

Besluit van burgemeester en wethouders van Woerden houdende nadere regels en beleidsregels voor jeugdhulp (Nadere regels en beleidsregels jeugdhulp gemeente Woerden 2023)

Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Woerden;

Gelet op de Jeugdwet 2015 en de verordening jeugdhulp gemeente Woerden 2023

Overwegende dat:

- De Jeugdwet biedt de gemeente handvatten bij het voorkomen van, de ondersteuning aan en hulp en zorg bij opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen. Het college van burgemeester en wethouders is verantwoordelijk voor het beschikbaar stellen van alle vormen van jeugdhulp en ze hebben de plicht om jeugdhulp en ondersteuning te bieden.

- De Jeugdwet, de Verordening Jeugdhulp en de beleidsregels vormen een onlosmakelijk samenhangend geheel. De nadere regels en beleidsregels jeugdhulp 2023 moeten in samenhang worden gelezen met de Verordening jeugdhulp gemeente Woerden 2023. Deze nadere regels en beleidsregels bieden een afwegingskader ten aanzien van elke jeugdhulpvraag. De wet staat boven de verordening, die op haar beurt weer boven de beleidsregels staat.

- De beleidsregels geven een toelichting op en een instructie voor de uitvoering van het beleid in het kader van de Jeugdwet.

Besluit;

Vast te stellen de “Nadere regels en beleidsregels jeugdhulp gemeente Woerden 2023”

1. Definities en begripsomschrijvingen

- Alle begrippen die in deze nadere regels en beleidsregels worden gebruikt en die niet nader worden omschreven, hebben dezelfde betekenis als in de wet, de Regeling Jeugdwet, het Besluit Jeugdwet, de Algemene wet bestuursrecht en de verordening.
- College: College van burgemeester en wethouders;
- Casemanager: Een casemanager is iemand die namens de gemeente zorgaanvragen afhandelt voor maatwerkvoorzieningen.
- Pgb: Persoonsgebonden budget;
- De Verordening jeugdhulp gemeente Woerden 2023 noemen we hierna: de Verordening
- Met de wet wordt bedoeld: de Jeugdwet
- WoerdenWijzer: WoerdenWijzer is een afdeling binnen de gemeente Woerden. Het bestaat uit een team deskundigen binnen het sociaal domein, waar vragen binnen komen over o.a. hulpmiddelen, huishoudelijke hulp, schulden, dagbesteding, jeugdhulp en jeugdzorg. WoerdenWijzer zorgt ervoor dat inwoners met hun vragen op deze gebieden op één plek terecht kunnen en dat ze de juiste ondersteuning krijgen. Het biedt antwoorden, tips en oplossingen op het gebied van o.a. ondersteuning en zorg, gezin en opvoeding, sociale contacten, werk en dagbesteding, wonen, geldzaken en inkomen, reizen en vervoer.
- ZIN: Zorg in natura; hier te lezen als een maatwerkvoorziening in natura.

Overall waar we in dit document spreken over ouder(s) bedoelen we de ouder(s) met gezag, en in bepaalde situaties ook de adoptieouder(s), pleegouder(s), stiefouder(s) of een ander/anderen die een jeugdige als behorend tot zijn gezin verzorgt en opvoedt.

2. Uitgangspunten Jeugdhulp (algemeen afwegingskader)

In de visie van de gemeente Woerden hebben inwoners/huishoudens (volledig) de regie bij het vormgeven van hun leven. Kinderen/ jeugdigen zitten niet in diezelfde positie. Voor de kinderen/jeugdigen gelden een aantal aanvullende principes:

De gemeente is wettelijk verplicht om de identiteit vast te stellen van de personen aan wie de gemeente een dienst verleent. Dat geldt ook voor inwoners die zich melden met een hulpvraag. Daarom wordt aan inwoners (vanaf de leeftijd van 14 jaar) gevraagd naar een geldig legitimatiebewijs, als bedoeld in artikel 1 van de wet op identificatieplicht.

De verantwoordelijkheid voor het gezond en veilig opgroeien van jeugdigen ligt allereerst bij de ouders en de jeugdige zelf; De eigen kracht staat centraal. Ouders en jeugdige moeten alles doen wat in hun vermogen ligt. De eigen kracht van de jeugdige heeft dus betrekking op de mogelijkheden van de jeugdige en ouders om zelf bij te dragen aan het verbeteren van zijn situatie. Het wordt als normaal gezien om je in te spannen om je eigen situatie te verbeteren. Daarbij heeft de gemeente de verantwoordelijkheid om te bevorderen dat inwoners en hun omgeving hun eigen probleemoplossend vermogen benutten en versterken.

Pas als zij niet in staat zijn om de beperkingen op eigen kracht of met hulp van andere personen uit het sociale netwerk te verminderen of op te lossen komt de Jeugdwet te hulp.

Alle inwoners van Woerden krijgen gelijke toegang tot de Jeugdhulp. Sociale en etnische afkomst, opleidingsniveau en mondigheid maken hierin geen verschil;

Onafhankelijk van het feit of een kind/jeugdige is aangemeld door de ouders of op een andere manier, blijft de aanpak dat eerst in gesprek met ouders en kind de eigen kracht en de bijdrage die het eigen netwerk kan leveren wordt verkend voordat professionele hulp wordt ingezet.

Als de aanvraag door één van de ouders is ingediend, zal er tijdens de intake altijd gevraagd worden naar de andere ouder. Volgens het burgerlijk wetboek heeft namelijk iedere ouder (ongeacht of deze het gezag heeft) namelijk informatierecht en consultatierecht.

Dit houdt in dat beide ouders altijd op de hoogte gesteld worden van de betrokkenheid van het jeugdteam. Het jeugdteam mag deze informatie over de jeugdige alleen delen met de andere ouder wanneer dit in het belang van de jeugdige is en de jeugdige zich hier niet tegen verzet. Daarnaast mag een ouder zonder gezag informatie opvragen bij het jeugdteam (consultatie). Het jeugdteam mag alleen informatie van de jeugdige delen met de ouder(s) als dat in het belang is van de jeugdige.

Wanneer een ouder ongeacht het gezag het niet eens is met de aanvraag, mag de jeugdconsulent de aanvraag wel verder in behandeling nemen. Maar de jeugdhulp kan alleen worden gestart met de toestemming van allebei de ouders, behoudens wettelijk vastgelegde uitzonderingsgronden. In dit laatste geval wordt intern altijd overlegd met een juridisch adviseur.

In situaties waarin de veiligheid van de jeugdige (door geweld ouders) of de ouders (geweld jeugdige) in het geding is, wordt op grond van de situatie beoordeeld met welke gezinsleden informatie wordt gedeeld en waar geheimhouding vereist is. Dit alles binnen de grenzen van de wet.

Om jeugdhulp te kunnen krijgen, wordt van zowel de jeugdige zelf als zijn ouder(s) de nodige medewerking verwacht. Van de jeugdige en/of ouder(s) wordt gevraagd om gegevens te verstrekken die nodig zijn voor een goede beoordeling van de hulpvraag en dat zij zo goed mogelijk meewerken aan een daarvoor benodigd onderzoek. Als de jeugdige en/of ouder(s) niet of onvoldoende meewerken aan het onderzoek, zal de casemanager jeugd een besluit nemen op basis van de gegevens waarover het wel kan beschikken. Het kan zijn dat door het ontbreken van informatie niet kan worden vastgesteld dat er sprake is van een noodzaak tot jeugdhulp of dat er geoordeeld wordt dat een andere vorm van jeugdhulp nodig is dan die de jeugdige en/of ouder(s) hebben gevraagd. In dat geval kent het college alleen die vorm van jeugdhulp toe en wijst de gevraagde jeugdhulp af.

Van de jeugdige en/of ouder(s) wordt bovendien verwacht dat zij de casemanager jeugd informeren over nieuwe feiten of omstandigheden die van invloed kunnen zijn op de beoordeling van de benodigde jeugdhulp.

Het is een uitgangspunt dat jeugdigen tijdens een onderzoek worden gezien en gesproken. Afwijkingen van dit uitgangspunt dienen gemotiveerd te worden in het onderzoeksverslag.

3. Algemene voorzieningen

Voor algemene voorzieningen geldt dat deze snel en regelarm (zonder aanvraagprocedure) beschikbaar zijn. Biedt een algemene voorziening of dienst een passende oplossing, dan wordt geen maatwerkvoorziening verstrekt. Wel kan een maatwerkvoorziening of dienst aanvullend verstrekt worden. Een algemene voorziening is voor iedere inwoner beschikbaar. Er kan aan de inwoner een eigen bijdrage gevraagd worden.

Voorbeelden van algemene voorzieningen zijn (niet limitatief):

- Het aanbieden van cursussen gericht op het opdoen van (praktische) vaardigheden;
- Het aanbieden van meldpunten voor ondersteuning of opvang;
- Ondersteuning bij het aanbrenge van structuur c.q. het voeren van regie door middel van informatievoorziening, advies, screening en vraagverheldering – uitgevoerd door partners;
- Ondersteuning bij het organiseren van het dagelijks leven (huishouden, agenda, administratie, geldzaken, regelzaken etc.).

4. Toegang

Een jeugdige kan toegang krijgen tot individuele voorzieningen via WoerdenWijzer. Daarnaast is het rechtstreeks doorverwijzen naar een individuele voorziening bij de wet geregeld voor de volgende professionals:

- Huisartsen;
- Medici zoals kinderartsen;
- Een Gecertificeerde instelling (GI), wanneer er sprake is van een jeugdbeschermingsmaatregel of jeugdreclassering. Binnen jeugdreclassering kan dit zo lang de jeugdreclasseringsmaatregel loopt (ook bij 18+).
- Een kinderrechter mag in het kader van jeugdstrafrecht direct jeugdhulp toewijzen.

4.1. Toegang via de huisarts, de jeugdarts en de medisch specialist

Er is een convenant opgesteld op 8 september 2015 waarin regionaal afspraken zijn gemaakt tussen de gemeenten uit de regio Utrecht West, huisartsen en jeugdartsen. Lokaal kunnen de afspraken tussen de gemeenten en artsen uiteraard verschillen.

De gemeenten, de huisartsencoöperatie ROH Noord West Utrecht en GGD Regio Utrecht hebben de gezamenlijke ambitie om:

1. Gezamenlijk passende zorg op maat en op de juiste plek te realiseren voor de bevolking van de regio, rekening houdend met verschillende belangen, perspectieven en ontwikkelingen;
2. De komende jaren te werken aan een stevige en effectieve verbinding tussen het sociale en het zorgdomein, met huisartsen als belangrijke spil;
3. Samenwerkingsafspraken te maken en implementeren om deze verbinding duurzaam tot stand te brengen en kosten te beheersen.

De samenwerking heeft als doel:

- Als gemeenten en eerste lijn zich gezamenlijk voor te bereiden op de komende ontwikkelingen.
- Het sociale en zorgdomein meer aan elkaar te verbinden om dubbelingen te voorkomen en mogelijkheden van inwoners en professionals beter te benutten.
- Door middel van samenwerking tussen huisartsen en partners in het gemeentelijk sociale domein zorg en ondersteuning op de juiste plek te organiseren.

5. Zelfstandige aanvraag door jongere

Jeugdigen kunnen vanaf 16 jaar zelfstandig, en zonder medeweten van de ouder, een aanvraag indienen. Jongeren tussen de 12 en 16 jaar moeten toestemming geven voor inzet hulpverlening, tenzij door een professional kan worden aangetoond dat het kind niet in staat is hier akkoord voor toegeven. Verder kan een jongere tussen de 12 en 16 in uitzonderlijke gevallen afwijken van de mening van diens ouders. In dit laatste geval wordt intern altijd overlegd met een juridisch adviseur.

6. Inzet nadere expertise

Bij het bepalen van de juiste zorg kan de gemeente specifieke deskundigheid inzetten voor een deskundig oordeel en/of advies.

7. Familiegroepsplan

Het is mogelijk om een familiegroepsplan in te dienen. Hierbij stellen de ouders en/of jeugdige, samen met het sociaal netwerk van het gezin een plan van aanpak op. Een familiegroepsplan is vormvrij.

8. Vormen van jeugdhulp

8.1 Individuele voorziening: Algemeen

Een individuele voorziening is het aanbod van diensten of activiteiten dat, alleen na zorgvuldig onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers, middels een beschikking toegankelijk is en dat is gericht op maatschappelijke ondersteuning of jeugdhulp.

Maatwerk is hierbij belangrijk. De hulpverlener past de voorziening aan de persoonlijke omstandigheden aan. Na het toekennen van de individuele voorziening ontvangt de gebruiker een beschikking van de gemeente.

Soms is er sprake van een "maatwerkarrangement". De casemanager Jeugd zorgt dan dat het geheel van diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen afgestemd wordt op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van een inwoner. Een onderdeel van dit geheel kan een individuele voorziening zijn. Hiervoor zijn voldoende zorgaanbieders gecontracteerd. Deze zijn te vinden op: www.beschikbaarheidswijzer.nl. Onder het kopje jeugdhulp kiest men voor regio Utrecht West.

