

Besluit van burgemeester en wethouders van de gemeente Amstelveen tot vaststelling van de Beleidsregels Jeugdhulp gemeente Amstelveen 2022

Zaaknummer: Z20-041913

Burgemeester en wethouders van de gemeente Amstelveen;
gelezen het advies van afdeling Jeugd & Samenleving van 12 september 2021;
besluiten vast te stellen de:
Beleidsregels Jeugdhulp gemeente Amstelveen 2022

1 Inleiding

In deze beleidsregels staat beschreven hoe er in de gemeente Amstelveen invulling wordt gegeven aan de Jeugdwet. Er staat beschreven welke uitgangspunten, kaders en richtlijnen van toepassing zijn voor ouders en jeugdigen, (medische) verwijzers, de lokale toegang en jeugdhulpaanbieders.

Binnen het jeugdhulpdomein is er een grote verscheidenheid aan situaties en vragen die zich voor kan doen. Dit zorgt ervoor dat deze beleidsregels niet uitputtend zijn. Niet elke situatie of detail is opgenomen, maar er wordt aangesloten bij relevante lokale vraagstukken en situaties.

De beleidsregels Jeugdhulp zijn gebaseerd op de volgende doelen uit de Jeugdwet:

- Preventie en uitgaan van eigen verantwoordelijkheden en eigen mogelijkheden.
- Normaliseren en ontzorgen door onder meer het opvoedkundig klimaat te versterken in gezinnen, wijken, scholen en in voorzieningen als kinderopvang en peuterspeelzalen.
- Eerder de juiste hulp op maat te bieden (preventie) om het beroep op dure gespecialiseerde hulp te verminderen.
- Integrale hulp aan gezinnen volgens het uitgangspunt één gezin, één plan, één regisseur. Dit is relevant wanneer er naast jeugdhulp ook andere problematiek speelt. Zie hiervoor 2.3.
- Meer ruimte voor professionals om de juiste hulp te bieden door vermindering van regeldruk.

De Jeugdwet, de verordening en de nadere regels liggen ten grondslag aan deze beleidsregels. Deze documenten moeten in samenhang gelezen worden. In tegenstelling tot de Jeugdwet, de verordening en de nadere regels zijn de beleidsregels geen verbindende voorschriften. Het zijn afwegingskaders. Dit houdt in dat besluiten worden genomen op basis van de Jeugdwet, de verordening of de nadere regels. Welke afwegingen en kaders gehanteerd kunnen worden tijdens de besluitvorming is opgenomen in de beleidsregels. Het is aan de verwijzer (jeugdhulpverleners van de gemeente of de Gecertificeerde Instelling (GI)) om op basis hiervan ook een afweging te maken tussen verschillende belangen.

In deze beleidsregels is een aantal grenzen opgenomen om eenvoudiger tot een maatwerkbeslissing te komen. Het stellen van grenzen aan de Jeugdwet draagt bij aan het geven van invulling aan de verantwoordelijkheden van de gemeenten zoals vastgesteld in de Jeugdwet. Binnen een specifieke casus kan de professional ervoor kiezen om de grenzen niet te hanteren. Dit is mogelijk wanneer de afweging van verschillende belangen laat zien dat het hanteren van de grenzen de belangen, zoals genoemd in artikel 2.3. van de Jeugdwet, ernstig schaadt.

De begrippen in deze beleidsregels zijn gelijk aan de definities die worden gehanteerd in de Jeugdwet, verordening en nadere regels.

2 Proces

2.1 Resultaatgericht

Centraal in het bieden van jeugdhulp staan de resultaten. De resultaten zijn opgenomen in het perspectiefplan (en bij de GI het gezinsplan). De jeugdhulpaanbieder geeft uitvoering aan de resultaten die zijn opgenomen in het perspectiefplan. Dit doet de jeugdhulpaanbieder door de resultaten te vertalen naar doelen in een behandelplan.

De resultaten:

- beschrijven de te bereiken doelen van de jeugdhulp. De resultaten op het gebied van jeugdhulp zijn te classificeren conform CAP-J (zie hoofdstuk 6);
- zijn zo SMART mogelijk geformuleerd;
- kunnen zowel gericht zijn op een te bereiken situatie (herstel of ontwikkeling) als op het stabiliseren van een situatie;
- worden aangepast bij een significante wijziging van de hulpvraag.

2.2 Wijziging hulpvraag

De resultaten in het perspectiefplan vormen een momentopname. De hulpvraag wijzigt regelmatig in meer of mindere mate. De volgende wijzigingen geven aanleiding voor het aanpassen van de resultaten:

- Een nieuwe hulpvraag.
- Een significante wijziging in de omvang van de hulpvraag.
- Een incident in de vorm van crisis.

Het perspectiefplan wordt periodiek geëvalueerd. Daarnaast geven bovenstaande situaties aanleiding om een eerdere evaluatie van het perspectiefplan uit te voeren.

2.3 Casusregie en coördinatie van zorg

Voor goede jeugdhulp is het belangrijk dat betrokken partijen weten wie het aanspreekpunt is en wie er regie heeft. Ook is hiermee de afstemming tussen verschillende domeinen gewaarborgd. Afspraken hierover worden vastgelegd in het perspectiefplan. Hierbij wordt een onderscheid gemaakt tussen casusregie en coördinatie van zorg:

- Casusregie is de regie op de hulpvraag. Deze vorm van regie gaat over de hulpvraag en de beoogde resultaten van de jeugdhulp, zoals opgenomen in het perspectief- of gezinsplan. Het gaat daarbij om de samenhang tussen de hulpvragen op het jeugdhulp-domein en op de andere (verschillende) levensgebieden. Deze vorm van regie ligt zo veel als mogelijk bij het gezin omdat zij eigenaar is van de hulpvraag en oplossingsrichting. Vanaf 16 jaar is de jeugdige zelf eigenaar van de hulpvraag. Waar nodig wordt het gezin door de jeugdhulpverleners van de gemeente ondersteund bij het voeren van regie. Casusregie gaat over het 'wat'.

De intensiteit van de regie door een jeugdhulpverlener van de gemeente kan bestaan uit twee niveaus, te weten:

- monitoren, er is vanuit de jeugdhulpverlener van de gemeente een ondersteunende rol richting ouders, of;
- voeren van de regie, de jeugdhulpverlener van de gemeente treedt op als regisseur.
- De coördinatie van zorg gaat over de te verlenen jeugdhulp en het behalen van de doelen, zoals opgenomen in het behandelplan, de planning (volgtijdelijkheid van de hulp) en de uitvoering. De coördinatie van zorg is extra belangrijk op het moment dat er meerdere partijen werken aan de beoogde resultaten. Dan moet duidelijk zijn wie er verantwoordelijk is voor de coördinatie van zorg. Deze vorm van regie ligt bij de jeugdhulpaanbieder. Als er meerdere jeugdhulpaanbieders betrokken zijn, stemmen deze onderling af wie de coördinatie van zorg heeft. De coördinatie van zorg gaat over het 'hoe'.

2.4 Sociaal Team

Als er op meerdere levensgebieden een ondersteuningsvraag is, kan het Sociaal Team betrokken worden. Dit is een multidisciplinair team dat ook ondersteuningsvragen op andere levensgebieden kan coördineren. Het betrekken van het Sociaal Team gebeurt na toestemming van de ouders en jeugdige.

3. Afwegingskader jeugdhulp

In de jeugdhulpplicht die gemeenten hebben op basis van de Jeugdwet staat maatwerk centraal. Dit houdt in dat op individueel niveau wordt vastgesteld wanneer en welke jeugdhulp nodig is. Er bestaat geen algemeen recht op een individuele voorziening; op individueel niveau wordt vastgesteld of en in welke vorm ondersteuning noodzakelijk is. In dit hoofdstuk wordt beschreven welk afwegingskader hiervoor wordt gebruikt.

De Centrale Raad van Beroep¹ heeft bepaald dat de onderstaande vier stappen leidend zijn in het bepalen of er sprake is van een jeugdhulpvraag:

- wat is de ondersteuningsvraag;
- is er sprake van opgroei- en opvoedingsproblemen en/of stoornissen en zo ja, wat zijn deze;
- welke ondersteuning is nodig;
- in hoeverre zijn de eigen mogelijkheden van de ouders en/of het sociale netwerk toereikend om zelf hulp te bieden?

De bovengenoemde stappen moeten opeenvolgend worden doorlopen. Deze stappen zijn verder uitgewerkt in de volgende paragrafen.

Het resultaat van de toetsingsprocedure moet zijn dat jeugdigen en gezinnen de hulp krijgen die passend is en die zij nodig hebben. De jeugdige moet door de voorziening in staat worden gesteld om gezond en veilig op te groeien, te groeien naar zelfstandigheid en voldoende zelfredzaam te zijn om naar vermogen deel te nemen aan de samenleving, rekening houdend met zijn leeftijd en ontwikkelingsniveau. Dit doet echter niets af aan het feit dat ouders hier een eigen verantwoordelijkheid in hebben.

Uitgangspunten bij het onderzoek:

Bij iedere hulpvraag moet zorgvuldig onderzoek plaatsvinden om te kunnen bepalen of en welke ondersteuning nodig is. Hierbij wordt het bovengenoemde stappenplan gevolgd. Bij het doorlopen van het stappenplan gelden de volgende uitgangspunten:

- Er wordt altijd bekeken welke eigen mogelijkheden de jeugdige, zijn/haar ouders en hun netwerk hebben om de nodige hulp te krijgen.
- Onder eigen mogelijkheden wordt ook verstaan dat gebruik gemaakt wordt van voorliggende voorzieningen.
- Dat rekening gehouden wordt met de eigen kracht (zie paragraaf 3.3) van de jeugdige en zijn/haar ouders betekent ook dat soms consequenties van eigen keuzes voor eigen rekening van de jeugdige/ouders blijven. Dit betekent dat de gemeente geen voorziening verstrekt wanneer ouders ervoor kiezen hun eigen kracht niet in te zetten, tenzij de veiligheid van de jeugdige in het geding is.

3.1 Normaliseren

In het onderzoek zoals hierboven beschreven, staat de oorzaak achter de vraag centraal. Als uitgangspunt wordt aangehouden om jeugdhulp zoveel mogelijk te 'normaliseren'.

Normaliseren betekent ook accepteren. Niet ieder afwijkend of lastig gedrag van een jeugdige is abnormaal. Dit betekent dat:

- er wordt ingezet op het versterken van opvoedvaardigheden en het vergroten van de kennis over opvoeden, zodat de acceptatie van de jeugdhulpvraag of beperking door ouders wordt vergroot;
- er wordt voorkomen dat er onnodig wordt geïdealiseerd. Niet ieder knelpunt wordt verbijzonderd en resulteert in een jeugdhulpvraag.

Ouders zijn zelf verantwoordelijk voor de inzet van voorzieningen die bijdragen aan een positieve ontwikkeling van jeugdigen. Dit geldt ook voor jeugdigen met een jeugdhulpvraag. De Jeugdwet is niet bedoeld om de algemene ontwikkeling van jeugdigen te bevorderen, maar juist om bij te springen waar de algemene ontwikkeling in gevaar komt. Begeleiding kan alleen ingezet worden wanneer deze ondersteunend is aan of volgt op een behandeling.

In onderstaande tabellen is voor veel voorkomende problemen het onderscheid aangegeven tussen wat als 'normale' en wat als ernstige problematiek wordt gerekend². Dit schetst een beeld van welke problemen geaccepteerd moeten worden en welke problemen tot een hulpvraag kunnen leiden (die overigens niet altijd tot het domein van de Jeugdwet behoort).

Leeftijd	'Normale' problemen
0-2	Voedingsproblemen
	Slaapproblemen

1) ECLI:NL:CRVB:2017:1477

2) Hoe herken je 'normale' en 'ernstige' opvoedproblemen? | Nederlands Jeugdinstituut (nji.nl)

	Scheidingsangst
2-4	Angst voor vreemden, donkerte en geluiden Koppigheid Driftbuien Agressie Ongehoorzaamheid Druk gedrag/overactiviteit Angst in samenhang met sekserol en identiteit Niet zindelijk Angst voor vreemden, donkerte en geluiden
5-12	Ruzies Concentratieproblemen Laag prestatieniveau Schoolweigering Stelen of vandalisme als incident Ritualistisch gedrag
12-19	Gebruik alcohol, drugs Twijfels over identiteit en/of toekomst Problemen met uiterlijk Problemen met autoriteit Incidenteel spijbelen
Leeftijd	Ernstige problemen
0-2	Eet- of slaapstoornis Reactieve hechtingsstoornis Huilbaby
2-4	Scheidingsangst Fobische/sociale angststoornis Stoornis in taal, spraak, motoriek Oppositieel gedragsstoornis jonge kind ADHD
5-12	Gedragsstoornis beperkt tot gezin Enuresis ('bedplassen') Stoornis in schoolvaardigheden Sociale terugtrekking Persistente schoolweigering Stoornissen in geslachtsidentiteit Gedragsstoornissen of vroege delinquentie Neurosen en psychosomatische stoornis
12-19	Problemen door alcohol of drugs Stoornis in identiteit Anorexia en boulimia (nervosa) Suicide Problemen bij seksuele oriëntatie Oppositieel gedragsstoornis puber Gedragsstoornis in groepsverband Delinquentie Schooluitval

3.2 Gebruikelijke hulp

Zoals eerder genoemd, hebben ouders een eigen verantwoordelijkheid bij het in staat stellen van hun kinderen om gezond en veilig op te groeien. Er mag van ouders verwacht worden dat zij binnen hun vermogen hun kind de zorg bieden die het nodig heeft. Dit geldt ook voor ouders van jeugdigen met een ziekte of beperking. Jeugdhulp wordt alleen ingezet voor zover de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen van de jeugdige en ouders ontoereikend zijn.

Er wordt een onderscheid gemaakt tussen gebruikelijke en bovengebruikelijke hulp. Gebruikelijke hulp is de hulp die naar algemeen aanvaardbare maatstaven in redelijkheid mag worden verwacht van ouders en het gezin. Bovengebruikelijke hulp is de hulp, die voor de jeugdige noodzakelijk is en die boven de normale dagelijkse zorg en begeleiding uitstijgt die een jeugdige van dezelfde leeftijd zonder beperkingen redelijkerwijs nodig heeft. Gebruikelijke hulp vormt de ondergrens. Er wordt niet vanzelfsprekend een

individuele voorziening ingezet als ouders meer doen dan het gebruikelijke, want van ouders wordt verwacht dat zij vanuit eigen kracht doen wat binnen hun mogelijkheden ligt.

Bij het beoordelen of er sprake is van gebruikelijke of bovengebruikelijke hulp wordt gebruik gemaakt van de onderstaande criteria. Met name de samenhang tussen de criteria en de individuele omstandigheden van de jeugdige en de ouders zijn bij de beoordeling belangrijk.

- Leeftijd van de jeugdige

Er wordt gekeken of de zorg passend is bij de leeftijd van de jeugdige, gezien het feit dat jongere kinderen (met of zonder een beperking) in principe meer zorg nodig hebben van hun ouders dan oudere kinderen.

- Aard van de zorg

Er wordt gekeken naar de aard van de zorghandeling en of deze past bij de taken van een ouder. Sommige zorghandelingen zijn niet standaard voor alle jeugdigen, maar vallen wel onder gebruikelijke hulp.

- Frequentie van de zorg

Er wordt gekeken of de frequentie van de zorg aansluit op het normale patroon van de dagelijkse zorg.

- Duur van de zorg

Er wordt gekeken naar de tijd die iemand besteedt aan een bepaalde zorghandeling. Als iemand veel meer tijd kwijt is dan gemiddeld, dan wordt gesproken over bovengebruikelijke hulp. Hiervoor gelden de richtlijnen van het Ministerie van VWS als uitgangspunt, die zijn opgenomen in bijlage 1.

Voor bovengebruikelijke hulp geldt ook dat de gemeente alleen een voorziening treft voor zover de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen van de jeugdige en de ouder(s) ontoereikend zijn³.

3.3 Eigen kracht

Eigen kracht betekent: *'het vermogen van mensen om zelf, of samen, oplossingen te bedenken voor hun eigen problemen en deze ook uit te voeren'*⁴.

De eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen van het sociaal netwerk wordt binnen de Jeugdwet de eigen kracht genoemd. Als de eigen kracht toereikend is, is hulp vanuit de gemeente niet nodig. Om eigen kracht te versterken is aandacht nodig voor zowel de innerlijke kracht van jeugdigen, ouders of het gezin, als ook voor het sociale netwerk van deze personen.

Ouders zijn verantwoordelijk voor het gezond en veilig opgroeien van de jeugdige. Deze verantwoordelijk wordt niet van ouders overgenomen, want er wordt uitgegaan van de eigen mogelijkheden en inzet. Hierbij past een actieve rol van de ouders en de jeugdige om in eerste instantie te proberen om problemen zelf of met behulp van het eigen netwerk op te lossen. Indien noodzakelijk, doen zij aanpassingen om dit te realiseren. Dit kan betekenen dat een ouder het eigen toekomstperspectief, zoals carrière, moet bijstellen om voor de jeugdige beschikbaar te zijn en de noodzakelijke zorg te kunnen bieden⁵. Uiteraard wordt hierin het welzijn van de ouders, waar de carrière aan kan bijdragen, ook meegewogen.

Voor het beoordelen van de eigen mogelijkheden van ouders moeten een aantal factoren worden onderzocht, die kunnen worden samengevat in de volgende 3 vragen:

1. Is de ouder in staat de noodzakelijke hulp te bieden?
2. Is de ouder beschikbaar om de noodzakelijke hulp te bieden?
3. Levert het bieden van de hulp door de ouder overbelasting op?

3.4 Respijtzorg

Wanneer de verzorging en opvoeding voor ouders zodanig zwaar wordt dat deze voor overbelasting van de ouders zorgt, kan professionele hulp worden ingezet voor (boven)gebruikelijke hulp. Dit heet

3) Memorie van Toelichting blz. 135-136

4) De Eigen Kracht Centrale

5) ECLI:NL:RBROT:2019:52

respijtzorg. In deze gevallen moeten de door overbelasting veroorzaakte klachten bij de ouders duidelijk beschreven worden door een huisarts, psycholoog, fysiotherapeut of andere professional.

Respijtzorg kan worden ingezet door thuis tijdelijk de mantelzorgtaken over te nemen of door de jeugdige tijdelijk een logeerplek aan te bieden. Voor de inzet van respijtzorg wordt in eerste instantie een beroep gedaan op het sociale netwerk. Er hoeft dus niet altijd een individuele voorziening ingezet te worden.

Bij het onderzoek naar de gebruikelijke hulp moet de verwijzer vaststellen of degene van wie de gebruikelijke hulp wordt verwacht, daadwerkelijk in staat is deze te bieden. Zo niet, dan kan er sprake zijn van (dreigende) overbelasting.

Voor respijtzorg geldt dat:

- er een verband moet zijn tussen de (dreigende) overbelasting en de zorg die de ouder aan de jeugdige biedt. Vaak wordt een handeling voor de zorg aan de jeugdige niet direct als belastend ervaren, maar de andere taken daaromheen wel (bijv. huishoudelijke taken);
- de oplossing buiten het jeugddomein moet worden gezocht, wanneer de oorzaak van de (dreigende) overbelasting buiten het jeugddomein ligt (bijv. bij spanningen op het werk). In deze gevallen wordt hulp vanuit andere domeinen betrokken.

3.5 Bijzondere pleegzorgkosten

De pleegzorg die in de Jeugdwet is geregeld is pleegzorg die wordt verleend op basis van een pleegcontract, wat voortvloeit uit een besluit van de gemeente of een machtiging uithuisplaatsing van de kinderrechter. Dit pleegcontract wordt gesloten tussen pleegouder(s) en de pleegzorgaanbieder.

