

## Afwegingskaders Toegang Sociaal Domein op basis van inkoopdocument 2017

Met de aanbesteding sociaal domein 2017 zijn een aantal producten voor Wmo en jeugd samengevoegd. Hiermee wordt o.a. een vereenvoudiging van de uitvoering en bedrijfsvoering beoogd. Zie ook toegevoegd schema voor de vertaling producten 2016 naar de nieuwe indeling 2017

Tegelijkertijd wordt ernaar gestreefd de toekenning van producten in de Achterhoekse gemeenten langs een meer eenduidige manier af te wegen, ongeacht hoe het lokale team (toegang) vorm gegeven is.

Indien door de toegang geconstateerd is dat- de hulpvraag van de cliënt(nog) niet op eigen kracht, met inzet van het sociale netwerk, voorliggende, overige en Algemene Voorzieningen opgepakt kan worden, kan de cliënt in aanmerking komen voor een maatwerk of individuele voorziening. De weg waarlangs de toegang dit beoordeelt wordt weergegeven in het onderstaande afwegingskader.

Het afwegingskader<sup>1</sup> bestaat uit de volgende onderdelen:

- I. De stapsgewijze gedachtegang waarlangs de hulpvraag en toekenning van ondersteuning beoordeeld wordt. Welke vragen kan/moet de professional<sup>2</sup> stellen, welke levensgebieden verkend? Welke oplossingsrichtingen worden verkend?
- II. De gedachtegang waarlangs beoordeeld wordt óf en zo ja in welke mate regie vanuit het Sociaal Team aan de cliënt geboden wordt na toekennen van een (maatwerk- / individuele) voorziening. Wanneer en waarom laat de professional de regie los en draagt hij het over aan de zorgaanbieder/wijkteam of een ander, of juist niet?
- III. Instrumenten en toolbox die hierbij gebruikt kunnen worden.
- IV. De beleidsregels, deze zijn ondersteunend aan het afwegingskader.
- V. (Boven) regionale afspraken met Veilig Thuis, Gecertificeerde Instellingen en Raad voor de Kinderbescherming.

<b>I</b>	<b>Afweging hulpvraag en toekenning hulp</b>
<b>I</b>	<b>Verkenning hulpvraag</b>
	Is de cliënt aangewezen op ondersteuning door onze gemeente? (woonplaatsbeginsel, woonplaats, status)
	Wordt het gesprek gevoerd met de alle wettelijke vertegenwoordigers (gezagdrager, gescheiden ouders, belangenbehartiger, jeugdigen boven de 16, en jeugdigen tussen de 12-16. En wordt het kind onder de 12 in principe gezien door de professional?
	Welke hulpvraag benoemt de cliënt? Wat is de hulpvraag na verkenning met de professional?
	Raakt de hulpvraag voorliggende wetgeving? Denk hierbij aan WLz, Zvw?

<sup>1</sup> Het betreft hier hulpvragen van cliënten die zich melden bij het Sociaal Team. Het gaat niet over bepalingen jeugdhulp door het gedwongen kader, Veilig Thuis en rechtstreeks door de (huis)arts verwezen cliënten naar zorgaanbieders

<sup>2</sup> Met professional wordt bedoeld: consultant, medewerker, e.d. die werkzaam is in de in de toegang en met cliënten de hulpvraag verkent en beoordeelt