De landelijk ingekochte zorgaanbieders (LTA) zijn te vinden op: <https://vng.nl/artikelen/functies-en-aanbieders-jeugdhulp>

8.2 Ondersteuning en Jeugd Geestelijke Gezondheidszorg (J-GGZ)

Hieronder vallen de volgende voorzieningen:

- Inzet van de Praktijkondersteuner Huisarts-jeugd Geestelijke Gezondheidszorg (POH-jGGZ)

Op grond van de jeugdwet hebben huisartsen eigenstandig de mogelijkheid om jeugdigen door te verwijzen naar (specialistische) jeugdhulp. Huisartsen hebben niet altijd de tijd/ruimte om tot een goede verduidelijking te komen over opvoed- en opgroevragen. Daarom zet de gemeente op het gebied van dit soort vragen ter ondersteuning van de huisarts de zogenoemde POH-jGGZ in. Doordat de POH-jGGZ de tijd en expertise heeft om tot een vraagverduidelijking bij opvoed- en opgroevragen te komen, kan naar verwachting passende hulp worden geboden. De huisartsenpraktijken zijn vrij om al dan niet gebruik te maken van de POH-jGGZ.

- Basis GGZ

De Generalistische Basis GGZ (GB-GGZ) Jeugd Behandeling betreft hulp voor jeugdigen met een licht tot matig intensieve hulpvraag waarbij sprake is, of een ernstig vermoeden is, van een stoornis benoemd in de Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5 (DSM-5). Ondersteuning door de Praktijkondersteuner Huisartsenzorg (POH-JGGZ), huisarts of het lokaal team biedt onvoldoende resultaat/perspectief, waardoor de inzet van de GB-GGZ noodzakelijk is.

Een jeugdige komt in aanmerking voor GB-GGZ wanneer:

Een jeugdige vastloopt in het dagelijkse functioneren door een (ernstig vermoeden van een) in de DSM-5 benoemde stoornis, en ondersteuning door het lokaal team, de POH-JGGZ of huisarts onvoldoende resultaat en perspectief biedt;

- De gemiddelde zorgvraagzwaarte betreft problematiek van lichte tot matige ernst;
- Er sprake is van een enkelvoudig beeld tot lage complexiteit;
- Er aanhoudende/persisterende klachten zijn;
- De duur van de klachten beantwoordt aan de criteria uit de richtlijn voor het betreffende ziektebeeld;
- Er sprake is van een laag tot matig risico op onveilige situaties voor de jeugdige en zijn omgeving.

- Specialistische GGZ behandeling

De Specialistische GGZ (S-GGZ) betreft hulp voor jeugdigen met een matige tot intensieve hulpvraag waarbij sprake is van (een ernstig vermoeden van) een stoornis benoemd in de DSM-5. Ondersteuning door de POH-JGGZ, huisarts, het lokaal team en behandeling in de GB-GGZ heeft onvoldoende resultaat geboden of zal onvoldoende resultaat bieden, waardoor de inzet van de S-GGZ noodzakelijk is.

Een jeugdige komt in aanmerking voor S-GGZ wanneer:

Een jeugdige vastloopt in het dagelijkse functioneren door (een ernstig vermoeden van) een in de DSM-5 benoemde stoornis. Ondersteuning door de huisarts of POH-er, het lokaal team en/of behandeling in de GB-GGZ heeft onvoldoende resultaat geboden of zal naar verwachting onvoldoende resultaat bieden, waardoor de inzet van S-GGZ noodzakelijk is;

Er sprake is van een ernstig ziektebeeld en matige tot ernstige beperkingen in het dagelijks functioneren; Er duidelijke aanwijzingen zijn die duiden op co morbiditeit, een gevaar voor zelfverwaarlozing, ernstige opvoedingsproblematiek en/of risico op decompensatie.

- Hoogspecialistische GGZ Jeugd behandeling.

De Hoog Specialistische GGZ (HS-GGZ) betreft hulp voor jeugdigen met een intensieve en/of crisogene hulpvraag waarbij sprake is van (een ernstig vermoeden van) meerdere stoornissen benoemd in de DSM-5. Ondersteuning door de POH-JGGZ, huisarts, het lokaal team GB-GGZ of S-GGZ en/of Crisisbe-

handeling heeft onvoldoende resultaat geboden of zal vermoedelijk onvoldoende resultaat bieden, waardoor de inzet van de HS-GGZ noodzakelijk is. Er wordt gewerkt op basis van de principes van matched care.

Een jeugdige komt in aanmerking voor HS-GGZ als:

Een jeugdige vastloopt in het dagelijkse functioneren door (een ernstig vermoeden van) meerdere in de DSM-5 benoemde Ondersteuning door de huisarts of POH-JGGZ, het lokaal team en/of behandeling in de GB-GGZ, S-GGZ en/of Crisisbehandeling heeft onvoldoende resultaat geboden of zal naar verwachting onvoldoende resultaat bieden, waardoor de inzet van HS-GGZ noodzakelijk is;
Er sprake is van een ernstig ziektebeeld en ernstige beperkingen in het dagelijks functioneren;
Er na S-GGZ Crisis behandeling nog sprake is van een ernstig ziektebeeld en ernstige beperkingen in het dagelijks functioneren zodat doorstroom naar HS-GGZ (in plaats van lichtere zorg) noodzakelijk is;
Er sprake is van co morbiditeit, een gevaar voor zelfverwaarlozing, ernstige opvoedingsproblematiek, ernstige systeemproblematiek, dreigende klinische opname en/of risico op decompensatie.

- S-GGZ Jeugd Diagnostiek

S-GGZ Jeugd Diagnostiek omvat alle activiteiten gericht op verduidelijking van de klachten en van de zorgvraag. De volgende activiteiten zijn te onderscheiden:

Intake/screening: alle (gespreks-)activiteiten gericht op verduidelijking van de klachten en van de zorgvraag van de jeugdige;
Verwerven informatie van eerdere behandelaars;
Anamnese: het verzamelen van alle noodzakelijke diagnostische informatie bij de jeugdige middels gesprekken en vragenlijsten;
Hetero-anamnese: het verzamelen van alle noodzakelijke diagnostische informatie bij (pleeg-) ouder(s)/verzorger(s) en/of voogd en andere relaties van de jeugdige;
Psychiatrisch onderzoek;
Psychodiagnostisch onderzoek (intelligentie, neuropsychologisch, persoonlijkheid);
Orthodidactisch onderzoek;
Contextueel onderzoek ((pleeg)gezin, school, et cetera): inschatten van de invloed/beperkingen/mogelijkheden van (pleeg)gezin, school en andere voor de jeugdige betekenisvolle milieus;
Advisering: diagnostische bevindingen en beleidsadvies bespreken met betrokkenen en in gezamenlijkheid bepalen van het verdere beleid;

Een jeugdige komt in aanmerking voor S-GGZ Jeugd Diagnostiek wanneer:

Een jeugdige vastloopt in het dagelijkse functioneren door (een ernstig vermoeden van) een in de DSM-5 benoemde stoornis.

Er sprake is van een ernstig ziektebeeld en matige tot ernstige beperkingen in het dagelijks functioneren;
Er duidelijke aanwijzingen zijn die duiden op co morbiditeit, een gevaar voor zelfverwaarlozing, ernstige opvoedingsproblematiek en risico op decompensatie.

-Deelprestatie S-GGZ Verblijf zonder overnachting (VZO)

Deelprestatie S-GGZ Verblijf Zonder Overnachting (VZO) kan worden ingezet wanneer meerdere (minimaal twee) S-GGZ Jeugd Behandelingen en/of S-GGZ Jeugd Diagnostiek gedurende de dag worden aangeboden waarbij spreiding over de dag noodzakelijk is. Vanwege de intensiteit van deze medisch noodzakelijke behandelmomenten is aanvullende begeleiding noodzakelijk om het verhoogde risico op ontregeling te beperken, dan wel adequate maatregelen te nemen, zodat de psychiatrische behandeling en de stabilisatie van psychische functies succesvol kunnen verlopen.

VZO kan worden gedeclareerd als sprake is van de aanwezigheid van een jeugdige gedurende een groot deel van de dag (gemiddeld tussen 9.00 en 17.00 uur), voor SGGZ-diagnostiek en/of SGGZ-behandeling.

Doelgroep:

De patiëntengroep van de S-GGZ, waarbij een klinisch verblijf met overnachting niet noodzakelijk is, maar wel meerdere behandelingen gedurende dag worden aangeboden waarbij spreiding over de dag noodzakelijk is.

-Deelprestatie S-GGZ Verblijf met overnachting (VMO)

Deelprestatie S-GGZ Verblijf met Overnachting (VMO) kan aanvullend worden ingezet op behandelingen binnen de S-GGZ.

Doelgroep:

Voor jeugdigen met een (ernstig vermoeden van een) DSM-5 stoornis waarbij tijdens de behandeling ook verblijf noodzakelijk is.

-Curatieve GGZ-zorg door kinderartsen

Binnen het product Curatieve GGZ-zorg door kinderartsen vallen de producten behorende tot de productgroepen ADHD en psychische en/of psychiatrische stoornissen uitgevoerd door kinderartsen.

Doelgroep:

Het gaat om jeugdigen tot 18 jaar met gedragsproblemen en psychische en/of psychiatrische stoornissen (te weten voedings- en eetstoornissen bij zuigelingen en in de vroege kindertijd met een gedragsmatige oorzaak en ADHD zorg) die zorg ontvangen van kinderartsen in ziekenhuizen of zelfstandige behandelcentra.

Het betreft hier niet de zorg voor jeugdigen die gerelateerd is aan de behandeling van een somatische aandoening of diagnostiek gericht op het uitsluiten van somatische aandoeningen. Deze zorg blijft onderdeel van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Ook de door een kinderarts voorgeschreven extramurale psychofarmaca blijven onderdeel van de Zvw.

-S-GGZ Crisis behandeling

S-GGZ Crisis Behandeling kan worden ingezet indien sprake is van een alarmerende situatie waarbij gevaar dreigt, intensieve behandeling (dagelijks of hoogfrequent contact met de jeugdige en diens systeem) gericht op stabilisatie noodzakelijk is, monitoren van risicovolle symptomen en gedrag en nadere diagnostiek noodzakelijk is, dan wel een start behandeling (psychotherapeutisch/medicamenteus) van een reeds vastgestelde DSM-5 stoornis noodzakelijk is.

De crisisinterventie kan worden gestart zonder officiële toekenning van de gemeente. De aanbieder meldt onverwijld, doch uiterlijk binnen 2 werkdagen de crisis bij het lokaal team. Start van de zorg is zo spoedig mogelijk maar in ieder geval binnen 24 uur en heeft een maximale duur van 1800 minuten binnen 28 kalenderdagen.

Doelgroep:

Er is sprake van een alarmerende situatie waarin gevaar dreigt voor jeugdige zelf en/of diens omgeving en welke direct ingrijpen noodzakelijk maakt om direct gevaar voor de jeugdige en/of de omgeving af te wenden. De acute situatie komt voort uit een reeds vastgestelde DSM-5 stoornis of het ernstig vermoeden daarvan.

-S-GGZ Crisis verblijf

S-GGZ Crisis Verblijf biedt tenminste: verblijf, verzorging, veiligheid en opvoeding. Aanvullend op dit product wordt S-GGZ Crisis Behandeling geleverd met een maximum van 1800 minuten binnen 28 dagen.

S-GGZ Crisis Verblijf duurt maximaal 28 kalenderdagen met als doel stabiliseren van een crisis, zodat de jeugdige weer terug naar huis kan of naar een lichtere vorm van ((pleeg)gezinsgerichte) hulp.

Aanbieder meldt, net zoals voor de S-GGZ Crisis Behandeling, binnen 2 werkdagen het crisisverblijf bij het lokaal team.

Doelgroep:

S-GGZ Crisis Verblijf wordt ingezet als sprake is van plotseling ernstige ontregeling waarbij de jeugdige niet thuis kan blijven en zijn veiligheid en opvoeding in het geding zijn ten gevolge van (een ernstig vermoeden) van een DSM-5 stoornis waarbij crisisbehandeling op zichzelf onvoldoende is.

9 Basisvoorwaarden zorgverlener

De zorgverlener dient aan de volgende basisvoorwaarden te voldoen bij het leveren van formele- en informele zorg:

- Bieden van hulp die veilig, doeltreffend en cliëntgericht wordt verleend;
- Werkt actief en integraal samen met andere hulpverleners in het belang van de cliënt;
- Werkt aantoonbaar (met een plan) aan de doelen; Bij een eventuele verlengingsvraag is een evaluatie van plan beschikbaar.
- Dient te beschikken over een Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG), uitgezonderd de ouder(s)
- Is niet overbelast (bij informele zorg)

10 Aanvullende voorwaarden zorgverlener

- De organisatie werkt met medewerkers of hulpverleners (ZZP) die zijn ingeschreven in bijvoorbeeld het Kwaliteitsregister Jeugd of BIG-register
- De organisatie heeft een klachtenregeling;
- Alle medewerkers voldoen aan de kwaliteitseisen die voor de betreffende ondersteuning worden gesteld;
- De organisatie staat ingeschreven bij de Kamer van Koophandel;
- Medewerkers ontvangen een salaris dat overeenkomstig is met de betreffende ondersteuning die wordt geboden;
- Eigenaar en medewerkers zijn geen eerste- of tweedegraads familie van de budgethouder;
- De organisatie beschikt als (tijdelijk) verblijf aan de orde is, over een locatie waar meerdere cliënten tegelijk kunnen verblijven;
- De organisatie heeft een meldplicht bij calamiteiten en geweld;
- De organisatie werkt volgens de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling;
- De organisatie werkt met een systematische kwaliteitsbewaking; (zorgaanbieder verantwoordelijk is voor evaluatie, verslagen maken, dossier vormen ect.).

