

Beleidsregels jeugdhulp gemeente Emmen 2020



1

Colofon:

Status: Definitief

Versie:

Datum: januari 2020

¹ Beeldnummer 286, *Olifanten ouder en kind*, 16 maart 2011, Foto. Beeldbank gemeente Emmen, Emmen.

Inhoudsopgave

Hoofdstuk / paragraaf:

Pagina:

Leeswijzer	5
1. Inleiding	6
1.1 Over de Jeugdwet	6
1.2 Over de Beleidsregels jeugdhulp gemeente Emmen 2020	7
1.3 Over de begrippen	7
2. Procedure (gemeentelijke) toegang tot jeugdhulp	8
2.1 De melding	8
2.1.1 Toegang via huisarts, jeugdarts en de medisch specialist	8
2.1.1.1 De Huisartsondersteuner (HAO'er) jeugd	8
2.1.2 Toegang via de gecertificeerde instelling, de kinderrechter, het openbaar ministerie en de directeur of de selectiefunctionaris van de justitiële jeugdinrichting	9
2.1.3 Toegang via Veilig Thuis Drenthe	10
2.2 Spoedeisende gevallen	10
2.2.1 Criteria Urgentie: crisis en spoed	10
2.3 Vertrouwenspersoon en onafhankelijke cliëntondersteuning	11
2.4 Samenloop Wet langdurige zorg cliëntondersteuning	11
2.5 Ombudsman sociaal domein	11
2.6 Familiegroepsplan	12
2.7 Vaststelling identiteit	13
2.8 Het gesprek	13
2.9 Het verslag	13
2.10 De aanvraag	14
2.11 De Beschikking	15
2.12 Periodiek onderzoek	15
2.13 Heronderzoek klanttevredenheid/cliëntervaringsonderzoek	15
2.14 Versnelde procedure	15
2.15.1 Regiegroep	16
2.15.2 Beschermtafels	16
2.15.3. Regie Integraal Advies en Arrangement passend onderwijs – leerplicht/RMC – jeugddomein (RIAA)	17
3. Afwegingskader voor jeugdhulp	18
3.1 Inleiding	18
3.2 Woonplaats	18
3.3 Algemeen afwegingskader	18
3.3.1 Andere wetgeving	19
3.3.2 Eigen kracht	19
3.3.3 Gebruikelijke hulp	19
3.3.4 Sociaal netwerk	20
3.3.4.1 Mantelzorg	20
3.3.5 Andere voorzieningen	20
3.3.6 Overige voorzieningen	21
3.3.7 De omgeving als wegingsfactor	22
3.3.8 Demedicalisering	22
4. (Boven)gebruikelijke hulp	24
5. Verstrekkingvormen (of leveringsvormen)	25
5.1 Inleiding	25
5.2 Een voorziening in natura (ZIN)	25
5.3 Een persoonsgebonden budget (PGB)	25
5.3.1 Wettelijk kader PGB	25

5.3.2	Cliëntgebonden overeenkomst	26
5.3.3	PGB-criteria	26
5.3.4	Bekwaamheid van de aanvrager	26
5.3.5	Gemotiveerd plan	27
5.3.6	Kwaliteit van dienstverlening	27
5.4	Trekkingsrecht	27
5.5	Inzetten sociaal netwerk of mantelzorgers	28
5.6	Hoogte van een PGB	28
5.6.1.	Tariefsystematiek	28
5.6.2	Criteria PGB jeugdhulpaanbieders	28
6.	Meedoen en zelfredzaamheid	29
6.1	Persoonlijke verzorging	29
6.2	Individuele begeleiding	30
6.3	Daghulp (of groepsbegeleiding)	31
6.4	Kortdurend verblijf (logeren)	31
6.5	Wonen	31
6.5.1	Wonen met begeleiding	32
6.5.2	Begeleid kamerwonen en ouder-/kindhuis	32
6.5.2.1	Begeleid kamer wonen (zelfstandigheidstraining)	32
6.5.2.2	Ouder-/kindhuis (OKH)	33
7.	Gezond zijn en Gezond opgroeien	34
7.1	Inleiding	34
7.2.1	Basis GGZ en Specialistische GGZ (Gezond zijn)	34
7.2.2	Specialistische GGZ-instellingen (Gezond zijn)	34
7.2.3	Vaktherapie (Gezond zijn)	35
7.2.4	Kinderdienstencentrum (KDC) (Gezond zijn)	35
7.2.5	Verblijf met behandeling (Gezond zijn)	36
7.3.1	Ambulante gezinsbehandeling (inclusief echtscheidingsproblematiek)	36
7.3.2	Intensieve ambulante gezinsbehandeling	37
7.3.3	Gezinshuizen	37
7.3.4	Medisch Orthopedagogisch Centrum (MOC)	38
7.4	Pleegzorg	38
7.5	Jeugdzorg ^{plus} (gesloten jeugdhulp)	39
7.5.1.	Procedure Jeugdzorg ^{plus}	39
8.	Vervoer	40
8.1	Algemeen afwegingskader vervoer	40
8.2	Vervoer bij daghulp	40
8.3	Vervoer naar aanleiding van toepassing van het convenant woonplaatsbeginsel	40
9.	Jeugdhulp aan niet-rechtmatig in Nederland verblijvende jeugdigen	41
9.1.	Inleiding	41
9.2	Wettelijk (afwegings)kader jeugdhulp aan minderjarige vreemdeling en implicaties	41
9.3.1	Toegang tot jeugdhulp niet-rechtmatig in Nederland verblijvende jeugdigen	41
9.3.2	Veiligheidskwesaties minderjarige jeugdigen op gezinslocatie (regie op bescherming)	42
9.4	De levering van jeugdhulp aan minderjarige vreemdelingen	42
10.	18-/18+	43

11. Afbakening Onderwijs	45	
11.1.1 Passend onderwijs		45
11.1.2 Zorgplicht scholen		45
11.1.3 Mogelijkheden school		45
11.1.4 Passende onderwijsplek		46
11.1.5 Ondersteuningsplan		46
11.1.6 Speciaal onderwijs		46
11.1.7 verantwoordelijkheden ouders, passend onderwijs, en wet		46
11.2. Huiswerkbegeleiding en/of school gerelateerde ondersteuning		46
12. Dyslexie	48	
13. Kader Verlengde jeugdhulp	49	
Bijlage 1. Richtlijnen gebruikelijke hulp	50	
§ 1.1 Richtlijnen gebruikelijke hulp		52
§ 1.2 Voorbeelden gebruikelijke hulp voor specifieke zorgfuncties		52
§ 1.3 Beoordelingskader (dreigende) overbelasting		53
Bijlage 2. Stroomschema zorg op school	54	
Bijlage 3. COA-Gezinslocatie Emmen	58	
Bijlage 4. Stappenplan woonplaatsbeginsel	60	
Bijlage 5. Richtlijn netwerkpleegzorg gemeente – pleegzorgaanbieders, § 2 De richtlijn in stappen	61	
Bijlage 6. Veldnorm Netwerkpleegzorg Jeugdbescherming – Pleegzorgaanbieders, § 2 De veldnorm in stappen	65	
Bijlage 7. Geraadpleegde bronnen	69	

In hoofdstuk 1 wordt de relatie tussen de Jeugdwet en de beleidsregels gelegd. Hoofdstuk 2 beschrijft de toegang tot individuele jeugdhulpvoorzieningen, dat wil zeggen: hulp-op-maat. In hoofdstuk 3 staat hoe de gemeente in het algemeen een hulpvraag afweegt. Hoofdstuk 4 duidt bovengebruikelijke hulp. In hoofdstuk 5 staan de leveringsvormen beschreven waarin de gemeente hulp-op-maat levert en de bijbehorende criteria.

In de hoofdstukken 6 – 8 en 12 is het beoordelingskader opgenomen voor de verschillende individuele jeugdhulpvoorzieningen: persoonlijke verzorging, ambulante begeleiding en (gezins)behandeling, daghulp, verblijf, vervoer en dyslexiezorg.

Hoofdstuk 9 besteedt aandacht aan jeugdhulp aan minderjarige vreemdelingen en de hoofdstukken 10 en 13 respectievelijk aan de invulling van hulp-op-maat specifiek aan jeugdigen in de periode voordat zij 18 jaar worden, en aan de uitzonderingen op de (wettelijke) leeftijdsgrens van 18 jaar.

Hoofdstuk 11 gaat over de grensvlakken passend onderwijs – jeugdhulp.

Gebruikte afkortingen:

- Abw: Algemene wet bestuursrecht
- AKJ: Advies- en Klachtenbureau Jeugdzorg
- Ca: Centrale autoriteit Internationale Kinderaangelegenheden
- COA: Centraal Orgaan opvang asielzoekers
- EED: Ernstige Enkelvoudige Dyslexie
- GGZ: geestelijke gezondheidszorg
- GI: Gecertificeerde Instelling
- HAO: Huisartsondersteuners
- KDC: Kinderdienstencentrum
- MOC: Medisch Orthopedagogisch Centrum
- OKH: Ouder-/kindhuis
- OOGO: op overeenstemming gericht overleg
- OPP: ondersteuningsperspectiefplan
- PGB: persoonsgebonden budget
- RIAA: Regie Integraal Advies en Arrangement
- SVB: Sociale verzekeringsbank
- RVS: Raad voor de Volksgezondheid en Samenleving
- VOG: Verklaring Omtrent Gedrag
- Wlz: Wet langdurige zorg
- Wmo: Wet maatschappelijke ondersteuning
- ZIN: zorg in natura
- Zvw: Zorgverzekeringswet

In deze beleidsregels wordt regelmatig verwezen naar een ander officieel document. Meestal gaat het om een publicatie dat te vinden is op de website van bijvoorbeeld de Rijksoverheid of een andere instantie, zoals het Nederlands Jeugdinstituut (NJI). In sommige gevallen gaat het om een wetenschappelijke publicatie, in andere bijvoorbeeld om jurisprudentie. De verwijzing is te herkennen aan een cijfer bij een of meerdere zinnen of bij een alinea. Dit cijfer correspondeert met een voetnoot onderaan de betreffende bladzijde. Dit houdt in dat de zin of het deel van de voorafgaande tekst geciteerd is uit, of gebaseerd is op de publicatie in kwestie. In bijlage 7 is een alfabetische opsomming van alle geraadpleegde bronnen opgenomen. Ook wordt in de voetnoten iets verduidelijkt of verwezen naar hoofdstukken in de Verordening jeugdhulp of deze beleidsregels die verband houden met de desbetreffende paragraaf.

1. Inleiding

1.1 Over de Jeugdwet

In 2015 heeft de overheveling van de jeugdhulp naar gemeenten plaatsgevonden. De Jeugdwet vervangt de Wet op de jeugdzorg die tot 1 januari 2015 geldig was, en de verschillende onderdelen van de jeugdhulp die tot dan toe onder de Zorgverzekeringswet en de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten vielen. Ook de jeugdbescherming en de jeugdreclassering maken onderdeel uit van de Jeugdwet.

Met de overgang van de jeugdhulp zijn gemeenten verantwoordelijk voor preventie en jeugdhulp. Kinderen, jeugdigen en hun ouders die advies, ondersteuning, begeleiding, persoonlijke verzorging en/of behandeling nodig hebben, moeten kunnen rekenen op een kwalitatief en kwantitatief toereikend preventie- en jeugdhulpaanbod. De overheveling van de jeugdhulp is verankerd in de Jeugdwet die sinds 1 januari 2015 van kracht is. In deze wet zijn verschillende taken en verantwoordelijkheden opgenomen waaraan gemeenten moeten voldoen. Zo is het de gemeentelijke verantwoordelijkheid om de toegang en toeleiding tot jeugdhulp te regelen. Vanuit de Jeugdwet moeten gemeenten zorgen voor een laagdrempelige, herkenbare, integrale toegang voor jeugd. Een toegang waar signalen, (algemene) vragen en verzoeken om hulp snel worden geboden of wordt doorverwezen. Zowel mandaat als doorverwijzing zijn per 1 juli 2017 geregeld in de “Inhoudelijke opdracht Stichting De Toegang – Uitvoering van toegangstaken Jeugdhulp gemeente Emmen”.

Voor de uitvoering van alle taken die onder de Jeugdwet vallen stelt de raad van de gemeente Emmen een verordening en een beleidsplan vast. Dit zijn respectievelijk de “Verordening jeugdhulp gemeente Emmen 2020” en het beleidsplan “Samen verder in het sociaal domein 2017 – 2021”. Daarnaast worden door de gemeente beleidsregels voor de dagelijkse uitvoeringspraktijk vastgesteld. Deze beleidsregels bieden een afwegingskader ten aanzien van elke jeugdhulpvraag.

De gemeente moet het beleid richten op:

- het probleemoplossend vermogen versterken van inwoners; kinderen en jongeren, hun ouders en hun sociale omgeving;
- het bevorderen van de opvoedcapaciteiten van de ouders en de sociale omgeving;
- preventie en vroegsignalering;
- het tijdig bieden van de juiste hulp-op-maat;
- effectieve en efficiënte samenwerking rond gezinnen (1 gezin, 1 plan, 1 regisseur).

In de Jeugdwet is de verantwoordelijkheid van de gemeenten uitgebreid met:

- de provinciale (geïndiceerde) jeugdzorg;
- de gesloten jeugdzorg, geestelijke gezondheidzorg voor kinderen en jongeren (jeugd-ggz);
- zorg voor jeugd met een lichte verstandelijke beperking (jeugd-lvb);
- ggz in het kader van het jeugdstrafrecht (forensische zorg), jeugdbescherming en jeugdreclassering.

De verantwoordelijkheid van de gemeenten bestaat onder meer uit:

- het versterken van het opvoedkundig klimaat in gezinnen, wijken, buurten, scholen en kinderopvang;
- het voorzien in een kwalitatief en kwantitatief toereikend aanbod van jeugdhulp;
- het adviseren over en het bepalen en inzetten van de aangewezen vorm van jeugdhulp;
- het adviseren van professionals met zorgen over een kind;
- het adviseren van kinderen en jongeren met vragen en problemen;
- het doen van een verzoek tot onderzoek bij de Raad voor de Kinderbescherming als een kinderbeschermingsmaatregel nodig is;
- het compenseren van beperkingen in de zelfredzaamheid en de maatschappelijke participatie van kinderen en jongeren;

- het voorzien in een toereikend aanbod van gecertificeerde instellingen;
- het voorzien in maatregelen om kindermishandeling te voorkomen.

Op grond van artikel 2.9 van de Jeugdwet legt de gemeente in de Verordening jeugdhulp gemeente Emmen 2020 regels vast voor de uitvoering van de te verrichten handelingen en te nemen besluiten.

1.2 Over de Beleidsregels jeugdhulp gemeente Emmen 2020

De Jeugdwet en de Verordening jeugdhulp gemeente Emmen 2020 leggen een aantal bevoegdheden bij de gemeente. De Beleidsregels jeugdhulp gemeente Emmen 2020 moeten in samenhang worden gelezen met de Verordening jeugdhulp gemeente Emmen 2020. Deze beleidsregels bieden een afwegingskader ten aanzien van elke jeugdhulpvraag.

De beleidsregels geven een toelichting op en een instructie voor de uitvoering van het beleid in het kader van de Jeugdwet. In de beleidsregels verduidelijkt de gemeente hoe in een concreet geval met een bevoegdheid zal worden omgegaan. Het beleid betreft de uitvoering en kan daarom worden vastgesteld door de gemeente. De Beleidsregels ontleen hun status aan artikel 4:81 lid 1 van de Algemene wet bestuursrecht (Awb): “Een bestuursorgaan kan beleidsregels vaststellen met betrekking tot een hem toekomende of onder zijn verantwoordelijkheid uitgeoefende, dan wel door hem gedelegeerde bevoegdheid”. Als beleidsregels zijn vastgesteld, kan daar in beschikkingen eenvoudig naar worden verwezen.

1.3 Over de begrippen

Alle begrippen die in deze beleidsregels worden gebruikt, hebben dezelfde betekenis als in de Jeugdwet, Besluit Jeugdwet, Regeling Jeugdwet en de Verordening Jeugdhulp gemeente Emmen 2020. Hieronder zijn enkele van deze begrippen opgenomen:

Deskundige(n)/deskundigheid:	(Externe) deskundigen die beschikken over deskundigheid zoals bedoeld in artikel 2.1, Besluit Jeugdwet.
Familiegroepsplan:	Hulpverleningsplan of plan van aanpak opgesteld door de ouders, samen met bloedverwanten, aanverwanten of anderen die tot de sociale omgeving van de jeugdige behoren.
Gecertificeerde instelling:	Rechtspersoon die in het bezit is van een certificaat of voorlopig certificaat als bedoeld in artikel 3.4 van de Jeugdwet en die een kinderbeschermingsmaatregel of jeugdreclassering uitvoert;
Gemeente:	Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Emmen
Hulp-op-maat:	Een voorziening die op een jongere of zijn ouders is afgestemd als bedoeld in artikel 2.3 van de Jeugdwet.
Inwoner:	De persoon die een direct belang heeft bij een besluit van de gemeente (artikel 1:2, lid 1 van de Algemene wet bestuursrecht). Als de inwoner een hulpvraag heeft die nog niet heeft geleid tot een verzoek om een besluit te nemen of tot feitelijk handelen door de gemeente, dan wordt met inwoner bedoeld: degene die als ingezetene in de basisregistratie personen van de gemeente is ingeschreven.
Ouder	Gezaghebbende ouder, adoptiefouder, stiefouder of een ander die een jeugdige als behorend tot zijn gezin verzorgt en opvoedt.
Wet:	Jeugdwet.

2. Procedure (gemeentelijke) toegang tot jeugdhulp

2.1 De melding

Inwoners kunnen op verschillende manieren een melding maken en vragen stellen op het gebied van jeugdhulp. Dit kan op de volgende manieren:

- schriftelijk, door een brief of familiegroepsplan te sturen aan Stichting De Toegang, Antwoordnummer 134, 7800 VB Emmen;
- mondeling, bij de toegangsteams van Stichting De Toegang in de gebieden;
- telefonisch bij Stichting De Toegang, via 0800 1525;
- digitaal, via <https://detoegangemmen.nl/contact/>.

Stichting De Toegang (hierna: De Toegang) voert het onderzoek uit voor de gemeente.

De melding mag ook door iemand anders worden gedaan als de inwoner daarvoor toestemming heeft gegeven, bijvoorbeeld door: een familielid; een vriend; een kennis; de burens; een professional; etc. Als er zorgen zijn over de veiligheid van het kind is toestemming van de inwoner niet nodig.²

Na de melding van de inwoner rondt De Toegang zo spoedig mogelijk een onderzoek af. Hierbij wordt de inwoner de mogelijkheid geboden om na de melding een familiegroepsplan te overhandigen, waarin hij of zij aangeeft welke jeugdhulp naar zijn idee het meest is aangewezen. Na afronding van het onderzoek verstrekt De Toegang een schriftelijke weergave van de uitkomsten van het onderzoek. Wettelijk kan de melding in beginsel al als aanvraag worden beschouwd, maar in de praktijk zal de inwoner – als dat nodig is – een aanvraag indienen nadat het onderzoek is afgerond. Immers, na het onderzoek is veelal pas duidelijk wat de hulpvraag is en wat de mogelijkheden zijn.

2.1.1 Toegang via huisarts, jeugdarts en de medisch specialist

De gemeente draagt zorg voor de inzet van een individuele jeugdhulpvoorziening na een verwijzing door de huisarts, de medisch specialist en de jeugdarts naar een jeugdhulpaanbieder. De jeugdhulpaanbieder informeert de gemeente via 'verzoek om toewijzing' over de verwijzing. De huisartsen en medisch specialisten kunnen geen toegang verlenen tot hulp-op-maat geleverd in de vorm van een PGB. De gemeente informeert de (huis)artsen over de ingekochte jeugdhulpvoorzieningen.

2.1.1.1 De Huisartsondersteuner (HAO'er) jeugd

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 Huisartsondersteuner (HAO'er) jeugd in. Doordat de HAO'er de tijd en expertise heeft om tot een vraagverduidelijking bij opvoed- en opgroevragen kan naar verwachting passende hulp worden geboden. De huisartsenpraktijken zijn vrij om al of niet gebruik te maken van de HAO'er jeugd. Aan elke deelnemende praktijk is een vaste HAO jeugd verbonden. Huisartsen die gebruik maken van de HAO'er jeugd maken met de betreffende medewerker afspraken over de wijze van samenwerken, zoals de wijze van overleg en communicatie over cliënten.

Huisartsen kunnen ouders/jeugdigen ("–9 maanden tot 18 jaar") verwijzen naar de HAO'er jeugd. De huisarts stelt de ouders/jeugdige daarbij op de hoogte van de functie en werkwijze van de HAO'er. Bij het inschakelen van de HAO'er geeft de huisarts aan wat de vraag is en de eventuele bijzonderheden die nodig zijn om met ouders/jeugdige in gesprek te gaan. De HAO'er jeugd heeft geen rechtstreekse toegang/inzage in medische gegevens zoals die in het Huisarts Informatie Systeem (HIS) zijn vastgelegd.

² Zie H2.1.3 van deze beleidsregels.

De huisarts kan de HAO'er jeugd inschakelen bij:

- vragen waarbij een lichte vorm van ondersteuning waarschijnlijk volstaat om het probleem op te lossen;
- twijfel over noodzaak van verwijzing;
- twijfel over welke verwijzing voor dit kind meest passend is;
- in kaart brengen van alle aspecten die aan de vraag van de ouder vast zitten;
- gevolgen van (v)echtscheiding;
- aandacht- en concentratie problemen;
- bang/faalangst/onzekerheid;
- druk/lastig gedrag;
- leefstijl (ongezond gewicht, vermoeden middelen gebruik);
- leerproblemen;
- lichamelijke klachten na uitsluiting medische oorzaak (huilbaby, buikpijn, hoofdpijn, slapen, zindelijkheid);
- ontwikkelingsachterstand;
- opvoedprobleem;
- pesten;
- somberheid/rouw en verlies;
- stil/teruggetrokken gedrag;
- trauma;
- vermoeden van multiproblematiek.

Wanneer de huisarts de HAO'er jeugd heeft ingeschakeld, neemt de HAO'er zo spoedig mogelijk, maar in elk geval binnen een week, contact op met de ouders/jeugdige om een afspraak te maken. Het eerste gesprek kan plaatsvinden bij ouders thuis, op school, in de huisartspraktijk of op een andere in overleg te bepalen locatie. Tijdens het eerste gesprek vindt de vraagverheldering plaats. Om een goed beeld te krijgen van de situatie kan de HAO'er, in afstemming met ouders/jeugdige, informatie vragen/overleggen met derden. In veel gevallen zullen dat de (voor)school zijn, collega's vanuit het gebiedsteam of zorgverleners die al contact hebben met het gezin.

Afhankelijk van de vraag van ouders/jeugdige komt de HAO'er jeugd in afstemming met ouders/jeugdige tot de volgende stappen:

- inschakelen informele hulp;
- zelf de benodigde ondersteuning verlenen;
- een collega vanuit het voorliggende veld de benodigde ondersteuning laten verlenen;
- de huisarts voor te stellen de jeugdige te verwijzen naar een tweedelijnsvoorziening;
- de casus over te dragen aan De Toegang.

Het is aan de professionele afweging van de HAO'er welke keuze gemaakt wordt. Het is belangrijk dat afhankelijk van de vraag passende hulp gegeven wordt. In casussen die door de HAO'er jeugd zelf opgepakt worden kan gebruik gemaakt worden van alle methodieken en hulpmiddelen die de jeugdverpleegkundige ter beschikking heeft.

2.1.2 Toegang via de gecertificeerde instelling, de kinderrechter, het openbaar ministerie en de directeur of de selectiefunctionaris van de justitiële jeugdinrichting

Andere ingangen tot jeugdhulp zijn via de gecertificeerde instelling (GI), de kinderrechter (via een kinderschermingsmaatregel of een maatregel tot jeugdreclassering), het openbaar ministerie en de directeur of de selectiefunctionaris van de justitiële jeugdinrichting. De GI voert in opdracht van de gemeente de jeugdbescherming en jeugdreclassering uit. De GI is verplicht om bij de bepaling van de in te zetten jeugdhulp in het kader van een door de rechter opgelegde kinderschermingsmaatregel of jeugdreclassering te overleggen met de gemeente. Uiteraard kan bij dit overleg een kostenafweging plaatsvinden. De gemeente is op haar beurt vervolgens gehouden de jeugdhulp in te zetten die deze partijen nodig achten ter uitvoering van de kinderschermingsmaatregel of de jeugdreclassering. Deze leveringsplicht van de gemeente vloeit voort uit het feit dat uitspraken van rechters te allen tijde moeten worden uitgevoerd om rechtsgelijkheid en rechtszekerheid te kunnen garanderen. Ook hier geldt dat de GI in beginsel gebonden is aan de jeugdhulp die de gemeente heeft ingekocht. Als de kinderrechter een ondertoezichtstelling of gezagsbeëindiging uitspreekt, wijst hij gelijktijdig in de beschikking de GI aan die

de maatregel gaat uitvoeren. Dit kan de rechter juist omdat de Raad voor de Kinderbescherming in zijn verzoekschrift een concreet advies geeft over welke GI de maatregel zou moeten uitvoeren. De Raad voor de Kinderbescherming neemt een GI in zijn verzoekschrift op die na overleg met de gemeente en gezien de concrete omstandigheden van het geval hiervoor het meest geschikt lijkt. De Raad voor de Kinderbescherming is verplicht om hierover met de gemeente te overleggen.

2.1.3 Toegang via Veilig Thuis Drenthe

Op basis van de Jeugdwet vormt ook Veilig Thuis Drenthe een toegang tot jeugdhulp. Veilig Thuis Drenthe is er voor iedereen die te maken heeft met huiselijk geweld. Of die vermoedt dat er iets niet goed gaat bij of met iemand anders. Veilig Thuis Drenthe is telefonisch te bereiken op: 0800-2000 (is er direct gevaar? Dan moet 112 worden gebeld. De politie is opgeleid om met huiselijk geweld om te gaan. 112 is alleen voor noodgevallen.) Veilig Thuis Drenthe geeft advies over vermoedens en gevallen van huiselijk geweld en kindermishandeling, onderzoekt indien nodig op basis van een melding of er sprake is van kindermishandeling, motiveert zo nodig ouders tot accepteren van jeugdhulp en legt daartoe contacten met de hulpverlening. (De toegang via Veilig Thuis wordt al in de Jeugdwet zelf geregeld en komt verder dus niet terug in de verordening of deze beleidsregels.)

2.2 Spoedeisende gevallen

In spoedeisende gevallen gaat de gemeente zonder uitstel over tot het tijdelijk verstrekken van een jeugdhulpvoorziening, in afwachting van de uitkomsten van het onderzoek. De noodzaak om tijdelijke jeugdhulpvoorziening te verstrekken, zal alleen in bijzondere situaties aanwezig zijn. Als de inwoner in een situatie verkeert waarin uitstel van hulp-op-maat niet mogelijk is, moet de gemeente daarnaar handelen en de inwoner in afwachting van de uitkomst van het onderzoek en de aanvraag tegemoet komen in het spoedeisende geval. Het niet tijdig – d.w.z. met uitstel – nemen van een beslissing tot verstrekking van een tijdelijke jeugdhulpvoorziening is een zogenoemde fictieve weigering, waartegen de inwoner op grond van de Awb bezwaar (al dan niet in samenhang met een verzoek om een voorlopige voorziening) en beroep kan aantekenen.

2.2.1 Criteria Urgentie: crisis en spoed

Het bepalen van de urgentie is van belang om vast te kunnen stellen hoe snel de voorziening moet worden gestart. Bij de bepaling van de urgentie zijn veiligheid van de jeugdige, het risico op kindermishandeling, de balans tussen draaglast en draagkracht en de escalatie van de problematiek essentieel. Er zijn vervolgens drie gradaties van urgentie met bijbehorende criteria te onderscheiden:

Crisis:

Er is sprake van crisis bij een plotselinge, ernstige ontregeling (in de fysieke, sociale en psychische gesteldheid van de cliënt of van de omgeving) met als gevolg het ontstaan van een acuut onhoudbare situatie in het thuismilieu of de woonsituatie van de jeugdige. Denk bijvoorbeeld aan: ernstige verwaarlozing, ernstig fysiek of seksueel misbruik, er moet direct in het gezag worden voorzien, ouder of jeugdige dreigt met suïcide, ouder of jeugdige heeft een psychose.

Spoed:

Is een situatie waarbij een crisis dreigt doordat:

- problematiek ernstig, langdurig of complex is en/of
- de verhouding tussen draaglast/draagkracht uit balans is geraakt.

Regulier:

- enkelvoudige of meervoudige problematiek waarbij geen sprake is van een dreigende crisis.

2.3 Vertrouwenspersoon en onafhankelijke cliëntondersteuning

De Jeugdwet verplicht gemeenten tot het beschikbaar stellen van een onafhankelijke vertrouwenspersoon voor Jeugdwetcliënten. De Wet maatschappelijk ondersteuning (Wmo) verplicht gemeenten tot het inrichten van de functie onafhankelijk cliëntondersteuner voor het gehele sociale domein, dus ook voor

cliënten van de Jeugdwet. Het Advies- en Klachtenbureau Jeugdzorg (AKJ) voert in opdracht van het Ministerie van VWS, het onafhankelijk vertrouwenswerk voor de Jeugdwet uit. Het AKJ heeft geen cliëntondersteuners in dienst.

Zowel cliëntondersteuners als vertrouwenspersonen kunnen informatie en advies geven aan inwoners die vragen hebben over de jeugdhulp. De cliëntondersteuner kan een inwoner al bijstaan op het moment dat er wordt gezocht naar hulp. De cliëntondersteuner ondersteunt dan bij inhoudelijke/hulpverlenende gesprekken en kan ook voor de inwoner op zoek gaan naar de hulp die hij of zij graag wil hebben. De vertrouwenspersoon doet dan niet.

De vertrouwenspersoon wordt meestal pas benaderd als er al hulp is en daar vragen, problemen of klachten over ontstaan. De vertrouwenspersoon ondersteunt een inwoner bij het bespreekbaar maken van vragen, problemen of klachten en daarover helderheid krijgen. Als dit is opgelost, dan stopt ook de ondersteuning van de vertrouwenspersoon. De vertrouwenspersoon ondersteunt niet bij inhoudelijke hulpverleningsgesprekken, maar alleen bij vraag-/klachtgesprekken.

Een groot verschil tussen vertrouwenspersoon en onafhankelijke cliëntondersteuning is tenslotte dat vertrouwenspersonen actief op bezoek gaan bij jongeren die in jeugdhulpinstellingen verblijven. Dat doen cliëntondersteuners niet.

2.4 Samenloop Wet langdurige zorg cliëntondersteuning

Mensen met een indicatie op grond van de Wet langdurige zorg (Wlz) kunnen onafhankelijke cliëntondersteuning vanuit de Wlz krijgen. Het zorgkantoor is hiervoor verantwoordelijk. Een jeugdige met een Wlz indicatie kan zich bij een onafhankelijk cliëntondersteuner aanmelden, die gecontracteerd is door het zorgkantoor. Inwoners die zich bij de gemeente melden voor onafhankelijke cliëntondersteuning bij een Wlz aanvraag kunnen worden doorverwezen naar MEE Drenthe of een mantelzorgmakelaar.

2.5 Ombudsman sociaal domein

De ombudsman is er voor de inwoner die een probleem ervaren in de uitvoering van het gemeentelijk beleid in het sociaal domein. De inwoner kan bij de Ombudsman sociaal domein terecht voor advies en hulp. De ombudsman sociaal domein registreert onder andere vragen, wensen, zorgen en ervaringen van de inwoner, biedt een luisterend oor en informeert en adviseert over de mogelijkheden van cliëntondersteuning, ondersteuning en begeleiding, klachten, en bezwaar- en beroepsprocedures. De inwoner kan de Ombudsman sociaal domein op de volgende manieren – contactpunt – bereiken:³

- per post: Ombudsman sociaal domein, Annerweg 30, 9471 KV Zuidlaren;
- digitaal: <https://www.zorgbelang-drenthe.nl/contact>;
- per e-mailbericht: ombudsmansd@zorgbelang-drenthe.nl;
- telefonisch: 050-727 15 05;
- via 'WhatsApp': 06-83 79 25 54.

Het contactpunt ombudsman sociaal domein is een 'loket' waar burgers terecht kunnen met meldingen aangaande de uitvoering van taken in het sociale domein. De ombudsman sociaal domein informeert en adviseert inwoners over de mogelijkheden van cliëntondersteuning, ondersteuning en begeleiding, en klacht-, bezwaar- en beroepsprocedures.

De ombudsman zal zorgdragen voor (door)verwijzing van meldingen naar de gemeente of aan de, door de opdrachtgever, gecontracteerde (jeugdhulp)aanbieder. Mocht dit niet tot een oplossing leiden binnen reeds bestaande klachtenprocedures, dan komt de melding terug bij de ombudsman sociaal domein.

³ Zorgbelang Drenthe. "Ombudsman sociaal domein gemeente Emmen," geraadpleegd 7 november 2019 via <https://www.zorgbelang-drenthe.nl/ombudsman-sociaal-domein-zorgbelang-drenthe>.