	Voor begeleiding groep kan ook gedacht worden aan wettelijk voorliggende voorzieningen, zoals regulier en speciaal onderwijs, opleiding, reguliere betaalde arbeid, of arbeid op grond van de Participatiewet, Wajong of de Wet sociale werkvoorziening.
	Wie is rondom de cliënt betrokken bij het welzijn van de cliënt en zou mogelijk meer kunnen betekenen?
	Is er eerdere hulpverlening geweest en met welk resultaat? Loopt er nog andersoortige hulp? Kan en mag relevante rapportage ingezien worden?
	Wat gaat er goed? Welke dingen hebben eerder geholpen?
	Inventarisatie van mate van zelfredzaamheid en gezond functioneren per levensgebied <sup>3</sup> : naar professioneel oordeel alleen wat <i>ten hoogste</i> aan info nodig is voor het beoordelen van de hulpvraag
	Wat komt er uit de ZRM of de GOM of soortgelijk instrument m.b.t. zelfredzaamheid en gezonde ontwikkeling? Komt dit overeen met de beleving van de cliënt?
	Wat valt bij de hulpvraag onder gebruikelijke zorg <sup>4</sup> ?
	Wat is de draagkracht- draaglast van het cliënt systeem?
	Wat wil de cliënt bereiken? Wanneer is het goed genoeg?
	Heeft de cliënt behoefte aan cliënt ondersteuning?
	Kindcheck of oudercheck van toepassing?
	Zijn er signalen van risico's en onveiligheid? Of behoort de cliënt tot een risicogroep m.b.t. huiselijk geweld en kindermishandeling?
	Is er in het verleden (van de jeugdige) een jeugdbescherming maatregel geweest
	Op welke termijn moet er minimaal verbetering komen in het perspectief van de cliënt (bepalen mate van urgentie)
	Kan een andere organisatie de hulpvraag adequater of beter oppakken?
	Weging belang van het kind: Hoe wordt de hulpvraag en belang van eventuele ondersteuning vanuit het belang van het kind omschreven? Hierbij wordt uitgegaan van het principe dat bij tegenstrijdige belangen het belang van het kind prevaleert.
<b>2</b>	<b>Verkenning aanvullende informatie behoefte/ noodzaak</b>
	Kan de professional de hulpvraag zelf met de cliënt beoordelen? Goed is daarbij goed genoeg
	óf is er aanvullende informatie en/of beoordeling nodig (collegiale en/of domein overstijgende consultatie, gedragsdeskundige, inschatten veiligheid, medische of psychisch diagnostische expertise)?
	Moet er een aanvullend instrument <sup>5</sup> door de professional gebruikt worden om te komen tot een juiste inschatting?
	Is ondersteuning van de cliënt nodig gedurende dit proces/ wachttijd? Wat en wie zou dit kunnen bieden?
	Geeft de cliënt toestemming voor het opvragen/delen van nader bepaalde informatie? Of

<sup>3</sup> Schema Bouwstenen, ZRM of GOM (Gezonde Ontwikkeling Matrix (jeugd)

<sup>4</sup> Zie "gebruikelijke zorg" in beleidsregels indien dit is omschreven door de gemeente.

<sup>5</sup> Mogelijke instrumenten: lijst gebruikelijke zorg jeugd, GOM, ZRM, VIR, stappenplan Meldcode. Risico taxatie instrumenten gedragslijsten, Veiligheidsplan, kindcheck, Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming e.d. *Volwassenen??*

	beoordeelt de professional dat het een zeer uitzonderlijke situatie betreft waarin toestemming niet noodzakelijk is?
	Moet de aandachtfunctionaris meldcode betrokken worden?
<b>3</b>	<b>Verkenning oplossingsrichtingen</b>
	Is de cliënt in staat met advies zelf oplossing op te pakken?
	Is er ondersteuning te vinden in het netwerk van de cliënt? Wat kunnen deze bijdragen aan de mogelijke oplossingen? Kan er een familieberaad gehouden worden?
	Zijn er in de directe omgeving ondersteuning mogelijkheden (vrijwilligers of vrije tijds organisaties, algemene voorzieningen)
	Komt de inschatting hulpvraag en probleembesef van de cliënt en die van de professional overeen (aard, ernst en urgentie)?
	Voldoet de cliënt bij een pgb wens aan de voorwaarden zoals in de wet/verordening/beleidsregels gesteld?
	Vraagt de oplossingsrichting om nadere afstemming met andere afdelingen (werk in inkomen, huisvesting)?
	Vraagt de oplossingsrichting om nadere afstemming met andere wettelijke domeinen ,passend onderwijs, wlz, zvw, participatie, huisvesting ed.
	Is er geen andere oplossing dan een individuele of maatwerkvoorziening of een combinatie daarmee?
<b>4</b>	<b>Bepalen toekenning individuele of maatwerk voorziening</b>
	Wat is de minimaal noodzakelijke hulp?
	Zijn er in de beleidsregels bepalingen t.a.v. het maximum aan in te zetten hulp? <sup>6</sup>
	Kan er minder ondersteuning (omvang, soort, hoogte pgb) worden toegekend dan gevraagd en zijn de gevolgen voor de cliënt verantwoord?
	Is het wenselijk de duur van de beschikking te beperken?
	Wordt er in het geval van een jeugdige snel genoeg <i>noodzakelijke</i> specialistische zorg toegekend?
	Wat wordt er van de cliënt zelf en de omgeving verwacht?
	Is ondersteuning van de cliënt tot start zorg nodig? Of het zicht houden op de veiligheid van de cliënt? En zo ja hoe, wie en wat?
	Is het ondersteuningsplan of gezinsplan en de gekozen oplossing met de cliënt, begrijpelijk en als gedeelde besluitvorming opgesteld?
	Richt de ondersteuning zich op ontwikkelen, stabiliseren en of (alleen bij jeugd) behandeling?
	Is de beoogde of gewenste zorgaanbieder zo dicht bij de woonplaats mogelijk? Of zijn er contra indicaties hiervoor?
	Wat zijn de eigen mogelijkheden van de cliënt, mantelzorg of netwerk indien er een aanvullende vervoer <sup>7</sup> vraag is?