De vuistregel bij een HBO'er is dat wanneer iemand met een hbo-functie nodig is, deze altijd geregistreerd moet staan in een kwaliteitsregister zoals het SKJ of BIG.

Wanneer de ouder en de casemanager jeugd beiden van mening zijn dat voor een hulpvraag specialis-tische inzet nodig is die zo uitzonderlijk is dat er geen registratie mogelijk is, kan hierop en uitzondering gemaakt worden. De uitzondering moet wel altijd door ouders onderbouwd worden.

11 Afbakening Jeugdwet met onderwijs (Dyslexie zorg)

Kinderen met leer- en/of gedragsproblemen kunnen extra zorg op school nodig hebben. Scholen zijn ervoor verantwoordelijk dat leerlingen een zo passend mogelijke onderwijsplek krijgen. Als die leerlingen extra ondersteuning nodig hebben, dan wordt dat passend onderwijs genoemd.

Samenwerkingsverbanden in het primair, het voortgezet onderwijs en speciaal (voortgezet) onderwijs zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van passend onderwijs. De verantwoordelijkheid voor passend onderwijs is vastgelegd in de verschillende onderwijswetten, waaronder de Wet op het primair onderwijs, de Wet op het voortgezet onderwijs en de Wet op de expertisecentra.

Ouders zijn primair verantwoordelijk voor de opvoeding en verzorging van hun kind(eren), hieronder valt ook het kind stimuleren, ondersteunen en volgen in het onderwijs. Ook het geven of aanbieden van huiswerkondersteuning (particulier initiatief) is onderdeel van de verantwoordelijkheid van ouders.

Wanneer een leerling echter achterblijft en niet presteert zoals deze redelijkerwijs zou (moeten) kunnen, dan zal de onderwijsinstelling dit tijdig moeten onderkennen en in het kader van hetgeen in redelijkheid van haar mag worden verwacht, passende en concrete maatregelen moeten voorstellen en/of nemen, toegespitst op de specifieke situatie van de individuele leerling.

Binnen de scholen, zowel primair als voortgezet, zijn er mogelijkheden om bij behoefte aan integrale ondersteuning een beroep te doen op de voorliggende voorzieningen (bijvoorbeeld schoolmaatschap-pelijk werk, jeugdgezondheidszorg).

11.1 Ernstige Dyslexie (ED)

Dyslexie is een specifieke stoornis van het lezen en spellen met een neurobiologische basis die tot aantoonbare lees- en spellingsachterstanden leiden/hebben geleid en een normale, persoonlijke schoolontwikkeling in de weg staan.

Behandeling van Ernstige Dyslexie (ED) die wordt gestart tussen het 7e tot en met het 12e levensjaar wordt vanuit de Jeugdwet vergoed. Aanvragen verlopen via een poortwachter binnen het samenwer-kingsverband passend onderwijs.

Alleen wanneer het dossier van het kind (beoordeelt door de poortwachter) voldoet aan de voorwaarden, zoals gesteld in de productomschrijving Ernstige Dyslexie (ED), komt het kind in aanmerking voor een vergoeding voor onderzoek en mogelijk behandeling voor ED.

Wanneer de gemeente dit advies overneemt zal er een beschikking volgen waarmee de leerling toegang krijgt tot vergoede diagnostiek en (indien uit bovenstaand diagnostisch traject volgt dat er sprake is van ernstige dyslexie) vergoede behandeling.

Als een kind niet voldoet aan de voorwaarden voor een onderzoek naar ED, dan kunnen ouders en/of school een particulier traject overwegen, waarbij dit traject door de ouders en/of school wordt bekostigd.

De in te zetten hulp is doelmatig en passend en niet meer kostbaar dan nodig om de behandeldoelen te bereiken.

11.2 Huiswerkbegeleiding

Huiswerkbegeleiding ziet op het begeleiden van de leerling bij het structureren, plannen en zelfstandig maken van huiswerk. Deze hulp is primair gericht op het leerproces en het doorlopen van het onderwijsprogramma. Dit valt onder de zorgplicht van scholen. Huiswerkbegeleiding kan niet gezien worden als jeugdhulp. De gemeente hoeft hiervoor geen voorziening te treffen (zie ook Rechtbank Rotterdam 1-7-2020, ECLI:NL:RBROT:2020:5711, nr. 19/2763 ROT).

12 Vervoer

Als de gemeente heeft vastgesteld dat de jeugdige niet in staat is om zelfstandig naar een zorglocatie te reizen vanwege een medische oorzaak of een beperking in de zelfredzaamheid, dient de gemeente te beoordelen of er een vervoersvoorziening ingezet moet en kan worden. De gemeente kan bij deze beoordeling gebruik maken van de volgende stappen.

Stap 1: vervoer door ouders, familie of vrienden

In principe wordt altijd eerst gekeken of iemand uit het sociaal netwerk van de jeugdige, bijvoorbeeld een ouder of familielid, de jeugdige van en naar de behandellocatie kan vervoeren. In dat geval is er sprake van eigen kracht.

Bij het verkennen van de mogelijkheden in het netwerk van de jeugdige, is het raadzaam om rekening te houden met de financiële en sociale gevolgen voor de betrokkenen. Als iemand uit het sociaal netwerk de jeugdige wil vervoeren, maar de kosten hiervoor niet kan dragen, kan de gemeente een financiële tegemoetkoming verstrekken. Andere financiële oplossingen gaan hierop voor (denk aan bijzondere bijstand en dubbele kinderbijslag).

Stap 2: voorliggende voorziening

Als vervoer door iemand uit het sociaal netwerk van de jeugdige niet mogelijk is, wordt gekeken of de jeugdige gebruik kan maken van een voorliggende voorziening. Bijvoorbeeld een voorziening die de jeugdige in staat stelt om zelfstandig met het openbaar vervoer (ov) te reizen.

Stap 3: vervoersvoorziening Jeugdwet

Als blijkt dat de jeugdige geen gebruik kan maken van een voorliggende voorziening, kan de gemeente een vervoersvoorziening inzetten, zoals taxivervoer van en naar de behandellocatie.

Financiële tegemoetkoming:

Voor de financiële tegemoetkoming wordt uitgegaan van de hemelsbreed kortste route (google maps). De maximale vergoeding is 21 cent per gereden kilometer. Er kan maximaal vier keer de gereden route worden uitgekeerd per dag (heen-terug en heen-terug). Mocht degene die de jongere brengt ook op de locatie blijven wordt slechts één heen en terug rit vergoed.

Voor de financiële tegemoetkoming kan een bewijs van aanwezigheid op de locatie worden gevraagd. Voor zorgvervoer is geen pgb mogelijk. Dit is onwenselijk.

13 Begeleiding

Hieronder vallen de voorzieningen begeleiding individueel, begeleiding groep en persoonlijke verzorging. Bij het product wordt onderscheid gemaakt tussen 'licht, midden of zwaar'. Welke van de drie wordt ingezet, is afhankelijk van de ondersteuningsvraag van de jeugdige en de complexiteit van de situatie van de jongere.

13.1 Begeleiding Individueel

Begeleiding Individueel is gericht op het activeren en stimuleren van de ontwikkeling van een jeugdige op de verschillende leefgebieden, bijvoorbeeld ter bevordering van de zelfredzaamheid.

Begeleiding Individueel bevat activiteiten waarmee een jeugdige wordt ondersteund bij het uitvoeren van algemene dagelijkse levensverrichtingen en het aanbrengen en behouden van structuur in en regie over het persoonlijk leven. Het kan daarbij ook gaan om het automatiseren van de in een behandeling aangeleerde vaardigheden en gedrag door het (herhaald) toepassen in de praktijk. De inzet van de professional kan daarbij variëren, zowel in persoon als in duur en/of frequentie.

Bij het product Begeleiding Individueel wordt onderscheid gemaakt tussen 'licht, midden en zwaar'. Welke van de drie wordt ingezet, is afhankelijk van de ondersteuningsvraag van de jeugdige en de complexiteit van de situatie van de jeugdige.

13.1.1 Begeleiding Individueel Licht

Begeleiding Individueel Licht kan zowel worden ingezet voor jeugdigen met problematiek op één of meer leefgebieden ten gevolge van psychische problematiek, een beperkte ontwikkelingsachterstand, een verstandelijke beperking en/of gedragsproblematiek, die beschikken over voldoende verandercapaciteit en voldoende mogelijkheden tot het ontwikkelen van vaardigheden, maar ook voor jeugdigen

die over beperkte verandercapaciteit beschikken en praktische handvatten nodig hebben om om te gaan met hun problematiek.

Complexiteit

Er is sprake van klachten op één of twee leefgebieden ten gevolge van psychische problematiek en/of een beperkte ontwikkelingsachterstand en/of een verstandelijke beperking en/of gedragsproblematiek;

- De jeugdige en/of (pleeg)ouder(s)/verzorger(s) en/of voogd hebben goed tot matig inzicht in de eigen beperking;
- De vragen en problemen betreffen over het algemeen één of twee leefgebieden en zijn niet geëscaleerd;
- Er zijn geen of nauwelijks veiligheidsrisico's: de veiligheid van de jeugdige, (pleeg)ouder(s), verzorger(s), voogd en/of ambulante begeleider(s) kan voldoende gewaarborgd worden;
- Het netwerk is voldoende ondersteunend;
- De voorspelbaarheid is redelijk tot goed.
- Onverwachte hulpvragen zijn planbaar en uitstelbaar tot volgende contactmomenten of telefonisch contact tijdens kantooruren.

13.1.2 Begeleiding Individueel Midden

Jeugdigen met problematiek op één of meer leefgebieden ten gevolge van psychische problematiek, een beperkte ontwikkelingsachterstand, een verstandelijke beperking en/of gedragsproblematiek, die beschikken over voldoende verandercapaciteit en voldoende mogelijkheden tot het ontwikkelen van vaardigheden, maar ook voor jeugdigen die over beperkte verandercapaciteit beschikken en praktische handvatten nodig hebben om te gaan met hun problematiek.

Complexiteit

Er is sprake van klachten op een beperkt aantal leefgebieden ten gevolge van psychische problematiek en/of een beperkte ontwikkelingsachterstand, en/of een verstandelijke beperking en/of gedragsproblematiek;

- De jeugdige en/of (pleeg)ouder(s)/verzorger(s) en/of voogd hebben redelijk tot matig inzicht in de eigen beperkingen;
- De jeugdige heeft ondersteuning nodig om tot actie over te gaan en overzicht te krijgen;
- De vragen en problemen betreffen over het algemeen meerdere leefgebieden en zijn niet geëscaleerd;
- Het netwerk is beperkt Het systeem moet ontlast en ondersteund worden om met de situatie om te kunnen gaan;
- Er is geen sprake van een complexe (pleeg)gezinssituatie: (pleeg)ouder(s)/verzorger(s) en/of voogd hebben voldoende opvoedvaardigheden, alleen de draagkracht/draaglast is niet in verhouding;
- Er zijn geen of nauwelijks veiligheidsrisico's: de veiligheid van de jeugdige, (pleeg)ouder(s), verzorgers, voogd en/of ambulante begeleider(s) kan voldoende gewaarborgd worden;
- De voorspelbaarheid is redelijk tot goed. Onverwachte hulpvragen zijn planbaar en uitstelbaar tot volgende contactmomenten of telefonisch contact tijdens kantooruren.

13.1.3 Begeleiding Individueel Zwaar

Jeugdigen met meervoudige klachten op meerdere leefgebieden ten gevolge van psychische problematiek, een beperkte ontwikkelingsachterstand, een verstandelijke beperking en/of gedragsproblematiek, die beschikken over voldoende verandercapaciteit en voldoende mogelijkheden tot het ontwikkelen van vaardigheden, maar ook voor jeugdigen die over beperkte verandercapaciteit beschikken en praktische handvatten nodig hebben om om te gaan met hun problematiek.

Complexiteit

- Er is sprake van zware meervoudige klachten en ernstig tekortschietende zelfregie op meerdere leefgebieden ten gevolge van psychische problematiek, en/of een beperkte ontwikkelingsachterstand, en/of een verstandelijke beperking en/of gedragsproblematiek;
- De ontwikkeling en veiligheid van de jeugdige wordt hierdoor bedreigd;
- De jeugdige en/of (pleeg)ouder(s)/verzorger(s) en/of voogd hebben matig inzicht in de eigen beperkingen;
- De jeugdige heeft ondersteuning nodig om tot actie over te gaan en overzicht te krijgen;
- De vragen en problemen betreffen meerdere leefgebieden en er bestaat een reëel risico dat deze escaleren;
- Het (pleeg)gezinssysteem moet actief en regelmatig ontlast/ondersteund worden om met de situatie om te kunnen gaan en nieuwe vaardigheden te De (pleeg)ouder(s), verzorger(s) en/of voogd zijn mogelijk onvoldoende veerkrachtig;

- Er is sprake van een complexe (pleeg)gezinssituatie: (pleeg)ouder(s)/verzorger(s)/voogd hebben onvoldoende (opvoed)vaardigheden om met de huidige situatie om te gaan;
- Er zijn veiligheidsrisico's vanwege onvoorspelbaarheid in gedrag.