2.6 Familiegroepsplan

Voordat het onderzoek van start gaat, kan de inwoner een familiegroepsplan overhandigen waarin de inwoner uitlegt hoe zijn persoonlijke situatie is en wat hij wil bereiken met zijn vraag. De gemeente brengt de inwoner van deze mogelijkheid op de hoogte in de ontvangstbevestiging die wordt gestuurd na de melding.

Het familiegroepsplan is in artikel 1.1 van de wet gedefinieerd als: hulpverleningsplan of plan van aanpak opgesteld door de ouders, samen met bloedverwanten, aanverwanten of anderen die tot de sociale omgeving van de jeugdige behoren. In artikel 4.1.2 van de wet is bepaald dat de jeugdhulpaanbieder of de GI bij het uitvoeren van artikel 4.1.1 en als sprake is van vroegsignalering van opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen, als eerste de mogelijkheid biedt om, binnen redelijke termijn, een familiegroepsplan op te stellen. Op grond van artikel 2.1, onder g, van de wet maakt het familiegroepsplan onderdeel uit van het gemeentelijk beleid. Als het een machtiging of een voorwaardelijke machtiging betreft biedt de kinderrechtster de kans voor het opstellen van een familiegroepsplan.

De gemeente heeft de taak om haar beleid zo vorm te geven dat het gericht is op het tot stand brengen en uitvoeren van familiegroepsplannen (artikel 2.1, onder g, van de wet). Het kan zijn dat het nodig is om enige vorm van ondersteuning te bieden bij het opstellen van een familiegroepsplan om hier met goed gevolg uitvoering aan te geven. Uiteraard kunnen de jeugdige of zijn ouders niet gedwongen worden om ondersteuning bij het opstellen van het familiegroepsplan te accepteren, maar kan de gemeente het – in bepaalde gevallen waar dat meerwaarde zou kunnen hebben – ook hier wel aanraden en stimuleren. Welke vorm deze ondersteuning heeft, is aan de gemeente, bovendien kan deze van geval tot geval verschillen.

Het familiegroepsplan moet binnen redelijke termijn opgesteld worden. Een vaste termijn stellen is niet mogelijk, omdat dit ook mede afhangt van de mate waarin en de vorm van eventuele geboden ondersteuning hierbij. Omdat het onderwerp zal zijn van het onderzoek, ligt het voor de hand dat het familiegroepsplan voorafgaand aan het begin van het onderzoek wordt opgesteld. Maar ook tijdens het onderzoek kan mogelijk nog de (gedeelte) wens ontstaan om de eigen kracht nader te onderzoeken en een familiegroepsplan op te stellen. Zo de situatie zich daarvoor leent, kan dan besloten worden hiermee aan de slag te gaan en het onderzoek daarna voort te zetten.

Bij de vaststelling van de datum, het tijdstip en de locatie voor het gesprek kunnen dan ook al wat concrete vragen worden gesteld of aan de jeugdige of zijn ouders worden verzocht om nog een aantal stukken te overleggen zoals bedoeld in lid 4. In het kader van de rechtmatigheid wordt in ieder geval de identiteit van de jeugdige of ouders vastgesteld aan de hand van een document als bedoeld in artikel 1 van de Wet op de identificatieplicht.⁴

Als er een familiegroepsplan is opgesteld, kan dit als hulpverleningsplan gaan gelden. De jeugdhulpaanbieder zal dan niet zelf weer een heel nieuw plan gaan opstellen. Wel kan het in de loop van het traject nodig blijken het plan te actualiseren. De hulpverlener zal dat dan bij de opstellers van het familiegroepsplan aan moeten kaarten. Ook is de uitvoering van een familiegroepsplan begrensd door het professionele kader op grond van de te hanteren professionele standaard als bedoeld in artikel 453 van Boek 7 van het Burgerlijk Wetboek, artikel 4.1.1, tweede lid, juncto 4.1.5, eerste lid, van de wet en de verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling. Deze eisen zijn geoperationaliseerd in het Kwaliteitskader van het Besluit Jeugdwet. De medewerker van Stichting De Toegang zal dus vanuit zijn beroepsuitoefening moeten toetsen of hij uitvoering kan geven aan het familiegroepsplan en daarover in gesprek moeten gaan met betrokkenen, met als ondergrens de veiligheid en gezonde ontwikkeling van de jeugdige. Het familiegroepsplan speelt zoals vermeld ook een rol in het gedwongen kader. De bepalingen

⁴ Zie H2.7 van deze beleidsregels.

in de verordening⁵ omtrent het familiegroepsplan betreffen echter alleen het vrijwillig kader van jeugdhulp.

2.7 Vaststelling identiteit

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 gevraagd naar een geldig legitimatiebewijs, als bedoeld in Artikel 1 van de wet op identificatieplicht.

2.8 Het gesprek

Wanneer er behoefte is aan jeugdhulp kan een inwoner bij De Toegang een vraag stellen. De medewerker van De Toegang maakt zo spoedig mogelijk en tenminste binnen 5 werkdagen na de melding met de inwoner een afspraak voor een gesprek. Soms blijkt na een korte vraagverkenning dat informatie en advies voldoende is om het ondervonden probleem op te lossen. Wanneer verdere vraagverheldering of verdieping nodig blijkt te zijn dan wordt er een tweede afspraak gepland of een huisbezoek afgelegd. De inwoner ontvangt een verslag⁶ van het gesprek. Naar aanleiding van het gesprek kan een aanvraag worden ingediend. Wellicht dat in sommige gevallen nog nader advies moet worden gevraagd aan de door de gemeente gecontracteerde adviesinstantie voor sociaal/medisch advies.

Voor een zorgvuldig te nemen besluit is het van belang dat alle feiten en omstandigheden van de specifieke hulpvraag worden onderzocht. Daarbij is het van belang dat het onderzoek in samenspraak met de jeugdige en zijn ouders wordt verricht. Voor een zorgvuldig onderzoek is veelal persoonlijk contact nodig om een totaalbeeld van de jeugdige en zijn ouders te krijgen. Waar dit gesprek plaatsvindt zal afhankelijk van de concrete situatie worden besloten. Indien nodig voor het onderzoek, kan ook sprake zijn van meerdere (opeenvolgende) gesprekken.

In het gesprek zou, voor zover van toepassing, duidelijk moeten worden hoe ook de meest complexe individuele jeugdhulpvoorzieningen kunnen worden getroffen. De wetgever omkleedt de procedure om te komen tot een individuele voorziening met allerlei waarborgen rond een deskundige beoordeling. Het kan zelfs gaan om diagnostiek om voor een psychiatrische behandeling in aanmerking te komen of voor een verblijf in 24-uursopvang. Dat zijn zwaarwegende beslissingen waaraan professioneel onderzoek en afweging aan ten grondslag ligt.

2.9 Het verslag

Van het gesprek wordt door de medewerker van De Toegang een verslag gemaakt. Na het gesprek verstrekt De Toegang aan de inwoner een verslag van de uitkomsten van het onderzoek. De inwoner heeft de mogelijkheid om opmerkingen of aanvullingen aan het verslag toe te voegen.

De opmerkingen komen niet in de plaats van het oorspronkelijke verslag, maar blijven aan het oorspronkelijke verslag toegevoegd.

Dit hoofdstuk is opgenomen in het belang van een zorgvuldige dossiervorming en een zorgvuldige procedure. De invulling van de verslagplicht is vormvrij. De Toegang gebruikt voor verslaglegging een format. Hierbij is een voorbeeld genomen aan de praktijk van de Wmo. In de Memorie van Toelichting bij het wetsvoorstel Wmo 2015 staat hierover dat de gemeente een weergave van de uitkomsten van het onderzoek verstrekt om de cliënt in staat te stellen een aanvraag te doen voor hulp-op-maat.⁷ Dat moet in beginsel schriftelijk. Een goede weergave maakt het voor de gemeente of de door de gemeente gemandateerde organisatie inzichtelijk om een juiste beslissing te nemen op een aanvraag en draagt bij aan een inzichtelijke communicatie met de inwoner.

⁵ Zie H1.1.1–3 en H1.1.2.3 van de Verordening jeugdhulp gemeente Emmen 2020.

⁶ Zie H2.9 van deze beleidsregels.

⁷ NJi. “Memorie van toelichting,” 27, geraadpleegd 7 november 2019 via <https://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Memorie-van-toelichting-Wetsvoorstel-maatschappelijke-ondersteuning-2015.pdf>.

Uiteraard zal de weergave van de uitkomsten van het onderzoek variëren met de uitkomsten van het onderzoek. Zo zal de weergave van het onderzoek bijvoorbeeld heel beperkt kunnen zijn als de inwoner van mening is goed geholpen te zijn en de uitkomst is dat geen aanvraag van hulp-op-maat noodzakelijk is. Bij meer complexe onderzoeken zal uiteraard een uitgebreidere weergave noodzakelijk zijn.

2.10 Aanvraag

Als de inwoner het verslag ondertekent en voorziet van een dagtekening, kan het verslag werken als aanvraag voor jeugdhulp. De gemeente verstrekt geen apart aanvraagformulier. De datum waarop de aanvraag is ingediend geldt als aanvraagdatum. De inwoner kan worden gevraagd de aanvraag aan te vullen. Wanneer de gemeente een aanvraag ontvangt die door een ander bestuursorgaan behandeld moet worden, heeft de gemeente doorzendplicht, gelet op artikel 2:3 Awb.

Wanneer de medewerker van De Toegang voornemens is hulp-op-maat te adviseren, kan de medewerker van De Toegang als het nodig is deskundigheid inroepen. Het inroepen van deskundigheid kan bestaan uit het consulteren van een deskundige en/of het organiseren van een of meerdere gesprekken van en/of met de deskundige samen met de jeugdige of zijn ouders.

Wanneer de medewerker van De Toegang besluiten overweegt die betrekking hebben op de veiligheid van een kind is de medewerker van Stichting de Toegang verplicht om een gedragswetenschapper te betrekken en dit te vast te leggen. Het betreft in ieder geval besluiten om:

- wel of niet actie te ondernemen naar aanleiding van een signaal over een bedreiging van de veiligheid van een derde over een kind of van een signaal van het kind zelf;
- wel of niet professionele interventie(s) in te zetten om de bedreiging van de veiligheid van het kind op te heffen;
- wel of niet een maatregel van kinderscherming te verzoeken om de bedreiging af te wenden c.q. de noodzakelijke hulp te kunnen bieden;
- wel of niet een (machtiging) uithuisplaatsing aan te vragen;
- wel of niet een uithuisgeplaatst kind terug naar huis te laten gaan, en;
- wel of niet de bemoeienis met kind en gezin te beëindigen.

De mogelijkheid bestaat dat de inwoner een andere voorziening aanvraagt, dan naar het oordeel van de medewerker van De Toegang aangewezen of toereikend is. Het aanvraagformulier is dan een advies van de medewerker van De Toegang aan de gemeente welk besluit te nemen. Wanneer de aanvrager het niet eens is met het oordeel van de medewerker van De Toegang en dit als zodanig gemotiveerd aangeeft op het aanvraagformulier, dwingt dit de gemeente (dan wel de door de gemeente gemandateerde functionaris) hiermee zorgvuldig om te gaan en haar besluit op de aanvraag goed te motiveren. Hierbij kan gedacht worden aan de situatie dat, ondanks een oordeel van de medewerker van De Toegang dat een andere of overige voorziening toereikend is, naar de mening van de aanvrager toch hulp-op-maat noodzakelijk is. Of dat een naar het oordeel van de medewerker van De Toegang afwijkende interventie aangewezen zou zijn. Deze overwegingen kunnen dan al bij de voorbereiding van het (primaire) besluit worden betrokken, zodat de inwoner niet automatisch gedwongen wordt als het ware, tot het voeren van een bezwaarprocedure wanneer hij het niet eens is met het oordeel van de medewerker van De Toegang.

Wanneer op basis van een brede integrale analyse de conclusie wordt getrokken dat een overige voorziening niet volstaat dan wordt de hulpvraag (indien nodig met toestemming van de ouders) aangemeld voor een casusoverleg binnen het deskundigenteam van De Toegang, de regiegroep of bij een expertteam, zoals bijvoorbeeld: MDA++,⁸ PRACT,⁹ of beschermtafel.¹⁰ Het deskundigenteam, de

⁸ Een MDA++ team bestaat uit specialisten in de aanpak van kindermishandeling, huiselijk en/of seksueel geweld. Deze specialisten zijn afkomstig uit de psychosociale, medische en justitiële sector. MDA++ is naast multidisciplinair, ook intersectoraal (1e +) en specialistisch (2e +).

Movisie. "Multidisciplinaire aanpak MDA++," geraadpleegd 8 november 2019

via <https://gemeenten.movisie.nl/doel/huiselijk-geweld-en-kindermishandeling-aanpakken/beleid/multidisciplinaire-aanpak-mda>.

regiegroep en/of een expertteam bespreekt de hulpvraag en komt, in afstemming met de ouders, met een hulpverleningsvoorstel. Dit hulpverleningsvoorstel wordt vervolgens in een beschikking vastgelegd.

Tenminste een gedragswetenschapper wordt betrokken bij de besluitvorming die betrekking hebben op de veiligheid van het kind. Uiteraard dienen dergelijke besluiten goed gedocumenteerd te worden. Niet alleen het besluit maar ook de overwegingen die tot het besluit geleid hebben, de datum en de namen van de betrokken deskundigen moeten vastgelegd worden.

2.11 De beschikking

De inwoner ontvangt de beslissing op zijn of haar aanvraag op grond van de Jeugdwet binnen 8 weken na ontvangst van de aanvraag schriftelijk in een beschikking. In de beschikking staat: de aanvraagdatum; de beslissing; de motivering van de beslissing en informatie over de uitvoering van het besluit. In artikel 3:46 Awb is vastgelegd dat het besluit dat op een aanvraag wordt genomen deugdelijk moet worden gemotiveerd.

In sommige gevallen speelt bij een aanvraag de vraag of er een sociaal/medische noodzaak is voor de gevraagde hulp-op-maat. Om dit te kunnen beoordelen kan sociaal/medisch advies worden opgevraagd. Bij het opvragen van sociaal/medisch advies kan de beslistermijn worden verlengd. Hiervan krijgt de inwoner schriftelijk bericht, waarin is aangegeven wanneer de beslissing kan worden verwacht.

2.12 Periodiek onderzoek

Conform artikel 4.3.1. van de Verordening jeugdhulp gemeente Emmen 2020 onderzoekt de gemeente regelmatig of de inwoner nog de juiste jeugdhulpvoorziening ontvangt. Bij toekenningen voor langere duur is dit tenminste iedere 2 jaar.

2.13 Heronderzoek klanttevredenheid/cliëntervaringsonderzoek

Zes maanden na het verzenden van de beschikking aan de inwoner kunnen medewerkers van De Toegang of het Zorgloket (telefonisch) onderzoeken of de jeugdhulp voldoet. Vragen die aan bod kunnen komen zijn:

- Is men tevreden over de hulp-op-maat die is ingezet?
- Is men tevreden over de regisseur van De Toegang, de GI, de voogd, de jeugdbeschermer of jeugdreclasserder?
- Wat kan er beter?

Daarnaast heeft de gemeente de verplichting om jaarlijks onderzoek te doen naar de ervaringen van cliënten. Dit onderzoek wordt uitgevoerd door een extern bureau.

2.14 Versnelde procedure

In situaties waarbij haast is geboden kan door de gedragswetenschapper of manager van De Toegang een versnelde procedure worden toegepast. Hierbij kan een ambtshalve aanvraag worden ingediend en een opdracht worden verstrekt aan een jeugdhulpaanbieder. De opdracht aan de jeugdhulpaanbieder is voor een korte periode en niet langer dan drie maanden. Na de opdracht aan de jeugdhulpaanbieder wordt een beschikking afgegeven aan de inwoner en wordt er een gesprek (hoofdstuk 2.5) gepland. Vervolgens wordt de onder hoofdstuk 2.6–9 beschreven procedure alsnog gevolgd tot en met de beschikking.

⁹ De PRACHT-werkgroep, een regionaal samenwerkingsverband tussen gemeenten en jeugdhulpaanbieders in Drenthe, richt zich op het bieden van kwalitatief goede zorg voor jeugdigen met complexe problematiek. PRACHT staat hierin voor Project Reductie niveau-8. In Drenthe hanteert men namelijk interventieniveaus van jeugdhulp, waarbij niveau 1 tot 3 preventie- en lichte opvoedhulp (bv. schoolmaatschappelijk werk) betreft en niveau 4 t/m 8 staat voor intensieve, specialistische jeugdhulp. Niveau 8 gaat over 'Verblijf met bed'.

VNG. "PRACHT Drenthe: een oplossingsverplichting voor elke casus," geraadpleegd 8 november 2019 via <https://vng.nl/onderwerpenindex/jeugd/zorglandschap-jeugdhulp/pracht-drenthe-een-oplossingsverplichting-voor-elke-casus>.

¹⁰ Zie H2.15.2 van deze beleidsregels.

2.15.1 Regiegroep

De regiegroep van de gemeente is beleids- en casusinhoudelijk het vaste aanspreekpunt voor de (jeugd)consulenten en de gedragswetenschappers van De Toegang, huisartsen, de HAO'ers, het onderwijsveld en de GI. De regiegroep bestaat uit jeugdhulpdeskundigen. De regiegroep kan altijd worden ingeschakeld. De regiegroep is vooral de schakel tussen beleid en uitvoering als het gaat om het oplossen van problemen op de contextlaag hoog complexe casuïstiek, casus gerelateerde toepassingsvragen over het inkoopmodel, en casus gerelateerde afbakeningsvraagstukken (bv. passend onderwijs – jeugdhulp). De regiegroep is verder verantwoordelijk voor het oppakken van de signalen en bijzonderheden vanuit de (gemeentelijke) toegang tot jeugdhulp. Het gaat om regie op inhoud, hoe voert de regisseur regie op het behalen van resultaten voor het kind, op integraliteit en of veiligheid

2.15.2 Beschermtafels

De beschermtafel wordt ingezet als er zorgen zijn over het gezin (of de ontwikkeling van de kinderen), en deze zorgen zijn besproken, maar het nog niet gelukt is deze zorgen weg te nemen. De medewerker van de Toegang kan dan aanmelding bij de beschermingstafel overwegen.

De beschermingstafel wordt voorgezeten door een voorzitter van de gemeente. Aan de beschermingstafel nemen verder diverse organisaties deel om tijdens een bijeenkomst samen met de ouders en het gezin de situatie te bespreken. Aanwezig zijn de melder/verzoeker, ouders en een medewerker van de Raad voor de Kinderbescherming. Wat gaat er goed, waar zijn zorgen over en wat is er volgens de ouders en het gezin nodig om de situatie te verbeteren? Wat is volgens de medewerker van De Toegang het standpunt? De andere aanwezigen stellen vragen om de situatie, de mogelijkheden en de risico's zo goed mogelijk in beeld te krijgen. De Beschermingstafel zal op basis van dit gesprek een beslissing nemen over het vervolg. Het is een grote stap, die spanning met zich mee brengt, omdat de besluiten van de beschermingstafel belangrijke consequenties kunnen hebben. De doelstelling van de beschermtafel is dat de Raad voor de Kinderbescherming op basis van het verzoek (tot onderzoek) van de melder/verzoeker aan het einde van het tafelgesprek een advies kan uitbrengen over het al dan niet instellen van een onderzoek naar een kinderbeschermingsmaatregel.

De bijeenkomst duurt ongeveer 60 minuten tot een uur. Beide ouders zijn aanwezig en eventueel de kinderen als ze ouder zijn dan 12 jaar. Ook mag iemand uit de omgeving, een vriend of familielid, worden meegenomen ter ondersteuning.

De vaste deelnemers zijn:

- de melder/verzoeker;
- de medewerker van De Toegang;
- de Raad voor de Kinderbescherming;
- de voorzitter.
- de notulist

De Beschermingstafel zal op basis van dit gesprek een beslissing nemen.

Beslissingen die de beschermtafel kan nemen. Er zijn drie mogelijkheden.

- Er is vertrouwen dat het gezin meewerkt aan verbetering van de situatie door duidelijke afspraken te maken. De vrijwillige hulp wordt voortgezet.
- Een onderzoek door de Raad voor de Kinderbescherming wordt uitgesteld. Er wordt een (veiligheids)plan gemaakt met afspraken waaraan het gezin en de hulpverlening zich moeten houden. Wanneer binnen een periode van (maximaal) zes maanden de afspraken onvoldoende resultaat hebben, zal er alsnog een onderzoek starten.
- De Raad voor de Kinderbescherming start een onderzoek en bekijkt of er een kinderbeschermingsmaatregel nodig is. De kinderrechter doet hierover uitspraak.

Over de kinderbeschermingsmaatregel.

De meest voorkomende kinderbeschermingsmaatregel is een 'ondertoezichtstelling (OTS)'. De ouder(s) krijgt dan verplicht hulp en ondersteuning bij de opvoeding door een organisatie voor jeugdbescherming (de William Schrikker Groep, Jeugdbescherming Noord, de afdeling Jeugdbescherming van het Leger des Heils, of Nidos). Er wordt een gezinsvoogd toegewezen. Deze persoon wordt toegevoegd aan het gezag van het kind. Dit betekent dat de ouder(s) niet meer alleen beslissingen mag nemen en zijn of haar aanwijzingen moet opvolgen. Ook bestaat er een gezagsbeëindigende maatregel, waarbij de ouder(s) het gezag over het kind verliest en men helemaal geen beslissingen meer kan nemen voor of over het kind. Dan wordt er een voogd aangesteld. Op dezelfde wijze kan ook een zogenoemde 'afschaltafel' worden ingezet. Afschaltafels kunnen van betekenis zijn als de GI weet dat de maatregel wordt beëindigd maar er vermoeden bestaat dat de jeugdige op het gezin in de (nabije) toekomst opnieuw een beroep zal doen op ondersteuning. Om dit goed te begeleiden is een afschaltafel gewenst, zodat er warm wordt overgedragen naar De Toegang.

2.15.3. Regie Integraal Advies en Arrangement passend onderwijs – leerplicht/RMC – jeugddomein (RIAA)

Er kan pas jeugdhulp voor onderwijs ingezet worden nadat de casus is besproken aan de 'RIAA-tafel' (Regie Integraal Advies en Arrangement). Dit gaat specifiek om de jeugdige die staat ingeschreven bij een school en over wie gedurende schooltijd hulp-op-maat in de vorm van daghulp en/of onderwijs bij een jeugdhulpaanbieder is geadviseerd. Bij de bespreking worden nadrukkelijk de verwijzer, de onderwijsinstelling waar de jeugdige staat ingeschreven, en de leerplichtambtenaar betrokken. Uitgezonderd is persoonlijke verzorging.

Het doel van deze werkwijze is om te komen tot verbinding tussen de domeinen en een integrale aanpak, waarbij specifiek de lokale werkwijze wordt gedeeld (of ontwikkeld) om af te kunnen schalen waar dat gewenst is, of samen te werken ten behoeve van een passend aanbod, die gericht is op inclusie, voor de jeugdige. Het beoogde resultaat is een gezamenlijk en integraal plan voor, en het toewijzen van een regisseur aan, de jeugdige.

3. Afwegingskader voor jeugdhulp

3.1 Inleiding

De Jeugdwet vraagt van gemeenten, dat zij bij het bepalen van de ondersteuningsbehoefte gebruik maken van de eigen mogelijkheden van de inwoner en het sociale netwerk. Daarnaast wil de wetgever dat gemeenten overige voorzieningen faciliteren, organiseren en stimuleren, zodat er minder inzet van jeugdhulp noodzakelijk is.

3.2 Woonplaats

Een voorwaarde voor door de gemeente betaalde jeugdhulp is dat de jeugdige inwoner volgens het woonplaatsbeginsel zijn hoofdverblijf in Emmen heeft. Een minderjarige volgt de woonplaats van hem of haar die het gezag over de minderjarige uitoefent, de onder curatele gestelde die van zijn of haar curator. Oefenen beide ouders tezamen het gezag over hun minderjarige kind uit, maar hebben zij niet dezelfde woonplaats, dan volgt het kind de woonplaats van de ouder bij wie het feitelijk verblijft, dan wel laatstelijk heeft verbleven. Voor de bepaling van de woonplaats maakt de gemeente gebruik van een hulpmiddel (stappenplan, bijlage 4). Hierbij wordt ermee rekening wordt gehouden dat Emmen het zogenoemde convenant woonplaatsbeginsel heeft ondertekend, voor zover dit per 1 januari 2020 nog van kracht is (dat wil zeggen: voor zover hetgeen in het convenant is opgenomen nog niet wettelijk is verankerd).

Toelichting op het convenant woonplaatsbeginsel:

Het woonplaatsbeginsel bepaalt voor een jeugdige in kwestie welke gemeente verantwoordelijk is voor de jeugdhulp en de financiering daarvan. In de praktijk levert het woonplaatsbeginsel knelpunten op. Om deze op te lossen, is aanpassing van de wettelijke definitie van het woonplaatsbeginsel nodig. De verwachting is dat dit in ieder geval niet eerder dan 1 januari 2020 gerealiseerd is en tot die tijd geldt het convenant woonplaatsbeginsel. In een casus tussen twee gemeenten kunnen de gemeenten elkaar alleen aan de werking van dit convenant houden als beide gemeente het convenant hebben onderschreven. De belangrijkste afspraken zijn:

- Bij een verhuizing van een jeugdige/gezin neemt de nieuwe gemeente voor minimaal een jaar de jeugdhulp zonder nadere indicering over. De nieuwe gemeente neemt de betaling aan de jeugdhulpaanbieder over.
- Bij onduidelijkheid tussen twee gemeenten over een gezagskwestie zorgen beide gemeenten dat de jeugdhulp in elk geval doorloopt en de jeugdhulpaanbieder betaald wordt.

Nadere toelichting op de hierboven genoemde knelpunten:

- De reguliere regel voor het woonplaatsbeginsel wordt dat de BRP-registratie van de jeugdige leidend is (i.p.v. de feitelijke woonplaats van de gezagsdrager in de huidige wetgeving).
- De uitzondering is jeugdigen met verblijf (incl. jeugdigen in pleeggezinnen en 18+ met verblijf).
- Voor deze jeugdigen wordt de gemeente waar de jeugdige oorspronkelijk vandaan komt verantwoordelijk. De wetgever definieert dit als de gemeente waar de jeugdige als laatste heeft gewoond, voordat het verblijf in een instelling of pleeggezin is begonnen.

Bij de start of verlenging van de jeugdhulp of de maatregel volgt een (nieuwe) bepaling van de woonplaats.

3.3 Algemeen afwegingskader

Ten aanzien van elke hulpvraag geldt in zekere zin hetzelfde afwegingskader. De gemeente beoordeelt in iedere situatie in hoeverre de inwoner in staat is om de beperkingen op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk te verminderen of op te lossen. Daarnaast beoordeelt de gemeente of gebruikmaking van andere voorzieningen of van overige voorzieningen ook dit resultaat kunnen hebben. Indien bovengenoemde mogelijkheden niet aanwezig zijn, kan de gemeente hulp-op maat bieden. De wet gaat er namelijk van uit dat inwoners zoveel mogelijk de eigen verantwoordelijkheid dragen voor de manier waarop zij hun leven inrichten en deelnemen aan het maatschappelijk leven. Er wordt gewezen op het benutten van de eigen kracht en ook erop dat van inwoners mag worden verwacht dat zij elkaar daarin naar vermogen bijstaan. Tot de eigen

verantwoordelijkheid van de inwoner hoort volgens de wetgever ook dat de inwoner een beroep doet op familie en vrienden – het sociale netwerk – voordat hij of zij bij de gemeente aanklopt voor hulp. In het kort komt het erop neer dat iedere inwoner eerst kijkt wat hij of zij zelf kan doen, wat het sociale netwerk voor hem of haar kan doen of wat de inwoner zelf voor een ander kan doen. Van belang is dat hiermee niet uit het oog wordt verloren dat iedereen een beroep mag doen op de gemeente. Geen enkele inwoner wordt op voorhand uitgezonderd van de toegang tot hulp-op-maat. Iedereen kan zich dus melden bij De Toegang met een hulpvraag. In de volgende paragrafen wordt dit algemene afwegingskader verder uitgewerkt.

3.3.1 Andere wetgeving

Kunnen de beperkingen worden verminderd of weggenomen door een beroep te doen op andere wetgeving? De gemeente beoordeelt allereerst in hoeverre andere wetgeving een oplossing zou kunnen bieden voor de hulpvraag. Als andere wetgeving, zoals de Wet passend onderwijs, de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Wet langdurige zorg (Wlz), de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo), de Participatiewet of de Wet op de kinderopvang, voorziet in een oplossing ten aanzien van de ondervonden beperkingen, zal de gemeente van de inwoner verlangen om een beroep te doen op de met de uitvoering van die wet belaste instelling of organisatie. Elke wet heeft een ander doel voor ogen en het is vanzelfsprekend niet de bedoeling dat de met de uitvoering van de wetgeving in kwestie belaste organisaties dit door elkaar laten lopen. Als de Wmo of de Participatiewet een oplossing kan bieden, zal de gemeente zelf zorgdragen voor verwijzing. De gemeente is hier zelf immers verantwoordelijk voor.

3.3.2 Eigen kracht

Kunnen de beperkingen worden verminderd of weggenomen op eigen kracht, waaronder eigen oplossingen? De gemeente beoordeelt in hoeverre de inwoner op eigen kracht in staat is om de beperkingen te verminderen of op te lossen. Hiermee wordt bedoeld het organiseren en realiseren van eigen oplossingen. Een jeugdige of jongere die bijvoorbeeld een beroep doet op begeleiding omdat er beperkingen zijn ten aanzien van het bijhouden en het nakomen van door hem of haar gemaakte afspraken, wordt allereerst verwezen naar een agendabeheersysteem op de eventueel aanwezige computer/laptop of naar een agenda-app zoals te downloaden via de eventueel in het bezit zijnde smartphone.

3.3.3 Gebruikelijke hulp

Gebruikelijke hulp is de hulp die naar algemeen aanvaardbare opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de huisgenoten. Tot huisgenoten worden gerekend: de partner; ouders; inwonende kinderen, en; anderen met wie de jeugdige duurzaam gemeenschappelijk een woning bewoont. In de Jeugdwet is het begrip gebruikelijke hulp niet gedefinieerd. In artikel 1.1.1 Wmo 2015 wel. In het kort komt het erop neer dat van een partner, huisgenoten of een kind een bijdrage in de ondersteuning wordt verwacht als een van de gezinsleden dat nodig heeft. Dit gaat om de normale dagelijkse activiteiten in een samenlevingsverband (gezin).

Bij het beoordelen of er sprake is van gebruikelijke hulp is het van belang om toeval en willekeur te voorkomen. Het hangt af van de sociale relatie welke hulp mensen elkaar moeten bieden; hoe intiemer de relatie, des te meer hulp mensen elkaar geacht worden te geven. Als het gebruikelijk is dat mensen elkaar in een bepaalde situatie hulp bieden, zoals bijvoorbeeld ouders aan hun kinderen, is dat niet vrijblijvend met betrekking tot jeugdhulp. Hierbij wordt vanzelfsprekend ook naar de eventuele beperkingen van de huisgenoten gekeken. Per situatie zal dan ook beoordeeld moeten worden in hoeverre de persoon waarmee de jeugdige in een huishouden samen leeft, daadwerkelijk in staat is tot het verlenen van gebruikelijke hulp.

Van ouders en huisgenoten (18+) mag in beginsel worden verwacht dat zij naast bezigheden zoals een fulltime baan of fulltime studie, in staat worden geacht tot het verlenen van gebruikelijke hulp. Dit kan bijvoorbeeld gaan om het bieden van begeleidingshandelingen die meelopen in het normale patroon van dagelijkse begeleiding van ouders aan een kind. Als er sprake is van fysieke afwezigheid van de

ouder/huisgenoot gedurende een aantal dagen of nachten per week en de ouder/huisgenoot is op die momenten dus niet in staat om gebruikelijke hulp te verlenen (bijvoorbeeld in het geval als een van de ouders een baan heeft waarbij dat vereist is), kan de gemeente ondersteuning inzetten voor de niet uitstelbare taken. Bij het overnemen van begeleiding betekent dit dat begeleidingshandelingen die niet kunnen worden uitgesteld overgenomen kunnen worden. Van de ouder/huisgenoot wordt vervolgens verwacht om de uitstelbare taken te verrichten zodra hij niet langer afwezig is.

3.3.4 Sociaal netwerk

Kunnen de beperkingen worden verminderd of weggenomen met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk? De gemeente beoordeelt bij elke hulpvraag in hoeverre er hulp geboden wordt of kan worden vanuit het sociale netwerk. In de Memorie van Toelichting op de Jeugdwet (hierna: MvT) is vastgelegd dat “de eigen kracht en het sociale netwerk eerst worden aangesproken voordat een beroep wordt gedaan op publiek gefinancierde voorzieningen.¹¹” “Als ouders of het ondersteunende sociale netwerk hun rol niet kunnen vervullen, is er een taak weggelegd voor de overheid. Deze jeugdigen moeten dan met de juiste hulp (hulp-op-maat) naar een zelfstandige toekomst worden geleid.¹²”

Van belang is dat vraagverlegenheid van de inwoner en handelingsverlegenheid bij personen uit het sociale netwerk dienen te worden verminderd. Daarom is het goed om hier nadrukkelijk bij stil te staan tijdens het onderzoek zoals verricht wordt na de melding. Er dient bij de afweging ook altijd gekeken te worden naar eventuele zorg die ingezet wordt door vrijwilligers, maatjes, buurthuis, etc. Van alle 6 gebieden in Emmen is een sociale kaart beschikbaar.