<sup>6</sup> Zie ook tabel gemiddelde tijden begeleiding indien aanwezig bij de gemeente

<sup>7</sup> Vervoer regelingen conform de beleidsregels

<b>5</b>	<b>Mate van regie</b>
	<p>Is de cliënt in staat om regie te voeren; dat wil zeggen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- overzicht te houden over ingezette hulp</li> <li>- de eventuele samenhang tussen verschillende voorzieningen te bewaken</li> <li>- voortgang van doelen te bewaken en op tijd aan de bel te trekken bij signalen</li> <li>- (afloop van de voorziening te bewaken en tijdig een verlenging aan te vragen?) Vraag of dat moet?</li> </ul> <p>Zo niet, wie gaat (deels) regie voeren?</p>
	Zijn of moeten er regie afspraken door lokaal team en gemaakt worden met Veilig Thuis, Jeugdbescherming , Raad vd Kinderbescherming?
	Zijn er aanwijzingen dat de cliënt té (langdurig) afhankelijk wordt van regievoering door een professional, en zo ja op welke kan dat voorkomen worden of eigen kracht verstevigd worden? Wanneer kan je het wel of niet loslaten? Leg afspraken hierover vast.

## Hoofdcategorieën ingekochte ondersteuning

Indien na beoordeling van de algemene toelatingscriteria een maatwerkvoorziening of individuele voorziening aan de orde is, worden op basis van de ondersteuningsvraag en het te bereiken resultaat richtlijnen in acht genomen met betrekking tot de toe leiding naar een passende vorm van ondersteuning. De ondersteuning is per 2017 ingekocht middels een verdeling in acht hoofdcategorieën, met daar binnen een verdeling in producten. Omdat de producten binnen perceel 1 en 2 gewijzigd zijn, is hierover een beschrijving per product opgenomen. In de overige percelen zijn de producten ongewijzigd gebleven en is de onderstaande richtlijn gericht op toe leiding naar de hoofdcategorie. In bijlage I de conversietabel met betrekking tot de veranderde indeling ingekochte hoofdcategorieën ten opzichte van de indeling in 2016.

### I: Ondersteuning individueel gericht op ontwikkeling en stabilisatie

#### Algemeen

De Ondersteuning is gericht op het aanleren, oefenen en bestendigen van vaardigheden en gedrag.

Ondersteuning individueel bestaat uit begeleiding individueel, persoonlijke verzorging en behandeling individueel.

Ondersteuning individueel is gericht op het vergroten dan wel behouden van de zelfredzaamheid en de deelname aan de samenleving.

We onderscheiden de volgende vormen van Begeleiding individueel:

- Gericht op ontwikkeling (doorstroom en uitstroom)
  - Ontwikkelen en coachen bij
  - Ontwikkelen Plus.
- Gericht op stabiliseren (voorkomen van achteruitgang)
  - Stabiliseren en helpen bij (gericht op stabiel houden en voorkomen van achteruitgang);
  - Stabiliseren en overnemen;
  - Stabiliseren Plus.

## Begeleiding Individueel – ontwikkelen en coachen bij

Voor wie	Resultaat gericht op
<p>De Cliënt en/ of zijn opvoeders ervaart/ ervaren op een of meerdere levensgebieden problemen bij het opgroeien, de zelfredzaamheid en/ of deelname aan de samenleving.</p> <p>De Cliënt is leerbaar en de ondersteuning is in principe eindig of kan overgaan in een lichtere vorm van begeleiding zoals begeleiding gericht op stabilisatie.</p>	<p>Door het aanleren van en oefenen met vaardigheden en gedrag kan de Cliënt en/ of zijn opvoeders de problemen oplossen of zodanig verbeteren dat Cliënt en/ of gezin weer zelfstandig kan functioneren, dan wel om kan gaan met de gevolgen van de (gedrags-)problemen, veilig kan opgroeien en mee kan doen in de samenleving.</p> <p>Het vergroten van de eigen kracht kan bij deze cliënt veelal een positief effect hebben op alle leefgebieden. Vaak is in het begin de ondersteuning van intensievere aard, voor het aanleren van vaardigheden. De Cliënt (en zijn omgeving) leert (leren) vaardigheden om voldoende te participeren, dagelijkse levensverrichtingen uit te voeren en het persoonlijke leven te structureren en daar zoveel mogelijk regie over te voeren.</p>

