

Nadere regels jeugdhulp Drechterland 2025

Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Drechterland;

Gelet op de Jeugdwet en de Verordening jeugdhulp gemeente Drechterland 2025 met name artikelen 3, 10;

Besluit met terugwerkende kracht vast te stellen:

Nadere regels jeugdhulp Drechterland 2025.

Hoofdstuk 1 Algemene bepalingen

Artikel 1. Begripsbepalingen

1. In deze nadere regels wordt verstaan onder:
 - a. College: het college van burgemeester en wethouder(s) van de gemeente Drechterland;
 - b. Jeugdconsulent: gemandateerde medewerker die namens het college bevoegd is om beslissingen te nemen op grond van de Jeugdwet;
 - c. Jeugdige: persoon die gebruik maakt van een overige voorziening of aan wie een individuele voorziening of persoonsgebonden budget is verstrekt, als bedoeld in artikel 1.1 Jeugdwet;
 - d. Ouders: de (gezaghebbende) ouder(s) van de jeugdige dan wel zijn wettelijk vertegenwoordiger(s);
 - e. Pgb: persoonsgebonden budget;
 - f. Pgb-plan: plan waaruit blijkt dat de jeugdige en/of zijn ouders zich gemotiveerd op het standpunt stellen dat een individuele voorziening via het zorgaanbod van gecontracteerde zorgaanbieders niet passend is en hoe zij de zorg willen gaan inzetten;
 - g. Verordening: de Verordening jeugdhulp gemeente Drechterland 2025.
2. Alle begrippen die in deze nadere regels worden gebruikt en niet nader worden omschreven, hebben dezelfde betekenis als in de Verordening Jeugdhulp, de Jeugdwet, de Regeling Jeugdwet en de Algemene wet bestuursrecht.

Hoofdstuk 2 Individuele voorzieningen

Artikel 2.1 Individuele voorzieningen en componenten

In dit hoofdstuk staan de individuele voorzieningen die zijn ingekocht beschreven. Zoals ook in de verordening is opgenomen zijn de individuele voorzieningen verdeeld in specialistische jeugdhulp, hoog specialistische jeugdhulp en jeugdhulp met verblijf.

Artikel 2.2 Ondersteuningsprofielen en intensiteiten

1. Er wordt gewerkt met ondersteuningsprofielen en intensiteiten voor jeugdigen en/of hun ouders;
2. De combinatie van een ondersteuningsprofiel en intensiteit levert een zorgarrangement op.
3. Ondersteuningsprofiel: de aard van de ondersteuningsbehoefte van de cliënt, gecategoriseerd in de volgende profielen:
 1. Behoefte aan het bevorderen van de ontwikkeling van de jeugdige met psychosociale problemen;
 2. Behoefte aan het vergroten van specifieke opvoedvaardigheden van ouders met jeugdigen met ontwikkelings- en/of gedragsproblemen;
 3. Behoefte aan het vergroten van specifieke opvoedingsvaardigheden van ouders met eigen problemen (bv. ziekte of beperking) en het bevorderen van de ontwikkeling van de jeugdige;
 4. Behoefte aan begeleiding voor jeugdigen met een beperking en ondersteuning aan de ouder(s);
 5. Behoefte aan behandeling in combinatie met begeleiding voor jeugdigen met een beperking;
 6. Behoefte aan behandeling in combinatie met begeleiding als gevolg van een lichamelijke beperking;
 7. Behoefte aan verminderen ontwikkelings- en gedragsproblemen en bevorderen van de ontwikkeling van jeugdige door behandeling;
 8. Behoefte aan leren van vaardigheden door intensieve begeleiding en behandeling voor het bevorderen van de ontwikkeling van jeugdigen die opgroeien in gezinnen met problematiek op meerdere leefgebieden.
4. De ondersteuningsprofielen worden nader toegelicht in bijlage A

5. Het college stelt samen met de jeugdige en/of de ouders het te behalen resultaat vast en bepaalt het ondersteuningsprofiel voor de jeugdige.
6. De hulp binnen een ondersteuningsprofiel is verdeeld in intensiteiten:
 - a. Perspectief;
 - b. Intensief;
 - c. Duurzaam licht;
 - d. Duurzaam zwaar.
7. Het college bepaalt de intensiteit van de ondersteuning.
8. Op basis van de combinatie van een ondersteuningsprofiel en de intensiteit (een arrangement) wordt een individuele voorziening toegekend.
9. De profielen 1 tot en met 3 kunnen niet de intensiteit duurzaam licht en duurzaam zwaar hebben.

Artikel 2.3 Toekennen individuele voorzieningen

1. Binnen één gezin kunnen meerdere individuele voorzieningen en meerdere gecontracteerde jeugdhulpaanbieders nodig zijn. Dit is mogelijk als aan de voorwaarden uit lid 2 van dit artikel en aan de volgende regels voldaan wordt:
 - a. Iedere gecontracteerde jeugdhulpaanbieder ontvangt een eigen zorgtoewijzing voor dat deel van de resultaten waar hij zorg op inzet;
 - b. Iedere inwoner ontvangt een beschikking voor iedere vorm van zorg dat wordt ingezet.
2. Als wordt voldaan aan de regels zoals opgesomd in lid 1 van dit artikel kunnen uitsluitend de volgende combinatie van zorg(producten), onder voorwaarden, worden toegekend (zie bijlage B voor het schema):
 - a. Specialistische en hoog specialistische jeugdhulp alleen wanneer het door verschillende jeugdhulpaanbieders wordt uitgevoerd.
 - b. Jeugdhulp met verblijf en Specialistische jeugdhulp kunnen gecombineerd toegekend worden onder de volgende voorwaarden:
 - i. Zorgproducten worden door verschillende gecontracteerde jeugdhulpaanbieders uitgevoerd of;
 - ii. Zorgproducten worden door dezelfde jeugdhulpaanbieder uitgevoerd, maar de inzet van Specialistische Jeugdhulp wordt aantoonbaar niet binnen jeugdhulp met verblijf uitgevoerd.
 - c. Twee verschillende indicaties van jeugdhulp met verblijf kunnen binnen één gezin worden toegekend als:
 - i. Zorgproducten worden uitgevoerd door verschillende gecontracteerde jeugdhulpaanbieders of;
 - ii. Zorgproducten worden uitgevoerd door dezelfde jeugdhulpaanbieder, maar het is aantoonbaar dat de aanbieder binnen één individuele opdracht meerdere producten uit jeugdhulp met verblijf levert.
 - d. Jeugdhulp met verblijf en mag gecombineerd met een Landelijk Transitie Arrangement, indien het wordt uitgevoerd door verschillende gecontracteerde Jeugdhulpaanbieders.
 - e. Jeugdhulp met verblijf mag gecombineerd met Ernstige Dyslexiezorg worden geboden als dit door verschillende Jeugdhulpaanbieders wordt geboden.
3. Bij bepaalde individuele voorzieningen bestaan er 5 losse componenten die onder voorwaarden en met toestemming van de lokale toegang van de gemeente kunnen worden toegewezen, te weten:
 - a. Vervoer;
 - b. Medicatiecontrole;
 - c. Dagbesteding;
 - d. Dagbehandeling
4. Ook voor deze componenten en specifiek voor component vervoer geldt dat ouders in eerste instantie zelf verantwoordelijk zijn met de inzet van hun netwerk.
5. Vervoer naar school is leerlingenvervoer en vervoer naar een jeugdhulpaanbieder wordt verstrekt als component jeugdhulp als men voldoet aan voorwaarden.
6. Als component vervoer toch wordt ingezet, kan dit alleen bij dezelfde jeugdhulpaanbieder.
7. De overige componenten worden door andere jeugdhulp aanbieders geboden.
8. Verwijzing naar een gecontracteerde zorgaanbieder moet objectief, transparant en non-discriminatoir tot stand komen. Daarvoor geldt voor de lokale toegang de volgende criteria:
 - a. De specifieke zorgbehoefte van jeugdige/gezin;
 - b. De voorkeur van jeugdige/gezin en zijn netwerk;