3.5.1 Pleegvergoeding

Pleegouders die een jeugdige opvoeden en hiervoor een pleegcontract hebben afgesloten met de pleegzorgaanbieder, hebben recht op een pleegvergoeding. Deze vergoeding is bedoeld voor de kosten die zij maken voor het pleegkind. Het basisbedrag voor de pleegvergoeding wordt ieder jaar opnieuw vastgesteld door het Rijk.

De basis-pleegvergoeding kan worden vermeerderd met een door de pleegzorgaanbieder vastgestelde toeslag.

Daarnaast kunnen ook bijzondere kosten in aanmerking komen voor vergoeding. Het gaat hierbij om noodzakelijke bijzondere kosten, die niet verhaald kunnen worden bij de onderhoudsplichtige ouders en die niet op grond van een andere regeling vergoed kunnen worden.

Onder bijzondere kosten worden in ieder geval verstaan:

- incidentele hoge medische kosten;
- reiskosten in verband met een omgangsregeling waarvoor het basisbedrag niet toereikend is;
- kosten voor een aanvullende verzekering.

In bijlage 2 is opgenomen wat er verder onder noodzakelijke bijzondere kosten kan worden verstaan.

De pleegzorgaanbieder beoordeelt of de kosten noodzakelijk zijn en of ze uit de pleegvergoeding en toeslag kunnen worden voldaan.

3.6 Vervoer

Wanneer een jeugdige is aangewezen op jeugdhulp zorgen de ouders van de jeugdige in beginsel voor het vervoer van en naar de jeugdhulpaanbieder. Hierbij wordt ook gekeken naar de mogelijkheden om zelfstandig of onder begeleiding met het openbaar vervoer te reizen. Het kan voorkomen dat de jeugdige, zijn/haar ouders en hun netwerk hier niet voor kunnen zorgen. (zie ook paragraaf 3.3)

In het geval dat er sprake is van een medische noodzaak of een beperking van de zelfredzaamheid van de jeugdige kan een vervoersvoorziening worden toegekend.

Er is sprake van medische noodzaak wanneer:

- een jeugdige door een lichamelijke, verstandelijke, psychische of zintuiglijke beperking niet in staat is om (onder begeleiding van een volwassene) gebruik te maken van het openbaar vervoer.

Er is sprake van een beperking in de zelfredzaamheid wanneer:

- de leeftijd van de jeugdige het niet toelaat om alleen te reizen met het openbaar vervoer en is aangetoond dat de ouders of andere personen in het netwerk niet in staat worden geacht om de jeugdige te begeleiden. Dit is in ieder geval van toepassing voor jeugdigen tot 9 jaar;
- een jeugdige wel in staat is om zelfstandig van het openbaar vervoer gebruik te maken, maar er geen financiële draagkracht is. Indien er geen financiële draagkracht is, kan een beroep worden gedaan op de minimaregelingen van de gemeente en wordt er geen vervoersvoorziening vanuit de Jeugdwet verstrekt.
- In de volgende gevallen is het zelfstandig reizen met openbaar vervoer in ieder geval niet mogelijk:
- bij het ontbreken van een verbinding met openbaar vervoer;
- bij een reistijd van meer dan anderhalf uur voor een enkele reis tussen de woning en de jeugdhulplocatie.

3.6.1 Afwegingskader

Om voor een vervoersvoorziening in aanmerking te komen geldt het volgende afwegingskader:

- de afstand van de verblijfplaats van de jeugdige tot de jeugdhulpvoorziening is meer dan 6 kilometer;
- de jeugdige heeft een indicatie voor een individuele voorziening jeugdhulp;
- er is sprake van medische noodzaak of een beperking van de zelfredzaamheid;
- het is niet mogelijk om het vervoer op eigen kracht te organiseren. Ouders die de beschikking hebben over een vervoersmiddel worden geacht het vervoer zelf te organiseren. Het moeten werken is geen reden om vervoer vanuit de gemeente te krijgen;
- er is geen andere regeling/voorziening voor het vervoer van en naar de jeugdhulpaanbieder waar de jeugdige gebruik van kan maken;

In de onderstaande situaties wordt in ieder geval geen vervoersvoorziening vanuit de Jeugdwet verstrekt:

- vervoer van en naar een BSO;
- vervoer voor jeugdigen met een lichamelijke ziekte of beperking van en naar een dagbehandeling of een instelling voor kortdurend verblijf op grond van de Wlz;
- vervoer voor jeugdigen met een zintuigelijke beperking van en naar een dagbehandeling valt onder de Zorgverzekeringswet, evenals het vervoer voor een medische behandeling;
- vervoer anders dan van of naar de jeugdhulpaanbieder (bijvoorbeeld sociaal recreatief vervoer). Dit vervoer valt in beginsel onder gebruikelijke hulp en eigen kracht. Wanneer dit niet toereikend is, valt deze hulpvraag onder reikwijdte van de Wmo, zoals beschreven in de beleidsregels Maatschappelijke Ondersteuning.

3.6.2 Pgb voor vervoer

Het is mogelijk om een pgb te krijgen voor formeel vervoer. Ook voor begeleiding door ouders of anderen uit het sociale netwerk tijdens het vervoer kan een pgb worden verstrekt, wanneer de ouder de enige mogelijke begeleider is (namelijk als door de hulpvraag van de jeugdige de begeleiding tijdens het vervoer niet door anderen dan de ouders gedaan kan worden) en het vervoer anders niet kan plaatsvinden. In andere situaties, zoals vervoer door ouders (informeel vervoer), wordt geen pgb toegekend.

3.7 18-/18+

Op grond van de Jeugdwet wordt ondersteuning geboden aan jeugdigen totdat zij het 18e levensjaar bereiken. Hierdoor is de overgang van 17 naar 18 jaar een cruciale tijd. Om tijdig te acteren op de overgang naar volwassenheid wordt er gewerkt met een toekomstplan. Hierin worden de 'big five' opgenomen: support, wonen, werk en school, inkomen en schulden, en zorg en ondersteuning. Het toekomstplan kan worden opgesteld voor jeugdigen vanaf 16 jaar. In sommige gevallen is het wenselijk dat de ondersteuning van de jeugdige doorloopt na de 18e verjaardag (verlengde jeugdhulp). De Jeugdwet biedt de mogelijkheid om jeugdhulp te verlengen tot maximaal 23 jaar. In de volgende situaties is verlengde jeugdhulp mogelijk:

- Jeugdigen die in een pleeggezin of gezinshuis verblijven. Als de jeugdige het wil kan het verblijf verlengd worden tot het 21e levensjaar, vervolgens is er een mogelijkheid om te verlengen tot het 23e levensjaar.
- Er is sprake van Jeugdhulp in het kader van een strafrechtelijke beslissing of jeugdreclassering, dan kan het verlengd worden tot het einde van de maatregel.
- Voortzetting van de hulp die een jeugdige voor de 18e verjaardag ontving is noodzakelijk en er kan geen vergelijkbare hulp op grond van een andere wet worden verleend.

De eerste twee bovenstaande situaties spreken voor zich. De derde situatie behoeft een afwegingskader wat betreft de noodzakelijkheid. Voor de noodzakelijkheid van verlengde jeugdhulp gelden onderstaande uitgangspunten:

- In samenspraak met de jeugdhulpaanbieder maakt de lokale toegang de beslissing over de inzet van verlengde jeugdhulp, inclusief de duur van de verlenging.
- De hulp wordt ingezet, of er wordt bepaald dat hulp wordt ingezet, vóór de 18e verjaardag. Echter, één uitzondering is mogelijk: verlengde jeugdhulp kan ingezet worden wanneer er binnen en half jaar na de 18e verjaardag wordt geconstateerd dat hulp die voor de 18e verjaardag is beëindigd toch nodig blijkt te zijn.
- Verlengde jeugdhulp kan enkel toegepast worden wanneer de hulp niet onder een andere wet (Zvw, Wlz, Wmo 2015 etc.) valt. Bijvoorbeeld, hulp die voor 2015 onder de Wet op de Jeugdzorg viel, zoals pedagogische gezinsbegeleiding, opvoedondersteuning of vaardigheidstrainingen.
- Indien de hulp inhoudelijk onder de Jeugdwet of Wmo 2015 valt geldt dat (individuele) begeleiding onder de Wmo 2015 valt, niet onder verlengde jeugdhulp. Uitzondering hierop is hulp zoals beschreven in het bovenstaande punt en indien de (individuele) begeleiding samenvalt met verblijf vanuit de Jeugdwet.
- Voor verblijf (behalve pleegzorg) geldt:
- Verlengde jeugdhulp kan alleen ingezet worden wanneer er sprake is van een behandelcomponent;
- en deze behandelcomponent betrekking heeft op het opgroeien en ontwikkelen van de jeugdige. De behandeling moet gericht zijn op verbetering én gestart zijn voor de 18e verjaardag.

4. Voorliggende Voorzieningen

Een voorliggende voorziening is een voorziening waar een jeugdige/ouder een beroep op kan doen, zodat er geen of in mindere mate een beroep hoeft te worden gedaan op ondersteuning vanuit de Jeugdwet. Algemene voorzieningen zijn voorliggend, zoals in hoofdstuk 5 verder wordt toegelicht. Ook de Wet langdurige zorg, de Zorgverzekeringswet, de Wet Passend Onderwijs, de Participatiewet en de Wmo zijn voorliggend op de Jeugdwet.

4.1 Algemeen gebruikelijke voorzieningen

Algemeen gebruikelijke voorzieningen zijn voorzieningen die voor iedereen gebruikelijk en beschikbaar zijn. De term 'algemeen gebruikelijke voorziening' is gebruikelijk in de Wmo 2015 maar is ook van toepassing op jeugdhulp. Het gaat hier om materiële voorzieningen, zoals hulpmiddelen. Hulpmiddelen worden niet vergoed worden vanuit de Jeugdwet⁶, tenzij maatwerk nodig is.

Een algemeen gebruikelijke voorziening is een voorziening die:

- niet speciaal bedoeld is voor mensen met een beperking;
- in de reguliere handel verkrijgbaar is;
- in prijs vergelijkbaar is met soortgelijke producten.

Wat in een concrete situatie als algemeen gebruikelijk wordt beschouwd, hangt af van het individuele geval. Iedere aanvraag wordt dus beoordeeld aan de hand van de concrete omstandigheden van de aanvrager. De belangrijkste vraag die in dit onderzoek beantwoord moet worden is of de aanvrager over de voorziening kan beschikken als hij niet beperkt/gehandicapt zou zijn geweest. Om deze vraag te beantwoorden, moet er in ieder geval worden voldaan aan de eerder genoemde drie criteria.

4.2 Participatiewet (Minimabeleid)

Er zijn verschillende regelingen die mensen met weinig geld op weg kunnen helpen. Deze regelingen zijn uitgewerkt in de Beleidsregels Bijzondere Bijstand en Minima. Als inkomen een probleem is om mee te kunnen doen in de samenleving zijn deze regelingen voorliggend op de Jeugdwet.

4.3 Wet langdurige zorg

De Wlz is voorliggend op de Jeugdwet; wanneer iemand toegang heeft tot deze wet, moet de benodigde zorg en ondersteuning ook vanuit deze wet betaald worden.

Wanneer een jeugdige een Wlz-indicatie voor verblijf in een instelling heeft of er redenen zijn om aan te nemen dat de jeugdige deze indicatie zou kunnen krijgen, verstrekt het college geen individuele

6) ECLI:NL:RBGEL:2019:217

voorziening op grond van de Jeugdwet. Dit betekent ook dat er geen individuele voorziening vanuit de Jeugdwet wordt verstrekt wanneer iemand weigert mee te werken aan het verkrijgen van een indicatiebesluit voor de Wlz. De toegangscriteria voor de Wlz zijn opgenomen in de beleidsregels indicatiestelling Wlz. Kort gezegd komen de toegangscriteria voor de Wlz op het onderstaande neer:

Blijvende zorgbehoefte	Er wordt nagegaan of er nog mogelijkheden zijn voor verbetering van de situatie, zodat de zorgbehoefte (nog) niet blijvend is. Of de zorgbehoefte blijvend is wordt vastgesteld aan de hand van het ontwikkelingsperspectief van de jeugdige.
24/7 zorg	Deze kan bestaan uit: permanent toezicht ter voorkoming van escalatie of ernstig nadeel voor de jeugdige, of - 24 uur per dag zorg in de nabijheid, omdat iemand zelf niet in staat is om op relevante momenten hulp in te roepen en om ernstig nadeel voor zichzelf te voorkomen.
Gebruikelijke hulp	Toegang tot de Wlz wordt verschaft wanneer er substantieel meer zorg nodig is dan gebruikelijk. Deze afweging staat verder toegelicht in de beleidsregels indicatiestelling Wlz van het CIZ. Grofweg gaat het om onderstaande uitgangspunten: 0-3 jarigen: 24 uur per dag zorg in nabijheid, volledige overname zelfzorg, voortdurende begeleiding en toezicht. 3-5 jarigen: overdag voortdurend begeleiding, toezicht en overname van zelfzorg nodig, 's nachts soms nodig. 5-8 jarigen: overdag voortdurend begeleiding, toezicht op afstand, steeds zelfstandiger optreden. Vanaf 8 jaar is geen 24 uur per dag zorg in nabijheid nodig.

Wanneer een jeugdige een Wlz-indicatie heeft, blijft de behandeling van een psychische stoornis onder de Jeugdwet vallen. Dit is niet het geval wanneer de jeugdige verblijft en behandeling van dezelfde instelling ontvangt en de behandeling van de psychische stoornis dus niet los te zien is van de Wlz-behandeling. Bij verblijf zonder behandeling, volledig pakket thuis (vpt), modulair pakket thuis (mpt) en persoonsgebonden budget (pgb) valt de behandeling van de psychische stoornis onder de Jeugdwet⁷.

Onderstaand is opgenomen in welke gevallen de zorg onder de Wlz valt en in welke gevallen zorg onder de Jeugdwet valt.

24 uurszorg

Wlz

Een jeugdige krijgt te maken met de Wlz wanneer het duidelijk is dat hij of zij blijvend is aangewezen op permanent toezicht of 24 uurszorg in de nabijheid.

Vaak is deze duidelijkheid er pas na het vijfde levensjaar. Dit is echter geen harde grens. De zorgbehoefte en het ontwikkelingspotentieel van de jeugdige staan altijd voorop.

Zoals hierboven vermeld, valt de behandeling van een psychische stoornis of een psychiatrische aandoening in principe onder de Jeugdwet, tenzij de jeugdige zowel verblijft als behandeling krijgt in dezelfde Wlz-instelling en de behandeling van de psychische stoornis niet los valt te zien van de Wlz-behandeling. Alleen in deze gevallen valt ook de behandeling van de psychische stoornis of psychiatrische aandoening onder de Wlz.

Jeugdwet

Wanneer er intensieve zorg nodig is, met blijvend permanent toezicht en 24 uurszorg in de nabijheid vanwege een psychische stoornis of een psychiatrische aandoening, dan behoort deze tot de Jeugdwet.

Respijtzorg

Wlz

Wanneer logeeropvang wordt geboden als respijtzorg wordt deze vergoed vanuit de Wlz. Dit geldt alleen voor thuiswonende jeugdigen met een Wlz-indicatie.

Jeugdwet

Alle overige respijtzorg (voor jeugdigen zonder Wlz-indicatie) valt onder de Jeugdwet.

Behandeling

Wlz

De behandeling van een jeugdige die door een verstandelijke of lichamelijke handicap of een somatische aandoening of beperking blijvend is aangewezen op permanent toezicht of 24 uurszorg in de nabijheid, valt onder de Wlz.

Zoals hierboven vermeld, valt de behandeling van een psychische stoornis of een psychiatrische aandoening in principe onder de Jeugdwet, tenzij de jeugdige zowel verblijft als behandeling krijgt in dezelfde Wlz-instelling en de behandeling van de psychische stoornis niet los valt te zien van de Wlz-behandeling. Alleen in

Jeugdwet

De behandeling van een jeugdige valt onder de Jeugdwet wanneer sprake is van verblijf zonder behandeling, of wanneer de behandeling voor een psychische stoornis wordt geleverd in de vorm van vpt (volledig pakket thuis), mpt (modulair pakket thuis) of pgb (persoonsgebonden budget).

7) Handreiking De wettelijke domeinen voor zorg en ondersteuning aan mensen met een psychische stoornis (4 december 2020)

deze gevallen valt ook de behandeling van de psychische stoornis of psychiatrische aandoening onder de Wlz.

Kinderdienstencentra (KDC)

Wlz

Een jeugdige die door een verstandelijke of lichamelijke handicap of een somatische aandoening of beperking blijvend is aangewezen op permanent toezicht of 24 uurszorg in de nabijheid, valt onder de Wlz.

Jeugdwet

Als een jeugdige niet voldoet aan de toelatingscriteria van de Wlz, dan wordt jeugdhulp ingezet. Vanaf een leeftijd van 4 jaar hebben jeugdigen recht op onderwijs. De jeugdige neemt dan deel aan onderwijs en niet langer aan een KDC. Behoudens het geval dat er geen school is die de leerling kan toelaten.

4.4 Zorgverzekeringswet

Net als de Wlz, is ook de Zorgverzekeringswet (Zvw) voorliggend op de Jeugdwet. Dit geldt ook voor een aanvullende zorgverzekering als ouders deze hebben. Binnen de Zvw is de zorgprofessional verantwoordelijk voor de indicatiestelling en het bepalen van de daaruit voortvloeiende noodzakelijke zorg.

De Zvw regelt medische zorg die gericht is op genezing en behandeling en thuisverpleging/wijkverpleging. Deze wet wordt uitgevoerd door zorgverzekeraars. Dit betekent dat alle verzorging die samenhangt met geneeskundige zorg of een hoog risico daarop, onder de Zvw valt. Dus, ook de verzorging van jeugdigen die noodzakelijk is door een gezondheidsprobleem. Alleen de verzorging van een jeugdige die gericht is op het vergroten van de zelfredzaamheid, valt onder de Jeugdwet. Dit is uitgewerkt in de tabellen op de volgende pagina's.

Het kan voorkomen dat er meerdere oorzaken ten grondslag liggen aan bepaalde problematiek, zonder dat precies duidelijk is welke oorzaak de hoofdoorzaak is. Dit kan het geval zijn bij bijvoorbeeld een eetstoornis. Wanneer de hoofdoorzaak somatisch (lichamelijk) is, valt de benodigde zorg onder de Zvw. Als de hoofdoorzaak psychisch is, dan valt de benodigde zorg onder de Jeugdwet en is de gemeente verantwoordelijk. Wanneer niet bepaald kan worden wat de hoofdoorzaak van de problematiek is, is de gemeente verantwoordelijk voor het treffen van de benodigde voorziening.

Om een totaalbeeld te krijgen van de zorgbehoefte van het gezin, wordt een integraal zorgplan opgesteld.

Eetstoornis

Zorgverzekeringswet

De geneeskundige zorg, inclusief de verpleging van een jeugdige die noodzakelijk is door een gezondheidsprobleem (zoals een lichamelijke beperking of een chronische aandoening), valt onder de Zvw.

Jeugdwet

De diagnose en behandeling van een psychische stoornis valt onder de Jeugdwet.

Het kan zo zijn dat een somatisch en psychisch behandeltraject naast elkaar lopen. In deze gevallen komt de behandeling van de somatische problematiek ten laste van de zorgverzekeraar.

Auditieve en visuele beperkingen

Zorgverzekeringswet

De zorg en behandeling van auditieve en visuele beperkingen valt altijd onder de Zvw. Onder de Zvw vallen ook de psychische klachten die kunnen volgen uit een auditieve of visuele beperking.