3.3.4.1 Mantelzorg

Kunnen de beperkingen worden verminderd of weggenomen met mantelzorg? De gemeente beoordeelt bij elke hulpvraag of er sprake is van mantelzorg. Bij het verlenen van mantelzorg gaat het om iets extra's dat qua duur en qua intensiteit de normale gang van zaken overstijgt. Het dient te gaan om hulp die verder gaat dan de hulp die mensen elkaar geacht worden te geven op basis van algemeen aanvaarde opvattingen over wat gebruikelijke hulp is.¹³ Het gaat hierbij nadrukkelijk niet om hulp die wordt verleend in de uitoefening van een hulpverlenend beroep. Mantelzorg is niet het bieden van gebruikelijke hulp. Mantelzorg overstijgt de gebruikelijke hulp. Van belang is de balans tussen draagkracht en draaglast van de mantelzorger, waar nodig en mogelijk ontvangt de mantelzorger ondersteuning.

Het is van belang om mantelzorg te onderscheiden van vrijwilligerswerk. Vrijwilligerswerk wordt doorgaans gedefinieerd als werk dat in enig georganiseerd verband, onverplicht en onbetaald wordt verricht ten behoeve van anderen of de samenleving. Mantelzorg betreft bijvoorbeeld de situatie waarbij een familielid begeleiding biedt aan de jeugdige of ten aanzien van bijvoorbeeld het (kunnen) opvoeden van de kinderen.

3.3.5 Andere voorzieningen

Zoals onder 3.3.1 omschreven zijn andere wettelijke regelingen voorliggend op de Jeugdwet, zoals bijvoorbeeld Wet passend onderwijs, de Wet langdurige zorg (Wlz), of de Zorgverzekeringswet (Zvw). Als de inwoner hier aanspraak op kan maken wat betreft de specifieke hulpvraag, zal er op grond van de Jeugdwet geen individuele voorziening worden verstrekt.

Vergelijkbaar gaan overige voorzieningen in de zin van artikel 2.9 Jeugdwet voor individuele jeugdhulpvoorzieningen, dat wil zeggen hulp-op-maat.

¹¹ Rijksoverheid. “Memorie van toelichting bij de Jeugdwet:” 4, geraadpleegd 7 november 2019 via <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2013/07/01/memorie-van-toelichting-bij-de-jeugdwet>.

¹² Rijksoverheid. “Memorie van toelichting bij de Jeugdwet:” 6.

¹³ Zie H3.3.3. van deze beleidsregels.

Ook kan het gaan om zogenoemde algemeen gebruikelijke voorzieningen, zoals bijvoorbeeld

- app's, software, domotica;
- reguliere of speciale vormen van onderwijs (of werk).

3.3.6 Overige voorzieningen

Met overige voorzieningen worden voorzieningen bedoeld zoals omschreven in artikel 2.9, onder a, van wet. Voor overige voorzieningen is geen beschikking van de gemeente vereist. Dit kan zowel de algemeen toegankelijke professionele ondersteuning zijn, als de algemeen toegankelijke informele ondersteuning. Overige voorzieningen zijn:

Preventie – basiszorg:	Informatie en advies; signalering; toeleiding naar vrij toegankelijke hulp; licht pedagogische hulpverlening; coördinatie van hulp (lichte, enkelvoudige problematiek) en opvoedkundig advies.
Spoedeisende Zorg:	Een crisissituatie kan leiden tot een beroep op spoedeisende zorg en crisishulp. Spoedeisende zorg is dan ook bedoeld om snel te kunnen ingrijpen bij een crisissituatie. Het gaat om de 24/7 beschikbaarheid van een professional die interventiehulp biedt in het gezin. Het streven is uithuisplaatsing zoveel mogelijk te voorkomen. Als het nodig is in het belang van de veiligheid van het kind, dan kan het kind (tijdelijk) elders worden opgevangen. We onderscheiden de spoedeisende zorg (interventiehulp) van de crisishulp (bedden). In feite vormt de spoedeisende zorg de toegang tot de crisishulp. Opvang van een cliënt in crisishulp zou maximaal vijf werkdagen moeten duren, daarna stroomt een jeugdige door naar een individuele jeugdhulpvoorziening (hulp-op-maat), waarvoor een beschikking van de gemeente is vereist. In de gemeente Emmen wordt het meldpunt spoedeisende jeugdhulp verzorgd door De Toegang en, na kantooruren; Spoed Voor jeugd.
Veilig Thuis Drenthe:	In situaties waarin vermoedens bestaan of sprake is van huiselijk geweld of Kindermishandeling kan een beroep worden gedaan op de deskundigheid van Veilig Thuis Drenthe. Ook kan een melding worden gedaan bij Veilig Thuis Drenthe. Een melding kan leiden tot een advies over hoe om te gaan met de situatie door bijvoorbeeld een inzet van een overige voorziening zoals het maatschappelijk werk of een toeleiding naar De Toegang wanneer er toch een hulp-op-maat nodig blijkt. Ook kan een melding bij Veilig Thuis Drenthe leiden tot een vervolgtraject of onderzoek door Veilig Thuis Drenthe.
Jeugdbescherming:	Jeugdbescherming is een gedwongen maatregel die de rechter kan opleggen als vrijwillige hulp niet of onvoldoende werkt. Dit kan een ondertoezichtstelling of een gezagsbeëindigende maatregel zijn. Soms woont het kind daarbij – tijdelijk – niet meer thuis.
Jeugdreclassering:	Jeugdreclassering is begeleiding voor jongeren die een proces-verbaal hebben gehad van de politie of de leerplichtambtenaar. Zij krijgen een persoonlijk begeleidingsplan. Alleen kinderrechtshouders, het openbaar ministerie, de Raad voor de Kinderbescherming en de justitiële jeugdinrichtingen kunnen jeugdreclassering opleggen. Gecertificeerde instellingen voeren de jeugdreclassering uit.

Internationale kindbescherming.¹⁴

Een kind uit een gezin dat hulp krijgt bij de opvoeding, kan naar het buitenland reizen. Daar kan het kind voor langere tijd verblijven, met of zonder ouders. In het buitenland kan het kind ook begeleiding krijgen. Als in een gezin ernstige problemen met de opvoeding voorkomen, dan kan het gezin hulp krijgen. Soms is het aannemen van hulp verplicht. Doel van deze hulp is de bescherming van het kind. Als het kind (met of zonder zijn of haar ouders) naar het buitenland gaat, dan kan de zorg in het andere land doorgaan.

¹⁴ Rijksoverheid. "Internationale kindbescherming," geraadpleegd 11 november 2019 via <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/jeugdbescherming/internationale-kinderbescherming>.

Elk land dat het 'Haags Kinderbeschermingsverdrag' heeft ondertekend, heeft een Centrale autoriteit Internationale Kinderaangelegenheden (Ca). De Ca's coördineren zaken op het gebied van internationale kinderscherming. Het gaat dan om kinderschermingsmaatregelen, zoals bijvoorbeeld ondertoezichtstelling of uithuisplaatsing. Of om hulp die via de jeugdhulpinstanties loopt. Het kan ook gaan om bijvoorbeeld pleegzorgplaatsingen of verblijf in een buitenlandse instelling.

Een kind kan naar het buitenland gaan terwijl het begeleiding krijgt van een Nederlandse jeugdhulpinstantie. In dat geval kan de Nederlandse Ca het andere land vragen de zorg over te nemen. Contactgegevens:¹⁵ Ministerie van Justitie en Veiligheid, Postbus 20.301, 2500 EH Den Haag. Alleen Nederlandse jeugdhulpinstanties kunnen hiervoor bij de Ca een verzoek indienen.

Als de Ca hierom vraagt, kan de buitenlandse Ca onderzoek doen naar het welzijn van het kind. En bepalen of het kind in dat land ook begeleiding nodig heeft.

De landen die het Haags Kinderbeschermingsverdrag niet hebben ondertekend, hebben geen Ca. De Nederlandse Ca neemt deze verzoeken wel in behandeling. Zo nodig schakelt de Ca het ministerie van Buitenlandse Zaken in. Het ministerie kan nagaan wat de mogelijkheden zijn in dat land. Maar helpt ook om het verzoek bij de juiste organisatie te krijgen.

Er zijn ook kinderen die tijdelijk naar Nederland verhuizen. Daarom behandelt de Nederlandse Ca ook verzoeken van andere landen. Bijvoorbeeld om een onderzoek te laten doen in Nederland naar het welzijn van het kind. Of om een kind te plaatsen in een Nederlands pleeggezin.

Buitenlandse jeugdhulpverleningsinstanties kunnen via hun eigen Centrale autoriteit informatie krijgen over hoe ze een verzoek moeten indienen.

3.3.7 De omgeving als wegingsfactor

De fysieke- en sociale omgeving zijn van invloed op de zorgbehoefte van de jeugdige.

Huisgenoten, andere naasten en verwanten van de jeugdige kunnen zowel in positieve als in negatieve zin de zorgbehoefte beïnvloeden. Deze naasten kunnen zelf zorg nodig hebben, zoals kleine kinderen, of een huisgenoot of familielid met een fysieke en/of mentale beperking. Maar zij kunnen ook verlichting geven en bijdragen aan te verrichten taken.

Ook kan er (al dan niet daardoor) een onveilige situatie bestaan in de omgeving van de jeugdige, waardoor bijvoorbeeld van in te zetten hulp-op-maat geen resultaat mag/kan worden verwacht. In die situaties stelt de regisseur een veiligheidsplan op met het gezin en betrokkenen met doelen en afspraken om zo snel mogelijk weer een veilige situatie te creëren waarin hulp geboden kan worden om de ontwikkeling van de jeugdige te waarborgen. De Toegang heeft daarin de regie om te zorgen dat de nodige ondersteuning/hulpverlening in een veilige situatie geboden kan worden.

In het gesprek over de jeugdhulp zal altijd de fysieke en sociale omgeving van de jeugdige meegenomen worden in de afweging. De uitkomsten worden op genomen in het verslag.¹⁶

3.3.8 Demedicalisering

Gewone, alledaagse opgroei- en opvoedproblemen worden in toenemende mate gelabeld als iets waarbij professionele hulp is aangewezen. Mede daarom stijgt het beslag op de jeugdzorg. Ter illustratie: veel kinderen krijgen, vergeleken met vroeger, een diagnose en de daarbij behorende therapie, terwijl het de

¹⁵ Rijksoverheid. "Centrale autoriteit Internationale Kinderaangelegenheden (Ca)," geraadpleegd 11 november 2019 via <https://www.rijksoverheid.nl/contact/contactgids/centrale-autoriteit-internationale-kinderaangelegenheden>.

¹⁶ Zie H2.9 van deze beleidsregels.

vraag is of de problematiek werkelijk zo ernstig is.¹⁷ Daarnaast lijkt de wijze van indicatiestellen vooral ontleend te zijn aan het lineaire medische model, waarbij een gebrek verholpen kan worden op basis van een eenmalige diagnose.¹⁸ De wetgever concludeert dat afwijkend gedrag onnodig gemedicaliseerd wordt. Doelen die de wet daarom beoogd zijn onder meer: demedicaliseren, ontzorgen en normaliseren. Dit vraagt een cultuuromslag: ander gedrag van professionals en burgers, een andere cultuur bij instellingen en professionals en andere werkwijzen.¹⁹ De observatie is dat verwachtingen kunnen kelderen als van een kind bekend is dat het een diagnose heeft.²⁰ En dat een diagnose profijt kan opleveren, in die zin dat anderen baat kunnen hebben bij een diagnose²¹, of er een voordeel in zien.²² Ook de Raad voor de Volksgezondheid en Samenleving (RVS) stelt dit medische perspectief ter discussie. Een medisch perspectief heeft voordelen: er is sprake van een diagnose en de belofte van een behandeling. En niet zelden kan daarbij extra hulp en ondersteuning worden ingeschakeld.²³

De RVS onderscheidt verschillende factoren die een rol spelen bij de tendens om gedrag dat past in een bepaalde levensfase te medicaliseren. De samenleving heeft onrealistische verwachtingen en idealen: 'mensen kunnen hun hele leven gelijkmatig functioneren', 'het leven is maakbaar', 'perfectie is mogelijk op alle fronten', en dan is het ook nog 'vanzelfsprekend om constant te genieten'. Wanneer deze verwachtingen tot knelpunten leiden, wordt de oorzaak bij het individu gezocht. Daarnaast dragen factoren in het zorgdomein bij aan medicalisering: de productieprikkels in het zorgstelsel die aanzetten tot behandelen en de actiemodus van zorgprofessionals. De RVS signaleert dat van mensen regelmatig andere zaken worden verwacht dan passend is op grond van de levensfase die ze op dat moment doormaken. De gangbare reactie hierop is om te proberen door middel van (medische) zorg het functioneren aan te passen aan de verwachtingen. Het uitgangspunt dat er altijd een medische oplossing voorhanden is, is echter een illusie volgens de RVS.²⁴

De regel bij de beoordeling van hulpvragen is daarom dat wanneer er in een situatie sprake is of zou kunnen zijn van een diagnose, of in de advisering een beroep gedaan wordt op een diagnose, er in het advies (tenminste) twee verklaringsmodellen in kaart worden gebracht en worden betrokken bij de conclusie over de in te zetten hulp. Hiervan is er in ieder geval één niet medisch (de diagnostiek is tussen haakjes geplaatst als het ware, dat wil zeggen: de diagnostiek is niet meegenomen in het verklaringsmodel). Bijvoorbeeld: hoe staat het met de voeding van het kind, of is er sprake van structurele onveiligheid of armoede in de opgroeisituatie? Het tweede, niet-medische, model is (dus) gericht op integraliteit, normaliseren en is een model dat er vanuit gaat dat de beste preventie van jeugdhulp is gericht op het investeren in de beschermende factoren van de jeugdige, het gezin, de school en de omgeving; kansen, erkenning, waardering, steun van belangrijke volwassenen, constructieve tijdsbesteding, competenties (sociaal, emotioneel en gedrag), cognitieve vaardigheden, positieve identiteit, sociale binding. Er wordt dus wat betreft het in kaart brengen van de twee verklaringsmodellen onderscheid gemaakt tussen het biomedisch en het pedagogisch perspectief.

¹⁷ Tweede Kamer der Staten-Generaal. "Parlementaire Werkgroep Toekomstverkenning, Jeugdzorg, Jeugdzorg dichterbij (Kamerstukken II 2009/10, 32 296, nr. 7)," 19 mei 2010. Geraadpleegd 6 december 2019 via <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/kst-32296-8.html>.

¹⁸ BMC. "Evaluatieonderzoek Wet op de jeugdzorg. Eindrapport," oktober 2009. Geraadpleegd 6 december 2019 via https://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Jeugdzorg_Evaluatieonderzoek_Wet_091103.pdf.

¹⁹ Rijksoverheid. "Memorie van toelichting bij de Jeugdwet:" 2, 16.

²⁰ Terence, R. Mitchell, Denise Daniels. "Motivation," in *Handbook of Psychology volume 12*, ed. Walter C. Borman, et al. (Hoboken: John Wiley & Sons, Inc., 2003), 229.

²¹ Rooijmans, H.G.M. "Onbegrepen lichamelijke klachten en conversie," *Nederlands Tijdschrift voor de Geneeskunde* 130 (1986): 2178.

²² Wienen, A. W. *Inclusive education: from individual to context*. (Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 2019), 94.

²³ Raad voor Volksgezondheid en Samenleving. "Recept voor maatschappelijk probleem. Medicalisering van levensfasen," maart 2017, 9-10. Geraadpleegd 11 december 2019 via <https://www.raadvr.nl/documenten/publicaties/2017/04/04/recept-voor-maatschappelijk-probleem>.

²⁴ Raad voor Volksgezondheid en Samenleving. "Recept voor maatschappelijk probleem. Medicalisering van levensfasen," 9.

4. (Boven)gebruikelijke hulp

Bij een hulpvraag maakt de gemeente een beoordeling over of de hulp-op-maat wel of niet als bovengebruikelijk kan worden aangemerkt. De richtlijnen hiervoor zijn opgenomen in bijlage 1. Als er sprake is van bovengebruikelijke hulp kan er een individuele jeugdhulpvoorziening worden ingezet als:

- duidelijk is dat de draagkracht van het functioneren van het gezin wordt overschreden;
- het gezin niet in staat is de juiste hulp te organiseren.

Er is sprake van bovengebruikelijke hulp in het geval van een beperking waardoor de noodzakelijke hulp en ondersteuning (in vergelijking tot kinderen met een normaal ontwikkelingsprofiel) structureel wordt overschreden.

Eigen kracht bij jeugdhulp kan er ook uit bestaan dat bovengebruikelijke hulp verleend wordt door een van de ouders. Wanneer de beslissing door het gezin is genomen om met eigen kracht jeugdhulp te verlenen waarbij een van de ouders minder betaalde arbeid is gaan verrichten, en de draaglast van de zorgvraag en de draagkracht van het gezin zijn in met elkaar overeenstemming, dan bestaat niet vanzelfsprekend een aanspraak op een jeugdhulpvoorziening in de vorm van een persoonsgebonden budget, behalve als het gezin door de inkomensdaling in financiële problemen komt die niet met door het gezin te nemen maatregelen zijn op te lossen binnen de bestaande woon- en leefsituatie.

Van belang voor de vraag of jeugdhulp noodzakelijk is, is de uitspraak²⁵ van 17 juli 2019 door de Centrale Raad van Beroep. De CRvB concludeert, kort gezegd, dat geen jeugdhulpvoorziening toegekend hoeft te worden als de ouders en de jeugdige zelf in staat zijn de hulp te verlenen/op te lossen, ook niet als sprake is van bovengebruikelijke hulp.

²⁵ De Rechtspraak. “ECLI:NL:CRVB:2019:2362,” 19 juli 2019. Geraadpleegd 7 november 2019 via <https://uitspraken.rechtspraak.nl/inziendocument?id=ECLI:NL:CRVB:2019:2362>.

5. Verstrekkingvormen (of leveringsvormen)

5.1 Inleiding

Hulp-op-maat kan in natura (ook wel: zorg in natura of ZIN) of als persoonsgebonden budget (PGB) worden verstrekt. In dit hoofdstuk worden de verschillende verstrekkingvormen en de criteria met betrekking tot de verstrekkingvormen behandeld. Elke individuele jeugdhulpvoorziening die via de gemeentelijke toegang wordt ingezet, wordt in een beschikking aan de jeugdige en/of de ouders meegedeeld.

5.2. Een voorziening in natura (ZIN)

Een voorziening in natura is een daadwerkelijke levering van de individuele jeugdhulpvoorziening door een door de gemeente gecontracteerde Jeugdhulpaanbieder. De gemeente geeft aan de (al dan niet door de inwoner gekozen) jeugdhulpaanbieder of –leverancier de opdracht om de hulp-op-maat te leveren.

5.3. Een persoonsgebonden budget (PGB)

Een PGB kan een geschikt instrument zijn voor de inwoner om zijn leven meer naar eigen wens en behoefte in te vullen. Hiermee kan de inwoner zelf hulp-op-maat inkopen. Het is een verstrekkingvorm die alleen geschikt is voor mensen die zelf de regie over hun leven kunnen voeren. De gemeente vindt het van belang dat mensen eigen regie over hun leven kunnen voeren en dat zij, als zij dit willen, hiervoor een PGB inzetten. De gemeente verstrekt een PGB in overeenstemming met artikel 8.1.1 van de wet. De PGB-tarieven zijn vastgelegd in de Verordening jeugdhulp gemeente Emmen 2020. Dit laat onverlet dat een inwoner in staat moet zijn met het PGB adequate hulp te kunnen inkopen.

5.3.1. Wettelijk kader PGB

Conform artikel 8.1.1. verstrekt de gemeente de jeugdige of zijn ouders een PGB dat hen in staat stelt de hulp-op-maat van derden te betrekken.

Conform artikel 8.1.1.2. verstrekt de gemeente een PGB als:

- de jeugdige of zijn ouders naar het oordeel van de gemeente op:
 - eigen kracht voldoende in staat zijn tot een redelijke waardering van de belangen ter zake,
 - dan wel met hulp uit hun sociale netwerk,
 - dan wel van een curator,
 - bewindvoerder,
 - mentor,
 - gemachtigde,
 - GI,
 - of aanbieder van gesloten jeugdhulp,in staat zijn de aan een persoonsgebonden budget verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren (dat wil zeggen: de inwoner moet in staat zijn een contract aan te gaan, moet een jeugdhulpaanbieder of -leverancier kunnen kiezen die aan de hulpvraag kan voldoen, deze kunnen aansturen, en moet de administratie met betrekking tot de verleende hulp-op-maat kunnen bijhouden), en;
- de jeugdige of zijn ouders zich gemotiveerd op het standpunt stellen dat zij de hulp-op-maat die wordt geleverd door een door de gemeente gecontracteerde jeugdhulpaanbieder, niet passend achten, en;
- naar het oordeel van de gemeente is gewaarborgd dat de hulp-op-maat en die de jeugdige of zijn ouders van het budget willen betrekken, van goede kwaliteit is.

Conform artikel 8.1.1.3. is in de Verordening jeugdhulp gemeente Emmen 2020 vastgelegd onder welke voorwaarden de persoon aan wie een PGB wordt verstrekt, de jeugdhulp kan betrekken van een persoon die behoort tot het sociale netwerk.

Conform artikel 8.1.1.4. zal de gemeente PGB weigeren voor zover de kosten van het betrekken van de jeugdhulp van derden hoger zijn dan de kosten van de individuele jeugdhulpvoorziening, of als de gemeente eerder toepassing heeft gegeven aan artikel 8.1.4, eerste lid, onderdeel a, d of e van de wet (dat laatste wil zeggen dat de gemeente geen PGB verstrekt wanneer de gemeente vaststelt dat de jeugdige of zijn ouders onjuiste of onvolledige gegevens hebben verstrekt en de verstrekking van juiste of volledige gegevens tot een andere beslissing zou hebben geleid; de jeugdige of zijn ouders niet voldoen aan de voorwaarden van het persoonsgebonden budget, of; de jeugdige of zijn ouders het persoonsgebonden budget niet of voor een ander doel gebruiken dan waarvoor het bestemd is.)

5.3.2 Cliëntgebonden overeenkomst

De gemeente kan de benodigde hulp-op-maat ook leveren op grond van een zogenoemde cliëntgebonden overeenkomst. In feite is er dan sprake van ZIN. Van een cliëntgebonden overeenkomst is sprake wanneer de gemeente een PGB niet verstrekt en de benodigde hulp-op-maat niet door een gecontracteerde partij kan worden verzorgd. In beginsel wordt de cliëntgebonden overeenkomst gebaseerd op de in de Verordening jeugdhulp gemeente Emmen opgenomen tarieven.

5.3.3. PGB-criteria

Als er sprake is van ondersteuning door een persoon die behoort tot het sociaal netwerk en die persoon is tevens de vertegenwoordiger van de cliënt bij het uitoefenen van de aan een PGB verbonden taken, zal nadrukkelijk worden onderzocht of er geen sprake is van belangenverstrengeling.

De gemeente staat het niet toe dat de jeugdhulpaanbieder (anders dan de aanbieder van gesloten jeugdhulp; zie artikel 8.1.1.2. van de wet) het PGB beheert, of dat er sprake is van een zakelijke relatie tussen PGB-beheerder en jeugdhulpaanbieder, dan wel anderszins sprake is van mogelijke belangenverstrengeling. De PGB-beheerder moet op een neutrale manier toezicht kunnen houden op de levering van de met het PGB ingekochte diensten. (Het gaat hierbij overigens niet om het kunnen beheren van het budget zelf. Dat gebeurt door de Sociale verzekeringsbank, SVB.)

Degene aan wie het PGB is toegekend, blijft verantwoordelijk voor het budget en de besteding daarvan. Mocht er budget teruggevorderd worden, dan wordt dit teruggevorderd van de budgethouder en niet van de derde die het PGB beheert (dat wil zeggen: de naaste, de bewindvoerder, de curator, de GI, etc.). Wel kan de gemeente het PGB terugvorderen van de jeugdhulpaanbieder, nadat de vordering middels cessie is overgenomen van de budgethouder, wanneer de budgethouder 'te goeder trouw' is en te maken heeft met een zorgverlener die fraude heeft gepleegd.

Het PGB is geen inkomensondersteuning, maar wordt ingezet in verband met opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen en voor zover de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen van de inwoner ontoereikend zijn. Dit sluit niet uit dat het soms in het belang is van de inwoner een PGB te verstrekken, of om een andere reden te kiezen voor een verstrekking in PGB.

5.3.4 Bekwaamheid van de aanvrager

Overwegende bezwaren zijn er als er een ernstig vermoeden is dat de inwoner problemen zal hebben met het omgaan met het PGB. De situaties waarbij het risico groot is dat het PGB niet besteed wordt aan het daarvoor bestemde doel zijn bijvoorbeeld:

- de inwoner handelingsonbekwaam is; als iemand onder bewind staat is het geen automatisme dat er geen PGB vertrekt kan worden. Vanzelfsprekend mag er pas een PGB-overeenkomst aangegaan worden met de onder bewind gestelde met toestemming van de bewindvoerder.
- de inwoner heeft als gevolg van een verstandelijke aandoening of stoornis of ernstige psychische problemen onvoldoende inzicht in de eigen situatie;
- er sprake van schuld- en/of verslavingsproblematiek is;
- er eerder misbruik gemaakt is van het PGB;
- eerder sprake is geweest van fraude.

Bovenstaande opsomming is niet limitatief. Er kunnen andere situaties denkbaar zijn waarin de gemeente van oordeel is dat het verstrekken van een PGB niet gewenst is. In deze situaties kan de een PGB worden geweigerd. Om een PGB af te wijzen op overwegende bezwaren, moet er enige feitelijke onderbouwing zijn op grond waarvan afgewezen kan worden. Dit kan een medische onderbouwing zijn, maar ook het aantonen van schulden of eerder misbruik.

Een hulp middel bij het vaststellen of de aanvrager bekwaam is ten aanzien van het omgaan met het PGB is een zogenoemde PGB-vaardigheidstoets, bijvoorbeeld het 10-puntenkader van het ministerie van VWS²⁶ of de test van Per Saldo.²⁷ Een dergelijk kader geeft mensen een helder advies of het PGB een geschikt instrument voor hen is.

5.3.5 Gemotiveerd plan

Hulp-op-maat in de vorm van een PGB wordt alleen verstrekt als de inwoner dit gemotiveerd, aan de hand van een opgesteld plan vraagt. Uit het PGB-plan dat een de inwoner opstelt, moet tenminste blijken:

- waarom de inwoner een PGB wil (motivering waarom het aanbod van de gemeente niet toereikend is voor de hulp die gewenst is);
- hoe de jeugdhulp veilig, doeltreffend en klantgericht wordt ingericht (kwaliteit);
- van wie hij de jeugdhulp wil inkopen (professionals of mensen uit het eigen netwerk);
- hoe de cliënt de achtervang bij vakantie en ziekte regelt (bij inzet sociaal netwerk);
- wie toeziet op de geleverde zorg en het verantwoord besteden van het budget en, indien van toepassing, op basis waarvan (machtiging, beschikking van de rechtbank over curatele, etc.).

Het PGB-plan maakt de kwalitatieve verantwoording van het PGB inzichtelijk, als concreet vastgelegd is bij wie er zorg ingekocht gaat worden. Door het opstellen van een PGB-plan wordt de inwoner gestimuleerd na te denken over zijn zorgvraag, deze uit te werken en te concretiseren, en tevens het doelbereik en daarmee de kwaliteit van de zorg te evalueren.

5.3.6 Kwaliteit van dienstverlening

De kwaliteit van de dienstverlening die ingezet wordt door een PGB moet van vergelijkbare kwaliteit zijn als de dienstverlening van zorg in natura, zie “Drents Kwaliteitskader Sociaal Domein 2018”. In het gemotiveerd plan dient aangetoond te worden op welke wijze deze kwaliteit geborgd is.

Concreet kan de gemeente in stemmen met de leveringsvorm PGB als aan alle voorwaarden is voldaan, terwijl zij niet akkoord gaat met de besteding daarvan bij een specifieke jeugdhulpaanbieder als deze niet de vereiste kwaliteit kan leveren. Dit betreft zich ook op huisvesting van de beoogde jeugdhulpverlener, vergunningen, etc.

Voor specifiek PGB die wordt voorgesteld in een jeugdhulpbepaling die is afgegeven door GI, geldt wettelijk dat de GI inhoudelijk gaat over de in te zetten jeugdhulp, maar dat de gemeente gaat over de leveringsvorm. Concreet betekent dit als de gemeente niet akkoord gaat met de leveringsvorm, de GI een alternatief zal moeten formuleren.

5.4 Trekkingsrecht

In de Jeugdwet is de verplichting opgenomen dat gemeenten PGB's uitbetalen in de vorm van trekkingsrecht. Dit houdt in dat de gemeente het PGB niet op de bankrekening van de inwoner stort, maar op rekening van het servicecentrum PGB van de Sociale Verzekeringsbank (SVB).

De inwoner moet aan de SVB een zogenoemde zorgovereenkomst overleggen en deze moet zijn geaccordeerd door de gemeente. De inwoner laat via declaraties of facturen aan de SVB weten hoeveel uren hulp zijn geleverd en de SVB zorgt vervolgens voor de uitbetaling van de zorgverlener. De niet bestede PGB-bedragen worden door de SVB na afloop van de verantwoordingsperiode terugbetaald aan

²⁶ Rijksoverheid. “Handreiking voor toetsing op (minimale) PGB-vaardigheid,” geraadpleegd 7 november 2019 via <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/zorg-en-ondersteuning-thuis/documenten/brochures/2019/06/26/handreiking-voor-toetsing-op-minimale-pgb-vaardigheid>.

²⁷ Per Saldo. “PGB-test,” geraadpleegd 7 november 2019 via <https://www.pgb.nl/pgb/wat-is-een-pgb/>.

de gemeente. Het is voor gemeenten mogelijk om een zogenoemd verantwoordingsvrij bedrag te hanteren en een feestdagenuitkering. Emmen kent noch een verantwoordingsvrij bedrag noch een feestdagenuitkering.

5.5 Inzetten sociaal netwerk of mantelzorgers

In het gemotiveerde plan van de inwoner kan hij of zij de wens uitspreken om zijn sociale netwerk of mantelzorgers in te willen zetten. In navolging van de regering,²⁸ is de gemeente van mening dat de beloning van het sociale netwerk in elk geval beperkt moet blijven tot die gevallen waarin het de gebruikelijke hulp overstijgt en dit aantoonbaar tot betere en effectievere ondersteuning leidt en aantoonbaar doelmatiger is dan zorg in natura.

5.6 Hoogte van een PGB

Met een PGB krijgt een budgethouder een budget toegekend waarmee hij vervolgens de vrijheid heeft om – binnen de gemaakte afspraken – zelf de benodigde zorg te organiseren. Dat kan bij zorginstellingen, maar ook bij een vrijgevestigde of niet-professionele zorgverleners, al dan niet uit het netwerk van de cliënt.

5.6.1. Tariefsystematiek

De gemeente maakt onderscheid in het tarief gemaakt tussen PGB voor beroepsmatige betrokken jeugdhulpverleners, die zijn gebaseerd op het inkoopmodel jeugdhulp, en PGB voor het sociaal netwerk. PGB voor ondersteuning vanuit het sociale netwerk is uitsluitend mogelijk voor ambulante begeleiding (inclusief persoonlijke verzorging en vervoer) en het betreft geen specialistische intensieve jeugdhulp, en kortdurend verblijf/logeren.

5.6.2. Criteria PGB jeugdhulpaanbieders

De gemeente stemt slechts in met een PGB bij een specifieke jeugdhulpaanbieder wanneer hij of zij:

- niet door toezichthouders zijn gesignaleerd wegens het verlenen van ondeskundige zorg, handelen in strijd met de wet, misleiding, fraude of uitbuiting van het personeel;
- zijn geregistreerd in het beroepsregister jeugd (SKJ) of BIG of werkt volgens de criteria zoals opgenomen in de Norm Verantwoorde Werktoedeling;
- een Verklaring Omtrent Gedrag (VOG) volgens het screeningsprofiel “(Gezins)voogd bij voogdijinstellingen, reclasseringswerker, raadsonderzoeker en maatschappelijk werker” kunnen overleggen²⁹, niet ouder dan 3 maanden;
- een duidelijke regeling voor hulpverlening in periode van ziekte of vakantie hanteren;
- beschikken over een inschrijving in de Kamer van Koophandel als zorgaanbieder gericht op jeugdhulp;
- in afdoende mate verzekerd zijn voor beroepsaansprakelijkheid/bedrijfsaansprakelijkheid;
- voldoen aan specifieke opleidingseisen gericht op het verlenen van jeugdhulp;
- beschikken over een adequate klachtenregistratie;
- zich richting de belastingdienst gedragen als een zelfstandig ondernemer.

²⁸ Rijksoverheid. “Memorie van toelichting bij de Jeugdwet.” 82.