- c. Nabijheid jeugdhulpaanbieder, zo nabij mogelijk bij de huidige woonplaats;
 - d. Wachtlijden/beschikbaarheid bij jeugdhulpaanbieder.
9. Als op grond van bovenstaande criteria blijkt dat meerdere aanbieders aan deze criteria kunnen voldoen dan kiest de jeugdige/gezin de gewenste jeugdhulpaanbieder.

Artikel 2.4 Specialistische jeugdhulp

1. Specialistische jeugdhulp betreft doorgaans enkelvoudige hulpvragen, waarbij de benodigde inzet op basis van de voorinformatie en probleemformulering voorspelbaar is. Het verloop van het traject is daarmee planbaar. Er is sprake van een beperkt aantal contactmomenten of beperkte hoeveelheid tijd per maand aan inzet die nodig is vanuit de jeugdhulpaanbieder. Er is doorgaans inzet vanuit één jeugdhulpaanbieder nodig. De jeugdhulpaanbieder houdt oog voor het gehele gezin en eventueel overstijgende zorgvragen voor gezinsleden.
2. De volgende zorgvormen zijn onder andere beschikbaar voor specialistische jeugdhulp:
 - a. Diagnostiek en behandeling generalistische basis GGZ;
 - b. (intensieve) Ambulante begeleiding;
 - c. Dagbesteding;
 - d. Respijtzorg.
3. De doelgroep voor specialistische jeugdhulp zijn:
 - a. Jeugdigen in de leeftijd nul tot en met zeventien jaar;
 - b. Jeugdigen en jongvolwassenen die:
 - i. reeds voor hun achttiende levensjaar hulp hebben ontvangen binnen de Jeugdwet en;
 - ii. op basis van de verlengde Jeugdwet hiervoor in aanmerking komen.
4. De jeugdhulpaanbieder dient tenminste de volgende taken zelf uit te voeren:
 - a. Het in samenspraak met de jeugdige opstellen van het eigen behandelplan met de daarin te behalen doelen;
 - b. Organiseren van samenwerking en afstemming met andere betrokkenen, waaronder algemeen toegankelijke lokale voorzieningen, jeugdhulpaanbieder(s) en het onderwijs, om integrale en kwalitatieve hulp te bieden;
 - c. Afstemming met de lokale toegang gedurende de gehele periode van hulp aan een jeugdige;
 - d. Indien van toepassing, in samenspraak met de jeugdige opstellen van het perspectiefplan;
 - e. Voeren van casusregie over de uitvoering van de hulp, gekoppeld aan de resultaten en toewijzing;
 - f. Afschalen van specialistische jeugdhulp in overleg met lokale toegang naar algemeen toegankelijke lokale voorzieningen en zorgdragen voor een soepele overdracht door het delen van kennis en expertise;
 - g. Waar van toepassing begeleiden van de jeugdige/ gezin naar hulp vanuit bijvoorbeeld Wonen met Ondersteuning, Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Wet Langdurige Zorg (WLZ) en/of het aangaan van een samenwerking. De jeugdige en/of gezin kan hierbij ook ondersteund worden door een onafhankelijke clientondersteuner.
5. Het College heeft specialistische jeugdhulp verdeeld in laag en midden complexe jeugdhulp:
 - a. Laag complexe jeugdhulp betreft over het algemeen beginnende problematiek. Er wordt lichte begeleiding of er worden lichtere vormen van opvoedondersteuning geboden. De inzet van de hulp is doorgaans kortdurend van aard en/ of de inzet van de ondersteuning kent beperkte contactmomenten per maand. Het College ambieert deze gedurende de looptijd van de overeenkomst nader in te richten in de sociale basis (de algemeen toegankelijke voorzieningen).
 - b. Midden complexe jeugdhulp kenmerkt zich door een toenemend risico op een stagnerende ontwikkeling op één of meerdere leefgebieden, zoals gedragsontwikkeling, psychische problematiek, leeftijdsadequate ontwikkeling, (maatschappelijke) participatie, autonomie en/ of identiteitsontwikkeling, veerkracht en weerbaarheid. Tevens kan er sprake zijn van problematiek bij de ouder(s) en/of veiligheidsrisico's in het (gezins-)systeem. Bij midden complexe jeugdhulp is altijd sprake van een vorm van behandeling als onderdeel van de inzet om de problematiek te verminderen of op te heffen.
6. Verwijzingen door een Gecertificeerde Instelling vallen per definitie onder midden of hoog specialistische jeugdhulp. Dit komt voort uit het gegeven dat bij gezinnen met een kindbeschermingsmaatregel, opgelegd door de kinderrechter, sprake is van (ernstige) zorgen over het veilig opgroeien van de jeugdige. Wel kan er sprake zijn van een samenwerking met een jeugdhulpaanbieder voor een deel van de begeleiding, die valt onder laagcomplexe jeugdhulp of algemeen toegankelijke voorziening in de sociale basis.