13.2 Begeleiding Groep

Begeleiding Groep is gericht op het in groepsverband activeren en stimuleren van de ontwikkeling van een jeugdige op de verschillende leefgebieden, bijvoorbeeld ter bevordering van de zelfredzaamheid of ter verbetering van gedrag. Begeleiding Groep bevat activiteiten waarmee een jeugdige wordt ondersteund bij het uitvoeren van algemene dagelijkse levensverrichtingen en het aanbrengen en behouden van structuur in, en regie over, het persoonlijk leven. Het kan daarbij ook gaan om het automatiseren van de in een behandeling aangeleerde vaardigheden en gedrag door het (herhaald) toepassen in de praktijk. De inzet van de professional kan daarbij variëren, zowel in persoon als in duur en/of frequentie.

Gekozen wordt voor Begeleiding Groep als de verwachting is dat in een groep beter dan individueel de gestelde doelen kunnen/kan worden behaald. De sociale interactie in een groep, leren van elkaar en ook steun ervaren en tips krijgen van lotgenoten worden in de groepsbegeleiding als instrument gebruikt. Daarnaast wordt door professionals een specifiek pedagogisch klimaat geboden dat de ontwikkeling van de jeugdigen stimuleert.

13.2.1 Begeleiding groep licht

Begeleiding Groep Licht kan zowel worden ingezet voor jeugdigen met problematiek op één of meer leefgebieden ten gevolge van psychische problematiek, een beperkte ontwikkelingsachterstand, een verstandelijke beperking en/of gedragsproblematiek, die beschikken over voldoende verandercapaciteit en voldoende mogelijkheden tot het ontwikkelen van vaardigheden, maar ook voor jeugdigen die over beperkte verandercapaciteit beschikken en praktische handvatten nodig hebben om om te kunnen gaan met hun problematiek.

Complexiteit

- Er is sprake van klachten op één of twee leefgebieden ten gevolge van psychische problematiek, een beperkte ontwikkelingsachterstand, een verstandelijke beperking en/of gedragsproblematiek;
- Het netwerk is voldoende ondersteunend;
- De jeugdige en/of (pleeg)ouder(s)/verzorger(s) en/of voogd hebben goed tot matig inzicht in de eigen beperkingen;
- De vragen en problemen betreffen over het algemeen één of twee leefgebieden en zijn niet geëscaleerd;
- Er zijn geen of nauwelijks veiligheidsrisico's: de veiligheid van de jeugdige, (pleeg)ouder(s), verzorger(s), voogd en ambulant begeleider(s) kan voldoende gewaarborgd worden;
- De voorspelbaarheid is redelijk tot goed. Onverwachte hulpvragen zijn planbaar en uitstelbaar tot volgende contactmomenten of telefonisch contact tijdens kantooruren.

13.2.2 Begeleiding groep midden

Jeugdigen met problematiek op één of meer leefgebieden ten gevolge van psychische problematiek, een beperkte ontwikkelingsachterstand, een verstandelijke beperking en/of gedragsproblematiek, die beschikken over voldoende verandercapaciteit en voldoende mogelijkheden tot het ontwikkelen van vaardigheden, maar ook voor jeugdigen die over beperkte verandercapaciteit beschikken en praktische handvatten nodig hebben om te kunnen omgaan met hun problematiek.

Complexiteit

- Er is sprake van klachten op meer dan twee leefgebieden ten gevolge van psychische problematiek, een beperkte ontwikkelingsachterstand, een verstandelijke beperking of gedragsproblematiek;
- De jeugdige en/of (pleeg)ouder(s)/verzorger(s) en/of voogd hebben redelijk tot matig inzicht in de eigen beperkingen;
- De jeugdige heeft ondersteuning nodig om te kunnen overgaan tot het uitvoeren van dagelijkse activiteiten;
- De vragen en problemen betreffen over het algemeen meer dan twee leefgebieden en zijn niet geëscaleerd;
- Het netwerk is beperkt Het (pleeg)gezinssysteem moet ontlast en ondersteund worden om met de situatie om te kunnen gaan;
- Er is geen sprake van een complexe (pleeg)gezinssituatie: (pleeg)ouder(s)/verzorger(s) en/of voogd hebben voldoende opvoedvaardigheden, alleen de draagkracht/draaglast is niet in verhouding;
- Er zijn geen of nauwelijks veiligheidsrisico's: de veiligheid van de jeugdige, (pleeg) ouder(s)/verzorger(s) en/of voogd en ambulant begeleider(s) kan voldoende gewaarborgd worden;
- De voorspelbaarheid is redelijk tot goed. Hulpvragen zijn planbaar en uitstelbaar tot volgende contactmomenten of telefonisch contact tijdens kantooruren.

13.2.3 Begeleiding groep zwaar

Jeugdigen met meervoudige klachten op meerdere leefgebieden ten gevolge van psychische problematiek, een beperkte ontwikkelingsachterstand, een verstandelijke beperking en/of gedragsproblematiek, die beschikken over voldoende verandercapaciteit en voldoende mogelijkheden tot het ontwikkelen van vaardigheden, maar ook voor jeugdigen die over beperkte verandercapaciteit beschikken en praktische handvatten nodig hebben om om te gaan met hun problematiek.

Complexiteit

- Er is sprake van zware meervoudige klachten en ernstig tekortschietende zelfregie op meerdere leefgebieden ten gevolge van psychische problematiek, en/of een beperkte ontwikkelingsachterstand, en/of een verstandelijke beperking en/of gedragsproblematiek;
- De ontwikkeling en veiligheid van de jeugdige wordt hierdoor bedreigd;
- De jeugdige en/of (pleeg)ouder(s)/verzorger(s) en/of voogd hebben matig inzicht in de eigen beperkingen;
- De jeugdige heeft ondersteuning nodig om tot actie over te gaan en overzicht te krijgen;
- De vragen en problemen betreffen meerdere leefgebieden en er bestaat een reëel risico dat deze escaleren;
- Het (pleeg)gezinssysteem moet actief en regelmatig ontlast/ondersteund worden om met de situatie om te kunnen gaan en nieuwe vaardigheden te De (pleeg)ouder(s), verzorger(s) en/of voogd zijn mogelijk onvoldoende veerkrachtig;
- Er is sprake van een complexe (pleeg)gezinssituatie: (pleeg)ouder(s)/verzorger(s)/voogd hebben onvoldoende (opvoed)vaardigheden om met de huidige situatie om te gaan;
- Er zijn veiligheidsrisico's vanwege onvoorspelbaarheid in gedrag.

14 Persoonlijke verzorging Jeugd

Onder de Jeugdwet valt de verzorging van kinderen gericht op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid bij de algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL). Dit betekent dat de verzorging zich niet focust op een ziekte of aandoening maar op het ondersteunen en aanleren van vaardigheden die leiden tot het vergroten van de zelfredzaamheid van het kind

Onder de Zorgverzekeringswet valt de verzorging van kinderen die verband houdt met de behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop. Dit betekent dat de verzorging noodzakelijk is als gevolg van een gezondheidsprobleem of de gezondheid wordt bedreigd. De begeleiding die samenhangt met geneeskundige zorg wordt gezien als verpleging en valt daarom ook onder verpleging in de Zvw.

Onder de Wet langdurige zorg valt de verzorging van kinderen die blijvend zijn aangewezen op 24 uur per dag zorg in de nabije omgeving of permanent toezicht.

Persoonlijke Verzorging omvat de volgende activiteiten:

- Hulp bij ADL-taken, namelijk bij het zich wassen, kleden, beweging en houding (waaronder in of uit bed gaan), eten en drinken, toiletgang, eventueel ook de controle van lichaamsfuncties;
- Hulp bij beperkingen op het vlak van zelfverzorging zoals haren, mond- en gebitsverzorging, handen- en voetverzorging, aanbrengen en uitdoen van prothesen, hoortoestel aan- of uitzetten, bril poetsen en opzetten;
- Advies, instructie en voorlichting aan de jeugdige en het (pleeg)gezin die in directe relatie staan met de persoonlijke verzorging thuis of op afstand;
- Oproepbare verzorging, waarbij de jeugdige erop kan rekenen dat de Aanbieder naast planbare verzorging ook oproepbare verzorging levert binnen een redelijke tijd.

Uitgangspunten

Het gaat over de persoonlijke verzorging van een jeugdige die nodig is om het tekort aan (leeftijdsadequaate) zelfredzaamheid ten aanzien van de ADL op te heffen;

Het gaat hier niet om de persoonlijke verzorging van jeugdigen die, gezien de leeftijd van de jeugdige, hoort bij de persoonlijke verzorging die verricht dient te worden door (pleeg)ouder(s)/verzorger(s) en/of voogd.

Doelgroep

Dit betreft vaak jeugdigen met een ontwikkelingsachterstand, een verstandelijke en/of meervoudige beperking en kinderen met gedragsproblemen.

Complexiteit

Achter de zorgvraag naar persoonlijke verzorging kan een diversiteit van lichte tot zware en tijdelijke of chronische problematiek liggen. De persoonlijke verzorging zelf is niet complex, wel brengt de diversiteit een variatie in duur en ureninzet met zich mee.

15 Respijtzorg

Respijtzorg wordt ingezet zodat het gezin/huishouden van de jeugdige de zorg langer kan volhouden doordat de jeugdige op bepaalde momenten buiten het gezin/huishouden verblijft. Het gaat daarbij om een tijdelijke inzet om het gezin/huishouden de mogelijkheid te bieden om andere oplossingen te organiseren.

Respijtzorg kent twee vormen, logeren en dagbesteding.

15.1. Respijtzorg logeren

Het product Respijtzorg Logeren is een vorm van respijtzorg die gericht is op ontlasten van (pleeg)ouder(s)/verzorger(s) en/of voogd, familie en netwerk waardoor zij de zorg voor de jeugdige beter aan kunnen, zodat een uithuisplaatsing kan worden voorkomen. De aanbieder neemt tijdelijk de volledige zorg van de jeugdige over van (pleeg)ouder(s)/verzorger(s) en/of voogd zodat deze een adempauze kunnen nemen.

Het product Respijtzorg Logeren is een vorm van kortdurende opvang waarbij de jeugdige in een huiselijke omgeving wordt opgevangen met, afhankelijk van de ondersteuningsvraag, ontwikkelingsgerichte begeleiding, toezicht en/of zorg. Tijdens het logeren worden vrijetijdsactiviteiten en/of ontwikkelingsgerichte activiteiten aangeboden.

Het product Respijtzorg Logeren kan één of enkele keren per jaar óf met een zekere regelmaat worden ingezet. Voorbeelden van het Product Respijtzorg Logeren zijn: op regelmatige basis weekenden logeren bij een Aanbieder of bij een zorgboerderij met activiteiten, passend bij de leeftijd of ontwikkelingsfase. Bij het product Respijtzorg Logeren wordt onderscheid gemaakt tussen 'regulier' en 'specialistisch'. Welke van de twee wordt ingezet, is afhankelijk van de ondersteuningsvraag van de jeugdige en de complexiteit van de situatie van de jeugdige.

15.2 Respijtzorg logeren regulier:

Jeugdige die enige ondersteuningsbehoefte heeft en die enige behoefte heeft aan structuur en regelmaat valt onder de variant Respijtzorg Logeren Regulier.

Kenmerken van deze doelgroep zijn:

- Geen noodzaak tot continue directe nabijheid van een begeleider;
- Jeugdige kan zelf tijdelijk een activiteit ondernemen;
- De jeugdige heeft doorgaans geen hulp nodig bij algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL). Ten aanzien van kleine verzorgingstaken kan toezicht of stimulatie nodig zijn, zoals bij tand- en nagelverzorging of wassen van kleding. Ten aanzien van mobiliteit is doorgaans geen hulp nodig;
- De jeugdige functioneert sociaal redelijk zelfstandig;
- Bij de jeugdige is niet of in geringe mate sprake van gedragsproblematiek of psychiatrische problematiek;
- Noodzakelijke begeleiding betreft vooral toezicht en stimulatie bij het aangaan van sociale relaties en contacten en deelname aan het maatschappelijk leven.

Complexiteit:

Bij Respijtzorg Logeren Regulier is sprake van vragen met een enkelvoudige lage/matige complexiteit:

- De jeugdige en (pleeg)ouder(s)/verzorger(s) en/of voogd hebben redelijk goed tot matig inzicht in de eigen beperkingen;
- De vragen en de problemen zijn niet geëscaleerd;
- Er is sprake van een veilige leefomgeving van de jeugdige en de risico's zijn in te schatten;
- De voorspelbaarheid is matig tot goed. Onverwachte hulpvragen zijn planbaar en uitstelbaar tot volgende contactmomenten of tot telefonisch contact tijdens kantooruren.

15.3 Respijtzorg logeren specialistisch

Jeugdige die een grote ondersteuningsbehoefte heeft (qua verzorging en/of begeleiding) en een grote noodzaak tot structuur en regelmaat, vallen onder variant Respijtzorg Logeren Specialistisch. In algemene zin geldt dat Respijtzorg Logeren Specialistisch aan de orde is als sprake is van meerdere aandoeeningen met complexe, meervoudige problematiek en van langdurig tekortschietende zelfregie.

Kenmerken van deze doelgroep zijn:

- Bij deze jeugdige is een continue nabijheid van een begeleider noodzakelijk;
- Er is sprake van een beperkt niveau van functioneren als individu, als (pleeg)gezinslid, met leeftijdsgenoten, in de vrijetijdsbesteding en op school;
- Er is sprake van een verstoorde of gestoorde ontwikkeling, waarbij veelal ook beperkingen in lichamelijke en/of cognitieve functies spelen;
- Er is sprake van opvoedingsproblemen en In verband met de specifieke problematiek is een kleine overzichtelijke groep en intensieve betrokkenheid vereist.

