

Bijlage 1 Richtlijnen gebruikelijke en boven-gebruikelijke hulp in jeugdhulp

1. Gebruikelijke en boven-gebruikelijke hulp

1.1 Beoordelingsfactoren gebruikelijke hulp

Het college moet in elke individuele situatie een afweging maken of daadwerkelijk sprake is van gebruikelijke hulp, waarbij rekening wordt gehouden met de specifieke omstandigheden en eigen mogelijkheden van de jeugdige en/of zijn ouders. Om vast te stellen welke hulp boven-gebruikelijk is, beoordeelt het college welke hulp uitgaat boven de hulp die een jeugdige van deze leeftijd zonder beperkingen redelijkerwijs nodig heeft. Bij de beoordeling welke hulp hier bovenuit gaat, betreft het college de volgende factoren:

a. Leeftijd van de jeugdige

Bij de beoordeling van gebruikelijke hulp wordt rekening gehouden met verschillen die tussen jeugdigen in dezelfde leeftijdscategorie bestaan. Ook bij gezonde jeugdigen van dezelfde leeftijd kan de ene jeugdige meer zorg nodig hebben dan de andere. Het ene kind is nu eenmaal ‘gemakkelijker’ of sneller zelfstandig dan het andere kind.

Voorbeeld: Veel kinderen van 4 jaar zijn overdag zindelijk en gaan zelf naar het toilet, maar het is niet ongevoerd dat een kind van deze leeftijd hier stimulans, toezicht of hulp bij nodig heeft. Dit is dus gebruikelijke hulp.

b. Aard van de zorghandelingen

Voor zorghandelingen die de jeugdige zelfstandig kan uitvoeren, hoeft geen hulp te worden toegekend. Gebruikelijke hulp bij kinderen kan ook handelingen omvatten die niet standaard bij alle kinderen voorkomen. Het gaat dan om handelingen, die een gebruikelijke hulp-handeling vervangen, of om handelingen, die in samenhang met reguliere zorgmomenten kunnen worden geboden, zoals het geven van medicijnen.

Voorbeelden: het legen van een katheterzakje in plaats van verschonen; bij een kind met een verstandelijke beperking oefenen met het gebruik van pictogrammen in plaats van oefenen met topografie. Dit zijn voorbeelden van gebruikelijke hulp.

c. Frequentie en patroon van de zorghandelingen

Zorghandelingen die meelopen in het normale patroon van dagelijkse zorg voor een kind, zoals 3 keer eten per dag, kunnen als gebruikelijke hulp worden aangemerkt.

Voorbeeld 1: bij een kind dat bij het ontbijt en het naar bed gaan medicatie aangereikt moet krijgen, loopt dit mee in het normale patroon van dagelijkse zorg voor een kind en wordt dit als gebruikelijke hulp aangemerkt.

Voorbeeld 2: zorghandelingen die niet meelopen in het normale patroon van dagelijkse zorg voor ouders aan een kind, is het meerdere malen per nacht bieden van zorg aan een kind. Dit is dus geen gebruikelijke hulp.

d. Tijdsomvang van de zorghandelingen

De omvang van de tijd die met de zorghandelingen is gemoeid, kan meebrengen dat niet langer van gebruikelijke hulp sprake is.

Voorbeeld: alle kinderen hebben tot een bepaalde leeftijd hulp nodig bij wassen en aankleden, maar als deze handelingen veel meer tijd kosten vanwege bijvoorbeeld spasticiteit, wordt deze extra tijd niet als gebruikelijke hulp gezien.

Het is van belang dat deze criteria telkens in samenhang worden beoordeeld, rekening houdend met de omstandigheden van de jeugdige en het gezin. Zo kan een zorghandeling die naar zijn aard en omvang voor een kind van een bepaalde leeftijd gebruikelijk is, in een individuele situatie veel vaker voorkomen (frequentie). Of veel meer tijd kosten (tijdsomvang). Waardoor deze hulp niet geheel als gebruikelijk kan worden aangemerkt.

Voorbeeld: het geven van orale medicatie (aard) bij een kind van 9 jaar (leeftijd) is gebruikelijke hulp. Als deze medicatie elke nacht (meerdere malen) moet worden toegediend, loopt dit niet mee in het dagelijkse patroon. Dan moet beoordeeld worden of ouders hierdoor zodanig belast worden dat het niet meer redelijk is dit als gebruikelijke hulp te zien.

Ook voor zorghandelingen die een kind zelf kan uitvoeren (zelfzorg), kan geen zorg voor worden geïndiceerd.