Artikel 2.5 Hoog specialistische jeugdhulp

1. Hoog specialistische jeugdhulp betreft meervoudige, urgente en/of zeer specifieke (niet vaak voorkomende) hulpvragen. Kenmerkend is dat de zorg vaak onvoorspelbaar is en dat er op meerdere levensdomeinen hulpvragen spelen. Om de juiste zorg te bieden is een integrale samenwerking tussen de ondersteuners van deze verschillende levensdomeinen noodzakelijk.
2. De volgende zorgvormen zijn onder andere beschikbaar voor hoog specialistische jeugdhulp:
 - a. Diagnostiek en behandeling specialistische GGZ;
 - b. Intensieve ambulante begeleiding;
 - c. Dagbesteding/ dagbehandeling;
 - d. Ambulante crisishulp;
 - e. Forensische jeugdhulp.
3. Het verschil tussen de zorgvormen a tot en met d en zorgvorm e:
 - a. Bij reguliere hoog Specialistische jeugdhulp staat de hulpvraag van de jeugdige/gezin, vaak de grondslag van de problematiek, voorop;
 - b. Bij hoog Specialistische forensische jeugdhulp staan het gevaarcriterium en het risicogericht behandelen voorop.
4. Met hoog specialistische forensische jeugdhulp wordt alle geestelijke gezondheidszorg bedoeld aan jeugdigen van twaalf tot drie-en-twintig jaar, waarbij:
 - a. Of een strafrechtelijke maatregel is opgelegd wegens het plegen van een strafbaar feit volgens het jeugdstrafrecht of adolescentenstrafrecht;
 - b. Of een civielrechtelijke maatregel, een civielrechtelijk onderzoek;
 - c. Of de zorg wordt geboden in een vrijwillig kader zonder (straf)maatregel.
5. De doelgroep voor de hoog specialistische jeugdhulp is een kleine groep jeugdigen met meervoudige, urgente en/of zeer specifieke (niet vaak voorkomende) problematiek met een onvoorspelbaar karakter; de zogenoemde 'hoog complexe zorg'. Het kan hierbij gaan om jeugdigen/gezinnen waarbij er sprake is van psychiatrische problematiek, een verstandelijke beperking en/of ernstige opvoedproblematiek. Kenmerkend is dat de zorg vaak onvoorspelbaar is en dat er op meerdere levensdomeinen hulpvragen spelen. Om de juiste zorg te bieden is een integrale samenwerking tussen de ondersteuners op deze levensdomeinen, noodzakelijk.
6. De doelgroep voor hoog specialistische forensische jeugdhulp is een kleine, complexe groep jeugdigen die delict gedrag en/of seksueel of agressief grensoverschrijdend gedrag vertoont (of bij wie de dreiging hiertoe in de nabije toekomst groot is). Het gaat hierbij om risico gestuurde zorg gericht op veiligheid, omdat deze jeugdigen zonder passende en tijdige behandeling een gevaar voor zichzelf en hun omgeving vormen.
7. Wanneer de jeugdhulpaanbieder het nodig acht kunnen er ten behoeve van het behalen van het resultaat, aanvullend op bovenstaande zorgvormen, overige zorgvormen uit de Jeugdwet worden ingezet.
8. Voor toegang tot hoog specialistische jeugdhulp geldt dat er ten alle tijden instemming van de lokale toegang van de gemeente nodig is, ook wanneer er sprake is van een externe verwijzing. Daarbij geldt er voor hoog specialistische jeugdhulp een prospectiefplanverplichting.

Artikel 2.6 Jeugdhulp met verblijf

1. Jeugdhulp met verblijf is niet vrij toegankelijke 24-uurs ondersteuning met een (hoog-)specialistisch karakter voor jeugdigen die (tijdelijk) niet meer thuis kunnen wonen en die een veilige en geborgen plaats nodig hebben, al dan niet in combinatie met begeleiding en/ of behandeling.
2. De doelgroep voor Jeugdhulp met verblijf zijn jeugdigen met (complexe) eigen problematiek, vaak in combinatie met ouders die zich (ernstig) onmachtig voelen in het ouderschap, vaak als gevolg van complexe (eigen) problematiek bij (één van de) ouders. De jeugdige kan als gevolg van bovenstaande (tijdelijk) niet meer in het eigen gezin wonen, waardoor de jeugdige voor korte of voor langere tijd aangewezen is op een vorm van 24-uursverblijf.
3. Jeugdhulp met verblijf bestaat uit de volgende vijf (5) zorgcategorieën die ieder weer zijn opgesplitst in verschillende producten:
 - a. Pleegzorg;
 - i. Deeltijdpleegzorg;
 - ii. Voltijdpleegzorg.
 - b. Gezinshuizen
 - i. Laag
 - ii. Midden
 - iii. Hoog

- c. Verblijf zonder behandeling
 - i. Woon-leefgroep
 - ii. Ouder-kind zorg
 - iii. Kamertraining
 - d. Verblijf met behandeling
 - i. Jeugd-ggz kliniek
 - ii. Behandelgroep
 - e. Kortdurend verblijf
 - i. Logeren regulier
 - ii. Logeren intensief
 - iii. Crisisverblijf pedagogisch
 - iv. Crisisverblijf GGZ
4. Er is sprake van deeltijdpleegzorg zoals bedoeld in lid 3.a.i. wanneer de jeugdige voor zes of minder ertmalen per week verblijft bij de pleegouders. Deeltijdpleegzorg wordt toegekend op basis van maatwerk. Vanaf de 16e levensjaar kan er, in samenspraak met de jeugdige, besloten worden de pleegzorg te verlengen tot het 21ste levensjaar. Vanaf het 18e levensjaar heeft de jeugdige de optie de pleegzorg te beëindigen.
 5. Deeltijdpleegzorg zoals bedoeld in lid 3.a.ii. van dit artikel wordt ook ingezet bij een crisisplaatsing pleegzorg. Vanaf de 16e levensjaar kan er, in samenspraak met de jeugdige, besloten worden de pleegzorg te verlengen tot het 21ste levensjaar. Vanaf het 18e levensjaar heeft de jeugdige de optie de pleegzorg te beëindigen.
 6. Een gezinshuis zoals bedoeld in lid 3.b. van dit artikel is een vorm van jeugdhulp met verblijf - georganiseerd vanuit een natuurlijk gezinssysteem - waar gezinshuisouders volgens het 24x7-principe opvoeding, ondersteuning en zorg bieden aan bij hen in huis geplaatste kinderen en jongeren die tijdelijk of langdurig zijn aangewezen op professionele hulpverlening als gevolg van beschadigende ervaringen en/of kind eigen problematiek. Daarnaast heeft een gezinshuis de volgende kenmerken:
 - a. In een gezinshuis woont een jeugdige bij één of twee gezinshuisouders, die vier tot zes kinderen een thuis bieden. Een gezinshuis is voor kinderen tot 18 jaar of verlengd tot 21 jaar;
 - b. Gezinshuis wordt structureel toegekend tot het 18e levensjaar van de jeugdige of op basis van maatwerk. Vanaf het 16e levensjaar kan er, in samenspraak met de jeugdige, besloten worden het gezinshuis te verlengen tot het 21ste levensjaar. Vanaf het 18e levensjaar heeft de jeugdige de optie het gezinshuis te beëindigen;
 - c. Binnen gezinshuizen zijn er drie (3) intensiteiten: laag, midden en hoog.
 7. Verblijf zonder behandeling zoals bedoeld in lid 3.c. van dit artikel betreft een combinatie van wonen met vierentwintig (24) uur per dag beschikbare specialistische begeleiding. Behandeling is geen onderdeel van de verblijfslocatie. Enkel wanneer de inzet van ambulante (hoog-)specialistische jeugdhulp aantoonbaar niet binnen de toewijzing Jeugdhulp met verblijf valt kan een tweede toewijzing worden afgegeven.
 8. Verblijf met behandeling zoals bedoeld in lid 3.d. van dit artikel betreft verblijf met behandeling betreft een combinatie van wonen met vierentwintig (24) uur per dag beschikbare intensieve specialistische begeleiding én behandeling op de verblijfslocatie. Enkel wanneer de inzet van ambulante (hoog-)specialistische jeugdhulp aantoonbaar niet binnen de toewijzing Jeugdhulp met verblijf valt kan een tweede toewijzing worden afgegeven. Kortdurend verblijf kent twee verschillende verblijfsvormen:
 - a. Logeren ter ontlasting van de ouder(s)/ verzorger(s) en/ of stimuleren van de ontwikkeling van de jeugdige. Deze vorm heeft twee intensiteiten:
 - i. Regulier
 - ii. Intensief
 - b. Crisisverblijf voor de jeugdige voor minimaal één nacht en maximaal achtentwintig (28) dagen. Deze vorm heeft twee intensiteiten
 - i. Pedagogisch
 - ii. GGZ
 9. De inzet van een voorziening voor verblijf is gericht op zo thuis mogelijk in de eigen omgeving en dit kent de volgende uitgangspunten:
 - a. Verblijf in een pleeggezin is voorliggend op de andere verblijfsvormen;