## Begeleiding Individueel – ontwikkelen Plus

Voor wie	Resultaat gericht op
<p>Aanvullend op Begeleiding Individueel <i>ontwikkelen en coachen bij</i> geldt dat bij <i>Ontwikkelen Plus</i> het altijd gaat om meervoudig complexe (gezins-)problematiek. Er zijn altijd beperkingen op meerdere levensdomeinen en er is altijd aanvullend sprake van gedragsproblematiek. In veel gevallen is extra inspanning nodig op het gebied van communicatie en motivatie.</p> <p>Voor die cliënten waarbij het nodig is dat op consultatiebasis een gedragswetenschapper, orthopedagoog of andere specialist actief meekijkt. Daarnaast heeft de client nodig dat door de aanbieder actief de samenwerking met andere ketenpartners wordt gezocht en dat zonedig, zonedig casusoverleg in samenspraak met de Lokale Teams wordt georganiseerd.</p>	<p>Zie begeleiding gericht op ontwikkelen en coachen bij.</p>

**NB** Voor jeugdigen geldt in het bijzonder dat de ontwikkel component centraal staat. De producten (2016) zijn dan ook in de meeste gevallen ondergebracht in begeleiding gericht op ontwikkeling of behandeling. Overgang of directe toeleiding naar ondersteuning gericht op stabiliseren is afhankelijk van de situatie mogelijk. Overgang naar de WLZ is voorliggend indien er sprake is van permanent toezicht of 24 uur per dag zorg in nabijheid.

### Begeleiding individueel – stabiliseren en helpen bij

Voor wie	Resultaat gericht op
<p>Cliënten die structureel begeleiding en/ of toezicht nodig hebben bij zelfstandig opvoeden / opgroeien. Ook kan deze categorie van ‘begeleiding individueel’ gericht zijn op het voorkomen van achteruitgang van zelfredzaamheid en het bevorderen van deelname aan de samenleving.</p> <p>Cliënten zijn bij het voorkomen en/of oplossen van problemen en het nemen van besluiten afhankelijk van anderen voor structuur en regie.</p> <p>De Cliënt beschikt over beperkte verandercapaciteit en heeft beperkt mogelijkheden tot ontwikkelen van vaardigheden of gedrag.</p>	<p>Het samen doen, oefenen, bestendigen, deels overnemen van vaardigheden staan centraal.</p> <p>De Ondersteuning kan langdurig zijn, kan overgaan in een situatie waarbij de Cliënt samen met zijn omgeving de beperkingen kan hanteren zonder aanvullende Ondersteuning, of overgaan naar “stabiliseren en overnemen , of de situatie kan zodanig verslechteren dat een intramurale setting noodzakelijk is.</p>

### Begeleiding individueel – stabiliseren en overnemen

Voor wie	Resultaat gericht op
<p>Aanvullend op helpen bij geldt hier dat de Cliënt en/ of zijn opvoeders op meerdere levensdomeinen afhankelijk is (of zijn) van anderen. De Cliënt kan taken en vaardigheden op meerdere levensdomeinen niet meer zelfstandig of slechts met hulp uitvoeren.</p> <p>De begeleidingsvraag komt veelal voort uit een (chronische) aandoening. Een (progressieve) achteruitgang kan aan de orde zijn, net als fluctuerende intensiteit van ernst, en “goede” en “slechte” periodes. De inzet van de professional kan hierdoor ook fluctueren.</p>	<p>Zie Stabiliseren en helpen bij, met de nadruk op het overnemen van vaardigheden/ bestendigen van een situatie.</p> <p>Zo nodig ontlasten van de mantelzorger.</p>

## Begeleiding individueel – stabiliseren Plus

Voor wie	Resultaat gericht op
<p>Hierbij gaat het altijd om meervoudig complexe (gezins-)problematiek. Er zijn altijd beperkingen op meerdere levensdomeinen en er is altijd aanvullend sprake van gedragsproblematiek. In veel gevallen is extra inspanning nodig op het gebied van communicatie en motivatie.</p> <p>Voor die cliënten waarbij het nodig is dat op consultatiebasis een gedragswetenschapper, orthopedagoog of andere specialist actief meekijkt. Daarnaast heeft de client nodig dat door de aanbieder actief de samenwerking met andere ketenpartners wordt gezocht en dat zonodig, zonodig casusoverleg in samenspraak met de Lokale Teams wordt georganiseerd.</p>	<p>Zie stabiliseren en helpen bij.</p>

