

Jeugdhulpcatalogus



Juni 2025

Introductie op de Jeugdhulpcatalogus

Over jeugdhulpregio West-Brabant West

Wie zijn we?

Waar staan we voor?

Wat is onze visie?

Wat zijn onze ambities?

Welke transformatie staan we voor?

Jeugdhulpstelsel West-Brabant West

Kenmerken stelsel WBW

Sturing op het stelsel

Onze werkwijze: Het Gespreksmodel

1. Uitgangspunten

2. Rollen en taken

De Jeugdprofessional

De Jeugdzorgwerker

De Jeugdhulpaanbieder

De jeugdige en ouders

Zorg Informatie en Inkoop Team

Procedure toewijzing jeugdhulp

1. Hulpvraag en gezinsplan

Geldigheid gezinsplan

2. Andere verwijzers dan de toegang

Huisarts en jeugdarts

Kinderartsen

Kinderrechter

3. Nadere hulpvraaganalyse

4. Doorverwijzing NVTZ

Profielen met toelichting

5. Toets

Casusregie bij inzet jeugdhulp

6. Start zorg

7. Tussentijdse afstemming

8. Einde zorg

9. Einde ondersteuning

10. Afgesproken doorlooptijden

11. Onafhankelijke vertrouwenspersoon en cliëntondersteuner

Niet vrij toegankelijke zorg

1. Arrangementen

Intake en arrangement

Niet accepteren van een arrangement

2. Intensiteiten
 - Acuut*
 - Perspectief*
 - Intensief*
 - Duurzaam*
 - Doorlooptijden intensiteiten*
3. Garantie
4. Nadere hulpvraaganalyse tijdens het traject
5. Doelomschrijvingen
 - Acuut*
 - Perspectief of Intensief*
 - Duurzaam*
6. Stapeling
7. Crisiszorg (AHS en Time-out)
8. Langdurige zorg en/of terugkerende jeugdigen
9. Voor het 18^{de} levensjaar
10. Uitstroom
11. Hoog complexe zorg
12. Wonen (Pleegzorg, gezinshuizen en residentieel wonen)

Overige thema's

1. Privacy
2. Instemming jeugdige en ouders
 - Recht op zorg*
3. Gegevens delen
4. Nadere hulpvraaganalyse
 - Voorwaarden*
5. Hoofd- en onderaannemerschap
6. Vervoer
7. Aanpalende wetgeving
8. Inzet van vouchers
9. Expertteam
10. Regionale experttafel (RET) en opschaalroute
11. Ernstige dyslexie
12. Passend onderwijs/Thuiszitters
13. Medicatieregulatie
14. Vrij toegankelijke zorg
15. Data gestuurd werken (Kwaliteitsmonitor en GRIP dashboard)
 - Waarom hebben wij een Kwaliteitsmonitor en GRIP dashboard?*
 - Wat meten wij met de Kwaliteitsmonitor?*
16. Zak- en kleedgeld en bijzondere kosten

Tarieven en facturatie

1. Tarieven
2. Tranches
3. Betaling
 - Betaling bij uitval*

Introductie op de Jeugdhulpcatalogus

Koersvast, op weg naar de nieuwe balans!

Koersvast, op weg naar de nieuwe balans is het motto van onze gezamenlijke Regiovisie jeugdhulp West-Brabant West (WBW) 2022-2025. Dit motto is ook van toepassing op deze Jeugdhulpcatalogus. Grotendeels is de inhoud hetzelfde maar het heeft wel een doorontwikkeling doorgemaakt.

Deze Jeugdhulpcatalogus is een naslagwerk over het stelsel in WBW. In deze update zijn nieuwe inzichten verwerkt op basis van evaluaties en leermomenten. Hieraan hebben de professionals van jeugdhulpaanbieders, de gecertificeerde instellingen (GI's) en de gemeentelijke toegangen aan bij gedragen. De teksten zijn aangepast op basis van onze regiovisie en de Inkoopstrategie Niet vrij toegankelijke zorg Jeugdhulpregio West-Brabant West 2021.

Daarnaast hebben we de onderdelen anders geordend. We hebben o.a. de rollen en taken van alle betrokkenen apart beschreven, achtergrondinformatie toegevoegd, tekstuele aanpassingen gedaan en het gemakkelijker gemaakt om informatie terug te vinden.

De Jeugdhulpcatalogus maakt onderdeel uit van de inkoopdocumenten. Het beschrijft het stelsel en de werkwijze in WBW en geeft toelichting op bepalingen in het contract. Binnen deze Jeugdhulpcatalogus wordt de inzet van laagcomplexe zorg beschreven. Ook bevat dit document aanvullingen over hoogcomplexe zorg, crisiszorg, pleegzorg en woonzorg.

Ons doel in WBW is om te werken met een volkomen transparant en 'kinderlijk eenvoudig' systeem, dat ook recht doet aan de complexiteit van de inhoud van zorg.

De Jeugdhulpcatalogus is **geen wetboek of programma van eisen**. Het kan worden gezien als spelregels over de manier waarop we samenwerken en weten wat er van iedereen verwacht wordt. Voor een deel vormen wettelijke afspraken de achtergrond, voor een deel afspraken uit het contract tussen een aanbieder en gemeenten. De Jeugdhulpcatalogus beschrijft het stelsel in WBW dat gemeenten samen met partners hebben ontwikkeld.

De Jeugdhulpcatalogus helpt de betrokken professionals om 'zorgvraaggericht' in plaats van 'aanbodgericht' te denken. Op clientniveau helpt dit document om te komen tot de meest passende zorg voor jeugdigen en ouders. Dat blijft maatwerk, het is elke keer weer anders. Op basis van inhoud bepalen de Jeugdprofessional/Jeugdzorgwerker en Jeugdhulpaanbieder hoe dit het best kan worden vormgegeven. De Jeugdhulpcatalogus helpt om bij dit proces de juiste stappen te volgen en te weten welke kaders er zijn. Uiteindelijk besluiten de betrokkenen samen wat er nodig is voor de jeugdige en ouders.

Zorg Informatie en Inkoop Team Jeugd

Jeugdhulpregio West-Brabant West

Voor vragen of opmerkingen over de Toelichting Jeugdhulpcatalogus:

Zorg Informatie & Inkoop Team West Brabant West



info@zi2t.nl



0165 – 579 726

Algemeen

Wie zijn we?

In WBW werken we met negen gemeenten samen op beleid, inkoop en monitoring. Ook de samenwerking met en tussen de ketenpartners, ouders en jeugdigen vormt een belangrijk uitgangspunt. Samen hebben wij een stelsel ontwikkeld dat breed wordt gedragen. Dit brede draagvlak is ook bepalend voor de houdbaarheid van ons stelsel. Sinds de decentralisatie van jeugd in 2015 kopen de negen gemeenten gezamenlijk specialistische jeugdhulp in. Sindsdien hebben we in twee beleidsperioden ons stelsel doorontwikkeld aan de hand van de beleidskaders 2015-2017 en 2018-2021. Voor de periode van 2022-2025 is de Regiovisie jeugdhulp WBW vastgesteld. Deze sluit aan op de beleidskaders van de vorige periode en is onze leidraad voor de komende vier jaar.

Waar staan we voor?

De koers in WBW is consistent, geeft houvast maar heeft doorontwikkeling nodig.

Landelijke ontwikkelingen, waaronder de Norm voor opdrachtgeverschap (Resolutie VNG juni 2020) en de oproep van de staatssecretaris (Kamerbrief 13 mei 2022) tot 'normaliseren' en 'afbakenen van de jeugdhulp' vragen om nadere invulling. De periode 2022-2025 willen we gebruiken om ons stelsel door te ontwikkelen aan de hand van de nieuwe inzichten die we de afgelopen jaren hebben opgedaan. De ambitie is om samen met het jeugdveld een duurzame beweging in gang te zetten om kwalitatief goede, beschikbare en betaalbare hulp voor ouders en jeugdigen te borgen.

Opdracht van onze gemeentelijke bestuurders:

- Afbakenen jeugdhulp met behoud van kwaliteit of zelfs verbetering daarvan;
- Oplossen van knelpunten;
- Kosten beheersen.

Dit is verwerkt in de huidige regiovisie. Deze regiovisie geldt als paraplu en kader voor het beleid in en tussen de negen gemeenten in WBW. We gaan in de regio op zoek naar de juiste balans, waarbij de kwaliteit van zorg onze hoogste prioriteit heeft. We bouwen de komende jaren voort op het stelsel wat we sinds 2015 hebben ontwikkeld.

Wat is onze visie?

Zoveel mogelijk jeugdigen en jongeren krijgen de mogelijkheid om op te groeien tot gezonde en zelfstandige volwassenen. De negen gemeenten spannen zich daarom in om de eigen kracht van jeugdigen en ouders te versterken zodat ze zonder ondersteuning hobbels kunnen nemen. Daarnaast willen we dat het aantal jeugdigen dat gebruik maakt van specialistische (individuele) ondersteuning daalt. Een gunstig opgroei-klimaat vormt hiervoor de basis, waarbij jeugdigen daadwerkelijk de kans krijgen om zich te ontwikkelen. Dit gunstige opgroei-klimaat doet een beroep op de eigen kracht van jeugdigen en het gezin en op het inzetten van de omgeving en het sociaal netwerk, rondom jeugdigen.

Wat is onze ambitie?

Voor jeugdigen en gezinnen die méér nodig hebben is er een passend ondersteuningsaanbod dat dichtbij, tijdig en door kwalitatief goede professionals is georganiseerd. Jeugdhulp is zorgen dat jeugdigen en ouders weer in hun eigen kracht komen. Professionals werken samen met het gezin, hun netwerk en andere professionals om dit groeiproces te begeleiden. Steeds opnieuw wordt bekeken of de professional al kan loslaten en het gezin weer zelfstandig verder kan, eventueel met steun vanuit het sociaal netwerk. Jeugdhulp wordt zo thuis mogelijk geboden waarbij ouders en jeugdigen zo min mogelijk reistijd hebben en zij in hun eigen omgeving kunnen blijven. Voor jeugdigen die (tijdelijk) niet bij hun ouders of in de omgeving van hun netwerk kunnen wonen, wordt een zo thuis mogelijke plek

gecreëerd. Dat betekent dat zij op dezelfde plek verblijven en zorg en ondersteuning daar plaatsvinden. Jeugdhulp is van goede kwaliteit zodat jeugdigen en ouders na inzet ervan zoveel zelfstandig weer verder kunnen

In de regiovisie zijn daarom de volgende vier kernwaarden opgenomen:

- Eigen kracht en eigen leven als continu streven
- Jeugdhulp is een teamsport
- Ieder kind verdient een thuis
- Sturen vanuit kwaliteit

[Regiovisie basis voor doorontwikkeling jeugdhulp 2022-2025 - Jeugdhulp Regio West-Brabant West](#)

Welke transformatie willen wij?

Vanuit onze visie en werkwijze sturen wij al sinds 2015 op een cultuuromslag binnen zorglandschap voor jeugdhulp. Er zijn al stappen in de goede richting gezet maar we hebben nog een weg te gaan.

Motto in onze transformatiebeweging is:

Handel alsof het je eigen kind is

Dit vraagt om een omslag van denken in producten naar het denken in hulpvragen en passende zorg. Het vraagt ook een omslag in houding en gedrag.

Vanuit het stelsel WBW werken we aan de volgende veranderingen

- WBW werkt op basis van samenwerking en vertrouwen en streeft naar eenvoud. Door ontwikkelen doen we samen met alle partners.
- Ouders en jeugdigen hebben geen recht op jeugdhulp. De gemeente of andere verwijzers stellen vast of en welke jeugdhulp nodig is. Op dat moment ontstaat er een wettelijke jeugdhulpplicht voor de gemeente.
- Ouders en jeugdigen mogen zo veel mogelijk zelf kiezen uit de aanbieders die de benodigde jeugdhulp kunnen bieden.
- Wij investeren fors in de gemeentelijke toegang door de beste mensen aan de poort te zetten. Medewerkers van de gemeentelijke toegang geven zoveel mogelijk zelf adviezen, bieden ambulante opvoedondersteuning; wijzen op preventief aanbod en voeren regie op het traject van de cliënt bij niet vrij toegankelijke zorg. De flexibele backoffice ondersteunt hen hierbij. Jeugdhulpaanbieders leggen veel vrijheden en verantwoordelijkheden laag in de organisatie zodat de professional zelf voor iedere jeugdige op maat zorg biedt. Productenboeken en zorgpaden zijn voor de gemeente niet relevant; een 'one size fits all' oplossing bestaat niet.
- Met outputfinanciering als bekostigingsprincipe is het voor Jeugdhulpaanbieders financieel aantrekkelijk om zo efficiënt mogelijk samen te werken; onderling en met de gemeentelijke toegang. Hierbij ligt de nadruk op inzet van de eigen kracht, het sociaal netwerk en behalen van doelen.
- Organisaties verminderen de administratieve druk op het personeel; omdat het administratieve proces tussen gemeente en Jeugdhulpaanbieder bestaat uit één gezinsplan inclusief arrangement, een beperkt aantal facturen en meting van drie kwaliteitsindicatoren.
- De gemeente en de Jeugdhulpaanbieder innoveren samen door de jeugdhulp te verbeteren, vernieuwen, vereenvoudigen, effectiever en efficiënter te organiseren. Dit leidt tot een samenhangend stelsel waarin de pijlers preventie, eigen verantwoordelijkheid gericht op

zelfredzaamheid, integrale benadering, effectieve voorzieningen en goed georganiseerd vangnet optimaal gerealiseerd zijn.

WBW heeft het volgende doel voor ogen: ouders en jeugdigen lossen opvoedproblemen zoveel mogelijk zelf op. Wanneer zij dit niet kunnen voert de Jeugdprofessional in overleg met de ouders en de jeugdigen, casusregie op het te behalen resultaat door:

- Het versterken van de eigen kracht van het gezin
- Het mobiliseren of organiseren van een steunend netwerk
- Gebruik maken van voorliggende voorzieningen
- Het zelf bieden van ambulante ondersteuning
- Inzet van gespecialiseerde, niet vrij toegankelijke zorg (maatwerk, systeemgericht, complementair aan inzet van het gezin het netwerk en de Jeugdprofessional, toetsbaar behaalde doelen)

Alle betrokkenen zijn kritisch over wie jeugdhulp nodig heeft in het kader van normaliseren. Dit betekent dat wanneer er sprake is van **opvoedingsvragen** of **opvoedingsspanning** er ondersteuning komt vanuit voorliggende voorzieningen en/of van de Jeugdprofessionals. Ambulante opvoedondersteuning, begeleiding en coaching worden uitgevoerd door onze Jeugdprofessionals van de gemeentelijke toegangen of voorliggende voorzieningen. Na beëindiging kunnen zij zonder hulp verder.

Betrokkenen (gezin, sociaal netwerk, onderwijs, voorliggend veld, Jeugdprofessional, arts, Jeugdhulpaanbieder) werken aan doelen die leiden tot het gewenste resultaat. Iedereen moet in het kader van 'Handel alsof het je eigen kind is' actie ondernemen bij problemen van de jeugdigen en/of in het systeem die buiten de kennis en kunde van de professional liggen. Waar nodig melden betrokkenen de problemen bij de Jeugdprofessional. Jeugdhulpaanbieders zijn verantwoordelijk voor het bieden van zorg aan jeugdigen en hun ouders.

Wanneer er sprake is van **opvoedingsnood** of **opvoedingscrisis** en de gemeente kan niet zelf de juiste ondersteuning bieden en wenst daarvoor een gecontracteerde aanbieder in te schakelen ontstaat er een jeugdhulpverplichting voor gemeenten. Betrokkenen zorgen er voor dat er zo snel mogelijk jeugdhulp wordt ingezet. De Jeugdhulpaanbieder zet daarbij altijd een vorm van behandeling in naast begeleiding. De geboden hulp is ontwikkelingsgericht, ook bij die jeugdigen en gezinnen waar sprake is van complexe problematiek en/of een stoornis of beperking. De inzet van jeugdhulp duurt niet langer dan nodig. Grotendeels leidt deze tot uitstroom uit of tenminste tot afschaling van de benodigde zorg.

Zorg en ondersteuning is in alle gevallen gericht op het resultaat:

'Jeugdigen functioneren naar vermogen leeftijdsadequaat in een steunend systeem'

Jeugdhulpstelsel WBW

WBW werkt met de arrangementensystematiek. Van de Jeugdhulpaanbieder wordt maatwerk verwacht bij de behandeling of hulpverlening voor de jeugdigen. De prestaties van de Jeugdhulpaanbieder worden vooral “op output gestuurd”. Outputgerichte jeugdhulp is wezenlijk anders dan prestatiegerichte jeugdhulp. Niet langer telt de inzet van de aanbieder, maar het resultaat dat hij met de inzet bereikt. De Jeugdhulpaanbieder houdt hierbij rekening met de specifieke wensen en doelen van de jeugdigen. Een goede ketenaanpak is onmisbaar.

Een optimale invulling van de taken om aan de jeugdhulpverplichting uit de Jeugdwet staat voorop. De Jeugdhulpaanbieder heeft de vrijheid om per situatie tot die invulling te komen. De gemeente wil dat de Jeugdhulpaanbieder zelf kan bepalen in welke gevallen hij meer, en in welke gevallen hij minder hulp inzet. Hiermee kunnen de meevallers de tegenvallers compenseren. Daarnaast moet de Jeugdhulpaanbieder ook investeren in aspecten, die niet direct over de uitvoering van de overeenkomst gaan maar die wel kunnen leiden tot besparingen én het beter voldoen aan de uitgangspunten van de Jeugdwet. Bijvoorbeeld door te investeren in de omgeving van de jeugdigen en/of het systeem van de jeugdigen, samen te werken met andere Jeugdhulpaanbieders of door een beroep te doen op de ‘know how’ en contacten van andere partijen, waaronder de gemeente om tot creatieve oplossingen te komen.

Kenmerken stelsel WBW

- We werken op basis van samenwerking en vertrouwen.
- We streven naar eenvoud.
- Ouders en jeugdigen houden zoveel mogelijk zelf regie.
- Transparantie
- Kwaliteit van aanbieders.
- Kwaliteit van de gemeentelijke toegang.
- Jeugdhulpaanbieders leggen vrijheden en verantwoordelijkheden laag in de organisatie.
- Geen vaste zorgpaden en producten.
- Outputfinanciering maakt aantrekkelijk om samen te werken.
- Verminderen administratieve lasten voor Jeugdhulpaanbieders en gemeenten.
- Vanuit de gemeenten alleen het gezinsplan/arrangement, facturen en 3 kwaliteitsindicatoren.
- Samenwerking tussen alle actoren in het jeugddomein
 - sociale context gezin (sociaal netwerk, onderwijs)
 - de gemeentelijke toegang (sociaal domein),
 - Jeugdhulpaanbieders Laagcomplex, Hoogcomplex, vanuit het landelijk transitiearrangement (LTA) en Jeugdzorg Plus)
 - partners binnen het domein veiligheid (GI's, Veilig Thuis).
- Alle partners behalen doelen die opgeteld leiden tot het resultaat, ondernemen actie wanneer er problemen geïdentificeerd worden die buiten eigen kennis en kunde liggen, en betrekken de jeugdprofessional daarbij. Zorgaanbieders zijn zowel verantwoordelijk voor het bieden van zorg aan het kind, als hulp aan ouders.
- Complementair werken (gezamenlijke eenduidige aanpak, vertrouwen in elkaars expertise en aansluiting op de zorg en ondersteuning van de ander).