- b. Verblijf zo veel mogelijk in de eigen omgeving is voorliggend;
 - c. Wanneer een pleeggezin niet (langer) passend is, is een gezinsgerichte verblijfssetting, zoals een gezinshuis, voorliggend;
 - d. Op het moment dat ook deze verblijfsvorm niet passend is, kan er gekeken worden naar verblijf zonder behandeling of verblijf met behandeling;
 - e. Voor alle jeugdigen in verblijf is het streven dat zij wisselen van verblijf indien noodzakelijk, maar dat dit ten alle tijden zo min mogelijk plaatsvindt;
 - f. Voor alle jeugdigen in verblijf is het streven dat zij kunnen terugkeren naar het eigen gezin, netwerk of uitstromen richting zelfstandig wonen.
10. Zak- en kleefgeld regeling: De financiële verantwoordelijkheid, indien ouders niet kunnen voorzien in zak- en kleedgeld, ligt bij het College. De maakt voor de inrichting van deze regeling gebruik van de 'Handreiking zak- en kleedgeld (2023)'. Omdat de handreiking de reikwijdte van de Jeugdwet hanteert, is deze ook geldig in geval van verlengde jeugdhulp met verblijf. De jeugdhulpaanbieder draagt zorg voor de daadwerkelijke verstrekking van het zak- en kleedgeld. Hiervoor kan de jeugdhulpaanbieder via het berichtenverkeer een verzoek tot toewijzing doen (JW 315). De regeling is binnen deze overeenkomst van toepassing op de percelen:
- a. gezinshuizen;
 - b. verblijf zonder behandeling;
 - c. verblijf met behandeling;
 - d. kortdurend verblijf.

Hoofdstuk 3 Toegang Jeugdhulp

Artikel 3.1 Toewijzing

1. Het toewijzingsproces kan op twee (2) manieren starten:
 - a. Via de lokale toegang van de gemeente;
 - b. Via de wettelijk (medisch) verwijzer.

Artikel 3.2 Duiding vraag en onderzoek

1. De lokale toegang neemt namens het college contact op met de jeugdige en/of zijn ouders om een afspraak te maken voor een gesprek voor onderzoek naar de hulpvraag. Hierbij verzamelt het college alle voor het onderzoek van belang zijnde en toegankelijke gegevens over de jeugdige en zijn situatie.
2. De lokale toegang doet een vraagverheldering en onderzoekt, mede op basis van de wettelijke kaders, of er inzet van een jeugdhulpaanbieder nodig is om de hulpvraag op te lossen.
3. De jeugdconsulent onderzoekt -bij voorkeur in een persoonlijk gesprek met de jeugdige en/of zijn ouder(s)- voor zover noodzakelijk en/of mogelijk:
 - a. de behoeften, persoonskenmerken en voorkeuren van de jeugdige;
 - b. de mogelijkheden om op eigen kracht, met gebruikelijke zorg of hulp uit het sociale netwerk te voorzien in de behoefte;
 - c. de behoefte aan ondersteuning van de ouder(s);
 - d. de mogelijkheid om gebruik te maken van algemene voorzieningen;
 - e. de veiligheid, ontwikkeling en gezinssituatie van de jeugdige en zijn ouder(s);
 - f. het gewenste resultaat van het verzoek om jeugdhulp;
 - g. de wijze waarop een mogelijk toe te kennen individuele voorziening wordt afgestemd met andere voorzieningen op het gebied van zorg, onderwijs, maatschappelijke ondersteuning, of werk en inkomen.
4. De jeugdconsulent werkt nauw samen met Team Inzet.
5. Als de situatie van de jeugdige en/of zijn ouders dit vereisen kan de jeugdconsulent Team Inzet een deel van het onderzoek laten verrichten.
6. Als de jeugdige en/of zijn ouders al een familiegroepsplan hebben opgesteld, wordt dit plan bij het onderzoek betrokken, bedoeld in het eerste lid.
7. De jeugdconsulent informeert de jeugdige en zijn ouder(s) over de gang van zaken, diens rechten en plichten en de vervolgprocedure.
8. De jeugdconsulent kan in overleg met de jeugdige of zijn ouders afzien van een gesprek als de hulpvraag genoegzaam bekend is of in geval van crisissituaties waarbij de veiligheid van kinderen en/of betrokkenen in het geding is en acuut ingrijpen aantoonbaar noodzakelijk is.
9. De jeugdige en/of zijn ouders verschaffen alle overige gegevens en bescheiden die naar het oordeel van de jeugdconsulent voor het onderzoek nodig zijn en waarover zij redelijkerwijs de beschikking kunnen krijgen.
10. Als de jeugdige en/of zijn ouder(s):

- a. bekend is/zijn bij de gemeente, of
- b. de aanleiding van de aanvraag bekend is bij Team Inzet waarbij naar het oordeel van de jeugdconsulent voldoende gegevens en bescheiden door Team Inzet zijn verschaft, kan de jeugdconsulent in overeenstemming met de jeugdige en/of zijn ouder(s) afzien van een vooronderzoek als bedoeld in het eerste en tweede lid. Daarnaast kan de jeugdconsulent hiervan afzien in situaties van hoge urgentie zoals een levensbedreigende situatie waarbij de noodzaak tot acuut ingrijpen aantoonbaar is en in geval van onvermogen van de jeugdige of ouders.