²⁹ Gemeenten en gemeentelijke toegangen mogen geen (kopieën van) VOG's van zorgverleners in hun systemen opslaan. Er moet worden volstaan met een notitie dat de VOG gezien is en akkoord is bevonden.

6. Meedoen en zelfredzaamheid

6.1 Persoonlijke verzorging

Persoonlijke verzorging betreft de ondersteuning aan de jeugdige bij algemene dagelijkse levensverrichtingen en zelfverzorging wanneer zij daar zelf niet of onvoldoende toe in staat zijn.

Persoonlijke verzorging omvat:

- reguliere activiteiten in het kader van de algemene dagelijkse levensverrichtingen;
- reguliere activiteiten in het kader van zelfverzorging;
- advies, instructie en voorlichting aan de jeugdigen en zijn of haar ouders/verzorgers over persoonlijke verzorging en het aanleren van de jeugdige van het (deels) zelf uitvoeren van de activiteiten.

Persoonlijke verzorging is gericht op:

- het ondersteunen of overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging;
- het (gedeeltelijk) begeleiden van deze activiteiten gericht op het opheffen van het tekort aan zelfredzaamheid op het gebied van persoonlijke verzorging;
- ouders/verzorgers, informele verzorgers en het sociaal netwerk van de jeugdige worden – indien mogelijk – ingezet en/of opgebouwd en geadviseerd en/of voorgelicht over persoonlijke verzorging;
- indien noodzakelijk verzorging op afroep, buiten vaste afgesproken tijden.

De jeugdige komt in aanmerking voor persoonlijke verzorging wanneer:

- sprake is van een psychische of psychiatrische aandoening of beperking, of van een verstandelijke beperking;
- de jeugdige als gevolg daarvan een tekort heeft aan zelfredzaamheid bij persoonlijke zorg;
- een hulpverlener de algemene dagelijkse lichamelijke activiteiten geheel of gedeeltelijk dient over te nemen.

Afbakening Persoonlijke verzorging Jeugdwet – Zvw.

Wanneer er sprake is van zorg, die verband houdt met de behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop, is valt persoonlijke verzorging onder de Zvw.³⁰ Kinderen met zwaar complexe somatische problematiek of een lichamelijke beperking, die als gevolg daarvan verpleging en verzorging nodig hebben waarbij permanent toezicht noodzakelijk is, kunnen terecht bij de zorgverzekeraar voor zorg.³¹ Hieronder wordt verstaan dat onafgebroken toezicht en actieve observatie gedurende de gehele dag nodig is met betrekking tot fysieke functies, zodat tijdig ingrijpen mogelijk is. Doordat het kind zorg nodig heeft op zowel te plannen dagen en tijdstippen als op ongeplande tijden, vaak ook in de nachtelijke uren, volstaat toezicht op afstand of een meer passieve observatie niet. Bij de kinderen die een behoefte aan permanent toezicht hebben, kan elk moment iets ernstig mis gaan. Het kan ook gaan om kinderen met lichtere complexe problematiek of een lichamelijke handicap, waarbij een of meer specifieke verpleegkundige handelingen nodig zijn en waarbij zorg voortdurend in de nabijheid nodig is. Bij deze kinderen moet de zorg weliswaar gedurende de gehele dag in de nabijheid beschikbaar zijn, maar daarbij is geen permanente actieve observatie nodig. Het gaat dus om een vorm van beschikbaarheid van zorg die voor een groot deel bestaat uit meer passief toezicht. De zorg is echter wel nodig op zowel geplande als ongeplande zorgmomenten. Bij de specifieke verpleegkundig handelingen gaat het om handelingen als het toedienen van zuurstof, aan- en afkoppelen beademingsapparatuur, toediening van intraveneuze medicatie toediening of parenterale voeding, verwisselen van canules en openhouden en doorspoelen van katheters en dergelijke.^{32 33}

³⁰ Deze zorg viel in de periode 2015 – 2018 onder de Jeugdwet en is per 1 januari 2018 verlegd naar de Zvw.

³¹ Deze zorg werd tot 2018 geduid met de term ‘intensieve kindzorg’ (IKZ). Het criterium voor IKZ is per 1 januari 2018 afgeschaft.

³² BVIKZ. “Wanneer is er sprake van IKZ,” geraadpleegd 7 november 2019 via <https://www.bvikz.nl/downloads/ewExternalFiles/IKZ%20en%20wetgeving.pdf>.

³³ Per Saldo. “Kinderen met een intensieve zorgvraag en MSVT,” geraadpleegd 7 november 2019 via <https://www.pgb.nl/pgb/zvw/voor-wie-welke-zorg/intensieve-kindzorg/>.

6.2 Individuele begeleiding

Individuele begeleiding is gericht op het bevorderen, het behoud of het compenseren van zelfredzaamheid van de jeugdige. De begeleiding is bedoeld voor jeugdigen die zonder deze begeleiding zouden moeten verblijven in een instelling of zouden stagneren in hun ontwikkeling.

Bij zelfredzaamheid in relatie tot begeleiding gaat het om de lichamelijke, cognitieve en psychische mogelijkheden die de jeugdige in staat stelt om binnen de persoonlijke levenssfeer te functioneren.

Begeleiding kan aangewezen zijn vanwege het handhaven of bevorderen van de zelfredzaamheid van de jeugdige.

Hierbij kan gedacht worden aan het volgende:

In de eerste plaats kan het gaan om het compenseren en actief herstellen van het beperkte of afwezige regelvermogen van de jeugdige, waardoor deze onvoldoende of geen regie over het eigen leven kan voeren. Het gaat dan om zaken als het helpen plannen van activiteiten, het regelen van dagelijkse zaken, het nemen van besluiten en het structureren van de dag. De grens tussen de persoonsgebonden sociale omgeving en participatie is niet altijd scherp te trekken. Daarom is voor de jeugdige met matige en zware beperkingen binnen de functie Begeleiding ook ondersteuning mogelijk in de vorm van stimuleren tot deelnemen van activiteiten en het voorbereiden van gesprekken met instanties op het terrein van wonen, school, werk etc.

In de tweede plaats kan het gaan om begeleiding in de vorm van praktische hulp en ondersteuning bij het uitvoeren dan wel het eventueel ondersteunen bij oefenen van handelingen/ vaardigheden die zelfredzaamheid tot doel hebben.

Je kunt hierbij denken aan ingrijpen in de vorm van correctie van het gedrag bij gedragsstoornissen die hun oorsprong vinden in één van de grondslagen: een psychische of psychiatrische aandoening of beperking, of een verstandelijke beperking. Dit ingrijpen kan ook het stimuleren zijn om bepaalde activiteiten te ondernemen of sociale contacten te onderhouden.

In de derde plaats kan het bij Begeleiding gaan om het bieden van permanent toezicht.

Begeleiding kan zich (in tijdelijke vorm) ook richten op zorg in de directe omgeving van de jeugdige, zoals de ouders/opvoeders, als dit ten goede komt aan de jeugdige. De begeleiding is dan gericht op het oefenen van de ouders/opvoeders hoe om te gaan met de gevolgen van de aandoening, stoornis of beperking van de jeugdige. Desalniettemin is de beschikking gesteld op naam van de jeugdige en niet op naam van degene op wie de oefening zich direct richt.

Om in aanmerking te komen voor begeleiding moet worden vastgesteld dat de jeugdige matige en/of zware beperkingen heeft als gevolg van een psychische of psychiatrische aandoening of beperking, of van een verstandelijke beperking op tenminste één van de vijf beperkingenschalen:

- sociale redzaamheid (mogelijkheid hebben om sociale contacten aan te gaan, eigen leven vorm te geven en te regisseren, inclusief financiën regelen);
- bewegen en verplaatsen (zelfstandig voortbewegen binnen- en buitenshuis);
- probleemgedrag (destructief, grensoverschrijdend, agressief, dwangmatig gedrag);
- psychisch functioneren (stoornissen in denken, concentratie en waarneming);
- geheugen- en oriëntatiestoornissen (problemen met oriëntatie in tijd, plaats en persoon).

6.3 Daghulp (of groepsbegeleiding)

Daghulp gaat in grote lijnen om dezelfde inhoud als individuele begeleiding.³⁴ Daghulp is voorliggend op individuele begeleiding als dezelfde doelen worden beoogd, behalve als er contra-indicaties zijn voor Groepsbegeleiding.

Onderdeel van de daghulp kan ook zijn het vervoer naar en van een jeugdhulpaanbieder als dit noodzakelijk is in verband met de zelfredzaamheid van de jeugdige. Zie voor H8.2 'Vervoer bij daghulp' voor het afwegingskader.

Om in aanmerking te komen voor daghulp moet, vergelijkbaar met het afwegingskader voor individuele begeleiding, worden vastgesteld dat de jeugdige matige en/of zware beperkingen heeft als gevolg van een psychische of psychiatrische aandoening of beperking, of van een verstandelijke beperking op tenminste één van de vijf beperkingenschalen:

- sociale redzaamheid (mogelijkheid hebben om sociale contacten aan te gaan, eigen leven vorm te geven en te regisseren, inclusief financiën regelen);
- bewegen en verplaatsen (zelfstandig voortbewegen binnen- en buitenshuis);
- probleemgedrag (destructief, grensoverschrijdend, agressief, dwangmatig gedrag);
- psychisch functioneren (stoornissen in denken, concentratie en waarneming);
- geheugen- en oriëntatiestoornissen (problemen met oriëntatie in tijd, plaats en persoon).

6.4 Kortdurend verblijf (logeren)

Kortdurend verblijf (logeren) heeft als doel het overnemen van (semi-)permanent toezicht op de jeugdige ter ontlasting van de ouder/verzorger. Het overnemen van (semi-)permanent toezicht kan bijvoorbeeld noodzakelijk zijn bij (dreigende) overbelasting van de ouder/verzorger. Het verblijf is hier te karakteriseren als logeren als aanvulling op het wonen in de thuissituatie en niet als wonen in een instelling voor het grootste deel van de week.

De noodzaak tot eventuele behandeling wordt buiten de etmalen verblijf apart gewogen. Zie H7 'Gezond zijn en Gezond opgroeien' van deze beleidsregels voor het afwegingskader..

Bij verblijf gaat het om logeren in een instelling, als de zorg voor de jeugdige noodzakelijkerwijs gepaard gaat met permanent toezicht.

Logeeropvang in een zorginstelling valt ook onder de wet. Een kind kan dan maximaal drie etmalen per week in een zorginstelling logeren. Dit geeft de mantelzorger(s) gelegenheid om even op adem te komen, zaken te regelen of aandacht te besteden aan eventuele andere kinderen. Inwoners die een indicatie op grond van de Wet langdurige zorg (Wlz) hebben en inwoners met een tijdelijke behoefte aan medisch noodzakelijk verblijf komen niet voor logeren ingevolge de Jeugdwet in aanmerking, zij kunnen hiervoor een indicatie bij de Wlz of in geval van medisch noodzakelijk verblijf bij de Zorgverzekeringswet (Zvw) aanvragen.

6.5 Wonen

Onder 'Wonen' vallen alle vormen van wonen met begeleiding bij een jeugdhulpaanbieder. Binnen woongroepen kunnen er verschillen in de mate en intensiteit van begeleiding zijn. De behandelcomponent valt niet onder wonen met begeleiding. Als behandeling nodig is wordt hier een aparte indicatie voor afgegeven (ambulant). De gemeente gaat er hierbij vanuit dat er sprake is van een osmotische relatie, c.q. semipermeabele scheiding, tussen behandeling en begeleiding en dat er altijd sprake moet zijn van integrale samenwerking tussen de jeugdhulpaanbieders die het wonen met begeleiding en de ambulante behandeling bieden aan de jeugdige. Voor het tot stand komen van deze samenwerking is elke betrokken aanbieder verantwoordelijk.

³⁴ Zie H6.2 van deze beleidsregels.

We onderscheiden drie verschillende vormen van Wonen (dat wil zeggen: wonen met begeleiding):

- Wonen met begeleiding (H6.5.1)
- Begeleid kamerwonen (H6.5.2)
- Ouder-/kindhuis (H6.5.3)

6.5.1 Wonen met begeleiding

Bij wonen met begeleiding dient er een stabiele plek te zijn met het perspectief om hier meerjarig te kunnen wonen. Dit om te voorkomen dat de jeugdige in een korte periode in (veel) verschillende woonvoorzieningen wordt geplaatst. Pleegzorg en gezinshuizen³⁵ zijn voorliggend op de woonvormen, met de kanttekening dat afhankelijk van de jeugdige, de situatie en/of zwaarte van de problematiek, steeds moet worden gezocht naar de meest passende hulp.

Onder Wonen met begeleiding wordt verstaan: wonen inclusief begeleiding van een jeugdige binnen een woongroep. Het gaat om jeugdigen met ontwikkelingsproblemen, cognitieve, psychische en/of gedragsproblemen die (nog) niet zelfstandig kunnen wonen en 24 uren- toezicht nodig hebben. Dat wil zeggen dat er altijd begeleiders aanwezig zijn. Vaak zijn er vaardigheidsproblemen. Dit in combinatie met een onveilige of instabiele opvoed- en opgroei-omgeving en/of een verstoord evenwicht in draagkracht en draagvlak in de thuissituatie van de jeugdige. Het doel is om de jeugdige zo normaal mogelijk op te voeden en daarnaast professionele begeleiding te bieden met een systeemgerichte aanpak waar mogelijk.

Onder Wonen met begeleiding valt het bieden van onderdak, de verzorging, een veilige pedagogische leefomgeving, de begeleiding en eventueel vervoer gedurende de etmalen dat de jeugdige op de groep verblijft (bijv. naar en van huisarts of vrijetijdsbesteding), en het zorgen voor structuur en regelmaat. Gezamenlijk met ouders en eventuele medehulpverleners stelt de jeugdhulp aanbieder een begeleidingsplan op waarin een helder toekomstperspectief is opgenomen, n voert deze uit.

6.5.2. Begeleid kamerwonen en ouder-/kindhuis

Bij het begeleid kamer wonen en het ouder-/kindhuis gaat het om een kortere periode (doorgaans maximaal 2 jaar), waarbij het doel met name gericht is op het begeleiden van het gezin, en de jeugdige naar zelfstandigheid. Wanneer een jeugdige ook wordt behandeld, werkt de aanbieder samen met de betreffende behandelaar/therapeut.³⁶

Een zinvolle dag invulling is essentieel in het leven van de jeugdige, en het werken hieraan is altijd onderdeel van het wonen. Het uitgangspunt is dat jongeren gewoon naar school gaan. Uitsluitend in de situaties waar dagbesteding in plaats van het onderwijs noodzakelijk is wordt hier een aparte module voor afgegeven.³⁷

6.5.2.1 Begeleid kamer wonen (zelfstandigheidstraining)

Hieronder wordt verstaan: het wonen op locatie van de jeugdhulpaanbieder of in woonruimte gefinancierd door de aanbieder, inclusief begeleiding van jeugdigen richting zelfstandigheid, c.q. zelfstandig wonen. Binnen de zelfstandigheidstraining wordt gericht gewerkt aan doelen die bijdragen aan de zelfstandigheid van de jeugdige. Startvoorwaarde voor de inzet van deze module is dat de jeugdige leerbaar is. En er vaardigheidsproblemen zijn die het zelfstandig wonen tijdelijk in de weg staan. Dit in combinatie met een onveilige of instabiele opvoed- en opgroei-omgeving en/of een verstoord evenwicht in draagkracht en draagvlak in de thuissituatie van de jeugdige. Als er sprake is van multiproblematiek, is de adressering overeenkomstig.

De jeugdigen wonen in een appartement of kamer van de jeugdhulpaanbieder. De jeugdhulpaanbieder biedt het onderdak, de verzorging, een veilige leefomgeving en de begeleiding en eventueel vervoer gedurende de etmalen dat de jeugdige op de groep verblijft (bijv. naar en van huisarts of

³⁵ Zie H7.3.3 van deze beleidsregels.

³⁶ Zie H6.5 van deze beleidsregels.

³⁷ Zie H2.15.3 van deze beleidsregels.

vrijtijdsbesteding). Deze jeugdhulpaanbieder biedt de begeleiding en is 24 uur per dag bereikbaar. Afhankelijk van het zelfstandigheidsniveau is er gedeeltelijk toezicht; 24 uren-toezicht is niet altijd noodzakelijk. Wel moet er sprake zijn van een achtervang door een pedagogisch medewerker. Startvoorwaarde voor de inzet van de module is dat de jeugdige overdag zijn eigen dag invulling heeft (school, werk of dagbesteding). Er wordt door de jeugdhulpaanbieder gewerkt met een plan waaruit een helder toekomstperspectief voor de jeugdige blijkt, waaronder het vinden van zelfstandige huisvesting. Het perspectief van de jeugdige is dat hij/zij niet (weer) thuis gaat wonen. Zelfstandigheidstraining in de thuissituatie valt onder de module begeleiding.

De duur van de trajecten kan variëren; dit is mede afhankelijk van de vaardigheidsproblemen van de jeugdige, het perspectief en de te bereiken doelen. In zijn algemeenheid kan gezegd worden dat de looptijd maximaal 2 jaar is en dat de minimale leeftijd normaal gesproken 16 jaar is. Voor alle trajecten geldt dat de aanbieder op tijd anticipeert op het bereiken van de 18-jarige leeftijd van de jeugdige.

6.5.2.2 Ouder-/kindhuis (OKH)

Het verblijf van de ouder en ondersteuning aan de ouder wordt in beginsel vergoed vanuit een Wet langdurige zorg (Wlz)-, of Beschermd wonen (Bw)- indicatie vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Indien de ouder jonger is dan 18 jaar, kan een beschikking op grond van de wet worden afgegeven voor wonen met begeleiding.³⁸ Het krijgt alleen een beschikking voor verblijf ('bed-bad-brood'), indien dit kind in het OKH beschikt over een zelfstandige woonruimte, en deze niet vergoed wordt vanuit een Wmo Bw- of Wlz-beschikking van de ouder. De jeugdhulpaanbieder biedt het onderdak van het kind, de verzorging en een veilige pedagogische leefomgeving. Belangrijk is het werken aan een helder toekomstperspectief voor ouder(s) en kind (het gezin).

Een OKH is een woning waarin ouder(s) met kind(eren) met behulp van begeleiding zelfstandig kunnen wonen. Doel van een OKH is het versterken van de opvoedingsvaardigheden van ouder(s), zodat de veiligheid en de ontwikkeling van het kind geborgd is. De professionals die het gezin ondersteunen en/of een taak hebben de veiligheid van de kinderen te monitoren werken met het gezin aan een gezamenlijk perspectief. De ouder(s) worden ondersteund bij het aanleren van praktische vaardigheden en bij de opvoeding van hun kind(eren). Er wordt in de begeleiding gewerkt aan het leren omgaan met de eigen problematiek of beperking van de ouder(s) en het vergroten van hun zelfstandigheid.

Mogelijke kenmerken van de situatie van de ouder zijn:

- Tienermoeders zonder netwerk of een kwetsbaar netwerk.
- Verwijzingen vanuit gemeente/voogd als de situatie thuis voor ouder en kind niet veilig is. Het is hiermee een onderdeel van het drang-/dwangtraject. Lukt het niet in het OKH dan kunnen de kind(eren) naar een pleeggezin gaan.
- Moeders met onverwerkte trauma's.
- Moeders met LVB-problematiek.
- De moeder is dusdanig beperkt en/of getraumatiseerd, dat zij (tijdelijk) niet zelfstandig voor zichzelf en haar kinderen kan zorgen.
- Moeders met multiproblematiek.

De duur van de trajecten kan variëren; dit is mede afhankelijk van het perspectief en de doelen. Verblijf in een OKH duurt gemiddeld tussen de 6 maanden en maximaal 2 jaar.

³⁸ Zie H6.5.1 van deze beleidsregels.

7. Gezond zijn en Gezond opgroeien

7.1 Inleiding

(Gezins)behandeling omvat door een jeugdhulpaanbieder te verlenen behandeling van specifiek medische, gedragswetenschappelijke of paramedische aard, gericht op het herstel of de voorkoming van verergering van een psychische of psychiatrische aandoening of beperking, of een verstandelijke beperking, waaronder het voorkomen van verergering van gedragsproblemen.

De behandeling is gericht op herstel of het voorkomen van verergering van gevolgen/complicaties van de aandoening of het ontstaan van een met de aandoening gerelateerde stoornis, al dan niet door het aanleren van vaardigheden/gedrag.

Om in aanmerking te komen voor behandeling moet op basis van informatie van de behandelaar zijn vastgesteld, dat er een noodzaak is voor:

- continue, systematische, langdurige en multidisciplinaire zorg (CSLM), of;
- behandeling gericht op herstel en/of het aanleren van vaardigheden of gedrag met een specifieke aanpak, of;
- aanvullende functionele diagnostiek, of;
- consultatie door een behandelaar, of;
- medebehandeling door een behandelaar op verzoek van een huisarts of medisch specialist.

Behandeling kan binnen de wet alleen plaatsvinden voor psychische of psychiatrische aandoeningen of beperkingen, of voor verstandelijke beperkingen en niet voor somatische aandoeningen.

Behandeling wordt niet toegewezen als de opvoedsituatie structureel onveilig is.

Nadat behandeling 2 maal is ingezet (dat wil zeggen: 1 maal verlengd) en er wordt opnieuw verzocht om verlenging, zal de gemeente behandeling alleen toewijzen wanneer hierover het advies van De Toegang of de regiegroep³⁹ is betrokken.

7.2.1 Basis GGZ en Specialistische GGZ (Gezond zijn)

Ambulante generalistische basis Geestelijke gezondheidszorg en specialistische

Geestelijke gezondheidszorg is er vanuit de wet voor jeugdigen tot 18 jaar.

In deze module gaat het om jeugdhulp die door de gemeente is ingekocht (al dan niet met een cliëntgebonden overeenkomst), dan wel conform artikel 8.1.1 van de wet met een PGB bij derden kunnen worden ingekocht bij vrijgevestigde aanbieders (met een vastgesteld kwaliteitsstatuut voor vrijgevestigden) en instellingen (met een vastgesteld kwaliteitsstatuut voor instellingen).

7.2.2 Specialistische GGZ-instellingen (Gezond zijn)

Specialistische Geestelijke gezondheidszorg wordt op grond van de wet geleverd door instellingen voor jeugdigen tot 18 jaar en hun ouders met ernstige of zeldzame psychische problematiek die zich meestal uit op meerdere levensgebieden en heeft geleid tot een stagnatie in de ontwikkeling van de jeugdige. In de meeste situaties leiden deze problemen ook tot opvoedingsproblemen of tot een verstoring van de relatie tussen de jeugdige en de gezinsleden. Het gaat om forse psychiatrische problemen bij de jeugdigen. Er worden meer dan 2 professionals en meerdere disciplines binnen één instelling ingezet bij de jeugdigen. De gemeente heeft contracten met de instellingen die als aanbieder van zeer specialistische GGZ worden aangemerkt. Deze vorm van zorg kan ook door de gemeente worden ingekocht met een zogenoemde cliëntgebonden overeenkomst, of conform artikel 8.1.1 van de wet door middel van een PGB bij derden.

³⁹ Zie H2.15.1 van deze beleidsregels.

7.2.3 Vaktherapie (Gezond zijn)

Vaktherapie is de overkoepelende naam voor de vaktherapeutische disciplines; beeldende therapie, danstherapie, dramatherapie, muziektherapie, psychomotorische therapie, psychomotorische kindertherapie en speltherapie. Vaktherapie is een behandelvorm die uitgaat van doen en ervaren. Het non-verbale en ervaringsgerichte karakter van vaktherapie maakt het bijzonder geschikt voor kinderen en jeugdigen, die nog onvoldoende vaardigheden tot hun beschikking hebben om uiting te kunnen geven aan hun problemen of niet over hun problemen willen praten.

Het doel van vaktherapie is enerzijds klachtgericht, namelijk om cliënten te ondersteunen om lichamelijke, verstandelijke, psychische, psychosomatische, psychosociale of psychiatrische problematiek op te heffen, te verminderen of te accepteren en om terugval en hernieuwde klachten zoveel mogelijk te voorkomen. Anderzijds is het doel van vaktherapie persoonsgericht, namelijk om het welbevinden en de kwaliteit van leven en de persoonlijke ontwikkeling van de cliënt te bevorderen. Bij vaktherapie worden (bewezen) effectieve interventies ingezet.

Soms is vaktherapie onderdeel van een multidisciplinaire behandeling. Indien dat het geval is kan de vaktherapie ook onderdeel uit maken van andere modules.

Vaktherapeuten bieden vroegonderkenning, preventie, training, ondersteuning, observatie, behandeling en een bijdrage aan diagnostiek. Door de inzet van vaktherapie wordt naar verwachting specialistische zorg beperkt of voorkomen. De gemeente heeft contracten met de instellingen die als aanbieder van vaktherapie worden aangemerkt. Deze vorm van zorg kan ook door de gemeente worden ingekocht met een zogenoemde cliëntgebonden overeenkomst, of conform artikel 8.1.1 van de wet door middel van een PGB bij derden.

Afbakening met de Zvw.

Vaktherapie kan mogelijk vergoed worden uit de aanvullende ziektekostenverzekering. De aanvullende verzekering hoeven ouders niet af te sluiten. Maar op het moment dat ouders deze verzekering hebben, is dit voorliggend. Als enkel daaruit de therapie kan worden vergoed, dan vallen de overige behandelingen onder de jeugdhulp, uitgevoerd door de (gecontracteerde) jeugdhulpaanbieders.

7.2.4 Kinderdienstencentrum (KDC) (Gezond zijn)

Het KDC biedt dagbehandeling aan kinderen met een achterstand in hun ontwikkeling en aan kinderen met een verstandelijke of meervoudige beperking. De kinderen die van de inzet van de module KDC gebruik maken hebben een ontwikkelachterstand en zullen in sommige gevallen geen perspectief hebben op een volledig zelfstandig leven. De grondslag voor de inzet van de module KDC is (een sterk vermoeden van) cognitieve problematiek.

De module KDC die op basis van de wet (anders dan de Wet langdurige zorg) wordt ingezet is er voor kinderen:

- die (nog) niet naar school kunnen;
- waarbij er, naast een ontwikkelingsachterstand meestal een vermoeden is van bijkomende problematiek (DSM-5, psychosomatisch en/of medisch);
- waarbij er nog veel geobserveerd, onderzocht, en geprobeerd moet worden;
- waarbij de focus ligt op schoolvoorbereiding;
- waarbij er intensief gewerkt wordt, in kleine groepjes;
- waarbij op maat individuele begeleiding en behandeling (door (gedragswetenschapper, jeugdarts, logopedist, fysiotherapeut, muziektherapeut, speltherapeut en/of andere therapeuten) ingezet wordt om tot ontwikkeling te komen;
- waarbij voortdurend oog is voor de veiligheid van het kind en het gezin;
- waarvan de ouders vaak ondersteuning nodig hebben om thuis aan de ontwikkeling en gedragsverandering te werken.

Dagbehandeling op het KDC duurt vaak 2 tot 3 jaar. Hierna kunnen kinderen naar school, meestal naar een vorm van Speciaal Onderwijs. Wanneer kinderen niet naar school kunnen en op het KDC blijven,

wordt zo spoedig mogelijk een aanvraag gedaan in het kader van de Wet langdurige zorg (Wlz). De Wlz is voorliggend aan de wet. De jeugdhulpaanbieder draagt zorg voor goed onderbouwd dossier bij de aanvraag van Wlz. De jeugdhulpaanbieder begeleidt in het aanvraagtraject Wlz ook de ouders.

Wanneer het kind leerplichtig is of de leerplichtige leeftijd bereikt, moet altijd de leerplichtambtenaar betrokken te zijn of worden.

Begeleiding/behandeling door het KDC betreft zich op maximaal 2 dagdelen per dag. Onder dagdelen wordt in dit verband verstaan: de opvang onder reguliere schooltijden, die bestaat uit een (dagelijks) ochtendprogramma en een middagprogramma.

Begeleiding/behandeling in de thuissituatie wordt ingezet vanuit deze module, als dit nodig is voor het bereiken van de doelen. Het gaat dan om het vertalen van de behandeling/begeleiding in de thuissituatie.

Over de voor- en naschoolse opvang moeten in dit verband andere afspraken gemaakt worden. In beginsel is dit opvang die ouders zelf moeten organiseren en financieren. Als dit niet mogelijk is gelet op de problematiek van het kind, kan dit vanuit de module KDC ingezet worden.

Als er geen sprake is van een (ernstig vermoeden van) cognitieve beperking, dan moet er doorverwezen worden naar het samenwerkingsverband passend (primair) onderwijs. En in ieder geval dient bij een jeugdhulpoplossing het samenwerkingsverband te zijn betrokken.

7.2.5 Verblijf met behandeling (Gezond zijn)

Verblijf met behandeling kan gaan om vormen van gezinsbehandeling, behandelgroepen, maar ook om zogenoemde 3-milieuvoorzieningen. Het behandeltraject moet worden afgestemd op de persoonlijke situatie en mogelijkheden van de jeugdige en het netwerk (dat in bredere termen moet worden begrepen dan breder dan alleen de ouders). Het uitgangspunt is dat wat thuis kan, daar ook gedaan wordt. Dus ambulant wat kan, residentieel wat nodig is. Het perspectief voor de jeugdige wordt evident, waarbij problematiek en levensfase wordt onderscheiden. Als na afloop van de behandeling terugkeer naar huis (of het netwerk) niet mogelijk is, zijn een pleeggezin of een gezinshuis met verblijf de meest voor de hand liggende alternatieven. Motivatie, probleembesef, draaglast en –kracht, en behandelplafond zijn onderdeel van het traject. Ook schoolloopbaan en perspectief duidelijk zijn. De gemeente zet alleen verblijf met behandeling in als dit naar verwachting een meerwaarde heeft voor de jeugdige. Dat wil zeggen: na de behandeling is er een beter en helderder perspectief voor de jeugdige (dan bij de start van het verblijf met de behandeling), bijvoorbeeld om weer deel te kunnen nemen aan onderwijs.

Er moet altijd regie ingezet worden vanuit de gemeentelijke toegang of de GI als er sprake is van verblijf met behandeling.⁴⁰

7.3.1 Ambulante gezinsbehandeling (inclusief echtscheidingsproblematiek)

Deze zorg heeft onder andere betrekking op opvoedvaardigheden van ouders, gedragsproblematiek als gevolg van omgevingsfactoren en de consequenties van (v)chtscheidingen. De interventie op grond van dit resultaatgebied wordt altijd gepleegd vanuit het gezinsperspectief. Deze interventie heeft zowel betrekking op de ondersteuning van ouders als de jeugdige zelf. Soms zijn jeugdigen nog zo jong dat niet vastgesteld kan worden of ze een beperking hebben. In sommige situaties hebben ouders een beperking, waardoor ze belemmeringen ondervinden bij het opvoeden. Het kan echter ook gaan om ouders zonder beperking. Ook dan kan deze interventie ingezet worden voor de ondersteuning van ouders en/of de jeugdige.

Het gaat bij ambulante gezinsbehandeling (inclusief echtscheidingsproblematiek) altijd om systemische opvoedondersteuning in de vorm van behandeling. Als het een systemische begeleidingsvraag betreft valt

⁴⁰ Zie ook H2.1; 2.1.2 van deze beleidsregels.

het niet onder ambulante gezinsbehandeling, maar onder ambulante begeleiding.⁴¹ Het gaat om milde enkelvoudige problematiek, ernstig enkelvoudige problematiek of milde meervoudige problematiek waarbij de ondersteuning niet multidisciplinair hoeft te worden aangeboden. Waar nodig is er wel afstemming/overleg met andere betrokkenen rondom het gezin/ jeugdige.

De behandelaar richt zich afhankelijk van de hulpvraag op:

- hulp en behandeling bij het verminderen dan wel stabiliseren van problematiek en verbeteren van het functioneren van de jeugdige en het gezin;
- versterken vaardigheden opvoeders;
- het in kaart brengen en waarborgen van de veiligheid;
- het beïnvloeden van kindfactoren zodat de jeugdige zich zo leeftijdsadequaat mogelijk ontwikkelt en functioneert;
- het verminderen van de lijdensdruk van de jeugdige;
- het vergroten van het inzicht van opvoeders en betrokkenen in de kindfactoren van de jeugdige, het eigen gedrag en de manieren om het gedrag te hanteren, en de ontwikkeling optimaal te stimuleren;
- het mobiliseren van steun uit het netwerk

De gemeenten heeft een aantal partijen gecontracteerd die intensieve ambulante gezinsbehandeling kunnen bieden. Deze vorm van zorg kan ook door de gemeente worden ingekocht met een zogenoemde cliëntgebonden overeenkomst, of conform artikel 8.1.1 van de wet door middel van een PGB bij derden.

Als de rechtbank een uitspraak doet over echtscheidingsproblematiek, is dit meestal niet vanuit het strafrecht. In dat geval hoeft de gemeente de uitspraak van de rechtbank niet op te volgen wat betreft jeugdhulpaanbieder. De gemeente mag in dat geval het besluit opvragen bij de zorgaanbieder of de ouders, en aan de hand daarvan beslissen of de uitspraak wordt gevolgd voor zover het de jeugdhulpaanbieder betreft of dat de gemeente nader onderzoek doet of wil laten doen. Slechts wanneer de rechtbank een uitspraak doet vanuit het (jeugd)strafrecht of een In alle andere gevallen spreekt de rechtbank vaak de wens of het advies uit dat ouders een traject in gaan, en bij een specifieke aanbieder, echter is dit niet bindend.