Sturing op het stelsel

De gemeente is volgens de Jeugdwet verantwoordelijk voor het organiseren van adequate jeugdhulp. WBW heeft gekozen voor een stelsel waarbij gemeenten de voorwaarden scheppen voor adequate jeugdhulp door de inzet van de Jeugdprofessional, het selecteren van gekwalificeerde Jeugdhulpaanbieders en het stellen van reële tarieven. De omvang van de instroom en daarmee ook de omzet, wordt bepaald door gezinnen, die op basis van goede ervaringen van casusregisseurs hun keuze bepalen aan welke aanbieder zij de zorg voor hun jeugdigen toevertrouwen. Zo stuurt het stelsel zichzelf.

Landelijke en regionale ontwikkelingen noodzaken ons de jeugdhulp af te bakenen en de uitstroom te stimuleren om te zorgen dat jeugdigen en gezinnen die jeugdhulp het hardst nodig hebben, tijdig zorg kunnen krijgen.

Onze werkwijze: Het Gespreksmodel

WBW hanteert het Gespreksmodel. Dit model houdt in dat we in WBW samenwerken op basis van dialoog.

- Hierbij voeren we regie vanuit het principe: aanbod volgt vraag.
- We stellen de totale zorgvraag van het gezin centraal en werken naar een oplossing.
- We werken lerend door tussentijds en achteraf bij te sturen met data op inhoud en kwaliteit.
- We zijn continue in gesprek met elkaar; binnen gemeenten en met Jeugdhulpaanbieders.
- We delen gezamenlijk de verantwoordelijkheid om te komen tot een oplossing en spreken elkaar aan op elkaars doelen.
- We vertrouwen op elkaars expertise en specialisme.
- We betalen voor resultaat en niet voor inspanning.
- We werken bij hoogcomplexiteit sector overstijgend, Jeugdhulpaanbieders werken hierbij samen in een zorgcombinatie onder één contract.
- In ons stelsel is tussentijdse toe- en uittreding van gekwalificeerde aanbieders mogelijk.

1. Uitgangspunten

Het gezin centraal

De gemeente organiseert dat problemen kunnen worden opgelost en/of hanteerbaar gemaakt en wil daarom alle gezinnen met een hulpvraag kennen. De Jeugdhulpaanbieder maakt voor elk kind een aanpak op maat. Ouders en jeugdigen hebben de vrijheid zelf een passende aanbieder te kiezen. De gemeente maakt dit mogelijk door open house contractering. Alleen aanbieders die passende zorg kunnen bieden komen in aanmerking voor een arrangement.

Gelijkwaardige samenwerking tussen gezin, gemeente en Jeugdhulpaanbieder

De Jeugdprofessional van de gemeente maakt met het gezin en de Jeugdhulpaanbieder een gezinsplan en heeft de regie over het hulptraject. Het gezin is verantwoordelijk voor het formuleren van de hulpvraag en het meewerken aan de oplossing. De Jeugdhulpaanbieder is verantwoordelijk voor het bieden van passende hulp die aansluit bij de hulpvraag.

Samenhangend stelsel

De gemeente heeft samen met ouders, jeugdigen en Jeugdhulpaanbieders een samenhangend stelsel gebouwd: het Gespreksmodel. Voor het behalen van de gewenste resultaten stelt de gemeente samen met de Jeugdhulpaanbieders spelregels op. Deze spelregels -voor bijvoorbeeld administratie en kwaliteitsmeting- gelden alleen voor de gemeenten in WBW.

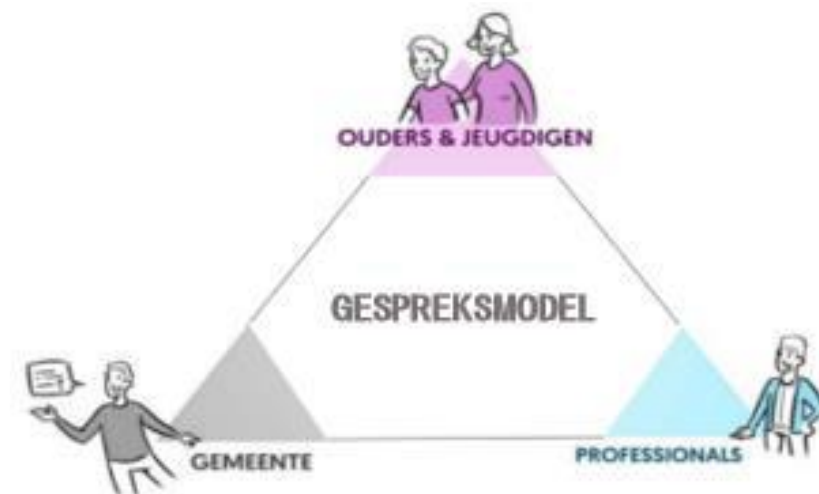
Het Gespreksmodel heeft tot doel te leiden tot creatieve oplossingen waardoor voor alle jeugdigen en ouders de meest passende zorg wordt ingezet rekening houdend met hun mogelijkheden en omstandigheden. Om dit hanteerbaar en meetbaar te maken is er een stelsel en een werkwijze ontwikkeld.

De behoefte van de jeugdige en ouders en de daarvoor benodigde inzet van zorg blijft altijd leidend, niet het stelsel.

De Gemeente is daarbij de opdrachtgever van de Jeugdprofessional en de Jeugdhulpaanbieder, niet de ouders en de jeugdige.

2. Rollen en Taken

Bij het gespreksmodel heeft ieder zijn eigen rol en verantwoordelijkheden.



Gemeentelijke toegang/de Jeugdprofessional

De gemeente is verantwoordelijk voor het waarborgen van deskundige toeleiding naar, advisering over en inzet van jeugdhulp conform de Jeugdwet. Hiervoor zet de gemeente de Jeugdprofessional in.

De Jeugdprofessional is de spin in het web en beweegt zich in het hele zorglandschap: voorliggend veld, gemeentelijke toegang en niet vrij toegankelijke zorg. De Jeugdprofessional heeft de regie over het traject van de jeugdigen en de ouders.

Het doel van de Jeugdprofessional is dat jeugdigen en gezinnen ondersteuning en zorg op maat krijgen tot de jeugdige weer naar vermogen leeftijdsadequaat kan functioneren in een steunend systeem. De Jeugdprofessional kijkt ook kritisch naar wie de zorg echt nodig heeft en voor hoe lang en draagt bij aan een snellere door- en uitstroom.

De richtlijn 'goed genoeg opvoederschap'¹ wordt ingezet als instrument.

De Jeugdprofessional werkt daarvoor samen met alle betrokkenen, ondersteunt hen met kennis over het stelsel en het zorglandschap en vertrouwt andersom op hun kennis en deskundigheid. De Jeugdprofessional is duidelijk over de verwachtingen van de jeugdige en ouders en betrokken partijen en spreekt hen daarop aan.

De Jeugdprofessional:

- legt contacten in het voorliggend veld met onderwijs, kinderopvang, Jeugdhulpaanbieders en huisartsen.
- adviseert en ondersteunt deze partijen waar nodig wanneer een jeugdige en ouders professionele ondersteuning bij opvoeden en opgroeien nodig hebben.
 - brengt in kaart wat er aan de hand is door: een goede triage aan de voorkant en deze vast te leggen in een gezinsplan (hulpvraaganalyse: hulpvraag, achtergrond van de vraag, verwachtingen jeugdige en ouders).
 - het vinden van de achterliggende hulpvraag bij aanbodgerichte vragen (zoals vraag om diagnose, specifiek aanbod), het vaststellen van de doelen om de zorgvraag te verminderen of op te lossen.

¹ <https://richtlijnenjeugdhulp.nl/gezinnen-met-meervoudige-en-complexe-problemen/goed-genoeg-opvoederschap/over-goed-genoeg-opvoederschap/>

- het maken van afspraken over wat het gezin zelf kan en welke ondersteuning of hulp daarnaast nodig is.
- de jeugdige en ouders er bewust van te maken wat er van hen verwacht wordt bij de inzet van ondersteuning, ambulante begeleiding of jeugdhulp.
- werkt naast vraaggericht ook outreachend op basis van signalen.
- werkt zo thuis mogelijk of op een locatie naar keuze van de jeugdige en/of de ouders.
- verwijst de jeugdige en ouders naar ondersteuning in het voorliggend veld.
- biedt ambulante ondersteuning aan de jeugdige en ouders om de zorgvraag op te lossen of te verminderen wanneer de verwachting is dat zij daarna kunnen uitstromen uit zorg.
- wijst niet vrij toegankelijke zorg toe.
- kiest een profiel op basis van de doelen in het gezinsplan.
- ondersteunt de jeugdige en ouders bij de keuze van een geschikte Jeugdhulpaanbieder die zo snel mogelijk de passende zorg kan leveren.
- ondersteunt de Jeugdzorgwerkers van de GI bij de toewijzing van zorg.
- ondersteunt artsen bij de toewijzing van zorg.
- wijst in uitzonderlijke situaties een extra arrangement toe voor een hulpvraaganalyse.
- bewaakt het vlot verlopen van het toewijzingsproces en lost eventuele knelpunten op.
- overlegt met de Jeugdhulpaanbieder wanneer hij tegen zaken rondom de inzet van zorg aanloopt.
- toetst en accordeert het arrangement.
- voert regie als casusregisseur tijdens het hulptraject en is hiermee het aanspreekpunt voor het gezin en de aanbieder.
- toetst de behaalde resultaten aan het einde van een hulptraject bij de ouders en jeugdige en waar nodig bij de Jeugdhulpaanbieder.

De Jeugdzorgwerker (jeugdbescherming en jeugdreclassering)

De Jeugdzorgwerker van de gecertificeerde instelling (GI) heeft een bijzondere positie in het Gespreksmodel. De Jeugdzorgwerker is verantwoordelijk voor de uitvoering van de maatregel die is opgelegd door de kinderrechter. Op basis daarvan maakt de Jeugdzorgwerker de hulpvraaganalyse en zoekt contact met de zorgaanbieder om een passend zorgaanbod te realiseren. De rol van de gemeente/Jeugdprofessional is hierbij beperkt.

De Jeugdzorgwerker:

- zorgt voor een goede triage aan de voorkant en legt deze vast in een jeugdhulpbepaling. (hulpvraaganalyse: hulpvraag, achtergrond van de vraag, verwachtingen jeugdige en ouders)
- stelt de doelen vast om de zorgvraag te verminderen of op te lossen.
- zet ondersteuning in het voorliggend veld in (eventueel naast niet vrij toegankelijke zorg).
- wijst niet vrij toegankelijke zorg toe en kiest een profiel op basis van de doelen van de jeugdhulp.
- maakt de jeugdige en ouders er bewust van wat er van hen verwacht wordt bij de inzet van ondersteuning, ambulante begeleiding of jeugdhulp.
- zoekt contact met een geschikte Jeugdhulpaanbieder die zo snel mogelijk passende zorg kan leveren.
- vraagt hulp aan de Jeugdprofessional van de verantwoordelijke gemeente wanneer het onvoldoende lukt om snel passende zorg in te zetten of wanneer er meer nodig is van de gemeente dan alleen jeugdhulp.
- overlegt met de Jeugdhulpaanbieder wanneer hij tegen zaken rondom de inzet van zorg aanloopt.
- accordeert het arrangement, waarop de aanbieder het arrangement naar de gemeente stuurt.

- is de verantwoordelijk regisseur tijdens het hulptraject en is hiermee het aanspreekpunt voor het gezin en de aanbieder.
- toetst de behaalde resultaten aan het einde van een hulptraject bij de jeugdige en ouders en geeft deze informatie door aan de gemeente.

Wanneer de rechterlijke maatregel eindigt gaat de casusregie in overleg van de Jeugdzorgwerker naar de Jeugdprofessional. Deze maakt met het gezin een gezinsplan. Het arrangement kan doorlopen bij overgang van een rechterlijke maatregel naar vrijwillig kader. In dat geval stemmen Jeugdzorgwerker en Jeugdprofessional af wie einde van het hulptraject toetst en communiceren dit naar de Jeugdhulpaanbieder.

De Jeugdhulpaanbieder

Sluit als laatste in lijn aan op het werk dat wordt verricht vanuit het gezin, sociaal netwerk, voorliggend veld, collega's sociaal domein en de Jeugdprofessional.

De (professionals van de) Jeugdhulpaanbieder:

- Werkt samen met (eerder) betrokkenen bij de jeugdige en het gezin.
- Werkt vanuit een open houding, gaat verder waar de ander is gebleven of wat mist in het geheel.
- Bepaalt met de jeugdige en ouders de aanpak voor het behalen van de doelen.
- Levert hulp op maat passend bij de specifieke situatie van de jeugdige, ouders en hun omstandigheden.
- Voert een intake met de jeugdige en ouders en past zo nodig een aanvullende analyse toe om de zorgintensiteit te bepalen.
- Is verantwoordelijk voor de hulpvraaganalyse wanneer de zorg is toegewezen door een andere verwijzer dan de toegang of GI.
- Zoekt bij aanbodgerichte vragen (diagnose, specifiek aanbod) naar de achterliggende hulpvraag.
- Controleert of het opgegeven cliëntprofiel correct is of kiest een cliëntprofiel in geval van een andere verwijzer dan de toegang of GI.
- Stemt met de jeugdige, zijn gezin en de Jeugdprofessional af op welke wijze efficiënt en effectief Jeugdhulp en ondersteuning wordt ingezet, hoe het steunend netwerk wordt ingezet en hoe de eigen kracht wordt versterkt.
- Stelt een arrangement op in overleg met de ouders en de jeugdige (einddoelen over wat er wordt bereikt, evaluaties, intensiteit, verantwoording keuze cliëntprofiel bij wijziging of andere verwijzer).
- Zoekt contact met de Jeugdprofessional voor overleg bij vragen, complexe situaties, niet het juiste profiel etc.
- Stemt af met het gezin, de Jeugdprofessional en andere partijen wanneer er meerdere betrokkenen zijn bij de ondersteuning.
- Bespreekt de aanpak met de school of kinderopvang van de jeugdige, daar waar de behandeling impact heeft of kan hebben op het onderwijs dat de jeugdige volgt. Werkwijzen worden op elkaar afgestemd.
- Biedt waar mogelijk de zorg binnen of in de nabijheid van de school.
- Stemt met de Jeugdprofessional af wanneer inzet van de Jeugdprofessional of andere domeinen (Wmo, Werk en Inkomen, Leerplicht, Veiligheid) binnen de gemeente gewenst is.
- Schakelt waar nodig onderaannemers in maar blijft aanspreekpunt en hoofdverantwoordelijke voor het eindresultaat.
- Bepaalt welke hulp er ingezet gaat worden en welke onderaannemers daarbij nodig zijn om tot resultaten te komen.

- Maakt als hoofdaannemer bij een nieuw arrangement met de onderaannemers en gezamenlijk behandelplan en taakverdeling.
- Zorgt voor tussentijdse afstemming met de Jeugdprofessional bij verandering (complexiteit, verkeerde profiel, uitval etc.) van de hulpvraag of het traject.
- Werkt systeemgericht, zoveel mogelijk in de thuissituatie of de woonsituatie van de jeugdige.
- Zorgt voor het behalen van de resultaten binnen een redelijke termijn.

De jeugdige en ouders

Nemen een centrale positie in. We hebben het stelsel zo ingericht dat zij in regie blijven over hun eigen situatie. Door het gezamenlijk opstellen van het gezinsplan, door hun verwachtingen van de hulp aan te geven, door de keuze te kunnen maken voor de meest passende Jeugdhulpaanbieder, door aan te geven in hoeverre zij geholpen zijn met het jeugdhulptraject (kwaliteitsmeting) en door de behaalde resultaten te beoordelen.

De jeugdige en ouders:

- Verstrekken aan professionals de benodigde informatie voor de toewijzing van zorg of de behandeling.
- Zorgen voor onderlinge afstemming wanneer ouders gescheiden leven.
- Geven informatie over de zorgvraag, de achtergrond daarvan en eventuele andere problemen in het gezin.
- Accorderen de aanvraag.
- Geven aan wat zij zelf of met steun van het netwerk kunnen.
- Geven aan welke verwachtingen zij hebben van de ondersteuning of zorg.
- Checken of het gezinsplan de juiste informatie heeft en stemmen in met het plan.
- Maken de keuze (evt. met ondersteuning van de Jeugdprofessional of andere verwijzer) voor de meeste passende Jeugdhulpaanbieder binnen het toegewezen profiel.
- Melden zich met het gezinsplan bij de Jeugdhulpaanbieder
- Werken mee aan het opstellen van het behandelplan en arrangement met de Jeugdhulpaanbieder.
- Stemmen in met het arrangement.
- Bij vragen, stagneren van proces zoeken zij contact met de Jeugdprofessional.
- Zijn zich bewust wat er van hen gevraagd wordt tijdens een hulpverleningstraject.
- Dragen actief bij aan de uitvoering van het behandelplan.
- Zijn (tijdig) aanwezig bij afspraken.
- Zorgen voor de communicatie naar samenwerkingspartners zoals de huisarts of de school of betrekken hen bij het hulpverleningstraject.

Ouders nemen hun verantwoordelijkheid voor het welzijn van hun jeugdigen door:

- Het betalen van de kosten voor de jeugdige (zak- en kleedgeld, verzorgingskosten, schoolkosten, ziektekosten, vervoerskosten etc.).
- Het maken van een ouderschapsplan en inzet van mediation in geval van een echtscheiding.

Zorg Informatie en Inkoop Team (ZI2T)

Het ZI2T is het regionale team voor jeugdhulp in WBW. Het ZI2T gaat over de overkoepelende regionale beleidsthema's, de inkoop en de informatievoorziening. Hierdoor wordt de samenhang tussen beleid, inkoop, informatievoorziening en innovatie versterkt. Het ZI2T werkt in opdracht van en in samenwerking met de negen gemeenten in WBW.