Artikel 3.3 Perspectiefplan

1. In het aanvraagformulier of perspectiefplan staat beschreven wat de hulpvraag, probleemgebieden en gewenste resultaten van de jeugdige/ gezin zijn. Onderdeel van het aanvraagformulier is welk ondersteuningsprofiel van toepassing is en welke intensiteit.
2. Het perspectiefplan is het plan van de jeugdige/ gezin waarin de lokale toegang het onderzoek naar de aanvraag tot jeugdhulp vastlegt en het besluit tot toekenning of afwijzing onderbouwt met daarin minimaal het volgende:
 - a. persoonsgegevens;
 - b. hulpvraag;
 - c. probleemgebieden;
 - d. analyse;
 - e. conclusie en advies;
 - f. resultaten;
 - g. product 'verblijf'.
3. Indien van toepassing is in het plan ook opgenomen of er een vervoerscomponent of aanvullende producten ingezet moeten worden.
4. In het perspectiefplan wordt opgenomen welk verblijfsproduct (combinatie van verblijfsvorm en intensiteit) wordt toegekend en indien van toepassing aan welke jeugdhulpaanbieder. De lokale toegang kan op basis van het perspectiefplan of aanvraagformulier een toewijzingsbericht naar aanbieder en beschikking naar de inwoners.
5. Er wordt een regisseur van het lokale (wijk)team aangesteld wanneer er sprake is van complexe problematiek binnen het gezin/huishouden.
6. Dit laat niet onverlet dat er bij lichtere ondersteuningsvragen die binnenkomen bij het lokale (wijk)team een vaste contactpersoon nodig kan zijn.
7. De jeugdhulpaanbieder wordt, na toestemming door jeugdige en/of zijn ouders, op de hoogte gesteld van de te behalen resultaten en het geselecteerde ondersteuningsprofiel en maakt afspraken met de jeugdige en/of zijn ouders hoe de jeugdhulp ingezet wordt. In het perspectiefplan staat binnen welke termijn dit moet worden behaald. Ook wordt in dit perspectiefplan opgenomen wanneer de te behalen resultaten worden geëvalueerd.
8. Een perspectiefplan wat is ondertekend door zowel de jeugdige en/of zijn (gezaghebbende) ouder(s) als de jeugdhulpaanbieder wordt aangemerkt als uitkomst van het onderzoek voor een individuele voorziening waarmee de voorbereiding van een besluit als bedoeld in artikel 3.2 van de Algemene wet bestuursrecht voltooid is en de jeugdconsulent namens het college een beslissing op de aanvraag kan nemen.
9. Indien de jeugdige en/of zijn ouder(s) zich gemotiveerd op het standpunt stellen dat een individuele voorziening via het zorgaanbod via de gecontracteerde jeugdhulpaanbieders niet passend is in hun situatie, bestaat de mogelijkheid om via een persoonsgebonden budget de noodzakelijke jeugdhulp te ontvangen. Dit is dan de uitkomst van het perspectiefplan. In dit perspectiefplan staan de te behalen resultaten van de jeugdhulp. Met dit perspectiefplan kunnen de jeugdige en/of zijn ouders een pgb-plan opstellen.

Artikel 3.4 Verwijzing door een wettige verwijzer

1. Een jeugdige en/of gezin meldt zich bij de gecontracteerde zorgaanbieder via een wettig bevoegde verwijzer. De zorgaanbieder kan starten met het maken van een afspraak voor een intakegesprek met de jeugdige en/of het gezin.
2. De zorgaanbieder stelt altijd een aanvraagformulier op, behalve wanneer er sprake is van:
 - a. Laagcomplexere zorgvragen die vallen onder de ondersteuningsprofielen 1 tot en met 4. Er is dan geen sprake van een perspectiefplanverplichting.
 - b. De inzet van profiel 8. Bij het inzetten van dit profiel geldt dat er voor start zorg altijd een, door de lokale toegang geaccordeerd perspectiefplan of oplegger van de GI moet zijn. De lokale toegang toetst of de inzet van profiel 8 gerechtvaardigd is.
3. De toegang vraagt regelmatig het perspectiefplan of aanvraagformulier op bij de profielen 5 tot en met 7.

4. Na de intake stuurt de zorgaanbieder een verzoek om akkoord naar de gemeente die volgens hem of haar verantwoordelijk is volgens het Woonplaatsbeginsel.
5. Een jeugdige/ gezin kan ook door een wettelijk verwijzer worden verwezen naar jeugdhulp met verblijf. In dat geval gaat de jeugdige/ gezin met de verwijzing rechtstreeks naar de jeugdhulpaanbieder.
6. Bij het inzetten van jeugdhulp met verblijf geldt dat er voor start zorg altijd een, door de lokale toegang, geaccordeerd perspectiefplan of oplegger van de GI moet zijn.

Artikel 3.5 Perspectiefplan en aanvraagformulier

Zie in onderstaand tabel wanneer een perspectiefplan of aanvraagformulier van toepassing is:

	Eigen toegang	Verwijzing huisarts, kind/jeugdarts, medisch specialist of rechtbank	Verlenging eigen toegang	Verlenging huisarts, kind/jeugdarts, medisch specialist of rechtbank
Profiel 1 t/m 4	Perspectiefplan	Niets	Vervolgdeel	Niets
Profiel 5 t/m 7	Perspectiefplan	Aanvraagformulier (steeksproefsgewijs)	Vervolgdeel	Aanvraagformulier (steeksproefsgewijs)
Profiel 8	Perspectiefplan	Perspectiefplan (altijd aanleveren)	Vervolgdeel	Vervolgdeel
Dagbesteding	Perspectiefplan	Aanvraagformulier (steeksproefsgewijs)	Vervolgdeel	Aanvraagformulier (steeksproefsgewijs)

Hoofdstuk 4 Persoonsgebonden budget

Artikel 4.1. Persoonsgebonden budget

Indien de jeugdige en of zijn ouder(s) zich gemotiveerd op het standpunt hebben gesteld dat een individuele voorziening via het zorgaanbod van gecontracteerde jeugdhulpaanbieders niet passend is kunnen zij een pgb-plan indienen waaruit blijkt hoe zij de zorg willen gaan inzetten. Het plan wordt door het college getoetst op haalbaarheid, kwaliteit en pgb-vaardigheden.

Artikel 4.2 Aanvraag en beoordeling pgb

1. Een aanvraag voor een pgb wordt ingediend met een ondertekend perspectiefplan en een pgb-plan, dat is opgesteld conform artikel 6.1 van de verordening.
2. Het college beoordeelt de aanvraag op basis van:
 - a. De motivatie waarom het natura-aanbod niet passend is.
 - b. De inhoud en onderbouwing van het pgb-plan.
 - c. De pgb-vaardigheid van de budgethouder of budgetbeheerder, zoals omschreven in artikel 6.3 van de verordening.
 - d. De kwaliteit van de beoogde jeugdhulp, conform artikel 6.5 van de verordening.

Artikel 4.3 Pgb-vaardigheid

1. De criteria voor pgb-vaardigheid zijn opgenomen in artikel 6.3 van de verordening.
2. Het college beoordeelt de pgb-vaardigheid op basis van deze criteria en kan besluiten geen pgb toe te kennen indien niet aan de voorwaarden wordt voldaan.

Artikel 4.4 Tarieven en vergoedingen

1. De hoogte van het pgb wordt vastgesteld volgens het financieel besluit, zoals vermeld in artikel 6.6 van de verordening.
2. Er wordt onderscheid gemaakt tussen een tarief voor formele hulp en een tarief voor informele hulp.
3. Als uit het budgetplan blijkt dat de hulp voor formele hulp voor een lager tarief ingekocht kan worden dan genoemde tarieven voor formele hulp, dan mag uitgegaan worden van dit lagere tarief.
4. Voor informele hulp geldt een maximumtarief conform het financieel besluit.
5. Niet alle kosten die worden gemaakt in het kader van de inkoop van jeugdhulp vanuit een pgb komen voor vergoeding vanuit het pgb in aanmerking. Deze kosten worden in artikel 6.2 lid 5 van de verordening opgesomd.
6. De jeugdige of zijn ouders heeft een inlichtingenplicht en moet het college vooraf informeren over een buitenlands verblijf. Indien besteding van het pgb in het buitenland gewenst is, is dat alleen mogelijk als hiervoor expliciet vooraf toestemming is gegeven.