### Persoonlijke verzorging

#### Algemeen

Persoonlijke verzorging richt zich op algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL), persoonlijke hygiëne en lichamelijke basiszorg om een tekort aan zelfredzaamheid op dit gebied op te lossen door het aanleren dan wel overnemen van taken zodat de Cliënt zo lang mogelijk zelfredzaam is en deel kan nemen aan de samenleving. Het kan gaan om taken zoals wassen, aan- en uitkleden, in en uit bed gaan, toiletgang, bewegen, vervangen katheter/ stomazakje, toedienen sondevoeding, aanreiken medicijnen.

Persoonlijke verzorging bestaat uit:

1. Persoonlijke verzorging – ontwikkelen (gericht op doorstroom en uitstroom)
2. Persoonlijke verzorging – stabiliseren (gericht op stabiel houden en voorkomen van achteruitgang)

### Persoonlijke verzorging – ontwikkelen

Voor wie	Resultaat gericht op
<p>De Cliënt is leerbaar en de ondersteuning is in principe eindig, of kan overgaan in een lichtere vorm van Ondersteuning zoals <i>Persoonlijke verzorging – stabiliseren</i>.</p>	<p>Het aanleren en verbeteren van vaardigheden rondom persoonlijke hygiëne en lichamelijke basiszorg zodat de Cliënt deze taken (weer) zelfstandig of met behulp van zijn/ haar omgeving kan uitvoeren.</p> <p>De Ondersteuning is gericht op het aanleren, oefenen en bestendigen van vaardigheden en gedrag.</p>

## Persoonlijke verzorging – stabiliseren

Voor wie	Resultaat gericht op
De Cliënt is beperkt leerbaar.  De aard van de vraag komt veelal voort uit een (chronische) aandoening.	De ondersteuning bestaat vooral uit het helpen bij, inslijten en of (deels) overnemen van taken in de persoonlijke hygiëne en lichamelijke basiszorg. De Ondersteuning kan bij verbetering overgaan in een situatie waarbij de Cliënt samen met zijn omgeving de beperkingen kan hanteren zonder aanvullende Ondersteuning. Bij verslechtering kan in samenspraak met de wijkverpleging worden beoordeeld of er sprake is van zorg waar de Zorgverzekeringswet (of Wlz) van toepassing is.

## Behandeling individueel

### Algemeen

Behandeling individueel is gericht op het verbeteren van opvoed- of opgroei problemen, psychische problemen en stoornissen.

De Cliënt is leerbaar, de Ondersteuning is in principe kortdurend en eindig of zal, zo mogelijk, overgaan in een lichtere vorm van Ondersteuning zoals *Begeleiding*.

Behandeling bestaat uit twee varianten:

- Behandeling individueel – ontwikkelen (zie **Fout! Verwijzingsbron niet gevonden.**);
- Behandeling individueel – ontwikkelen Plus (zie 0).

**NB Het bestendigen van vaardigheden en gedrag valt onder begeleiding, niet onder behandeling**

### Behandeling individueel – ontwikkelen

Voor wie	Resultaat gericht op
De cliënt is leerbaar. Voor die gezinnen/jeugdigen waarvoor een intensieve jeugdhulpinterventie nodig is, specifieke kennis, opleiding en ervaring nodig is, waarbij een gedragswetenschapper (bijvoorbeeld een orthopedagoog of gz-psycholoog) een deel van de hulp aan de cliënt zelf uitvoert. Interventies worden uitgevoerd middels strikt geprotocolleerde methodieken waarvoor specifieke bijscholing nodig is.	Gericht op het verbeteren van opvoed- of opgroei problemen, psychische problemen en stoornissen.  De ondersteuning is in principe kortdurend en eindig of zal, zo mogelijk, overgaan in een lichtere vorm van Ondersteuning zoals <i>Begeleiding</i> .