Het Zi2T

- Is verantwoordelijk voor de inkoop, het sluiten van contracten en overeenkomsten en het toelichten daarvan waar nodig.
- Beheert en actualiseert de Jeugdhulpcatalogus en is verantwoordelijk voor het contractbeheer en is aanspreekpunt voor gemeenten en Jeugdhulpaanbieders m.b.t. de contracten.
- Voert de regionale en bovenregionale accountgesprekken met aanbieders voor en met vertegenwoordigers van de gemeenten.
- Adviseert gemeentelijke toegangen, GI's en Jeugdhulpaanbieders over de toepassing van het stelsel van WBW op strategisch en uitvoeringsniveau.
- Signaleert en analyseert knelpunten in de uitvoering van het stelsel, denkt mee met de betrokken partijen, onderzoekt het oplossen daarvan en legt voorstellen voor oplossingen voor aan de 9 gemeenten.
- Is verantwoordelijk voor de regionale website www.jeughulpwbw.nl.
- Is verantwoordelijk voor monitoring en rapportage en ontwikkelt daarvoor dashboards (zoals GRIP-dashboard en Kwaliteitsmonitor) voor de gemeenten.
- Is verantwoordelijk voor het analyseren en duiden van de data en voert daarover gesprekken met de gemeenten en aanbieders.
- Adviseert gemeenten en Jeugdhulpaanbieders over de implementatie en uitvoering van zorginnovatie.
- Is samen met de gemeenten, verantwoordelijk voor de doorontwikkeling van de arrangementensystematiek.
- Coördineert de ontwikkeling van beleid voor de regio.
- Onderhoudt, samen met de gemeentelijke beleidsadviseurs Jeugd, de contacten met aanbieders, veiligheidspartners, onderwijs etc.
- Adviseert, samen met de gemeentelijke beleidsadviseurs ,de bestuurders Jeugd van de gemeenten.
- Vertegenwoordigt de regio bij bovenregionale en landelijke tafels en overleggen.
- Ondersteunt de gemeentelijke toegangen bij de administratie die hoort bij de uitvoering van het stelsel.
- Is verantwoordelijk voor de 'Early warning' bij financiële of andere problemen bij de gecontracteerde aanbieders.

Het Zi2T werkt altijd binnen de kaders van de arrangementsystematiek. Afspraken met Jeugdhulpaanbieders waarbij in uitzonderlijke situaties afgeweken wordt van deze systematiek kunnen alleen besloten worden door de gemeenten.

Procedure Toewijzing jeugdhulp

1. Hulpvraag en gezinsplan

Een gezin met opvoedingsproblemen kan zich melden bij de gemeentelijke toegang of contact zoeken met de Jeugdprofessional via of op advies van het onderwijs, kinderopvang, arts of maatschappelijke partners in het voorliggend veld.

De Jeugdprofessional gaat in gesprek met de jeugdige en de ouders en stelt met hen de ondersteuningsvraag vast en of inzet van jeugdhulp nodig is. Daarna verwijst de Jeugdprofessional naar het voorliggend veld of stelt een gezinsplan op. Het gezinsplan geeft de jeugdige en ouders toegang tot ondersteuning door de Jeugdprofessional of tot jeugdhulp. Daarnaast kan de Jeugdprofessional de jeugdige en ouders verwijzen naar specifieke ondersteuning in het voorliggend veld eventueel naast de eigen ambulante ondersteuning of jeugdhulp.

Gezinsplan en arrangement: Toewijzing jeugdhulp

De toewijzing tot jeugdhulp wordt vormgegeven in het gezinsplan en in het arrangement.

Deel 1 Gezinsplan: wordt ingevuld door de jeugdige en ouders zelf. Daarin beschrijven zij de zorgvraag, de achtergrond daarvan, bijkomende problematiek in het gezin, eerdere hulpverlening, hun verwachtingen van de hulp, etc.

Deel 2 Gezinsplan: wordt ingevuld door de Jeugdprofessional. De Jeugdprofessional maakt een hulpvraaganalyse. Aandachtspunt daarbij is het bepalen van de oorzaak van de zorgvraag (kind-eigen of de gezinssituatie) en/of waar het zwaartepunt ligt. Indien nodig betreft de Jeugdprofessional daar deskundigen (Expertteam of specialisten uit het veld) bij of maakt gebruik van de landelijke gereedschapskist. <http://www.wijkteamswerkenmetjeugd.nl>

Daarnaast stelt de Jeugdprofessional einddoelen op met het gezin, stelt vast wat er zelf kan worden opgepakt en wat nodig is. Denk hierbij aan: ondersteuning uit het voorliggend veld, ambulante ondersteuning door de Jeugdprofessional, jeugdhulp en/of ander ondersteuning binnen het sociaal domein of andere wetgeving.

Het gezinsplan (deel 1 en 2) verwoorden gezamenlijk de hulpvraag van de jeugdige en ouders op basis van een analyse; beschrijft de achtergrond van de problematiek, wat er eerder al is geprobeerd om de problematiek op te lossen en wat de verwachtingen zijn van de ondersteuning en/of de jeugdhulp. Ook is het gezinsplan een geldige (door)verwijzing naar een Jeugdhulpaanbieder als inzet van niet vrij toegankelijke zorg nodig is

Achtergrond van deze werkwijze

De Gemeenten in de regio WBW werken voor jeugd zonder beschikking. Het gezinsplan en het arrangement gezamenlijk bieden de toegang tot jeugdhulp.

Met het gezinsplan voldoet de Gemeente aan haar wettelijke taak om middels een gesprek met de jeugdige, de ouders en het sociale netwerk in beeld te brengen wat de hulpvraag is en hoe de eigen kracht, het sociale netwerk, het voorliggend veld of ambulante ondersteuning door de Jeugdprofessional ingezet kan worden. Wanneer naar het oordeel van de Gemeente dit niet toereikend is, wordt gezien welke jeugdhulp het meest passend is (dan ontstaat er een jeugdhulpplicht voor de Gemeente). De Gemeente moet ten alle tijden kunnen verantwoorden op basis waarvan jeugdhulp is ingezet.

Het arrangement

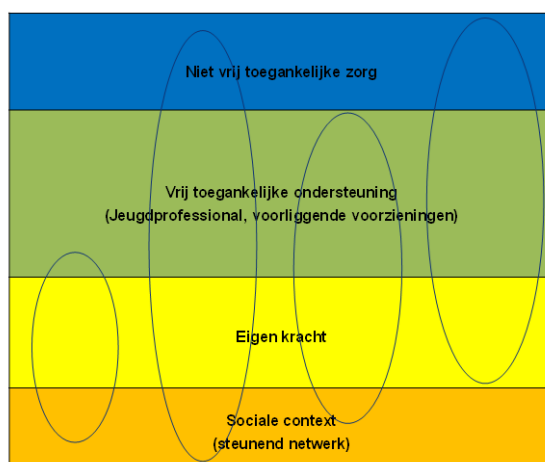
Het arrangement geeft invulling aan de overeenkomst. Een overeenkomst geeft een zorgaanbieder het recht om zorg te mogen leveren, maar garandeert nog geen cliënten of omzet. Alleen een volledig ingevuld en ondertekend arrangement geeft recht op het mogen leveren van zorg. Een ondertekend arrangement is noodzakelijk voor de gemeente om over te kunnen gaan op toekennen van het recht op zorg voor de cliënt en de financiering van deze zorg.

De jeugdhulpaanbieder stelt een arrangement op passend bij de resultaten die de jeugdige en ouders willen bereiken. Eén arrangement is gericht op één kind, maar het gezinssysteem wordt ook altijd betrokken bij de aanpak. Zo kunnen er in één gezinsplan meer arrangementen voorkomen.

Een uitzondering hierop vormt profiel 1 waarbij alle jeugdigen behandeld worden vanuit één arrangement. Wanneer er meerdere aanbieders in één gezin zijn is een goede afstemming tussen aanbieders en met het gezin verplicht. Zij stellen gezamenlijk met het gezin de doelen op in het arrangement.

Iedereen die betrokken is bij het gezinsplan draagt de ketenverantwoordelijkheid om met elkaar af te stemmen wie welk deel van de zorg en ondersteuning op zich neemt en welke resultaten daarvan worden verwacht. Zoals hieronder beeldend aangegeven zijn er veel plannen denkbaar waarbij vooral sprake is van eigen kracht of inzet van het steunend netwerk en slechts beperkte ambulante inzet van de Jeugdprofessional. Beeldend ziet dit er als volgt uit:

Gezinsplan



Geldigheid gezinsplan

Het gezinsplan is maximaal één jaar geldig. De inzet van een hulptraject is erop gericht problemen op te lossen of hanteerbaar te maken en een verandering in de situatie van de jeugdige en het gezin te brengen. Wanneer er na een jaar of na beëindiging van een traject meer hulp nodig is wordt het gezinsplan bijgesteld. Met de bijstelling van het gezinsplan wordt geëvalueerd wat al is bereikt en waar nog aan gewerkt moet worden. Ook wordt gekeken of alle informatie in het gezinsplan nog relevant en actueel is en worden de verwachtingen voor het nieuwe traject beschreven.

Het vernieuwen of bijstellen van het gezinsplan zorgt ervoor dat de jeugdige en ouders kunnen zien wat er al bereikt is, ze regie kunnen blijven houden over hun hulptraject en hun verantwoordelijkheid daarin kunnen nemen.

2. Andere verwijzers dan de toegang

Naast de Jeugdprofessional hebben huisartsen, jeugdartsen, Jeugdzorgwerkers en rechters het recht om direct door te verwijzen naar Jeugdhulpaanbieders. Uiteraard kan alleen worden doorverwezen naar aanbieders waarmee WBW een contract heeft afgesloten. WBW beschikt over een zo compleet mogelijk zorgaanbod. Hiermee verwachten wij alle ondersteuning en hulpvragen te kunnen oplossen. In uitzonderlijke gevallen kan het zijn dat er geen passende zorg voorhanden is. In deze situaties kan de gemeente kiezen voor een maatwerkafpraak met een niet gecontracteerde aanbieder. Daarnaast verwachten wij ook van onze doorverwijzers dat rekening wordt gehouden met de bewegingen die wij nastreven met de transformatie:

- Van zorgen voor naar zorgen dat
- Van zorg naar preventie
- Van individueel naar systeemgericht
- Van intramuraal naar extramuraal
- Van intramuraal grootschalig verblijf naar kleinschalig verblijf

Huisarts en jeugdarts

Gemeenten onderhouden nauw contact met huisartsen en jeugdartsen. Jeugdprofessionals ondersteunen hen waar nodig bij de toewijzing van zorg. Wanneer de huisarts verantwoordelijk was voor de aanvankelijke verwijzing waar een traject uit volgt, zullen volgende arrangementen worden afgestemd onder regie van de Jeugdprofessional.

Kinderarts

De kinderartsen in het Amphia en Bravis ziekenhuis hebben ondersteuning van het 'Ziekenhuis-CJG'. Het 'Ziekenhuis-CJG' bestaat uit jeugdverpleegkundigen die op verzoek van de kinderartsen in gesprek gaan met de jeugdige en ouders. Wanneer zij vermoeden dat er jeugdhulp moet worden ingezet, schakelen zij met gemeentelijke toegang. Op basis van de informatie van de kinderarts en het Ziekenhuis-CJG pakt de Jeugdprofessional de toewijzing naar jeugdhulp verder op.

Kinderrechter

De kinderrechter neemt het besluit om een maatregel (OTS, voorgedij) toe te passen op een jeugdige. Deze maatregel wordt uitgevoerd door de GI. Daarnaast kan de rechter jeugdhulp opleggen in strafrechtelijk kader. Deze hulp is dan expliciet als voorwaarde is opgenomen in een strafrechtelijke beslissing binnen het jeugdstrafrecht. Wanneer een jongere deze hulp niet binnen de voorgeschreven tijd in het vonnis kan ontvangen, dreigt gevangenisstraf. Of wordt de gevangenisstraf verlengd, indien de jeugdhulp een voorwaarde is om in vrijheid te worden gesteld. De rechter bepaalt op advies van de Raad voor de Kinderbescherming in het vonnis welke hulp moet worden ingezet. De gemeente is vervolgens 'slechts' verantwoordelijk voor het beschikbaar stellen en financieren van de hulp. Dit wringt wel eens omdat de specifiek genoemde hulp niet beschikbaar is binnen de regio en een alternatief zou voldoen maar niet ingezet mag worden.

Vanuit de kennis bij de gemeentelijke toegang over de jeugdige en de kennis van de mogelijkheden binnen het zorglandschap is het wenselijk nauw contact te onderhouden met de Raad voor de Kinderbescherming. Zij kunnen dan op basis van deze kennis adviseren welke jeugdhulp passend zou kunnen zijn richting de kinderrechter.

De rechter kan ook besluiten om geen maatregel op te leggen, maar in het vrijwillig kader door te verwijzen naar jeugdhulp, bijvoorbeeld in het geval van een (complexe) scheiding. Aangezien de rechter geen maatregel uitspreekt houdt de gemeente zich het recht voor om, evenals bij doorverwijzing door de huisarts, het aangeboden arrangement niet te accepteren in de situaties zoals genoemd binnen het kader op pagina 27.

Als ouders bij de rechter verschijnen vanwege een (complexe) scheiding en er nog sprake is van het vrijwillig kader dan wel lichte drang, kan de rechter besluiten om conform de werkafspraken binnen het Uniform Hulpaanbod (UHA) ouders te verwijzen naar de toegang voor hulp. De rechter legt dan wel in overleg met ouders vast aan welke doelen ouders en kind moeten werken. De Jeugdprofessional stelt vast welk hulpaanbod passend is. Dit werkproces is vastgesteld in samenwerking met de gemeentelijke toegangen, de Rechtbank, de Raad voor de Kinderbescherming en de advocatuur in het arrondissement Zeeland West-Brabant.

3. Nadere hulpvraaganalyse (alleen laagcomplex)

In uitzonderlijke situaties komt het voor dat er ondanks een gedegen hulpvraaganalyse niet duidelijk wordt wat er speelt of wat er nodig is. De Jeugdprofessional kan besluiten een specialist van een Jeugdhulpaanbieder in te schakelen om tot een nadere hulpvraaganalyse te komen.

Ook de Jeugdhulpaanbieder kan bij complexe situaties concluderen dat de hulpvraag zo onduidelijk is en dat er geen inzicht is in wat er speelt bij de jeugdige en/of in het gezin. Indien het daardoor niet mogelijk is te bepalen welke doelen er gesteld kunnen worden, neemt de Jeugdhulpaanbieder contact op met de Jeugdprofessional om, onder voorwaarden, een extra arrangement in te zetten voor de analyse. *Zie verder inzet nadere hulpvraaganalyse (pag. 37).*

4. Doorverwijzing NVTZ

Als de conclusie uit het gezinsplan is dat inzet van jeugdhulp noodzakelijk is, maakt de Jeugdprofessional een keuze uit de profielen en neemt dit op in het gezinsplan.

De Jeugdprofessional ondersteunt het gezin om een keuze te maken voor de Jeugdhulpaanbieder die zo snel mogelijk de meest passende zorg kan bieden.

Daarvoor kan de Jeugdprofessional gebruik maken van de website www.jeugdhulpwbw.nl om met de ouders en jeugdige te bekijken welke keuze zij kunnen maken.

Op deze website staat welke aanbieders diensten leveren in welk cliëntprofiel.

Het gezin kan met het gezinsplan naar de gekozen Jeugdhulpaanbieder.

Profielomschrijving

In de afgelopen jaren hebben professionals van de toegang en Jeugdhulpaanbieders aangegeven dat de omschrijvingen van de profielen niet altijd prettig zijn om te communiceren naar de jeugdige en ouders terwijl er wel verwacht wordt dat het profiel vermeld wordt op het gezinsplan en arrangement.

We hebben de profielomschrijvingen aangepast. Om te voorkomen dat er hierdoor onduidelijkheid ontstaat bij professionals over de keuze van een profiel t.o.v. de afgelopen jaren, is hier en daar de oude tekst opgenomen als toelichting.

Profielen

Dit is een richtlijn voor indeling van hulpvragen in tien profielen. Uiteraard is dit slechts een handvat op hoofdlijnen en zijn er talloze uitzonderingen te bedenken.

Profiel 1: *Behoefte aan het bevorderen van de ontwikkeling van de jeugdige bij psychosociale problemen en het verbeteren van de communicatie in het gezin bij problematische relaties tussen ouders.*

Het gaat hierbij om jeugdigen met psychosociale problemen en problematische relaties tussen ouders.

- Er zijn problemen bij de invulling van het ouderschap en problemen bij de jeugdigen, die met elkaar samenhangen en elkaar beïnvloeden.
- De ouders van deze jeugdigen hebben veel problemen in hun relatie. Vaak is er sprake van een vechtscheiding. Over de opvoeding zijn ze het vaak niet eens en/of ze beschikken over ontoereikende opvoedvaardigheden.
- De jeugdigen kampen met psychosociale problemen. Ze vertonen vaak gedragsproblemen, maar ook emotionele problemen, loyaliteitsproblemen en problemen op school.
- Bij lichte problematiek als gevolg van een complexe scheiding behoren gesprekken met ouders en jeugd tot het takenpakket van de Jeugdprofessional. Daarnaast is het primair aan gescheiden ouders om, voor eigen rekening, een goede oplossing te regelen voor hun jeugdigen wanneer zij uit elkaar gaan.
- Wij verwachten van aanbieders een systeemgerichte aanpak, waarin jeugdigen, ouders en het sociaal netwerk (ook onderwijs) actief worden betrokken bij het oplossen van de zorgvraag.
- Wanneer er meerdere jeugdigen zijn in een gezin wordt het arrangement afgegeven voor één van de jeugdigen en wordt het hele gezin binnen het arrangement behandeld.

NB: Het Intensief arrangement is uitsluitend van toepassing wanneer er een doorverwijzing is naar zorg vanuit de rechterlijke macht in het echtscheidingsproces.

Profiel 2: *Behoefte aan het vergroten van specifieke opvoedingsvaardigheden van ouders met jeugdigen met ontwikkelings- en gedragsproblemen*

Het betreft jeugdigen met ontwikkelings- en gedragsproblemen, waarbij de ouders onvoldoende beschikken over de opvoedvaardigheden die nodig zijn.

- Er is geen sprake van zware gezinsproblematiek of problemen in de relatie tussen de ouders.
- Onenigheid tussen de ouders over de opvoedingsaanpak en de probleemaanpak van de jeugdige komt vaak voor.
- De problemen van de jeugdige zijn goed beïnvloedbaar door het pedagogische handelen van hun ouders. Het versterken van de opvoedingsvaardigheden van de ouders is effectief en versterkt de eigen kracht van de ouders.

Profiel 3: *Behoefte aan het vergroten van specifieke opvoedingsvaardigheden van ouders met een ziekte of beperking en het bevorderen van de ontwikkeling van de jeugdige*

Het betreft jeugdigen, die één of twee ouders met een ziekte, lichamelijke of verstandelijke beperking hebben.

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

Er is meestal sprake van gedragsproblemen bij de jeugdigen, maar er kan ook sprake zijn van ontwikkelingsproblemen en andere kind eigen factoren. Belangrijke aandachtspunten bij de geboden zorg zijn: netwerkversterking, veiligheid, stimuleren van de ontwikkeling en het welbevinden van de jeugdige.

Profiel 4: *Behoefte aan het vergroten van specifiek opvoedingsvaardigheden voor ouders met eigen problemen plus hulp voor de jeugdigen bij zijn/haar ontwikkeling*

Jeugdigen met ontwikkelings-, gedrags- en/of psychiatrische problemen met ouders met psychische of psychiatrische problemen.