Artikel 4.5 Kwaliteitseisen jeugdhulp

1. De uitvoerder van de jeugdhulp voldoet aan de kwaliteitseisen zoals opgenomen in artikel 6.5 van de verordening.
2. Voor formele hulpverleners gelden aanvullende eisen, waaronder:
 - a. Inschrijving in het Handelsregister conform artikel 5 van de Handelsregisterwet 2007.
 - b. Beschikken over relevante diploma's en, indien van toepassing, een BIG- of SKJ-registratie.
 - c. Werken volgens een hulpverleningsplan en een systeem voor kwaliteitsbewaking.
 - d. Hanteren van de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling.

Hoofdstuk 5 Slotbepalingen

Artikel 5.1 Inwerkingtreding

Deze nadere regels treden met terugwerkende kracht in werking op 1 juli 2025.

Artikel 5.2 Citeertitel

1. Deze nadere regels worden aangehaald als: Nadere regels Jeugdhulp Drechterland 2025.
2. Deze nadere regels treden met terugwerkende kracht in werking op 1 juli 2025.
3. De Nadere regels en de beleidsregels jeugdhulp Drechterland 2020 worden met vaststelling van deze regels ingetrokken

Vastgesteld in de vergadering van het college van burgemeester en wethouders van Drechterland op 15 juli 2025.

*De secretaris
M. Schroor*

*De burgemeester,
B. Diepstraten*

Bijlage A Nadere toelichting van de ondersteuningsprofielen

Ondersteuningsprofiel 1	
Behoefte aan het bevorderen van de ontwikkeling van de jeugdige met psychosociale problemen	
<p>Kenmerken*</p> <p><i>combinatie van meerdere kenmerken aanwezig</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Bevorderen ontwikkeling • Gedragsproblemen • Emotionele problemen • Problemen op school • Spanningen thuis • Echtscheidingsproblematiek <p><i>* niet limitatief</i></p>	<p>Resultaat</p> <ul style="list-style-type: none"> • De jeugdige functioneert leeftijdsadequaat thuis, op school en in vrije tijd • De ouders beschikken over toereikende opvoedvaardigheden, om op eigen kracht de ontwikkeling van hun kind(eren) positief aan te sturen en te stimuleren.
<p>Toelichting</p> <p>Het betreft jeugdigen die kampen met psychosociale problemen. De jeugdige vertoont vaak gedragsproblemen, maar ook emotionele problemen, loyaliteitsproblemen en/of problemen op school.</p>	

Ondersteuningsprofiel 2	
Behoefte aan het vergroten van specifieke opvoedvaardigheden van ouders met jeugdigen met ontwikkelings- en/of gedragsproblemen.	
<p>Kenmerken*</p> <p><i>combinatie van meerdere kenmerken aanwezig</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Versterken opvoedkundig handelen als gevolg van kind problematiek • Gedragsproblemen • Emotionele problemen • Problemen op school • Spanningen thuis • Echtscheidingsproblematiek <p><i>* niet limitatief</i></p>	<p>Resultaat</p> <ul style="list-style-type: none"> • De ouders beschikken over toereikende opvoedvaardigheden, om op eigen kracht de ontwikkeling van hun kind(eren) positief aan te sturen en te stimuleren. • De ouders werken als ouders goed samen in de opvoeding van hun kinderen. • De ontwikkeling en het gedrag van de jeugdige laat positief herstel zien thuis, op school en in vrije tijd.
<p>Toelichting</p> <p>Het betreft jeugdigen met ontwikkelings- en gedragsproblemen, waarbij de ouders onvoldoende beschikken over de opvoedvaardigheden die nodig zijn.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Er is geen sprake van zware gezinsproblematiek. • Onenigheid tussen de ouders over de opvoedingsaanpak en de probleemaanpak van de jeugdige komt vaak voor. • De problemen van de jeugdige zijn goed beïnvloedbaar door het pedagogische handelen van hun ouders. Het versterken van de opvoedingsvaardigheden van de ouders is effectief en versterkt de eigen kracht van de ouders. • er kan sprake zijn van echtscheidingsproblematiek. 	

Profiel 3

Behoeftte aan het vergroten van specifieke opvoedingsvaardigheden van ouders met eigen problemen (bv. ziekte of beperking) en het bevorderen van de ontwikkeling van de jeugdige.

Kenmerken*

combinatie van meerdere kenmerken aanwezig

- Versterken opvoedkundig handelen
- Problematiek bij de ouder(s)
 - Ziekte
 - Beperking
 - Psychiatrie
 - Verslaving
- Mantelzorglast
- Bevorderen ontwikkeling jeugdige

** niet limitatief*

Resultaat

- De ouder doet wat in zijn vermogen ligt in de opvoeding van zijn kind(eren). Het netwerk om het gezin ondersteunt waar dit nodig is.
- De jeugdige functioneert leeftijdsadequaaf, thuis, op school en in vrije tijd. Hij zit goed in zijn vel. Hij heeft steunfiguren om zich heen, waar hij terecht kan om zijn emoties over de gezinssituatie te delen.

Toelichting

Het betreft jeugdigen, die één of twee ouders met een ziekte, lichamelijke of verstandelijke beperking hebben. Er is meestal sprake van gedragsproblemen bij de jeugdigen, maar er kan ook sprake zijn van ontwikkelingsproblemen en andere kind eigen factoren.

Ouders hebben door hun ziekte en/of beperking vaak problemen met het bieden van voldoende ondersteuning, bescherming en verzorging van hun kind(eren). Het gaat hier niet om psychiatrische problemen. Ook hebben de ouders vaak ontoereikende opvoedvaardigheden en hebben handvatten voor de opvoeding nodig.

Belangrijke aandachtspunten bij de geboden zorg zijn: netwerkversterking, veiligheid, stimuleren van de ontwikkeling en het welbevinden van de jeugdige.

Profiel 4

Behoeftte aan begeleiding aan jeugdigen met een beperking en ondersteuning aan de ouder(s).

Kenmerken*

combinatie van meerdere kenmerken aanwezig

- Verstandelijke beperking
- Licht verstandelijke beperking
- Meervoudige beperking
- Zintuigelijke beperking
- Begeleidingsbehoefte
- Ondersteuning aan ouders

Resultaat

- De jeugdige weet indien mogelijk, waar zijn sterke kanten liggen en beseft dat hij beperkingen heeft. Hij functioneert overeenkomstig zijn mogelijkheden thuis, op school en buitenshuis. Hij voelt zich goed in zijn vel en heeft een reëel toekomstbeeld voor ogen. Hij voelt zich prettig in zijn leefomgeving.
- De ouders hebben goed zicht op de sterke kanten en de beperkingen van hun kind en hoe dit van invloed is op zijn ontwikkeling. Zij weten hoe zij hun kind kunnen stimuleren in zijn ontwikkeling en welke opvoedkundige aanpak effectief is. Zij weten waar zij ondersteuning kunnen vinden om overbelasting te voorkomen.

** niet limitatief*

Toelichting

Het gaat hierbij om jeugdigen met een beneden gemiddelde intelligentie. De jeugdige heeft een verstandelijke beperking, licht verstandelijke beperking in combinatie met lichte gedragsproblemen, meervoudige beperking of zintuigelijke beperking.