Complexiteit

- Er is sprake van een matige tot hoge complexiteit;
- Er spelen vaak meerdere problemen tegelijkertijd (bijvoorbeeld somatisch, ontwikkeling, psychisch, sociaal, gedrags- en opvoedingsproblematiek, complexe scheidingen), en/of;
- Er is sprake van een onveiligheid in de leefomgeving van de Naast het (pleeg)gezin kan hierbij worden gedacht aan invloeden vanuit de omgeving zoals criminaliteit in de buurt, armoede, niet volgen van onderwijs en/of het ontbreken van een dagbesteding, en/of;
- De impact van de problematiek op de situatie van de jeugdige is groot.
- Er is sprake van uitval en beperkingen die het dagelijks functioneren van de jeugdige ernstig beïnvloeden.

15.4 Respijtzorg Dagopvang

Respijtzorg Dagopvang omvat in de basis hetzelfde als het product Logeren. De Aanbieder biedt ondersteuning aan een jeugdige in een andere omgeving dan in de thuissituatie van de jeugdige waarbij professionele ondersteuning nodig is. Activiteiten worden geboden ter ontspanning van de jeugdige, binnen een veilige en huiselijke leefomgeving.

Respijtzorg Dagopvang wordt ingezet ter ontlasting van het (pleeg)gezin. Voorbeeld van Dagopvang is het op regelmatige basis dagdelen verblijven bij een Aanbieder of op een zorgboerderij met passende activiteiten.

Bij het product Respijtzorg Dagopvang wordt onderscheid gemaakt tussen 'Regulier en Specialistisch'. Welke variant wordt ingezet, is afhankelijk van de ondersteuningsvraag van de jeugdige en de complexiteit van zijn/haar situatie.

15.5 Respijtzorg dagopvang regulier

Jeugdigen die enige ondersteuningsbehoefte hebben en die enige behoefte hebben aan structuur en regelmaat, vallen onder variant Regulier.

Kenmerken van deze jeugdigen zijn:

- Geen noodzaak tot continue directe nabijheid van een begeleider, kan zelf tijdelijk een activiteit ondernemen;
- De jeugdigen hebben doorgaans geen hulp nodig bij ADL. Ten aanzien van kleine verzorgingstaken kan toezicht of stimulatie nodig zijn, zoals bij tand- en nagelverzorging of wassen van kleding. Ten aanzien van mobiliteit is doorgaans geen hulp nodig;
- Deze jeugdigen functioneren sociaal redelijk zelfstandig en kunnen tijdelijk zelfstandig een activiteit ondernemen;
- Bij deze jeugdigen is niet of in geringe mate sprake van verzorging, gedragsproblematiek of psychiatrische problematiek;
- Noodzakelijke begeleiding betreft vooral toezicht en stimulatie bij het aangaan van sociale relaties en contacten en deelname aan het maatschappelijk leven.

Complexiteit

- De jeugdige en/of (pleeg)ouder(s)/verzorger(s) en/of voogd hebben redelijk goed tot matig inzicht in de eigen beperkingen;
- De vragen en de problemen zijn niet geëscaleerd;
- Er is sprake van een veilige leefomgeving en de risico's zijn in te schatten;
- De voorspelbaarheid is matig tot goed.

15.6 Respijtzorg dagopvang specialistisch

Jeugdigen die een grote ondersteuningsbehoefte hebben (qua begeleiding en/of verzorging) en een grote noodzaak tot structuur en regelmaat, vallen onder variant 'Specialistisch'. In algemene zin geldt dat specialistische respijtzorg aan de orde is als sprake is van meerdere aandoeningen met complexe, meervoudige problematiek en van langdurig tekortschietende zelfregie.

Kenmerken van deze groep:

- Bij deze jeugdigen is een continue nabijheid van een begeleider noodzakelijk;
- Er is sprake van een beperkt niveau van functioneren als individu, als (pleeg)gezinslid, met leefsamenkomsten, in de vrijetijdsbesteding en op school;
- Er is sprake van een verstoorde of gestoorde ontwikkeling, waarbij veelal ook beperkingen in lichamelijke en/of cognitieve functies spelen, en/of
- Er is sprake van opvoedingsproblemen en in verband met de specifieke problematiek is een kleine overzichtelijke groep en intensieve betrokkenheid vereist.

16 Verblijf

Dit betreft het inzetten van een woon- en/of behandelplek voor jongeren die tijdelijk of langdurig niet thuis kunnen wonen. Er zijn verschillende vormen van verblijf.

16.1 Pleegzorg

Wanneer jeugdigen ondanks intensieve ambulante zorg en logeren toch niet thuis kunnen blijven wonen, kunnen ze terecht in een pleeggezin. Pleegzorg is voor alle jeugdigen beschikbaar. Ook voor jeugdigen die nu nog (te) vaak worden geplaatst in een gezinshuis of residentiële instelling.

Pleegzorg biedt jeugdigen een leef- en gezinsomgeving buiten hun oorspronkelijke opvoedsituatie. In het kader van verlengde pleegzorg hebben het Rijk (VWS), de VNG en Jeugdzorg Nederland middels een bestuurlijke afspraak afgesproken dat pleegzorg vanaf 1 juli 2018 standaard tot 21 jaar wordt ingezet. Er is afgestapt van het 'nee tenzij systeem', waarbij moet worden aangetoond dat pleegzorg vanaf het 18e jaar noodzakelijk is, en overgestapt op een 'ja tenzij systeem'. Een pleegzorgrelatie kan alleen eindigen voor het 21e jaar wanneer pleegkinderen dit zelf willen of tenzij de rechter anders heeft beslist.

Binnen Pleegzorg heeft plaatsing in een netwerkpleeggezin de voorkeur boven plaatsing in een bestandspleeggezin. Daarnaast heeft plaatsing in de buurt van de ouder(s)/verzorger(s) en/of voogd en in het geval van meerdere kinderen plaatsing binnen één en hetzelfde pleeggezin de voorkeur.

Er zijn verschillende varianten:

Volgtijdpleegzorg: 7 Etmalen per week, voor een kortere of langere periode

Deeltijdpleegzorg: Kan worden ingezet als aanvulling voor jeugdigen die thuis wonen, maar waar de zorg en opvoeding voor de ouder(s)/verzorger(s) en/of voogd zwaar valt. Deze deeltijdpleegzorg kan ook worden ingezet voor jeugdigen die in een groep wonen of ter ontlasting van een voltijd pleeggezin, bijvoorbeeld in het weekend. Het kan dus incidenteel gewenst zijn om deeltijdpleegzorg tegelijkertijd in te zetten met voltijdpleegzorg, ervan uitgaande dat de deeltijdpleegzorg niet dezelfde locatie is als de Dit betekent concreet dat het per jeugdige mogelijk is om meer dan 7 etmalen pleegzorg per week te factureren.

Crisis pleegzorg: Kan worden ingezet indien voor de jeugdige door een acute verslechtering in de (pleeg)gezinssituatie de veiligheid niet meer gewaarborgd kan worden.

16.2 Gezinshuis

Een Gezinshuis is een kleinschalige vorm van jeugdhulp, georganiseerd vanuit een natuurlijk gezinsstelsel waar gezinshuisouder(s) volgens het 24x7-principe opvoeding, ondersteuning en zorg bieden aan bij hen in huis geplaatste jeugdige, die tijdelijk of langdurig is aangewezen op intensieve en professionele hulpverlening als gevolg van beschadigende ervaringen en/of complexe problematiek.

De gezinshuisouder(s) zijn verantwoordelijk voor het pedagogisch klimaat in het gezin dat zich richt op stabilisatie en normalisatie, zodat in een rustige en veilige omgeving kan worden gewerkt aan de ontwikkeling van de jeugdige.

Het verblijf in het Gezinshuis draagt bij aan het oplossen of verkleinen van de ontstane problemen van de jeugdige, zodat een terugkeer naar huis, doorstroom naar zelfstandig wonen of een lichtere vorm van jeugdhulp (al dan niet op langer termijn) mogelijk wordt.

Doelgroep:

Jeugdige die vrijwillig of gedwongen uit huis geplaatst is en waarbij opvang in het netwerk of (pleeg)gezin niet voldoende is. De problemen van een jeugdige in een Gezinshuis variëren sterk maar zijn over het algemeen complex en meervoudig, waardoor deze jeugdige tijdelijk of langdurig is aangewezen op intensieve en professionele hulpverlening als gevolg van beschadigende ervaringen en/of complexe problematiek.

De jeugdige kan, indien passend, tot zijn 21e jaar in een Gezinshuis verblijven en onder voorwaarden van de verlengde jeugdhulp tot zijn 23e jaar

Rond gezinshuiscare tot 21 is een bestuurlijke afspraak van toepassing waar ook de gemeente Woerden zich aan verbonden heeft. Als voorwaarde wordt gesteld dat in overleg tussen gemeente, jongere, gezinshuisouder(s) en, indien betrokken, de behandelverantwoordelijke, een perspectief voor de toekomst is vastgesteld. Het verblijf in het gezinshuis wordt verlengd tot de leeftijdsgrens van 21 jaar,

- tenzij -de jongere dat zelf niet wil;
- en/of de gezinshuisouder(s) niet instemmen;
- en/of voor alle partijen (inclusief de jongere) duidelijk is dat de jongere andere passende hulp nodig heeft, en die hulp ook beschikbaar is;
- en/of de jongere voldoet aan de criteria van de WLZ.

16.3 Residentiële Jeugdhulp

Binnen de Residentiële Jeugdhulp leven jeugdigen, vrijwillig of gedwongen, dag en nacht buiten hun eigen omgeving. Zij verblijven in een behandel- en leefgroep en worden begeleid door pedagogisch medewerkers. Het verblijf is gericht op de behandeling van specifieke (gedrags)problemen, waarbij verblijf noodzakelijk is (bijvoorbeeld in verband met veiligheid) en kan variëren van enkele dagen per week tot de hele week, voor een korte of langere periode.

De behandel- en leefgroep biedt de jeugdige een veilige, stabiele pedagogisch positieve omgeving, wanneer dat in de thuissituatie, een (pleeg)gezin of een gezinshuis niet mogelijk is. De voorziening richt zich op het bieden van professionele ondersteuning en hulpverlening aan deze jeugdigen en hun (pleeg)ouder(s)/verzorger(s) en/of voogd, naar gelang hun behoefte, achtergrond en de mate van beschadiging die jeugdigen hebben opgelopen in hun thuissituatie.

Bij behandel- en leefgroepen gaat het om verzorging, opvoeding, behandeling, veiligheid en aandacht voor en ontwikkeling van de jeugdige. In de behandel- en leefgroep zijn een groot deel van de dag medewerkers op de groep aanwezig. Hiernaast wordt standaard groepsbehandeling geleverd aan de jeugdigen in de groep.

Naast groepsbehandeling die standaard wordt geleverd bij een behandel- en leefgroep vindt soms individuele behandeling plaats. Aangezien de intensiteit van deze individuele behandeling verschilt, kan dit aanvullend worden beschikt.

Bij het product Residentiële Jeugdhulp wordt onderscheid gemaakt tussen 'licht, midden en zwaar'. Welke van de drie wordt ingezet, is afhankelijk van de ondersteuningsvraag van de jeugdige en de complexiteit van de situatie van de jeugdige.

16.3.1 Residentiële jeugdhulp licht

Het betreft jeugdigen met gedragsproblemen en/of opvoedproblemen, al dan niet met een licht verstandelijke beperking en/of psychiatrische problematiek. In de thuissituatie van de jeugdige leidt dit tot zodanige problemen dat het thuis wonen niet (langer) verantwoord is.

Een ambulante traject, Pleegzorg of Gezinshuis wordt gezien de zwaarte en/of urgentie van de problematiek (nog) niet haalbaar geacht.

Complexiteit:

- De jeugdige kan zich op grond van de problematiek niet handhaven in de thuissituatie;
- De jeugdige is in staat (redelijk) zelfstandig te functioneren en volgt regulier of passend onderwijs of zinvolle dagbesteding;
- De jeugdige heeft geen hulp nodig bij de ADL;
- De relatie met de (pleeg)ouder(s)/verzorger(s) en/of voogd is enigszins verstoord en/of (pleeg)ouder(s)/verzorger(s) en/of voogd zijn overbelast.

16.3.2 Residentiële jeugdhulp midden

Het betreft jeugdigen met matige tot ernstige gedragsproblemen en/of opvoedproblemen, al dan niet met een licht verstandelijke beperking en/of psychiatrische problematiek.

In de thuissituatie van de jeugdige leidt dit tot zodanige problemen dat het thuis wonen niet (langer) verantwoord is.

- Een ambulante traject, pleegzorg of gezinshuis wordt gezien de zwaarte en/of urgentie van de problematiek (nog) niet haalbaar geacht;

- De jeugdige kan zich op grond van de problematiek niet handhaven in de normale thuissituatie;
- Er kan sprake zijn van veiligheidsrisico's voor de jeugdige zelf en voor zijn omgeving;
- De jeugdige heeft geen, of enige structurerende begeleiding nodig bij de ADL;
- De jeugdige is in staat (redelijk) zelfstandig te functioneren en volgt regulier of passend onderwijs of zinvolle dagbesteding;
- De relatie tussen jeugdige en (pleeg)ouder(s)/verzorger(s) en/of voogd is grotendeels verstoord.