In dit profiel is er sprake van jeugdigen die één of twee ouders hebben met psychische of psychiatrische problemen, waarbij er vaak sprake is van een problematische thuissituatie. Denk hierbij aan het niet kunnen ondersteunen, beschermen of verzorgen van de jeugdige, het gebruik van verdovende middelen of verslaving. Ook is er veelal sprake van een problematische relatie tussen de ouders. Belangrijke aandachtspunten in de geboden zorg zijn het versterken van de eigen kracht van de ouders en het sociale netwerk, de veiligheid en de ontwikkeling en het welbevinden van de jeugdige. Bij de jeugdigen is er sprake van ontwikkelings- en gedrags- en emotionele problemen, die kind eigen en/of door de context zijn bepaald. Deze problemen behoeven ook zorg, zodat de jeugdige zich zo optimaal mogelijk kan ontwikkelen, onverlet mogelijke beperkingen.

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

Profiel 5: *Behoefte aan verminderen ontwikkelings- en gedragsproblemen en bevorderen van de ontwikkeling van jeugdige door zorg en behandeling.*

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

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

NB: In het geval van Ernstige Dyslexie kunnen onderzoek Ernstige Dyslexie en behandeling Ernstige Dyslexie achtereenvolgens worden ingezet om diagnose (50EDP) en behandeling (50EDI) te vergoeden. Zonder akkoord van het samenwerkingsverband voor Passend Onderwijs wordt ED niet vergoed door de gemeente. Er is geen arrangement of tussenkomst van de Jeugdprofessional nodig voor ED.

Profiel 6: *Behoefte aan leren van vaardigheden voor het bevorderen van de ontwikkeling van jeugdigen die opgroeien in gezinnen met problematiek op meerdere leefgebieden.*

- Er is sprake van gezinnen waarbij één of beide ouder(s) zelf problemen hebben. Daarnaast is er ook sprake van ontoereikende opvoedvaardigheden, financiële problemen, huisvestingsproblemen en/of relationele problemen.
- De ouders zijn niet altijd in staat om hun jeugdigen voldoende zorg, bescherming en ondersteuning te bieden.
- Ouders zijn niet altijd in staat om een veilige opvoedsituatie te bieden.
- Bij de jeugdigen is er sprake van ontwikkelings- en gedragsproblemen. Denk hierbij aan angst- en stemmingsproblemen, hechtingsproblemen, traumatische ervaringen en cognitieve beperkingen.

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

NB: Bij deze gezinnen is een multidisciplinaire aanpak vanuit de gemeentelijke toegang cruciaal. In veel van deze gezinnen zijn er problemen op het gebied van werk en inkomen en openbare orde een rol. De gemeente heeft middelen die kunnen worden ingezet, zoals het armoedebeleid, toeleiding naar werk vanuit de sociale dienst, schuldhelpverlening en een tijdelijk huisverbod voor de ouders. Aanbieders zijn verplicht om al deze problemen te bespreken met het gezin en Jeugdprofessional, ook wanneer een andere doorverwijzer dan de gemeentelijke toegang verantwoordelijk was voor de doorverwijzing.

Profiel 7: *Behoefte aan begeleiding voor jeugdigen met een beperking*

Het gaat hierbij om jeugdigen met een lichte verstandelijke beperking (LVB) of zwaardere verstandelijke beperking (VG).

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

NB: Deze jeugdigen zullen vaak zodra zij 18 jaar worden doorstromen naar de Wet langdurige Zorg of Wet maatschappelijke ondersteuning.

Profiel 8: *Behoefte aan begeleiding en behandeling in samenhang met een beperking*

Het gaat hier om jeugdigen met een licht verstandelijke beperking (LVB) of zwaardere verstandelijke beperking (VG).

- Zij hebben extra zorg, ondersteuning en bescherming nodig.
- Daarnaast is er sprake van ontwikkelings- en gedragsproblemen in brede zin. Er is sprake van problemen op meerdere ontwikkelingsgebieden en levensdomeinen.
- De verstandelijke beperking kan voorkomen in combinatie met psychische en psychiatrische problematiek en/of stoornissen, waarbij het één het ander kan beïnvloeden en versterken. Extra zorg, ondersteuning en specialistische behandeling en begeleiding is nodig
- De aanbieder en de Jeugdprofessional moeten de gedragsproblemen van deze jeugdigen behandelen en werken aan het beter kunnen omgaan met het gedrag door ouders. Doel is om de jeugdige in opvolgende jaren uit zorg te krijgen of in profiel 7 te plaatsen.

NB(1): Deze jeugdigen zullen vaak zodra zij 18 jaar worden doorstromen naar de Wet langdurige Zorg of Wet maatschappelijke ondersteuning.

NB(2): Deze jeugdigen zijn door hun beïnvloedbaarheid en grensoverschrijdend gedrag een risicogroep die geregeld instroomt in zwaardere jeugdhulp / Jeugdzorg Plus. Aanbieders zetten zich in doorstroom naar zwaardere vormen van zorg te voorkomen door een systemische aanpak waarbij het sociaal netwerk wordt betrokken.

Profiel 9: *Behoefte aan begeleiding en behandeling vanwege een lichamelijke beperking*

Jeugdigen met een lichamelijke beperking (gehoor/zicht of somatisch) en/of niet aangeboren hersenletsel

- Deze aandoeningen zijn van invloed op de ontwikkeling van de jeugdigen en in meer of mindere mate op andere ontwikkelingsgebieden en leefdomeinen.
- Hierdoor vragen deze jeugdigen om extra zorg, ondersteuning en, zo nodig, specialistische behandeling, begeleiding en/of verpleging.
- Het vraagt van ouders specifieke opvoedvaardigheden naast de basis opvoedvaardigheden. Deze jeugdigen vragen van de ouders naast de basale opvoedvaardigheden ook specifieke opvoedvaardigheden in de dagelijkse opvoedingspraktijk. Dit kan hoge eisen stellen aan het ouderschap en de ouderrelatie.
- Aandachtspunt is ook de draagkracht-draaglastverhouding van de ouders en de impact van de jeugdige met een beperking op de andere jeugdigen in het gezin die door intensieve hulp moet verbeteren.
- Ontlasting van de ouder(s)/het gezin kan eventueel aangewezen zijn, bijvoorbeeld door middel van respijtzorg, maar oplossen en verminderen van onderliggende problematiek die de verstoorde draagkracht / draaglast veroorzaakt is expliciet onderdeel van het hulpverleningstraject.
- Ingestoken wordt op een integrale, sociaal domein brede, aanpak.

Profiel 10: *Behoefte aan het behandelen van complexe problematiek bij 0-6 jarige binnen het gezin.*

Jonge jeugdigen met

- a. Ontwikkelingsvragen. Daarbij zijn de mogelijkheden van het kind nog niet duidelijk en/of moeten zij worden voorbereid op het onderwijs.
- b. een verstandelijke beperking in combinatie met gedragsproblematiek.
- c. diverse gedrags- en ontwikkelingsproblemen.
- d. een ernstige meervoudige beperking.

zodanig dat zij bij instroom in zorg niet (direct) kunnen instromen naar reguliere kinderopvang, vroeg- en voorschoolse educatie, peuterspeelzaal en basisschool.

- Het gaat hier om zeer jonge jeugdigen voor wie ook zeer moeilijk behandeldoelen te stellen zijn. Het verloop en de uitstroom van dit traject is daardoor nog ongewis.
- Streven van de Jeugdhulpaanbieder is om het kind geplaatst te krijgen in passend onderwijs, ofwel een warme overdracht naar de Wet langdurige zorg. Kennis over de specifieke zorgvraag van de jeugdige, die onder meer voortkomt uit observatie en analyse tijdens het hulptraject, is onderdeel van deze afweging.
- Aanbieders die zijn betrokken bij jonge jeugdigen met een ernstige meervoudige beperking bieden dagbesteding gecombineerd met verzorging en verpleging aan. Bij voorkeur gebeurt dit in een ruimte op een reguliere basisschool door kinderverpleegkundigen en pedagogische hulpverleners om de maatschappelijke participatie van deze jeugdigen te bevorderen.

5. Arrangement toetsen

De Jeugdhulpaanbieder stelt op basis van het gezinsplan en het eigen intakegesprek een behandelplan en een arrangement op in overleg met de jeugdige en ouders. Het arrangement gaat vervolgens naar de Jeugdprofessional.

De Jeugdprofessional toetst of het aangeboden arrangement aansluit op de zorgvraag van het gezin en of de verwachte resultaten voldoende zijn om de jeugdige duurzaam naar vermogen te laten functioneren. Wanneer op de zorgvraag een relatief enkelvoudig arrangement wordt aangeboden tekent de Jeugdprofessional voor gezien.

Casusregie bij inzet jeugdhulp

Wanneer de zorgvraag complex is en een integrale aanpak nodig is, dan stemt de hoofdaannemer samen met het gezin en de Jeugdprofessional af op welke wijze efficiënt en effectief zorg en ondersteuning en een steunend netwerk wordt ingezet en hoe de eigen kracht wordt versterkt. De Jeugdprofessional heeft hierbij een regisserende rol.

6. Start zorg

Na akkoord van de Jeugdprofessional kan de jeugdhulp beginnen na toezending van een toewijzingsbericht.

- Eerder starten: Bij uitzondering en in overleg met de Jeugdprofessional kan de zorg eerder starten, nog voordat het arrangement is goedgekeurd. Nood breekt wet.
- Wachtijd: Bij een lange wachtijd bij een Jeugdhulpaanbieder na het toewijzingsbericht kan de Jeugdprofessional het gezin adviseren alsnog te kiezen voor een andere aanbieder.
- Start van de jeugdhulp: Is het moment van daadwerkelijk aanvangen met de jeugdhulp aan de jeugdige/het gezin. Dit meldt de Jeugdhulpaanbieder d.m.v. een start zorgbericht aan de gemeente. Hierna loopt het facturatieproces conform het geldende administratieprotocol.
- De Jeugdhulpaanbieder heeft de vrijheid om in samenspraak met de jeugdige/het gezin de behandeling vorm te geven. Zo kan hij onderaannemers inschakelen om delen van de zorgvraag aan te pakken. Ook de inzet van de Jeugdprofessional kan hierbij besproken worden. De hoofdaannemer is te allen tijde verantwoordelijk voor het eindresultaat.

7. Tussentijdse afstemming

Afhankelijk van de situatie kan het nodig zijn om tussentijds af te stemmen. De Jeugdprofessional blijft, als casusregisseur, gedurende het arrangement aanspreekpunt voor het gezin. Ook kan worden afgestemd wanneer tijdens de begeleiding of behandeling wordt geconstateerd dat een jeugdige in een ander zorgprofiel of andere intensiteit had moeten worden geplaatst. In uitzonderlijke situaties kan het zijn dat er een nadere hulpvraaganalyse nodig is.

In deze situaties kan met de Jeugdprofessional en de Jeugdhulpaanbieder worden overeengekomen om het eerste arrangement in te trekken en een ander arrangement in te dienen of stapeling toe te staan voor een nadere hulpvraaganalyse. De bewijslast/argumentatie ligt bij de Jeugdhulpaanbieder. Tenslotte kunnen in gezamenlijk overleg doelen worden bijgesteld, wanneer er wezenlijke wijzigingen zijn in de zorgvraag. In deze gevallen moeten aantoonbaar ontwikkelingen hebben plaatsgevonden die niet bij de start van het hulptraject te voorzien waren. De administratieve afspraken zijn vastgelegd in het administratieprotocol.

8. Einde hulptraject

Het einde van het hulptraject is bereikt wanneer het volgende wordt overeengekomen:

- Dat de afgesproken doelen zijn behaald;
- Dat gezamenlijk tussen jeugdige/gezin, Jeugdprofessional en Jeugdhulpaanbieder wordt overeengekomen dat (een aantal) doelen niet haalbaar zijn;
- Dat de jeugdige/het gezin eenzijdig, tegen het advies van de Jeugdhulpaanbieder en Jeugdprofessional, niet langer meewerkt aan het arrangement (uitval).
- De dag voor de 18^{de} verjaardag in geval van een Duurzaam arrangement.

Wanneer de jeugdige 18 jaar wordt gaat de zorg formeel qua financiering over naar een andere wet. Dit kan zijn de Wet langdurige zorg, de Participatiewet, de Zorgverzekeringswet of de Wet maatschappelijke ondersteuning. Het gezin en de Jeugdprofessional maken met de consultants van

deze wetten vooraf afspraken over een warme overdracht, het afronden van het hulptraject vanuit het jeugdbudget en/of tijdelijke voortzetting van de ondersteuning van de Jeugdprofessional. Zo nodig kan onder de noemer ‘verlengde jeugdwet’ het jeugdtraject voor een bepaalde periode worden voortgezet na de 18de verjaardag.

9. Einde ondersteuning

Mogelijk is de zorg eerder afgelopen dan de ondersteuning door de Jeugdprofessional. Ondersteuning eindigt in onderling overleg tussen het gezin en de Jeugdprofessional. Wanneer zich na afsluiting van het ondersteuningstraject opvoedingsvraagstukken voordoen kan het gezin uiteraard weer contact opnemen met de Jeugdprofessional.

10. Afgesproken doorlooptijden

Onderstaande doorlooptijden gelden als richtlijn voor de procedure. In overleg kan hier van afgeweken worden.

Stap	Afspraak		Verantwoordelijk
Gezinsplan gereed	Binnen 8 weken na eerste gesprek gezin en Jeugdprofessional		Jeugdprofessional en gezin
Gezinsplan bij Jeugdhulpaanbieder	Gezin is eigenaar van het gezinsplan en brengt dit op eigen beweging naar Jeugdhulpaanbieder, tenzij ondersteuning door gemeente gewenst is. Uiterlijk binnen één jaar na afgifte.		Gezin
Arrangement gereed	Ontvangst arrangement binnen 6 weken na akkoord “go bericht op het verzoek om toewijzing” of ontvangst gezinsplan.		Jeugdhulpaanbieder
Reactie op arrangement	Binnen 10 werkdagen na aanlevering		Gemeente
Start zorg	Binnen 3 weken na goedgekeurd arrangement		Jeugdhulpaanbieder
Einde zorg	• Acut • Perspectief • Intensief	Geen vooraf afgesproken moment	Jeugdhulpaanbieder
	• Duurzaam	Uiterlijk een jaar	

11. Onafhankelijke vertrouwenspersoon en cliëntondersteuner

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

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

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

Tenslotte is een groot verschil dat vertrouwenspersonen actief op bezoek gaan bij jongeren die in jeugdhulpinstellingen verblijven. Dit doet een cliëntondersteuner niet.

De Jeugdprofessional informeert de jeugdige en ouders bij de start van het traject dat zij gebruik kunnen maken van een onafhankelijk vertrouwenspersoon of cliëntondersteuner. Wij verwachten van aanbieders dat zij dat ook doen bij hun nieuwe cliënten en gedurende het traject.

Niet vrij toegankelijke zorg

1. Arrangementen

Intake en arrangement

Het gezin kan zich met het gezinsplan aanmelden bij een Jeugdhulpaanbieder.

Een intakegesprek bestaat uit één of twee gesprekken die bedoeld zijn om:

- Te toetsen of de aanbieder de jeugdige en ouders de ondersteuning of de benodigde zorg kan bieden om de hulpvraag op te lossen of de last te verminderen.
- Een hulpvraaganalyse te doen indien de jeugdige en ouders zijn doorverwezen door artsen.
- Draagt zo nodig zorg voor een analyse op basis van het gezinsplan om het behandelplan en het arrangement op te kunnen stellen.
- Te bespreken wat de jeugdige en ouders van de behandeling kunnen verwachten.
- Te controleren of het opgegeven cliëntprofiel correct is.

Alle andere gesprekken of handelingen behoren tot het traject waarvoor eerst een arrangement moet worden ingediend.

In de basis is er 1 arrangement per kind om de hulpvraag op te lossen of hanteerbaar te maken met uitzondering van wonen. Als er meerdere jeugdigen zijn in een gezin met een gezinsplan zijn dan stemmen Jeugdhulpaanbieders met elkaar af.

De Jeugdhulpaanbieder meldt zich bij de Jeugdprofessional wanneer de aanbieder tot de conclusie komt dat de cliënt beter door een andere aanbieder geholpen kan worden. De Jeugdprofessional selecteert dan met het gezin gezamenlijk een andere aanbieder. Kosten voor de intake kunnen niet in rekening worden gebracht bij de gemeente.

Per cliëntprofiel bestaat de mogelijkheid uit één van de vier intensiteiten: Acuut, Perspectief, Intensief of Duurzaam, afhankelijk van of de zorg naar verwachting kort of lang gaat duren, en/of de gepleegde inzet door de Jeugdhulpaanbieder naar verwachting laag of hoog wordt.

De Jeugdhulpaanbieder stelt per jeugdige in een gezin een behandelplan op en voor de gemeente een arrangement. In het arrangement is opgenomen:

- Bevestiging van het cliëntprofiel. Wanneer de aanbieder van mening is dat een ander cliëntprofiel van toepassing is, dan moet hij dit onderbouwen in het arrangement of contact zoeken met de Jeugdprofessional;
- Welke intensiteit van toepassing is met toelichting;
- De doelen die met de behandeling en/of begeleiding gaan worden behaald. Het betreft hier doelen gericht op het kunnen functioneren in de maatschappij, niet 'medische' doelen. De doelen dienen ook cliënt specifiek te zijn en voldoende beschrijvend om te kunnen toetsen of het resultaat is bereikt;
- Op welk moment de voortgang wordt geëvalueerd;
- Het arrangement wordt altijd in overleg met het gezin opgesteld en in voor het gezin begrijpelijk taalgebruik. Het arrangement wordt geaccordeerd door het gezin en de Jeugdhulpaanbieder en door middel van beveiligde mail naar de gemeente gestuurd.
- Samenwerking met de toegang bij complexe problematiek
Het heeft de voorkeur om voorafgaand aan het indienen van een arrangement bij complexe problematiek of verwachte inzet vanuit de gemeente al contact te zoeken met de toegang.

Niet accepteren van een arrangement

De gemeente blijft, ook bij doorverwijzing van andere doorverwijzers, verantwoordelijk voor financiering en de resultaten van de zorg. Daarom verwachten wij van Jeugdhulpaanbieders ook bij doorverwijzing door (huis)arts, een arrangement met daarin een inhoudelijke omschrijving van de zorg en voorgestelde profiel-intensiteit-combinatie, dat bij start en einde zorg getoetst zal worden door de gemeentelijke toegang.