- Deze jeugdigen hebben extra zorg, ondersteuning en bescherming nodig.
- Deze jeugdigen vragen van de ouders naast de basale opvoedvaardigheden ook specifieke opvoedvaardigheden in de dagelijkse opvoedingspraktijk. Dit kan hoge eisen stellen aan het ouderschap en de ouderrelatie.
- Aandachtspunt is ook de draagkracht-draaglastverhouding van de ouders en de impact van de jeugdige met een beperking op de andere jeugdigen in het gezin. Ontlasting van de ouders en/of het gezin kan aangewezen zijn, bijvoorbeeld door de inzet van respijtzorg.
- De voorkeur gaat uit naar het versterken van de eigen kracht van ouders door hen handvaten en ondersteuning te bieden om de last draaglijk te maken en sociaal netwerk te activeren.

Profiel 5

Behoeftte aan behandeling in combinatie met begeleiding aan jeugdigen met een beperking.

Kenmerken*

combinatie van meerdere kenmerken aanwezig

- Verstandelijke beperking
- Licht verstandelijke beperking
- Meervoudige beperking
- Zintuigelijke beperking
- Gedragsproblemen
- Behandelen en begeleiden
- Systeemgericht
- Specifieke opvoedvragen
- Risico's op disbalans van de draagkracht-draaglast verhouding

Resultaat

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

** niet limitatief*

Toelichting

Het gaat hierbij om jeugdigen met een laag/beneden gemiddelde intelligentie. De jeugdige heeft (licht) verstandelijke beperking in combinatie met gedragsproblemen, een meervoudige beperking of zintuigelijke beperking.

- Deze jeugdigen hebben extra zorg, ondersteuning en bescherming nodig.
- Daarnaast is er sprake van ontwikkelings- en gedragsproblemen in brede zin. Er is sprake van problemen op meerdere ontwikkelingsgebieden.
- De verstandelijke beperking kan voorkomen in combinatie met psychische en/of psychiatrische problematiek en/of stoornissen, waarbij het één het ander kan beïnvloeden en versterken.
- Extra zorg, ondersteuning en specialistische behandeling en begeleiding is nodig.
- De inzet is gericht op het behandelen van de gedragsproblemen van deze jeugdigen en het werken aan het beter kunnen omgaan met het gedrag door ouders.

NB. Doel is om de jeugdige in opvolgende jaren uit zorg te krijgen of in profiel 4 te plaatsen.

Ondersteuningsprofiel 6	
Behoeftte aan behandeling in combinatie met begeleiding als gevolg van een lichamelijke beperking	
<p>Kenmerken*</p> <p><i>combinatie van meerdere kenmerken aanwezig</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Lichamelijke beperking • Niet aangeboren hersenletsel • Begeleiding en behandeling • Gedragsproblemen • Systeemgericht • Specifieke opvoedvragen • Risico's op disbalans van de draagkracht-draaglast verhouding 	<p>Resultaat</p> <ul style="list-style-type: none"> • De klachten die samenhangen met de lichamelijke beperking in combinatie met de ontwikkelings- en gedragsproblemen, zijn verminderd. • Er is sprake van minder lijdensdruk en herstel van functioneren, thuis en buitenshuis. • De jeugdige maakt zo goed mogelijk gebruik van zijn sterke kanten. Hij ontwikkelt een positief zelfbeeld. • Hij voelt zich prettig in zijn leefomgeving. • De ouders bieden de zorg en ondersteuning die nodig is, zo nodig met behulp van anderen. • De ouders beschikken over kennis en opvoedkundige vaardigheden die nodig zijn om de ontwikkeling positief te stimuleren. • Zij weten waar zij ondersteuning kunnen vinden om overbelasting te voorkomen.
<p><i>* niet limitatief</i></p> <p>Toelichting</p> <p>Jeugdigen met een lichamelijke beperking (gehoor/zicht of somatisch) en/of niet aangeboren hersenletsel.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Deze aandoeningen zijn van invloed op de ontwikkeling van de jeugdigen en in meer of mindere mate op andere ontwikkelingsgebieden en leefdoelgebieden. • Hierdoor vragen deze jeugdigen om extra zorg, ondersteuning en, zo nodig, specialistische behandeling en begeleiding. • Deze jeugdigen vragen van de ouders naast de basale opvoedvaardigheden ook specifieke opvoedvaardigheden in de dagelijkse opvoedingspraktijk. Dit kan hoge eisen stellen aan het ouderschap en de ouderrelatie. • Aandachtspunt is ook de draagkracht-draaglastverhouding van de ouders en de impact van de jeugdige met een beperking op de andere jeugdigen in het gezin die door intensieve hulp moet verbeteren. • Ontlasting van de ouder(s)/het gezin kan eventueel aangewezen zijn, bijvoorbeeld door middel van respijtzorg, maar oplossen en verminderen van onderliggende problematiek die de verstoorde draagkracht / draaglast veroorzaakt is expliciet onderdeel van het hulpverleningstraject. 	

Profiel 7

Behoeftte aan verminderen ontwikkelings- en gedragsproblemen en bevorderen van de ontwikkeling van jeugdige door het inzetten van behandeling.

Kenmerken*

combinatie van meerdere kenmerken aanwezig

- Kind eigen problematiek (angststoornis, depressie, autisme, trauma etc.)
- Ontwikkelings- en gedragsproblemen
- Veiligheidsrisico's
- Systeemgericht
- Behandeling i.c.m. begeleiding
- Versterken opvoedkundig handelen
- Risico's op disbalans van de draagkracht-draaglast verhouding

* niet limitatief

Resultaat

- De klachten die samenhangen met kindeigen problematiek in combinatie met de ontwikkelings- en gedragsproblemen, zijn verminderd.
- De kind factoren zijn dusdanig beïnvloed dat de jeugdige zich zo leeftijdsadequaat mogelijk ontwikkelt en functioneert, gebruik makend van zijn sterke kanten.
- De lijdensdruk van de jeugdige is sterk verminderd, hij voelt zich prettig in zijn leefomgeving.
- Ouders en andere betrokkenen hebben inzicht in de kind eigen factoren van de jeugdige, weten zijn gedrag te hanteren en ontwikkeling optimaal te stimuleren (versterking eigen kracht ouders).
- De ouders werken als ouders goed samen in de opvoeding van hun kinderen. En maken gebruik van een goed steunnetwerk.

Toelichting

Jeugdigen waarbij sprake is van ontwikkelings- en gedragsproblemen (psychiatrisch en/of somatisch) door kind-eigen factoren.

- Er is sprake van kind-eigen problematiek (psychiatrische stoornis, verstandelijke beperking, somatische stoornis, ontwikkelingsstoornis).
- De problematiek is van invloed op de ontwikkeling en kan gepaard gaan met disfunctioneren op meerdere levens- en ontwikkelingsgebieden.
- Deze jeugdigen hebben negatieve impact op de balans van de draaglast-draagkracht van hun ouders en de rest van het gezin.
- Het omgaan met deze problematiek vraagt om specifieke opvoedvaardigheden van de ouders.
- Het kan hoge eisen stellen aan het ouderschap en de ouderrelatie.
- Belangrijke aandachtspunten in de zorg zijn het doorbreken van de ontwikkelingsstagnatie, het reduceren van klachten die te maken hebben met kind-eigen problematiek, het versterken van de opvoedvaardigheden en ouderschap van de ouders (eigen kracht), het verhogen van de kwaliteit van leven van de jeugdige onverlet de aanwezige beperkingen.