Jeugdwet

Zorg die betrekking heeft op het vergroten van de zelfredzaamheid en het ondersteunen van de maatschappelijke participatie valt onder de Jeugdwet. Het gaat hier om de niet-medische component.

Een hulphond valt ook onder de Zvw⁸, wanneer deze als hulpmiddel dient. Dit is het geval wanneer de hulphond ondersteunend is aan de algemene dagelijkse levensverrichtingen.

Lichamelijke problemen

Zorgverzekeringswet

De diagnose en behandeling van medische problematiek valt onder de Zvw. Hieronder valt ook de behandeling van Somatisch Onvoldoende verklaarde Lichamelijke Klachten (SOLK).

Jeugdwet

Begeleiding en persoonlijke verzorging bij algemene dagelijkse levensverrichtingen vallen onder de Jeugdwet. Ook de diagnose en behandeling van klachten die duiden op een psychische stoornis vallen onder de Jeugdwet. Onder de Jeugdwet valt ook het medische kinderdagverblijf (verzorging). NB. als er sprake is van een Wlz-indicatie valt het medische kinderdagverblijf (verzorging) onder de Wlz.

Jeugdigen die behoefte hebben aan 24 uurszorg in de nabijheid of permanent toezicht, door complexe somatische problematiek of een lichamelijke handicap waardoor geneeskundige of verpleegkundige zorg noodzakelijk is, vallen onder de Zvw. Zij hebben geen toegang tot de Wlz.

8) ECLI:NL:RBGEL:2019:217

Onder de Zvw vallen ook: het medische kinderdagverblijf (verpleging), palliatieve terminale zorg en de hospice.

Alle verzorging die samenhangt met geneeskundige zorg of een hoog risico daarop, valt ook onder de Zvw.

Zoals hierboven al aangegeven is ook een aanvullende zorgverzekering voorliggend op de Jeugdwet. Dit houdt in dat alle behandelingen en therapieën die vallen onder de dekking van een aanvullende zorgverzekering, ook vergoed moeten worden vanuit deze verzekering.

Therapie

Zorgverzekeringswet

Zoals hierboven al aangegeven is ook een aanvullende zorgverzekering voorliggend op de Jeugdwet. Dit houdt in dat alle behandelingen en therapieën die vallen onder de dekking van een aanvullende zorgverzekering, ook vergoed moeten worden vanuit deze verzekering. Een voorbeeld is speltherapie.

Jeugdwet

Wanneer een jeugdige niet aanvullend verzekerd is, wordt therapie vergoed vanuit de Jeugdwet. In enkele gevallen kan de Wet Passend Onderwijs voorliggend zijn voor het bieden van vaktherapie.

Psychische en psychosociale problematiek

Zorgverzekeringswet

Wanneer een jeugdige met psychische klachten naar de huisarts gaat en de (praktijkondersteuner van de) huisarts deze klachten voldoende kan behandelen, dan is dit huisartsenzorg die valt onder de Zvw.

Psychiatrische diagnostiek door een kinderarts valt onder de Zvw. Dit geldt ook wanneer een jeugdige wordt doorverwezen naar een kinderarts met somatische klachten, zoals hoofdpijn of buikpijn, waar uiteindelijk een psychische oorzaak aan ten grondslag blijkt te liggen. De diagnostiek wordt dan ook beschouwd als onderdeel van de behandeling van de somatische problematiek en wordt dus vergoed door de Zvw.

Jeugdwet

Als de jeugdige is aangewezen op meer specialistische zorg en begeleiding dan die de (praktijkondersteuner van de) huisarts kan bieden, dan valt de geestelijke gezondheidszorg aan jeugdigen tot 18 jaar onder de Jeugdwet. Zowel de begeleiding als de psychiatrische behandeling van de jeugdige zijn hiermee de verantwoordelijkheid van de gemeente.

Ook medicatiecontrole valt onder de Jeugdwet. Op het moment dat er alleen nog sprake is van medicatiecontrole, is het mogelijk dat deze taak overgedragen wordt aan de huisarts. Dit gebeurt altijd conform de richtlijnen van de landelijke huisartsen vereniging (LHV).

De psychofarmaca die een kinder- of jeugdpsychiater voorschrijft worden verstrekt vanuit de Zvw.

4.4.2 Gezinsproblematiek

Psychische- en verslavingsproblematiek van ouder(s)

Als er binnen het gezin sprake is van volwassenproblematiek (bijv. GGZ), dan komt ook dit naar voren in het integraal zorgplan. Volwassenproblematiek valt onder de Zvw en kan niet gefinancierd worden vanuit de Jeugdwet. De problematiek die een jeugdige ervaart, als gevolg van de volwassenproblematiek, valt onder de Jeugdwet. Ook een hulpvraag op het gebied van opvoedondersteuning bij ouders behoort tot de Jeugdwet.

Conflictscheidingen

Jeugdigen die als gevolg van een conflictscheiding een hulpvraag hebben ontvangen hulp vanuit de Jeugdwet. De problematiek van ouders valt niet onder de Jeugdwet. Er kunnen verschillende voorzieningen zijn om de hulpvraag van ouders te beantwoorden, zoals de Zvw, mediation vanuit de rechtsbijstand of een algemene voorziening. Voor deze ouderproblematiek wordt geen voorziening vanuit de Jeugdwet ingezet.

4.5 Wet Passend Onderwijs

De Wet Passend Onderwijs en de Jeugdwet zijn complementair. Dit betekent dat ze elkaar aanvullen en versterken. Problematiek bij jeugdigen raakt vaak beide domeinen, waardoor er sprake is van samenwerking tussen de twee domeinen. Als in deze beleidsregels gesproken wordt over passend onderwijs dan worden hier zowel de samenwerkingsverbanden, als de scholen zelf mee bedoeld. In het onderwijs worden verschillende vormen van ondersteuning geboden, variërend van ondersteuning waar alle leerlingen behoefte aan hebben tot extra ondersteuning voor specifieke leerlingen.

Het onderwijs biedt de noodzakelijke ondersteuning die een jeugdige nodig heeft om het onderwijsprogramma te doorlopen. Het gaat dan om ondersteuning die gericht is op het volgen van het onderwijs en op het verder helpen van de leerling in zijn/haar onderwijsontwikkeling. Een voorbeeld hiervan is thuisonderwijs. Thuisonderwijs valt niet onder de Jeugdwet, maar onder de Wet Passend Onderwijs omdat het is gericht op het behalen van de onderwijsdoelen⁹.

9) ECLI:NL:RBDHA:2018:8310; ECLI:NL:RBOVE:2021:3021; ECLI:NL:RBNNE:2021:3224

Binnen het wettelijk kader, blijven er grijze gebieden tussen de Jeugdwet en de Wet Passend Onderwijs, waarin maatwerk moet worden geboden. Onderstaande uitgangspunten zijn hierbij helpend.

4.5.1 Huiswerkbegeleiding

Zoals bovenstaand is genoemd, moeten scholen zorgen voor begeleiding bij leerproblemen. Huiswerkbegeleiding is dan ook geen vorm van jeugdhulp, omdat huiswerkbegeleiding primair is gericht op het leerproces.

In de Jeugdwet wordt jeugdhulp omschreven als ondersteuning, hulp en zorg aan jeugdigen (en hun ouders) bij alle denkbare opgroei-, opvoedings- en psychische problemen en stoornissen¹⁰.

Huiswerkbegeleiding valt niet onder deze omschrijving, omdat huiswerkbegeleiding gericht is op het doorlopen van het onderwijsprogramma. Als de hulpvraag is gericht op het aanbrengen van structuur in het dagelijks leven kan deze wel onder de Jeugdwet vallen. Er is dan sprake van een veel breder vraagstuk dan het doorlopen van het onderwijsprogramma en kan daarmee wel onder de bovenstaande omschrijving van jeugdhulp vallen.

4.5.2 Particulier onderwijs

Het bieden van passend onderwijs voor iedere leerling is een wettelijke taak van scholen en samenwerkingsverbanden. Particuliere scholen vallen niet onder de Wet Passend Onderwijs en zijn zelf verantwoordelijk voor het bieden van de juiste ondersteuning aan hun leerlingen. De gemeente speelt hier geen rol in. De gemeente is wel verantwoordelijk voor het bieden van jeugdhulp aan leerlingen die op een particuliere school zitten.

4.5.3 Dyslexie

Scholen zijn verantwoordelijk voor het bieden van lees- en spellingonderwijs. Ook de ondersteuning die hierbij nodig kan zijn maakt onderdeel uit van de basisondersteuning die iedere school moet geven. Hierbij wordt gewerkt met de Protocollen Leesproblemen en Dyslexie voor het basisonderwijs.

De gemeente is verantwoordelijk voor de diagnostiek en behandeling van Ernstige Enkelvoudige Dyslexie (EED). Het gaat hierbij om jeugdigen in het basisonderwijs¹¹. De behandeling kan in het voortgezet onderwijs doorlopen op voorwaarde dat de behandeling is gestart in het basisonderwijs.

Bij EED is er geen sprake van verdere problematiek die het dyslexie-onderzoek of de behandeling kan belemmeren. Voordat een jeugdige kan starten met een onderzoek of behandeling van EED, moet een bijkomende stoornis niet langer belemmerend zijn. Dit wordt bepaald door de behandelend arts of behandelaar.

Onderstaand is het onderscheid tussen de verantwoordelijkheden van scholen en de gemeente m.b.t. dyslexie weergegeven:

Passend Onderwijs	Jeugdwet
Signalering en begeleiding/ondersteuning	Diagnose en behandeling van ernstige enkelvoudige dyslexie voor leerlingen in het basisonderwijs.
Fysieke hulpmiddelen	

4.5.4 Specifieke leerbehoeften

Het beleid dat gericht is op passend onderwijs is bedoeld voor leerlingen met specifieke leerbehoeften. Hieronder vallen ook leerlingen met dyslexie, dyscalculie, faalangst, autisme of hoogbegaafdheid. Het bieden van passend onderwijs aan deze leerlingen is een taak van de school en het samenwerkingsverband¹². Naast de specifieke leerbehoeften kan er sprake zijn van andere ondersteuningsbehoeften waarvoor wel jeugdhulp kan worden ingezet. Samenwerking tussen gemeente en samenwerkingsverbanden is hierbij het uitgangspunt.

Intelligentieonderzoek

Passend Onderwijs	Jeugdwet
Intelligentieonderzoek wanneer dit nodig is voor het geven van onderwijs aan de jeugdige. Het gaat hierbij om onderzoek naar	Intelligentieonderzoek wanneer het onderdeel is van een diagnostisch proces in het kader van jeugdhulp.

10) TK 2012-2013, 33 684, nr. 3, p. 18

11) Nadere regels Artikel 4 Dyslexiezorg

12) TK 2017-2018, 31 289, nr. 371 p. 10

laag- of hoogbegaafdheid of een verwijzing naar het speciaal (basis)onderwijs.

In dit geval moet er een vermoeden zijn dat er meer aan de hand is dan enkel laag- of hoogbegaafdheid. Het verzoek voor een intelligentieonderzoek mag geen los verzoek zijn.

4.5.5 Ontwikkelperspectiefplan

In het ontwikkelperspectiefplan (OPP) wordt beschreven welke concrete doelen er gerealiseerd moeten worden met de jeugdige om het onderwijs voort te zetten. De school stelt het OPP op, samen met de ouders van de leerling.

Passend Onderwijs

Wanneer een leerling extra ondersteuning nodig heeft, naast de ondersteuning die de school standaard volgens het School Ondersteunings-Profiel (SOP) kan bieden moet er binnen zes weken na plaatsing in het SBO, SO of VSO een OPP opgesteld zijn. Dit geldt ook voor leerlingen met een grotere ondersteuningsbehoefte in het regulier onderwijs.

Het OPP wordt opgesteld in samenspraak met de ouders van de leerling. Ouders moeten instemmen op het handelingsdeel van het OPP.

Jeugdwet

Uit het OPP kan blijken dat er extra ondersteuning nodig is op school, vanuit de Jeugdwet.

Het OPP en het Perspectiefplan worden op elkaar afgestemd.

4.5.6 Stagebegeleiding

Voor de bepaling van stage lopen is het uitstroomprofiel van de leerling van belang. Dit is opgenomen in het OPP, wat verder is toegelicht onder 4.5.5. De uitstroomprofielen zijn:

- arbeidsmarktgericht uitstroomprofiel;
- vervolgonderwijs;
- dagbestedings-uitstroomprofiel.

Passend Onderwijs

Bij een stage moet er een stagecontract worden gesloten tussen de stageplaats, school en leerling.

Bij een arbeidsmarktgericht uitstroomprofiel valt de noodzakelijke begeleiding onder 'het aanleren van vaardigheden of gedrag' en daarvoor is de school verantwoordelijk. Wanneer er extra begeleiding nodig is, is de leerling (nog) niet klaar voor een arbeidsmarktgerichte stage.

Jeugdwet

Bij een dagbestedings-uitstroomprofiel geldt het stage lopen niet als officiële stage, maar als voorbereiding op dagbesteding en dus deelname aan een zorgprogramma. Dit soort stages vallen onder de Jeugdwet of de Wlz. Zoals gesteld onder 4.3 is de Wlz voorliggend op de Jeugdwet.

De bedoeling van dit soort 'stages' is om jeugdige en/of ouders alvast kennis te laten maken met het dagbestedingscentrum. Het gaat hierbij om een gewenningsfase van maximaal zes maanden.

4.5.7 Ondersteuning binnen school aan leerlingen met een ondersteuningsbehoefte

Passend Onderwijs

Onderwijsondersteuning aan jeugdigen met een (vermoeden van) ondersteuningsbehoefte, bijvoorbeeld door ADHD of ASS.

Bij een leerling waarbij het vermoeden bestaat dat er sprake is van ADHD of ASS (niet limitatief), moet de school een passende ondersteuning bieden.

Mogelijk extra inzet/ondersteuningsmiddelen vanuit het samenwerkingsverband.

Jeugdwet

Een behandeling door bijv. een kinderpsychiater, kinderarts, orthopedagoog of GZ-psycholoog valt onder de Jeugdwet.

Een onderzoek om het behandelplan voor Jeugdhulp te bepalen, valt onder de Jeugdwet.

Diagnostiek en behandeling vallen binnen Jeugd-GGZ.

4.5.8 Individuele begeleiding op school in de klas

In de basis geldt:

Passend Onderwijs

Extra didactische en pedagogische ondersteuning die nodig is om onderwijsdoelen te bereiken.

Evt. met extra inzet/ondersteuning vanuit het samenwerkingsverband.

Jeugdwet

De gemeente is verantwoordelijk voor de bekostiging van begeleiding op school. Het gaat hier om jeugdhulp in verband met opgroei- en opvoedingsproblematiek, psychische problemen en psychische stoornissen.

De gemeente is verantwoordelijk voor de inzet en financiering van individuele begeleiding wanneer:

- de problematiek zich ook voordoet buiten het onderwijs;
- er specialistische inzet nodig is om aan vooraf gestelde doelen te werken door of onder de verantwoordelijkheid van een SKJ-geregistreerde jeugdhulpverlener;
- de veiligheid van de jeugdige of zijn omgeving in het geding is.

Van een school mag niet verwacht worden dat deze structureel individuele begeleiding biedt aan een jeugdige voor problematiek die niet alleen onderwijs-gerelateerd is. Het onderwijs biedt voor deze problematiek tijdelijke individuele begeleiding ter overbrugging.

4.5.9 Begeleiding tijdens de pauze en andere vrije momenten binnen het onderwijs

Als het gedrag van een jeugdige de omgang met andere leerlingen bemoeilijkt, kan individuele begeleiding vanuit de Jeugdwet worden ingezet. Dit kan aan de orde zijn bij bijvoorbeeld een jeugdige met een beperking die meer dan gebruikelijk toezicht en/of aansturing nodig heeft in 'vrije situaties', zoals buitenspelen of gymles. Bij dit soort lessen/activiteiten is er een minder strakke structuur en is er sprake van een ander soort (leer)omgeving. Dit kan van invloed zijn op het gedrag van jeugdigen met een hulpvraag.

Uitgangspunt is dat het leren voor iedereen doorgang kan vinden. Onderstaand is dit verder toegelicht:

<p>Passend Onderwijs</p> <p>Basisscholen houden toezicht tijdens kleine pauzes. Bij lange lunchpauzes (of tussenschoolse opvang) zijn de ouders verantwoordelijk voor het overblijven van de leerlingen.</p> <p>In het geval van een continue-rooster spreken we van een korte lunchpauze. Hierbij zijn scholen verantwoordelijk voor het houden van toezicht.</p>	<p>Jeugdwet</p> <p>Wanneer er extra toezicht nodig is tijdens 'vrije situaties' dat niet direct betrekking heeft op het leerproces van de jeugdige, is de gemeente hiervoor verantwoordelijk.</p> <p>Extra toezicht kan worden ingezet als gedragsproblemen van de jeugdige de omgang met andere leerlingen bemoeilijkt. Voor de veiligheid van de jeugdige of de andere jeugdigen, tijdens vrije lessen of activiteiten die niet direct zijn gericht op het leerproces van de jeugdige zoals het speelkwartier, het lopen naar de gymlessen, etc.</p> <p>De problematiek moet ook buiten het onderwijs spelen.</p>
--	---

4.5.10 Verpleging of persoonlijke verzorging op school

De middelen die beschikbaar zijn voor extra ondersteuning in het (speciaal) onderwijs zijn in eerste instantie bedoeld voor onderwijsondersteuning, niet voor zorg. Om het bieden van zorg vanuit een onderwijsinstelling mogelijk te maken, moet deze gekoppeld zijn aan onderwijsactiviteiten.

Deze zorg wordt dan (deels) gefinancierd vanuit de Wet Passend Onderwijs, zoals in onderstaande tabel verder is uitgewerkt. Voor dit deel van de persoonlijke verzorging is de Wet Passend Onderwijs voorliggend op de Jeugdwet.

Wanneer een leerling naast de bovengenoemde zorg meer verpleging of persoonlijke verzorging nodig heeft, kan deze geboden worden door de zorgverzekeraar of gemeente. Verpleging is altijd de verantwoordelijkheid van de zorgverzekeraar.

Tabel: aftrek aantal minuten zorg per week, per grondslag, voor de functie PV¹³
 * het onderwijs is verantwoordelijk voor het aantal minuten dat in deze tabel genoemd staat.

Grondslag	Leeftijd schoolgaand kind	PV in minuten per week
Lichamelijke beperking	Tot 12 jaar	241
	Vanaf 12 jaar	176
Somatische aandoening of beperking	Tot 12 jaar	98
	Vanaf 12 jaar	0
Verstandelijke beperking	Tot 12 jaar	50
	Vanaf 12 jaar	30
Verstandelijke en lichamelijke beperking	Tot 12 jaar	185
	Vanaf 12 jaar	189

4.5.11 Buitenschoolse opvang

- Buitenschoolse opvang is geen taak van het onderwijs.
- Reguliere naschoolse opvang is geen vorm van Jeugdhulp.

Wanneer de jeugdige tijdens de naschoolse opvang extra begeleiding nodig heeft, kan deze begeleiding onder de Jeugdwet vallen. De begeleiding wordt noodzakelijk geacht wanneer deze verband houdt met opgroei-, opvoedings- en psychische problemen en stoornissen.

13)Uit CIZ Indicatiewijzer versie 7.1

4.6 Wmo

De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) is in principe geen voorliggende voorziening voor de Jeugdwet, tenzij er sprake is van verlengde jeugdhulp. Er zijn wel een aantal voorzieningen die vanuit de Wmo toegekend kunnen worden aan jeugdigen zoals (mobiliteits-)hulpmiddelen of woonaanpassingen. Daarnaast zijn er enkele Wmo voorzieningen die niet expliciet voor jeugdigen zijn bedoeld maar wel raakvlakken hebben met de Jeugdwet. Bijvoorbeeld, ondersteuning in het huishouden wanneer ouders een ondersteuningsvraag hebben op het gebied van opvoeden. Deze ondersteuning kan dan ingezet worden in het kader van respijtzorg.