16.3.3. Residentiële jeugdhulp zwaar

Er is sprake van een aaneenschakeling van zware meervoudige klachten op meerdere leefgebieden ten gevolge van psychiatrische problematiek of een psychische stoornis en/of ontwikkelingsachterstand en/of een (verstandelijke) beperking en/of gedragsproblematiek en/of hechtingsproblematiek in combinatie met de behoefte aan ondersteuning vanuit de (pleeg)ouder(s)/verzorger(s) en/of voogd ten gevolge van opgroei- en opvoednood. De jeugdige loopt door deze problematiek vast op alle leefgebieden en kan daarom niet aan regulier onderwijs of reguliere vrijetijdsbesteding deelnemen.

Complexiteit

- De jeugdige kan zich op grond van de problematiek niet handhaven in de normale thuissituatie;
- Er kan sprake zijn van veiligheidsrisico's voor de jeugdige zelf en voor zijn omgeving;
- De jeugdige heeft ondersteunende en structurerende begeleiding nodig;
- De jeugdige is beperkt in het zelfstandig functioneren en volgt passend onderwijs of zinvolle dagbesteding;
- De relatie tussen jeugdige en (pleeg)ouder(s)/verzorger(s) en/of voogd is ernstig verstoord;
- Er is weinig perspectief op terugkeer naar de thuissituatie;
- Toezicht, sturing en nabijheid is gedurende het grootste deel van de dag

16.3.4. Residentiële crisiszorg

Als de aard van de crisis noodzaak aanleiding geeft tot opname in een instelling wordt residentiële crisishulp ingezet. Deze residentiële opname is zo kort als mogelijk.

Crisiszorg Residentieel wordt alleen ingezet als:

- Specialistische ambulante hulp (voorkomen uithuisplaatsing); of
- Plaatsing in crisispleegzorg of plaatsing in een gezinshuis is niet mogelijk.

Crisiszorg Residentieel biedt verblijf, verzorging, veiligheid en opvoeding.

Crisiszorg Residentieel duurt maximaal 28 kalenderdagen met als doel stabiliseren van een crisis zodat de jeugdige weer terug naar huis kan of naar een lichtere vorm van (gezinsgerichte) hulp.

Aanvullend op dit product wordt specialistische behandeling (Ambulante spoedhulp) geleverd met een maximum van 1800 minuten binnen deze 28 dagen.

17 Behandeling

Bij het product Ambulante Behandeling wordt onderscheid gemaakt tussen 'Regulier en Specialistisch'. Welke van de twee wordt ingezet, is afhankelijk van de ondersteuningsvraag van de jeugdige en de complexiteit van zijn situatie.

17.1. Ambulante behandeling regulier

Jeugdigen met milde psychische, ontwikkelings- en/of gedragsproblemen, waarbij sprake kan zijn van een (of een vermoeden van) DSM-5 stoornis, waarbij de behandeling van deze stoornis niet leidend is. Er is sprake van geen of een laag veiligheidsrisico voor de jeugdige of zijn omgeving, ontregeling en/of ontwikkelingsstagnatie. Er kan daarbij enige behoefte zijn aan ondersteuning vanuit het systeem ten gevolge van opgroei- en opvoedstress.

Complexiteit

- Er is sprake van voldoende mate van zelfstandigheid van de jeugdige, passend bij de leeftijd en ontwikkelingsniveau, maar bijsturing is gewenst;
- Het gedrag van de jeugdige is voorspelbaar en risico's als gevolg van de problematiek zijn goed in te schatten;
- De jeugdige groeit op in een veilige omgeving;
- Er zijn geen tot nauwelijks risicofactoren aanwezig zijn die kunnen zorgen voor ontregeling en/of ontwikkelingsstagnatie;
- De (pleeg)ouder(s)/verzorger(s) en/of voogd ondervinden opvoedproblemen ten gevolge van de (gedrags)problematiek van de jeugdige waarbij zij enige ondersteuning nodig hebben.

17.2 Ambulante behandeling specialistisch

Jeugdigen met ernstige opgroei-, opvoed- en/of gedragsproblemen. Er is sprake van een aaneenschakeling van zware meervoudige klachten op meerdere leefgebieden ten gevolge ontwikkelingsachterstand en/of een (verstandelijke) beperking en/of gedragsproblematiek en/of hechtingsproblematiek in combinatie met de behoefte aan ondersteuning vanuit de (pleeg)ouder(s)/verzorger(s) en/of voogd ten gevolge van opgroei- en opvoedstress.

Complexiteit

- De jeugdige heeft een (licht) verstandelijke beperking en/of psychische problemen en ernstig probleemgedrag;
- Er zijn een of meerdere risicofactoren aanwezig die kunnen zorgen voor ernstige ontregeling en ernstige ontwikkelingsstagnatie op meerdere leefgebieden;
- De jeugdige/(pleeg)ouder(s)/verzorger(s) en/of voogd ondervinden complexe tot zeer complexe opgroei-, opvoed- en/of gedragsproblemen.

17.3 Behandeling Groep

Er wordt gekozen voor Behandeling Groep als de verwachting is dat in een groep beter de gestelde doelen kunnen worden behaald. De sociale interactie in een groep, leren van elkaar en ook steun ervaren en tips krijgen van lotgenoten wordt in de groepsbehandeling als instrument gebruikt.

Daarnaast wordt door professionals een specifiek pedagogisch klimaat geboden dat de ontwikkeling van de jeugdigen stimuleert. Er zijn concrete ontwikkeldoelen geformuleerd voor de jeugdige. Het is uiteraard ook mogelijk om een combinatie van individuele- en groepsbehandelingsmethodieken in te zetten om de gestelde doelen te behalen.

Bij Behandeling Groep wordt ingespeeld op de groepsdynamica: er zitten individuele componenten in, bijvoorbeeld individuele intake, contactmomenten of (tussen)evaluatie. Het kan gaan om kleine groepen jeugdigen en/of gezinssystemen en het accent ligt op inzicht en reflectie. Wanneer Behandeling Groep aan jeugdigen wordt gegeven, kunnen de (pleeg)ouder(s), verzorger(s) en/of voogd ook een rol in de training spelen.

Bij het product Behandeling Groep wordt onderscheid gemaakt tussen 'Regulier en Specialistisch'. Welke van de twee wordt ingezet, is afhankelijk van de ondersteuningsvraag van de jeugdige en de complexiteit van zijn situatie.

17.4 Behandeling Groep Regulier

Jeugdigen met milde psychische, ontwikkelings- en/of gedragsproblemen waarbij sprake kan zijn van een (of een vermoeden van) DSM-5 stoornis, waarbij de behandeling van deze stoornis niet leidend is. Er is sprake van geen of een laag veiligheidsrisico voor de jeugdige of zijn omgeving, ontregeling en/of ontwikkelingsstagnatie. Er kan daarbij enige behoefte zijn aan ondersteuning vanuit het systeem ten gevolge van opgroei- en opvoedstress.

Complexiteit

Er is sprake van voldoende mate van zelfstandigheid van de jeugdige, passend bij de leeftijd en ontwikkelingsniveau, maar bijsturing is gewenst;

- Het gedrag van de jeugdige is voorspelbaar en risico's als gevolg van de problematiek zijn goed in te schatten;
- De jeugdige groeit op in een veilige omgeving;
- Er zijn geen tot nauwelijks risicofactoren aanwezig zijn die kunnen zorgen voor ontregeling en/of ontwikkelingsstagnatie;
- De (pleeg)ouder(s)/verzorger(s) en/of voogd ondervinden opvoedproblemen ten gevolge van de (gedrags)problematiek van de jeugdige waarbij zij enige ondersteuning nodig hebben.

17.5 Behandeling groep specialistisch

Jeugdigen met ernstige opgroei-, opvoed- en/of gedragsproblemen en een matig tot ernstig veiligheidsrisico. Er is sprake van een aaneenschakeling van zware meervoudige klachten op meerdere leefgebieden ten gevolge ontwikkelingsachterstand en/of een (verstandelijke) beperking en/of gedragsproblematiek en/of hechtingsproblematiek in combinatie met de behoefte aan ondersteuning vanuit de (pleeg)ouder(s)/verzorger(s) en/of voogd ten gevolge van opgroei- en opvoedstress.

Complexiteit

- De jeugdige heeft een (licht) verstandelijke beperking en/of psychische problemen en ernstig probleemgedrag;
- Er zijn een of meerdere risicofactoren aanwezig die kunnen zorgen voor ernstige ontregeling en ernstige ontwikkelingsstagnatie op meerdere leefgebieden;
- De (pleeg)ouder(s)/verzorger(s) en/of voogd ondervinden complexe tot zeer complexe opgroei-, opvoed- en/of gedragsproblemen.

17.6 Dagbehandeling

Dagbehandeling is bedoeld voor jeugdigen en hun (pleeg)gezin, die intensieve begeleiding van professionals nodig hebben, vanwege het feit dat ernstige problemen zijn ontstaan in de ontwikkeling en/of opvoeding. Er is sprake van een achterstand in de emotionele, cognitieve en/of motorische ontwikkeling van de jeugdige. Daarbij kunnen ook gedragsproblemen en/of medische problemen spelen.

De (pleeg)ouder(s)/verzorger(s) en/of voogd hebben vaak veel vragen over de ontwikkeling en het functioneren van het kind (bijvoorbeeld druk gedrag, veel ruzie maken, emotionele problemen en/of weinig zelfvertrouwen), over de opvoeding, de onderlinge relaties in het (pleeg)gezin en/of de relatie met de omgeving, zoals school en buurt. Meestal spelen er problemen op meerdere gebieden. Een van de problemen kan stagnatie van schoolgang zijn.

Dagbehandeling betreft een methodisch begeleiding- en behandelprogramma door een multidisciplinair team, gedurende een aantal dagdelen per week op locatie van de Aanbieder, waarbij de jeugdige in een (kleine) groep wordt opgevangen en waarbij specialistische behandeling dan wel begeleiding een groot deel van de invulling van de dag bepaalt. Het aantal dagdelen is afhankelijk van de ondersteuningsvraag.

Bij het product Dagbehandeling wordt onderscheid gemaakt tussen 'Dagbehandeling A en Dagbehandeling B'. Welke van de twee wordt ingezet, is afhankelijk van de ondersteuningsvraag van de jeugdige en de complexiteit van zijn situatie.

17.6.1. Dagbehandeling A

De doelgroep betreft over het algemeen jeugdigen en hun (pleeg)ouder(s)/verzorger(s) en/of voogd waarbij sprake is van ontwikkelingsproblematiek, psychosociale-, gedrags- en/of psychiatrische problematiek (zoals autisme en/of hechtingsproblematiek), een belaste opvoedsituatie en/of systeemproblematiek, of een combinatie van voorgaande. Het kind kan vanwege de genoemde problemen (gedeeltelijk) geen onderwijs volgen of reguliere kinderopvang: een intensief behandelprogramma met intensieve ontwikkelingsstimulering is noodzakelijk om de jeugdige (weer) in het onderwijs te laten instromen.

Complexiteit

- Er is sprake van een beperkt niveau van functioneren binnen elk levensdomein (als individu, als (pleeg)gezinslid, met leeftijdsgenoten, in de vrijetijdsbesteding en op school/kinderopvang);
- Er is sprake van frequente escalaties door overprikkeling;
- Er is sprake van een verstoorde of gestoorde ontwikkeling;
- Er is sprake van ernstige opvoedingsproblemen en gedragsproblematiek;
- Er is sprake van uitval en/of substantiële beperkingen in het dagelijks

17.6.2. Dagbehandeling B

Het betreft jeugdigen waarbij de inschatting is dat er geen schoolperspectief is en waarbij de kans groot is dat zij een Wlz-perspectief hebben. Het betreft zowel kinderen met een (meervoudige) beperking als kinderen met Ernstige Meervoudige Beperkingen (EMB):

- Kinderen met een (meervoudig) beperking;
- Kinderen die, na vroeg signalering of vroegtijdige interventies, geen schoolperspectief blijken te hebben; De kinderen hebben een (erg) laag verstandelijk niveau van functioneren, zijn vaak mobiel, maar kunnen wel motorische problemen hebben;
- Kinderen met EMB: een combinatie van een verstandelijke beperking met bijkomende communicatieve-, zintuigelijke-, lichamelijke- of mobiliteitsproblemen;
- De kinderen kunnen meestal niet lopen, kunnen zelf hun beperkingen niet compenseren en zijn daarbij afhankelijk van anderen.

Complexiteit

De kinderen hebben een forse stagnatie in de ontwikkeling als gevolg van verstandelijke, zintuiglijke, lichamelijke, gedragsproblemen en/of opvoedfactoren. Er kan sprake zijn van aanvullende problematiek zoals gedrags-, hechtings- en/of psychiatrische problematiek. Er zijn veelal forse problemen op het gebied van de communicatie.

18 Advies en Expertise

De categorie Advies en Expertise gaat het om advies, triage of deskundigheidsbevordering van de Gemeente naar aanleiding van een vraag van een professional uit het lokaal team aan de (specialist bij) Aanbieder.

Onder de categorie Advies en Expertise onderscheidt de Gemeente meerdere gradaties. Het kan gaan over het bieden van advies over voortgang of mogelijke aanvullingen of aanpassingen die nodig zijn bij ondersteuning aan een jeugdige of gezin/huishouden. Bij complexe vragen van inwoners aan het lokaal team, waarbij aanvullende kennis en ervaring essentieel is om tot een goede duiding van de vraag en mogelijk doelen en resultaten te komen (triage); 'wat is er nu aan de hand, wat zou er nodig kunnen zijn?' Het uitbrengen van advies kan op basis van beschikbare schriftelijke informatie, een gesprek met een of meer gezinsleden of meer dan één gesprek als dat nodig is om een goede beslissing te kunnen nemen over ondersteuning die nodig is.