Voorbeeld: een kind van 14 met diabetes dat zelf zijn bloedsuiker kan prikken en insuline kan spuiten. Eventueel kan wel af en toe verpleging gewenst zijn om de kwaliteit van zelfzorg te borgen (dit kan worden verstrekt op basis van de Zorgverzekeringswet).

1.2 Gebruikelijke hulp binnen de opvoeding

Gebruikelijke hulp binnen de opvoeding omvat onder andere:

- a. Het aanleren van algemene dagelijkse levensverrichtingen. Bijvoorbeeld aankleden, eten en persoonlijke verzorging
- b. Aanreiken van spullen of speelgoed na afloop van de maaltijd of na een drinkmoment bij een jeugdige met een lichamelijke beperking
- c. Aansturen tot het maken van huiswerk en het bieden van ondersteuning bij het huiswerk
- d. Oefenen van vaardigheden, zoals oefenen met lezen, ook bij dyslexie of oefenen met pictogrammen
- e. Uitvoeren van oefeningen met de jeugdige die door een arts of paramedici (bijv. fysiotherapeut, ergotherapeut of logopedist) geadviseerd zijn
- f. Oefenen om met geld om te gaan
- g. Aanleveren van huishoudelijke vaardigheden
- h. Toedienen van medicatie

1.3 Boven-gebruikelijke hulp

Hiervan is sprake als het hulp betreft bij chronische situaties. Het gaat hierbij om langdurige hulp waarbij naar verwachting de hulp langer dan drie maanden nodig zal zijn.

1.4 Onderzoek eigen kracht

a. Wanneer de hulpvraag groter is dan de gebruikelijke hulp, kan hulp en ondersteuning worden ingezet. Echter, dit is pas het geval als de benodigde boven-gebruikelijke hulp het eigen probleemoplossend vermogen (eigen kracht) overstijgt. Ouders/verzorgers moeten gemotiveerd aangeven en beschrijven waarom en waardoor ze in de praktijk vastlopen. Het college voert een onderzoek uit. Ouders/verzorgers zijn dan, desgevraagd, verplicht om medewerking te verlenen aan dit onderzoek. Wordt dit geweigerd, dan kan het 'recht' op een individuele voorziening niet worden vastgesteld.

b. Bij het onderzoek naar de eigen kracht van de ouder/verzorger en de jeugdige, kijkt het college onder meer naar:

- Het aanspreken van een aanvullende verzekering
- Het inzetten van vrijwilligers of mensen uit het sociale netwerk
- De mogelijkheden van de ouder zelf

c. Als uit het onderzoek blijkt dat de jeugdige en zijn ouders/verzorgers zelf mogelijkheden hebben om de problemen op te lossen of het hoofd te bieden, dan is een voorziening niet nodig. Dit geldt ook als met de eigen kracht de boven-gebruikelijke hulp geleverd kan worden. Van ouders/verzorgers (en huisgenoten) wordt verwacht dat zij ondersteunen bij de activiteiten die de jeugdige niet (volledig zelfstandig) kan uitvoeren. De omvang en inhoud van de ondersteuning is afhankelijk van de sociale relatie. Bij het onderzoek naar de eigen kracht wordt daarom in ieder geval ook beoordeeld:

- Zijn de ouders/verzorgers in staat de noodzakelijke hulp te bieden
- Zijn de ouders/verzorgers beschikbaar om de noodzakelijke hulp te bieden
- Levert het bieden van de hulp door de ouders/verzorgers geen overbelasting op
- Ontstaan er geen financiële problemen in het gezin als de hulp door de ouders/verzorgers wordt geboden

d. Wanneer de ouders/verzorgers overbelast zijn of dreigen te raken wordt van hen geen (boven)gebruikelijke hulp verwacht. Totdat deze (dreigende) overbelasting is opgeheven kan tijdelijk een individuele voorziening worden ingezet waarmee de hulp aan de jeugdige wordt uitgevoerd. Uitzondering hierop is wanneer de (dreigende) overbelasting wordt veroorzaakt door het uitvoeren van maatschappelijke activiteiten buiten de (boven)gebruikelijke hulp om. Tegelijkertijd wordt van ouders/verzorgers verwacht om aan de slag te gaan met het verminderen/voorkomen van de situatie van (dreigende) overbelasting.