Wmo

Ondersteuning aan ouders bij volwassenproblematiek.

Jeugdwet

Ondersteuning bij opgroeien en opvoeden.

Woningaanpassingen en hulpmiddelen voor jeugdigen worden toegekend op basis van de Wmo, vanuit de Zvw als het onderdeel is van de zorgverzekering of de Wlz als de jeugdige in een instelling verblijft.

5 Algemene Voorzieningen

5.1 Preventief aanbod

Preventief Jeugd aanbod is aanbod waarvan scholen, kinderopvangorganisaties, ouders/verzorgers en leerlingen zonder verwijzing gebruik kunnen maken. Het aanbod is vrij toegankelijk en gratis. Een overzicht van het aanbod voor jeugd en gezin is te vinden op de website van de gemeente. Deze organisaties kunnen hulp bieden en vragen beantwoorden over financiën, gezondheid, opvoeden, relaties, sporten of taalontwikkeling.

6 Individuele voorzieningen

Voor individuele voorzieningen gelden de volgende algemene uitgangspunten:

- Er wordt zoveel mogelijk gewerkt met bewezen effectieve interventies, zoals omschreven in de databank effectieve jeugdinterventies van het NJI. De interventies zijn op organisatieniveau beschreven en onderbouwd. De jeugdhulpaanbieder kan innovatieve interventies toepassen. Alternatief aanbod, waarvan de effectiviteit niet onomstotelijk is vastgesteld (bijvoorbeeld paardentherapie of muziektherapie¹⁴) kan alleen ingezet worden als een GGZ-hoofdbehandelaar hiertoe besluit en het alternatieve aanbod onderdeel is van een breder hulptraject of als hiervoor nadrukkelijke toestemming is van de lokale toegang¹⁵. Dit is niet van toepassing op interventies waarbij in de NJI databank is vermeld dat zij niet effectief zijn.
- Er wordt alleen jeugdhulp ingezet voor (jeugd)hulpvragen die te classificeren zijn conform het Classificatiesysteem voor de Aard van Problematiek van Jeugd (CAP-J). Alleen met uitdrukkelijke toestemming van de lokale toegang mag aan andere hulpvragen worden gewerkt.
- Er wordt gekozen voor de goedkoopst adequate voorziening. Belangrijk hierin is dat de voorzieningen dus evenredig bijdragen aan het behalen van de resultaten. Als dit het geval is wordt gekozen voor de goedkoopste voorziening, ook als de resultaten binnen een langere (maar verantwoorde) termijn worden gerealiseerd.

Naast de algemene uitgangspunten wordt ook het volgende uitgangspunt gehanteerd:

- Als een hulphond kan worden aangemerkt als een hulpmiddel valt dit onder de Zvw en niet onder de Jeugdwet¹⁶. Als een hulphond ingezet wordt om de doelen uit de Jeugdwet te realiseren wordt deze alleen ingezet als andere behandelingen en/of begeleiding bewezen niet effectief zijn in de individuele situatie^{17,18,19}.

14) Het betreft hier voorbeelden uit de praktijk

15) Lokale toegang: professionals (jeugdhulpverleners) die door het college aangewezen zijn om de gemeentelijke toegang naar de individuele voorziening te verzorgen.

16) ECLI:NL:RBGEL:2019:217

17) ECLI:NL:CRVB:2018:2785

18) ECLI:NL:RBROT:2019:4083

19) ECLI:NL:RBROT:2019:4083

In bijlage 3 zijn productbeschrijvingen opgenomen. Deze geven aan welke producten (individuele voorzieningen) jeugdhulpaanbieders leveren en aan welke eisen deze moeten voldoen.

7 Het persoonsgebonden budget

Een individuele voorziening kan worden ingezet in de vorm zorg in natura of een persoonsgebonden budget (pgb). Een besluit voor een pgb wordt genomen op basis van het pgb-plan. Het pgb-plan is een aanvulling op het perspectiefplan.

7.1 Kwaliteitscriteria budgethouder (toets)

De eerste eis in de Jeugdwet als het gaat om een pgb is dat de jeugdige of zijn ouders naar het oordeel van het college op eigen kracht voldoende in staat zijn tot een redelijke waardering van de belangen ter zake dan wel met hulp uit hun sociale netwerk dan wel van een curator, bewindvoerder²⁰, mentor, gemachtigde, gecertificeerde instelling of aanbieder van gesloten jeugdhulp, in staat zijn de aan een persoonsgebonden budget verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren.

Bewindvoerders zijn wettelijk vertegenwoordigers die kunnen ondersteunen bij met name de financiële en administratieve kant van het pgb. Als de budgethouder wil dat zijn bewindvoerder het volledige budgetbeheer op zich neemt en de bewindvoerder daarmee akkoord gaat, dan zijn daartegen geen bezwaren. Het is echter geen eis dat een cliënt met een bewindvoerder het volledige budgetbeheer aan zijn bewindvoerder laat. Uit de Jeugdwet volgt dat gedeeltelijke vertegenwoordiging mogelijk moet kunnen zijn.

De budgetbeheerder moet aan een aantal eisen voldoen. Voor het beoordelen van deze kwaliteitscriteria wordt gebruik gemaakt van de 10 punten pgb vaardigheid²¹ en de Handreiking voor toetsing op (minimale) pgb-vaardigheid²² van de Rijksoverheid.

Naast de kwaliteitscriteria geldt dat in de rolverdeling de budgetbeheerder niet dezelfde persoon mag zijn als degene die de ondersteuning levert. Alleen in geval van een informeel pgb kan hiervan worden afgeweken als het niet mogelijk blijkt om deze rollen te scheiden. Hiervoor is toestemming van het lokale team nodig.

Ouders of jeugdigen die niet in staat zijn zelf het budget te beheren kunnen wel een budget beheren als zij hierin worden ondersteund en hierdoor wel over voldoende vaardigheden beschikken. Hiervoor kan echter geen voorziening vanuit de gemeente worden toegekend. De ondersteuning vindt dan bijvoorbeeld plaats vanuit het eigen netwerk. Ook kan iemand uit het netwerk de budgethouder zijn.

Er zijn omstandigheden die er toe kunnen leiden dat een pgb niet wordt toegekend. Het moet dan aannemelijk zijn dat de omstandigheden de kwaliteit en rechtmatigheid van het pgb nadelig beïnvloeden. Tijdens het pgb onderzoek worden deze omstandigheden onderzocht. Uit het onderzoek moet gemotiveerd blijken waarom een omstandigheid de kwaliteit en rechtmatigheid van het pgb nadelig beïnvloedt. De volgende omstandigheden kunnen hiervoor aanleiding zijn:

- schuldenproblematiek;
- verslavingsproblematiek;
- aangetoonde fraude, minder dan 4 jaar geleden;
- er eerder misbruik is gemaakt van het pgb;
- sterke vergeetachtigheid/verstandelijke beperking/psychische stoornis;
- analfabeet of digibeet zijn;
- het leiden van een zwervend bestaan;

handelingsonbekwaamheid.

Ouders/jeugdige krijgen twee keer de mogelijkheid om een budgetbeheerder aan te dragen. Als er geen geschikte beheerder wordt aangedragen zal de aanvraag in de vorm van een pgb worden afgewezen.

20) Het is geen eis dat een cliënt met een bewindvoerder het volledige budgetbeheer aan zijn bewindvoerder laat. De bewindvoerder kan hier echter wel vrijwillig mee instemmen.

21) https://www.rijksoverheid.nl/binaries/rijksoverheid/documenten/publicaties/2019/08/26/10-punten-pgb-vaardigheden/040.219+Toegankelijke+infographic+PGB+vaardigheid_WT.pdf

22) <https://www.rijksoverheid.nl/binaries/rijksoverheid/documenten/brochures/2019/06/26/handreiking-voor-toetsing-op-minimale-pgb-vaardigheid/Handreiking+minimale+pgb-vaardigheid.pdf>

7.2 Motiveren

Het tweede criterium om te voldoen aan een pgb in de Jeugdwet is dat: de jeugdige of zijn ouders zich gemotiveerd op het standpunt stellen dat zij de individuele voorziening die wordt geleverd door een gecontracteerde aanbieder, niet passend achten.

Het uitgangspunt van de Jeugdwet is dat een voorziening wordt verstrekt in natura. Alleen als de ouders en jeugdige het bovenstaande motiveren komen ze in aanmerking voor een pgb. Deze motivering moet voldoen aan een aantal eisen:

de ouders en jeugdige moeten zich hebben georiënteerd op de door de gemeente gecontracteerde voorzieningen in natura;
uit de motivatie moet blijken waarom de door de gemeente aangeboden voorziening niet passend is. Dit kan bijvoorbeeld zijn omdat de hulp niet goed in te plannen is, de hulp op ongebruikelijke tijden of momenten plaatsvindt, de hulp 24 uur per dag op afroep beschikbaar is of als de hulp locatie gebonden is.

7.3 Kwaliteit aanbieder

De derde eis uit de Jeugdwet om voor een pgb in aanmerking te komen is dat naar het oordeel van het college is gewaarborgd dat de jeugdhulp die tot de individuele voorziening behoort en die de jeugdige of zijn ouders van het budget willen betrekken, van goede kwaliteit is.

Voor de kwaliteitscriteria van aanbieders wordt een onderscheid gemaakt in formele en informele aanbieders.

Formele aanbieders worden naast hetgeen bepaald in de verordening, getoetst op de criteria zoals opgenomen in de aanbesteding jeugdhulp. Hier is ook altijd de norm van verantwoorde werktoedeling van toepassing zoals opgenomen in het kwaliteitskader Jeugd²³.

Voor informele aanbieders geldt dat, naast hetgeen bepaald in de verordening, het volgende:

De informele aanbieder:

- is meerderjarig;
- moet beschikbaar zijn. Werk, vrijetijdsbesteding of verplichtingen mogen het leveren van de zorg niet belemmeren;
- werkt conform de Arbeidstijdenwet. Het leveren van de zorg mag er niet toe leiden dat de zorgverlener overbelast raakt, omdat dit negatieve gevolgen heeft voor de kwaliteit van de hulp. Er wordt getoetst aan het criterium van overbelasting, waarbij het uitgangspunt is dat het pgb niet wordt toegekend boven de Arbeidstijdenwet;
- biedt veilige, doeltreffende en cliëntgerichte jeugdhulp die is afgestemd op de behoefte van de ouders/jeugdige;
- verricht geen handelingen die conform de norm verantwoorde werktoedeling voorbehouden zijn aan een geregistreerde professional.

Daarnaast mag de relatie tussen ouder en jeugdige de kwaliteit van de geboden hulp niet in de weg staan. Ouders kunnen hun kind bijvoorbeeld wel ondersteunende begeleiding geven (voor zover het bovengebruikelijk is), maar geen activerende begeleiding. Dit laatste is immers onderdeel van de reguliere opvoeding. Het gaat dan om het aanleren van gedrag, sociale vaardigheden van algemene dagelijkse levensverrichtingen. Als hierin ondersteuning nodig is, door een opvoed- of opgroei-problematiek wordt dit geboden door een professional en niet door de ouders. Een informeel pgb wordt niet ingezet om de (opvoed)vaardigheden van ouders te compenseren.

7.4 Terugvorderen van een pgb

Een pgb wordt toegekend aan de budgethouder. Die is daarmee ook verantwoordelijk en aansprakelijk hiervoor. Bij jeugdhulp is de jeugdige, en dus niet de budgetbeheerder, vaak de budgethouder.

In een aantal gevallen kan het pgb worden teruggevorderd. Om een pgb terug te kunnen vorderen moet deze eerst zijn beëindigd omdat er onjuiste en/of onvolledige gegevens zijn verstrekt (Jeugdwet 8.1.4 lid 1). Gelet op de verantwoordelijkheid van de budgethouder wordt eerst gekeken of er sprake is van verwijtbaar handelen door de budgethouder. Van verwijtbaar handelen is in ieder geval sprake bij opzet of nalatigheid. In deze gevallen kan het pgb worden teruggevorderd.

Het kan ook aan de zorgverlener (inclusief ouder(s)) te wijten zijn dat het pgb niet juist wordt ingezet. Budgethouders kunnen hiervoor niet altijd verantwoordelijk gehouden worden. Om toch op te kunnen treden in deze gevallen geldt het zogenaamde derdenbeding. De gemeente kan dan de zorgverlener rechtstreeks aansprakelijk stellen (vorderen) om het pgb terug te betalen. Dit derdenbeding moet opgenomen zijn in de zorgovereenkomst tussen de budgethouder en zorgverlener. Het handelen van de

²³kwaliteitskader-Jeugd-v2.1.pdf (skjeugd.nl)

zorgverlener kan hem niet worden toegerekend als sprake is van overmacht. Er is sprake van overmacht als het handelen niet zijn schuld is.

Om het derdenbeding te waarborgen wordt een zorgovereenkomst niet goedgekeurd als dit beding niet is opgenomen.

7.5 Proceskeuzes pgb

Hieronder is aangegeven welke proceskeuzes de gemeente maakt bij het vergoeden van bepaalde kosten aan zorgverleners.

- Reiskosten worden niet apart vergoed en zijn onderdeel van het tarief zoals opgenomen in de zorgovereenkomst.
- Bijkomende zorgkosten worden niet uit het pgb vergoed.
- Het is niet toegestaan de betaling plaats te laten vinden volgens een vast bedrag per periode.
- Een feestdagenuitkering kan niet uit het pgb worden vergoed en is ook geen onderdeel van het tarief.
- Een eenmalige uitkering is niet mogelijk.

Aldus vastgesteld in de vergadering van 26 oktober 2021.

De secretaris,

Bert Winthorst

De voorzitter,

Tjapko Poppens

Bijlage 1 Richtlijnen gebruikelijke hulp

Bron: Ministerie van VWS

Richtlijnen ten aanzien van gebruikelijke hulp van ouders voor jeugdigen met een normaal ontwikkelingsprofiel in verschillende levensfasen van de jeugdige in relatie tot jeugdhulp.

Jeugdigen van 0 tot 3 jaar:

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

Jeugdigen van 3 tot 5 jaar:

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

Jeugdigen 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. jeugdige kan buitenspelen in directe omgeving van de woning als ouder thuis is);
- hebben toezicht nodig en nog maar weinig hulp bij hun persoonlijke verzorging;
- hebben begeleiding om en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;
- zijn overdag zindelijk, en 's nachts merendeels ook; ontvangen zo nodig zindelijkheidstraining van de ouders/verzorgers;
- hebben begeleiding van een volwassene nodig in het verkeer wanneer zij van en naar school, activiteiten ter vervanging van school of vrije tijdsbesteding gaan;
- hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.

Jeugdigen van 12 tot 18 jaar:

- hebben geen voortdurend toezicht nodig van volwassenen;
- kunnen vanaf 12 jaar enkele uren alleen gelaten worden;
- kunnen vanaf 16 jaar dag en nacht alleen gelaten worden;
- kunnen vanaf 18 jaar zelfstandig wonen;
- hebben bij hun persoonlijke verzorging geen hulp en maar weinig toezicht nodig;
- hebben tot 18 jaar een reguliere dagbesteding op school/opleiding;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij ontplooiing en ontwikkeling (bv- huiswerk of het zelfstandig gaan wonen);
- hebben tot 17 jaar een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.

Bijlage 2 Inventarisatie bijzondere kosten pleegzorg

VNG Inventarisatie bijzondere kosten pleegzorg 2015

Gezondheid en welzijn

Aanvullende zorgverzekering

Lichamelijke, psychologische en psychiatrische onderzoeken, therapieën en medicijnen die in het geheel niet door de zorgverzekering worden vergoed of die niet meer worden vergoed omdat de kosten boven de maximale vergoeding uitkomen

Dagvergoeding bij bedplassen (doktersverklaring nodig), indien geen (volledige) vergoeding door zorgverzekeraar

Brillen, contactlenzen, beugels en andere hulpmiddelen, indien geen (volledige) vergoeding door zorgverzekeraar

Reiskosten en mobiliteit

Reiskosten in verband met de omgangsregeling en familiecontacten, waarvoor het basisbedrag niet toereikend is

Reiskosten in verband met veelvuldig dokter-, ziekenhuis-, tandarts-, therapiebezoek etc.

OV-kosten in het kader van het volgen van voortgezet onderwijs

Taxikosten leerlingenvervoer voor speciaal onderwijs

Aanschaf (aangepaste) fiets of bromfiets (met bijkomende kosten: helm, verzekering, examen, brommerrijbewijs, reparaties)

Opvang en onderwijs

Tussen-schoolse opvang bij continurooster

School- en beroepskeuzetest

Ouderbijdrage school en lesgeld

Schoolexcursies, schoolreizen en werkweken

Bijlessen en huiswerkinstituut

Aanschaf computer of laptop

Aanschaf boeken en leermiddelen

Schade

Eigen risico aansprakelijkheidsverzekering

Schade aan bezittingen van de pleegouders of derden die niet door de aansprakelijkheidsverzekering worden vergoed

Overig

Zwemles, muziekles en sporten

Verbouwings- en inrichtingskosten huis pleegouders

Begrafenis en crematie

Identiteitsbewijs en paspoort

Uittreksel geboorteregister

Naamswijziging

DNA-onderzoek

Bijlage 3 Productbeschrijvingen

Perceel 1: Ambulant

Behandeling ambulant

Algemene beschrijving

Algemene beschrijving

Behandeling ambulant zet in op verandering van de sociaal emotionele ontwikkeling van een jeugdige waardoor een basis wordt gelegd om het copingmechanisme van de jeugdige duurzaam uit te breiden.

Behandeling ambulant is gericht op het realiseren van een blijvende verbetering in het functioneren. Het betreft een afgebakend traject op basis van een behandelplan met een begin en eind waarin gewerkt wordt aan specifieke doelen met de jeugdige en het systeem volgens een door de beroepsgroep geaccepteerde methode.

Behandeling is altijd op herstel gericht of op het aanleren van vaardigheden of gedrag.

Behandeling ambulant kan bijdragen aan het voorkomen van uithuisplaatsing ook als het gaat om een zeer intensief traject.

Behandeling ambulant kan ook bestaan uit medicatiecontrole.

Kenmerken jeugdige/ouders

Jeugdige

De jeugdige heeft ontwikkel- of gedragsproblemen, die veroorzaakt zijn door psychiatrische, psychosociale en/of verslavingsproblemen of externe oorzaken

De jeugdige heeft een (ernstig vermoeden van een) beneden gemiddelde intelligentie, eventueel met bijkomende psychiatrische problematiek en/of gedrag, mogelijk in combinatie met systeemproblematiek.

De Jeugdige heeft een lichamelijke, zintuiglijke, cognitieve of verstandelijke beperking.

Er is een behandel-effect te verwachten.

Ouders

Ouders beschikken niet over voldoende opvoedstrategieën voor hun kind met problematiek (zie hierboven) en er geen behandeling binnen dit traject plaatsvindt voor de jeugdige (dan is het systeembehandeling).

Resultaten

De jeugdige wordt behandeld gericht op het ontwikkelen en aanleren van cognitieve en emotionele vaardigheden, waarbij de mogelijkheden van de jeugdige optimaal worden benut, zodat een zo zelfstandig mogelijk niveau van functioneren bereikt kan worden.

De behandeling is gericht op herstel of voorkoming van verergering van gedragsproblemen, op herstel en/of het aanleren van vaardigheden of gedrag en het realiseren van een blijvende verbetering in het functioneren. De behandeling kan ook gericht zijn op het verbeteren van de interactie binnen het systeem. Het gaat hierbij om gerichte professionele interventies.