7.3.2 Intensieve ambulante gezinsbehandeling

Intensieve ambulante gezinsbehandeling is er voor jeugdigen met ernstige meervoudige problematiek die een multidisciplinaire inzet vraagt. Deze module heeft onder andere betrekking op opvoedvaardigheden van ouders, gedragsproblematiek als gevolg van omgevingsfactoren en de consequenties van (v)chtscheidingen. Deze interventie wordt altijd ingezet vanuit het gezinsperspectief. Het gaat hierbij om systemische opvoedondersteuning in de vorm van behandeling (als het een systemische begeleidingsvraag betreft valt het niet onder ambulante gezinsbehandeling, maar onder ambulante begeleiding).

De gemeenten heeft een aantal partijen gecontracteerd die intensieve ambulante gezinsbehandeling kunnen bieden. Deze vorm van zorg kan ook door de gemeente worden ingekocht met een zogenoemde cliëntgebonden overeenkomst, of conform artikel 8.1.1 van de wet door middel van een PGB bij derden.

7.3.3 Gezinshuizen

Gezinshuizen betreft ook een vorm van Wonen.⁴² Binnen elke gemeente zijn er kinderen en jongeren die om verschillende redenen niet thuis kunnen blijven wonen. Voor sommige van hen is er meer nodig dan een pleeggezin: er is professionele begeleiding nodig. Over het algemeen zijn jeugdigen het beste af als zij binnen een gezinsverband kunnen opgroeien. Plaatsing in een gezinshuis biedt dan een oplossing. De jeugdige wordt opgevangen in een gezin waar hij of zij 24-uurs professionele jeugdhulp ontvangen. Soms

⁴¹ Zie H6.1–3 van deze beleidsregels.

⁴² Zie H6.5 van deze beleidsregels.

voor korte, soms voor langere tijd. Zo kan de jeugdige in de vertrouwde omgeving blijven wonen en naar school blijven gaan. In een gezinshuis wonen gemiddeld 3 tot 6 uithuisgeplaatste jeugdigen samen met de gezinshuisouders (en hun eigen kinderen), in een normaal huis in een gewone buurt. Deze ouders zijn de vaste opvoeders en vormen de vaste basis. Zij bieden naast veiligheid en rust ook professionele begeleiding en toezicht. Anders dan in bijvoorbeeld een woongroep is dat 24 uur per dag en 7 dagen per week. En anders dan in een pleeggezin zijn de ouders professionele opvoeders. In voorkomende gevallen is het mogelijk wonen met begeleiding in deeltijd in te zetten. Dit wil zeggen dat de module gezinshuizen in dat geval een aantal dagen per week wordt ingezet, bijvoorbeeld vijf dagen per week.

Een gezinshuis is een stabiele plek met het perspectief om hier meerjarig te kunnen wonen. Dit om te voorkomen dat de jeugdige in een korte periode op (veel) verschillende woonvoorzieningen wordt geplaatst. In beginsel is pleegzorg voorliggend op de module Gezinshuizen met de kanttekening dat afhankelijk van de jeugdige, de situatie en/of de zwaarte van de problematiek, steeds gezocht moet worden naar de meest passende vorm van jeugdhulp.

Als een jeugdige ook behandeling krijgt, dan werkt de aanbieder van de module Gezinshuizen samen met betreffende behandelaar of therapeut.⁴³ Een zinvolle dag invulling is essentieel in het leven van de jeugdige, en het werken hieraan is altijd onderdeel van het wonen. Het uitgangspunt is dat jongeren gewoon naar school gaan. Uitsluitend in de situaties waar dagbesteding in plaats van het onderwijs noodzakelijk is wordt hier een aparte module voor afgegeven.⁴⁴

7.3.4 Medisch Orthopedagogisch Centrum (MOC)

Het Medisch Orthopedagogisch Centrum (MOC) biedt hulp aan kinderen van 0-18 jaar en hun ouders. Het MOC biedt hulp aan kinderen met ontwikkelingsproblemen, en wanneer sprake is van ernstige opvoedproblemen. Zonder hulp zouden deze kinderen niet goed kunnen deelnemen aan het gezinsleven en onderwijs, en bij een aantal kinderen dreigt uitsluiting. Het MOC richt zich op herstel van de ontwikkelingsgang en het gewone leven. Samen met ouders, school en andere belangrijke opvoeders wordt gekeken waar ontwikkelingsmogelijkheden liggen – bij het individuele kind en bij het gezinssysteem. Er wordt gekeken naar wat er nodig is om de ontwikkeling te stimuleren en/of de ernstige opvoedproblemen te keren.

Door de inzet en begeleiding van het MOC kunnen kinderen (blijven) deelnemen aan het gezinsleven en het onderwijs. Daarnaast worden ouders ondersteund in de begeleiding van hun kind.

Als de jeugdige leerplichtig is en het MOC ziet op onderwijs/heeft onderwijs tot doel is altijd afstemming met het samenwerkingsverband en leerplicht nodig.

7.4 Pleegzorg

Volgens de Jeugdwet moeten kinderen bij uithuisplaatsing zo thuis mogelijk worden opgevangen.^{45 46} Pleegzorg is daarom een belangrijke vorm van jeugdhulp voor de gemeente. De gemeenten kan pleegzorg inzetten bij een uithuisplaatsing, maar ook preventief om te zorgen dat kinderen uiteindelijk weer thuis kunnen wonen.⁴⁷

Als oplossing voor gezins- en opvoedproblemen kan de gemeente in het vrijwillig kader een pleegzorgplaatsing aanwijzen. In overleg tussen VNG en Jeugdzorg Nederland is hiervoor een richtlijn opgesteld, die aangepast is aan de actuele wetgeving. Zie voor de richtlijn bijlage 5. Voor het gedwongen kader is de veldnorm beschikbaar. Zie voor de veldnorm bijlage 6.

⁴³ Zie H6.5 van deze beleidsregels.

⁴⁴ Zie H2.15.3 van deze beleidsregels.

⁴⁵ Dit is anders bij vreemdelingen. Zie in dit verband artikel 1.2.2 Besluit jeugdwet of H9.2 van deze beleidsregels.

⁴⁶ Nota Bene. Op grond van artikel 56 van de Verordening Brussel II bis en artikel 33 van het Haags Kinderbeschermingsverdrag kan de GI verzoeken om internationale pleegzorgplaatsing bij de Ca. Zie ook H3.3.6 van deze beleidsregels.

⁴⁷ VNG. "Pleegzorg." Geraadpleegd 8 november 2019 via https://vng.nl/onderwerpenindex/jeugd/jeugdhulp/pleegzorg#Wat_is_de_rol_van_gemeenten.

7.5 Jeugdzorg^{plus} (gesloten jeugdhulp)

Jeugdzorg^{plus} is een vorm van gesloten jeugdhulp die wordt geboden aan kinderen en jongeren die niet bereikbaar zijn voor lichtere vormen van hulpverlening. Zonder behandeling vormen zij een risico voor zichzelf of hun omgeving.⁴⁸

Als het kind of de jongere ernstige gedragsproblemen heeft, kan opname in een instelling voor gesloten jeugdhulp een optie zijn. Jeugdzorg^{plus} is een gedwongen opname. Het kind of de jongere krijgt dan, in zijn eigen belang, hulp in een gesloten omgeving. Jeugdzorg^{plus} is niet bedoeld als straf.

Jeugdzorg^{plus} is voor jongeren met ernstige (gedrags)problemen. Zij hebben bescherming nodig tegen zichzelf of tegen anderen. Het gaat bijvoorbeeld om agressieve jongeren, of om meisjes die problemen hebben met loverboys.

Het is in het belang van de jongeren zelf dat zij een behandeling krijgen in geslotenheid. Dit voorkomt dat zij zich onttrekken aan de zorg die ze nodig hebben. Of dat anderen voorkomen dat ze zorg krijgen.

7.5.1. Procedure Jeugdzorg^{plus}

De Gemeente is verantwoordelijk voor de gesloten jeugdhulp. Voor opname in een instelling voor gesloten jeugdhulp is een machtiging nodig van de kinderrechter.

De procedure is als volgt:

- Een GI⁴⁹ beslist of en welke zorg nodig is. De GI vraagt een machtiging aan bij de kinderrechter.
- De kinderrechter beslist of een kind met ernstige gedragsproblemen gedwongen wordt opgenomen. Deze beslissing heet een 'machtiging gesloten jeugdzorg'.

Daarna volgt opname in een instelling voor Jeugdzorg^{plus}. Onder Jeugdzorg^{plus} vallen gedwongen opname, gesloten verblijf en gedwongen behandeling.

Het kind of de jongere leert in een instelling voor gesloten jeugdhulp structuur aan te brengen in zijn of haar leven. Door het aanleren van sociale vaardigheden kan het kind of de jongere later weer functioneren in de samenleving.

De behandeling moet zo kort als mogelijk en zo lang als nodig zijn. De ouders of andere familieleden zijn betrokken bij de behandeling. Het kind of de jongere gaat in de eerste fase van geslotenheid ook naar school in de instelling voor gesloten jeugdhulp. Veel instellingen voor gesloten jeugdhulp hebben op het eigen terrein een school. Bij andere instellingen voor gesloten jeugdhulp gaan de jongeren naar een school in de buurt.

Als het kind of de jongere zich in de instelling voor Jeugdzorg^{plus} goed ontwikkelt, krijgt hij of zij geleidelijk meer vrijheden. Want het is de bedoeling dat jongeren uit de Jeugdzorg^{plus} weer terug gaan naar de ouders of het pleeggezin. Of ze gaan door naar vervolgzorg, begeleid wonen of naar zelfstandige woonruimte.

Iedere jongere in een instelling voor gesloten jeugdhulp krijgt een hulpverleningsplan. Hierin kunnen beperkende maatregelen staan, in het belang van de behandeling. Zo kan een instelling voor gesloten jeugdhulp jongeren tijdelijk in afzondering plaatsen. Of het kind of de jongere mag beperkt zijn telefoon of andere communicatiemiddelen gebruiken.⁵⁰

⁴⁸ Jeugdzorg Nederland. "Jeugdzorgplus." Geraadpleegd 8 november 2019 via <https://www.jeugdzorgnederland.nl/jeugdhulp/jeugdzorgplus/>.

⁴⁹ Zie H2.1.2 van deze beleidsregels.

⁵⁰ Rijksoverheid. "Wanneer komt mijn kind in aanmerking voor gesloten jeugdzorg?" Geraadpleegd 8 november 2019 via <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/jeugdhulp/vraag-en-antwoord/wanneer-komt-mijn-kind-in-aanmerking-voor-gesloten-jeugdzorg>.

8. Vervoer

8.1 Algemeen afwegingskader vervoer

Voorzieningen op het gebied van jeugdhulp omvatten voor zover noodzakelijk in verband met een medische noodzaak of beperkingen in de zelfredzaamheid, het vervoer van een jeugdige van en naar de locatie waar de jeugdhulp wordt geboden. Vervoer van de jeugdige maakt in principe integraal onderdeel uit van de module en de daaraan gekoppelde tarieven. Uitgangspunt is dat de aanbieder in het vervoer dient te voorzien, daar waar de ouders/verzorgers van de jeugdige daarin niet kunnen voorzien. Dit laat onverlet dat aanbieders een beroep mogen doen op de eigen kracht en eigen verantwoordelijkheid van ouders/verzorgers. Bijvoorbeeld indien ouders/verzorgers in staat zijn de jeugdige naar de zorgboerderij te brengen, dienen zij dit zelf te organiseren. Daar waar het zelf organiserend vermogen van ouders/verzorgers wegens omstandigheden ontbreekt dient de aanbieder hier te voorzien. Daarbij mag ook verwacht worden dat ouders gelet op de extra kosten gebruik maken van de dichtstbijzijnde adequate voorziening. Dit betekent: In eerste instantie moeten ouders zelf het vervoer regelen. Lukt dat niet dan doen ze een beroep op het sociaal netwerk. Lukt dat niet, dan kan samen met De Toegang en eventueel de aanbieder in kwestie, worden gekeken naar een thuisnabij alternatief. Is dat er niet dan kunnen ouders/verzorgers zich wenden tot de jeugdhulpaanbieder.

In die gevallen waar de ouders/verzorgers en de jeugdhulpaanbieder in kwestie samen geen oplossing vinden voor de vervoersbehoefte van de jeugdige, neemt de gemeente – na onderzoek door De Toegang – op grond van de uitspraak van de rechtbank Noord-Nederland van 8 augustus 2019 een besluit omtrent het vervoer van en naar de jeugdhulpaanbieder (in het kort komt de uitspraak erop neer dat een besluit omtrent het vervoer van en naar een jeugdhulpaanbieder moet worden genomen door de gemeente en dat deze verantwoordelijkheid van de gemeente niet kan worden overgeheveld naar de zorgverlener).⁵¹

8.2 Vervoer bij daghulp

Bij een verzoek om hulp-op-maat in de vorm van daghulp maakt De Toegang altijd een beoordeling – conform het algemeen afwegingskader vervoer⁵² – over de vervoersvraag van de inwoner, die verband houdt met het verzoek om hulp-op-maat in de vorm van daghulp, en brengt hierover advies uit aan de gemeente. Dit geldt ook wanneer de inwoner door de (huis)arts is verwezen naar hulp-op-maat in de vorm van daghulp, of wanneer de hulp-op-maat in de vorm van daghulp is bepaald door de GI. Conform de toelichting op hoofdstuk 3 van de Verordening jeugdhulp gemeente Emmen kent de gemeente dan vervoer naar de daghulp toe en het daarbij in deze toelichting opgenomen (geïndexeerde) tarief.

8.3 Vervoer naar aanleiding van toepassing van het convenant woonplaatsbeginsel

Op grond van het Convenant woonplaatsbeginsel zal bij verhuizing van een gezin/jeugdige naar een andere gemeente tijdens de jeugdhulpverlening, de ontvangende gemeente - als het gezin dit wenst - deze jeugdhulp zonder nadere indicering bij de huidige hulpverlener overnemen plus de kosten daarvan vergoeden. Dit geldt niet voor de vervoerskosten die hiermee gemoeid gaan, tenzij het vervoer van de jeugdige in kwestie van en naar de locatie waar de jeugdhulp wordt geboden naar het oordeel van de gemeente noodzakelijk is in verband met een medische noodzaak of beperkingen in de zelfredzaamheid en er naar het oordeel van de gemeente binnen redelijke termijn geen alternatieve, nabije hulpverlening beschikbaar is. Dit hoofdstuk blijft van kracht wanneer de in het convenant woonplaatsbeginsel opgenomen afspraak over het overnemen van de hulp in de wet is verankerd.⁵³

⁵¹ De Rechtspraak. “ECLI:NL:RBNNE:2019:3466,” 14 augustus 2019. Geraadpleegd 7 november 2019 via <https://uitspraken.rechtspraak.nl/inziendocument?id=ECLI:NL:RBNNE:2019:3466>.

⁵² Zie H8.1 van deze beleidsregels.

⁵³ Zie H3.2 van deze beleidsregels.

9. Jeugdhulp aan niet-rechtmatig in Nederland verblijvende jeugdigen

9.1. Inleiding

In artikel 1.2 Besluit Jeugdwet is vastgelegd dat de gemeente verantwoordelijk is voor niet-rechtmatig in Nederland verblijvende jeugdigen. Deze jeugdigen verblijven over het algemeen op de zogenoemde gezinslocaties van het Centraal Orgaan opvang asielzoekers, COA. Hiervan zijn er enkele in Nederland, waaronder in Emmen (zie voor verder informatie over asiel en gezinslocaties bijlage 3). Dit laat onverlet dat niet-rechtmatig verblijvende jeugdigen ook feitelijk ergens anders in Emmen woonachtig kunnen zijn, of dat zij op een andere wijze onder de financiële verantwoordelijkheid van de gemeente vallen.

9.2 Afwegingskader jeugdhulp aan minderjarige vreemdeling en implicaties

Ten aanzien van jeugdhulpverlening aan vreemdelingen gelden een aantal wettelijke restricties:

- Conform artikel 1.2.1 van het Besluit Jeugdwet mag de jeugdhulp alleen worden geboden aan minderjarigen. Ouders zonder geldige verblijfstitel zijn dus uitgesloten van de aanspraak op jeugdhulp.

Concreet betekent dit dat ouders geen recht hebben op bijvoorbeeld opvoedingsondersteuning. Dat kan tot onwerkbare en zeer onwenselijke situaties leiden. Het is immers vaak van cruciaal belang dat de ouders worden betrokken in het hulptraject dat is ingezet voor het kind. Daarbij is het uitsluiten van de ouders zonder geldige verblijfstitel in strijd met het Internationaal Inzake de Rechten van het Kind (IVRK). Daarin is vastgelegd dat de overheid ouders indien nodig opvoedondersteuning moet bieden, hoewel ouders zonder geldige verblijfstitel volgens de nationale wetgeving dus geen aanspraak kunnen maken op jeugdhulp. De gemeente kan als dat noodzakelijk is – en met een beroep op het IVRK – toch een voorziening voor opvoedingsondersteuning toekennen. Verder kan worden geconcludeerd dat de zogenoemde ‘verlengde jeugdhulp⁵⁴’ hier niet van toepassing is.⁵⁵

- Conform artikel 1.2.2 van het Besluit Jeugdwet worden de jeugdige vreemdelingen bij voorkeur niet in een pleeggezin geplaatst. Als de gemeente het verblijf bij een pleegouder nodig vindt, moet de gemeente in het besluit aangeven waarom het verblijf in een accommodatie van een jeugdhulpaanbieder niet voldoende is. De achterliggende gedachte van de wetgever is dat verblijf in een gezin meer aanleiding geeft tot hechting in de Nederlandse samenleving, terwijl juist zoveel mogelijk voorkomen moet worden dat er verwachtingen worden gewekt omtrent het verblijf. Dit om de terugkeer naar het land van herkomst soepeler te laten verlopen. In het geval van onrechtmatig verblijf in Nederland schrijft de wet dus voor dat pleegzorg niet de gewenste vorm van verblijf is, waardoor de gemeente in principe ook geen pleegzorgtraject zal verlengen.^{56 57 58}
- Conform artikel 1.2.3. van het Besluit Jeugdwet is de jeugdhulp aan minderjarige vreemdelingen in overeenstemming met de duur van het verblijf in Nederland met een maximum van 6 maanden. Na een half jaar moet in ieder geval opnieuw beoordeeld worden of de jeugdhulp nog nodig is. Dit vanuit de gedachte dat de situatie van een niet-rechtmatig verblijvende jeugdige snel kan wijzigen. Als blijkt dat jeugdhulp nog noodzakelijk is, zal deze wel weer opnieuw verleend kunnen worden voor maximaal 6 maanden.

De meeste gezinnen die op gezinslocaties wonen, kampen met gezondheidsklachten, psychische problemen en stress. Kinderen gaan er weliswaar naar school, maar geven aan in voortdurende angst te

⁵⁴ Rijksoverheid. “Memorie van toelichting bij de Jeugdwet.” 18–19.

⁵⁵ Zie ook H12 van deze beleidsregels.

⁵⁶ VNG. “Pleegzorg standaard tot 21 jaar. Scenario’s,” geraadpleegd 30 juli 2018 via <https://vng.nl/onderwerpenindex/jeugd/jeugdhulp/nieuws/pleegzorg-standaard-tot-21-jaar%20>.

⁵⁷ Zie H13.1 van deze beleidsregels.

⁵⁸ Bovendien mag de jeugdhulp conform artikel 1.2.1 van het Besluit Jeugdwet alleen worden geboden aan minderjarigen.

leven. Ze zijn bang voor uitzetting, bang om te gaan slapen (omdat de meeste uitzettingen 's morgens vroeg gebeuren) en bang om gescheiden te worden van ouders, broertjes en zusjes. Deze continue angst beschadigt kinderen, ook omdat ze het gevoel hebben dat ze in Nederland niet gewenst zijn en een vaak traumatiserende voorgeschiedenis hebben.⁵⁹ Het is van belang dat hiermee rekening wordt gehouden bij de beoordeling van het verzoek om hulp. Aan de andere kant is het trauma niet ten einde.

Uit onderzoek blijkt dat slechts een klein deel van de kinderen die een oorlog of conflict hebben meegemaakt daadwerkelijk een trauma ontwikkelt. De grote meerderheid kan met steun, stabiliteit en een veilige omgeving zijn of haar leven weer oppakken. Gestructureerde, recreatieve sport- en spelactiviteiten hebben hier positieve invloed op. Ze versterken de lichamelijke, emotionele, sociale en intellectuele ontwikkeling van kinderen. Meedoen aan creatieve activiteiten, en sport- en spelactiviteiten, is laagdrempelig. Het is goed voor de lichamelijke en geestelijke gezondheid. Het kan stress en depressie verminderen en zelfvertrouwen vergroten.⁶⁰ Beoordeeld wordt daarom eerst of (vanuit het preventieve aanbod) ingestoken kan worden op stabiliseren en het versterken van de weerbaarheid.

9.3.1 Toegang tot jeugdhulp niet-rechtmatig in Nederland verblijvende jeugdigen

Voor niet-rechtmatig in Nederland verblijvende inwoners geldt dat zij zich voor een beroep op jeugdhulp kunnen melden bij De Toegang, of dat zij verwezen worden via arts of specialist, Veilig Thuis Drenthe (VTD), of GI.

Voor niet-rechtmatig in Nederland verblijvende inwoners die staan ingeschreven op de COA-gezinslocatie in Emmen loopt de toegang tot hulp-op-maat in principe via de aan het MDO (multidisciplinair overleg) verbonden wettelijke verwijzers en het NIDOS, dan wel de regiegroep.⁶¹

9.3.2 Veiligheidskwesties minderjarige jeugdigen op gezinslocatie (regie op bescherming)

Naast het MDO en het NIDOS kunnen veiligheidszaken worden opgepakt door VTD en De Toegang team zuid. Dat wil zeggen: als een veiligheidszaak of -kwestie leidt tot een plan met maatregelen dat gemonitord moeten worden, kan het toegangsteam in beeld komen (een pragmatische oplossing omdat huisartsen en jeugdgezondheidszorgartsen dit in die zin niet tot hun taak rekenen).

9.4 De levering van jeugdhulp aan minderjarige vreemdelingen

De levering van hulp aan minderjarige vreemdelingen is altijd in zorg in natura (ZIN). De leveringsvorm PGB is uitgesloten, omdat deze jeugdhulpverlening daar niet geschikt voor is: de duur van het verblijf en de datum van vertrek zijn ongewis en de doelgroep kan over het algemeen geen gebruik maken van de SVB (dat wil zeggen: heeft Burgerservicenummer BSN, noch DigiD).

⁵⁹ Werkgroep Kind in AZC. "Gezinslocaties," geraadpleegd 11 november 2019 via <http://www.kind-in-azc.nl/gezinslocaties/>.

⁶⁰ Werkgroep Kind in AZC. "Zo kan het ook," 2016, 16. Geraadpleegd 15 november 2019 via <http://www.kind-in-azc.nl/wp-content/uploads/2016/11/Rapport-Zo-kan-het-ook.pdf>.

⁶¹ Zie H2.15.1 van deze beleidsregels.

Jongeren zijn meerderjarig als ze 18 jaar zijn. Van de ene op de andere dag moeten ze hun eigen zaken kunnen regelen. Niet alle jongeren zijn daartoe in staat. Sommige jongeren tussen de 16 en 27 jaar hebben moeite om op eigen kracht volwassen te worden. Het gaat bijvoorbeeld om jongeren zonder goed netwerk, jongeren met psychische problemen en jongeren met een (licht) verstandelijke beperking. Goede begeleiding kan voorkomen dat deze jongeren later veelvuldig gebruik maken van voorzieningen en/of in de criminaliteit belanden. De verschillende wettelijke contextlagen (kwalificatieplicht Leerplichtwet, Participatiewet, Wmo, Zvw, etc.) maken het voor de jongere niet eenvoudiger.

Voor de jeugdhulp geldt dat deze altijd eindigt bij het bereiken van de 18-jarige leeftijd (hierop worden in de MvT een aantal uitzonderingen⁶² genoemd). Dit is in zekere zin nogal abrupt. Er moet in aanloop naar de afsluiting van het jeugdhulptraject en het bereiken van de 18-jarige leeftijd daarom goed gekeken worden naar de veerkracht van een jeugdige. Veerkracht kan worden gedefinieerd als de kwaliteit die sommige jongeren in staat stelt om verwezenlijking te vinden in hun leven, ondanks hun achtergronden, de problemen of tegenslagen die ze hebben ervaren of de druk die ze kunnen ervaren.⁶³

Het kan nodig zijn om de ondersteuning voor minder zelfredzame jongeren in zeker opzicht door te laten lopen, zodat ze zelfstandig worden. Het is daarom belangrijk dat betrokken professionals rondom een situatie een perspectiefplan opstellen voor iedere jeugdige die op zijn of haar 17^e jeugdhulp ontvangt, vóórdat hij of zij 18 jaar wordt. Wanneer er sprake is van een maatregel kan een zogenoemde afschaaltafel⁶⁴ worden georganiseerd. In dat laatste geval moet ermee rekening worden gehouden dat we eigenlijk niet van de jeugdige kunnen verwachten dat ze vóór hun achttiende al uit verblijf gaan, dat ze een stem zouden moeten hebben in het besluitvormingsproces rondom de afschaling en beëindiging van het jeugdhulptraject, en dat ze goed moeten worden toegerust om een zelfstandig bestaan te leiden.⁶⁵ Het is vooral van belang dat de ondersteuning vanuit één regisseur wordt geboden.

In het perspectiefplan wordt gelet op het hierboven genoemde in ieder geval aandacht besteed aan:

- Fysieke zelfredzaamheid
 - Valt het binnen de mogelijkheden van de jeugdige om een startkwalificatie (Leerplichtwet) te halen, of zo nee, is er zicht op (arbeidsmatige) dagbesteding?
 - Is er zicht op huisvesting?
 - Is er zicht op het verwerven van inkomen
 - Is het nodig om de financiële huishouding te (tijdelijk) borgen?
- Emotionele-sociale zelfredzaamheid
 - Valt het binnen de mogelijkheden van de jeugdige om (zakelijke) relaties en (sociale) contacten aan te gaan en te behouden?
- Coördinatie van ondersteuning
 - Hoe is de stem van de jeugdige (16+) gehoord en betrokken in het besluitvormingsproces rondom de afschaling en beëindiging van het jeugdhulptraject?
 - Welke afspraken zijn vastgelegd over eventueel (dat wil zeggen: indien noodzakelijk) te hervatten bemoeienis door de jeugdhulpverlener, op welke wijze dan ook, wanneer er hiaten ontstaan in de (al dan niet gedeeltelijke) fysieke en emotionele zelfredzaamheid van de jongere, tot het moment dat deze jongere 27 jaar is?

Concreet komt het erop neer dat de begeleiding, al dan niet bij behandeling vanuit de jeugdhulp, die de jeugdige (16+) ter voorbereiding op einde jeugdhulp (dan wel ondersteuning vanuit andere contextlagen) ontvangt, altijd eveneens gericht is op:

⁶² Zie H12 van deze beleidsregels.

⁶³ Mike Stein, *Young people leaving care: supporting pathways to adulthood* (Londen: Jessica Kingsley Publishers, 2012), 165.

⁶⁴ Zie H2.15.2 van deze beleidsregels.

⁶⁵ Stein, *Young people leaving care: supporting pathways to adulthood*, 42.

- praktische vaardigheden, waaronder budgetteren, winkelen, koken en schoonmaken;
- vaardigheden op het gebied van zelfzorg, waaronder persoonlijke hygiëne, voeding en gezondheid, seksuele gezondheid, drugs en alcoholadvies;
- emotioneel en interpersoonlijke vaardigheden, waaronder persoonlijk welzijn, en onderhandelingsvaardigheden, zoals het beheren van relaties en ontmoetingen met (andere) ondersteuningsprofessionals, verhuurders en werkgevers.⁶⁶

⁶⁶ Stein, *Young people leaving care: supporting pathways to adulthood*, 42.

11. Afbakening Onderwijs

11.1.1 Passend onderwijs

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. Ook 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.

11.1.2 Zorgplicht scholen

Scholen voor primair en voortgezet onderwijs hebben een zorgplicht. Dit betekent dat de school verplicht is om kinderen die extra ondersteuning nodig hebben een zo goed mogelijke plek (passend) in het onderwijs aan te bieden. Om de zorgplicht waar te kunnen maken werken scholen en schoolbesturen samen in regionale samenwerkingsverbanden. Voor primair onderwijs is dit het 'PO-22-02': Borger-Odoorn en Emmen, voor het voortgezet onderwijs het 'VO-22-02': Borger-Odoorn, Coevorden, Emmen en Vlagtwedde.

Het principe is dat binnen het samenwerkingsverband betere samenwerking tussen scholen mogelijk is: zo kunnen scholen zich specialiseren en onderlinge afspraken maken welke school een kind het beste onderwijs kan geven (waaronder speciaal onderwijs). Daardoor ontstaat een samenhangend geheel van voorzieningen voor extra ondersteuning op de scholen binnen het samenwerkingsverband. Niet elke school hoeft zorgleerlingen op te vangen. Maar binnen het samenwerkingsverband moet er wel een passende plek te vinden zijn op een andere school.

De zorgplicht is niet van toepassing op leerlingen die alleen een taalachterstand hebben en extra ondersteuning nodig hebben om die achterstand in te lopen. Voor de bestrijding van achterstanden zijn middelen beschikbaar bij de scholen en bij de gemeenten, bijvoorbeeld vroeg- en voorschoolse educatie (VVE, vanuit onderwijsachterstandenbeleid). Als een leerling niet in staat kan worden geacht het onderwijs te volgen van de school waarvoor de leerling zich wil aanmelden, geldt de zorgplicht niet. De zorgplicht geldt eveneens niet bij aanmelding bij een instelling voor speciaal (voortgezet) onderwijs van cluster 1 of 2 (zie artikel 2, lid 4, Wet op de expertisecentra). Deze instellingen maken geen deel uit van de samenwerkingsverbanden passend onderwijs.

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. Bij twijfel of de zorg geleverd moet worden door het (passend) onderwijs en/of de jeugdwet is een OPP (ondersteuningsperspectiefplan) een minimale onderlegger, die meegegeven kan worden aan ouders. Op deze manier kan er vanuit school ook actief contact gezocht worden met de (mogelijke) verwijzer om het overleg vanuit beide kanten (school – verwijzer | verwijzer – school) te stimuleren.

11.1.3 Mogelijkheden school

Welke extra ondersteuning de school inzet, hangt af van de problemen van de leerling en de mogelijkheden die de school heeft. De mogelijkheden voor extra ondersteuning kunnen per school verschillen. In het schoolondersteuningsprofiel legt de school vast welke voorzieningen er op de school zijn voor leerlingen die extra ondersteuning nodig hebben. Dit profiel wordt in de schoolgids geplaatst.

11.1.4 Passende onderwijsplek

Als een school een leerling geen passend onderwijs kan geven zoekt de school binnen het samenwerkingsverband naar een andere passende onderwijsplek. Het samenwerkingsverband beslist tevens welke leerling wordt toegelaten tot het speciaal basisonderwijs.

11.1.5 Ondersteuningsplan

Elk samenwerkingsverband moeten eens in de 4 jaar een ondersteuningsplan vaststellen over de ondersteuning die de scholen bieden. Over dit ondersteuningsplan voert het samenwerkingsverband een op overeenstemming gericht overleg (OOGO) met de gemeente(n).

11.1.6 Speciaal onderwijs

In principe zijn alle scholen aangesloten bij een samenwerkingsverband. Ook onderwijsinstellingen voor speciaal onderwijs. Voor bepaalde onderwijsinstellingen is een uitzondering gemaakt. Instellingen voor speciaal (voortgezet) onderwijs behorend tot cluster 1 of 2 maken geen deel uit van de samenwerkingsverbanden passend onderwijs. Voor hen geldt de zorgplicht niet. Overigens is speciaal onderwijs, dat onder de Wet op de expertisecentra valt, iets anders dan een school voor speciaal onderwijs, die onder de Wet op het primair onderwijs valt.

11.1.7 verantwoordelijkheden ouders, passend onderwijs, en wet

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.

Het Passend onderwijs is voorliggend op de wet. Waar nodig kan uit de wet aanvullende hulp geboden worden. Dit is echter alleen van toepassing als het gaat om doelen gericht op gedrag, ontwikkeling en opvoeding. De school moet dan aantonen middels een ontwikkelingsperspectiefplan welke zorg/ondersteuning zij zelf al geboden hebben en wat er dan aanvullend nog nodig is. 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 schoolmaatschappelijk werk, jeugdgezondheidszorg).

De aanvulling op wat er nog nodig is, kan eventueel vanuit de wet (of vanuit andere wetgeving). Hierbij moet er zoveel mogelijk gebruik gemaakt wordt van de lokale zorgstructuur.

In de wet is niet precies vastgelegd welke hulp onder 'jeugdhulp' valt. In universeel opzicht moet de hulp het doel hebben dat de jeugdige in staat wordt gesteld gezond en veilig op te groeien, te groeien naar zelfstandigheid, voldoende zelfredzaam te zijn en deel te nemen aan het maatschappelijk verkeer, rekening houdend met het ontwikkelingsniveau van de jeugdige. In zekere zin is niet de aandoening en/of stoornis maatgevend voor de toekenning een jeugdhulpvoorziening, maar de belemmering en/of beperking die de jeugdige ondervindt als gevolg van de aandoening en/of stoornis.