<p><b>Een gedragswetenschapper (bijvoorbeeld een orthopedagoog of gz-psycholoog) voert deels zelf de behandeling uit.</b></p>	
---	--

### **Behandeling individueel – ontwikkelen Plus**

Voor wie	Resultaat gericht op
<p>De cliënt is leerbaar.</p> <p>Voor die gezinnen/jeugdigen waarvoor een intensieve Jeugdhulpinterventie– diagnose en/ of therapie - die wordt uitgevoerd door een gedragswetenschapper of specifiek medicus nodig is. Hieronder valt ook vraagverduidelijking bij Jeugdigen gericht op passende behandeling.</p> <p>Het is nodig dat er wordt gewerkt met een systematische en methodische werkwijze op basis van wetenschappelijke evidentie, ingegeven door ontwikkelingspsychologie of orthopedagogiek.</p>	<p>Gericht op het verbeteren van opvoed- of opgroei problemen, psychische problemen en stoornissen.</p> <p>De ondersteuning is in principe kortdurend en eindig of zal, zo mogelijk, overgaan in een lichtere vorm van Ondersteuning.</p>

### **2: Ondersteuning groep gericht op ontwikkeling en stabilisatie**

Ondersteuning groep bestaat uit Begeleiding- en Behandeling groep en vervoer.

#### **Begeleiding groep**

Begeleiding groep is gericht op een zinvolle daginvulling, dagstructuur, aanleren, oefenen, bestendigen of overnemen van vaardigheden en het ontplooiën van talenten om zelfredzaamheid en deelname aan de samenleving te vergroten, dan wel achteruitgang te voorkomen.

We onderscheiden de volgende vormen van Begeleiding groep:

- Gericht op ontwikkeling (doorstroom en uitstroom)
  - Ontwikkelen
  - Ontwikkelen plus
- Gericht op stabiliseren (voorkomen van achteruitgang)
  - Stabiliseren en begeleiden bij;
  - Stabiliseren en overnemen;
  - Stabiliseren Plus

Voor alle vormen van ondersteuning groep geldt, dat de groepsgrootte passend en veilig moet zijn, zowel voor Cliënt als medewerkers.

Bij al deze producten kan er eventueel een opslag voor individueel vervoer of rolstoelvervoer toegekend worden door de gemeente.

### Begeleiding groep - ontwikkelen

Voor wie	Resultaat gericht op
<p>De Cliënt is leerbaar.            Client die baat heeft bij groepsgewijs coachend ondersteunen door een zinvolle daginvulling te bieden. Het gaat om niet loonvormende activiteiten, dagstructuur, aanleren en stimuleren van (arbeids-)vaardigheden, verdienvermogen en ontplooiing van talenten</p>	<p>Zelfredzaamheid en deelname aan de samenleving te vergroten.            De Ondersteuning is gericht op door- of uitstroom richting scholing, werk, of vrijwilligerswerk. Uitstroom naar werk kan ook zijn uitstroom naar deels (al dan niet met Ondersteuning verrichten van) loonvormend werk.            De Ondersteuning is gericht op het aanleren en bestendigen van vaardigheden en gedrag.            Ondersteuning is in principe eindig, of kan overgaan in een lichtere vorm van begeleiding groep zoals begeleiding groep gericht op stabilisatie.</p>

### Begeleiding groep – ontwikkelen Plus

Voor wie	Resultaat gericht op
<p>Aanvullend op <i>Ontwikkelen</i> geldt dat bij <i>Ontwikkelen Plus</i> het altijd gaat om meervoudig complexe (gezins-)problematiek. Er zijn beperkingen op meerdere levensdomeinen en er is altijd aanvullend sprake van gedragsproblematiek. In veel gevallen is extra inspanning nodig op het gebied van communicatie en motivatie.</p> <p>Voor die cliënten waarbij het nodig is dat op consultatiebasis een gedragswetenschapper, orthopedagoog of andere specialist actief meekijkt.            Daarnaast heeft de client nodig dat door de aanbieder actief de samenwerking met andere ketenpartners wordt gezocht en dat zonodig, zonodig casusoverleg in samenspraak met de Lokale Teams wordt georganiseerd.</p>	<p>Zie begeleiding groep ontwikkelen</p>