Voorspelbaar (hanteerbaar) maken van het gedrag en het goed inschatten van de risico's als gevolg van de problematiek. Het vergroten van de zelfredzaamheid en beschermende factoren en het verkleinen van risicofactoren van de jeugdige en ouders.

Het aanleren en verbeteren van vaardigheden en gedrag waardoor toekomstige verergering van de problematiek beperkt kan worden.

Versterking van de opvoedvaardigheden van ouders.

Het mogelijk maken dat de jeugdige kan (blijven) deelnemen aan het onderwijs.

Het verkorten van plaatsing buiten het gezin en terugplaatsen naar het eigen gezin of netwerk.

Het voorkomen van plaatsing buiten het gezin.

Product specifieke eisen

Oprachtnemer houdt rekening met het feit dat groepsbehandeling voorliggend is. Daar waar behandeling in een groep niet (meer) passend en/of toereikend is, kan behandeling individueel worden ingezet.

Zie ook de algemene en perceel specifieke eisen in H4

De jeugdige moet voldoende in staat zijn om het geleerde toe te passen en te generaliseren. Is generalisatie niet (meer) mogelijk en moeten voor elke situaties gerichte vaardigheden worden aangeleerd dan is inzet van behandeling niet passend, maar begeleiding.

Als het volgens de landelijke beroepsnormen mogelijk is wordt medicatiecontrole overgedragen naar de huisarts.

Individuele begeleiding

Algemene beschrijving

Individuele begeleiding is gericht op het bevorderen, het behouden of het compenseren van zelfredzaamheid van jeugdigen. Ondersteuning bij het praktisch uitvoeren van concrete handelingen en gedrag.

Individuele begeleiding kan bijdragen aan het voorkomen van uithuisplaatsing ook als het gaat om een zeer intensief traject.

Begeleiding kan ook bestaan uit advies, instructie en voorlichting aan de jeugdige die in directe relatie staan met de begeleiding, waaronder hulp bij medicijngebruik of stimulering van de jeugdige bij het deels zelf uitvoeren van activiteiten.

Begeleiding is gericht op herstel of heeft een duurzaam karakter.

NB. Deze vorm van begeleiding wordt regelmatig verward met begeleiding in het onderwijs (bijv. huiswerkbegeleiding). Als de ondersteuning onder de omschrijving van persoonlijke verzorging valt, dan is het geen individuele begeleiding en kan dit niet worden gedeclareerd.

Kenmerken jeugdige/ouders

Jeugdige

De jeugdige heeft ontwikkel- of gedragsproblemen, die veroorzaakt zijn door psychiatrische, psychosociale en/of verslavingsproblemen of externe oorzaken.

De jeugdige heeft gedragsproblemen en een (ernstig vermoeden van een) beneden gemiddelde intelligentie eventueel met bijkomende psychiatrische problematiek, mogelijk in combinatie met systeemproblematiek.

De jeugdige heeft een lichamelijke, zintuiglijke, cognitieve of verstandelijke beperking.

	<p><i>Ouders</i> Ouders beschikken niet over voldoende opvoedstrategieën voor hun kind met problematiek.</p>
Resultaten	<p>Jeugdigen leren structuur aan te brengen in het dagelijks leven. De zelfredzaamheid van de jeugdige wordt vergroot. De sociaal emotionele ontwikkeling van de jeugdige wordt vergroot. De jeugdige maakt zo goed mogelijk gebruik van zijn/haar sterke kanten. De jeugdige ontwikkelt zich positief, binnen zijn mogelijkheden. Ouders zijn versterkt in de opvoedingssituatie en hebben de eigen regie over de opvoeding van hun jeugdige weer in handen, zo nodig met de hulp van een steunend netwerk om het systeem heen. Het verkorten van plaatsing buiten het gezin en terugplaatsen naar het eigen gezin of netwerk. Het voorkomen van plaatsing buiten het gezin.</p>
Product specifieke eisen	Opdrachtnemer houdt rekening met het feit dat begeleiding groep voorliggend is. Daar waar begeleiding in een groep niet (meer) passend en/of toereikend is, kan individuele begeleiding worden ingezet.
Zie ook de algemene en perceel specifieke eisen in H4	
Systeembehandeling	
Algemene beschrijving	<p>Systeembehandeling is gericht op het bevorderen van de opvoedkundige vaardigheden binnen het gezin en is gericht op het hanteerbaar maken van problematiek van zowel de jeugdige als de gezinsleden.</p> <p>Het betreft een afgebakend traject op basis van een behandelplan waarin gewerkt wordt aan specifieke doelen met de jeugdige en het systeem volgens een door de beroepsgroep geaccepteerde methode. Systeembehandeling is gericht op het realiseren van een blijvende verbetering in het functioneren.</p> <p>De problematiek doet zich niet alleen bij de jeugdige voor, maar is van toepassing op het systeem. De systeembehandeling is gericht op herstel en/of het aanleren van vaardigheden of gedrag. Systeembehandeling kan bijdragen aan voorkomen van uithuisplaatsing ook als het gaat om een zeer intensief traject.</p>
Kenmerken jeugdige/ouders	<p>Hoofdenkenmerk van de problematiek is gelegen bij de jeugdige en zijn gezinssysteem. Het systeem is onderdeel van het probleem waardoor ontwikkeling van de jeugdige in het geding is. Er is een concreet behandel-effect te verwachten.</p>
Resultaten	<p>Het versterken en verbeteren van de vaardigheden van ouders/opvoeders, zodat zij beter kunnen omgaan met lastige opvoedingssituaties en andere problematiek die de ontwikkeling van de jeugdige kan bedreigen en met de psychische problemen van de jeugdige. Verminderen van (gedrags)problematiek van de jeugdige. Het vergroten beschermende factoren en het verkleinen van risicofactoren van de jeugdige en ouders. De jeugdige woont zo thuis mogelijk (thuis blijven wonen, weer thuis wonen of in het netwerk verblijven).</p>
Product specifieke eisen	Alleen als ouders het niet lukt om te gaan met de problematiek van de jeugdige komen ouders in aanmerking voor systeembehandeling.
Zie ook de algemene en perceel specifieke eisen in H4	
Systeembegeleiding	
Algemene beschrijving	<p>Systeembegeleiding is gericht op het bevorderen van de opvoedkundige vaardigheden binnen het gezin en is gericht op het hanteerbaar maken van problematiek van zowel de jeugdige als de gezinsleden.</p> <p>Systeembegeleiding is gericht op het realiseren van een blijvende verbetering in het functioneren van de jeugdige en het gezin: De problematiek doet zich niet alleen bij de jeugdige voor. Het is gericht op herstel en/of het aanleren van vaardigheden of gedrag.</p>
Kenmerken jeugdige/ouders	Het systeem is onderdeel van het probleem waardoor jeugdige hier problemen door ervaart of zijn/haar ontwikkeling in het geding is.
Resultaten	<p>Het versterken en verbeteren van de vaardigheden van ouders/opvoeders, zodat zij beter kunnen omgaan met lastige opvoedingssituaties en andere problematiek die de ontwikkeling van de jeugdige kan bedreigen en met de psychische problemen van de jeugdige. Verminderen van (gedrags)problematiek van de jeugdige. Het vergroten beschermende factoren en het verkleinen van risicofactoren van de jeugdige en ouders. Zo thuis mogelijk wonen (thuis blijven wonen, weer thuis wonen of in het netwerk verblijven).</p>
Product specifieke eisen	Alleen als ouders het niet lukt om te gaan met de problematiek van de jeugdige komen ze in aanmerking voor systeembegeleiding.
Zie ook de algemene en perceel specifieke eisen in H4	
Diagnostiek	
Algemene beschrijving	Het product diagnostiek kan ingezet worden voorafgaand aan de inzet van Jeugdhulp om de ernst van de problematiek te verhelderen. Dit kan ook het geval zijn als gedurende het bieden van jeugdhulp er een diagnose gesteld moet worden. Diagnostiek bestaat uit:

	<p>Onderzoek ten behoeve van het verkrijgen van inzicht in het gedrag, de vaardigheden en intelligentie van de jeugdige bij een vermoeden van psychische en/of gedragsproblematiek. Een bredere vorm van vraagverheldering. "(Beeldvormend/handelingsgericht) diagnostisch onderzoek of observatieonderzoek" Het diagnosticeren van EED (ernstige enkelvoudige dyslexie) behoort niet tot het product diagnostiek. Het bepalen van de intelligentie in verband met onderwijsondersteuning behoort niet tot het product diagnostiek.</p>
Kenmerken jeugdige/ouders	De jeugdige vertoont gedrag of functioneren dat verklaard moet worden op gebieden buiten het onderwijs.
Resultaten	Het stellen van een diagnose Advisering over de vervolginzet van jeugdhulp.
Product specifieke eisen	
Zie ook de algemene en perceel specifieke eisen in H4	
Persoonlijke verzorging (PV)	
Algemene beschrijving	<p>Persoonlijke verzorging betreft de verzorging van de jeugdige. Dit betreft het ondersteunen bij of het (gedeeltelijk of geheel) overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging.</p> <p>Concreet gaat het om hulp bij taken rondom de algemeen dagelijkse levensbehoefte (ADL), zoals zich wassen, kleden en toiletgang, en hulp bij beperkingen op het vlak van zelfverzorging. Zogeheten 'voorbehouden medische handelingen', zoals injecteren, vallen niet onder persoonlijke verzorging.</p> <p>Persoonlijke verzorging is niet locatie gebonden. Het kan plaatsvinden op meerdere locaties, zoals thuis, op school of op locatie bij de aanbieder.</p> <p>Het aanleren van persoonlijke verzorgingsvaardigheden valt onder begeleiding.</p>
Kenmerken jeugdige/ouders	Jeugdigen met een verstandelijke, lichamelijke of zintuigelijke beperking of een somatische of psychiatrische aandoening/beperking die de leeftijd van 18 nog niet hebben behaald.
Resultaten	De jeugdige is verzorgd.
Product specifieke eisen	Het moment van leveren van de persoonlijke verzorging zorgt ervoor dat het dagelijkse ritme van de jeugdige niet stagneert.
Zie ook de algemene en perceel specifieke eisen in H4	De opdrachtnemer zorgt voor een duurzame borging van het resultaat gedurende de dag. Persoonlijke verzorging wordt niet ingezet om de persoonlijke verzorgingsvaardigheden van ouders te compenseren. Dan valt het onder andere wetten (Wmo, Wlz). Persoonlijke verzorging kan ingezet worden als een jeugdige (vanaf 12 jaar die tot een redelijke beredenering in staat is) ervoor kiest op basis van het zelfbeschikkingsrecht geen hulp van de ouders te willen ontvangen. Persoonlijke verzorging op school kan pas worden ingezet nadat de reguliere inzet vanuit het onderwijs al is ingezet.
Behandeling groep	
Algemene beschrijving	<p><i>Algemene beschrijving</i> Behandeling groep is gericht op het realiseren van een blijvende verbetering in het functioneren, geboden in groepsverband.</p> <p>Het betreft een afgebakend traject op basis van een behandelplan waarin gewerkt wordt aan specifieke doelen met de jeugdigen volgens een door de beroepsgroep geaccepteerde methode.</p> <p>Behandeling groep zet in op verandering van de sociaal emotionele ontwikkeling van een jeugdige waardoor een basis wordt gelegd om het copingmechanisme van de jeugdige duurzaam uit te breiden.</p> <p>Behandeling groep kan bijdragen aan het voorkomen van uithuisplaatsing ook als het gaat om een zeer intensief traject.</p> <p>Behandeling groep is altijd op herstel gericht of op het aanleren van vaardigheden of gedrag.</p>
Kenmerken jeugdige/ouders	<p>Bij behandeling groep is de interactie tussen de jeugdigen van belang.</p> <p>De jeugdige heeft ontwikkel- of gedragsproblemen, die veroorzaakt zijn door psychiatrische, psychosociale en/of verslavingsproblemen. De jeugdige heeft een (ernstig vermoeden van een) beneden gemiddelde intelligentie, eventueel met bijkomende psychiatrische problemen en/of gedrag, mogelijk in combinatie met systeemproblematiek. De jeugdige heeft een lichamelijke, zintuigelijke, cognitieve of verstandelijke beperking. Er een behandel-effect te verwachten is.</p>
Resultaten	<p>De jeugdige wordt behandeld gericht op het ontwikkelen en aanleren van cognitieve en emotionele vaardigheden, waarbij de mogelijkheden van het kind optimaal worden benut, zodat een zo zelfstandig mogelijk niveau van functioneren bereikt kan worden. De behandeling is gericht op herstel of voorkoming van verergering van gedragsproblemen, op herstel en/of het aanleren van vaardigheden of gedrag en het realiseren van een blijvende verbetering in het functioneren. De behandeling kan ook gericht zijn op het verbeteren van de interactie binnen het systeem. Het gaat hierbij om gerichte professionele interventies.</p>

	<p>Voorspelbaar (hanteerbaar) maken van het gedrag en het goed inschatten van de risico's als gevolg van de problematiek. Het vergroten van de zelfredzaamheid en beschermende factoren en het verkleinen van risicofactoren van de jeugdige en ouders.</p> <p>Het aanleren en verbeteren van vaardigheden en gedrag waardoor toekomstige verergering van de problemen beperkt kan worden.</p> <p>Versterking van de opvoedingssituatie, zodat de opvoeding, de ontwikkeling en de veiligheid van de jeugdige gewaarborgd zijn.</p>
Product specifieke eisen	Opdrachtnemer houdt rekening met het feit dat groepsbehandeling voorliggend is. Daar waar behandeling in een groep niet (meer) passend en/of toereikend is, kan behandeling individueel worden ingezet.
Zie ook de algemene en perceel specifieke eisen in H4	Opdrachtnemer draagt er zorg voor dat de samenstelling en omvang van de groep dusdanig zijn dat er veilige, efficiënte en doelmatige hulp geboden kan worden. Dit blijkt er onder meer uit dat de ondersteuningsbehoefte van de deelnemers op een vergelijkbaar niveau verkeerd en dat er voldoende aandacht en betrokkenheid is op de individuele deelnemers.
Begeleiding groep	
Algemene beschrijving	<p><i>Algemene beschrijving</i></p> <p>Begeleiding groep betreft ondersteuning bij het praktisch uitvoeren van concrete handelingen en gedrag en is gericht op het bevorderen, het behouden of het compenseren van zelfredzaamheid van jeugdigen.</p> <p>Begeleiding groep kan bijdragen aan het voorkomen van uithuisplaatsing ook als het gaat om een zeer intensief traject.</p> <p>Begeleiding groep kan ook bestaan uit advies, instructie en voorlichting aan de jeugdige die in directe relatie staan met de begeleiding, waaronder hulp bij medicijngebruik of stimulering van de jeugdige bij het deels zelf uitvoeren van activiteiten.</p> <p>Begeleiding groep is op herstel gericht of op het aanleren van vaardigheden of gedrag.</p> <p>Bij begeleiding groep wordt interactie ingezet als instrument.</p> <p>Als de ondersteuning onder de omschrijving van persoonlijke verzorging valt, dan is het geen individuele begeleiding.</p>
Kenmerken jeugdige/ouders	<p>De jeugdige heeft ontwikkel- of gedragsproblemen, die veroorzaakt zijn door psychiatrische, psychosociale en/of verslavingsproblemen.</p> <p>De jeugdige heeft een (ernstig vermoeden van een) beneden gemiddelde intelligentie, eventueel met bijkomende psychiatrische problemen en/of gedrag, mogelijk in combinatie met systeemproblematiek.</p> <p>De jeugdige heeft een lichamelijke, zintuigelijke, cognitieve of verstandelijke beperking.</p>
Resultaten	<p>Middels begeleiding leren jeugdigen structuur toe te brengen in het dagelijks leven.</p> <p>Het vergroten van de zelfredzaamheid.</p> <p>Verstrekken van de sociaal emotionele ontwikkeling.</p> <p>De jeugdige maakt zo goed mogelijk gebruik van zijn/haar sterke kanten</p> <p>De jeugdige ontwikkelt zich positief, binnen zijn mogelijkheden.</p> <p>Het verkorten van plaatsing buiten het gezin en terugplaatsen naar het eigen gezin of netwerk.</p>
Product specifieke eisen	Voor jeugdigen die een volledige vrijstelling van onderwijs op grond van de leerplichtwet hebben en in staat zijn onderwijs te volgen dan biedt opdrachtnemer het onderwijs aan dat aansluit op hun mogelijkheden.
Zie ook de algemene en perceel specifieke eisen in H4	Opdrachtnemer houdt rekening met het feit dat groepsbegeleiding voorliggend is. Daar waar begeleiding in een groep niet (meer) passend en/of toereikend is, kan begeleiding individueel worden ingezet.
	Opdrachtnemer draagt er zorg voor dat de samenstelling en omvang van de groep dusdanig zijn dat er veilige, efficiënte en doelmatige hulp geboden kan worden. Dit blijkt er onder meer uit dat de ondersteuningsbehoefte van de deelnemers op een vergelijkbaar niveau verkeert en dat er voldoende aandacht en betrokkenheid is op de individuele deelnemers.
Daghulp	
Algemene beschrijving	<p>Daghulp is hulp waarbij een jeugdige met psychiatrische of jeugdhulpproblematiek en/of een verstandelijke of lichamelijke beperking een of meer dagdelen (ochtend, middag, avond, nooit een nacht) in een (kleine) groep wordt opgevangen en waarbij specialistische behandeling een groot deel van de invulling van de daghulp bepaalt.</p> <p>Het dagprogramma betreft een integraal aanbod, gebaseerd op een multidisciplinair behandelplan. Er is sprake van multidisciplinaire inzet van bijvoorbeeld gedragskundige(n), therapeuten en begeleiders op het niveau van activering.</p> <p>Het kan ook gaan om behandeling met als doel het voorkomen van gevolgen/complicaties van de aandoening of van het ontstaan van met de aandoening gerelateerde stoornis.</p> <p>De daghulp is gericht op de ontwikkeling van de jeugdige. Het aanleren van praktische en cognitieve vaardigheden is gericht op zo zelfstandig mogelijk leren leven.</p> <p>De daghulp is gericht op de ontwikkeling van het kind en is gericht op zo zelfstandig mogelijk leren leven. Daarnaast achteruitgang voorkomen door inzet van paramedische disciplines en door doelgerichte prikkeling door middel van therapieën.</p> <p>Het aanleren van vaardigheden en gedrag gericht op vermindering of beheersing van gedragsproblematiek. Waar mogelijk het ontwikkelen van cognitieve en fysieke vaardigheden.</p>
Kenmerken jeugdige/ouders	<p><i>Jeugdige</i></p> <p>Jeugdigen van 2-18 jaar met psychiatrische of jeugdhulpproblematiek en/of een verstandelijke en/of lichamelijke beperking.</p>

De problematiek vindt meestal op meerdere gebieden plaats.

Ouders

Hebben vragen over de ontwikkeling en het functioneren van de jeugdige, over de opvoeding en/of sociaal-emotionele relaties, en er vindt geen behandeling binnen dit traject plaats voor de jeugdige (anders is er sprake van systeembehandeling).

Resultaten

Het ontwikkelen en aanleren van praktische, cognitieve en emotionele vaardigheden, waarbij de mogelijkheden van de jeugdige optimaal worden benut, zodat een zo zelfstandig mogelijk niveau van functioneren bereikt kan worden.

Het vergroten van zelfredzaamheid en beschermende factoren en het verkleinen van risicofactoren van de jeugdige en ouders.

Verlichten of voorkomen van sociaal isolement van de jeugdige .

Voorkomen van uithuisplaatsing.

Voorkomen van een grotere hulpvraag in de toekomst.

Leren omgaan met fysieke, psychische en/of cognitieve beperkingen.

Product specifieke eisen

De zorg wordt geleverd per dagdeel (4 uur).