- Wanneer uit het arrangement blijkt dat de jeugdhulp die door de aanbieder wordt voorgesteld ook geboden kan worden door de Jeugdprofessional. In dat geval verbindt de gemeente een Jeugdprofessional aan het gezin, waardoor de gemeente voorziet in zijn plicht tot voorzien in jeugdhulp.
- Wanneer de gemeente aanwijzingen heeft dat de Jeugdhulpaanbieder niet gespecialiseerd is in de specifieke zorgvraag van de cliënt. In dat geval zal in overleg worden getreden met de Jeugdhulpaanbieder en het gezin, om te komen tot een passende oplossing.
- Wanneer op de cliënt al een arrangement is afgegeven. In dat geval zal de gemeente contact zoeken met de aanbieder die al actief is in het gezin om na te gaan hoe een tweede zorgvraag heeft kunnen ontstaan en met de aanbieder van het tweede arrangement om te komen tot een oplossing die in het belang van de cliënt is en in lijn is met ons uitgangspunt dat het niet mogelijk om gelijktijdig twee of meer arrangementen op één jeugdige af te geven.
- Wanneer de Jeugdhulpaanbieder aangeeft een dermate lange wachttijd te hebben en geen overbruggingszorg te willen bieden, dat het in het belang van de jeugdige is dat een andere Jeugdhulpaanbieder deze jeugdige bijstaat.
- Wanneer een doorverwijzing voor Ernstige Dyslexie wordt afgegeven. De poortwachtersfunctie voor ED is belegd bij de Samenwerkingsverbanden voor Passend Onderwijs.

Daarnaast staat het de gemeente vrij om contact op te nemen met het gezin en Jeugdhulpaanbieders over de keuzes van profiel-intensiteit-combinatie en formuleringen van doelen die in het arrangement worden opgegeven. Ook bij twijfel over een geldige doorverwijzing zal de gemeente contact zoeken met de betreffende (huis)arts.

2. Intensiteiten

De Jeugdhulpaanbieder bepaalt welke intensiteit hij nodig heeft voor de behandeling van de hulpvraag om het resultaat te kunnen bereiken.

Kern van de resultaatfinanciering is dat de Jeugdhulpaanbieder een budget ontvangt dat voldoende ruimte moet bieden om de hulpvraag te kunnen oplossen of de last te kunnen verlichten. In het arrangement geeft de Jeugdhulpaanbieder een toelichting zodat de Jeugdprofessional kan toetsen in hoeverre de Profiel Intensiteit Combinatie (PIC) past bij de hulpvraag.

Bij het bepalen van de intensiteit is niet de problematiek maar de hulpvraag het uitgangspunt. Omdat niet alle hulpvragen hetzelfde zijn, kent het stelsel vier verschillende intensiteiten: Acut, Perspectief, Intensief en Duurzaam.

Acut

Het arrangement Acut werd tot 1 juli 2023 ingezet voor crisiszorg. Dit is vanaf deze datum op een andere manier georganiseerd (zie Crisiszorg blz. 32). Het arrangement acut blijft voorlopig nog beschikbaar en wordt mettertijd uit gefaseerd.

Perspectief

Perspectief is de lichte variant. Deze wordt ingezet bij enkelvoudige problematiek wanneer jeugdhulp nodig is om de problemen op te lossen, de jeugdige en ouders zich te laten ontwikkelen en/of een

stabiele situatie voor de jeugdige te bereiken. Deze intensiteit is gericht op uitstroom. De jeugdige en ouders worden niet zo snel terug verwacht in zorg tenzij zich wezenlijke nieuwe feiten en omstandigheden zich voordoen.

Intensief

Intensief is de zware variant. Wordt ingezet bij meervoudige of complexe problematiek wanneer jeugdhulp nodig is om de problemen om te lossen, de ontwikkeling van jeugdige en ouders daarbij en/of een stabiele situatie voor de jeugdige te bereiken. Deze intensiteit is gericht op uitstroom. De jeugdige en ouders worden niet zo snel terug verwacht in zorg tenzij zich wezenlijke nieuwe feiten en omstandigheden zich voordoen.

Duurzaam

Duurzaam is gericht op consolideren. Langdurige problematiek hoort niet per definitie in Duurzaam. Alleen als de hulpvraag past bij Duurzaam kan deze ingezet worden.

Daarbij maken we onderscheid tussen de profielen 1 tot en met 6 en de profielen 7 tot en met 9 en profiel 10.

Bij de profielen 1 tot en met 6 is Duurzaam gericht op gebeurtenissen waarop handvaten geboden moeten worden om ervoor te zorgen dat de jeugdige en ouders zo spoedig mogelijk zonder zorg en zo weinig mogelijk ondersteuning verder kunnen. Duurzaam bij deze profielen kan volgen op Intensief. Het is gericht op het bestendigen van het geleerde na een Intensief wanneer de problematiek zodanig complex is dat er over een langere periode ondersteuning nodig is om dit vast te houden. Niet alle tranches hoeven te worden ingezet, dit is afhankelijk van wat nodig is. Daarnaast kan Duurzaam ingezet worden als apart traject waarbij het gaat om het versterken van de draaglast van ouders en het activeren van het steunend netwerk.

Bij de profielen 7 tot en met 9 is Duurzaam gericht op jeugdigen en ouders die naar verwachting lang tot permanent een zorgvraag hebben. Dit wordt over het algemeen veroorzaakt door een beperkte zelfredzaamheid van de jeugdige (en soms ook de ouders) waardoor er een constante behoefte is aan ondersteuning. De zorg richt zich hierbij op het behouden en versterken van de zelfredzaamheid zodat de jeugdige zo goed mogelijk kan participeren binnen de samenleving. Een deel van deze jeugdigen zal, wanneer mogelijk, overgaan naar de Wet langdurige zorg. Waar mogelijk wordt een Duurzaam arrangement afgeschaald bij vervolgarangementen.

Profiel 10 kent alleen trajecten onder de intensiteit Duurzaam waarbij kan worden gekozen uit licht en zwaar. Hierbij wordt licht ingezet voor de oriëntatiefase alvorens uitstroom naar het onderwijs en om jeugdigen met een beperking naar een reguliere onderwijsinstelling te laten gaan.

Profiel 10 zwaar wordt ingezet voor behandeling om daarna door te stromen naar onderwijs of Wet langdurige zorg.

Doorlooptijden intensiteiten

De tarieven van de profiel-intensiteit combinaties (PIC) zijn gebaseerd op de soort en zwaarte van de zorgvraag en op gemiddelde doorlooptijden. Het staat de Jeugdhulpaanbieder vrij om zelf de doorlooptijd te bepalen mits de inzet effectief is. De situatie van het gezin (draagkracht, problematiek van ouders) of de problematiek (bijv. LVB) van de jeugdige kan van invloed zijn op de doorlooptijd.

Intensiteit	Gemiddelde doorlooptijd
Acuut	1 tot 2 weken
Perspectief	3- 6 maanden
Intensief	6-8 maanden
Duurzaam	1 maand per tranche
Profiel 10 Duurzaam licht	1-2 maanden
Profiel 10 Duurzaam zwaar	9 maanden

3. Garantie

Contractueel is na einde zorg een nazorgfase (garantie) van 12 maanden afgesproken. Wanneer 'einde zorg' wordt aangegeven is de verwachting van de Gemeente (bij gelijkblijvende omstandigheden) dat er de komende 12 maanden, gedurende de garantietermijn, geen niet vrij toegankelijke zorg hoeft te worden ingezet voor deze cliënt.

Wanneer er geen gewijzigde feiten en omstandigheden voor de jeugdige zijn die redelijkerwijs een nieuw arrangement rechtvaardigen en de jeugdige zich binnen 12 maanden met dezelfde zorgvraag meldt bij een doorverwijzer is het aan de hoofdaannemer om deze cliënt alsnog in zorg te nemen tot opnieuw einde zorg wordt afgegeven.

Ook wanneer een arrangement Duurzaam afloopt en er wordt geen vervolgarangement ingezet geldt een termijn van 12 maanden garantie.

Vaak blijkt tijdens een traject al bij welke jeugdigen er een risico is dat zij binnen een jaar terugvallen in dezelfde patronen. Het risico is dan groot dat de jeugdige en ouders terugkeren met dezelfde zorgvraag. Dit kan voorkomen worden door bij die jeugdigen wat ruimte in het budget te houden bij einde zorg. De Jeugdhulpaanbieder kan deze jeugdigen nog een bepaald aantal contactmomenten aanbieden waarvan zij gebruik kunnen maken na einde zorg en zo vinger aan de pols houden.

4. Nadere hulpvraaganalyse tijdens het traject (alleen laagcomplex)

In uitzonderlijke gevallen kan het voorkomen dat er tijdens een traject een nadere uitgebreide hulpvraag analyse nodig is.

- Wanneer blijkt dat er sprake is van (tot nu toe onderbelichte) onderliggende problematiek bij de jeugdige of binnen het gezin
- die een zodanig grote impact heeft op de hulpvraag en het behalen van de doelen van het arrangement dat het traject dreigt te stagneren.

De Jeugdhulpaanbieder kan bij de Jeugdprofessional een aanvraag doen voor een profiel 5 Perspectief boven op het al lopende arrangement. Het is aan de Jeugdhulpaanbieder om de aanvraag te onderbouwen. Zie ook verder Inzet nadere hulpvraaganalyse voor de voorwaarden (pag.37)

5. Doelomschrijvingen

De doelen in het arrangement moeten weergeven wat het uiteindelijke **einddoel** is dat de Jeugdhulpaanbieder gaat bereiken binnen het arrangement. Daarin komen de gezamenlijke verwachtingen van de jeugdige, ouders en Jeugdhulpaanbieder over het traject zoals besproken in het intakegesprek. Dit betekent concreet dat:

- Doelen haalbaar moeten zijn binnen de duur van het arrangement. (zie richtlijnen onder intensiteiten).
- Er geen activiteiten, producten, persoonlijke behandeldoelen of kleine stapjes in de behandeling worden benoemd.

- De doelen passen bij de hulpvraaganalyse en het gekozen profiel uit het gezinsplan. (wanneer uit het intakegesprek naar voren komt dat de hulpvraag in het gezinsplan niet volledig is en dit effect heeft op de inzet of gekozen profiel, neemt de aanbieder direct contact op met de Jeugdprofessional)
- Bij de doelomschrijving geredeneerd wordt vanuit de beleving van de jeugdige en de ouders in (zo mogelijk) voor hen begrijpelijke taal.

Acuut

Het arrangement Acuut werd tot 1 juli 2023 ingezet voor crisiszorg. Dit is vanaf deze datum op een andere manier georganiseerd (zie Crisiszorg blz. 32). Het arrangement acuut blijft voorlopig nog beschikbaar en wordt mettertijd uit gefaseerd.

Perspectief of Intensief

Wanneer wordt gekozen voor intensiteit Perspectief of Intensief kan het arrangement worden beëindigd wanneer de cliënt verder kan zonder niet vrij toegankelijke zorg. De doelen geven aan waaraan wordt gewerkt om de daadwerkelijke uitstroom te realiseren, maar deze doelen zijn niet limitatief. Wanneer 'einde zorg' wordt aangegeven is de verwachting van de gemeente (bij gelijkblijvende omstandigheden) dat er de komende 12 maanden, gedurende de garantietermijn, geen niet vrij toegankelijke zorg hoeft te worden ingezet voor deze cliënt.

Duurzaam

Wanneer wordt gekozen voor de intensiteit Duurzaam bij profiel 1 tot en met 6 moeten de doelen gericht zijn het consolideren van hetgeen geleerd is tijdens de behandeling en het versterken van de eigen kracht en het steunend netwerk.

Wanneer wordt gekozen voor de intensiteit Duurzaam bij profiel 7 tot en met 9 moeten de doelen gericht zijn op het zo zelfredzaam mogelijk maken van de jeugdige en ouders en de versterking van de eigen kracht van het gezin en het netwerk, zodat in volgende jaren de zorg zo mogelijk kan worden afgeschaald.

Bij de intensiteiten Duurzaam in profiel 10 staat bij de doelen toeleiding naar een vorm van onderwijs centraal zodat de jeugdige zich zo goed mogelijk kan ontwikkelen en zoveel als mogelijk kan participeren binnen de maatschappij.

6. Stapeling

Kern van resultaatfinanciering is dat er gemiddelde tarieven zijn die voor een aanbieder voldoende ruimte moeten bieden voor het behandelen van de hulpvraag van een jeugdige en ouders. Uitgangspunt is dat de jeugdige en ouders na afloop van het arrangement weer zelfstandig verder kunnen. Het is niet de bedoeling om arrangementen te stapelen.

De Jeugdhulpaanbieder ontvangt een zorgbudget op basis van de hulpvraaganalyse waarmee de doelen zoals opgenomen in het arrangement kunnen worden behaald.

Uitzonderingen daarop:

- Acuut kan eenmalig gestapeld worden.
- Duurzaam (profiel 7 tot en met 9) indien het een jeugdige en ouders betreft met een lange tot permanente zorgvraag door een beperkte zelfredzaamheid en het niet mogelijk blijkt dat gezinnen of het netwerk zelf de opvoeding op kunnen pakken. Ook hier moet waar mogelijk worden gestreefd naar het versterken van eigen kracht, de opbouw van een steunend netwerk en afschaling van zorg.

- Ernstige dyslexie: na doorverwijzing via de poortwachter van het Samenwerkingsverband onderwijs kan een Jeugdhulpaanbieder onderzoek Ernstige Dyslexie (50EDP) en behandeling Ernstige Dyslexie (50EDI) aansluitend inzetten voor onderzoek en behandeling.
- In uitzonderlijke situaties kan Perspectief ingezet worden voorafgaand aan of tegelijk met Intensief voor een nadere hulpvraaganalyse of noodzakelijke uitgebreide analyse tijdens het traject. Dit kan alleen met onderbouwing van de Jeugdhulpaanbieder en na akkoord van de Jeugdprofessional. *Zie inzet nadere hulpvraaganalyse.*
- Pleegzorg is zo nodig stapelbaar met trajecten voor behandeling en begeleiding (arrangement Intensief of Perspectief). Hiertoe moet dan wel een duidelijk hulpvraag zijn en een nieuw arrangement met specifieke doelen opgesteld worden. De behandeling hoeft niet te worden afgenomen bij de pleegzorgaanbieder. Inherent aan het pleegzorg contract zijn activiteiten als netwerkonderzoek, begeleid bezoek en ouderbegeleiding bij roldifferentiatie, deze zaken kunnen niet worden opgevoerd als zorg vanuit de arrangementensystematiek.
- Woonzorg kan slechts bij uitzondering worden gestapeld na een doelgerichte onderbouwing met Laagcomplexe zorg in overleg met de Jeugdprofessional en/of GI. Woonzorg kan niet gestapeld worden met Hoogcomplexe zorg.

In de regio WBW geldt als stelregel: één arrangement per jeugdige in zorg en een systeemgerichte aanpak per gezin. Consequentie is dat wanneer broers/zussen last hebben van probleemgedrag van één jeugdige geldt er één arrangement en een systeemgerichte therapie door één aanbieder.

7. Crisis zorg

Een complexe situatie kan leiden tot onveiligheid en tot een dreigende crisis. Er is ambulante hulp met spoed beschikbaar om in het gezinssysteem toe te werken naar herstel van de veiligheid en het normaliseren van de situatie op dat moment. Het doel is een opname te voorkomen. Ambulante hulp met spoed is snel inzetbaar en kortdurend, maar kan ook een intensief karakter hebben. Tevens is het van belang om naast veiligheid en normaliseren toe te werken naar een analyse van de problematiek. Deze analyse leidt tot een plan van aanpak binnen het gezinssysteem of indien dit niet kan: een Time-out plaatsing.

Bij een vraag om een interventie in een crisissituatie is een triage de eerste stap. De aanmeldingen voor een crisisinterventie komen altijd binnen bij het CIT (in afstemming met het Expertteam) of de SEZ.

Binnen die triage wordt vervolgens beoordeeld of AHS of TOV of mogelijk beiden passend zijn. Nadat het startformulier is ingevuld pakt de medewerker van het multidisciplinair team de casus op en zorgt voor opvolging.

Ambulante Hulp bij Spoed (AHS)

Ambulante Hulp bij Spoed is een intensieve crisisinterventie in de thuissituatie bij jeugdigen van 0-18 jaar. Dit is een intensieve vorm van crisishulp aan gezinnen waarin uithuisplaatsing van één of meer kinderen dreigt. Deze intensieve vorm van crisishulp is ook gericht op een zo spoedig mogelijke terugplaatsing naar huis bij een daadwerkelijke uithuisplaatsing. Deze interventie heeft een maximale duur van 4 weken.

Time-out voorziening (TOV)

De Time-out voorziening (TOV) is een adequate voorziening van 5 crisisbedden die ziet op 24/7 opvang van jeugdigen in een crisissituatie, met als doel deze jeugdige zo spoedig mogelijk door te leiden naar passende Jeugdhulp. Deze voorziening voorziet in een veilige leefomgeving en adequate persoonlijke verzorging “Bed-Bad-Brood” voor diezelfde Jeugdige. De duur van een Time -out plaatsing is 5 werkdagen met een eventuele (noodzakelijke) verlenging van nog eens 5 werkdagen. Daarna moet terugkeer naar huis of een vervolgtraject ingezet zijn.

Aanmelden Ambulante Hulp met Spoed (AHS) en Time-out voorziening

Aanmelding voor AHS en time-out voorziening vanuit WBW dient dus **altijd gedaan te worden door CIT of SEZ**. De time-out voorziening wordt in principe ingezet voor jeugdigen vanaf 6 jaar.

Wanneer rechtstreeks wordt aangemeld door jeugdige, ouders, lokale toegang of GI, zal er verwezen worden naar CIT of SEZ voor een triage. Het gebruik van **het startformulier** is wel een **voorwaarde** voor de inzet van AHS.

Bekostiging

Voor de inzet van AHS – TOV hoeft geen arrangement te worden toegekend. Hiervoor is Stichting Inzet voor Zorg een aparte overeenkomst afgesloten. Hierdoor kan er dus een beroep worden gedaan op AHS en is de inzet van een arrangement dus niet nodig.

Lopende arrangementen

Bij een lopend arrangement kan er toenemende onveiligheid een (dreigende) crisis ontstaan.

AHS en/of TOV kan dan worden inzet om de crisis te stabiliseren (stapeling). Na afronding van AHS / TOV kan het nodig zijn om de doelen aan te passen om tot best passende zorg te komen. Hiervoor moeten de jeugdprofessional van de toegang en de zorgaanbieder van het lopende arrangement met elkaar in overleg gaan wat de gewenste aanpassing is van de eerder opgestelde doelen.

8. Langdurige zorg en/of terugkerende jeugdigen

Niet alle jeugdigen stromen na één traject uit zorg. Hoewel preventie en tijdige inzet van zorg moeten voorkomen dat er langdurige problemen ontstaan is dit niet voor alle jeugdigen te voorkomen.

Deels gaat dit om jeugdigen en gezinnen die zodanig (emotionele of psychische) schade op hebben gelopen dat zij langdurig afhankelijk zijn van zorg. Het kan echter ook betrekking hebben op jeugdige met stoornis of beperking. Zij kampen vaak met chronische problematiek die continue of periodiek vraagt om ondersteuning of behandeling.

De werkwijze binnen ons stelsel kan verwarrend zijn voor deze jeugdigen en ouders omdat het er op gericht is op zo snel mogelijke uitstroom en beëindiging van het hulptraject.

Belangrijk is de vaststelling door de Jeugdhulpaanbieder met de Jeugdprofessional dat het gaat om een jeugdige en gezin waarbij de verwachting is dat zij langdurig zorg nodig hebben of met enige regelmaat met nieuwe hulpvragen zullen terugkeren in zorg.