11.2. Huiswerkbegeleiding en/of school gerelateerde ondersteuning

Huiswerkbegeleiding en begeleiding bij leerproblemen of het leren plannen, vallen niet onder de verantwoordelijkheid van de gemeente (ook niet als er geen huiswerkinstituut beschikbaar is, of tijden van een huiswerkinstituut niet aansluiten op de lestijden), maar onder de verantwoordelijkheid van ouders en school. De kosten van huiswerkbegeleiding komen voor rekening van ouders zelf. Op grond van jurisprudentie⁶⁷ vallen de volgende activiteiten wat dat betreft niet onder de uitvoering van de jeugdhulp:

- het helpen van de jeugdige met het plannen van zijn huiswerk;
- het structureren van het huiswerk van de jeugdige;
- het bijhouden van een agenda van de jeugdige;

⁶⁷ De Rechtspraak. "ECLI:NL:RBALK:2011:BR7112," 8 september 2011. Geraadpleegd 7 november 2019 via <https://uitspraken.rechtspraak.nl/inziendocument?id=ECLI:NL:RBALK:2011:BR7112>.

- het aanbieden van leertechnieken aan de jeugdige;
- de jeugdige geconcentreerd en gericht te laten bezig zijn met zijn of haar huiswerk;
- het bekijken van de door de jeugdige behaalde cijfers;
- het onderhouden van contact met de ambulant begeleider en de mentor van de school van de jeugdige om de voortgang te bespreken;
- het geven van bijles.

Een kind dat vanwege een aandoening, een stoornis en beperkingen, gedrag heeft dat het leren bemoeilijkt, is voor de daarbij behorende begeleiding aangewezen op het onderwijs, en een concentratieprobleem of wegliepgedrag kan niet leiden tot een indicatie voor de functie Begeleiding individueel – dat wil zeggen: hulp-op-maat volgens de module Meedoen en zelfredzaamheid – tijdens het onderwijs.⁶⁸

Als er naast de gebruikelijke huiswerkbegeleiding (waaronder dus ook leren plannen valt), nog aanvullende begeleiding/persoonlijke verzorging nodig is in verband met de beperking van de jeugdige en die nodig is voor een betere zelfredzaamheid en participatie, kan er daarnaast begeleiding van de wet worden ingezet. De grens tussen wat onder begeleiding valt die de school/het passend onderwijs moet bieden en wat onder begeleiding valt die onder de Jeugdwet valt, is niet altijd scherp te trekken. Dat vraagt ook om een goede afstemming tussen de gemeente (dat wil zeggen: De Toegang, de regiegroep of de RIAA-tafel), het samenwerkingsverband en de school.

Of de begeleiding door de school of de gemeente geboden moet worden, zal afhangen van de individuele situatie van de jeugdige. De invulling van de begeleiding onder schooltijd is onderdeel van het overleg tussen gemeenten en samenwerkingsverbanden passend onderwijs. Het is mogelijk dat zowel school als gemeente deels verantwoordelijk zijn. De individuele situatie komt altijd aan bod tijdens de RIAA-tafel⁶⁹ – in zo'n geval is het van belang dat de school en de gemeente overleggen over afstemming van de door hen geboden begeleiding. Om te bepalen welke ondersteuning onderwijs en/of jeugdhulp is zijn de doelen van deze ondersteuning leidend. Zijn de doelen gericht op onderwijs of op opvoeden en opgroeien (welke ook buiten de schoolsituatie van toepassing zijn)? Wanneer het beide is dan is zowel school als gemeente verantwoordelijk om integrale ondersteuning te organiseren.

⁶⁸ De Rechtspraak. "ECLI:NL:CRVB:2013:BZ1448." 19 februari 2013. Geraadpleegd 7 november 2019 via <https://uitspraken.rechtspraak.nl/inziendocument?id=ECLI:NL:CRVB:2013:BZ1448>.

⁶⁹ Zie H2.15.3 van deze beleidsregels.

12. Dyslexie

Dyslexiezorg (diagnostiek en behandeling) is (in Drenthe) beschikbaar voor kinderen tot en met 13 jaar. Dyslexiezorg wordt uitgevoerd conform het geldende protocol “Dyslexie Diagnostiek & Behandeling versie 2.0” uit 2013. Een jeugdige (tot en met 13 jaar) komt in aanmerking wanneer er sprake is van Ernstige Enkelvoudige Dyslexie (EED).

Diagnosestelling en behandeling van dyscalculie komen niet voor vergoeding in aanmerking.

13. Kader verlengde jeugdhulp

Jeugdhulp eindigt altijd bij het bereiken van de 18-jarige leeftijd. Hierop worden in de MvT uitzonderingen genoemd:⁷⁰

- Jeugdhulp kan doorlopen tot maximaal het 23^{ste} levensjaar, voor zover deze hulp niet onder een ander wettelijk kader valt en mits voldaan wordt aan de voorwaarden (wettelijk valt de wijze waarop de continuïteit van hulp wordt gewaarborgd, in het bijzonder ten aanzien van de persoon die door het bereiken van een bepaalde leeftijd geen jeugdhulp als bedoeld in de Jeugdwet meer kan ontvangen, onder de Wmo 2015, artikel 2.1.2.4.e). Onderzocht moet worden of de zorg juridisch door andere wetgeving is geborgd (bij de zorgverzekeringswet gelden bijvoorbeeld de polisvoorwaarden van de jongere in kwestie).
- Voor gesloten jeugdzorg is de doorloop op basis van jurisprudentie beperkt tot hooguit zes maanden na het 18e jaar.
- Voor jeugdreclassering en jeugdhulp die voortvloeien uit een strafrechtelijke beslissing geldt geen leeftijdsgrens. De grens van 18 jaar geldt niet als de jeugdhulp wordt ingezet in het kader van een strafrechtelijke beslissing. In dat geval kan de hulp doorlopen maximaal totdat de jeugdige 23 jaar is. Dat geldt voor alle vormen van jeugdhulp (zie artikel 1.1 Jeugdwet, evenals artikel 1.2 lid 3 in samenhang met artikel 2.4 lid 2 onderdeel b Jeugdwet). Voor deze hulp geldt dat het moment waarop de hulp start en eindigt voortvloeit uit het Wetboek van Strafrecht (TK 2012-2013, 33 684, nr. 3, p. 122). Het moet dan gaan om de jeugdige die 18 jaar oud is en ten aanzien van wie op grond van artikel 77c van het Wetboek van Strafrecht recht is gedaan overeenkomstig de artikelen 77g tot en met 77gg van het Wetboek van Strafrecht. De definitie van een strafrechtelijke beslissing in de Jeugdwet is: ‘een beslissing van de officier van justitie of de strafrechter met toepassing van titel VIII A van het Eerste Boek van het Wetboek van Strafrecht of een beslissing als bedoeld in artikel 493 van het Wetboek van Strafvordering’ (Jeugdwet, art. 1.1). Dit zijn een vonnis, strafbeschikking of de voorwaarden die gelden in het verband van de schorsing van de voorlopige hechtenis.

Het is van belang dat een goede overdracht plaatsvindt zodra een jongere na zijn 18e levensjaar in een ander wettelijk kader terecht komt, met name voor de continuïteit van zorg en daarmee voor het welzijn van de jeugdige. Gemeenten hebben hier een belangrijke rol te vervullen. Het streven dient te zijn om de ondersteuning, hulp of zorg – indien gewenst – bij dezelfde aanbieder te verlenen, zodat de jongere hier niets van hoeft te merken.

13.1 Verlengde pleegzorg

Het Rijk (VWS), de VNG en Jeugdzorg Nederland hebben 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.⁷¹ Of tenzij de rechter anders heeft beslist. De pleegzorg kan doorlopen tot het 23^{ste} levensjaar, voor zover deze hulp niet onder een ander wettelijk kader valt en mits voldaan wordt aan de voorwaarden.⁷² De gemeente stelt in overleg met de jongere, de pleegouders en de pleegzorgaanbieder vast of er vervolgens ook nog verlenging na de 21e verjaardag (tot 23 jaar) nodig is. Pleegzorg stopt wanneer de pleegjongere geen hulp meer wil, geen hulp meer nodig heeft, of 23 jaar wordt.⁷³

⁷⁰ Rijksoverheid. “Memorie van toelichting bij de Jeugdwet:” 18–19.

⁷¹ NJi en Nederlandse Vereniging voor Pleeggezinnen. “Pleegzorg na 18 jaar.” 2018. Geraadpleegd 19 november 2019 via <https://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Publicatie-NJi/Pleegzorg-na-18-jaar.pdf>

⁷² Rijksoverheid. “Memorie van toelichting bij de Jeugdwet:” 18–19.

⁷³ NJi en Nederlandse Vereniging voor Pleeggezinnen. “Pleegzorg na 18 jaar.”

BIJLAGE 1. Richtlijnen gebruikelijke hulp

Algemeen kader gebruikelijke hulp

Voor zover het gebruikelijk is dat ouders aan hun kinderen bepaalde hulp bieden, is de jeugdige ook niet aangewezen op hulp-op-maat op basis van de Jeugdwet.

Het onderzoek door het De Toegang naar de aanspraak op een individuele voorziening op grond van de Jeugdwet richt zich allereerst op het bepalen van de stoornissen en beperkingen die voortkomen uit een aandoening.

Vervolgens wordt beoordeeld:

- Welk deel van de benodigde hulp voortkomt uit de aandoening, stoornissen en beperkingen van de jeugdige;
- Welk deel van deze hulp onder de gebruikelijke hulp van ouders aan jeugdige valt.

Er is sprake van boven gebruikelijke hulp, als de voor de jeugdige noodzakelijke hulp in chronische situaties uitgaat boven de hulp die een jeugdige van dezelfde leeftijd zonder beperkingen redelijkerwijs nodig heeft, voor wat betreft de aard, frequentie en benodigde tijd voor deze handelingen. Van een chronische situatie is sprake wanneer er geen uitzicht is op een herstel van het gezondheidsprobleem en de daarmee samenhangende zelfredzaamheid van de jeugdige binnen een periode van drie maanden. Voor situaties korter dan drie maanden geldt dat alle hulp door de ouder aan de jeugdige gebruikelijke hulp is. Welke hulp binnen welke leeftijdscategorie aangemerkt moet worden als gebruikelijke hulp is nader uitgewerkt in § 1.1 van deze bijlage.

Slechts voor het deel van de benodigde hulp dat voortkomt uit de aandoening, stoornissen en beperkingen van de jeugdige, kan, indien ook aan de overige voorwaarden wordt voldaan, een individuele voorziening in het kader van de Jeugdwet worden toegekend.

In § 1.2 van deze bijlage zijn enkele voorbeelden opgenomen van wat in bijzondere situaties moet worden aangemerkt als gebruikelijke hulp.

Algemene uitzonderingen gebruikelijke hulp

Voor zover een ouder geobjectiveerde beperkingen heeft en/of kennis/vaardigheden mist om gebruikelijke hulp ten behoeve van jeugdige uit te voeren en deze vaardigheden niet kan aanleren, wordt van hem of haar met inachtneming van deze omstandigheden geen of een verminderde bijdrage verwacht. Deze uitzondering geldt alleen voor zover het handelingen betreft die bij een jeugdige zonder beperkingen niet voorkomen. Denk hierbij bijvoorbeeld aan het geven van sondevoeding of medicijnen.

Voor zover een ouder overbelast is of dreigt te raken wordt van hem of haar geen bijdrage verwacht, totdat deze (dreigende) overbelasting is opgeheven. Daarbij geldt het volgende:

- Wanneer er voor de ouder eigen mogelijkheden en/of voorliggende voorzieningen zijn om de (dreigende) overbelasting op te heffen, dienen deze eigen mogelijkheden en/of voorliggende voorzieningen hiertoe te worden aangewend.
- Voor zover de (dreigende) overbelasting wordt veroorzaakt door maatschappelijke activiteiten buiten de gebruikelijke hulp, wel of niet in combinatie met een fulltime school- of werkweek, gaat het verlenen van gebruikelijke hulp voor op die maatschappelijke activiteiten.
- Voor zover gebruikelijke hulp bij jeugdigen van niet uitstelbare aard is en degene die de gebruikelijke hulp moet verlenen niet beschikbaar is, wegens reguliere school- of werkweek van hem/haar zelf of van de jeugdige, kan hiervoor een individuele voorziening worden toegekend.

Indiceren gebruikelijke hulp bij (dreigende) overbelasting

Wanneer door de gemeente reeds hulp-op-maat in het kader van de Jeugdwet is verstrekt, kan de zorg voor een zieke jeugdige niettemin zo zwaar worden dat van (dreigende) overbelasting sprake is. De beoordeling of sprake is van (dreigende overbelasting) is nader uitgewerkt in § 1.3 van deze bijlage.

In de meeste gevallen zal de individuele voorziening die is toegekend op zich voldoende zijn om deze overbelasting te voorkomen, maar soms blijkt deze toch niet voldoende. In zulke gevallen kan de situatie opnieuw beoordeeld worden en zo nodig leiden tot een gewijzigd toekenningsbesluit, waarbij toekenning/uitbreiding van een individuele voorziening mogelijk is voor hulp die gewoonlijk als gebruikelijke hulp dient te worden aangemerkt.

Voor het bieden van een beschermende woonomgeving blijven ouders, ook bij overbelasting, zelf verantwoordelijk.

§ 1.1 Richtlijnen gebruikelijke hulp

Algemene richtlijnen per leeftijdscategorie

Richtlijnen ten aanzien van gebruikelijke hulp van ouders voor jeugdigen met een normaal ontwikkelingsprofiel in verschillende levensfasen van de jeugdige in relatie tot hulp-op-maat op grond van de Jeugdwet.

Jeugdigen van 0 tot 3 jaar

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

Jeugdigen van 3 tot 5 jaar

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

Jeugdigen van 5 tot 12 jaar

- hebben een reguliere dagbesteding op school, oplopend van 22 tot 25 uur/week;
- kunnen niet zonder toezicht van volwassenen. Dit toezicht kan op enige afstand (bijv. jeugdige kan buitenspelen in directe omgeving van de woning als ouder thuis is);
- hebben toezicht, stimulans en controle nodig en vanaf 6 jaar tot 12 jaar geleidelijk aan steeds minder hulp nodig bij hun persoonlijke verzorging zoals het zich wassen en tanden poetsen;
- hebben hulp nodig bij het gebruik van medicatie;
- zijn overdag zindelijk, en 's nachts merendeels ook; ontvangen zo nodig zindelijkheidstraining van de ouders/verzorgers;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid;
- hebben begeleiding van een volwassene nodig in het verkeer wanneer zij van en naar school, activiteiten ter vervanging van school of vrije tijdsbesteding gaan;
- hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.

Jeugdigen van 12 tot 18 jaar

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

Het bieden van een beschermende woonomgeving van ouders aan jeugdigen is tot een leeftijd van 18 jaar gebruikelijke hulp, zowel in kortdurende als langdurige situaties.

Voor jongvolwassenen geldt dat alle hulp die door de ouders geboden wordt aangemerkt dient te worden als boven gebruikelijke hulp.

Aanvullingen

Gebruikelijke hulp omvat eveneens:

- Handelingen die niet standaard bij alle jeugdigen voorkomen, maar die een gebruikelijke hulphandeling vervangen. Voorbeelden van handelingen die gebruikelijke hulphandelingen vervangen kunnen zijn: het geven van sondevoeding in plaats van eten; het legen van een katheterzakje in plaats van verschonen; bij een jeugdige met een verstandelijke beperking oefenen met het gebruik van pictogrammen in plaats van oefenen met topografie.
- Handelingen die in samenhang met reguliere zorgmomenten kunnen worden geboden, zoals het geven van medicijnen. Ook zorghandelingen die meelopen in het normale patroon van dagelijkse hulp aan een jeugdige, kunnen als gebruikelijke hulp worden aangemerkt. Bijvoorbeeld het aanreiken van spullen of speelgoed na afloop van de maaltijd of na een drinkmoment, bij jeugdigen met een lichamelijke beperking.
- Handelingen die een jeugdige zelf kan uitvoeren dan wel kan aanleren;
- Het leren omgaan van derden (familie/vrienden) met de jeugdige;

Uitzonderingen

Bij de individuele beoordeling wordt vanzelfsprekend rekening gehouden met verschillen die tussen jeugdigen in dezelfde leeftijdscategorie bestaan. Veel jeugdigen van 4 jaar zijn bijvoorbeeld overdag zindelijk en gaan zelf naar het toilet, maar het is niet ongewoon dat een jeugdige van deze leeftijd hier stimulans, hulp of toezicht bij nodig heeft.

Verder wordt rekening gehouden met die zorgsituaties waarbij ouders voortdurend in de nabijheid moeten zijn om onplanbare hulp en toezicht te leveren vanwege de (chronische) aandoening, stoornissen en beperkingen van de jeugdige.

Ook de omvang van de tijd die met de zorghandelingen is gemoeid, kan meebrengen dat niet langer van gebruikelijke hulp sprake is. Voorbeeld: alle jeugdigen hebben tot een bepaalde leeftijd hulp nodig bij wassen en kleden, maar als deze handelingen veel meer tijd kosten vanwege bijvoorbeeld spasticiteit, wordt deze extra tijd niet als gebruikelijke hulp gezien.

Beoordeling in samenhang

Het uitgangspunt van de richtlijn is de hulp die ouders volgens heersende maatschappelijke opvattingen moeten bieden aan jeugdigen zonder beperkingen, rekening houdend met verschillen die bij jeugdigen in dezelfde leeftijdscategorie bestaan. De hierboven genoemde richtlijnen en aanvullingen/uitzonderingen daarop moeten daarom telkens in samenhang en gelet op de omstandigheden van de jeugdige worden beoordeeld:

- Zo kan een zorghandeling die naar zijn aard en omvang voor een jeugdige van een bepaalde leeftijdsgroep gebruikelijk is, in een individuele situatie veel vaker voorkomen (frequentie) waardoor deze hulp niet geheel als gebruikelijk kan worden aangemerkt.
- Zo kan bij een jeugdige van een bepaalde leeftijd dat is aangewezen op handelingen die niet bij alle gezonde jeugdigen voorkomen en die kunnen meelopen in het gebruikelijke patroon van dagelijkse verzorging, niet langer sprake zijn van gebruikelijke hulp vanwege de (extra) tijd die met deze zorghandelingen gemoeid gaat.
Een concrete uitwerking: het geven van medicatie (aard) bij een jeugdige van 9 jaar (leeftijd) is gebruikelijke hulp. Als de medicatie elke nacht (meerdere malen) moet worden toegediend, loopt dit niet mee in het dagelijkse patroon en moet beoordeeld worden of ouders hierdoor zodanig belast worden dat het niet meer redelijk is dit als gebruikelijke hulp te beschouwen.

§ 1.2 Voorbeelden gebruikelijke hulp voor specifieke zorgfuncties

Persoonlijke verzorging tijdens kinderopvang

De opvang/zorg die instanties voor kinderopvang plegen te bieden is gebruikelijke hulp.

Alleen voor de hulp die aanvullend nodig is aan de opvang/zorg zoals instanties voor kinderopvang die plegen te bieden, is er aanspraak op een individuele voorziening op grond van de Jeugdwet. De niet-uitstelbare persoonlijke verzorging en verpleging kan tijdens kinderopvang geïndiceerd worden.

Persoonlijke verzorging tijdens onderwijs

De school biedt gangbare en normale dagelijkse hulp, zoals het strikken van veters, het aantrekken van een jas en hulp bij toiletgang bij kleuters. Voor deze gangbare en normale dagelijkse hulp kan geen hulp-op-maat worden ingezet.

Gedurende de tijd dat een jeugdige de school bezoekt, is er voor de niet-uitstelbare hulp geen verplichting voor de ouders om deze gebruikelijke hulp op school te leveren. Deze hulp kan dus worden toegekend. De

Begeleiding naar het ziekenhuis

Als een jeugdige vanwege bijvoorbeeld nierdialyse meerdere keren per week naar het ziekenhuis moet, is het gebruikelijk dat een ouder meegaat.

Begeleiding naar zwemles

Het is gebruikelijk dat ouders meegaan naar zwemles.

Begeleiding tijdens kinderopvang

Wanneer ouders werken, zijn/blijven zij verantwoordelijk voor de opvang/verzorging van de jeugdige. De Begeleiding die buiten dit werk/onderwijs om als gebruikelijke hulp wordt beschouwd, kan gedurende de tijd dat de ouders werken/onderwijs volgen niet worden toegekend. Wanneer sprake is van boven gebruikelijke Begeleiding, wordt de omvang van de boven gebruikelijke Begeleiding vastgesteld over het hele etmaal/zeven dagen per week. Dus feitelijk ook gedurende de periode dat ouders werken/onderwijs volgen. Ouders kunnen de keuze maken wanneer zij de uren die voor bekostiging op grond van de Jeugdwet in aanmerking komen inzetten, thuis of tijdens de kinderopvang.

§ 1.3 Beoordelingskader (dreigende) overbelasting

Overbelasting wijst op een verstoring van het evenwicht tussen draagkracht en draaglast waardoor fysieke en/of psychische klachten ontstaan. Tekort schieten van het 'coping mechanisme' kan er de oorzaak van zijn; emotionele labiliteit en slapeloosheid het gevolg. Naast de aard en ernst van de overbelasting wordt ook onderzocht of deze komt doordat er iets met de ouder zelf aan de hand is (draagkracht vermindering) en/of dat deze gevolg is van de ernst van de problematiek van de jeugdige (draaglast verhoging).

Steeds moet duidelijk zijn hoe de overbelasting zich uit en wat deze inhoudt. De met de overbelasting gepaard gaande klachten moeten duidelijk beschreven worden. Soms is het duidelijk dat de ouder, partner of huisgenoot overbelast is, maar soms ook niet. Niet alleen de omvang van de planbare zorgtaken, maar ook de mate van de noodzaak tot het continu aanwezig zijn om onplanbare hulp te leveren is van invloed op de belastbaarheid van de gebruikelijke hulpverlener. Met andere woorden: het uitvoeren van enkele zorgtaken op vooraf afgesproken momenten is vaak minder belastend dan het uitvoeren van dezelfde zorgtaken waarbij continue aanwezigheid en alertheid van de gebruikelijke hulpverlener noodzakelijk is.

Klachten en symptomen die bij een aanpassingsstoornis optreden, kunnen op overbelasting wijzen zonder dat van een stoornis in psychiatrische zin sprake hoeft te zijn. Het gaat om klachten en symptomen zoals:

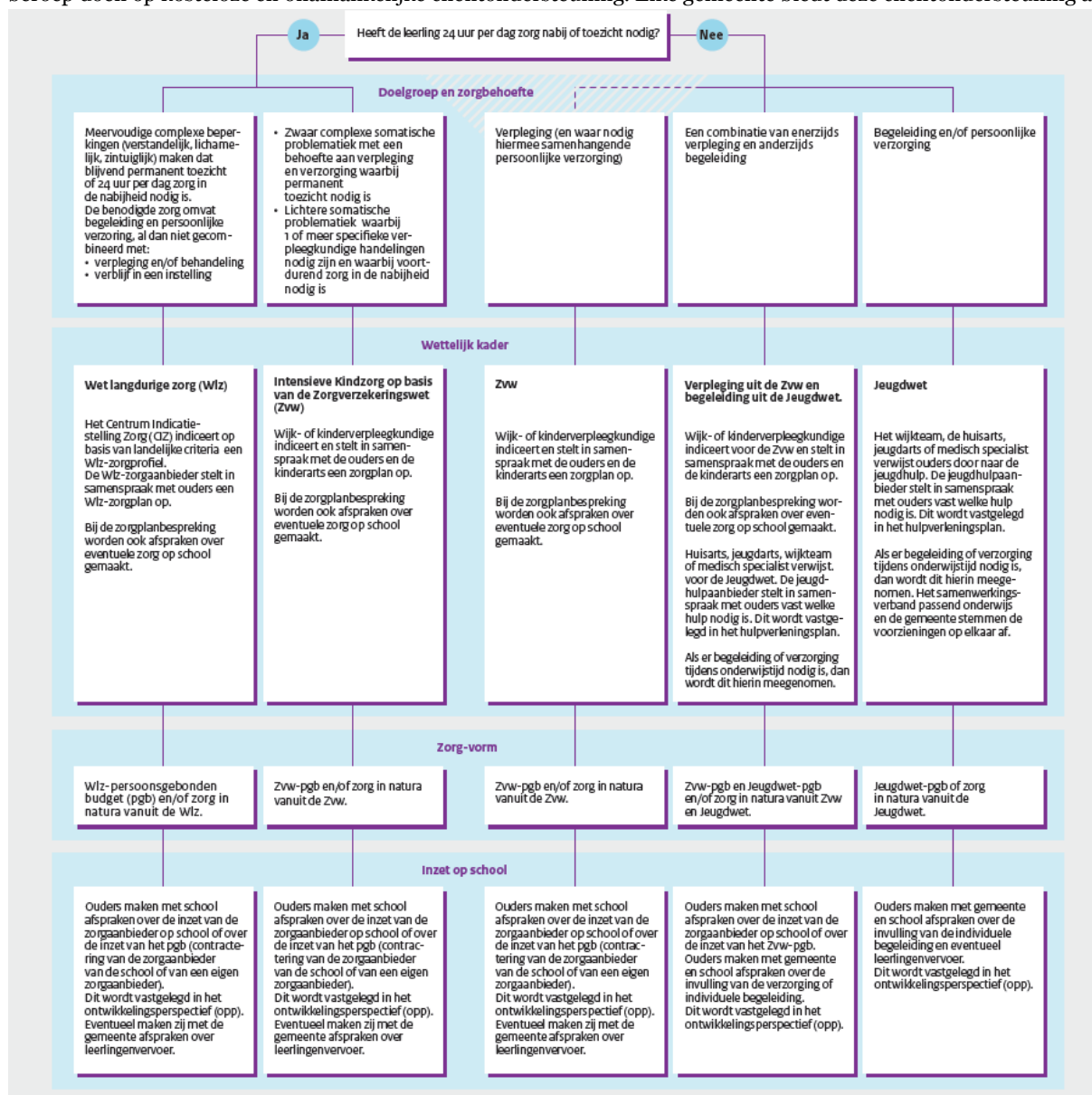
- angst of gespannenheid: nervositeit, onrust, rusteloosheid, slecht slapen;
- depressie: hopeloosheid, huilbuien, somberheid;
- gedragsproblemen: negeren van normen en regels, onaangepast gedrag;
- gecombineerd emotioneel en gedragsgestoord: depressie en/of angst gecombineerd met een gedragsstoornis of onaangepast gedrag;
- lichamelijke klachten, verminderde prestaties of concentratieproblemen.

Er moet een verband zijn tussen de overbelasting en de zorg die iemand aan de jeugdige biedt. Bij overbelasting door een dienstverband van te veel uren of als gevolg van spanningen op het werk, zal de oplossing in de eerste plaats gezocht moeten worden in minder uren gaan werken of aanpak van de spanningen op het werk.

Steeds zal daarom in het besluit worden aangegeven dat, wanneer de overbelasting bijvoorbeeld door het herinrichten van het huiselijk leven en/of werk kan worden teruggedrongen, dit dan ook van een ouder, partner of huisgenoot wordt verwacht. Wanneer de geldigheidsduur van het besluit verlopen is en een nieuwe aanvraag wordt gedaan, zal worden gekeken of en welke inspanningen zijn gedaan om de overbelasting terug te dringen.

BIJLAGE 2. Stroomschema zorg op school

Wie er onderwijsondersteuning of zorg moet bieden tijdens onderwijstijd, hangt af van de ondersteunings- en/of zorgbehoefte van de leerling. Met de invoering van passend onderwijs hebben scholen zorgplicht. Dat betekent dat de school waar ouders hun zoon of dochter schriftelijk hebben aangemeld verplicht is om een passende plek te bieden als het kind extra onderwijsondersteuning nodig heeft. Soms is er naast onderwijsondersteuning ook extra zorg op school nodig. In onderstaand schema⁷⁴ zijn de verschillende vormen beschreven. Zorg tijdens onderwijsuren, zoals begeleiding, persoonlijke verzorging en/of verpleging, wordt vergoed op basis van de Jeugdwet, de Zorgverzekeringswet (Zvw) of de Wet langdurige zorg (Wlz). De mogelijkheid bestaat dat meerdere zorgwetten van toepassing zijn. Zo kan een leerling begeleiding en persoonlijke verzorging vanuit de Jeugdwet ontvangen en verpleging vanuit de Zvw. In dat geval kan er sprake zijn van twee verschillende PGB's. Binnen een zorgwet is verder zowel zorg in natura, een PGB als een combinatie van beide mogelijk. In onderstaand schema is per zorgwet aangegeven welke mogelijkheden er zijn en hoe de inzet van zorg in onderwijs wordt geregeld en verantwoord. Hoewel de zorg en ondersteuning van een leerling soms vanuit verschillende systemen worden geleverd, komen deze samen in de gezamenlijke aanpak van zorg- en onderwijspartners. Zij bekijken samen met ouders en leerling wat er nodig is en wie welke ondersteuning of zorg kan bieden. Ouders kunnen voor informatie en advies ook altijd een beroep doen op kosteloze en onafhankelijke cliëntondersteuning. Elke gemeente biedt deze cliëntondersteuning aan.



⁷⁴ Rijksoverheid. "Stroomschema zorg op school," geraadpleegd 7 november 2019

via <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/brochures/2018/07/26/passend-onderwijs-en-zorg-stroomschema-zorg-op-school>.

Toelichting op het stroomschema zorg op school

Wet langdurige zorg

- **Doelgroep en zorgbehoefte** : kinderen die vanwege zorg in verband met een meervoudige verstandelijke, lichamelijke en/of zintuiglijke beperking blijvend (voor de rest van hun leven) behoefte hebben aan permanent toezicht of 24 uur per dag zorg in de nabijheid (anders dan gebruikelijke zorg).
- **Zorgaanbod**: Wlz-zorg kan zowel thuis geleverd worden, door één of meer professionele zorgaanbieders, als in een instelling of op school. Het Centrum Indicatiestelling Zorg indiceert. Het zorgkantoor heeft voor cliënten met een Wlz-indicatie in zijn regio vervolgens zorgplicht. Het zorgkantoor is verantwoordelijk voor inkoop van Wlz-zorg van voldoende kwaliteit en is ook verantwoordelijk voor de ondersteuning van cliënten met een Wlz-indicatie als het gaat om hun toeleiding naar Wlz-zorg. Voor het kind wordt een zorgplan opgesteld. Een zorgplanbespreking tussen zorgaanbieder en ouders is daarbij verplicht. Indien een kind ook zorg op school nodig heeft, wordt ook het onderwijs betrokken. Het zorgplan is de uitkomst van dat wat door partijen besproken is.
- **Zorgvorm**: Wlz-zorg kent verschillende leveringsvormen: zorg in natura met verblijf in een instelling (ZIN), zorg in natura thuis (VPT: volledig pak ket thuis), persoonsgebonden budget (PGB) of een combinatie van PGB en zorg in natura (modulair pakket thuis: MPT).
- **Inzet op school**: als een kind voorheen nog geen onderwijs volgde en nu wel naar school gaat, kan de zorgbehoefte veranderen. Bijvoorbeeld omdat er eerst sprake was van zorg door ouders/mantelzorgers en de zorg op school door een externe wordt geboden, of omdat een school voor speciaal onderwijs zelf een verpleegkundige in dienst heeft. Een Wlz-indicatie is weliswaar voor onbepaalde tijd, maar hoeft daarmee niet ook constant te zijn. Het verdient aanbeveling om bij het opstellen van het zorgplan en/of de evaluatiemomenten al rekening te houden met het (gaan) volgen van onderwijs en de eventuele consequenties die dit kan hebben voor de zorgvraag en –inzet. Als een deel van het trekkingsrecht PGB wordt ingezet voor Wlz-zorg op school betekent dit dat de budgethouder of diens vertegenwoordiger (een ouder) een contract heeft met een Wlz-zorgaanbieder die op school Wlz-zorg levert. Er kan ook gebruik worden gemaakt van een zorgaanbieder waar de school zelf al afspraken mee heeft.
- **Verantwoording**: het deel van het trekkingsrecht PGB vanuit de Wlz dat wordt ingezet op school loopt mee in de wijze van verantwoording die geldt binnen de Wlz voor het gehele PGB.
- **Meer informatie**: www.ciz.nl

Intensieve Kind Zorg (Zorgverzekeringswet)⁷⁵

- **Doelgroep en zorgbehoefte**:
 - a. Kinderen met zwaar complexe somatische problematiek met een behoefte aan permanent toezicht.
 - b. Kinderen met lichtere complexe problematiek, waarbij 24-uur zorg per dag in de nabijheid nodig is, in combinatie met specifieke verpleegkundige handelingen zoals intraveneuze medicatietoediening. Zorg aan minderjarigen met ernstige medische problematiek die onder de verantwoordelijkheid staan van een medisch specialist of kinderarts.Belangrijkste onderscheid tussen Wlz en IKZ is dat kinderen in de Wlz naast de behoefte aan intensieve medische zorg, levenslang en levensbreed op zorg aangewezen zijn vanwege hun ernstige verstandelijke beperking.
- **Zorgaanbod**: voor intensieve kindzorg geldt dat naast verpleging en daarmee samenhangende verzorging ook begeleiding thuis, verblijf in een kindershospice, kortdurend verblijf en opvang in een verpleegkundig kinderdagverblijf inclusief het vervoer van en naar dit dagverblijf onder de Zvw-aanspraak vallen. Door de Nederlandse Zorgautoriteit zijn alleen de prestaties verpleging en verzorging beschreven. Voor de intensieve kindzorg is specifiek geregeld dat naast de verpleging ook de persoonlijke verzorging en de begeleiding in de thuissituatie vanuit de Zvw kan worden geleverd. Ook kortdurend verblijf valt voor deze kinderen onder de Zvw omdat het toezicht dat deze kinderen nodig hebben op het niveau van een verpleegkundige moet worden geboden. Vanaf 2016 valt het vervoer van en naar een verpleegkundig kinderdagverblijf onder de aanspraak op zittend ziekenvervoer in de Zvw. Gemeenten zijn dus te allen tijde verantwoordelijk voor het leerlingenvervoer van en naar school.
- **Zorgvorm**: Zorg in Natura of PGB.
- **Inzet op school**: in het kader van intensieve kindzorg worden verpleging, daarmee samenhangende verzorging en begeleiding ook geleverd op school. Vaak wordt deze zorg geleverd door een kinderverpleegkundige. Afspraken over de inzet van zorg in onderwijstijd worden vastgelegd in het zorgplan

⁷⁵ Bedoeld wordt: Kinderen met een intensieve zorgvraag; zie ook H6.1 van deze beleidsregels. Deze zorg werd tot 2018 geduid met de term ‘intensieve kindzorg’ (IKZ). Het criterium voor IKZ is per 1 januari 2018 afgeschaft.