Er kunnen niet meer dan 2 dagdelen per dag geleverd worden.

Zie ook de algemene en perceel specifieke eisen in H4

Jeugdigen kunnen niet in de nacht worden opgevangen.

Bij intensieve daghulp is er een gedragswetenschapper als achterwacht

Oprachtnemer draagt er zorg voor dat de samenstelling en omvang van de groep dusdanig zijn dat er veilige, efficiënte en doelmatige hulp geboden kan worden. Dit blijkt onder meer uit dat de ondersteuningsbehoefte van de deelnemers op een vergelijkbaar niveau verkeerd en dat er voldoende aandacht en betrokkenheid is op de individuele deelnemers.

Perceel 2: Verblijf

Pleegzorg regulier

Algemene beschrijving

Het hoofddoel van pleegzorg is om de jeugdige voor korte of langere tijd een veilige plek te bieden. Tijdens de pleegzorgplaatsing wordt onderzocht of de jeugdige terug kan naar de eigen ouder(s) en zo ja, wat daarvoor nodig is. Als een terugkeer naar ouder(s) niet mogelijk is, is een pleeggezin vaak het beste alternatief voor het bieden van een veilige en stabiele leefomgeving waarin de jeugdige kan opgroeien.

Pleegzorg kan in een vrijwillig of een gedwongen kader. In het vrijwillig kader wordt pleegzorg aangevraagd door ouder(s) in samenwerking met de lokale toegang. In het gedwongen kader is er sprake van een ondertoezichtstelling of voogdijregeling en vraagt de gecertificeerde instelling de pleegzorgplaatsing aan. In dat geval is er ook een machtiging uithuisplaatsing van de kinder-rechter noodzakelijk.

Pleegzorg is in eerste instantie gericht op terugkeer naar het eigen gezin. Er wordt dan zoveel mogelijk samen gewerkt met de eigen ouders. De duur van pleegzorg varieert mede afhankelijk van het perspectief.

Pleegzorg staat het dichtst bij de natuurlijke situatie. Pleegzorg staat voor een combinatie van 'zo gewoon mogelijk opgroeien' en professionele hulp.

Kenmerken jeugdige/ouders

De jeugdhulp eindigt wanneer de jeugdige de 18e verjaardag geen hulpvraag meer heeft, wanneer de jeugdige geen hulp meer wil of 23 jaar wordt.

Pleegzorg wordt ingezet op het moment dat ouders geheel of gedeeltelijk niet meer in staat zijn voor de jeugdige te zorgen.

Pleegzorg kan worden ingezet voor jeugdigen van 0 tot 18 jaar. Zo nodig is voortgezette pleegzorg tot 23 jaar mogelijk.

Voortgezette pleegzorg tot 21 jaar; verlengde pleegzorg biedt een oplossing voor jeugdigen die op hun 18e, om uiteenlopende redenen, er nog niet aan toe zijn om zelfstandig te gaan wonen. Landelijk is afgesproken dat verlenging tot het 21e jaar mogelijk is als de jeugdige dat wenst. Nadat een beschikking voor verlenging is afgegeven kan de jeugdige, in ieder geval gedurende de tijd van de beschikking, in het pleeggezin blijven wonen. Op deze manier heeft hij of zij meer tijd om zich, met begeleiding van de pleegouders en eventuele hulpverlening, verder voor te bereiden op de zelfstandigheid.

Resultaten

Bieden van stabiel en veilig opvoedingsklimaat voor de jeugdige.

Voorkomen van plaatsing in een residentiële instelling.

Bieden van een stabiele plek om tot aan zelfstandigheid te blijven wonen indien terugkeer naar gezin van oorsprong niet mogelijk is.

Product specifieke eisen

Oprachtnemer mag direct na de verwijzing starten met het product. Matching van jeugdigen en pleegouders maakt dus onderdeel uit van de levering.

Zie ook de algemene en perceel specifieke eisen in H4

Oprachtnemer werkt samen met andere in deze aanbesteding gecontracteerde pleegzorgaanbieders op het gebied van werving en plaatsing.

Oprachtnemer stimuleert de inzet van voorzieningen uit de sociale basis ter ondersteuning van pleegouders (via netwerken).

Oprachtnemer dient te werken conform de meest recente '*Richtlijn Pleegzorg voor jeugdhulp en jeugdbescherming*'. (momenteel 4e druk 2019).

Voor het matchen van pleegouders en jeugdigen dient te worden gewerkt volgens het meest recente handboek methodisch matchen van het NJI.

Pleegzorg vanuit een bestandspleeggezin kan alleen ingezet worden als er in het netwerk geen pleegzorg geboden kan worden.

Oprachtnemer zorgt voor voldoende pleeggezinnen.

Zolang er sprake is van voortgezette hulp voor een jeugdige, zorgt de pleegzorgorganisatie voor begeleiding van pleegouders en jeugdige en een pleegvergoeding voor de pleegouders.

Overige

De aanbieder dient de bijzondere pleegzorgkosten van een jeugdige tot €1.000 per kalenderjaar aan pleegouders te vergoeden. Bij niet verhaalbare bijzondere pleegzorgkosten boven de €1.000 per jaar voor een jeugdige kan een afzonderlijke declaratie bij de gemeente worden ingediend.

Onder bijzondere pleegzorgkosten worden o.a. verstaan (VNG inventarisatie 2015):

Gezondheid en welzijn

Aanvullende zorgverzekering
Lichamelijke, psychologische en psychiatrische onderzoeken, therapieën en
Medicijnen die in het geheel niet door de zorgverzekering worden vergoed of die niet meer worden
vergoed omdat de kosten boven de maximale vergoeding uitkomen.
Brillen, contactlenzen, beugels en andere hulpmiddelen, indien geen (volledige) vergoeding door
zorgverzekeraar.

Reiskosten en mobiliteit

Reiskosten in verband met de omgangsregeling en familiecontacten, waarvoor het basisbedrag
niet toereikend is
Reiskosten in verband met veelvuldig dokter-, ziekenhuis-, tandarts-, therapiebezoek etc.
Aanschaf (aangepaste) fiets of bromfiets (met bijkomende kosten: helm, verzekering, examen,
brommerrijbewijs, reparaties).

Opvang en onderwijs

Tussen-schoolse opvang bij continurooster.
School- en beroepskeuzetest.
Ouderbijdrage school en lesgeld.
Schoolexcursies, schoolreizen en werkweken.
Bijlessen en huiswerkinstituut.
Aanschaf computer of laptop.
Aanschaf boeken en leermiddelen.

Schade

Eigen risico aansprakelijkheidsverzekering.
Schade aan bezittingen van de pleegouders of derden die niet door de aansprakelijkheidsverze-
kering worden vergoed.

Overig

Begravenis en crematie.
Identiteitsbewijs en paspoort.
Uittreksel geboorteregister.
Naamswijziging.
DNA-onderzoek.

Pleegzorg deeltijd	
Algemene beschrijving	Deeltijdpleegzorg is er voor jeugdigen die een deel van de week ergens anders verblijven. Deeltijd pleegzorg is een vorm van jeugdhulp bedoeld voor jeugdigen die tijdelijk niet thuis kunnen wonen en waarbij hun ouders, ook met hulp en ondersteuning, de jeugdigen niet volledig thuis kunnen opvoeden. Het betreft een tijdelijke gedeeltelijke vervanging van de opvoedsituatie van de jeugdige, waarbij het contact met de ouders behouden blijft.
Kenmerken jeugdige/ouders	Voor het overige is deeltijdpleegzorg gelijk aan reguliere pleegzorg. Zie pleegzorg regulier De ouders van de jeugdige zijn overbelast en hebben hersteltijd nodig of om tijd te kunnen besteden aan andere jeugdige(n) binnen het gezin.
Resultaten	Bieden van stabiel en veilig opvoedingsklimaat voor de jeugdige Doel van deeltijdpleegzorg is het (tijdelijk) ontlasten van de ouders en het uitbreiden van het sociale netwerk van ouders en/of de jeugdige. Ouders kunnen dan even bijkomen van hun soms zware opvoedtaak.
Product specifieke eisen	Deze zijn gelijk aan de eisen bij pleegzorg regulier
Zie ook de algemene en per ceel specifieke eisen in H4	
Gezinshuizen	
Algemene beschrijving	Gezinshuiszorg betreft wonen en begeleiding in een gezinsvorm. In een gezinshuis wonen gezinshuisouders met meerdere geplaatste jeugdigen en soms ook eigen kinderen. Gezinshuisouders zijn beroepsopvoeders die 7 dagen per week 24 uur per dag beschikbaar zijn. Een gezinshuis biedt een vervangende gezinssituatie en biedt een stabiele opvoed- en opgroeiomgeving, waar nodig aangevuld met professionele behandeling. Het hoofddoel van gezinshuizen is om de jeugdige voor korte of langere tijd een veilige plek te bieden. Plaatsing in een gezinshuis is altijd gericht op perspectief, zo snel mogelijke terugkeer naar de eigen ouders, tenzij dit niet mogelijk is.
Kenmerken jeugdige/ouders	De jeugdige heeft complexe problemen, en is vaak wat ouder dan het gemiddelde pleegkind. De jeugdige heeft een opvoed- of behandelvraag die niet in een pleeggezin of eigen netwerk kan worden opgepakt. De jeugdige heeft een begeleidingsvraag en kan een behandelvraag hebben, afhankelijk van de problematiek. De jeugdige wordt (in principe) in staat geacht in een gezinsstructuur te functioneren. De jeugdige kan om verschillende redenen tijdelijk of langdurig niet meer bij ouders wonen.

	<p>Gezinshuis kan worden ingezet voor jeugdigen van 0 tot 18 jaar. Zo nodig is voortgezette pleegzorg tot 23 jaar mogelijk. Landelijk is afgesproken dat verlenging tot het 21e jaar mogelijk is als de jeugdige dat wenst.</p> <p>De jeugdige heeft vaak veel meegemaakt. Er kan sprake zijn van gedragsproblematiek, hechtingsproblematiek of loyaliteitsproblemen.</p> <p>De jeugdige heeft soms een verstoorde relatie met ouders, er kan ook persoonlijke problematiek bij de ouders spelen.</p>
Resultaten	<p>Bieden van stabiel en veilig opvoedingsklimaat.</p> <p>Indien mogelijk werken aan terugkeer naar gezin van oorsprong.</p> <p>Voorkomen van plaatsing in een residentiële instelling.</p> <p>Bieden van een stabiele plek om tot aan zelfstandigheid te blijven wonen indien terugkeer naar gezin van oorsprong niet mogelijk is.</p>
Product specifieke eisen	<p>Een Gezinshuis kan alleen worden ingezet indien plaatsing in het netwerk of bij pleegouders niet mogelijk is.</p>
Zie ook de algemene en perceel specifieke eisen in H4	<p>Opdrachtnemer voldoet aan de Kwaliteitscriteria Gezinshuizen https://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Publicatie-NJi/Kwaliteitscriteria-Gezinshuizen.pdf</p> <p>Opdrachtnemer neemt de eindverantwoordelijkheid van de binnen het product Gezinshuis geboden zorg op zich. Gezinshuizen functioneren als onderaannemer van de opdrachtnemer, zijn in loondienst of werken via een franchise-constructie.</p> <p>De gezinshuisouders worden ondersteund door een vast multidisciplinair team, waaronder een ondersteuner (pedagogisch medewerker) en gedragswetenschapper/gedragsdeskundige/hoofd-behandelaar. Deze laatste is minimaal wo-opgeleid.</p>
Logeren	
Algemene beschrijving	<p>Logeren is een vorm van ondersteuning die gericht is op het ontlasten van de ouder/verzorger/gezin, ook wel aangeduid als respijtzorg. Doel is te voorkomen dat het gezin of individuele gezinsleden overbelast raakt/raken, dit kan ook tijdelijk zijn om balans te vinden in het gezin. Daarnaast kan er gedurende het logeren gewerkt worden aan de begeleidingsdoelen van de jeugdige.</p> <p>Bij logeren krijgen jeugdigen met psychosociale- of gedragsproblemen hulp en begeleiding. Zij kunnen de hele dag en nacht bij de aanbieder verblijven.</p> <p>Logeren kan ingezet worden als door de problematiek van de jeugdige, dan wel diens gezin/ouder/verzorger deze ondersteuning niet of niet structureel georganiseerd kan worden met voorliggende voorzieningen of in het netwerk of niet mogelijk is door deeltijdpleegzorg.</p>
Kenmerken jeugdige/ouders	<p>De Jeugdige heeft een lichte-, tot middelzware opvoed- of behandelvraag en kan hiervoor (tijdelijk) niet in een pleeggezin of eigen netwerk terecht</p> <p>De jeugdige komt uit een (dreigend) overbelast gezin.</p>
Resultaten	<p>De verschillende leden in het huishouden van jeugdige komen op adem om daarna weer dagelijks te functioneren en de opvoeding weer op te kunnen pakken.</p> <p>Voorkomen van uithuisplaatsing van de jeugdige.</p>
Product specifieke eisen	<p>Logeren kan ingezet worden voor kortdurende perioden: weekenden, door de week en in vakantieperioden.</p>
Zie ook de algemene en perceel specifieke eisen in H4	<p>Aansluitend bij de WLZ hanteren we voor logeren maximaal drie etmalen per week (156 per jaar) als uitgangspunt.</p> <p>De jeugdige en het gezin is niet in staat om op eigen kracht, dan wel met behulp van netwerk(en) en voorliggende mogelijkheden logeren te organiseren. Dit dient actief getoetst te zijn door de verwijzer.</p> <p>Logeren wordt pas ingezet indien het verblijf in het eigen netwerk of in deeltijdpleegzorg niet mogelijk is.</p>
Ouder en kind plekken – verblijf en opvoedondersteuning	
Algemene beschrijving	<p>De hulp richt zich op het gedrag en handelen van de ouder(s) in de opvoeding/verzorging. Het gaat hierbij om het bieden van veiligheid, het stimuleren van de sociale en affectieve ontwikkeling van de jeugdige, gedragsregulatie, gezondheid en opleiding. Er kan sprake zijn van een nog ongeboren kind, waarbij moeder intensieve extra begeleiding/ondersteuning nodig heeft om het kind vanaf de geboorte voldoende te leren voorzien in basale eerste levensbehoeften, affectieve ontwikkeling en veiligheid. Uiteraard wordt ook (aanstaande) vader in de hulpverlening betrokken, indien aanwezig/gewenst.</p> <p>Opname van ouder(s) en kind gezamenlijk is noodzakelijk om aan de gestelde doelen te werken en ontwikkeling en veiligheid van het kind te kunnen waarborgen. Opname heeft als doel uithuisplaatsing van een (ongeboren) kind te voorkomen.</p> <p>Er is een woonplek met begeleiding op maat voor (jonge) ouder(s) en hun kind.</p> <p>Binnen het traject levert de aanbieder beschermd wonen met huisvesting, voeding, persoonlijke verzorging, persoonlijke begeleiding, groepsbegeleiding, (begeleiding bij) dagbesteding, scholing, opvoedondersteuning, hechtingsdiagnostiek, monitoren ontwikkeling van het kind, begeleiding bij omgangsregelingen, contact met netwerk en crisisinterventie.</p> <p>In dit product gaat het om <u>Verblijf en opvoedondersteuning</u>.</p> <p>Alleen als het hoofddoel opvoedondersteuning van de ouder is, valt het onder jeugdhulp op basis van de Jeugdwet. Indien er sprake is van toekenning via de Wlz of Wmo van een verblijfcomponent voor de ondersteuning van de ouder vallen deze kosten buiten dit product. Om deze reden is er uitvraag naar twee producten ouder en kind plekken, namelijk: Verblijf en opvoedondersteuning en alleen opvoedondersteuning, waarbij de kosten voor verblijf worden vergoed vanuit de Wlz/Wmo.</p>

Kenmerken jeugdige/ouders	<p>Ouders met kinderen die uit zichzelf onvoldoende veiligheid en/of opvoedingsondersteuning kunnen bieden aan hun kind(eren) en te weinig netwerkondersteuning hebben om dit te compenseren.</p> <p>Vaak is er sprake van LVB en/of psychiatrische problematiek of een jonge leeftijd van de ouder. Ouders kunnen tijdelijk niet zelfstandig wonen of terugvallen op hun eigen netwerk. Er kan daarnaast sprake zijn van kind-eigen problematiek.</p>
Resultaten	<p>De opvoedvaardigheden van ouder zijn in kaart gebracht en vergroot, en het perspectief van ouder en kind is helder gemaakt</p> <p>Ouders kunnen binnen 1 jaar, al dan niet met ambulante begeleiding, zelfstandig gaan wonen en kunnen de zorg en verantwoordelijkheid voor zichzelf en hun kindje aan.</p> <p>Voorkomen van uithuisplaatsing.</p>
Product specifieke eisen	<p>Daar waar hulp in de eigen thuissituatie geboden kan worden of (aanstaande) ouder zelf in een alternatieve veilige, stabiele woonplek kan voorzien, valt bekostiging van het verblijf NIET binnen de Jeugdwet. Indien nodig kan bekostiging van verblijf mogelijk vanuit andere wettelijke kaders (Wlz of Wmo) plaatsvinden)</p> <p>Indien de ouder een Wmo beschermd wonen of Wlz-indicatie heeft dient de opdrachtnemer zorg te dragen dat de kosten voor verblijf van die ouder ten laste van de Wmo/Wlz komen.</p> <p>Het product wordt maximaal voor 1 jaar ingezet.</p> <p>Wanneer aanvullend op de opvoedondersteuning/hulpverlening, persoonlijke hulpverlening noodzakelijk is voor (aanstaande) ouder(s), kan deze alleen onder de Jeugdwet geboden worden indien ouder minderjarig is of de opvoedondersteuning onder verlengde Jeugdwet (tot 23 jaar) valt.</p>
Ouder en kind plekken – alleen opvoedondersteuning	
Algemene beschrijving	<p>De hulp richt zich op het gedrag en handelen van de ouder(s) in de opvoeding/verzorging. Het gaat hierbij om het bieden van veiligheid, het stimuleren van de sociale en affectieve ontwikkeling van de jeugdige, gedragsregulatie, gezondheid en opleiding. Er kan sprake zijn van een nog ongeboren kind, waarbij moeder intensieve extra begeleiding/ondersteuning nodig heeft om het kind vanaf de geboorte voldoende te leren voorzien in basale eerste levensbehoeften, affectieve ontwikkeling en veiligheid. Uiteraard wordt ook (aanstaande) vader in de hulpverlening betrokken, indien aanwezig/gewenst.</p> <p>Opname van ouder(s) en kind gezamenlijk is noodzakelijk om aan de gestelde doelen te werken en ontwikkeling en veiligheid van het kind te kunnen waarborgen.</p> <p>Opname heeft als doel uithuisplaatsing van een (ongeboren) kind te voorkomen.</p> <p>Er is een woonplek met begeleiding op maat voor (jonge) ouder(s) en hun kind.</p> <p>Binnen het traject levert de aanbieder beschermd wonen met huisvesting, voeding, persoonlijke verzorging, persoonlijke begeleiding, groepsbegeleiding, (begeleiding bij) dagbesteding, scholing, opvoedondersteuning, hechtingsdiagnostiek, monitoren ontwikkeling van het kind, begeleiding bij omgangsregelingen, contact met netwerk en crisisinterventie.</p> <p>In dit product gaat het om <u>alleen</u> opvoedondersteuning. Alleen als het hoofddoel opvoedondersteuning van de ouder is, valt het onder jeugdhulp op basis van de Jeugdwet. Indien er sprake is van toekenning via de Wlz of Wmo van een verblijfscomponent voor de ondersteuning van de ouder vallen deze kosten buiten dit product. Om deze reden is er uitvraag naar twee producten ouder en kind plekken, namelijk: Verblijf en opvoedondersteuning en alleen opvoedondersteuning waarbij de kosten voor verblijf worden vergoed vanuit de Wlz/Wmo.</p>
Kenmerken jeugdige/ouders	<p>Ouders met kinderen die uit zichzelf onvoldoende veiligheid en/of opvoedingsondersteuning kunnen bieden aan hun kind(eren) en te weinig netwerkondersteuning hebben om dit te compenseren.</p> <p>Vaak is er sprake van LVB en/of psychiatrische problematiek of een jonge leeftijd van de ouder. Ouders kunnen tijdelijk niet zelfstandig wonen of terugvallen op hun eigen netwerk. Er kan daarnaast sprake zijn van kind-eigen problematiek.</p>
Resultaten	<p>De opvoedvaardigheden van ouder zijn in kaart gebracht en vergroot, en het perspectief van ouder en kind is helder gemaakt</p> <p>Ouders kunnen binnen 1 jaar, al dan niet met ambulante begeleiding, zelfstandig gaan wonen en kunnen de zorg en verantwoordelijkheid voor zichzelf en hun kindje aan.</p> <p>Voorkomen van uithuisplaatsing.</p>
Product specifieke eisen	<p>Daar waar hulp in de eigen thuissituatie geboden kan worden of (aanstaande) ouder zelf in een alternatieve veilige, stabiele woonplek kan voorzien, valt bekostiging van het verblijf NIET binnen de Jeugdwet. Indien nodig kan bekostiging van verblijf mogelijk vanuit andere wettelijke kaders (Wlz of Wmo plaatsvinden)</p> <p>Indien de ouder een Wmo beschermd wonen of Wlz-indicatie heeft dient de opdrachtnemer zorg te dragen dat de kosten voor verblijf van die ouder ten laste van de Wmo/Wlz komen.</p> <p>Het product wordt maximaal voor 1 jaar ingezet. Wanneer aanvullend op de opvoedondersteuning/hulpverlening, persoonlijke hulpverlening noodzakelijk is voor (aanstaande) ouder(s), kan deze onder Jeugdwet geboden worden indien ouder minderjarig is of betreffende hulpverlening onder verlengde Jeugdwet (tot 23 jaar) valt.</p>
Zie ook de algemene en perceel specifieke eisen in H4	
Verblijf open - groepswonen	
Algemene beschrijving	<p>Verblijf open - groepswonen is verblijf zonder behandelend karakter bij een zorgaanbieder waar jeugdigen langer dan 3 etmalen per week verblijven of wonen, gepaard gaande met/resultaten die zijn gericht op begeleiding, persoonlijke verzorging en activiteiten.</p>