## Begeleiding groep – stabiliseren en begeleiden bij

Voor wie	Resultaat gericht op
<p>Cliënten die structureel Ondersteuning en/of toezicht nodig hebben. Het is groepsgebonden structurele Ondersteuning door zinvolle daginvulling, door niet loonvormende activiteiten, dagstructuur, en onderhouden van vaardigheden gericht op zelfredzaamheid, scholing, arbeid en talenten.</p> <p>De Cliënt en/ of zijn opvoeders ervaart/ ervaren op een of meerdere levensgebieden problemen bij het oplossen van problemen, het zelfstandig nemen van besluiten, het regelen van dagelijkse bezigheden en de dagelijkse routine. Cliënten zijn bij het voorkomen en/ of oplossen van problemen en het nemen van besluiten afhankelijk van anderen voor structuur en regie.</p> <p>De Cliënt beschikt over beperkte verandercapaciteit en heeft beperkt mogelijkheden tot ontwikkelen van vaardigheden of gedrag, maar kan wel zelf om hulp vragen.</p>	<p>Het doel is stabilisatie, behoud van zelfredzaamheid en deelname aan de samenleving, en achteruitgang te voorkomen of te vertragen. Het samen doen, oefenen, bestendigen, en deels overnemen van vaardigheden en gedrag staan centraal.</p> <p>De Ondersteuning draagt indien nodig bij aan het ontlasten van de mantelzorg.</p> <p>De Ondersteuning kan langdurig zijn of overgaan in uitstroom naar scholing of met ondersteuning verrichten van (deels) loonvormend werk. Ook kan een cliënt uitstromen naar een situatie waarbij de cliënt samen met zijn omgeving de beperkingen kan hanteren zonder aanvullende Ondersteuning.</p>

## Begeleiding groep – stabiliseren en overnemen

Voor wie	Resultaat gericht op
<p>Cliënten die structureel Ondersteuning en/of toezicht nodig hebben. Het is groepsgebonden structurele Ondersteuning door zinvolle daginvulling, door niet loonvormende activiteiten, dagstructuur, en onderhouden van vaardigheden gericht op zelfredzaamheid.</p> <p>Aanvullend op helpen bij geldt hier dat de Cliënt en/ of zijn opvoeders op meerdere levensdomeinen afhankelijk is van anderen. De Cliënt kan taken en vaardigheden op meerdere levensdomeinen niet meer zelfstandig of met hulp uitvoeren.</p> <p>De aard van de vraag komt veelal voort uit een (chronische) aandoening. Een (progressieve) achteruitgang kan aan de orde zijn, net als fluctuerende intensiteit</p>	<p>Het doel is stabilisatie, behoud van zelfredzaamheid, deelname aan de samenleving, en achteruitgang te voorkomen of te vertragen. Ondersteuning draagt zo nodig bij aan het ontlasten van de mantelzorg</p>

van ernst, en “goede” en “slechte” periodes. De inzet van de professional kan hierdoor ook fluctueren.	
--	--

### Begeleiding groep – stabiliseren Plus

Voor wie	Resultaat gericht op
<p>Bovenop begeleiding groep gericht op stabiliseren en helpen bij, of overnemen geldt dat het bij Stabiliseren Plus altijd gaat om meervoudig complexe (gezins-)problematiek. Er zijn altijd beperkingen op meerdere levensdomeinen en er is altijd aanvullend sprake van gedragsproblematiek waardoor de Cliënt een prikkelarme omgeving nodig heeft. In veel gevallen is extra inspanning nodig op het gebied van communicatie en motivatie.</p> <p>Aanvullend kan er sprake zijn van extra hulp bij persoonlijke verzorging indien er sprake is van zware incontinentie waardoor meerdere keren per dagdeel een totale verschoning nodig is.</p> <p><i>Voor die cliënten waarbij het nodig is dat de aanbieder:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Afstemming met overige behandelaars in de keten zoekt;</li> <li>- Aanbieder ADL-zorg borgt indien noodzakelijk, ook als deze via bv de Zorgverzekeringswet loopt;</li> <li>- de medewerker op consultatiebasis de beschikking over een gedragswetenschapper of ter zake deskundige arts heeft.</li> </ul>	<p>Het doel is stabilisatie, behoud van zelfredzaamheid, deelname aan de samenleving, en achteruitgang te voorkomen of te vertragen.</p> <p>Ondersteuning draagt zo nodig bij aan het ontlasten van de mantelzorger</p>

### Behandeling groep (jeugd)

Behandeling groep is gericht op het, in groepsverband, verbeteren van opvoed- of opgroei problemen, psychische problemen en stoornissen

De Cliënt is leerbaar, de Ondersteuning is in principe kortdurend en eindig of zal, zo mogelijk, overgaan in een lichtere vorm van Ondersteuning zoals Begeleiding groep.

Behandeling bestaat uit twee varianten:

1. Behandeling groep – ontwikkelen
2. Behandeling groep – ontwikkelen Plus

NB: Het bestendigen van vaardigheden en gedrag is begeleiding.