IKZ. Net als in de Wlz, verdient het aanbeveling om bij het opstellen van het zorgplan en/of de evaluatiemomenten al rekening te houden met het (gaan) volgen van onderwijs en de eventuele consequenties die dit kan hebben voor de zorgvraag en –inzet.

- **Verantwoording:** de zorgverzekeraar bepaalt op welke wijze verantwoording van het PGB plaatsvindt.
- **Meer informatie:** www.regelhulp.nl
www.hoeverandertmijnzorg.nl

Overige zorg uit de Zorgverzekeringswet

Indien er geen sprake is van IKZ, maar wel van verpleging valt ook dit onder de Zvw. Als verpleging en daarmee samenhangende persoonlijke verzorging samen worden aangeboden, vallen beiden onder de Zvw. Als verpleging wordt aangeboden met begeleiding komt de zorg uit twee wetten: verpleging valt onder de Zvw en de begeleiding valt onder de Jeugdwet.

Jeugdwet

- **Doelgroep en zorgbehoefte:** kinderen van 0 tot 18 jaar die hulp nodig hebben bij opvoed- en/of opgroei problemen en die begeleiding en/of persoonlijke verzorging op school nodig hebben. Bij persoonlijke verzorging kan worden gedacht aan hulp bij het opstaan, wassen, aankleden en toiletbezoek. Begeleiding is hulp in het dagelijks leven om zo zelfstandig mogelijk te kunnen leven. Daarbij valt te denken aan hulp bij praktische zaken, bij communicatie en dagopvang. Onder de Jeugdwet vallen ook de behandeling van psychische problemen en ernstige enkelvoudige dyslexie. Toegang tot de voorzieningen vanuit de Jeugdwet verloopt via een sociaal wijkteam of een jeugdteam. De huisarts, jeugdarts en medisch specialist kunnen ook verwijzen naar jeugdhulp.
- **Zorgaanbod:** ondersteuning van en hulp en zorg bij opvoed- en opgroei problemen, psychische hulp of behandeling, begeleiding of persoonlijke verzorging i.v.m. een somatische aandoening, een verstandelijke, lichamelijke, of zintuiglijke beperking.
- **Zorgvorm:** zorg in natura of een PGB.
- **Inzet op school:** de gemeente is vanuit de Jeugdwet verantwoordelijk voor de bekostiging van begeleiding en persoonlijke verzorging op school. De gemeente maakt over de invulling van begeleiding en persoonlijke verzorging afspraken met het betrokken samenwerkingsverband. Ouders, school en gemeente maken afspraken over individuele voorzieningen voor een kind op school.
- **Verantwoording:** de gemeente bepaalt hoe er over de inzet van middelen verantwoording wordt afgelegd.
- **Meer informatie:** www.regelhulp.nl
www.hoeverandertmijnzorg.nl

Passend onderwijs

- **Doelgroep en zorgbehoefte:** Alle leerlingen die extra onderwijsondersteuning nodig hebben, zowel als er sprake is van een lichte als van een zware ondersteuningsbehoefte.
- **Ondersteunings- en zorgaanbod:** Scholen bieden extra onderwijsondersteuning. Het gaat dan om didactische en pedagogische ondersteuning die nodig is om de onderwijsdoelen te bereiken. Daarbij valt bijvoorbeeld te denken aan ondersteuning van de leraar of een (tijdelijke) plaats voor de leerling in een bovenschoolse voorziening, het speciaal basisonderwijs of het (voortgezet) speciaal onderwijs. In het (voortgezet) speciaal onderwijs is expertise beschikbaar voor de specifieke doelgroep van de school. Dit betekent dat een school voor langdurig zieke leerlingen vaak ook enkele zorgvoorzieningen beschikbaar heeft. Een school voor kinderen met gedragsproblematiek zal in veel mindere mate zorg op school aanbieden.
- **Zorgvorm:** binnen passend onderwijs is er geen sprake van een persoonsgebonden budget voor ouders. Scholen maken binnen het samenwerkingsverband passend onderwijs afspraken over de inzet van de middelen voor extra ondersteuning. Deze wordt altijd in natura geboden.
- **Inzet op school:** Voor leerlingen die extra ondersteuning nodig hebben, stelt de school een ontwikkelingsperspectief op. Hierin staan de onderwijsdoelen en -ondersteuning beschreven. De school voert hierover overleg met de ouders en waar mogelijk de leerling zelf.
- **Verantwoording:** Het samenwerkingsverband legt verantwoording over de besteding van middelen voor extra ondersteuning af in het jaarverslag.
- **Meer informatie:** www.passendonderwijs.nl
link naar gesprekshandleiding: <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/passend-onderwijs>

Tips

- <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/passend-onderwijs>
- www.raadpleeg.org over aanpak pleegkinderen/hechtingsproblematiek ook in de klas.
- <https://www.informatielangdurigezorg.nl/jeugd/school> > ook informatie over kinderen zonder Wlz-indicatie
- www.duo.nl/zakelijk/instellingsinformatie > voor beschikbare middelen per schoolbestuur/samenwerkingsverband
- Screen hoogbegaafden! Zij lopen op VO vaak vast rondom dyslexie.
- Vroegsignalering bij groep 1, 2 – observeren in de klas, niet direct diagnose, voor passende handvatten.
- IB'ers (individueel begeleiders) ondersteunen door consulenten jeugdhulp o.i.d.
- Op school zorg anders organiseren zodat er minder hulpverleners rondlopen. Bijvoorbeeld jeugdhulpverlener op school tijdens pauzemomenten als vraagbaak voor leraren.
- Voor organisatie zorg advies teams voorbeelden in den lande bekijken, bijvoorbeeld werkwijze oost-Achterhoek.
- Verpleegkundige GGD rol bij ziekmeldingen.
- Maak als gemeente afspraken maken met je contractpartners over de informatievoorziening richting ouders over huiswerkbegeleiding en de (on)mogelijkheden van vergoeding hiervan.
- Ga in gesprek met scholen over problemen van jeugdigen bij het structureren en plannen van huiswerk (wat bij veel pubers speelt).
- Bekijk de sites van de samenwerkingsverbanden, zowel van het voortgezet als primair onderwijs. Bijvoorbeeld: <http://vo2203.nl/website/home> of <http://www.po2203.nl/website/home>
- Investeer in inzet POH jeugd⁷⁶ bij de huisartsen. Veel verwijzingen verlopen via de huisartsen en zij hebben onvoldoende kennis over welke ondersteuning onder (passend) onderwijs valt en welke onder de Jeugdwet.

⁷⁶ Bedoeld wordt de HAO'er, zie H2.1.1.1 van deze beleidsregels.

BIJLAGE 3. COA-Gezinslocatie Emmen

Samenvatting

Emmen heeft een gezinslocatie. Op een gezinslocatie zijn gezinnen gehuisvest die geen rechtmatig verblijf in Nederland hebben. (In een azc daarentegen verblijven zowel verblijfsgerechtigden die in afwachting zijn van een woning als asielzoekers die in de verlengde procedure zitten.)

Asielprocedure algemeen

Asielzoekers hebben bij aankomst in Nederland recht op opvang vanaf het moment dat ze asiel aanvragen totdat ze een verblijfsvergunning hebben of Nederland moeten verlaten. Het COA vangt hen op in opvangcentra, biedt basisvoorzieningen en begeleidt hen naar hun toekomst in Nederland of daarbuiten.

Uitstroom naar een gemeente

Asielzoekers met de vluchtelingenstatus krijgen een verblijfsvergunning voor 5 jaar. Zij zijn dan ‘vergunninghouder’ of ‘statushouder’. Het COA koppelt hen aan een gemeente in de buurt van het azc. Die gemeente zorgt voor woonruimte. Tot die tijd hebben vergunninghouders recht op opvang door het COA en kunnen ze in het azc verblijven.

Vertrek uit Nederland

Vreemdelingen die na het doorlopen van de procedure niet in aanmerking komen voor de vluchtelingenstatus hebben nog maximaal 28 dagen recht op opvang in een azc. In deze weken kunnen ze hun vertrek uit Nederland voorbereiden. De Dienst Terugkeer en Vertrek (DT&V) en het COA ondersteunen hen hierbij. Lees meer over de rol van het COA bij terugkeer.

Als het nodig is, kunnen vreemdelingen na de vertrektermijn nog maximaal 12 weken naar een vrijheid beperkende locatie. Op die locatie is de begeleiding van de bewoners gericht op terugkeer.

Na de vertrektermijn worden de verstrekkingen stopgezet en de opvang beëindigd. Als vreemdelingen weigeren de opvang te verlaten, kan het COA de Vreemdelingenpolitie (AVIM) vragen tot ontruiming over te gaan. Het is mogelijk dat een vreemdeling in bewaring wordt gesteld. Dit gebeurt als de vreemdeling niet wil meewerken aan zijn vertrek uit Nederland, terwijl de DT&V de vreemdeling wel op korte termijn kan en mag uitzetten. Het komt ook voor dat een vreemdeling die niet wil meewerken aan zijn vertrek zich onttrekt aan het toezicht. Hij vertrekt dan ‘met onbekende bestemming’ (MOB) uit de opvang en zijn verblijfplaats is onbekend.

Gezinnen met minderjarige kinderen

Gezinnen met minderjarige kinderen mogen in principe niet dakloos worden. Als zij geen recht meer hebben op opvang, worden ze vanuit het azc overgeplaatst naar een gezinslocatie. Op een gezinslocatie geldt een sober voorzieningenniveau. De begeleiding is volledig gericht op terugkeer. Gezinnen worden (wel) dakloos als ze het aangeboden onderdak in een gezinslocatie weigeren.

Kinderen onder de 18 jaar behouden ook na afwijzing van de asielaanvraag recht op onderdak. Uitgeprocedeerde gezinnen met minderjarige kinderen worden daarom na de wettelijke vertrektermijn overgeplaatst naar een gezinslocatie. Deze locaties hebben een sober voorzieningenniveau, waarbij volwassenen uitsluitend eetgeld krijgen. Voor volwassenen gelden bovendien vrijheid beperkende maatregelen. Zo zijn zij verplicht binnen de gemeentegrens te blijven en hebben zij 5 keer per week meldplicht. Voor de kinderen zijn er dezelfde voorzieningen als op andere opvanglocaties. Zij gaan dus ook gewoon naar school. De begeleiding op deze locaties is gericht op vertrek uit Nederland. Vanaf het moment dat het kind meerderjarig is, is er geen recht meer op onderdak. Het vertrek van het gezin uit Nederland zal in de regel plaatsvinden vóór het kind meerderjarig is.

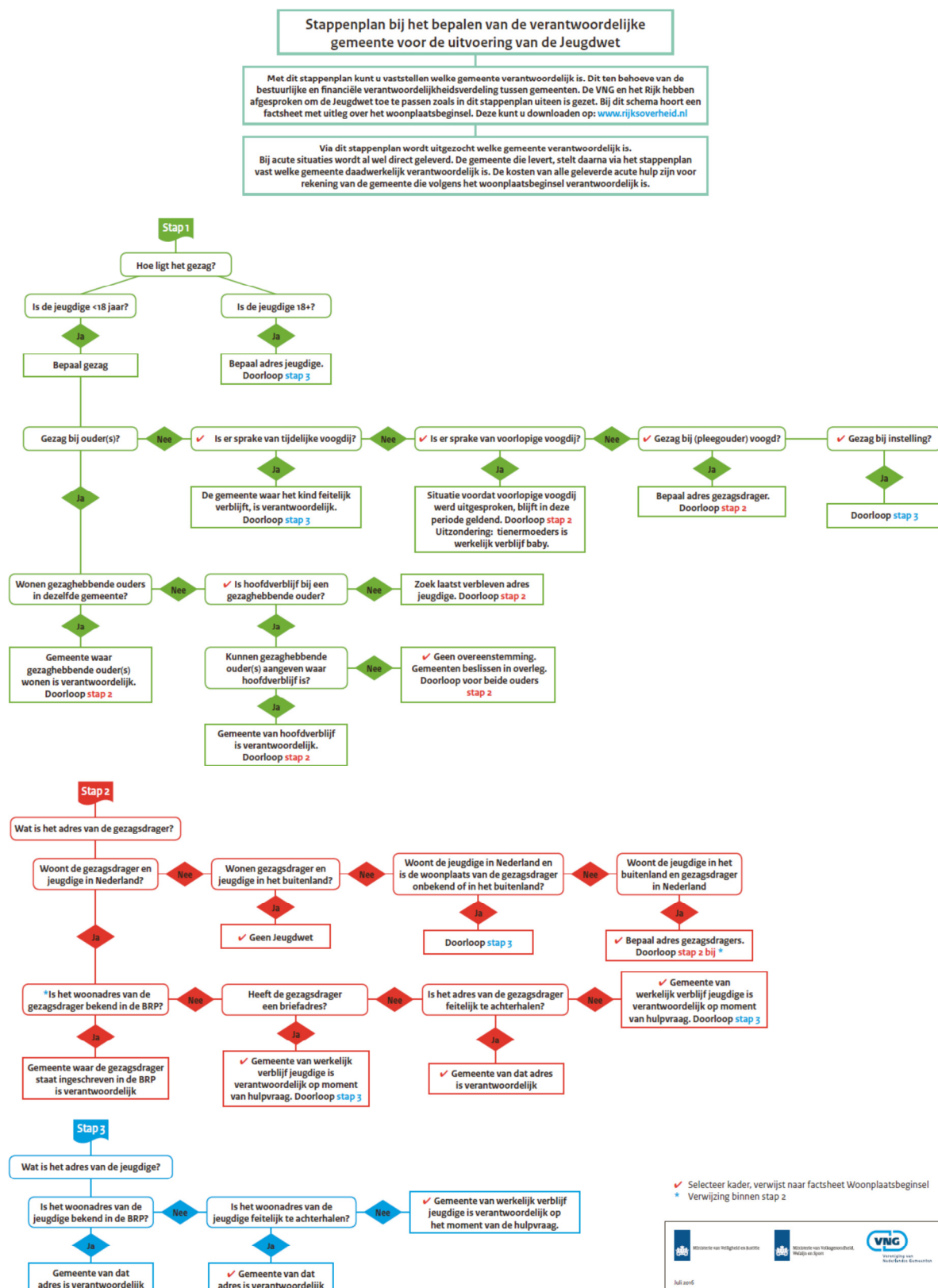
Minderjarige vreemdelingen algemeen

Kinderen onder de 18 jaar behouden ook na afwijzing van de asielaanvraag recht op onderdak. Uitgeprocedeerde gezinnen met minderjarige kinderen worden daarom na de wettelijke vertrektermijn overgeplaatst naar een gezinslocatie. Deze locaties hebben een sober voorzieningenniveau, waarbij volwassenen uitsluitend eetgeld krijgen. Voor volwassenen gelden bovendien vrijheid beperkende maatregelen. Zo zijn zij verplicht binnen de gemeentegrens te blijven en hebben zij 5 keer per week meldplicht. Voor de kinderen zijn er dezelfde voorzieningen als op andere opvanglocaties. Zij gaan dus ook gewoon naar school. De begeleiding op deze locaties is gericht op vertrek uit Nederland. Vanaf het moment dat het kind meerderjarig is, is er geen recht meer op onderdak. Het vertrek van het gezin uit Nederland zal in de regel plaatsvinden vóór het kind meerderjarig is.

Jeugdhulp aan vreemdelingen

Alle kinderen in Nederland hebben recht op bescherming, hulp, begeleiding en zorg. Dat vloeit voort uit het Internationale Verdrag inzake de Rechten van het Kind (IVRK). Ook 'illegale' kinderen hebben dus recht op jeugdhulp. In Nederland geldt sinds 1998 het zogenoemde koppelingsbeginsel, waarin het recht op sociale voorzieningen wordt gekoppeld aan het hebben van een verblijfsstatus. Vreemdelingen zonder geldige verblijfstitel hebben op grond van dit beginsel slechts beperkte toegang tot sociale voorzieningen. Zij hebben alleen recht op onderwijs, rechtsbijstand en noodzakelijke medische zorg. Rekening houdend met dit koppelingsbeginsel is in de jeugdwetgeving bepaald dat de voorzieningen van de Jeugdwet beschikbaar zijn voor alle in Nederland verblijvende minderjarigen, ongeacht hun verblijfsstatus.

Stappenplan bepaling verantwoordelijke gemeente



⁷⁷ VNG. "Stappenplan verantwoordelijke gemeente." Geraadpleegd 7 november 2019 via https://vng.nl/files/vng/201707_mindmap_stappenplan_bepaling_gemeente_woonplaatsbeginsel.pdf

BIJLAGE 5. Richtlijn netwerkpleegzorg gemeente – pleegzorgaanbieders,

§ 2 De richtlijn in stappen ^{78 79}

De richtlijn in stappen.

Stap 1:

Veiligheidstoets binnen 7 dagen na melding bij de gemeente van een voldongen feit netwerkplaatsing c.q. na realisatie van de door de gemeente voorbereide plaatsing met een acuut karakter.

Zo spoedig mogelijk maar uiterlijk binnen 7 dagen na melding bij de gemeente van netwerkopvang c.q. na realisatie van de door de gemeente voorbereide plaatsing met een acuut karakter, vindt een door de gemeente uitgevoerde veiligheidstoets plaats op grond van een risicotaxatie van een huisbezoek aan het netwerkgezin. Bij twijfel, bijvoorbeeld over de veiligheid, kan de jeugdige niet in het netwerkgezin blijven en moet een alternatief worden gezocht, afhankelijk van de problematiek en de situatie. Hierover wordt door de gemeente mededeling gedaan aan het netwerkgezin en de ouders, zijn de vervolgstappen van deze richtlijn niet meer van toepassing en zal geen recht op pleegvergoeding ontstaan. Wanneer de gemeente met behulp van de tot haar beschikking staande middelen c.q. instrumenten het verblijf per definitie als onvoldoende veilig of ongeschikt beoordeelt, bekijkt de gemeente of en zo ja welke stappen er verder noodzakelijk zijn.

Toelichting

Uitgangspunt in deze richtlijn is dat er altijd een veiligheidstoets plaatsvindt, ongeacht of de gemeente met de netwerkplaatsing voor een voldongen feit wordt gesteld (niet betrokken was bij de plaatsing) of dat het gaat om acute realisatie van een plaatsing die vanuit de gemeente reeds in voorbereiding was.

Als er geen sprake is van een crisissituatie of een reeds gerealiseerde plaatsing in een nog niet gescreend netwerkgezin, dan worden zoveel als mogelijk de normale wettelijke termijnen voor beoordeling van de wenselijkheid van de uithuisplaatsing en screening van de veiligheid in het netwerkgezin in acht genomen, voordat tot plaatsing en betaling kan worden overgegaan.

Stap2:

Inhoudelijke beoordeling aanspraak op jeugdhulp verblijf bij een pleegouder binnen 7 tot 14 dagen na melding bij de gemeente van de gerealiseerde netwerkopvang c.q. na realisatie van de door de gemeente voorbereide plaatsing met een acuut karakter.

- A) Als na een inhoudelijke beoordeling blijkt dat er geen sprake is van opgroei- en opvoedingsproblematiek die uithuisplaatsing noodzakelijk maakt en de jeugdige terug naar huis zou kunnen of op een andere wijze binnen het netwerk geholpen kan worden, dan wordt geen beschikking jeugdhulp afgegeven en daarmee is formalisering en financiering van de netwerkplaatsing niet aan de orde. Kiezen de ouders ervoor om het verblijf van de jeugdige in het netwerk voort te zetten, dan zijn zij daarvoor ook financieel verantwoordelijk.

De gemeente kan, in samenspraak met het gezin, zo nodig alternatieven onderzoeken. De gemeente deelt het besluit om wel of geen verleningsbeschikking jeugdhulp af te geven uiterlijk binnen 14 dagen na de melding mee aan het netwerkgezin en aan de ouders. Afgifte van een beschikking jeugdhulp en financiering van de plaatsing is dus geen automatisme. Deze richtlijn en de genoemde termijnen zijn dan verder niet van toepassing op de situatie, ook als de situatie bij de netwerkouder in principe in de vorige fase als veilig is beoordeeld.

- B) Als de gemeente het netwerkgezin na de inhoudelijke beoordeling als voldoende veilig heeft beoordeeld **en** als er volgens de gemeente sprake is van zodanige problematiek dat een (tijdelijke) uithuisplaatsing noodzakelijk is, zal de gemeente indien mogelijk binnen 7 maar uiterlijk binnen 14 dagen na de melding van de gerealiseerde netwerkopvang een verleningsbeschikking voor pleegzorg afgeven. Deze beschikking wordt, vergezeld van het dossier, waarin onder andere de uitkomsten van de veiligheidstoets zijn opgenomen, binnen deze 14 dagen doorgestuurd naar de pleegzorgaanbieder voor het opstellen van een pleegcontract. Gelijktijdig wordt door de gemeente bij de pleegzorgaanbieder een verzoek gedaan voor het opnemen van de begeleiding van het netwerkgezin en het starten van het netwerkonderzoek.

⁷⁸ NB. De termijnen worden vermeld in kalenderdagen.

⁷⁹ VNG. "Richtlijn netwerkpleegzorg gemeente – pleegzorgaanbieders," april 2016: 5–9. Geraadpleegd 8 november 2019 via https://vng.nl/files/vng/20160425_richtlijn_netwerkpleegzorg.pdf.

Toelichting

Naast de bij stap 1 beschreven toets op veiligheid, moet de gemeente beoordelen of de inzet van jeugdhulp echt noodzakelijk is. Jeugdhulp is ondersteuning of hulp bij (dreigende) opgroei- en opvoedingsproblemen. Om een hulpvraag te kunnen vertalen naar een besluit tot afgifte van een verleningsbeschikking moet dus sprake zijn van (dreiging van) opgroei- en opvoedingsproblemen.

Op het moment dat een jeugdige, een netwerkgezin of ouders zich melden bij de gemeente met de mededeling dat de jeugdige in het gezin van een bekende wordt opgevangen, kan sprake zijn van een urgente situatie die een spoedige beslissing vraagt. Ook voor zo'n spoedige beslissing is de gemeente gehouden om die zorgvuldig te nemen. In overleg met de ouders volgt de gemeente volgens deze richtlijn netwerkpleegzorg een versnelde procedure om binnen 14 dagen te bepalen of de problemen van dien aard zijn, dat een uithuisplaatsing aangewezen is omdat er geen alternatieven zijn. Vervolgens moet bepaald worden of die uithuisplaatsing het beste in het aangemelde netwerkgezin kan gebeuren. Als het onderzoek uitwijst dat de vraag alleen (tijdelijke) huisvesting/opvang van het kind betreft en de gemeente komt tot de conclusie dat een formele uithuisplaatsing niet nodig is, dan geeft zij geen verleningsbeschikking jeugdhulp voorpleegzorg af. Dit betekent dat de jeugdige dan ofwel naar huis terug kan of met instemming en onder (ook financiële) verantwoordelijkheid van ouders in het netwerkgezin blijft.

Als de gemeente op basis van onderzoek concludeert dat uithuisplaatsing noodzakelijk is, geeft zij daartoe een verleningsbeschikking af. De gemeente stuurt vervolgens de volledig ingevulde verleningsbeschikking naar de pleegzorgaanbieder, vergezeld van het dossier van de jeugdige. Hierin zijn in ieder geval de uitkomsten van de veiligheidstoets opgenomen, zowel de weging als de conclusies. Daarnaast bevat het dossier alle voor de pleegzorgaanbieder noodzakelijke informatie zoals aanleiding en motivatie voor besluitvorming, informatie over eventuele voorafgaande hulpverlening en praktische informatie zoals (adres)gegevens van ouders en netwerkgezin en de BRP-gegevens van de jeugdige. Zonder deze informatie - verleningsbeschikking en dossier – kan de overdracht naar de pleegzorgaanbieder niet plaatsvinden en kan niet worden overgegaan tot stap 3 van dit protocol.

Stap 3:

- **Overdracht van begeleiding netwerkgezin en verantwoordelijkheid voor de veiligheid van de jeugdige van de gemeente aan de pleegzorgaanbieder;**
- **Opstellen en ondertekenen pleegcontract door de pleegzorgaanbieder;**
- **Start netwerkonderzoek door de pleegzorgaanbieder;**
- **Start begeleiding en betaling door de pleegzorgaanbieder aan netwerkgezin.⁸⁰**

Binnen 7 dagen na stap 2 (is binnen 3 weken na start bij de gemeente) vindt een warme overdracht plaats op basis van tenminste telefonisch contact. Het dossier is dan reeds overgedragen. Vanaf dat moment is de Pleegzorgaanbieder verantwoordelijk voor de veiligheid van de jeugdige in het netwerkgezin. Zij stelt zo spoedig mogelijk, bij voorkeur binnen 7 dagen na stap 2, een pleegcontract op.

Zodra het pleegcontract door het netwerkgezin is ondertekend, start het netwerkonderzoek en de begeleiding van het netwerkgezin door de pleegzorgaanbieder. Vanaf de datum van ondertekening van het pleegcontract start ook het recht op de financiering (de pleegvergoeding). Dit recht werkt terug tot de datum verleningsbeschikking van de gemeente en geldt voor de duur die aangegeven wordt in de verleningsbeschikking.

De Jeugdwet, voor wat betreft het pleegcontract en informatieverplichtingen, en de Regeling Jeugdwet 2015 zijn hierbij van toepassing.

Toelichting

Zodra de gemeente tot een positieve beslissing is gekomen ten aanzien van zowel de veiligheid in het netwerkgezin als ten aanzien van de noodzaak om in het gedwongen kader tot een pleegzorgplaatsing over te gaan, wordt de plaatsing vervolgens geformaliseerd. De verantwoordelijkheid voor de veiligheid in het netwerkgezin wordt door de gemeente overgedragen aan de pleegzorgaanbieder. De overdracht wordt "warm" gedaan. Dat wil zeggen dat er tenminste telefonisch contact is tussen de pleegzorgaanbieder en de medewerker van de gemeente waarin deze overgang van verantwoordelijkheid expliciet benoemd wordt en nog gelegenheid is om bijzonderheden te bespreken. Deze stap staat los van de taak van de gemeente om ervoor te zorgen dat de pleegzorgaanbieder over alle relevante informatie beschikt, zoals de verleningsbeschikking, de weging en conclusies van de veiligheidstoets en de overwegingen van de gemeente die tot de verleningsbeschikking hebben geleid.

⁸⁰ Vanaf het moment dat de pleegzorgaanbieder een pleegcontract sluit met het netwerkgezin en het netwerkonderzoek start, wordt het netwerkgezin in de praktijk aangeduid als aspirant netwerkpleegouders. Omwille van de leesbaarheid wordt in dit protocol ook in die fase gebruik gemaakt van de term netwerkgezin.

De geldigheid van de verleningsbeschikking vangt aan op de dag van (vaststelling van) de beschikking, mits de plaatsing een aanvang heeft genomen. Recht op de pleegvergoeding ontstaat op de datum van ondertekening van het pleegcontract, maar werkt in het kader van deze richtlijn terug tot de datum verleningsbeschikking. Dit is een uitzondering ten opzichte van hetgeen is bepaald in artikel 5.3 van de Regeling Jeugdwet. Deze uitzondering is in de richtlijn opgenomen in verband met eerder genoemd onderzoek van de Nationale ombudsman, waarin hij concludeerde dat in situaties als waarvoor het protocol is opgesteld een versnelde procedure moet worden gevolgd waardoor sneller hulp en financiering kan worden geboden. Omdat het hier, als het gaat om de betaling, een uitzondering op de Regeling Jeugdwet betreft, moeten de gemeente en de pleegzorgaanbieder hierover nadrukkelijk afspraken maken met elkaar.

Conform de termijnafspraken die de gemeente en de pleegzorgaanbieder in het kader van dit protocol maken, houdt de terugwerkende krachtbepaling in de praktijk in dat de pleegzorgaanbieder tot maximaal 1 dag vóór datum ontvangst verleningsbeschikking een pleegvergoeding verstrekt. Het is daarom van belang dat de gemeente de bepaling tijdig naar de pleegzorgaanbieder stuurt.

Het enkele feit dat de gemeente een verleningsbeschikking voor pleegzorg afgeeft wil nog niet zeggen dat het netwerkgezin definitief het netwerkpleeggezin op grond van de Jeugdwet wordt. De pleegzorgaanbieder heeft de wettelijke taak te beoordelen of de verzorging en opvoeding van de jeugdige door het netwerkgezin voldoende biedt voor de ontwikkeling van de jeugdige. Onderdeel van de screening is het onderzoek door de Raad voor de Kinderbescherming in verband met afgifte van de zogenaamde verklaring van geen bezwaar. Indien een dergelijke verklaring door de Raad voor de Kinderbescherming niet wordt afgegeven, komt de pleegzorgaanbieder in ieder geval tot het oordeel dat het netwerkgezin niet geschikt is. Het pleegcontract zal op grond daarvan worden beëindigd. In overleg met de gemeente moet een oplossing worden gevonden.

Naast het onderzoek door de Raad voor de Kinderbescherming heeft de pleegzorgaanbieder zelf ook de wettelijke taak onderzoek te doen naar de geschiktheid van het netwerkgezin. Zij heeft hiervoor op grond van artikel 5.1 lid 3 van de Jeugdwet maximaal 13 weken de tijd, gerekend vanaf het moment van ondertekening van het pleegcontract. In het kader van dit protocol wordt gerekend vanaf de dag na de datum van (vaststelling van de) bepaling jeugdhulp.

In het kader van dit onderzoek door de pleegzorgaanbieder gelden verschillende eisen, die deels verankerd zijn in de Jeugdwet en deels in het “Kwaliteitskader Voorbereiding en screening aspirant pleegouders”. Dit kwaliteitskader is een kader dat door alle pleegzorgaanbieders wordt gehanteerd, voor zowel de voorbereiding en screening van bestandspleegouders als netwerkpleegouders. Met dit kader wordt transparantie en eenduidigheid geboden in het traject van voorbereiding en screening, ter bevordering van de veiligheid van het kind. De pleegzorgaanbieder voert haar onderzoekstaak zorgvuldig en op basis van wetgeving en landelijk beleid uit. Op basis van dit onderzoek kan zij tot de conclusie komen dat het netwerkgezin niet geschikt is. Dit onderzoek wordt ook ingesteld indien het een inmiddels door de gemeente geformaliseerde en reeds gerealiseerde plaatsing betreft in het netwerkgezin (met een verleningsbeschikking), waarvoor al op grond van een pleegcontract betaling op gang was gekomen.

Bij negatieve uitkomst van het onderzoek zal het pleegcontract alsnog op een nader te bepalen tijdstip worden beëindigd, inclusief de begeleiding en betaling door de pleegzorgaanbieder. Uiteraard zal de pleegzorgaanbieder hierover in overleg treden met de gemeente. De pleegzorgaanbieder heeft, zoals eerder gesteld, de wettelijke taak onderzoek te doen naar de geschiktheid van het netwerkgezin. Zij heeft hiervoor maximaal 13 weken de tijd, in deze veldnorm gerekend vanaf de dag na de datum van (vaststelling van de) bepaling jeugdhulp. De pleegzorgaanbieder houdt in het dossier het verloop van de termijn en daarbinnen voorkomende relevante ontwikkelingen bij.