	<p>Het hoofddoel van Verblijf open - groepswonen om de jeugdige voor korte of langere tijd een veilige plek te bieden. Plaatsing op Verblijf open - groepswonen is altijd gericht op perspectief, zo snel mogelijke terugkeer naar de ouders, tenzij overeengekomen is dat dit niet bevorderlijk is voor de jeugdige.</p>
Kenmerken jeugdige/ouders	<p>De jeugdige kan niet meer (volledig) thuis wonen en ook niet worden geplaatst bij pleegouders of een gezinshuis. De jeugdige heeft complexe problemen. De jeugdige heeft een opvoed- of behandelvraag die niet in een pleeggezin, gezinshuis of eigen netwerk terecht kan worden opgepakt. Er zijn vaak complexe problemen. De jeugdige heeft een begeleidingsvraag en kan een behandelvraag hebben, afhankelijk van de problematiek. De jeugdige kan om verschillende redenen tijdelijk of langdurig niet meer bij ouders wonen. De jeugdige is 0 tot 18 jaar, heeft vaak veel meegemaakt. Er kan sprake zijn van gedragsproblematiek, hechtingsproblematiek of loyaliteitsproblemen. De jeugdige heeft soms een verstoorde relatie met ouders.</p>
Resultaten	<p>Bieden van een stabiel en veilig opvoedingsklimaat. Indien mogelijk werken aan de terugkeer naar gezin van oorsprong. Bieden van een stabiele plek om te blijven wonen indien terugkeer naar gezin van oorsprong, wonen binnen het netwerk of pleegzorg niet mogelijk is.</p>
Product specifieke eisen	<p>Verblijf open - groepswonen kan alleen worden ingezet indien plaatsing in het netwerk, gezinshuis of bij pleegouders niet mogelijk is.</p>
Zie ook de algemene en perceel specifieke eisen in H4	<p>De landelijke Residentiële jeugdhulp https://richtlijnenjeugdhulp.nl/residentiële-jeugdhulp/ wordt gevolgd. Opdrachtnemer zorgt voor een goed pedagogisch leefklimaat, dit omvat o.a.: De aanwezigheid van regelmaat en stabiliteit zoals overzicht, structuur, continuïteit en voorspelbaarheid; De lichamelijke en emotionele zorg voor de jeugdige. Hierbij gaat het om basale verzorging, acceptatie en bescherming. Dit omvat naast een veilig opvoedingsklimaat ook een veilige leef- en woonomgeving; Er is veel aandacht voor de jeugdigen als individu en niet alleen als groepslid. Dat gebeurt door hen serieus te nemen en tijd te nemen om naar hen te luisteren en er voor hen te zijn; Er wordt aandacht besteed aan het gezin van herkomst en aan de relatie tussen de jeugdigen en hun ouders. Dit kan bijvoorbeeld door ervoor te zorgen dat de jeugdige contact kan onderhouden met zijn/haar familie en vrienden. Het kan ook betekenen dat er hulp en begeleiding voor de ouders nodig is. Het is van belang om per jeugdige te beoordelen of, hoe en met welke intensiteit contact met zijn gezin wenselijk is;</p>
Verblijf open – bijv. kamertraining/woonbegeleiding	
Algemene beschrijving	<p>Het hoofddoel van verblijf open is om de jeugdige voor korte of langere tijd een veilige plek te bieden ter voorbereiding op volwassenheid en mogelijke zelfstandigheid. Verblijf open is zonder behandelend karakter bij een zorgaanbieder waar jeugdigen langer dan 3 etmalen per week verblijven of wonen, gepaard gaande met/resultaten die zijn gericht op begeleiding, persoonlijke verzorging en activiteiten.</p>
Kenmerken jeugdige/ouders	<p>De jeugdige kan zichzelf grotendeels al zelfstandig redden, heeft echter nog enige tijd een steuntje in de rug nodig tot de daadwerkelijke overgang naar volwassenheid/zelfstandigheid (in sommige gevallen zal een steuntje in de rug levenslang nodig blijven). De jeugdigen kan (tijdelijk) niet (volledig) thuis wonen en ook niet worden geplaatst bij pleegouders of een gezinshuis. De jeugdige heeft met complexe problemen al dan niet met een verstandelijke handicap. De jeugdige heeft een begeleidingsvraag en kan een behandelvraag hebben, afhankelijk van de problematiek. De jeugdige is 16 tot 18 jaar, heeft vaak veel meegemaakt. Er kan sprake zijn van gedragsproblematiek, hechtingsproblematiek of loyaliteitsproblemen. De jeugdige heeft soms een verstoorde relatie met ouders, er kan ook persoonlijke problematiek bij de ouders spelen.</p>
Resultaten	<p>Concreet richt de ondersteuning zich op: Om kunnen gaan met de psychische aandoening, beperkingen en medicatiegebruik. Structuur van dag en nachtritme. Voorbereiden op financiële zelfstandigheid en zelfredzaamheid. Vaardigheden leren om zelfstandig een huishouden te kunnen voeren. Opbouwen en behouden van een sociaal netwerk (een belangrijke ander). Zinnvolle dag invulling zoals onderwijs/werk/dagbesteding en invulling van de vrije tijd. De begeleiding is er op gericht dat de jeugdige voldoende toegerust is om zo zelfstandig mogelijk te kunnen wonen.</p>
Product specifieke eisen	<p>Verblijf open kan alleen worden ingezet indien plaatsing in het netwerk, gezinshuis of bij pleegouders niet mogelijk is.</p>
Zie ook de algemene en perceel specifieke eisen in H4	<p>De landelijke Residentiële jeugdhulp https://richtlijnenjeugdhulp.nl/residentiële-jeugdhulp/ wordt gevolgd. Er wordt aandacht besteed aan het gezin van herkomst en aan de relatie tussen de jeugdigen en hun ouders. Dit kan bijvoorbeeld door ervoor te zorgen dat de jeugdige contact kan onderhouden met zijn/haar familie en vrienden. Het kan ook betekenen dat er hulp en begeleiding voor de ouders nodig is. Het is van belang om per jeugdige te beoordelen of, hoe en met welke intensiteit contact met zijn gezin wenselijk is.</p>
Verblijf besloten – bijv. driemilieuvoorziening	
Algemene beschrijving	<p>Het doel van verblijf besloten is om met 24 uren behandeling stabiliteit, veiligheid en positieve interactie tussen de jeugdige en zijn omgeving voldoende te herstellen. Voor dit herstel van 'het normale leven' heeft de jeugdige een behandelomgeving nodig waarin binnen de drie leefsfere</p>

	<p>een hoge mate van toezicht, veiligheid en voorspelbaarheid aanwezig zijn. De drie leefsfere (milieus) zijn dan 'thuis', onderwijs en behandeling.</p>
Kenmerken jeugdige/ouders	<p>Het gaat om verblijf, school/werk, vrije tijd in een open voorziening, vrijwillig of met een jeugd-beschermingsmaatregel van de kinderrechter.</p> <p>De jeugdige heeft ernstige gedragsproblemen, al dan niet met een verstandelijke handicap (IQ van 50 tot 85) en/of psychiatrische problematiek.</p> <p>Gezin en omgeving bieden onvoldoende basis voor een ambulante traject: verblijfs-gebonden aanbod is noodzakelijk. Ook urgentie en zwaarte problematiek vragen om verblijfs-gebonden aanbod.</p> <p>Problematiek betreft bijvoorbeeld drugsgebruik, zwerfgedrag, loverboys.</p>
Resultaten	<p>Succesvolle terugkeer naar de maatschappij.</p> <p>Doel is ook enerzijds veiligheid en bescherming bieden en anderzijds jeugdigen stabiliseren en zodanig hulp te bieden dat het uiteindelijk bestendig op het perspectief van het traject (thuis, pleeggezin, gezinshuis, residentiële voorziening,) kan verblijven, waarbij hij/zij een dagbesteding (onderwijs) heeft;</p>
Product specifieke eisen	<p>De afbakening wordt gevormd door voorziening voor SGLVB (voor LVB-jeugdigen met zeer ernstige gedragsproblemen – welke valt onder landelijk aanbod) en Jeugdzorg Plus (waarvoor machtiging nodig is).</p>
Zie ook de algemene en perceel specifieke eisen in H4	<p>De drie leefsfere (milieus) 'thuis', onderwijs en behandeling dienen aangeboden te worden door Opdrachtnemer.</p> <p>De landelijke Residentiële jeugdhulp (https://richtlijnenjeugdhulp.nl/residentiële-jeugdhulp/) wordt gevolgd.</p> <p>Opdrachtnemer voert of organiseert regie op het behandeltraject en het betrokken houden van het netwerk om de jeugdige heen, inclusief andere bij het gezin van oorsprong betrokken hulpverleners, ook bij een vrijwillige plaatsing.</p> <p>Opdrachtnemer zorgt (ook in het geval van voogdij) dat de ondersteuning aan de eigen ouders en het oorspronkelijke netwerk gewaarborgd is.</p> <p>Er is 24 uren begeleiding/specifieke opvoeding door pedagogisch medewerkers binnen een uitdagend, open behandelklimaat, waarin zowel leermomenten voor de groep als voor het individu zijn ingepland</p> <p>Er wordt individueel mentorschap geboden.</p> <p>Er is een op maat ingevuld dagprogramma van 9.00-15.00 uur, begeleid door leerkrachten en pedagogisch medewerkers (Indien sprake van een Driemilieuvoorziening).</p> <p>Opdrachtnemer verzorgt buitenschoolse activiteiten, begeleid door pedagogisch medewerkers en activiteitenbegeleider, in samenwerking met de algemene en voorliggende voorzieningen (clubs, bijbaantjes etc.)</p> <p>Opdrachtnemer verzorgt gezinsbehandeling op maat (zowel wat betreft inhoud als frequentie en locatie), begeleid door een gezinsbehandelaar in samenwerking met de mentor.</p>
Verblijf gesloten – Jeugdzorg Plus	
Algemene beschrijving	<p>Gesloten jeugdzorg of Jeugdzorg Plus is een zeer intensieve vorm van gespecialiseerde jeugdhulp waarbij de vrijheden van de jeugdige kunnen worden ingeperkt, om te voorkomen dat de jeugdige zich onttrekt of onttrokken wordt aan de hulp die hij nodig heeft. Vaak is er sprake van een situatie waarbij de jeugdige ernstig in gevaar is door toedoen van zichzelf of door derden. Jeugdzorg Plus heeft als doel jeugdigen met ernstige gedragsproblemen te behandelen en een dusdanige gedragsverandering te bewerkstelligen dat deze jeugdigen weer kunnen participeren in de maatschappij. De jeugdige wordt daartoe opgenomen in een Jeugdzorg Plus instelling. Jeugdzorg Plus wordt ingezet nadat een kinderrechter op verzoek van een gezaghebbende ouder, de Raad voor de Kinderbescherming of een gecertificeerde instelling heeft vastgesteld dat er sprake is van ernstige (gedrags)problematiek die de jeugdige in zijn ontwikkeling bedreigt. Opdrachtgever heeft in dit verband een 'leveringsverplichting': als de rechter een machtiging afgeeft dient de gemeente ervoor te zorgen dat de jeugdige geplaatst kan worden.</p> <p>Verblijf gesloten betreft een regime: zorg en inrichting van locatie dient aan eisen te voldoen. Het betreft een "Drie milieus voorziening" (verblijf, school/werk en vrije tijd).</p> <p>Er kunnen beperkende maatregelen worden toegepast. Deze maatregelen worden ingezet bij aanvang van de machtiging (door een rechter) en de mogelijkheid om deze in te zetten vervallen zodra de machtiging is beëindigd. De behandeling door Opdrachtnemer is erop gericht om de impact van de beperkende maatregelen zo passend mogelijk te laten zijn, en de jeugdige voor te bereiden op een tijd waarin er geen noodzaak maar ook geen mogelijkheid meer is voor beperkende maatregelen. Het niet beschikbaar hebben van een vervolgplek mag geen reden zijn om de periode van gesloten jeugdzorg niet te verlengen.</p>
Kenmerken jeugdige/ouders	<p>De jeugdige is 12-18 jaar (soms iets jonger), en door toedoen van zichzelf en/of anderen in een dermate onveilige situatie verkerend dat de jeugdige beschermd dient te worden tegen zichzelf of anderen. Vaak gaat dit gepaard met ernstige gedragsproblematiek waar behandeling voor nodig is.</p> <p>Er is vaak sprake van ouder-kind relatieproblematiek, opvoedingsproblematiek en soms persoonlijke problematiek bij de ouders.</p> <p>Er is sprake van sterk oppositioneel en/of antisociaal gedrag.</p> <p>Er is sprake van emotionele, sociale, cognitieve en/of gedragsproblemen of een combinatie daarvan.</p> <p>Onderliggend kunnen er één of meerdere psychiatrische diagnoses zijn.</p> <p>In veel situaties is sprake van systeemproblematiek.</p> <p>Er kan sprake zijn van seksuele problemen, middelengebruik en verwaarlozing of uitbuiting.</p> <p>Contra-indicatie voor gesloten jeugdzorg is een jeugdige die geen wegloupedrag vertoont en gemotiveerd is voor behandeling.</p>
Resultaten	<p>Succesvolle terugkeer naar de maatschappij.</p> <p>Doel is ook enerzijds veiligheid en bescherming bieden en anderzijds Jeugdigen stabiliseren en zodanig hulp te bieden dat het uiteindelijk bestendig op het perspectief van het traject (thuis, re-</p>

<p>Product specifieke eisen</p> <p>Zie ook de algemene en perceel specifieke eisen in H4</p>	<p>sidentiële voorziening, pleeggezin) kan verblijven, waarbij hij/zij een dagbesteding (onderwijs) heeft.</p> <p>Er kan nooit een gesloten plaatsing bestaan zonder machtiging van de kinderrechter. Wanneer daar toch sprake van is, al is dat maar een gedeelte van de behandelingsperiode, zal Opdrachtgever deze zorg niet vergoeden.</p> <p>De landelijke Residentiële jeugdhulp (https://richtlijnenjeugdhulp.nl/residentiële-jeugdhulp/) wordt gevolgd.</p> <p>Opdrachtnemer voert of organiseert regie op het behandeltraject en het betrokken houden van het netwerk om de jeugdige heen, inclusief andere betrokken hulpverleners.</p> <p>Opdrachtnemer zorgt (ook in het geval van voogdij) dat de ondersteuning aan de eigen ouders en het oorspronkelijke netwerk gewaarborgd is.</p> <p>Opdrachtnemer zorgt voor een intensieve samenwerking met ketenpartners om te zorgen voor een goed alternatief voor de gesloten zorg, ook tijdens de periode van de machtiging.</p> <p>Opdrachtnemer zorgt voor voldoende beschikbaar aanbod.</p> <p>Opdrachtgever hanteert als uitgangspunt dat de periode van daadwerkelijke gesloten residentie zo kort mogelijk is. Opdrachtnemer biedt 'gesloten jeugdzorg' in een omgeving die zo min mogelijk een gevangensfeer ademt.</p> <p>Opdrachtnemer verzorgt het benodigde vervoer (aanvang en gedurende plaatsing, rechtbank, school, werk, dagbesteding). Het vervoer is onderdeel van het product en kent geen aparte financiering. Vervoer van de jeugdige maakt onderdeel uit van het tarief. Vervoer tijdens verlof maakt geen onderdeel uit van het tarief.</p> <p>Opdrachtnemer zorgt dat jeugdigen tot de leeftijd van 12 jaar op een andere groep verblijven dan jeugdigen van boven de 12 jaar.</p>
<p>GGZ-verblijf</p> <p>Algemene beschrijving</p>	<p>De jeugd GGZ biedt hulp aan jeugdigen met psychiatrische stoornissen en psychische problemen op basis van de DSM-V zoals ASS, ADHD, eetstoornissen, depressiviteit, verslaving, angststoornissen en gedragsstoornissen. Bij behandeling met verblijf is het niet mogelijk dat de behandeling thuis plaatsvindt of dat de jeugdige thuis verblijft. De jeugdige verblijft daarom elders dan thuis onder verantwoordelijkheid van een jeugdhulpaanbieder.</p> <p>Het betreft een besloten setting met geringe aanpassingen. Voor een deel van de jeugdigen geldt dat vrijheidsbeperkende maatregelen zijn opgelegd (zij mogen enkel met afspraken het terrein verlaten). Er is sprake van een nachtdienst over meerdere afdelingen met slaapdiensten als achtervang.</p> <p>Het gaat hier om 7 x 24 uren zorg, uitgevoerd door een behandelteam. Voor behandeling is specifieke deskundigheid van de professional vereist. Het merendeel van de jeugdigen blijft doorgaans doordeeweeks dan wel in het weekend in de kliniek en gaat in het kader van het behandelplan met regelmaat (1 dagdeel per week) naar huis om te oefenen.</p> <p>Het product GGZ-verblijf is ingedeeld in de categorieën licht, midden, zwaar en extra zwaar. De intensiteit van de inzet en complexiteit van de jeugdigen bepalen de indeling. Dit is in onderstaande tabel aangegeven:</p> <p>Bij het afschalen is de hulpvraag van de jeugdige bepalend voor de zwaarte van de categorie (binnen de eisen van het perceel), en niet de fysieke plek zelf. Dit betekent dat als er geen ruimte is op de afgeschaalde plek (de aanbieder heeft de plek wel, maar die is op dat moment niet beschikbaar), niet Opdrachtgever, maar Opdrachtnemer verantwoordelijk is voor de extra kosten.</p> <p>De kosten voor het voorschrijven van psychofarmaca en de psychofarmaca zelf maken onderdeel uit van het integrale tarief voor behandeling met verblijf.</p> <p>(Beeldvormend/handlingsgericht) diagnostisch onderzoek of observatieonderzoek is onderdeel van de behandeling. Het verblijf, begeleiding en persoonlijke verzorging gericht op de jeugdige maken onderdeel uit van het product. Het kan zijn dat er intensieve ambulante hulp (gericht op het gezin of systeem) nodig is. Deze ondersteuning wordt door andere (hoger opgeleide) disciplines geboden dan de groepsleiding. Deze specifieke ondersteuning wordt ingezet door het afgeven van een aparte beschikking voor een vorm van ambulante behandeling in de thuissituatie. De kosten hiervan zitten niet verdisconteerd in het tarief van GGZ Verblijf.</p>
<p>Kenmerken jeugdige/ouders</p>	<p>Opdrachtnemer bepaalt welke zwaarte binnen het product GGZ Verblijf wordt ingezet.</p> <p>Er is (een vermoeden van) een diagnose op basis van een psychisch of psychiatrisch probleem of ernstige gedragsproblemen.</p> <p>De jeugdige heeft een verstoring (instabiel) in het psychiatrisch ziektebeeld (psychisch, sociaal en somatisch functioneren), waardoor er een noodzaak tot opname is om de geneeskundige zorg te leveren.</p> <p>De jeugdige heeft beperkte zelfstandigheid, deskundige sturing is nodig, vaak taken overnemen. Er is een reële kans op gedragsescalaties. Er is sprake van externaliserend/internaliserend gedrag. De jeugdige vertoont over het algemeen ernstige gedragsproblemen/agressie, dan wel ernstige verstoringen in het psychosociale functioneren.</p> <p>Er is sprake van een beperkt niveau van functioneren. De jeugdige loopt achter op een aantal ontwikkelingsopdrachten en/of vertoont probleemgedrag.</p> <p>Een goede communicatie is niet altijd mogelijk, de jeugdige staat niet altijd open voor ondersteuning, het leervermogen is beperkt. Er kan sprake zijn van verbaal agressief, manipulatief, dwangmatig en destructief gedrag.</p> <p>Wat betreft de Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen/Bezigheden in het Dagelijks Leven zijn begeleidende ondersteuning en structureel toezicht noodzakelijk.</p>
<p>Resultaten</p>	<p>Herstel van het normale leven van een jeugdige en zijn gezin/omgeving, waarbij terugkeer van de jeugdige naar huis of een zo zelfstandig mogelijke vorm van wonen het uitgangspunt is. Herstel, genezing, ontwikkelen, stabiliseren en/of hanteerbaar maken van de problematiek of aandoening.</p>