### Behandeling groep – ontwikkelen (jeugd)

Voor wie	Resultaat gericht op
<p>De Cliënt is leerbaar.</p> <p>Voor die cliënten waarvoor het nodig is dat een gerichte professionele interventie wordt ingezet, waarvoor specifieke kennis, opleiding en ervaring nodig is op het niveau van medicus of vaktherapeut en, <b>waarbij een gedragswetenschapper (bijvoorbeeld een orthopedagoog of GZ-psycholoog) een deel van de hulp aan de Cliënt zelf uitvoert.</b></p> <p>Interventies worden uitgevoerd middels strikt geprotocolleerde methodieken waarvoor specifieke bijscholing nodig is.</p>	<p>Groepsgewijs wordt er gewerkt aan het verbeteren van de aandoening of stoornis, vaardigheden en gedrag om de zelfredzaamheid en deelname aan de samenleving te vergroten.</p> <p>Ondersteuning is in principe kortdurend en eindig of zal, zo mogelijk, overgaan in een lichtere vorm van Ondersteuning zoals Begeleiding groep.</p>

### Behandeling groep – ontwikkelen Plus (jeugd)

Voor wie	Resultaat gericht op
<p>De cliënt is leerbaar.</p> <p>Voor die gezinnen/jeugdigen waarvoor een intensieve Jeugdhulpinterventie– diagnose en/ of therapie - <b>die wordt uitgevoerd door een gedragswetenschapper of specifiek medicus nodig</b> is. Hieronder valt ook vraagverduidelijking bij Jeugdigen gericht op passende behandeling.</p> <p>Het is nodig dat er wordt gewerkt met een systematische en methodische werkwijze op basis van wetenschappelijke evidentie, ingegeven door ontwikkelingspsychologie of orthopedagogiek.</p>	<p>Zie behandeling groep ontwikkelen.</p> <p>Gericht op passende behandeling.</p>

### 3: Wonen en logeren

#### Logeren

Voor wie	Resultaat gericht op
De Cliënten die in aanmerking komen voor logeren hebben een complexe hulpvraag en ontvangen vaak langdurig ondersteuning van mantelzorgers. Cliënten hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden. Toezicht of nabijheid is nodig.	Ontlasting van de ouders/mantelzorger

#### 4 Jeugdhulp met verblijf en jeugdhulp crisis

Voor wie	Resultaat gericht op
Voor die jeugdigen voor wie ambulante ondersteuning of behandeling/begeleiding groep niet toereikend is en voor wie pleegzorg niet beschikbaar of geschikt is. In geval van crisisplaatsing in het vrijwillige kader is een interventie van SEZ of Veilig Thuis noodzakelijk	Het bieden van een veilige en stabiele opgroeiomgeving, wanneer daar in de thuissituatie geen invulling aan kan worden gegeven. De jeugdige wordt professionele ondersteuning en hulpverlening geboden, naar gelang zijn behoefte en/of beperking, passend bij zijn achtergrond.

#### 5: Generalistische basis GGZ

Voor wie	Resultaat gericht op
Jeugdigen bij wie een (vermoeden is van) een DSM IV/V benoemde stoornis; en matige of (hoog) ernstige psychische klachten waarbij sprake is van een matige complexiteit van de klachten, een beperkt risico en het beloop van de klachten beantwoordt aan de criteria van de DSM IV/V.	Zorg en ondersteuning die gericht is op het herstel of voorkoming van (verergering van) een psychische stoornis.

#### 6 : Specialistische geestelijke gezondheidszorg

Voor wie	Resultaat gericht op
Jeugdigen bij wie een vermoeden is van een vermoeden van) een DSM IV/V benoemde stoornis; en een hoge complexiteit van de klachten of een hoog risico.	Zorg en ondersteuning die gericht is op het herstel of voorkoming van verergering van een psychische stoornis

## 7: Ernstige Enkelvoudige Dyslexie

Voor wie	Resultaat gericht op
Jeugdigen van 7 tot en met 12 jaar, waarbij voldaan is aan de afspraken opgenomen in het protocol dyslexie.	Het doel van de behandeling is het behalen van een functioneel niveau van technisch lezen en spellen.

## 8: Kindergeneeskunde (curatieve GGZ door kinderartsen)

Voor wie	Resultaat gericht op
Jeugdigen met (een vermoeden van) ADHD of psychosociale problematiek.	<p>Zorg en ondersteuning ADHD die gericht is op voorkoming of verergering van klachten als gevolg van ADHD.</p> <p>Kortdurende behandeling van of onderzoek naar niet nader geduide psychosociale problematiek door kinderartsen van jeugdigen. De behandeling/ het onderzoek is kortdurend omdat het dient te worden gezien als het voortraject van onder andere een behandeling door een psychiater of een doorverwijzing naar het lokale team.</p>