Stap 4: Einde voortzetting plaatsing in netwerkgezin

Er zijn drie situaties te onderscheiden waarbij na de verleningsbeschikking en ondertekening van het pleegcontract voortzetting van de plaatsing onder verantwoordelijkheid van de gemeente en de pleegzorgaanbieder geen verdere doorgang meer kan vinden:

- a. de grond waarop de verleningsbeschikking is genomen is komen te vervallen; hiermee valt de beschikking;
- b. de pleegzorgaanbieder komt tot de conclusie dat het netwerkgezin niet het juiste gezin is voor deze jeugdige. Dit kan zijn omdat de Raad voor de Kinderbescherming geen verklaring van geen bezwaar afgeeft, dan wel dat het netwerkonderzoek door de pleegzorgaanbieder dit inzicht oplevert.
- c. Het netwerkgezin trekt zich terug en opvang moet worden beëindigd.

In al deze gevallen zal de formele plaatsing onder gezamenlijke verantwoordelijkheid van de gemeente en de pleegzorgaanbieder beëindigd moeten worden. Als jeugdhulp in de vorm van pleegzorg in situatie b en c nog wel

noodzakelijk is (situatie a is niet van toepassing), dan zal de gemeente samen met de pleegzorgaanbieder zo snel mogelijk een alternatief moeten zoeken.

Zolang dit alternatief niet voorhanden is en terugkeer naar huis niet mogelijk is, zal de begeleiding vanuit pleegzorg (en de betaling) aan het netwerkgezin met verantwoordelijkheid van de pleegzorgaanbieder voor de veiligheid van de jeugdige in dat gezin nog doorgaan, indien dit redelijkerwijs mogelijk is. De gemeente zorgt dan voor de begeleiding van het gezinssysteem van de jeugdige.

Toelichting

A) Besluit beëindigen bepaling jeugdhulp

Als de noodzaak van de plaatsing in het kader van te verlenen jeugdhulp volgens de wet bij het netwerkgezin niet (meer) aanwezig is, vervalt hiermee ook de formele status van de plaatsing. De gemeente trekt de verleningsbeschikking in dat geval in. Begeleiding van, betaling aan en screening door de pleegzorgaanbieder met betrekking tot het netwerkgezin worden vanaf de datum van het besluit tot intrekken van de beschikking van de gemeente gestopt. De ouders zijn vanaf diezelfde datum verantwoordelijk voor het verblijf van het kind in het netwerkgezin.

B) Besluit ongeschiktheid netwerkgezin

Als de pleegzorgaanbieder na netwerkonderzoek tot de conclusie komt dat het netwerkgezin geschikt is als pleeggezin, dan worden het pleegcontract, de begeleiding en financiering voortgezet. Als het netwerkgezin op grond van de screening door de pleegzorgaanbieder echter niet geschikt blijkt en uithuisplaatsing wel noodzakelijk is, zal in overleg met alle betrokkenen een oplossing voor de jeugdige gezocht worden. Totdat deze oplossing gerealiseerd is, zullen de begeleiding en betaling aan het netwerkgezin door de pleegzorgaanbieder worden gecontinueerd, indien redelijkerwijs mogelijk en voor zover dit in het kader van veiligheid van de jeugdige verantwoord is. De gemeente en de pleegzorgaanbieder maken voor deze tijdelijke situatie afspraken over de veiligheid en eventuele in te zetten jeugdhulp.

C) Terugtrekken netwerkgezin

In de praktijk kan het voorkomen dat een netwerkgezin zich gedurende het onderzoek zelf terugtrekt en de plaatsing beëindigd moet worden. Indien uithuisplaatsing nog wel noodzakelijk wordt geacht, gaan de gemeente en de pleegzorgaanbieder in overleg met de ouders en het netwerkgezin op zoek naar een oplossing voor de korte termijn. Een oplossing kan zijn dat het netwerkgezin tijdelijk toch voor opvang zorgt totdat een structureel alternatief gezocht is. Totdat deze oplossing gerealiseerd is, zullen de begeleiding en betaling aan het netwerkgezin door de pleegzorgaanbieder worden gecontinueerd, indien redelijkerwijs mogelijk.

Indien het netwerkgezin geen tijdelijke opvang kan bieden, kan de jeugdige – bijvoorbeeld met extra begeleiding en/of jeugdhulp – tijdelijk terugkeren naar de ouders, in afwachting van een oplossing. De gemeente en de pleegzorgaanbieder maken voor deze tussenoplossing afspraken over de verantwoordelijkheid voor de veiligheid en eventuele in te zetten jeugdhulp.

BIJLAGE 6. Veldnorm Netwerkleegzorg Jeugdbescherming – Pleegzorgaanbieders, § 2 De veldnorm in stappen ^{81 82}

De veldnorm in stappen

Stap 1:

Veiligheidstoets binnen 7 dagen na melding bij de GI van een voldongen feit netwerkplaatsing c.q. na realisatie van de door de GI voorbereide plaatsing met een acuut karakter.

Zo spoedig mogelijk maar uiterlijk binnen 7 dagen na melding bij de GI van netwerkopvang c.q. na realisatie van de door de GI voorbereide plaatsing met een acuut karakter, vindt een door de GI uitgevoerde veiligheidstoets plaats op grond van een risicotaxatie van een huisbezoek aan het netwerkgezin. Bij twijfel, bijvoorbeeld over de veiligheid, kan de jeugdige niet in het netwerkgezin blijven en moet een alternatief worden gezocht, afhankelijk van de problematiek en de situatie. Hierover wordt door de GI mededeling gedaan aan het netwerkgezin en de ouders, zijn de vervolgstappen van de veldnorm netwerkleegzorg niet meer van toepassing en zal geen recht op pleegvergoeding ontstaan. Wanneer de GI met behulp van de tot haar beschikking staande middelen c.q. instrumenten het verblijf per definitie als onvoldoende veilig of ongeschikt beoordeelt, moet de GI de plaatsing onmiddellijk beëindigen of hiertoe de (juridische) mogelijkheden onderzoeken.

Toelichting

Uitgangspunt in deze veldnorm is dat er altijd een veiligheidstoets plaatsvindt, ongeacht of de GI met de netwerkplaatsing voor een voldongen feit wordt gesteld (niet betrokken was bij de plaatsing) of dat het gaat om acute realisatie van een plaatsing die vanuit de GI reeds in voorbereiding was.

Als er geen sprake is van een acute situatie of een reeds gerealiseerde plaatsing in een nog niet gescreend netwerkgezin, dan worden zoveel als mogelijk de normale wettelijke termijnen voor beoordeling van de wenselijkheid van de uithuisplaatsing en screening van de veiligheid in het netwerkgezin in acht genomen, voordat tot plaatsing en betaling van een pleegvergoeding kan worden overgegaan.

Stap 2:

Inhoudelijke beoordeling aanspraak op jeugdhulp verblijf bij een pleegouder binnen 7 tot 14 dagen na melding bij de GI van de gerealiseerde netwerkopvang c.q. na realisatie van de door de GI voorbereide plaatsing met een acuut karakter.

- A. Als na een inhoudelijke beoordeling blijkt dat er geen sprake is van opgroei- en opvoedingsproblematiek die uithuisplaatsing noodzakelijk maakt en de jeugdige terug naar huis zou kunnen of op een andere wijze binnen het netwerk geholpen kan worden, dan wordt geen bepaling jeugdhulp op grond van artikel 3.5 Jeugdwet vastgesteld en daarmee is formalisering en financiering van de netwerkplaatsing niet aan de orde. Kiezen de ouders ervoor om het verblijf van de jeugdige in het netwerk voort te zetten, dan zijn zij daarvoor ook financieel verantwoordelijk. De GI kan, in samenspraak met het gezin, zo nodig alternatieven onderzoeken.

De GI deelt het besluit om wel of geen bepaling jeugdhulp vast te stellen uiterlijk binnen 14 dagen na de melding mee aan het netwerkgezin en aan de ouders. Afgifte van een bepaling jeugdhulp en financiering van de plaatsing is dus geen automatisme. De veldnorm netwerkleegzorg en de termijnen zijn dan verder niet van toepassing op de situatie, ook als de situatie bij de netwerkouder in principe in de vorige fase als veilig is beoordeeld.

- B. Als de GI het netwerkgezin na de inhoudelijke beoordeling als voldoende veilig heeft beoordeeld **en** als er volgens de GI sprake is van zodanige problematiek dat een (tijdelijke) uithuisplaatsing noodzakelijk is, zal de GI indien mogelijk binnen 7 maar uiterlijk binnen 14 dagen na de melding van de gerealiseerde netwerkopvang een bepaling jeugdhulp op grond van artikel 3.5 Jeugdwet vaststellen. Deze bepaling wordt, vergezeld van het dossier, waarin onder andere de uitkomsten van de veiligheidstoets zijn opgenomen, binnen deze 14 dagen doorgestuurd naar de pleegzorgaanbieder voor het opstellen van een pleegcontract.

⁸¹ NB. De termijnen worden vermeld in kalenderdagen.

⁸² Jeugdzorg Nederland. "Veldnorm Netwerkleegzorg Jeugdbescherming – Pleegzorgaanbieders:" 3–8, 1 januari 2016. Geraadpleegd 8 november 2019 via https://vng.nl/files/vng/2016_veldnorm_netwerkleegzorg_jeugdbescherming_-_pleegzorgaanbieder_versie_1_januari_2016.pdf.

Gelijktijdig wordt door de GI bij de pleegzorgaanbieder een verzoek gedaan voor het opnemen van de begeleiding van het netwerkgezin en het starten van het netwerkonderzoek.

Toelichting

Normaal gesproken heeft de GI voor een inhoudelijke beoordeling van de situatie en de vraag of jeugdhulp aangewezen is, meerdere weken nodig. Naast de bij stap 1 beschreven toets op veiligheid, moet de GI beoordelen of de inzet van jeugdhulp echt noodzakelijk is. Jeugdhulp is ondersteuning of hulp bij (dreigende) opgroei- en opvoedingsproblemen. Om een hulpvraag te kunnen vertalen naar een vaststelling tot bepaling jeugdhulp moet dus sprake zijn van (dreiging van) opgroei- en opvoedingsproblemen.

Op het moment dat een jeugdige, een netwerkgezin of ouders zich melden bij de GI met de mededeling dat de jeugdige in het gezin van een bekende wordt opgevangen, is sprake van een urgente situatie die een spoedige beslissing vraagt. Ook voor zo'n spoedige beslissing is de GI gehouden om die zorgvuldig te nemen. In overleg met de ouders volgt de GI volgens deze veldnorm netwerkpleegzorg een versnelde procedure om binnen 14 dagen te bepalen of de problemen van dien aard zijn, dat een uithuisplaatsing aangewezen is omdat er geen andere alternatieven zijn. Vervolgens moet bepaald worden of die uithuisplaatsing het beste in het aangemelde netwerkgezin kan gebeuren. Als het onderzoek uitwijst dat de vraag alleen (tijdelijke) huisvesting/opvang van het kind betreft en de GI komt tot de conclusie dat een uithuisplaatsing binnen het kader van de Jeugdwet niet nodig is, dan geeft zij geen bepaling jeugdhulp op grond van artikel 3.5 Jeugdwet af voor pleegzorg. Dit betekent dat de jeugdige dan ofwel naar huis terug kan of met instemming en onder (ook financiële) verantwoordelijkheid van ouders in het netwerkgezin blijft. Dit laatste mits de GI het verblijf conform intern beleid heeft goedgekeurd.

Als de GI op basis van onderzoek concludeert dat uithuisplaatsing noodzakelijk is, stelt zij een bepaling jeugdhulp vast. De uithuisplaatsing in het gedwongen kader moet zo spoedig mogelijk ter bekrachtiging aan de kinderrechter worden voorgelegd. Immers, voor een dergelijke uithuisplaatsing is een machtiging van de kinderrechter vereist.

De GI stuurt de volledig ingevulde bepaling jeugdhulp naar de pleegzorgaanbieder, vergezeld van het dossier van de jeugdige. Hierin zijn in ieder geval de uitkomsten van de veiligheidstoets opgenomen, zowel de weging als de conclusies. Daarnaast bevat het dossier alle voor de pleegzorgaanbieder noodzakelijke informatie zoals aanleiding en motivatie voor besluitvorming, informatie over eventuele voorafgaande hulpverlening en praktische informatie zoals (adres)gegevens van ouders en netwerkgezin en de BRP-gegevens van de jeugdige. Zonder deze informatie - bepaling jeugdhulp en dossier – kan de overdracht naar de pleegzorgaanbieder niet plaatsvinden en kan niet worden overgegaan tot stap 3 van deze veldnorm.

Stap 3:

- **Overdracht van begeleiding netwerkgezin en verantwoordelijkheid voor de veiligheid van de jeugdige van de GI aan de pleegzorgaanbieder;**
- **Opstellen en ondertekenen pleegcontract door de pleegzorgaanbieder;**
- **Start netwerkonderzoek door de pleegzorgaanbieder;**
- **Start begeleiding en betaling door de pleegzorgaanbieder aan netwerkgezin.⁸³**

Binnen 7 dagen na stap 2 (is binnen 3 weken na start bij de GI) vindt een warme overdracht plaats op basis van tenminste telefonisch contact. Het dossier is dan reeds overgedragen. Vanaf dat moment is de pleegzorgaanbieder verantwoordelijk voor de veiligheid van de jeugdige in het netwerkgezin. Zij stelt zo spoedig mogelijk, bij voorkeur binnen 7 dagen na stap 2, een pleegcontract op.

Zodra het pleegcontract door het netwerkgezin is ondertekend, start het netwerkonderzoek en de begeleiding van het netwerkgezin door de pleegzorgaanbieder. Vanaf de datum van ondertekening van het pleegcontract start ook het recht op de financiering (de pleegvergoeding). Dit recht werkt terug tot de datum bepaling jeugdhulp van de GI en geldt voor ten hoogste de duur die aangegeven wordt in de bepaling.

De Jeugdwet, voor wat betreft het pleegcontract en informatieverplichtingen, en de Regeling Jeugdwet 2015 zijn hierbij van toepassing.

Toelichting

Zodra de GI tot een positieve beslissing is gekomen ten aanzien van zowel de veiligheid in het netwerkgezin als ten aanzien van de noodzaak om in het gedwongen kader tot een pleegzorgplaatsing over te gaan, wordt de plaatsing

⁸³ Vanaf het moment dat de pleegzorgaanbieder een pleegcontract sluit met het netwerkgezin en het netwerkonderzoek start, wordt het netwerkgezin in de praktijk aangeduid als aspirant netwerkpleegouders. Omwille van de leesbaarheid wordt in deze veldnorm ook in die fase gebruik gemaakt van de term netwerkgezin.

vervolgens geformaliseerd. De verantwoordelijkheid voor de veiligheid in het netwerkgezin wordt door de GI overgedragen aan de pleegzorgaanbieder. De overdracht wordt “warm” gedaan. Dat wil zeggen dat er tenminste telefonisch contact is tussen de pleegzorgaanbieder en de medewerker van de GI waarin deze overgang van verantwoordelijkheid expliciet benoemd wordt en nog gelegenheid is om bijzonderheden te bespreken. Deze stap staat los van de taak van de GI om ervoor te zorgen dat de pleegzorgaanbieder over alle relevante informatie beschikt, zoals de bepaling jeugdhulp, de weging en conclusies van de veiligheidstoets en de overwegingen van de GI die tot de bepaling jeugdhulp hebben geleid.

De geldigheid van de bepaling jeugdhulp vangt aan op de dag van (vaststelling van) de bepaling, mits de plaatsing een aanvang heeft genomen. Recht op de pleegvergoeding ontstaat op de datum van ondertekening van het pleegcontract, maar werkt in het kader van deze veldnorm terug tot de datum bepaling jeugdhulp. Dit is een uitzondering ten opzichte van hetgeen is bepaald in artikel 5.3 van de Regeling Jeugdwet. Deze uitzondering is in de veldnorm opgenomen in verband met eerder genoemd onderzoek van de Nationale ombudsman, waarin hij concludeerde dat in situaties als waarvoor de veldnorm is opgesteld een versnelde procedure moet worden gevolgd waardoor sneller hulp en financiering kan worden geboden. Omdat het hier om een uitzondering op de Regeling Jeugdwet betreft, moeten de GI en de pleegzorgaanbieder hierover in overleg treden met de betreffende gemeente, gelet op diens rol en verantwoordelijkheden in het huidige stelsel.^{84 85}

Conform de termijnafspraken die de GI en de pleegzorgaanbieder in het kader van dit deze veldnorm maken, zal de terugwerkende krachtbepaling in het kader van de betaling van de pleegvergoeding in de praktijk inhouden dat de pleegzorgaanbieder tot maximaal 1 dag vóór datum ontvangst bepaling jeugdhulp een pleegvergoeding verstrekt. Het is daarom van belang dat de GI de bepaling tijdig naar de pleegzorgaanbieder stuurt.

Het enkele feit dat de GI een bepaling jeugdhulp pleegzorg afgeeft wil nog niet zeggen dat het netwerkgezin definitief het netwerkpleeggezin op grond van de Jeugdwet wordt. De pleegzorgaanbieder heeft de wettelijke taak te beoordelen of de verzorging en opvoeding van de jeugdige door het netwerkgezin voldoende biedt voor de ontwikkeling van de jeugdige. Onderdeel van de screening is het onderzoek door de Raad voor de Kinderbescherming in verband met afgifte van de zogenaamde verklaring van geen bezwaar. Indien deze verklaring door de Raad voor de Kinderbescherming niet wordt afgegeven, komt de pleegzorgaanbieder in ieder geval tot het oordeel dat het netwerkgezin niet geschikt is. Het pleegcontract zal op grond daarvan worden beëindigd. In overleg met de GI moet een oplossing worden gevonden.

Naast het onderzoek door de Raad voor de Kinderbescherming heeft de pleegzorgaanbieder zelf ook de wettelijke taak onderzoek te doen naar de geschiktheid van het netwerkgezin. Zij heeft hiervoor op grond van artikel 5.1 lid 3 van de Jeugdwet maximaal 13 weken de tijd, gerekend vanaf het moment van ondertekening van het pleegcontract. In het kader van deze veldnorm wordt gerekend vanaf de dag na de datum van (vaststelling van de) bepaling jeugdhulp. In het kader van het onderzoek door de pleegzorgaanbieder gelden verschillende eisen, die deels verankerd zijn in de Jeugdwet en deels in het “Kwaliteitskader Voorbereiding en screening aspirant pleegouders”. Dit kwaliteitskader is een kader dat door alle pleegzorgaanbieders wordt gehanteerd, voor zowel de voorbereiding en screening van bestandspleegouders als netwerkpleegouders. Met dit kader wordt transparantie en eenduidigheid geboden in het traject van voorbereiding en screening, ter bevordering van de veiligheid van het kind. De pleegzorgaanbieder voert haar onderzoekstaak zorgvuldig en op basis van wetgeving en landelijk beleid uit. Op basis van dit onderzoek kan zij tot de conclusie komen dat het netwerkgezin niet geschikt is. Dit onderzoek wordt ook ingesteld indien het een inmiddels door de GI geformaliseerde en reeds gerealiseerde plaatsing betreft in het netwerkgezin (met een bepaling jeugdhulp), waarvoor al op grond van een pleegcontract betaling op gang was gekomen.

Bij negatieve uitkomst van het onderzoek zal het pleegcontract alsnog op een nader te bepalen tijdstip worden beëindigd, inclusief de begeleiding en betaling door de pleegzorgaanbieder. Uiteraard zal de pleegzorgaanbieder hierover in overleg treden met de GI.

De pleegzorgaanbieder heeft, zoals eerder gesteld, de wettelijke taak onderzoek te doen naar de geschiktheid van het

⁸⁴ Voor de goede orde: het gaat hier om overleg over de toepassing van de afspraken uit de veldnorm en de uitzondering op de Regeling Jeugdwet in zijn algemeenheid en niet om overleg per casus.

⁸⁵ Opgemerkt moet worden dat het kan zijn dat een pleegzorgaanbieder in voorkomende situaties – in verband met het woonplaatsbeginsel - afspraken moet maken met andere gemeenten dan de gemeente(n) waarmee al een inkooprelatie bestaat en waarmee afspraken op basis van deze veldnorm zijn gemaakt. Dit kan het proces vertragen en daarmee inhouden dat de pleegzorgaanbieder een bepaald financieel risico neemt zolang er nog geen overeenstemming is met de betreffende gemeente.

netwerkgezin. Zij heeft hiervoor maximaal 13 weken de tijd, in deze veldnorm gerekend vanaf de dag na de datum van (vaststelling van de) bepaling jeugdhulp. De pleegzorgaanbieder houdt in het dossier het verloop van de termijn en daarbinnen voorkomende relevante ontwikkelingen bij.

Stap 4:

Einde voortzetting plaatsing in netwerkgezin

Er zijn drie situaties te onderscheiden waarbij na de bepaling jeugdhulp en ondertekening van het pleegcontract voortzetting van de plaatsing onder verantwoordelijkheid van de GI en de pleegzorgaanbieder geen verdere doorgang meer kan vinden:

- a. de GI komt in de loop van het hulpverleningsproces, na (verder) onderzoek en beoordeling van de problemen, alsnog tot de conclusie dat er geen hulpvraag of begeleidingsvraag (meer) is waarop pleegzorg het antwoord is. Hiermee vervalt de grond voor de bepaling jeugdhulp;
- b. de pleegzorgaanbieder komt tot de conclusie dat het netwerkgezin niet het juiste gezin is voor deze jeugdige. Dit kan zijn omdat de Raad voor de Kinderbescherming geen verklaring van geen bezwaar afgeeft, dan wel dat het netwerkonderzoek door de pleegzorgaanbieder dit inzicht oplevert.
- c. Het netwerkgezin trekt zich terug en opvang moet worden beëindigd.

In al deze gevallen zal de formele plaatsing onder gezamenlijke verantwoordelijkheid van de GI en de pleegzorgaanbieder beëindigd moeten worden. Als jeugdhulp in de vorm van pleegzorg in situatie b en c nog wel noodzakelijk is (situatie a is niet van toepassing), dan zal de GI samen met de pleegzorgaanbieder zo snel mogelijk een alternatief moeten zoeken. Zolang dit alternatief niet voorhanden is en terugkeer naar huis niet mogelijk is, zal de begeleiding vanuit Pleegzorg (en de betaling) aan het netwerkgezin met verantwoordelijkheid van de pleegzorgaanbieder voor de veiligheid van de jeugdige in dat gezin nog doorgaan, indien en voor zolang dit redelijkerwijs mogelijk is. De GI zorgt dan voor de begeleiding van het gezinssysteem van de jeugdige.

Toelichting

A. Beëindigen bepaling jeugdhulp

Als de noodzaak van de plaatsing in het kader van te verlenen jeugdhulp volgens de wet bij het netwerkgezin naar de mening van de GI niet (meer) aanwezig is, vervalt hiermee ook de formele status van de plaatsing. De GI beëindigt de bepaling jeugdhulp in dat geval. Begeleiding van, betaling aan en screening door de pleegzorgaanbieder met betrekking tot het netwerkgezin worden vanaf de datum van het besluit tot intrekken van de bepaling van de GI gestopt. Het is vervolgens aan de GI om te besluiten of er geen bezwaren zijn om de plaatsing op vrijwillige basis te (laten) continueren. Normaal gesproken zijn de ouders vanaf diezelfde datum verantwoordelijk voor betaling en veiligheid van het kind in het netwerkgezin, maar vooral bij een ondertoezichtstelling is de GI minstens medeverantwoordelijk.

B. Ongeschiktheid netwerkgezin

Als de pleegzorgaanbieder na netwerkonderzoek tot de conclusie komt dat het netwerkgezin geschikt is als pleeggezin, dan worden het pleegcontract, de begeleiding en financiering voortgezet. Als het netwerkgezin op grond van de screening door de pleegzorgaanbieder echter niet geschikt blijkt en uithuisplaatsing wel noodzakelijk is, zal in overleg met alle betrokkenen een oplossing voor de jeugdige gezocht worden. Totdat deze oplossing gerealiseerd is, zullen de begeleiding en betaling aan het netwerkgezin door de pleegzorgaanbieder worden gecontinueerd, indien redelijkerwijs mogelijk en voor zover dit in het kader van veiligheid van de jeugdige verantwoord is. De GI en de pleegzorgaanbieder maken voor deze tijdelijke situatie afspraken over de veiligheid en eventuele in te zetten jeugdhulp.

C. Terugtrekken netwerkgezin

In de praktijk kan het voorkomen dat een netwerkgezin zich gedurende het onderzoek zelf terugtrekt en de plaatsing beëindigd moet worden. Indien uithuisplaatsing nog wel noodzakelijk wordt geacht, gaan de GI en de pleegzorgaanbieder in overleg met de ouders en het netwerkgezin op zoek naar een oplossing voor de korte termijn. Een oplossing kan zijn dat het netwerkgezin tijdelijk toch voor opvang zorgt totdat een structureel alternatief gezocht is. Totdat deze oplossing gerealiseerd is, zullen de begeleiding en betaling aan het netwerkgezin door de pleegzorgaanbieder worden gecontinueerd, indien redelijkerwijs mogelijk.

Indien het netwerkgezin geen tijdelijke opvang kan bieden, kan de jeugdige – bijvoorbeeld met extra begeleiding en/of jeugdhulp - tijdelijk terugkeren naar de ouders, in afwachting van een oplossing. De GI en de pleegzorgaanbieder maken voor deze tussenoplossing afspraken over de verantwoordelijkheid voor de veiligheid en eventuele in te zetten jeugdhulp.

BIJLAGE 7. Graadpleegde bronnen ⁸⁶

- Beeldnummer 286, *Olifanten ouder en kind*. 16 maart 2011. Foto. Beeldbank gemeente Emmen, Emmen.
- BMC. "Evaluatieonderzoek Wet op de jeugdzorg. Eindrapport." Oktober 2009. Geraadpleegd 6 december 2019 via https://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Jeugdzorg_Evaluatieonderzoek_Wet_091103.pdf.
- BVIKZ. "Wanneer is er sprake van IKZ." Geraadpleegd 7 november 2019 via <https://www.bvikz.nl/downloads/ewExternalFiles/IKZ%20en%20wetgeving.pdf>.
- De Rechtspraak. "ECLI:NL:CRVB:2019:2362." 19 juli 2019. Geraadpleegd 7 november 2019 via <https://uitspraken.rechtspraak.nl/inziendocument?id=ECLI:NL:CRVB:2019:2362>.
- De Rechtspraak. "ECLI:NL:RBNNE:2019:3466." 14 augustus 2019. Geraadpleegd 7 november 2019 via <https://uitspraken.rechtspraak.nl/inziendocument?id=ECLI:NL:RBNNE:2019:3466>.
- De Rechtspraak. "ECLI:NL:RBALK:2011:BR7112." 8 september 2011. Geraadpleegd 7 november 2019 via <https://uitspraken.rechtspraak.nl/inziendocument?id=ECLI:NL:RBALK:2011:BR7112>.
- De Rechtspraak. "ECLI:NL:CRVB:2013:BZ1448." 19 februari 2013. Geraadpleegd 7 november 2019 via <https://uitspraken.rechtspraak.nl/inziendocument?id=ECLI:NL:CRVB:2013:BZ1448>.
- Jeugdzorg Nederland. "Jeugdzorgplus." Geraadpleegd 8 november 2019 via <https://www.jeugdzorgnederland.nl/jeugdhulp/jeugdzorgplus/>.
- Jeugdzorg Nederland. "Veldnorm Netwerpleegzorg Jeugdbescherming – Pleegzorgaanbieders." 1 januari 2016. Geraadpleegd 8 november 2019 via https://vng.nl/files/vng/2016_veldnorm_netwerpleegzorg_jeugdbescherming_-_pleegzorgaanbieder_versie_1_januari_2016.pdf.
- Mitchell, T.R., Daniels, D. "Motivation." In *Handbook of Psychology volume 12*. Geredigeerd door W. C. Borman, D.R. Ilgen; R. J. Klimoski, 229. Hoboken: John Wiley & Sons, Inc.
- Movisie. "Multidisciplinaire aanpak MDA++." Geraadpleegd 8 november 2019 via <https://gemeenten.movisie.nl/doel/huiselijk-geweld-en-kindermishandeling-aanpakken/beleid/multidisciplinaire-aanpak-mda>.
- NJi. "Memorie van toelichting." Geraadpleegd 7 november 2019 via <https://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Memorie-van-toelichting-Wetsvoorstel-maatschappelijke-ondersteuning-2015.pdf>.
- NJi en Nederlandse Vereniging voor Pleeggezinnen. "Pleegzorg na 18 jaar." 2018. Geraadpleegd 19 november 2019 via <https://www.nji.nl/nl/Download-NJi/Publicatie-NJi/Pleegzorg-na-18-jaar.pdf>.
- Per Saldo. "Kinderen met een intensieve zorgvraag en MSVT." Geraadpleegd 7 november 2019 via <https://www.pgb.nl/pgb/zvw/voor-wie-welke-zorg/intensieve-kindzorg/>.
- Per Saldo. "PGB-test." Geraadpleegd 7 november 2019 via <https://www.pgb.nl/pgb/wat-is-een-pgb/>.
- Raad voor Volkegezondheid en Samenleving. "Recept voor maatschappelijk probleem. Medicalisering van levensfasen." Maart 2017. Geraadpleegd 11 december 2019 via <https://www.raadrvs.nl/documenten/publicaties/2017/04/04/recept-voor-maatschappelijk-probleem>.
- Rijksoverheid. "Centrale autoriteit Internationale Kinderaangelegenheden (Ca)." Geraadpleegd 11 november 2019 via <https://www.rijksoverheid.nl/contact/contactgids/centrale-autoriteit-internationale-kinderaangelegenheden>.
- Rijksoverheid. "Handreiking voor toetsing op (minimale) PGB-vaardigheid." Geraadpleegd 7 november 2019 via <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/zorg-en-ondersteuning-thuis/documenten/brochures/2019/06/26/handreiking-voor-toetsing-op-minimale-pgb-vaardigheid>.
- Rijksoverheid. "Internationale kindbescherming." Geraadpleegd 11 november 2019 via <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/jeugdbescherming/internationale-kinderbescherming>.
- Rijksoverheid. "Memorie van toelichting bij de Jeugdwet." Geraadpleegd 7 november 2019 via <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2013/07/01/memorie-van-toelichting-bij-de-jeugdwet>.
- Rijksoverheid. "Stroomschema zorg op school." Geraadpleegd 7 november 2019 via <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/brochures/2018/07/26/passend-onderwijs-en-zorg-stroomschema-zorg-op-school>.
- Rijksoverheid. "Wanneer komt mijn kind in aanmerking voor gesloten jeugdzorg?" Geraadpleegd 8 november 2019 via <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/jeugdhulp/vraag-en-antwoord/wanneer-komt-mijn-kind-in-aanmerking-voor-gesloten-jeugdzorg>.
- Rooijmans, H.G.M. "Onbegrepen lichamelijke klachten en conversie." *Nederlands Tijdschrift voor de Geneeskunde* 130 (1986): 2174-8.

⁸⁶ Conform Chicago-/CMS-systeem, 16e editie.

- Stein, M. *Young people leaving care: supporting pathways to adulthood*. Londen: Jessica Kingsley Publishers, 2012.
- Tweede Kamer der Staten-Generaal. “Parlementaire Werkgroep Toekomstverkenning, Jeugdzorg, Jeugdzorg dichterbij (Kamerstukken II 2009/10, 32 296, nr. 7).” 19 mei 2010. Geraadpleegd 6 december 2019 via <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/kst-32296-8.html>.
- VNG. “Pleegzorg.” Geraadpleegd 8 november 2019 via https://vng.nl/onderwerpenindex/jeugd/jeugdhulp/pleegzorg#Wat_is_de_rol_van_gemeenten.
- VNG. “Pleegzorg standaard tot 21 jaar. Scenario’s.” Geraadpleegd 30 juli 2018 via <https://vng.nl/onderwerpenindex/jeugd/jeugdhulp/nieuws/pleegzorg-standaard-tot-21-jaar%20>.
- VNG. “PRACHT Drenthe: een oplossingsverplichting voor elke casus.” Geraadpleegd 8 november 2019 via <https://vng.nl/onderwerpenindex/jeugd/zorglandschap-jeugdhulp/pracht-drenthe-een-oplossingsverplichting-voor-elke-casus>.
- VNG. “Richtlijn netwerkpleegzorg gemeente – pleegzorgaanbieders.” April 2016. Geraadpleegd 8 november 2019 via https://vng.nl/files/vng/20160425_richtlijn_netwerkpleegzorg.pdf.
- VNG. “Stappenplan verantwoordelijke gemeente.” Geraadpleegd 7 november 2019 via https://vng.nl/files/vng/201707_mindmap_stappenplan_bepaling_gemeente_woonplaatsbeginsel.pdf.
- Werkgroep Kind in AZC. “Gezinslocaties.” Geraadpleegd 11 november 2019 via <http://www.kind-in-azc.nl/gezinslocaties/>.
- Werkgroep Kind in AZC. “Zo kan het ook.” 2016. Geraadpleegd 15 november 2019 via <http://www.kind-in-azc.nl/wp-content/uploads/2016/11/Rapport-Zo-kan-het-ook.pdf>.
- Wienen, A. W. *Inclusive education: from individual to context*. Groningen: Rijksuniversiteit Groningen, 2019.
- Zorgbelang Drenthe. “Ombudsman sociaal domein gemeente Emmen.” Geraadpleegd 7 november 2019 via <https://www.zorgbelang-drenthe.nl/ombudsman-sociaal-domein-zorgbelang-drenthe>.