2. Persoonlijke verzorging

2.1 Vanaf 1 januari 2018 geldt de volgende afbakening:

a. Indien de verzorging bij jeugdigen verband houdt met de behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop, valt die zorg onder de Zorgverzekeringswet. Dit wordt geïndiceerd door de (kinder)verpleegkundige van de zorgverzekeraar. Denk bijvoorbeeld aan een jeugdige met een stoma. Een kinderverpleegkundige kan deze jeugdige leren om de stoma zelf te verzorgen. De hulp van de kinderverpleegkundige valt vanaf 2018 dus onder de Zvw, omdat dit samenhangt met geneeskundige zorg.

b. Indien de verzorgende handelingen bij jeugdigen gericht zijn op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid bij algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL), blijft die zorg onder de Jeugdwet vallen.

2.2 Met deze verandering is dus een deel van de organisatie van de verzorging (het gedeelte dat verband houdt met een behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop) van gemeente naar zorgverzekeraar gegaan. Dit houdt niet in dat gemeenten geen enkele vorm van verzorging meer

organiseren en bekostigen. Gemeenten zijn nog steeds verantwoordelijk voor verzorging indien die gericht is op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid bij algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL). Zo blijft verzorging voor kinderen die nodig is vanwege een ontwikkelingsachterstand of een (verstandelijke of zintuiglijke) beperking onder de Jeugdwet vallen. Deze verzorging blijft dus een verantwoordelijkheid van de gemeente.

2.3 Het is nog steeds mogelijk dat een kind tegelijkertijd hulp krijgt vanuit de Jeugdwet (begeleiding en/of verzorging) en vanuit zijn zorgverzekering (verpleging en/of verzorging). Het is belangrijk dat, wanneer deze situatie zich voordoet, er contact wordt gelegd met alle betrokken partijen (gezin, gemeente, kinderverpleegkundige en zorgverzekeraar). Zodat gezamenlijk bekeken kan worden welke zorg precies nodig is en hoe die zo kan worden georganiseerd dat er voor kind en gezin de best passende zorg wordt geboden.

2.4 Voor de begeleiding is er met de nieuwe afbakening van 1 januari 2018 niets veranderd. Er zijn twee soorten begeleiding:

a. Begeleiding die samenhangt met geneeskundige zorg. Het gaat dan bijvoorbeeld om het kunnen omgaan door het kind en door het gezin met de ziekte van het kind, met de complexe verpleegkundige handelingen (beademing etc.) en de effecten hiervan op de ontwikkeling en opvoeding van het kind. De begeleiding die samenhangt met geneeskundige zorg wordt gezien als verpleging en valt daarom ook onder de verpleging in de Zvw.

b. Begeleiding die is gericht op het zelfstandig functioneren van kinderen. Het kan hierbij bijvoorbeeld gaan om begeleiding bij opvoed- en opgroei-problematiek, woonbegeleiding, hulp bij gedragsproblemen, hulp bij communiceren met anderen, etc. Deze begeleiding valt voor alle kinderen onder de Jeugdwet.

3. Begeleiding

3.1 Wat valt onder begeleiding?

Jeugdhulp omvat het bevorderen van de deelname aan de maatschappij en van het zelfstandig functioneren van jeugdigen met een beperking. Zodat ze in staat worden gesteld voldoende zelfredzaam te zijn en maatschappelijk te participeren, rekening houdend met hun leeftijd en ontwikkelingsniveau. Om dit te bereiken, kan het college begeleiding inzetten.

Bij begeleiding gaat het om het bevorderen, behouden of compenseren van de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie. Bij jeugdigen wordt (een beperking in de) zelfredzaamheid en participatie vergeleken met de mate van zelfredzaamheid en participatie van een 'gezond' kind van dezelfde leeftijd. Zie hiervoor ook de richtlijn in onderdeel 4.

Begeleidingsactiviteiten kunnen onder andere bestaan uit:

a. Het ondersteunen bij of aanleren van vaardigheden of handelingen, zoals leren om dagelijkse handelingen als wassen en aankleden zelfstandig te kunnen doen

b. Het oefenen met aanbrengen van structuur, bijvoorbeeld hulp bij plannen van activiteiten en dag structureren

c. Ondersteuning bij sociale vaardigheden, zelfstandigheid en maatschappelijke zelfredzaamheid (psychosociale zelfredzaamheid), zoals thuis, bij winkelen of vrijetijdsbesteding

d. Het overnemen van toezicht op de jeugdige.

3.2 Begeleiding en gebruikelijke hulp

Bij de beoordeling van de vraag welke activiteiten op het gebied van begeleiding als (boven)gebruikelijke hulp kunnen worden aangemerkt, gelden de hoofdregels als hiervoor reeds voorbij gekomen.