Daar waar periodiek zorg nodig is, kan behandeling plaatsvinden binnen Perspectief of Intensief. De Jeugdhulpaanbieder kan ruimte houden in het budget om na einde zorg de vinger aan de pols te houden met de optie van enkele nazorggesprekken.

Daar waar continue ondersteuning nodig is over een langere periode, kan gekozen worden voor een Duurzaam traject ter voorkoming dat deze jeugdige en ouders in een hoogcomplex traject terecht komen.

Dat wil niet zeggen dat de problematiek het uitgangspunt voor de zorg wordt. Ook hier geldt dat de hulpvraag/behoefte van de jeugdige en ouders op dat moment leidend is voor de inzet van zorg. Hier past een traject Perspectief of Intensief waarbij de behandeling is gericht op het leren omgaan met de beperking of problematiek en te werken aan het je zo goed mogelijk handhaven in de samenleving. Het zover mogelijk versterken van de eigen kracht van de jeugdige en het gezinnen blijft een doel. Het inzetten van duurzame arrangementen na elkaar is geen automatisme. Dit kan alleen na een goede onderbouwing van de Jeugdhulpaanbieder en akkoord van de Jeugdprofessional. Alleen wanneer het niet mogelijk blijkt dat gezinnen of het netwerk zelf de opvoeding op kunnen pakken kunnen daarover afspraken gemaakt worden om deze gezinnen zekerheid te bieden.

9. Voor het 18^{de} levensjaar

Over de verantwoordelijkheden van de Jeugdhulpaanbieder zijn landelijke afspraken gemaakt door de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) en aanbieders. Deze afspraken zijn opgenomen in de landelijke contractenstandaard die naar verwachting nog in 2022 wordt vastgesteld door de gemeenten.

De Jeugdhulpaanbieder houdt bij aanvang van het Arrangement rekening met de doorgaande hulpverlening (zorgcontinuïteit) vanaf het 18^e levensjaar van de jeugdige. In dat kader neemt de Jeugdhulpaanbieder, wanneer de jeugdige de leeftijd van 16,5 jaar heeft bereikt, het initiatief en voert hij de regie tot het in samenspraak met de jeugdige opstellen van een initiatiefplan (voorheen genoemd perspectiefplan). In het initiatiefplan wordt beschreven wat de stand van zaken is ten aanzien van de verschillende leefgebieden, waaronder zorg, onderwijs, werk, vrije tijd, wonen, gezondheid en financiën, en aan welke doelen de jeugdige nog wil/gaat werken. Dit wordt in samenwerking gedaan met de jeugdige en/of ouders, Wmo-adviseur, Jeugdprofessional en andere betrokken partijen (bv. onderwijs) wat leidt tot een integraal beschreven initiatiefplan. In gezamenlijkheid wordt bepaald welke mate van zelfstandigheid nodig en haalbaar is voor de jeugdige en wordt bekeken wat zijn/haar netwerk hierin kan betekenen.

De Jeugdhulpaanbieder draagt zo bij aan een 'warme' overdracht naar de opvolgende (zorg)aanbieder(s).

De Jeugdhulpaanbieder organiseert ook voor het 18^e levensjaar waar mogelijk en voor zover dit in het kader van de jeugdhulpverlening van de Jeugdhulpaanbieder kan worden verwacht in het kader van goed hulpverlenerschap, de gelijktijdige inzet van voorzieningen buiten de Jeugdwet, mits die andere partijen, voor zover deze daarvoor verantwoordelijk zijn, de voorwaarden organiseren waaronder dit voor de Jeugdhulpaanbieder mogelijk is.

De Jeugdhulpaanbieder betreft in het geval van verlengde jeugdhulp, niet zijnde verlengde pleegzorg, de door de Jeugdwet aangewezen verwijzers om te beoordelen wat de juiste opvolgende voorzieningen inhouden. Onder verlengde jeugdhulp wordt verstaan die zorg of ondersteuning van een jeugdige die de leeftijd van 18 jaar maar nog niet die van 23 jaar heeft bereikt en die niet op grond van de Zorgverzekeringswet, Wet langdurige zorg of Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 geboden kan worden.

10. Uitstroom

Jeugdhulp is gericht op uitstroom. Het doel met de ingezette zorg is om zover te komen dat de jeugdige weer naar vermogen leeftijdsadequaat kan functioneren in een steunend systeem. Voor niet iedere jeugdige lukt dat na één traject en voor sommige jeugdigen zijn zelfs opeenvolgend meerdere trajecten noodzakelijk. Dit zijn echter uitzonderingen en is geen regel.

Wij verwachten van Jeugdprofessionals en aanbieders dat zij zich beperken tot de hulpvraag en gezinnen niet afhankelijk maken van hun ondersteuning. Wanneer het voor aanbieders moeilijk is om de jeugdige of het gezin los te laten omdat het risico tot terugval aanwezig is, kunnen zij overleggen met de Jeugdprofessional. Mogelijk kan deze nog iets betekenen of is er een mogelijkheid in het voorliggend veld om zicht te houden op het gezin en het geleerde. Ook de aanbieder zelf kan ruimte houden in het ontvangen budget en de cliënt na afsluiting nog de mogelijkheid bieden voor enkele gesprekken als het even niet lukt.

Ook de jeugdige en/of ouders kunnen zich terugtrekken uit het traject (uitval). In alle gevallen verwachten we van de hoofdaannemer dat hij zijn best doet om gezinnen alsnog binnen boord te houden. Wanneer dit niet lukt kan ook de Jeugdprofessional zich inspannen om hen opnieuw te laten instromen in het arrangement. Als dit niet baat wordt einde zorg gemeld.

11. Hoog complexe zorg

Er is een kleine groep jeugdigen met een zeer zware zorgvraag met een onvoorspelbaar karakter; de zogenaamde 'hoog complexe zorg'. Om de juiste zorg te bieden is zowel een goede samenwerking in de keten noodzakelijk, als ook tussen verschillende disciplines van aanbieders.

WBW werkt enkel met overeenkomsten voor hoog complexe zorg met (combinaties van) Jeugdhulpaanbieders die aan elke denkbare hoog complexe zorgvraag kunnen voldoen, waarbij exclusies niet meer mogelijk zijn.

Nadere uitleg over de zienswijze van de regio op hoog complexe zorg vindt u in de Toelichting op de Jeugdhulpcatalogus hoog complex.

12. Wonen (Pleegzorg, gezinshuizen, residentieel wonen)

Er zijn jeugdigen die (tijdelijk) niet meer thuis kunnen wonen en die een veilige en geborgen plaats nodig hebben maar geen behandelvraag hebben waarvoor verblijf noodzakelijk is als onderdeel van de behandeling.

De voorkeur is om hen een plaats te kunnen bieden binnen een gezinsverband (pleegzorg of gezinshuis). Voor anderen is een gezinsverband niet (langer) passend gezien hun achtergrond of problematiek. Het doel van woonzorg is het bieden van een positief pedagogisch klimaat. Het streven is terugkeer van de jeugdige naar het eigen gezin, netwerk, een pleeggezin of zelfstandig wonen (met eventuele begeleiding).

Overige thema's

1. Privacy

De gemeenten hechten grote waarde aan de privacy van onze inwoners. Met de invoering van deze systematiek kunnen we de privacy beter waarborgen dan in de prestatiebekostigingsstructuur. In de systematiek van WBW is het niet mogelijk om uit de profielen af te leiden welke stoornis of problematiek speelt bij een jeugdige of gezin. De cliëntprofielen en intensiteiten geven een zeer generiek beeld van de problematiek. Vervolgens geven de doelomschrijvingen van de Jeugdprofessional in het gezinsplan en van de Jeugdhulpaanbieder in het arrangement slechts weer WAT gaat worden bereikt, maar niet HOE. Daarmee heeft de gemeente geen inzicht in specifieke problemen. Om verder te waarborgen dat alleen die informatie wordt uitgewisseld die strikt noodzakelijk is voor de gemeente is in het gezinsplan opgenomen met wie welke informatie wordt gedeeld. Zo is volkomen duidelijk wie inzage heeft in privacygevoelige informatie.

2. Instemming jeugdige en ouders

Binnen ons stelsel werken de gemeenten in WBW niet met een beschikking. Het gezinsplan, de jeugdhulpbepaling of verwijzing van artsen samen met het arrangement geven de jeugdige en ouders recht op zorg.

Het arrangement is daarbij een overeenkomst tussen de Jeugdhulpaanbieder en de gemeente. Deze overeenkomst geeft de aanbieder het recht om zorg te mogen leveren. Alleen een volledig ingevuld en door de aanbieder en Jeugdprofessional ondertekend arrangement geeft de aanbieder dat recht. Voor de gemeente is een ondertekend arrangement noodzakelijk om over te kunnen gaan op het toekennen van het recht op zorg voor de cliënt en de financiering van de zorg.

Tenslotte moet zowel de jeugdige (vanaf 12 jaar) en ouders instemmen met het gezinsplan en het arrangement. In beginsel heeft het de voorkeur dat het arrangement met de jeugdige en beide ouders is besproken alvorens ingestemd wordt. De behandelaar mag er echter vanuit gaan dat indien één van de ouders de jeugdige begeleidt, deze expliciet instemt namens de andere ouder. Tenzij hier twijfels over bestaan of indien er aanwijzingen zijn dat de niet aanwezige ouder een andere mening heeft als de begeleidende ouder. Dan spant de aanbieder zich in om ook instemming van de andere ouder te verkrijgen en legt de resultaten hiervan vast in het dossier. Uiteindelijk geeft het belang van de jeugdige de doorslag.

Voor instemming geldt als stelregel:

- Bij jeugdigen onder de 12 jaar is instemming van in principe tenminste één van de ouders nodig.
- Bij jeugdigen tussen 12 en 16 jaar is instemming van tenminste één van beide ouders én de jeugdige nodig;
- Jeugdigen vanaf 16 jaar kunnen in principe zelfstandig instemmen met het arrangement. Als bewijs van steun door de ouders heeft het de voorkeur dat ook tenminste één van de ouders instemt namens beide ouders.

Bij een Bepaling Jeugdhulp van een Gecertificeerde Instelling stemt de gezinsvoogd in met de ouders wanneer zij nog gezag hebben over het kind, of in plaats van ouders wanneer ouders uit de ouderlijke macht zijn ontheven.

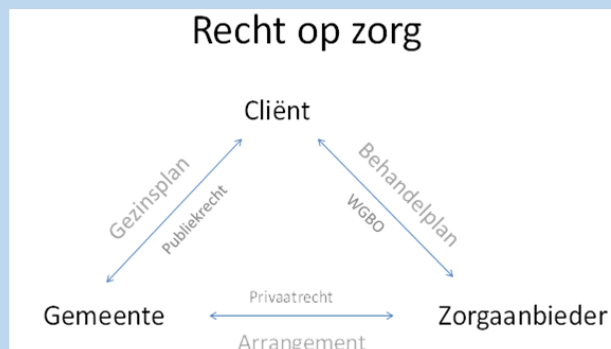
Het is van belang dat ouders instemmen met het gezinsplan, omdat dit niet alleen recht geeft op zorg en ondersteuning, maar ook een opdracht geeft aan het gezin om bepaalde doelen te behalen. Met de instemming geeft het gezin zijn betrokkenheid aan in het ondersteuningsproces. Met het arrangement

moet ingestemd worden door alle gezagsdragers, omdat het ook hier voor de gemeente van belang is om te zien dat ouders de doelen in het arrangement herkennen en onderschrijven. Daarnaast is het een bevestiging voor de gemeente dat het gezin daadwerkelijk is gezien door de Jeugdhulpaanbieder,. Dit is belangrijk voor de gemeente om de mate van verzilvering van zorg bij te houden en om in beeld te brengen of de route via andere instroom dan de gemeentelijke toegang (rechter of (huis)arts) leidt tot een geaccepteerd hulptraject.

Wij vertrouwen er op dat het opstellen en instemming vragen voor het arrangement wordt opgenomen in het primair proces van de Jeugdhulpaanbieder, evenals het opstellen van het behandelplan. Het niet instemmen met het arrangement door gezagsdragers zou dan ook een zeldzaamheid moeten zijn, bijvoorbeeld in geval van detentie of verblijf in het buitenland van één van de gezagsdragers. Daarnaast kan het voorkomen dat het noodzakelijk is om direct te starten met de zorg om ernstig nadeel voor de betrokkenen te voorkomen. Dit laatste zal met name in het geval van Acut spelen en slechts minimaal in een regulier arrangement. In alle gevallen heeft de Jeugdhulpaanbieder een inspanningsverplichting om de instemming te verkrijgen. Desgewenst overlegt de Jeugdhulpaanbieder met de gemeente op welke wijze hij invulling geeft aan deze inspanningsverplichting.

Recht op zorg

De gemeenten in WBW werken zonder beschikking. Het *gezinsplan* en *arrangement* geven gezamenlijk recht op zorg. Daarnaast wordt door de Jeugdhulpaanbieder met de cliënt een *behandelplan* opgesteld. Deze drie documenten hebben een verschillende rechtsgrond. Schematisch ziet dit er als volgt uit:



Het gezinsplan is een publiekrechtelijke afspraak tussen gemeente en cliënt. Op basis van de zorgvraag kan het gezinsplan een gezin recht geven op:

- Vrij toegankelijke zorg uit het voorliggend veld (bijvoorbeeld trainingen aangeboden vanuit de gemeentelijke toegang)
- Ambulante ondersteuning door de Jeugdprofessional
- Niet vrij toegankelijke zorg

Het behandelplan valt onder de Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst, en geeft aan wat de cliënt mag verwachten in het zorgtraject van de Jeugdhulpaanbieder. Hierin staan derhalve diagnoses en behandelvormen omschreven. De gemeente mag de behandelplannen niet inzien, tenzij er noodzaak toe is wanneer de veiligheid van een kind in het geding is, dan wel wanneer het gezin expliciet toestemming geeft.

Het arrangement geeft invulling aan de overeenkomst. Een overeenkomst geeft een Jeugdhulpaanbieder het recht om zorg te mogen leveren, maar garandeert nog geen cliënten of omzet. Alleen een volledig ingevuld en ondertekend arrangement geeft recht op het mogen leveren van zorg. Een ondertekend arrangement is noodzakelijk voor de gemeente om over te kunnen gaan op toekennen van het recht op zorg voor de cliënt en de financiering van deze zorg.

3. Gegevens delen

Op basis van de Jeugdwet is de gemeente gerechtigd informatie over de jeugdige en zijn situatie te verzamelen middels gesprekken om te kunnen beoordelen of een jeugdige en ouders jeugdhulp nodig hebben. In de praktijk is dit gemandateerd aan de Jeugdprofessional. Daarnaast toetst de gemeente of het door de Jeugdhulpaanbieder gevraagde budget past bij de zorgvraag van de jeugdige en ouders. De Jeugdhulpaanbieder zet voor de beoordeling daarvan voldoende informatie over de jeugdige en zijn situatie in het arrangement.

Van de jeugdige en ouders wordt verwacht dat zij deze informatie verstrekken aan de Jeugdprofessional, andere verwijzers en de Jeugdhulpaanbieder. Bij onvoldoende informatie kan de gemeente besluiten geen toewijzing tot zorg verstrekken.

4. Inzet hulpvraaganalyse

Het stelsel van WBW gaat uit van de hulpvraag, niet van het aanbod of producten.

De Jeugdprofessional of Jeugdzorgwerker is in eerste instantie verantwoordelijk voor de hulpvraaganalyse. Deze eerste hulpvraaganalyse helpt de aanbieder bij een verwijzing om de juiste zorg in te zetten en de juiste doelen te formuleren. Bij een verwijzing door de huisarts staat de Jeugdhulpaanbieder aan de lat voor de hulpvraaganalyse tijdens het intakegesprek.

De regio WBW hanteert het standpunt dat een hulpvraaganalyse niet eenmalig is bij de start van een traject maar een doorlopend proces als onderdeel van de behandeling. Vooral bij complexe situaties zal er gaandeweg steeds meer zicht komen op alle aspecten van de problematiek. Hierbij heeft de Jeugdhulpaanbieder de vrijheid om binnen het arrangement naar eigen inzicht te doen wat nodig is en de juiste instrumenten daarvoor in te zetten.

In uitzonderlijke situaties komt het voor dat er ondanks een gedegen hulpvraaganalyse niet duidelijk wordt wat er speelt of wat er nodig is. Daar willen we de mogelijkheid creëren waarbij de Jeugdprofessional onder voorwaarden een extra budget in kan zetten voor een nadere analyse. Hiermee wordt First time right bevorderd.

Opties voor inzet hulpvraaganalyse:

1. Het betrekken van een specialist (anders dan uit de zorgcombinaties) bij de hulpvraaganalyse in de toegang (met de inzet van een voucher).
2. Het afgeven van een profiel 5 Perspectief arrangement aan een Jeugdhulpaanbieder specifiek voor een uitgebreide analyse om alsnog zicht te krijgen op hulpvraag (een arrangement met als doelomschrijving de hulpvraag is helder)
3. Het afgeven van een profiel 5 Perspectief arrangement als 2de arrangement om een uitgebreide analyse te maken van de problematiek tijdens het traject (in dit geval wordt stapeling van arrangementen toegestaan).

Aan het inzetten van een extra budget zijn voorwaarden verbonden.

Voorwaarden

Bij een hulpvraaganalyse door een Jeugdhulpaanbieder.

1. De Jeugdprofessional krijgt een terugkoppeling van de resultaten van de hulpvraaganalyse, bespreekt deze met de jeugdige en het gezin. De Jeugdprofessional maakt het Gezinsplan compleet en stelt een profiel vast.
2. De Jeugdhulpaanbieder die zorg draagt voor de hulpvraaganalyse is in principe verantwoordelijk voor vervolghulp aan de jeugdige en ouders (behandeling). De aanbieder in gesprek met het gezin en stelt op basis van het complete Gezinsplan een behandelplan en arrangement op. Na het accorderen van het arrangement door de Gemeente start de Jeugdhulpaanbieder direct met de behandeling. Uitzondering daarop is wanneer de

analyse leidt tot de conclusie dat de betrokken Jeugdhulpaanbieder niet de meest passende hulp kan bieden.

Bij een aanvullende analyse door een Jeugdhulpaanbieder.

- De Jeugdprofessional krijgt een terugkoppeling van de uitgebreide analyse tijdens het traject. Er vindt een gesprek plaats tussen de Jeugdprofessional en het gezin waarbij bekeken wordt of het Gezinsplan én het arrangement moet worden aangepast en of de zorg door de betrokken aanbieder nog de meest passende is.
- De Jeugdhulpaanbieder die tijdens het traject een nadere analyse noodzakelijk acht om tot resultaten te komen, blijft in principe verantwoordelijk voor voortzetten van de hulp aan de jeugdige en ouders. Na het gesprek met de Jeugdprofessional gaat de aanbieder opnieuw in gesprek met de jeugdige en ouders en stelt op basis van het aangepaste Gezinsplan een aangepast behandelplan. Waar nodig wordt het arrangement bijgesteld. Na het accorderen van het arrangement door de Gemeente zet de Jeugdhulpaanbieder direct het traject voort.