Profiel 8	
Behoeft aan leren van vaardigheden door intensieve begeleiding en behandeling voor het bevorderen van de ontwikkeling van jeugdigen die opgroeien in gezinnen met problematiek op meerdere leefgebieden	
<p>Kenmerken*</p> <p><i>combinatie van meerdere kenmerken aanwezig</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Problematiek op meerdere leefgebieden als financiën, huisvesting of relaties • Psychische of psychiatrische problemen bij de ouder(s) • Ontoereikende opvoedvaardigheden • Huiselijk geweld • Sociaal isolement • Veiligheidsrisico's • Problematische relatie tussen de ouders • Emotionele-, ontwikkelings- en gedragsproblemen bij de jeugdige • Ontwikkelingsachterstand bij jonge kinderen • Meerdere hulpverleners nodig <p><i>* niet limitatief</i></p>	<p>Resultaat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Er is een plan in uitvoering voor alle problemen die zich in de gezinssituatie voordoen. Alle betrokken hulpverleners voeren samen met het gezin en het netwerk dit plan in samenhang uit. • Door de gezamenlijke aanpak zijn de problemen van de jeugdige verminderd en functioneert hij beter thuis, op school en buitenshuis. Daarbij wordt gebruik gemaakt van zijn sterke kanten. De jeugdige maakt een gezonde positieve en veilige ontwikkeling door binnen zijn vermogen waarin acceptatie van blijvende kind problematiek een onderdeel kan zijn. • De ouder staat in zijn eigen kracht als opvoeder, onverlet de persoonlijke problemen en beperkingen. • De ouders beschikken over toereikende en bij jeugdige passende opvoedvaardigheden, om op eigen kracht en eigen regie de ontwikkeling van hun kind(eren) positief aan te sturen en te stimuleren. • De ouders werken als ouders goed samen in de opvoeding van hun kinderen. En maken gebruik van een goed steunnetwerk.
<p>Toelichting</p> <p>Jeugdigen met ontwikkelings-, gedrags- en/of psychiatrische problemen die opgroeien in gezinnen waar sprake is van problemen op meerdere leefdomeinen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Er is sprake van gezinnen waarbij één of beide ouder(s) zelf problemen hebben als gevolg van met psychische of psychiatrische problemen. Er is sprake van een problematische thuissituatie, al dan niet in combinatie het gebruik van verdovende middelen of verslaving. • Ook is er ook sprake van ontoereikende opvoedvaardigheden, financiële problemen, huisvestingsproblemen en relationele problemen. 	

- De ouders zijn niet altijd in staat om hun jeugdigen voldoende zorg, bescherming en ondersteuning te bieden.
- Ouders zijn niet altijd in staat om een veilige opvoedsituatie te bieden.
- Ook is er veelal sprake van een problematische relatie tussen de ouders.
- Belangrijke aandachtspunten in de geboden zorg zijn het versterken van de eigen kracht van de ouders en het sociale netwerk, de veiligheid en de ontwikkeling en het welbevinden van de jeugdige.

- Bij de jeugdigen is er sprake van ontwikkelings- en gedragsproblemen. Denk hierbij aan angst- en stemmingsproblemen, hechtingsproblemen, traumatische ervaringen en cognitieve beperkingen. Dit kan zowel voortkomen vanuit kind eigen factoren als ook contextueel bepaald zijn.

Bij deze gezinnen zijn vaak meerdere hulpverleners uit verschillende domeinen betrokken, waardoor zorgcoördinatie bij geboden zorg belangrijk is.

NB1: Voor de behandeling van de ouder(s) kan beroep worden gedaan op de GGZ, vergoed uit de zorgverzekeringswet.

NB2: Bij deze gezinnen is een multidisciplinaire aanpak vanuit de gemeentelijke toegang cruciaal. MDA++ en de top 3 methodiek worden ingezet. In veel van deze gezinnen spelen er problemen op het gebied van werk en inkomen en openbare orde een rol. De gemeente heeft middelen die kunnen worden ingezet, zoals het armoedebeleid, schuldhulpverlening en een tijdelijk huisverbod voor de ouders. Aanbieders zijn verplicht om al deze problemen te bespreken met het gezin en de Lokale Toegang, ook wanneer een andere doorverwijzer dan de gemeentelijke toegang verantwoordelijk was voor de doorverwijzing.

Bijlage B Combinaties van individuele voorzieningen in het geval dat:

Zorgtoewijzing 1	Zorgtoewijzing 2	Voorwaarden
Segment B (Behalve vervoerscomponent)	Segment C	Enkel mogelijk bij verschillende gecontracteerde Jeugdhulpaanbieders.
Segment B	Segment V	Mogelijk bij verschillende gecontracteerde Jeugdhulpaanbieders. Enkel wanneer de inzet van Specialistische Jeugdhulp -segment B- aantoonbaar niet binnen de toewijzing Jeugdhulp met verblijf -segment V- valt, is het mogelijk dat een gecontracteerde Jeugdhulpaanbieder voor dezelfde individuele opdracht zowel een
		zorgtoewijzing segment B als segment V ontvangt.
Arrangementen segment B	Arrangement segment B	Enkel mogelijk bij verschillende gecontracteerde Jeugdhulpaanbieders.
Arrangement segment B	Medicatiecontrole segment B	Enkel mogelijk bij verschillende gecontracteerde Jeugdhulpaanbieders.
Arrangement segment B	Vervoer segment B	Enkel mogelijk bij dezelfde Jeugdhulpaanbieder
Arrangement segment B	Dagbesteding segment B	Mogelijk bij verschillende gecontracteerde Jeugdhulpaanbieders. Enkel wanneer de inzet van het arrangement aantoonbaar niet binnen de toewijzing dagbesteding valt, is het mogelijk dat een gecontracteerde Jeugdhulpaanbieder voor dezelfde individuele opdracht zowel een zorgtoewijzing voor een arrangement en dagbesteding ontvangt.
Dagbesteding Segment B	Medicatiecontrole Segment B	Mogelijk bij verschillende gecontracteerde Jeugdhulpaanbieders.
Dagbesteding Segment B	Vervoer segment B	Enkel mogelijk bij dezelfde Jeugdhulpaanbieder
Segment B	Landelijk transitiearrangement (LTA)	Mogelijk bij verschillende gecontracteerde Jeugdhulpaanbieders.
Segment B	Ernstige Dyslexie	Mogelijk bij verschillende gecontracteerde Jeugdhulpaanbieders. Enkel wanneer de inzet van het arrangement aantoonbaar niet binnen de toewijzing ernstige dyslexie valt, is het mogelijk dat een gecontracteerde Jeugdhulpaanbieder voor dezelfde individuele casus zowel een zorgtoewijzing voor segment B als Ernstige Dyslexie ontvangt.