De eindverantwoordelijkheid voor de opvolging van het advies of expertise, inzake ondersteuning aan een jeugdige of gezin/huishouden, ligt bij het lokaal team.

Reguliere werkzaamheden vallen niet onder de categorie Advies en Expertise, zoals bijvoorbeeld:

- De vraag of een Aanbieder bepaalde ondersteuning kan leveren voor een (mogelijke) inwoner;
- Afstemming over verloop van de ondersteuning in een betreffende casus;
- Afstemming bij afronding dan wel voortzetting van de ondersteuning, al dan niet in een andere vorm;
- Kort telefonisch advies (max. 30 min).

19 Door/met tussenkomst van samen werken aan veiligheid (SAVE)

Hieronder vallen de voorzieningen:

- Jeugdbescherming (OTS)
- Jeugdreclassering

Ouders zijn primair verantwoordelijk voor de opvoeding van hun kinderen. Als er specifieke vragen of zorgen zijn over de opvoeding of de situatie van hun kind, dan is het lokale team van de gemeente of de huisarts het eerste aanspreekpunt.

Bij een onveilige opvoedingssituatie - of dreiging van afglijden naar criminaliteit- sluit een gebied gebonden SAVE-team aan bij het lokale team. Voor de gemeente Woerden gaat het om het SAVE-team Woerden, Montfoort, Oudewater. Deze medewerkers zijn aangesloten bij Stichting Samen Veilig Midden Nederland. In het dwangkader kunnen medewerkers van SAVE middels een "bepaling jeugdhulp" jeugdhulp toewijzen.

20 Essentiële functies

Essentiële functies is de specialistische zorg voor een kleine groep kinderen en jongeren met complexe problematiek waarbij de veiligheid en/of de ontwikkeling in gevaar is.

Het zijn kinderen en gezinnen met wie het lastig is om een relatie op te bouwen. Ze hebben vaak negatieve en traumatische ervaringen opgedaan in hechtingsrelaties, waardoor zij problemen ervaren in het contact met anderen, waaronder hulpverleners. Het vertrouwen in hulpverleners is laag en zorg wordt vaak vermeden.

Een beroep op de essentiële functies is passend als de problematiek van een kind in samenhang met problematiek en draagkracht van het gezins(vervangend)systeem zodanig complex of uitzonderlijk is, dat de situatie is of dreigt vast te lopen en/of uithuisplaatsing of overplaatsing van een kind wordt overwogen. Hoog-specialistische, multidisciplinaire expertise is dan helpend om te begrijpen wat er aan de hand is, samen te overwegen hoe het kind/gezin het beste ondersteund kan worden en eventueel voor het tijdelijk verstevigen van reeds ingezette zorg.

Essentiële functies worden gekenmerkt door multidisciplinaire hoog-specialistische expertise op het gebied van complexe en uitzonderlijke kind- en gezinsproblematiek en de mogelijkheid tot het op maat bieden van hoog-specialistische jeugdhulp (behandeling), met 24-uurs verblijf in een specifieke, beschermde context. Denk hierbij aan een 3-milieuvoorziening of gesloten jeugdzorg.

Kenmerkend is dat geen van de problematieken voorliggend is: het betreft een (unieke) combinatie van meerdere kernproblematieken die zich uiten op meerdere terreinen en blijvende aandacht vragen (in

wisselende intensiteiten). Tegelijkertijd ontbreekt een aantal beschermende factoren, zoals gehechtheid en een veilige omgeving.

Verblijf in de essentiële functies

- Als tijdelijke versterking nodig is, indirect (steunend aan de reeds betrokken professionals) of direct (door zorg voor het kind of gezinssysteem), outreachend of in combinatie met een opname in een hoog-specialistische voorziening.

21 Overige voorzieningen

Met overige voorzieningen worden o.a. de werkzaamheden van het maatschappelijk werk/ het CJG/ de GGD (JGZ) bedoeld. Het zijn voor de inwoner kosteloze vormen van hulp en ondersteuning, in de eerste lijn. Hierbij valt ook te denken aan nazorg of, indien passend, overbruggingszorg.

22 Complementaire Zorg

Complementaire zorg valt niet onder de Jeugdwet. Deze vormen van zorg kunnen alleen als onderdeel van een totale behandeling op basis van erkende en effectieve interventies worden ingezet, voor zover aan de richtlijnen voor complementaire zorg wordt voldaan. Vormen van complementaire zorg zijn (niet limitatief!):

- Vaktherapie
- Integratieve jeugd- en kindtherapie
- Emotioneel en fysiek lichaamswerk
- Hypnotherapie

23 PGB

Indien de jeugdige of zijn ouders dit wensen, verstrekt het college hen een persoonsgebonden budget dat hen in staat stelt passende jeugdhulp door middel van een individuele voorziening, in te kopen. Een persoonsgebonden budget wordt verstrekt indien:

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 en in staat zijn de aan een persoonsgebonden budget verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren. Indien nodig met hulp uit hun sociale netwerk, van een curator, bewindvoerder, mentor, gemachtigde, gecertificeerde instelling of aanbieder van gesloten jeugdhulp; en

De jeugdige of zijn ouders zich gemotiveerd op het standpunt stellen dat zij de individuele voorziening die wordt geleverd door een aanbieder, niet passend achten; en

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.

23.1.1. Pgb plan

Wanneer de jeugdige en zijn ouders aangeven een pgb te willen ontvangen moet er een pgb-plan opgesteld worden.

In het pgb-plan leggen de jeugdige en/of ouder(s) vast:

- Personalia: wie de budgethouder is en wie de budgetbeheerder is;
- Motivatie waarom het aanbod van de door de gemeente gecontracteerde jeugdhulpaanbieders niet passend is;
- Een beschrijving welke jeugdhulpvoorzieningen de jeugdige en/of ouder(s) met het budget willen inzetten;
- Een beschrijving van de te bereiken resultaten;
- Hoe zij de kwaliteit van de hulpverlener gaan beoordelen;
- Waar (bij welke zorgverlener-met personalia) zij de ondersteuning gaan inkopen;
- Welke afspraken vastgelegd worden over vervanging bij ziekte of vakantie;
- Indien van toepassing, welke zorgverlening de jeugdige en/of ouder(s) willen betrekken van een persoon die behoort tot het eigen sociaal netwerk;
- Hoeveel elke voorziening voor de jeugdhulp kost (budgetberekening op basis van het tarief per eenheid en het aantal noodzakelijke eenheden per week, maand en jaar);
- Het totaal aangevraagde persoonsgebonden budget.

Het pgb-plan wordt getoetst door een casemanager jeugd. Daarbij wordt beoordeeld of de omschreven ondersteuning in het pgb-plan van voldoende kwaliteit is en in voldoende mate zal bijdragen aan het

bereiken van de in het onderzoeksverslag opgenomen resultaten. Voorts wordt getoetst op (wettelijke) verlenings- en weigeringsgronden en de pgb-vaardigheid.

Geen pgb plan

Wanneer een pgb-plan niet wordt ingediend (ondanks herhaald verzoek hiertoe), is het niet mogelijk een indicatie af te geven voor een jeugdhulpvoorziening in de vorm van een pgb. Er kan immers geen zorgvuldig onderzoek plaatsvinden of een pgb mogelijk is zonder dat een pgb-plan is ingevuld. Als vaststaat dat wel een indicatie voor een jeugdhulpvoorziening in natura toegekend kan worden, dan kan dit wel gedaan worden. De gemeente voldoet daarmee aan zijn zorgplicht.

23.2. Pgb voor inkoop jeugdhulp uit sociaal netwerk

Sociaal netwerk

De hulp van een familielid of iemand uit het sociaal netwerk valt in principe onder de eigen kracht van het gezin. Het is wel wenselijk dat er een uitzonderingsmogelijkheid is dat iemand uit het sociaal netwerk de zorg in het kader van het pgb uitvoert, wanneer andere gevallen van zorg in natura of pgb niet goed aansluiten bij de hulpvraag.

Bij de beoordeling van de mogelijkheid tot bekostiging van jeugdhulp geleverd door een persoon vanuit het sociaal netwerk weegt de gemeente het volgende mee:

- Alleen de individuele voorzieningen jeugdhulp begeleiding, persoonlijke verzorging en respijtzorg lenen zich voor inzet van een persoon uit het sociaal netwerk;
- De persoon die deze informele hulp verleent, moet voldoen in staat om de gevraagde jeugdhulp te bieden en daarbij aan de minimale kwaliteitscriteria voldoen;
- De ondersteuning aan de jeugdige/zijn ouders leidt niet tot overbelasting van de persoon die deze hulp verleent;
- De persoon uit het sociaal netwerk die hulp verleent moet dat op regelmatige en geplande basis doen. Inzet die af en toe en/of vrijblijvend geleverd wordt, mag niet worden vergoed

23.3 Pgb-vertegenwoordiging

Aan een pgb verbonden taken (budgetbeheer) kunnen worden uitgevoerd door:

- De budgethouder zelf;
- Een wettelijk vertegenwoordiger;
- Een door de budgethouder gemachtigde vertegenwoordiger.
- Bij minderjarige budgethouders zijn de ouder(s) of voogd de wettelijk vertegenwoordiger(s) die het budgetbeheer kunnen uitvoeren;
- Als de jeugdige (18+) en/of ouder(s) onvoldoende in staat zijn het budgetbeheer op verantwoorde wijze uit te voeren, dan is budgetbeheer mogelijk door een wettelijk vertegenwoordiger (curator, bewindvoerder of mentor)

23.4 Voorwaarden pgb vertegenwoordiger

De pgb-vertegenwoordiger moet aan de volgende voorwaarden voldoen

- Heeft regelmatig contact met de jeugdige en/of ouder(s);
- Weet wat de hulpvraag is, houdt in de gaten of de jeugdhulp goed en op de afgesproken momenten wordt gegeven en houdt het welzijn en de ontwikkeling van de jeugdige goed in de gaten;
- Kan goed communiceren met de budgethouder; spreekt dezelfde taal;
- Is altijd aanwezig bij de gesprekken met de gemeente
- Voldoet aan de 10 pgb-vaardigheidseisen van het Ministerie van VWS;
- Is geen familie van de hulpverlener, of van diens leidinggevende(n) of zelf een meerdere van de zorgverlener;
- Mag niet zelf een budgethouder zijn;
- Mag niet de hulpverlener van de budgethouder zijn,
- Mag niet uit het pgb betaald worden.

Als er bij het verstrekken van een pgb sprake is van een pgb-vertegenwoordiger voor het budgetbeheer, dan registreert de gemeente de vertegenwoordiger en toetst de gemeente of de pgb-vertegenwoordiger aan de gestelde voorwaarden voldoet.

Contra indicatie adequaat beheren van een pgb

De volgende contra-indicaties voor het adequaat beheren van een pgb zijn van toepassing:

- Er is sprake van problematische schuldenproblematiek bij de aanvrager. Dit kan worden opgelost als de zaak onder beheer valt van een bewindvoerder, curator of mentor. De wettelijke vertegenwoordiger mag niet de hulpverlener zijn;
- De inwoner is niet goed op de hoogte van de rechten en plichten die horen bij het beheer;
- Er is sprake van ernstige verslavingsproblematiek;
- Er is sprake van aangetoonde fraude begaan in de vier jaar voorafgaand aan de aanvraag;
- Er is sprake van een aanmerkelijke verstandelijke beperking;
- Er is sprake van een ernstig psychiatrisch ziektebeeld;
- Er is sprake van een vastgestelde, blijvende cognitieve stoornis;
- Er is sprake van het onvoldoende machtig zijn van de Nederlandse taal in woord en geschrift
- De inwoner is niet in staat om de opdrachtgeverstaak op zich te nemen: bijvoorbeeld het kiezen van de juiste zorgverlener, het aangaan van een zorgovereenkomst, het in de praktijk aansturen van de zorgverlener en het bijhouden van een correcte administratie;
- Er sprake is van schuldenproblematiek;
- Er sprake is van het inzetten van professionele tussenpersonen bij het beheer en gebruik van een pgb.
- Een pgb wordt geweigerd voor zover het pgb is bedoeld voor begeleiding- of administratiekosten in verband met het persoonsgebonden budget.
- Tussenpersonen of belangbehartigers mogen niet uit het pgb worden betaald;
- Ondersteuning in de vorm van een pgb is niet mogelijk voor algemene, voorliggende voorzieningen die in de gemeente of nabije omgeving aanwezig zijn;
- Een pgb wordt geweigerd als er sprake is van een crisissituatie;
- Bovenstaande opsomming is niet uitputtend. Er kunnen andere situaties denkbaar zijn waarin het verstrekken van een pgb niet gewenst is.