5. Hoofd- en onderaannemerschap

WBW gaat bij het inzetten van niet vrij toegankelijke zorg uit van *hoofdaannemerschap*. Daarmee wordt bedoeld dat per cliënt één Jeugdhulpaanbieder verantwoordelijk is voor het resultaat voor het niet vrij toegankelijke zorgdeel voor een cliënt. Om dit resultaat te kunnen behalen wordt een arrangement op maat gemaakt, eventueel met de inzet van onderaannemers. De hoofdaannemer wordt verantwoordelijk gehouden voor de afspraken met en de resultaten van onderaannemers. Bij de aanvraag van een arrangement maken hoofd en onderaannemer samen een plan hoe zij de zorg voor de cliënt in samenhang oppakken. Uitdrukkelijk wordt aangegeven dat iedere aanbieder open staat en constructief meewerkt aan opdrachten in onderaanneming. Aanbieders kunnen dus zowel als hoofd- als onderaannemer worden ingeschakeld in verschillende casussen. De tarieven voor de arrangementen staan vast, het is aan de hoofdaannemer om in overleg met de onderaannemers dit budget te verdelen. Wanneer wordt gesproken over ‘de Jeugdhulpaanbieder’, wordt de hoofdaannemer bedoeld. In veruit de meeste gevallen betreft het enkelvoudige zorgvragen van jeugdigen, waardoor niet meer dan één aanbieder benodigd zal zijn voor behalen van het resultaat.

6. Vervoer

De ambitie van WBW is dat jeugdigen zo thuis mogelijk opgroeien. Dit betekent dat zij zoveel mogelijk thuis wonen en onderwijs volgen in hun directe omgeving. Wanneer er jeugdhulp moet worden ingezet, sluit deze bij de thuis- of schoolsituatie aan. De jeugdhulp wordt zo thuis mogelijk geboden waarbij ouders en jeugdige ontlast worden van reistijd en zij in hun eigen omgeving kunnen blijven. Voor jeugdigen die (tijdelijk) niet bij hun ouders of in hun netwerk kunnen wonen, wordt een zo thuis mogelijke plek gecreëerd. Dat betekent dat zij op dezelfde plek verblijven en zorg en ondersteuning daar plaatsvindt.

Waar dit kan maken aanbieders daarbij gebruik van de digitale hulpverlening of hybride werkvormen. De jeugdige en het gezin staan daarbij centraal, niet de organisatie. De jeugdhulp mag de jeugdige en het gezin niet nog verder belasten of zelfs ontwrichten met lange reistijden en grote afstanden van de eigen omgeving.

Wij vragen van de Jeugdhulpaanbieders in onze regio om hun zorg in of dichtbij de thuis en/of schoolsituatie te organiseren. Voor jeugdigen die (tijdelijk) niet thuis kunnen wonen vragen wij aanbieders kleinschalige woonplekken te creëren waar ze kunnen blijven zolang ze een woonplek nodig hebben en dat zorg en ondersteuning op die plek plaatsvindt. Vanuit deze ambitie is de noodzaak tot vervoer een keuze van de aanbieder door de vorm waarin deze de zorg organiseert. Het

is aan de aanbieder om de afweging te maken of zorg niet alsnog dichterbij of aan huis kan worden geleverd.

WBW betaalt per cliënt een vast, all-in, tarief voor een resultaat, en niet voor een prestatie. WBW maakt geen aparte financiële afspraken met aanbieders over vergoeding van vervoer. Eventuele inzet van vervoer om dit resultaat te kunnen behalen maakt deel uit van het arrangement en moet door de aanbieder worden georganiseerd en gefinancierd vanuit het resultaatstarief.

Het is in eerste instantie aan het ouders om er voor te zorgen dat het kind de jeugdhulp kan volgen, door het kind te vervoeren ofwel dit te organiseren vanuit het steunend netwerk. Zowel de Jeugdprofessional, de verwijzer als de Jeugdhulpaanbieder kunnen het gezin hiertoe aansporen. Daarbij kunnen de jeugdige en ouders de keuze maken voor een Jeugdhulpaanbieder die zo dichtbij mogelijk de hulp organiseert. Wanneer eigen vervoer onmogelijk blijkt en zorg op locatie noodzakelijk is, dan is het aan de Jeugdhulpaanbieder om vervoer voor de jeugdige te organiseren.

De aanbieder kan zich tot de lokale aanstuurder van de gemeentelijke toegang richten in die situaties waarbij de aanbieder voor vervoerskosten komt te staan die niet in verhouding staan tot het arrangement. Daarbij dient de aanbieder te onderbouwen dat er geen enkele andere mogelijkheid is. Het is aan de gemeente of zij de vervoerskosten alsnog vergoeden en hoe ze dat doen.

Vervoer voor ouders om het kind te bezoeken, bijvoorbeeld wanneer het in een residentiële voorziening verblijft, hoeft niet door de aanbieder te worden vergoed. Ouders komen mogelijk, bij onvoldoende inkomen, in aanmerking voor bijzondere bijstand.

Zorg uit het Landelijk Transitie Arrangement valt niet binnen de arrangementensystematiek. Wanneer zorg op locatie strikt noodzakelijk is en er geen mogelijkheden zijn voor het gezin om zelf of in het steunend netwerk vervoer te organiseren, is het aan de gemeente om vervoer in te zetten.

7. Aanpalende wetgeving

Het is niet de bedoeling dat het jeugdbudget wordt ingezet voor vormen van zorg en ondersteuning die behoren te worden gefinancierd vanuit andere wetgeving voorliggend op de Jeugdwet, bijvoorbeeld:

- Dagopvang niet gericht op behandeling van jeugdigen (Wet op de kinderopvang)
- Zorg en ondersteuning gericht het behalen van het diploma of goede leerresultaten (Passend onderwijs)
- Blijvend 24 uren zorg (Wet langdurige zorg)
- Verpleging, logopedie, fysiotherapie of psychische zorg waarvoor ouders aanvullend verzekerd zijn (Zorgverzekeringswet)
- Zorg gericht op de ouders (Wmo, Zorgverzekeringswet of Wet langdurige zorg)
- Bijzondere bijstand

8. Inzet van vouchers

In praktijk komt het voor dat de Jeugdprofessional, of het gezin op eigen kracht, zelf een groot deel van de problematiek kan oplossen, maar dat er (zeer) lichte inzet van zorg nodig is om het kind of gezin het laatste duwtje in de rug te geven. Wanneer de zorgvraag te licht is voor zelfs het Perspectief arrangement kan een voucher worden ingezet.

9. Expertteam

Het Expertteam is een team van gedragswetenschappers met een brede inhoudelijke deskundigheid over jeugdigen en gezinnen. Zij bieden inhoudelijke ondersteuning aan de Jeugdprofessionals bij de inschatting van de situatie bij gezinnen en de benodigde inzet van zorg. Zij bieden consultatie en advies vanuit hun deskundigheid, onafhankelijk van het gecontracteerde zorgaanbod.

Het Expertteam of leden daarvan ondersteunen Jeugdprofessionals bij die situaties waarin specifieke deskundigheid nodig of gewenst is. De deskundigen staan naast de Jeugdprofessionals en bieden geen directe jeugdhulp aan jeugdigen en ouders. Zij zijn adviserend, richtinggevend en bevorderen het kritisch denken en handelen op casussen voor korte en lange termijn. Vanuit die taak kunnen zij de Jeugdprofessional ook ondersteunen bij gesprekken met of over de cliënt en met derden (bijv. Jeugdhulpaanbieders, Jeugdzorgwerkers).

De Jeugdprofessional is verantwoordelijk voor het in kaart brengen van de situatie van de jeugdige en het gezin, het inschatten van de complexiteit, het formuleren van het resultaat, het volgen van de situatie en bij de afschaling van zorg/toekomstperspectief. De gedragswetenschapper van het Expertteam ondersteunt de Jeugdprofessional daarbij. Het doel van de inzet van het Expertteam is de kwalitatieve en zorgvuldige analyse en inzet van zorg door de Jeugdprofessional.

Het Expertteam wordt ingeschakeld door de Jeugdprofessional, Jeugdzorgwerker en/ of aanbieder

10. Regionale Experttafel (RET) en opschaalroute

Regionale Experttafel (RET)

Iedere jeugdhulpregio in Nederland heeft een Expertiseteam georganiseerd. In de regio West-Brabant West noemen we dit de Regionale Experttafel. De RET is bedoeld om samen op te lossen, te adviseren en te leren en bestaat uit deskundigen met verschillende expertise van de zorgcombinaties die gecontracteerd zijn in WBW en uit leden van het Expertteam. De RET heeft een onafhankelijk voorzitter en komt bij elkaar op een vast tijdstip om de 14 dagen wanneer nodig.

Het team richt zich op complexe zorgvragen, waar de Jeugdprofessional, Jeugdzorgwerker, Jeugdhulpaanbieder of Zorgcombinatie niet direct een antwoord op heeft. Binnen de RET wordt casuïstiek uitgebreid besproken en wordt 'out of the box' nagedacht over passende zorg voor een specifieke casus. Waar nodig organiseren Jeugdhulpaanbieders/Zorgcombinaties met elkaar deze zorg.

De deskundigen aan tafel zijn samen verantwoordelijk, hebben vertrouwen in elkaar en zijn gezaghebbend of hebben doorzettingskracht.

Criteria voor inbreng:

- ✓ GEEN OVEREENSTEMMING / HELDERHEID OVER HULPVRAAG
- ✓ GEEN PASSEND AANBOD TE VINDEN
- ✓ WEL PASSEND AANBOD, MAAR PRAKTISCHE BEZWAREN (SYSTEEMPROBLEMEN)
- ✓ WEL PASSEND AANBOD, MAAR WACHTLIJST EN GÉÉN ALTERNATIEF (?)

Op het moment dat de RET geen passende zorg weet te organiseren voor een jeugdige/gezin binnen de regio kan er opgeschaald worden naar het Bovenregionaal Expertisenetwerk (BEN). Daar zitten deskundigen vanuit de jeugdhulpregio's in Brabant en Zeeland om mee te denken.

Opschaalroute

Vooraf schakelt de verwijzer met de Gedragswetenschapper. De Gedragswetenschapper bepaalt of een casus doorgezet wordt naar de Experttafel:

- De Jeugdprofessional overlegt de casus altijd eerst met de Gedragswetenschapper van het Expertteam.
- De Jeugdzorgwerker overlegt de casus af met de Gedragswetenschapper van de GI.
- De Jeugdhulpaanbieder schakelt altijd met de verwijzer. Deze brengt de casus in route.

Indien het overleg met de Gedragswetenschapper niet tot passende zorg leidt, kan de Jeugdprofessional of Jeugdzorgwerker de cliënt en ouders aanmelden bij de RET via het Expertteam. Voorafgaand aan de inbreng wordt een volledig ingevulde Expertkaart aangeleverd (10 dagen voorafgaand aan de RET bespreking) bij de voorzitter van de RET.

Opschaalroute Bovenregionaal Expertisenetwerk (BEN)

- Indien de Experttafel géén antwoord heeft kunnen bedenken op de vraag kan er opgeschaald worden naar het BEN.

Doorbraakaanpak

Jeugdigen met een kinderschermingsmaatregel moeten wettelijk binnen 3 maanden passende zorg krijgen. Indien blijkt dat deze zorg niet voor handen is en na overleg met de gedragswetenschapper, schaaft de Jeugdzorgwerker op via de plaatsingscoördinator of manager. Deze meldt de casus aan bij de RET. Daarin wordt samen met de jeugdzorgwerker bekeken welke stappen gezet moeten worden. Het uitgangspunt is zo spoedig mogelijk passende zorg. Dit is een gedeelde verantwoordelijkheid tussen GI's – gemeenten en zorgaanbieders. De Jeugdprofessional wordt betrokken ter ondersteuning. Het gespreksmodel staat centraal.

11. Ernstige dyslexie (niet binnen het stelsel WBW)

Dyslexiezorg is een verantwoordelijkheid van het onderwijs. Dit geldt zowel voor de aanpak van dyslexieproblematiek als voor de toewijzing van onderzoek en behandeling bij Ernstige Dyslexie. De gemeenten hebben afspraken gemaakt met de Samenwerkingsverbanden Passend onderwijs en het primair onderwijs in onze regio dat zij als poortwachter fungeren voor de toekenning van onderzoek en behandeling bij Ernstige Dyslexie.

De gemeente financiert het onderzoek en behandeling van Ernstige Dyslexie vanuit de Jeugdwet.

Werkwijze

Met de samenwerkingsverbanden Passend onderwijs zijn afspraken gemaakt over het te volgen proces.

- Scholen begeleiden jeugdigen met dyslexieproblematiek volgens een vastgestelde aanpak. Dit wordt vastgelegd in een dossier conform landelijke protocollen.
- Als ondanks de inspanning van de school de leerling onvoldoende vorderingen maakt m.b.t. de dyslexieproblematiek, wordt het dossier voorgelegd aan het Samenwerkingsverband waartoe de school behoort.
- Het samenwerkingsverband voor Passend Onderwijs controleert of de school voldoende aan haar verplichting heeft gedaan tot begeleiding en dossieropbouw om onnodige instroom te voorkomen.
- Met het dossier van school en schriftelijke toestemming (de brief waarin verzocht wordt tot onderzoek en/of behandeling van ED) van het Samenwerkingsverband waar de school toe behoort kan het gezin een door de regio gecontracteerde Jeugdhulpaanbieder uitkiezen.
- De aanbieders die ED behandelingen bieden staan onder profiel 5 van de website www.jeugdhulpwbw.nl. Door het filter 'Dyslexie' toe te passen worden alle behandelaars van ED gevonden.
- De gekozen Jeugdhulpaanbieder meldt zich met de brief met het positief advies van het samenwerkingsverband bij de gemeente, die overgaat tot uitbetaling van de eerste helft van het arrangementstarief. Er hoeft geen arrangement te worden aangeleverd.

- Van de Jeugdhulpaanbieder wordt verwacht dat hij het afgesproken resultaat behaalt en voldoet aan de richtlijnen van ED. Daarnaast zorgt voor een warme overdracht tussen ouders, school en Jeugdhulpaanbieder, zoals in het kwaliteitsinstituut aanbevolen wordt.
- WBW verwacht van aanbieders van niet vrij toegankelijke zorg maatwerk en een systeemgerichte aanpak om het gewenste resultaat te behalen, waarbij een cliënt specifieke, maatwerkaanpak voorop staat. Voor ED zorg betekent dit dat de regio protocollen, zoals opgesteld door het de kwaliteitsinstituten m.b.t. dyslexie met een vastgestelde gemiddeld aantal benodigde behandelminuten, niet overneemt.
- Wanneer zowel een onderzoek Ernstige Dyslexie (50EDP) als behandeling Ernstige Dyslexie (50EDI) arrangement is afgegeven voor ED is het niet mogelijk om meerkosten/een vervolgarangement te declareren.

Onderzoek en behandeling van Ernstige Dyslexie zijn alleen via bovenstaande route toegankelijk. Een verwijzing van anderen dan het Samenwerkingsverband voor Passend Onderwijs wordt niet geaccepteerd.

12. Passend onderwijs/Thuiszitters

Scholen zijn vanuit de Wet op het Passend Onderwijs verenigd in samenwerkingsverbanden. Passend onderwijs gaat niet over de stoornis van de leerling-(waar in het verleden een 'rugzakje' voor werd meegegeven)-maar over de wijze waarop school voor iedere leerling een maatwerk onderwijsaanbod maakt. Hierin worden alle jeugdigen, ook jeugdigen met een stoornis of gedragsproblemen, door school ondersteund naar een startkwalificatie. Samenwerkingsverbanden ondersteunen scholen bij deze opdracht. Dat maakt dat alle zorg en ondersteuning die wordt ingezet met als doel het behalen van het diploma of goede leerresultaten bekostigd moet worden uit het budget voor Passend onderwijs, dat door de Samenwerkingsverbanden wordt beheerd.

Voor sommige jeugdigen wordt door school in overleg met de leerplichtambtenaar bepaald dat zij tijdelijk (gedeeltelijk) niet naar school kunnen. Voor deze jeugdigen is het van belang dat in overleg het gezin, de leerplichtambtenaar, school en de Jeugdprofessional een gezamenlijke aanpak maken om de jeugdige zo spoedig mogelijk te laten re-integreren in het onderwijs. Financiering voor zorg vanuit de jeugdwet bij uitvaltrajecten kan alleen plaatsvinden wanneer:

- Jeugdige aantoonbaar ingeschreven staat op school. De basis- of middelbare school heeft met het samenwerkingsverband overlegd hoe in de voorgaande periode het maatwerkonderwijs is vormgegeven. Voor de jeugdige is een ontwikkelingsperspectiefplan opgesteld, waarin de school aangeeft hoe wordt toegewerkt naar terugkeer naar het onderwijs. Ook omschrijft de school hoe het onderwijs tijdens het hulptraject vorm krijgt en de gemaakt afspraken met het gezin, de Jeugdhulpaanbieder.
- Het gezin en Jeugdprofessional stellen gezamenlijk een gezinsplan op, waarin de doelen zijn opgenomen voor het gezin, steunend netwerk, voorliggend veld en de Jeugdprofessional en verwachtingen voor de Jeugdhulpaanbieder. Het ontwikkelingsperspectiefplan wordt toegevoegd aan het gezinsplan en gemonitord door de Jeugdprofessional. Overleg, duidelijke afspraken en doelen samen met school, leerplicht en het gezin vormen hiervoor een belangrijke basis.
- Vanuit de Jeugdwet wordt behandeling ingezet voor de niet onderwijs gerelateerde problematiek. Hierbij wordt zoveel mogelijk de onderwijslocatie als primaire locatie gekozen en komt indien nodig zorg naar de onderwijslocatie, bijvoorbeeld bij een onderwijszorgarrangement (OZA). Dagbesteding kan tijdelijk deel uitmaken van het hulptraject. Echter blijft het organiseren van een onderwijslocatie primair een verantwoordelijkheid van het onderwijs en wordt zo spoedig als mogelijk gestreefd naar terugkeer naar school met als uitgangspunt om dit binnen 3 maanden te realiseren – al dan niet op een alternatieve locatie.

- Leerplicht is bekend met de problematiek van de jeugdige, akkoord met de oplossingsrichting en monitort samen met de Jeugdprofessional het proces met duidelijke voortgangsafspraken.
- Het hulptraject gefinancierd vanuit de Jeugdwet is altijd gericht op uitstroom. Deze jeugdigen worden niet in een Duurzaam arrangement geplaatst.

Een aanbieder komt niet in aanmerking voor financiering bij doorverwijzing vanuit een arts of ander indicatiesteller waarbij het plan van school, betrokkenheid van leerplicht en een compleet gezinsplan ontbreken.

13. Medicatieregulatie

Voor sommige jeugdigen met psychiatrische stoornissen of ADHD problematiek is medicatie nodig om de stoornis onder controle te krijgen of te houden. Consulten bij een kinderarts of psychiater om de medicatie voor te schrijven en te onderhouden vallen onder de Jeugdwet. De medicijnen zelf worden vergoed vanuit de Zorgverzekeringswet.