Hierna komen enkele uitzonderingen dan wel bijzondere situaties aan de orde die specifiek voor begeleiding gelden:

a. De ouder/verzorger heeft zelf beperkingen

Als een ouder of verzorger/opvoeder geobjectiveerde beperkingen heeft en/of kennis/vaardigheden mist om gebruikelijke begeleiding uit te voeren en deze vaardigheden niet kan aanleren, wordt geen bijdrage van hem verwacht.

b. Begeleiding gedurende werk of studie ouders/verzorgers

Wanneer ouders of verzorgers werken of studeren gericht op het verkrijgen van werk, blijven zij verantwoordelijk voor de opvang/verzorging van hun kinderen. De begeleiding die buiten dit werk om als gebruikelijke hulp wordt beschouwd, kan gedurende de tijd dat de ouders werken of studeren niet als voorziening worden toegekend. Alleen voor boven-gebruikelijke begeleiding kan het college een voorziening verstrekken. Uiteraard vindt hierbij altijd een individuele beoordeling plaats en kan in individuele gevallen begeleiding geboden worden.

c. Begeleiding tijdens onderwijs

Als het schoolse leren van een kind door zijn/haar opgroei- en opvoedproblemen, psychische problemen en/of stoornissen wordt bemoeilijkt, valt de daarbij behorende begeleiding onder de verantwoordelijkheid van het (passend) onderwijs. In het geval van (passend) onderwijs gaat het daarbij om begeleiding die te maken heeft met de lessen, het leren, de vakinhoud en de pedagogische en didactische omgang. Tenzij het kind door zijn/haar problematiek niet aan de voorwaarden kan voldoen om tot leren te komen of te kunnen functioneren op school.

Alleen in uitzonderlijke situaties, waarbij meer wordt gevraagd dan van school en ouders kan worden verwacht, en de mogelijkheden vanuit de Wet passend onderwijs ontoereikend zijn, kan een individuele voorziening aan de orde zijn. Vaak zal het hierbij gaan om begeleiding in de vorm van toezicht en aansturing, bijv. tijdens vrije uren (pauze). Ook wordt afgewogen of de hulp binnen een andere, beter passende onderwijsvorm beschikbaar is.

d. Ouderlijk toezicht

Ouderlijk toezicht aan kinderen is gebruikelijke hulp. Kinderen (met of zonder ziekte of handicap) hebben ouderlijk toezicht nodig. Dit toezicht wordt anders van aard naarmate een kind ouder wordt en zich ontwikkelt. Zie ook de richtlijnen onder 4.

Boven-gebruikelijke begeleiding bij kinderen tot 3 jaar komt in de praktijk niet vaak voor. Kinderen in deze leeftijd hebben volledige verzorging en begeleiding van een ouder nodig. Toch kan boven-gebruikelijk toezicht aan de orde zijn. Boven-gebruikelijk toezicht is toezicht dat nodig is vanwege de aandoeningen, stoornissen of beperkingen van het kind en is aanvullend op gebruikelijk ouderlijk toezicht. Het kan gericht zijn op (toezicht op en aansturen van) gedrag vanwege een aandoening, stoornis of beperking, of op het bieden van fysieke zorg zodat tijdig kan worden ingegrepen bijvoorbeeld bij complicaties bij een ziekte.

4. **Uitgangspunten hulp/zorg van ouders/verzorgers voor jeugdigen**

Jeugdigen van 0 tot 3 jaar

- Hebben bij alle activiteiten zorg 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 een beschermde 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 zijn (bijv. ouder/verzorger kan de was ophangen in een andere kamer)
- Hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling
- Kunnen zelf zitten en op gelijkvloerse plaatsen zelf staan en lopen
- Ontvangen zindelijkheidstraining van ouders/verzorgers
- Hebben gedeeltelijk hulp en volledig stimulans 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

- Kinderen vanaf 5 jaar hebben een reguliere dagbesteding op school, oplopend van 22 tot 25 uur per week
- Kunnen niet zonder toezicht van volwassenen. Dit toezicht kan op enige afstand (bijv. kind kan buitenspelen in directe omgeving van de woning als ouder/verzorger thuis is)
- Hebben toezicht nodig en nog maar weinig hulp bij hun persoonlijke verzorging
- Hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling
- Zijn overdag zindelijk en 's nachts merendeels ook; ontvangen zo nodig zindelijkheidstraining van de ouders/verzorgers
- Hebben begeleiding van een volwassene nodig in het verkeer wanneer zij van en naar school, activiteiten ter vervanging van school of vrije tijdsbesteding gaan
- Hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden

Jeugdigen van 12 tot 18 jaar

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