23.5 Kwaliteitseisen pgb

De zorgaanbieder voldoet aan alle van toepassing zijn de en meest recente en vigerende (kwaliteit)eisen die voortvloeien uit wet- en regelgeving. De volgende kwaliteitseisen gelden voor alle professionele hulpaanbieders:

1. Verleent hulp die gericht is op het bereiken van het resultaat zoals omschreven is in de beschikking of het ondersteuningsplan;
2. Verleent verantwoorde hulp, waaronder wordt verstaan hulp van goed niveau, die in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht wordt verleend en die is afgestemd op de behoefte van de inwoner;
3. De geleverde voorziening wordt afgestemd met de persoonlijke situatie van de inwoners en eventuele andere vormen van hulp/zorg in het gezin;
4. De norm van verantwoorde hulp, inclusief de verplichting wanneer geregistreerde professionals ingezet dienen te worden;
5. Gebruik van een hulpverleningsplan of plan van aanpak als onderdeel van verantwoorde hulp;
6. Systematische kwaliteitsbewaking door de hulpaanbieder;
7. Verklaring omtrent het gedrag (VOG) voor alle medewerkers van een hulpaanbieder;
8. De verplichte meldcode huiselijk geweld;
9. De meldplicht calamiteiten en geweld;
10. Verplichting om de vertrouwenspersoon in de gelegenheid te stellen zijn taak uit te oefenen.
11. Indien het pgb wordt ingezet om een persoon uit het sociale netwerk mee te betalen, dan zijn alleen de criteria 1,2,3 en 9 van toepassing. Een persoon uit het sociaal netwerk dient een verklaring omtrent het gedrag (VOG) in te leveren. Profiel 45 Een VOG in de zorg wordt aangevraagd voor het screeningsprofiel '45 Gezondheidszorg en welzijn van mens en dier'.

De gemeente Woerden heeft, naast de wettelijke kwaliteitseisen, de ruimte om in de voorwaarden bij contractuele overeenkomsten met zorgaanbieders, aanvullende eisen te stellen aan de kwaliteit van de professionele hulp.

23.6 Besteding pgb

Er is geen verantwoordingsvrij bedrag.

De volgende uitgaven mogen niet worden betaald uit het pgb:

- Feestdagenuitkering;
- Kosten voor bemiddeling;

- Kosten voor het voeren van een pgb-administratie;
- Reiskosten voor een hulpverlener;
- Kosten voor het aanvragen van een VOG;
- Kosten voor het deelnemen aan overleggen in het kader van afstemmen en samenwerken met andere hulpverleners;
- Kosten voor ondersteuning bij het aanvragen en beheren van het pgb;
- Kosten voor het lidmaatschap van Per Saldo;
- Kosten voor het volgen van cursussen over het pgb;
- Kosten voor het bestellen van informatiemateriaal;
- Alle hulp en ondersteuning die onder een andere wet dan de Jeugdwet vallen;
- Alle hulp en ondersteuning die onder een algemene voorziening en/of algemeen gebruikelijke voorzieningen vallen;
- Eigen bijdragen.

Het pgb mag alleen worden uitgegeven aan de directe hulp aan de jeugdige/ouders.

23.7 Trekkingsrecht en inkoop

Als de gemeente een pgb verstrekt dan betekent dit dat de gemeente bij de Sociale Verzekeringsbank via trekkingsrecht een geldbedrag aan de inwoner ter beschikking stelt. Hiermee kan de inwoner desgewenst zelf onder voorwaarden de benodigde individuele voorziening inkopen bij een niet-regionaal gecontracteerde jeugdhulpaanbieder

23.8 Onderscheid professionele zorg en zorg geleverd door het sociale netwerk

Bij het vaststellen van de hoogte van het pgb, wordt onderscheid gemaakt tussen professionele zorg en zorg geleverd door het sociale netwerk.

Van professionele zorg is sprake als de zorg verleend wordt door onderstaande personen, met uitzondering van bloed- of aanverwanten in de 1e of 2e graad van de inwoner:

- Personen die werkzaam zijn bij een instelling die ten aanzien van de voor het pgb uit te voeren taken/werkzaamheden ingeschreven staat in het Handelsregister (conform artikel 5 Handelsregisterwet 2007) en die beschikken over de relevante diploma's die nodig zijn voor uitoefening van de desbetreffende taken en beschikt over een SKJ of BIG registratie.
- Personen die aangemerkt zijn als Zelfstandige Zonder Personeel. Daarnaast moeten ze ten aanzien van de voor het pgb uit te voeren taken/werkzaamheden ingeschreven staan in het Handelsregister (conform artikel 5 Handelsregisterwet 2007) en beschikken over de relevante diploma's die nodig zijn voor uitoefening van de desbetreffende taken en beschikken over een SKJ of BIG registratie

Behandeling (bijvoorbeeld jeugd-ggz) is een vorm van jeugdhulp die – naar zijn aard – alleen door professionals kan worden geboden. Dit betekent niet alleen dat gewerkt moet worden volgens bepaalde methoden en de betreffende professional de noodzakelijke diploma's heeft, maar ook dat de professional objectief en onafhankelijk kan handelen. Een ouder (of andere persoon uit het sociaal netwerk van de jeugdige) kan door zijn persoonlijke relatie met de jeugdige niet volledig objectief en onafhankelijk handelen. De kwaliteit van de hulp die hij/zij de jeugdige kan bieden is in dat geval onvoldoende.

Als de beoordeling van de situatie van de jeugdige tot de conclusie leidt dat – gelet op zijn specifieke problematiek – alleen professionele hulp een doeltreffende oplossing voor de hulpvraag biedt, dan kan deze hulp niet door iemand uit het sociaal netwerk worden geboden. Professionele hulp betekent niet alleen dat er aan de hand van bepaalde methoden wordt gewerkt en de betreffende professional de noodzakelijke diploma's heeft, maar ook dat de professional objectief en onafhankelijk kan handelen.

23.9 Tarieven

1. De hoogte van een pgb voor jeugdhulp professioneel bedraagt 75% van het Zorg in Natura tarief.
2. Voor niet-professionele zorgverleners geldt een maximaal tarief van €20 euro per uur voor individuele begeleiding en persoonlijke verzorging. Voor dagopvang is het maximale tarief €15,- per dagdeel en voor kortdurend verblijf 40,- per etmaal.
3. Indien er in individuele situaties geen tijdige en kwalitatief goede jeugdhulp beschikbaar is in de vorm van ZIN en deze jeugdhulp door de casemanager noodzakelijk wordt geacht, dan kan aan de jeugdige of ouders een pgb worden toegekend van 100% van de kosten van de jeugdhulp mits de jeugdhulp wordt geleverd door een derde.

23.10 Opschorting betaling uit het pgb

De gemeente kan de Sociale verzekeringsbank gemotiveerd verzoeken te beslissen tot een gehele of gedeeltelijke opschorting van betalingen uit het pgb voor ten hoogste dertien weken als er ten aanzien van de persoon aan wie het pgb is verstrekt een ernstig vermoeden is gerezen dat:

1. De jeugdige en/of ouder(s) onjuiste of onvolledige gegevens hebben verstrekt en de verstrekking van juiste of volledige gegevens tot een andere beslissing zou hebben geleid;
2. De jeugdige en/of ouder(s) niet langer op de individuele voorziening of het daarmee samenhangende persoonsgebonden budget zijn aangewezen;
3. De individuele voorziening of het daarmee samenhangende persoonsgebonden budget niet meer toereikend is te achten;
4. De jeugdige en/of ouder(s) niet voldoen aan de voorwaarden van het persoonsgebonden budget;
5. De jeugdige en/of ouder(s) het persoonsgebonden budget niet of voor een ander doel gebruiken dan waarvoor het bestemd is.

23.11 Beschikking pgb

De hoogte van een pgb voor jeugdhulp wordt bepaald per uur, per resultaat of per dag(deel) op basis van het basistarief dat door de gemeente bij de inkoop van jeugdhulp is vastgesteld voor de betreffende soort begeleiding per uur, per resultaat of per (dag)deel bij ZiN. Als de inwoner kiest voor een pgb, wordt in de beschikking opgenomen:

- Het budget waarmee de voorziening of dienst kan worden ingekocht;
- De periode waarvoor deze maatwerkvoorziening geldt of de termijn waarbinnen de voorziening aangeschaft dient te zijn;
- Voor welk resultaat het budget moet worden ingezet;
- De wijze van verantwoording van de besteding van het budget.

23.12 Einde of intrekking van de pgb toekenningbeschikking

1. De budgethouder verhuist naar een andere gemeente;
2. De budgethouder overlijdt;
3. De geldigheidsduur van de maatwerkvoorziening is verstreken;
4. Als de budgethouder aangeeft dat zijn situatie is veranderd en (de gemeente) vaststelt dat de voorziening of dienst niet meer voldoet;
5. De budgethouder geen verantwoording aflegt;
6. De budgethouder zijn pgb laat omzetten in ZiN.
7. Als blijkt dat het pgb binnen 6 maanden niet is aangewend voor de bekostiging van de voorziening waarvoor de toekenning/verlening heeft plaatsgevonden.

23.13 Geldigheidsduur beschikking bij een pgb

Een pgb voor jeugdhulp wordt verstrekt voor een periode van maximaal één jaar. Doordat het om jeugdigen gaat, kan de situatie snel veranderen en ligt het niet voor de hand om beschikkingen voor pgb voor langere perioden te verstrekken. Hiervan kan worden afgeweken voor situaties waarbij een langere periode kan worden overzien. Er kan dan beschikking afgeven voor maximaal twee jaar.

24 Controle en verantwoording

Het college is bevoegd om periodiek controles uit te voeren. Wanneer wordt besloten tot controle zal dit in eerste instantie een indicatieve steekproef zijn. Afhankelijk van de resultaten kan, eventueel op advies van of in overleg met de accountant, een representatieve steekproef worden uitgevoerd. Dit kan bijvoorbeeld:

- Bij vermoeden van onjuist of onbedoeld gebruik van de verstrekte maatwerkvoorziening of het pgb. Naast de steekproef kan worden besloten om bij (een redelijk vermoeden van) onjuist, onbedoeld, onvolledig of geen gebruik de administratie van de desbetreffende budgethouder op te vragen en te controleren.
- Om na te gaan of het verstrekte pgb besteed is aan het doel waarvoor het verstrekt is. De controle richt zich op de vraag of het pgb is besteed aan het doel waarvoor het bestemd is. Of het gehele pgb is besteed is daarbij van ondergeschikt belang. Het gaat er immers om dat het doel van het pgb is bereikt.

25 Onafhankelijke cliëntondersteuning

Gemeenten zijn verplicht onafhankelijke cliëntondersteuning aan te bieden aan mensen met een zorg- en ondersteuningsvraag. De cliëntondersteuners helpen om de hulpvraag duidelijk te maken en kunnen bij een gesprek aanwezig zijn. Ook kunnen zij helpen met het aanleveren van de gevraagde informatie.

Cliëntondersteuning betekent dat er altijd iemand is die met de inwoner meedenkt, meegaat en helpt waar mogelijk.

De cliëntondersteuner werkt niet bij de gemeente, maar is onafhankelijk en gratis.

Clientondersteuning in de gemeente Woerden kan gevraagd worden door rechtstreeks contact op te nemen met Kwadraad.

Ook kunnen inwoners terecht bij WoerdenWijzer (telefonisch via de integrale toegang) en via de website. WoerdenWijzer wijst de inwoner bij elke contact op het recht op onafhankelijke cliëntondersteuning.

24 (bedoeld wordt: 26) Vertrouwenspersoon

Elk kind, elke jongere en elke volwassene die te maken krijgt met jeugdhulp, kan de hulp van Jeugdstem (vroeger het Advies- en Klachtenbureau Jeugdzorg (AKJ)) vragen. Jeugdstem voert in opdracht van het Ministerie van VWS, het onafhankelijk vertrouwenswerk voor de Jeugdwet uit. De vertrouwenspersonen zijn er om te begeleiden en ondersteunen bij het bespreekbaar maken van vragen, problemen of klachten. Als dit is opgelost, dan stopt ook de ondersteuning van de vertrouwenspersoon. Als je als jongere in een instelling zit, komt de vertrouwenspersoon desgewenst op bezoek.

25 (bedoeld wordt: 27) Inspraak en medezeggenschap

Het college stelt de Participatieraad Woerden vroegtijdig in de gelegenheid voorstellen voor het beleid betreffende jeugdhulp te doen, advies uit te brengen bij de besluitvorming over verordeningen en beleidsvoorstellen betreffende jeugdhulp. Er geldt eenzelfde inspraakprocedure voor het Wmo-beleid, als voor de andere terreinen in het sociale domein.

Het college nodigt, in samenspraak met de Participatieraad Woerden, minimaal eenmaal per jaar ingezetenen, cliënten en vertegenwoordigers van cliënten uit voor overleg over beleid betreffende jeugdhulp en de uitvoering daarvan. Het college maakt dit overleg vroegtijdig openbaar bekend. Daarbij worden genodigden opgeroepen punten voor de agenda aan te dragen.

26 (bedoeld wordt: 28) Slotbepaling Inwerkingtreding en citeertitel

1. Deze beleidsregels treden in werking met ingang van de dag na bekendmaking;
2. Met de inwerkingtreding van deze beleidsregels worden de Beleidsregels Jeugdhulp Gemeente Woerden 2018 gelijktijdig ingetrokken;
3. Deze regels worden genoemd: "**Nadere regels en Beleidsregels Jeugdhulp Gemeente Woerden 2023**";
4. Met de inwerkingtreding van deze beleidsregels wordt het "Financieel besluit Jeugdhulp 2018 gemeente Woerden" ingetrokken;

Ondertekening

Aldus vastgesteld in de vergadering van burgemeester en wethouders van Woerden gehouden op 05-09-2023

*De secretaris, De burgemeester,
Drs. M. Brander V.J.H. Molkenboer*