Product specifieke eisen Opdrachtnemer voldoet aan het Kwaliteitsstatuut GGZ.
Zorg en toezicht zijn 24 uur per dag voortdurend in de nabijheid. Begeleiding wordt voortdurend geboden.
Zie ook de algemene en perceel specifieke eisen in H4

Perceel 3: Crisis

Crisis ambulans

Algemene beschrijving

Crisis ambulans is erop gericht om de urgente problemen bij een crisis op te lossen en het evenwicht bij de ouders en/of jeugdige te herstellen. Deze hulp is bedoeld om de crisis te stabiliseren en waar nodig de overgang naar reguliere jeugdhulp.

Kenmerken jeugdige/ouders

Er is sprake van faseproblematiek bij de jeugdige met ernstige gedragsproblemen. De jeugdige heeft psychiatrische problematiek en/of het speelt binnen het gezin.

Resultaten

Het voorkomen van een uithuisplaatsing.
De veiligheid en basisroutines (eten, slapen, naar school/werk gaan) van jeugdigen en ouders zijn voldoende hersteld.
Het gezin/systeem kan na interventies verder op eigen kracht of met behulp van het netwerk. Indien dit niet haalbaar is wordt er vervolg zorg georganiseerd.
Analyse, advies, interventie en toeleiding naar vervolghulp.

Product specifieke eisen

Opdrachtnemer dient het gezin thuis te bezoeken.
Opdrachtnemer zorgt dat de hulp zo veel als mogelijk plaatsvindt in de woonsituatie/eigen omgeving van de jeugdige.
Crisis ambulans heeft een duur van maximaal 6 weken.

Zie ook de algemene en perceel specifieke eisen in H4

Crisisopvang

Algemene beschrijving

Als een gezin/jeugdige in crisis raakt, is het soms nodig dat een jeugdige tijdelijk ergens anders woont. Indien ambulante crisishulp, plaatsing in het eigen netwerk of crisispleegzorg niet passend is, dan wordt een jeugdige geplaatst in de crisisopvang. Hiermee wordt een combinatie van een bed en behandeling voor de jeugdige bedoeld.

De ingezette behandeling en begeleiding is zo zwaar waar nodig en zo licht als mogelijk. De jeugdige en diens ouders worden betrokken bij de beslissing over wat de beste plek en vorm van hulp na de periode in de crisisopvang is.

Kenmerken jeugdige/ouders

Er is sprake van faseproblematiek bij de jeugdige met ernstige gedragsproblemen. De jeugdige heeft psychiatrische problematiek en/of het speelt binnen het gezin.

Resultaten

De verhoudingen met ouders/gezin en eventuele problemen van de jeugdige worden genormaliseerd.
De jeugdige komt in een veilige gestructureerde setting tot rust en is zich bewust van zijn/haar gedrag/handelen.
Terugkeer naar de thuissituatie is het uitgangspunt. Als dit niet mogelijk is wordt de jeugdige geplaatst in een gezinsomgeving, zoals een pleeggezin of gezinshuis, behalve als dit vanwege de benodigde behandeling en begeleiding aan de jeugdige niet mogelijk is.

Product specifieke eisen

Crisisopvang duurt maximaal 6 weken.
Waar nodig wordt ook ambulante crisishulp ingezet. Dit is integraal onderdeel van het product crisisopvang.
Opdrachtnemer beschikt over een en/of twee persoonskamers voor de jeugdige.
Opdrachtnemer plaatst jeugdigen uit hetzelfde gezin op dezelfde locatie, alleen als dit bij hoge uitzondering niet mogelijk is kan hiervan worden afgeweken.
De afspraken omtrent de wijze waarop de verzorging en opvoeding van de desbetreffende jeugdige worden uitgevoerd en de behandeling en begeleiding die zij daarbij ontvangen van de opdrachtnemer zijn duidelijk en op schrift gesteld en in samenspraak met jeugdige/ouders tot stand gekomen.
Opdrachtnemer zorgt dat de jeugdige een vaste begeleider/mentor heeft die ook de contacten met het netwerk/ouders onderhoudt.
Opdrachtnemer draagt er zorg voor dat de jeugdige deel kan blijven nemen aan school en het sociale leven. Opdrachtnemer draagt zo nodig zorg voor het hierbij behorende vervoer.
Bij gebrek aan dagbesteding voor de jeugdige wordt dagbesteding door opdrachtnemer georganiseerd.

Zie ook de algemene en perceel specifieke eisen in H4

Crisis noodbed

Algemene beschrijving

Als een gezin/jeugdige in crisis raakt kan het gewenst zijn dat een jeugdige voor de duur van één of twee nachten niet thuis verblijft.
De jeugdige verblijft maximaal twee nachten op een noodbed.

Kenmerken jeugdige/ouders

Er is sprake van faseproblematiek bij de jeugdige met ernstige gedragsproblemen. De jeugdige heeft psychiatrische problematiek en/of het speelt binnen het gezin.

Resultaten

De verhoudingen met ouders/gezin en eventuele problemen van de jeugdige worden genormaliseerd.
De jeugdige komt in een veilige gestructureerde setting tot rust en is zich bewust van zijn/haar gedrag/handelen.
Terugkeer naar de thuissituatie is het uitgangspunt. Als dit niet mogelijk is wordt de jeugdige geplaatst in een gezinsomgeving, zoals een pleeggezin of gezinshuis, behalve als dit vanwege de benodigde behandeling en begeleiding aan de jeugdige niet mogelijk is.

Product specifieke eisen

Waar nodig wordt ook ambulante crisishulp ingezet. Dit is integraal onderdeel van het product crisis noodbed
Opdrachtnemer zorgt dat er 24-uurs deskundige begeleiding beschikbaar is.
Opdrachtnemer beschikt over een en/of twee persoonskamers voor de jeugdige.

Zie ook de algemene en perceel specifieke eisen in H4

Oprachtnemer draagt er zorg voor dat de jeugdige deel kan blijven nemen aan school en het sociale leven. Oprachtnemer draagt zo nodig zorg voor het hierbij behorende vervoer. Bij gebrek aan dagbesteding voor de jeugdige wordt dagbesteding door opdrachtnemer georganiseerd.

Crisis pleegzorg

Algemene beschrijving

Crisis pleegzorg wordt ingezet voor jeugdigen die acuut tijdelijk elders onderdak nodig hebben. Plaatsing in een gezinssituatie is in het belang van de jeugdige en passend bij de begeleiding en behandeling die de jeugdige nodig heeft. De pleegzorg kan worden geboden vanuit het netwerk van de jeugdige of een bestandspleeggezin van de opdrachtnemer.

Crisispleegouders hebben zich snel gevoegd in de situatie van de jeugdige en sluiten aan bij de acute hulpvraag van de jeugdige.

Crisispleegouders zijn in staat om indien gewenst, het contact tussen de jeugdige en ouders te faciliteren.

Kenmerken jeugdige/ouders

Er is sprake van faseproblematiek bij de jeugdige met ernstige gedragsproblemen. De jeugdige heeft psychiatrische problematiek en/of het speelt binnen het gezin. Er is een gebrekkige opvoeding in het gezin.

Resultaten

De opname in het crisispleeggezin voorkomt waar mogelijk langdurige uithuisplaatsing van de jeugdige.

De jeugdige heeft een gestructureerd en veilig opvoedklimaat in het pleeggezin. Terugkeer naar de thuissituatie is het uitgangspunt. Als dit niet mogelijk is wordt de jeugdige geplaatst in een gezinsomgeving, zoals een pleeggezin, behalve als dit vanwege de benodigde behandeling en begeleiding aan de jeugdige niet mogelijk is.

Product specifieke eisen

Crisispleegzorg heeft een duur van 6 weken met maximaal 6 weken verlenging. In deze periode wordt uitgezocht of terugkeer naar huis mogelijk is en/of passende vervolghulp ingezet moet worden.

Zie ook de algemene en perceel specifieke eisen in H4

Om verlenging te krijgen moet afgestemd worden met de lokale toegang of GI. Oprachtnemer zorgt voor beschikbaarheid van voldoende crisis pleeggezinnen. Oprachtnemer houdt zich actief bezig met de lokale werving van pleeggezinnen, bij voorkeur in samenwerking met andere gecontracteerde aanbieders. Oprachtnemer draagt er zorg voor dat de jeugdige deel kan blijven nemen aan school en het sociale leven. Oprachtnemer draagt zo nodig zorg voor het hierbij behorende vervoer. Bij gebrek aan dagbesteding voor de jeugdige wordt dagbesteding door opdrachtnemer georganiseerd.

Perceel 4: Ernstige Enkelvoudige Dyslexie

Ernstige Enkelvoudige Dyslexie – Diagnostiek

Algemene beschrijving

Dyslexie is een neurocognitieve functiestoornis en is een beperking bij het lezen en spellen van taal. De lees- en spellingsproblemen beperken een normale educatieve ontwikkeling.

Ernstige Enkelvoudige Dyslexie (EED) betreft leerlingen uit het primair onderwijs waarbij het lezen en spellen gezien de leeftijd, intelligentie en het onderwijsniveau te moeizaam gaat.

Er is alleen sprake van EED als er volgens het Nederlands Kwaliteitsinstituut Dyslexie (NKD) laatst vastgestelde protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling een diagnose is gesteld en er geen andere oorzaken zijn gevonden die de leesproblemen kunnen verklaren.

Kenmerken jeugdige/ouders

Dyscalculie valt niet onder de verantwoordelijkheid van de gemeente op grond van de Jeugdwet. Jeugdigen van 7 tot en met 13 jaar, ingeschreven in het primair onderwijs, kunnen worden aangemeld voor EED-diagnostiek.

Resultaten

Het doel van EED-diagnostiek is te bepalen dat de jeugdige voldoende kansrijk een EED-behandeling kan doorlopen, dat er geen sprake is van comorbide omstandigheden en of in de voorgaande periode voldoende inspanning is gedaan in het onderwijs, conform het vastgestelde protocol.

Product specifieke eisen

De EED Diagnose & Behandeling kan alleen starten na een rechtsgeldige verwijzing door een beschikking van de gemeente (poortwachter).

Zie ook de algemene en perceel specifieke eisen in H4

Oprachtnemer werkt conform het laatst vastgestelde Protocol Dyslexie Diagnose & Behandeling (thans 2.0).

De opdrachtnemer dient te zijn aangesloten bij het Nederlands Kwaliteitsinstituut Dyslexie (NKD). De opdrachtnemer beschikt over een spreekkamer/behandellocatie die voldoet aan privacy eisen binnen afstand van maximaal 3 km vanaf de gemeentegrens van Amstelveen/Aalsmeer. Oprachtnemer garandeert de continuïteit van de ondersteuning. Dit betekent dat de jeugdige de overeengekomen ondersteuning ook gedurende vakantieperiodes en/of ziekte van de hulpverlener ontvangt.

Oprachtnemer draagt aantoonbaar zorg voor een zo groot mogelijke continuïteit in hulpverleners voor de jeugdige. Wisseling in personeel wordt voorkomen, waardoor een goede cliënt-hulpverlenersrelatie kan ontstaan.

Oprachtnemer kan aantonen dat hij met betrekking tot de jeugdigen die hij (mede)behandelt, NIET professioneel betrokken is bij het onderwijstraject van deze jeugdigen.

Overige

Volgens een in de Tweede Kamer aangenomen motie (Tweede Kamer, vergaderjaar 2020-2021, 35 570 XVI, nr. 60) heeft de regering de opdracht om te onderzoeken of EED kan worden overgedragen aan de samenwerkingsverbanden passend onderwijs. Mocht er worden besloten tot de overheveling naar het onderwijs gedurende de looptijd van de overeenkomst dan vervalt met ingang van dat moment de overeenkomst met opdrachtgever.

Ernstige Enkelvoudige Dyslexie – Behandeling

Algemene beschrijving	<p>Dyslexie is een neurocognitieve functiestoornis en is een beperking bij het lezen en spellen van taal. De lees- en spellingsproblemen beperken een normale educatieve ontwikkeling.</p> <p>Ernstige Enkelvoudige Dyslexie (EED) betreft leerlingen uit het primair onderwijs waarbij het lezen en spellen gezien de leeftijd, intelligentie en het onderwijsniveau te moeizaam gaat.</p> <p>Er is alleen sprake van EED als er volgens het Nederlands Kwaliteitsinstituut Dyslexie (NKD) laatst vastgestelde protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling een diagnose is gesteld en er geen andere oorzaken zijn gevonden die de leesproblemen kunnen verklaren.</p>
Kenmerken jeugdige/ouders	<p>Dyscalculie valt <u>niet</u> onder de verantwoordelijkheid van de gemeente op grond van de Jeugdwet. Jeugdigen van 7 tot en met 13 jaar, ingeschreven in het primair onderwijs, kunnen worden aangemeld voor EED-zorg. De EED-behandeling wordt gegeven aan kinderen van 7 tot en met 13 jaar. Behandeling van dyslexie bij kinderen onder of boven deze leeftijd wordt niet vergoed. Er is geen sprake van co-morbide omstandigheden die de behandeling nadelig beïnvloed.</p>
Resultaten	<p>Het doel van een dyslexiebehandeling is een voldoende niveau van technisch lezen en spellen uitgedrukt in gangbare eisen en criteria passend bij de leeftijd, schoolniveau en/of beroepsperspectief van jeugdige en een voor jeugdige acceptabel niveau van zelfredzaamheid.</p>
Product specifieke eisen	<p>De EED Behandeling kan alleen starten na een rechtsgeldige verwijzing door een beschikking van de gemeente (poortwachter).</p>
Zie ook de algemene en perceel specifieke eisen in H4	<p>Opdrachtnemer werkt conform het laatst vastgestelde Protocol Dyslexie Diagnose & Behandeling (thans 2.0).</p> <p>De EED-behandeling omvat alleen de behandeling van ernstige enkelvoudige dyslexie conform het laatst geldende Protocol Dyslexie Diagnose & Behandeling.</p> <p>De opdrachtnemer dient te zijn aangesloten bij het Nederlands Kwaliteitsinstituut Dyslexie (NKD). De opdrachtnemer beschikt over een spreekkamer/behandellocatie die voldoet aan privacy eisen binnen afstand van maximaal 3 km vanaf de gemeentegrens van Amstelveen/Aalsmeer.</p> <p>De opdrachtnemer rapporteert na afsluiting van de EED-behandeling aan de school ten minste over de behaalde doelen van de behandeling en geeft tijdens en na de behandeling gericht advies aan ouders en school ten behoeve van de verdere ondersteuning. Opdrachtgever ontvangt (minimaal 1 keer per jaar) periodiek een rapportage over deze gegevens.</p> <p>Indien een traject voortijdig wordt afgesloten zonder dat het beoogde resultaat van het EED-behandelplan is behaald, dient de opdrachtnemer allereerst de school en ouders hierover te informeren en de reden voor afsluiten toe te lichten. Opdrachtgever ontvangt (minimaal 1 keer per jaar) periodiek een rapportage over deze gegevens</p> <p>Opdrachtnemer garandeert de continuïteit van de ondersteuning. Dit betekent dat de jeugdige de overeengekomen ondersteuning ook gedurende vakantieperiodes en/of ziekte van de hulpverlener ontvangt.</p> <p>Opdrachtnemer draagt aantoonbaar zorg voor een zo groot mogelijke continuïteit in hulpverleners voor de jeugdige. Wisseling in personeel wordt voorkomen, waardoor een goede cliënt-hulpverlenersrelatie kan ontstaan.</p> <p>Opdrachtnemer staat ervoor in dat de behandelingen uitsluitend door bevoegde beroepsgroepen worden uitgevoerd.</p> <p>De volgende beroepsgroepen zijn bevoegd om de behandeling uit te voeren:</p> <ul style="list-style-type: none"> Een BIG-geregistreerd gezondheidszorgpsycholoog; Een NIP-geregistreerd kinder- en jeugdpsycholoog; Een NVO-geregistreerd orthopedagoog-generalist. <p>Als medebehandelaar kunnen onder verantwoordelijkheid van een gekwalificeerde specialist bij de behandeling betrokken zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> Een basispsycholoog en/of orthopedagoog; Een logopedist. <p>Opdrachtnemer kan aantonen dat hij met betrekking tot de jeugdigen die hij (mede)behandelt, NIET professioneel betrokken is bij het onderwijstraject van deze jeugdigen.</p>
Overige	<p>Volgens een in de Tweede Kamer aangenomen motie (Tweede Kamer, vergaderjaar 2020-2021, 35 570 XVI, nr. 60) heeft de regering de opdracht om te onderzoeken of EED kan worden overgedragen aan de samenwerkingsverbanden passend onderwijs. Mocht er worden besloten tot de overheveling naar het onderwijs gedurende de looptijd van de overeenkomst dan vervalt met ingang van dat moment de overeenkomst met opdrachtgever.</p>