectie voor gezondheidszorg;
- k. De jeugdhulpaanbieder heeft de verplichting om een vertrouwenspersoon in de gelegenheid te stellen zijn taak uit te oefenen;
- l. De jeugdhulpaanbieder stelt via het perspectiefplan een plan van aanpak op hoe het resultaat gehaald gaat worden.
- m. De jeugdhulpaanbieder volgt geldende en toekomstige herzieningen van - standaarden, richtlijnen, best practices, veelbelovende of evidence based methodes en implementeert deze in zijn werkwijze. Het gaat hierbij om interventies:
  - die zijn opgenomen in de databestanden Effectieve Jeugd Interventies van het Nederlands Jeugd Instituut;
  - die erkend zijn door het Landelijk Kenniscentrum voor Kinder- en Jeugdpsychiatrie
  - die zijn opgenomen in de databestanden van het Kennisnet LVB Jeugd;
  - die in lijn zijn met landelijke en/of internationale richtlijnen;
  - waarvan op andere manieren is vastgesteld dat zij bewezen effectief zijn; Indien noodzakelijk wordt beredeneerd en transparant afgeweken;
- n. De jeugdhulpaanbieder beschikt over een klachtenregeling die voldoet aan de wettelijk daaraan gestelde eisen en de jeugdhulpaanbieder handelt daarnaar;
- o. De jeugdhulpaanbieder werkt mee aan inspecties van de Inspectie Jeugdhulp en de Toezichthouder Wmo en geeft opvolging aan aanbevelingen die hieruit naar voren komen;
- p. De jeugdhulpaanbieder heeft kennis van en handelt naar de uitgangspunten van de nota van commissie Rouvoet: "Kwaliteitskader voorkomen seksueel misbruik in de jeugdhulp" en van commissie Samson: "Terugdringing seksueel misbruik in de Jeugdhulp";
- q. De jeugdhulpaanbieder beschikt over ervaren, gekwalificeerd personeel om jeugdigen en/of de (pleeg)ouders te begeleiden en te ondersteunen, gelet op de vaak specifieke complexe en diverse problematiek;
- r. De jeugdhulpaanbieder sluit (voor zover van toepassing) aan op verplichte systemen voor melding en verwijzing, zoals de Verwijsindex Risicjongeren, bij voorkeur via Verwijsindex Noord-Holland en eventuele cliëntvolgsystemen;
- s. Het in te zetten personeel van de jeugdhulpaanbieder, welke beroepsmatig in contact kan komen met jeugdigen of ouders aan wie jeugdhulp wordt geboden, beschikt over een Verklaring Omtrent Gedrag (VOG, niet ouder dan zes maanden) bij indiensttreding. De organisatie monitort de personeelsleden op hun doen en laten, gerelateerd aan de geldende eisen voor de VOG. De VOG voor het in te zetten personeel hoeft niet met de offerte meegezonden te worden;
- t. Het in te zetten personeel van de jeugdhulpaanbieder houdt zich aan de meldplicht voor calamiteiten en de Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling.
- u. Het in te zetten ondersteunend MBO geschoold personeel werkt altijd onder verantwoordelijkheid van een medewerker met een BIG- of SKJ-registratie;
- v. De jeugdhulpaanbieder is cultuursensitief: bij de benadering van ouder(s), pleegouders en kind, behandeling en/ of in te zetten methodieken wordt rekening gehouden met de religieuze- en of culturele achtergrond van ouder(s), pleegouders en kind, tenzij er redenen zijn om hiervan af te wijken;
- w. De jeugdhulpaanbieder draagt zorg voor een goede samenwerking met de professionals in het lokale team van de gemeente en andere relevante actoren. Onder een goede samenwerking wordt in ieder geval verstaan onderlinge afstemming tussen personeel de jeugdhulpaanbieder en de overige betrokkenen of te betrekken professionals over de samenwerking en de cliënt(en), met in achtneming van de privacywetgeving en eventuele andere privacy-protocollen van de gemeente;
- x. De jeugdhulpaanbieder beschikt, voor zover dit voor het specifieke aanbod vereist is, over een geldige licentie die is verbonden aan de methodiek of het programma dat hij aanbiedt en voldoet

- gedurende de uitvoering van de opdracht aan de vereisten die aan deze licenties zijn gesteld, inclusief het op tijdig bijscholen van het personeel;
- y. De Wet Normering Topinkomens is van toepassing, inclusief het bijbehorende overgangsrecht voor zittende bestuurders.

#### **Artikel 6.7 Zorg vanuit het sociaal netwerk**

De eisen die gelden voor de inkoop via een persoonsgebonden budget in het kader van niet-professionele ondersteuning (zorg vanuit het sociaal netwerk):

- a. De jeugdhulpverlener is op de hoogte van de omgevingsfactoren;
- b. De jeugdhulpverlener voldoet aan de basiseisen.

#### **Artikel 6.8 Betalingen uit een pgb**

- De volgende uitgaven mogen niet betaald worden uit het pgb: (niet limitatief)

- Reiskosten voor een hulpverlener;
- Kosten voor bemiddeling;
- Kosten voor het voeren van een pgb-administratie;
- Kosten voor het aanvragen van een VOG;
- Kosten voor het deelnemen aan overleggen in het kader van afstemmen en samenwerken met andere hulpverleners;
- Kosten voor ondersteuning bij het aanvragen en/of beheren van het pgb.
- Kosten voor het lidmaatschap van Per Saldo;
- Kosten voor het volgen van cursussen over het pgb;
- Kosten voor het bestellen van informatiemateriaal;
- Alle zorg en ondersteuning die onder een andere wet dan de Wmo valt;
- Zorg en ondersteuning die onder een algemene voorziening en/of algemeen gebruikelijke voorzieningen vallen zoals maatschappelijke opvang;
- Eigen bijdragen;
- Consumentenbestedingen zoals toegangskaartjes voor de stoomtram, musea of een fiets;
- Zorg die direct ingezet moet worden (crisishulp);
- Kosten gemaakt vooraf aan de beschikkingsperiode;
- Zorg vanuit een algemene of een collectieve voorziening komt;
- Ondersteuning die niet of niet in voldoende mate zal bijdragen aan het bereiken van het beoogde resultaat;
- Aanvullend Openbaar Vervoer (AOV);
- Onkosten zoals postzegels, cadeautjes, telefoonkosten;
- Vrij besteedbaar c.q. verantwoordingsvrij bedrag;
- Eenmalige uitkering;
- Feestdagenvergoeding.