In het geval van het inregelen of onderhoud van medicatie door kinderartsen voor jeugdigen met ADHD problematiek heeft de regio afspraken gemaakt met het Bravis ziekenhuis en het Amphia ziekenhuis. Deze zorg valt buiten de jeugdhulpcatalogus. Inzet van zorg in de vorm van een arrangement bovenop deze medicatieconsulten wordt niet gezien als stapeling. Eventuele onderzoek, behandeling en begeleiding van een cliënt met ADHD valt onder de arrangementen systematiek.

Wanneer tijdens de looptijd van een arrangement blijkt dat medicatie noodzakelijk is behoort het inregelen en onderhouden van de medicatie bij het lopende arrangement. Wanneer de medicatie doorloopt nadat de hulp is afgesloten kan voor de controleconsulten worden uitgegaan van de afgifte van één controleconsult medicatie (50MED) per jaar. De situatie kan zich voordoen dat er een hogere investering nodig is vanwege het (her-)instellen van medicatie en/of een uitgebreidere hulpvraag dan alleen onderhoud van medicatie. Dan kan in overleg een passende financiering worden gezocht zoals een tweede controleconsult medicatie of arrangement. Stapeling op onderhoudsconsulten is mogelijk. Voor wat betreft medicatieregulatie voor psychofarmaca kunnen jeugdigen terecht bij de door de gemeenten gecontracteerde kinder- en jeugdpsychiaters.

14. Vrij toegankelijke zorg

Er zijn vormen van ondersteuning voor jeugdige en ouders die de gemeente bewust heeft belegd in het voorliggend veld, of als onderdeel van het takenpakket van de Jeugdprofessional. Is er sprake van opvoedingsvragen of opvoedingsspanning dan wordt ondersteuning geboden vanuit de voorliggende voorzieningen en/of de Jeugdprofessionals. Ambulante opvoedondersteuning, begeleiding en coaching zijn zaken die uitgevoerd worden door onze Jeugdprofessionals vanuit de gemeentelijke toegangen of voorliggende voorzieningen.

Deze vormen zijn voor iedereen beschikbaar. Dit geldt niet voor niet vrij toegankelijke zorg, waarvoor een verwijzing nodig is van een Jeugdprofessional, huisarts, jeugdarts of medisch specialist.

15. Data gestuurd werken (Kwaliteitsmonitor en GRIP-dashboard)

Data gestuurd werken is een belangrijk uitgangspunt in WBW (Regiovisie jeugdhulp 2022-2025 WBW). Met elkaar wordt het gesprek gevoerd over de trends en ontwikkelingen die uit de data blijken. De kennis en expertise van professionals zijn nodig om de data te duiden, zodat op basis van daarvan met elkaar kan worden vastgesteld wat goed gaat en wat beter kan. Door van elkaar te leren en met elkaar concrete verbeteracties te formuleren, wordt ernaar gestreefd de jeugdhulp in de regio steeds beter te laten aansluiten bij de behoeften van jeugdigen en hun gezinnen.

Om data gestuurd te kunnen werken, leveren Jeugdhulpaanbieders en lokale toegangen zowel data aan over de kwantiteit als over de kwaliteit van de geboden hulp. Deze data worden respectievelijk getoond in Grip en in de Kwaliteitsmonitor.

Waarom hebben wij een Kwaliteitsmonitor en GRIP-dashboard?

1. Om de cliënt (de jeugdige en /of zijn/haar opvoeders) zijn/haar stem te laten horen om de hulpverlening te kunnen verbeteren.
2. Jeugdhulpaanbieders en lokale toegangen krijgen beter inzicht in hun hulpverlening, leren hiervan en kunnen hun zorg verbeteren. Lokale toegangen krijgen meer inzicht in de zorg die wordt geleverd door de Jeugdhulpaanbieders en kunnen de cliënt beter doorverwijzen.
3. Met data en informatie kunnen we beleid ontwikkelen en onderzoek doen naar de ontwikkelingen binnen ons zorglandschap, de sturing op en de inrichting van het stelsel, de noodzaak tot aanpassing van de werkprocessen en de jeugdhulpcatalogus.

Wat meten wij met de Kwaliteitsmonitor?

De VNG en brancheorganisaties hebben met steun van het Nederlands Jeugdinstituut een landelijk geharmoniseerde set outcome-indicatoren vastgesteld. Wij sluiten aan bij deze set en hanteren dezelfde definities (meer informatie: <https://www.nji.nl/monitoring/outcome-indicatoren>). De indicatoren zijn:

1. Uitval
2. Clienttevredenheid
3. Doelrealisatie:
 - Zonder hulp verder
 - Vermindering van problematiek (in WBW meten we deze indicator alleen door middel van de ROM-systematiek. Doelrealisatie door middel van de GAS-systematiek is geen onderdeel van de Kwaliteitsmonitor)

Jeugdhulpaanbieders met een contract in WBW leveren data aan voor de Kwaliteitsmonitor.

Daarom verwachten wij het volgende van hen:

1. Jeugdhulpaanbieder in de jeugdhulpregio WBW leveren maandelijks voor de afgesloten trajecten de trajectinformatie en de outcome-indicatoren aan (conform de geldende landelijke definities).
2. Wanneer mogelijk, maakt de Jeugdhulpaanbieder gebruik van export/import mogelijkheden door uitwisseling van kwaliteitsdata met het systeem van de leverancier van de kwaliteitsmonitor.
3. Voor de ROM-systematiek (data over vermindering van problematiek) wordt gebruik gemaakt van een wetenschappelijk onderbouwde vragenlijst (er zijn gegevens bekend over de validiteit en betrouwbaarheid van de lijst en deze is goedgekeurd door de regio).
4. De Jeugdhulpaanbieder spant zich in om te komen tot betrouwbare respons op alle outcome-indicatoren. Betrouwbare respons betekent dat voor de indicatoren cliënttevredenheid en zonder hulp verder sprake is van tenminste 40% respons en voor de indicator vermindering problematiek van tenminste 30% respons.
5. De Jeugdhulpaanbieder participeert actief in dialogen om van elkaar te leren met betrekking tot data gedreven werken en in het komen tot het planmatig en systematisch inzetten van data bij beleidsvorming en gesprekken, zowel binnen de eigen organisatie als daarbuiten.
6. Als input voor een accountgesprek deelt een Jeugdhulpaanbieder de data uit de terugkoppelrapportage van de Kwaliteitsmonitor en gaat hierover het gesprek aan.
7. De Jeugdhulpaanbieder sluit een verwerkersovereenkomst af met de door de regio gecontracteerde partij voor de gegevensverwerking.

8. De Jeugdhulpaanbieder heeft een vaste contactpersoon voor de aanlevering van de data voor de Kwaliteitsmonitor.

16. Zak- en Kleedgeld en bijzondere kosten

Ouders zijn wettelijk verplicht zorg te dragen voor de kosten van levensonderhoud voor hun jeugdigen tot 21 jaar. De ouders verzorgen de minderjarige, betalen zijn kosten (denk aan kleding, zakgeld, onderwijs, verzorging en sport, vakanties etc.) en ontvangen een vergoeding vanuit de overheid hiervoor (kinderbijslag) eventueel aangevuld met fondsen. Indien ouders de kosten niet kunnen dragen, kunnen zij zich wenden tot de gemeente voor ondersteuning.

Ouders blijven ook verantwoordelijk als de jeugdigen gebruik maken van verblijf onder de Jeugdwet of de kinderrechter een maatregel (OTS/voogdij) heeft uitgesproken.

In de praktijk komt het voor dat ouders niet voldoen aan hun onderhoudsplicht.

We verwachten van Jeugdprofessionals, Jeugdzorgwerkers en aanbieders dat zij zich inspannen om ouders alsnog de kosten te laten betalen en hen aanspreken op hun plicht. Deze is echter niet afdwingbaar.

In de contracten is opgenomen welke kosten binnen het tarief vallen indien ouders deze niet betalen.

In principe betaald de regio WBW gezinshuizen en Jeugdhulpaanbieders een all-in tarief waaronder ook alle kosten vallen

Jeugdigen met voogdijmaatregel of OTS uitgevoerd door GI	
Kostenpost	Verantwoordelijk
- Aanvullende zorgverzekering - Identiteitsbewijs - Tolk- en vertaalkosten - Aansprakelijkheidsverzekering - Beslissingsdiagnostiek - Curatele, onderbewindstelling en mentorschap - DNA onderzoek - Naamswijziging - Verblijfsvergunning - Uittreksel geboorteregister - Schooladvies - Begrafenis of crematie - Acute kosten bij crisis of bijzondere situaties	GI Bij acute kosten bij crisis of bijzondere situaties kan de GI in overleg treden met de lokale aanstuurder van de gemeentelijke toegang voor extra dekking.
Dagelijkse verzorging - Dagvergoeding - Zak- en kleedgeld - Dagelijkse reguliere verzorgingsproducten	GI

Het regulier deelnemen aan de dagelijkse samenleving. 1. Kamerinrichting en uitzet 2. Babykamerinrichting en uitzet 3. Fiets (en evt. reparatiekosten) 4. OV kosten i.v.m. omgangsregeling en behoud netwerk 5. Lidmaatschap sport en benodigdheden 6. Vakantiekampen (LVB)	GI <i>Vergoeding OV is bedoeld voor de jeugdige zelf. Is de jeugdige (nog) niet in staat zelf te reizen of is bepaald dat de omgang plaats in het gezinshuis/woonvoorziening, kan de aanbieder eventueel besluiten de vergoeding tijdelijk toe te kennen aan de ouder i.p.v. de jeugdige. In eerste instantie dient de ouder zelf regie te nemen i.r.t. de omgang en zich te wenden tot de eigen gemeente voor vergoeding van de reiskosten.</i>
Dit zijn kosten die de jeugdige maakt om deel te kunnen nemen aan het onderwijsprogramma. Bijv. - Vervoer naar school/stage - Laptop en telefoon - Activiteiten vanuit school - lesmateriaal	GI treedt hierover in overleg met de lokale aanstuurder van de gemeentelijke toegang voor financieringsmogelijkheden.
Jeugdigen in pleegzorg	
Onkostenvergoeding voor verzorging en opvoeding van pleegkind - Eten - Woninginrichting - Verwarming - Lichamelijke verzorging - Zak- en kleedgeld - Deelname aan maatschappelijke activiteiten - Reiskosten - Kleine onderwijskosten (zoals pennen en papier) - Ziektekosten - Kosten voor WA-premie	Pleegouders vanuit de pleegzorgvergoeding
- Extra kosten die gemaakt moeten worden indien pleegkind een verstandelijke, zintuiglijke of lichamelijke beperking heeft (art. 5.2 jeugdwet)	Pleegouders d.m.v. toeslag op de pleegzorgvergoeding
Bijzondere kosten waaronder - Incidenteel hoge medische kosten - Reiskosten in verband met omgangsregeling waarvoor de basis pleegzorgvergoeding niet toereikend is - Aanvullende ziektekostenverzekering	Bij jeugdigen met een maatregel zie verantwoordelijkheden GI's Voor de overige kosten treedt de pleegzorgaanbieder in overleg met de lokale aanstuurder van de gemeentelijke toegang voor financieringsmogelijkheden.
Jeugdigen in gezinshuizen/ residentiële zorg	
Zak en kleedgeld, verzorgingskosten	Het gezinshuis of Jeugdhulpaanbieder vanuit het tarief.
Bijzondere kosten	Het gezinshuis of Jeugdhulpaanbieder is verantwoordelijk voor alle kosten inclusief vervoerskosten en kosten voor onderwijs vanuit het tarief.

	In bijzondere omstandigheden kan de Jeugdhulpaanbieder in overleg treden met lokale aanstuurder van gemeentelijke toegang voor financieringsmogelijkheden.
--	--

Tarieven en facturatie

1. Tarieven

WBW heeft de tarieven voor de (9 cliëntprofielen x 4 intensiteiten en 1 profiel met 2 intensiteiten=) 38 profiel-intensiteit-combinaties vastgesteld. Het betreft hier een tarief voor zorg, inclusief verblijfscomponent en/of vervoer. Dit tarief is het maximale tarief waar de hoofdaannemer voor deze jeugdige voor het resultaat en in het arrangement afgestemde doelen na start zorg aanspraak op kan maken. Meerwerk, dus wanneer het traject langer duurt dan vooraf geschat, kan niet in rekening worden gebracht. Dit, omdat de tarieven zijn gebaseerd op een gemiddelde prijs voor een totale populatie binnen het arrangement, waardoor verwacht mag worden dat voor andere jeugdigen (ruim) minderwerk geleverd hoeft te worden om het afgesproken resultaat te behalen. Ook verwachten wij dat de vaste tarieven zullen leiden tot slimme samenwerkingen en innovatief aanbod. Er is geen koppeling met de prestatie die de aanbieder levert om het resultaat te bereiken.

WBW behoudt zich het recht voor om tarieven jaarlijks te wijzigen, de nieuwe tarieven worden jaarlijks voor 1 oktober voorafgaand aan het jaar van ingang gepubliceerd.

Voor 2023 zijn de volgende tarieven voor laagcomplex arrangementen vastgesteld:

Tarieven laagcomplex	Acuut	Perspectief	Intensief	Duurzaam	Maximum aantal tranches
Profiel 1	€ 1.236,-	€ 3.920,-	€ 6.604,-	€ 1.288,-	12 tranches
Profiel 2	€ 1.236,-	€ 1.848,-	€ 4.402,-	€ 1.288,-	3 tranches
Profiel 3	€ 1.236,-	€ 694,-	€ 2.672,-	€ 1.288,-	3 tranches
Profiel 4	€ 1.236,-	€ 5.152,-	€ 10.302,-	€ 1.288,-	3 tranches
Profiel 5	€ 1.236,-	€ 1.848,-	€ 4.968,-	€ 1.288,-	3 tranches
Profiel 6	€ 1.236,-	€ 8.962,-	€ 18.886,-	€ 1.288,-	6 tranches
Profiel 7	€ 1.236,-	€ 1622,-	€ 5.520,-	€ 1.288,-	12 tranches
Profiel 8	€ 1.236,-	€ 6.714,-	€ 9.730,-	€ 1.818,-	12 tranches
Profiel 9	€ 1.236,-	€ 9.238,-	€ 12.022,-	€ 1.288,-	12 tranches
Profiel 10	€ 1.236,-	€ -	€ -	€ 2.114,-	12 tranches
				(licht)	12 tranches
Voucher			€ 376,-	€ 3.210,-	12 tranches
				(zwaar)	12 tranches

2. Tranches

Arrangementen Duurzaam worden betaald in tranches. Een tranche is een vast bedrag, dat maximaal 12 keer per jaar mag worden ingezet voor de profielen 1, 7, 8, 9 en 10. Voor de profielen 2 tot en met

5 is het uitgangspunt maximaal 3 tranches, en voor profiel 6 is het uitgangspunt maximaal 6 tranches. Afwijkingen hierop zijn mogelijk in overleg met de Jeugdprofessional, tot een maximum van 12 tranches. Een arrangement Duurzaam heeft altijd de looptijd van maximaal een jaar, maar het aantal tranches dat binnen dat jaar nodig is varieert per kind. In veel gevallen zal 12 tranches niet nodig zijn.

Per cliënt moet door de Jeugdhulpaanbieder een inschatting worden gemaakt van wat minimaal aan zorg nodig is om de zorgvraag te consolideren en de cliënt verder te ontwikkelen. Dat betekent dat door de aanbieder voor iedere cliënt passende doelen worden geformuleerd en een bijpassend aantal tranches wordt voorgesteld, rekening houdend met wat het gezin zelf kan of zou moeten doen. Het aantal tranches wordt getoetst door de gemeente en een onderbouwing hiervan dient door de Jeugdhulpaanbieder te worden overlegd met de Jeugdprofessional.

Wanneer de zorgvraag niet zeer zwaar is, maar de aanbieder komt toch niet uit met 12 tranches, dan wordt aangeraden een andere Jeugdhulpaanbieder te verzoeken een aanbod te maken dat wel past. Het gros van de zorgvragen moet immers geholpen kunnen worden binnen het laagcomplex tarief. Het is aanbieders niet toegestaan om bij jeugdigen met een beperkte zorgvraag meer tranches te rekenen dan noodzakelijk om voor de totale populatie uit te middelen.

3. Betaling

De volgende betalingswijze is van toepassing:

- Vouchers worden volledig betaald bij start zorg
- Acut wordt volledig betaald bij start zorg
- Perspectief wordt voor 50% bij start zorg betaald en voor 50% bij einde zorg
- Intensief wordt voor 50% bij start zorg betaald en voor 50% bij einde zorg
- Duurzaam wordt in tranches betaald. Een tranche heeft een vaste waarde. Tranches worden evenredig over het jaar uitbetaald, tenzij gemeente en aanbieders anders overeenkomen. Betaling is uiterlijk tot de 18de verjaardag, tenzij overgekomen wordt om de begeleiding voort te zetten in het kader van de verlengde jeugdwet. Bij uitval wordt de betaling stopgezet.

De gemeente gaat alleen over tot betaling bij een volledig ingevuld en geaccordeerde arrangement van de Jeugdhulpaanbieder. Geen arrangement en/of geen factuur is geen betaling. Starten van zorg voor het JW301 bericht ('Start zorg') door de gemeente is voor eigen rekening en risico van de aanbieder. Wanneer de Jeugdprofessional niet akkoord is met het arrangement wordt contact gezocht, om samen met de aanbieder en zo nodig het gezin een oplossing te zoeken.

De gemeente betaalt voor de levering van jeugdhulp in een afgesproken output tegen een bepaald tarief. Het niet behalen van doelen kan gevolgen hebben voor het uitbetalen van het tarief.

Aangezien de regio de tarieven voor arrangementen vaststelt hebben Jeugdhulpaanbieders er niet alleen inhoudelijk maar ook financieel baat bij actief de eigen kracht van gezinnen te versterken en te stimuleren dat het netwerk (vrienden, familie, verenigingen) en de Jeugdprofessional delen van de ondersteuning op zich nemen. Aanbieders die efficiënt en effectief een resultaat behalen houden budget over op het arrangementstarief.

Betaling bij uitval

Met uitval wordt bedoeld dat de cliënt eenzijdig, tegen het advies van de Jeugdhulpaanbieder, besluit niet langer het hulptraject te volgen. In alle gevallen verwachten we van de hoofdaannemer dat hij zijn best doet om gezinnen alsnog binnen boord te houden. Wanneer dit niet lukt kan ook de Jeugdprofessional zich inspannen om cliënt opnieuw te laten instromen in het arrangement. Als dit niet baat wordt einde zorg gemeld.

In het geval van intensiteit Duurzaam wordt na moment einde zorg geen nieuwe tranche uitbetaald. Voor wat betreft de uitbetaling van intensiteiten Perspectief en Intensief is er een aantal mogelijkheden.

De laatste 50% wordt wel uitbetaald wanneer:

- Het arrangement al grotendeels was voltooid.
- De doelen toch behaald blijken, ondanks dat de aanbieder aangeeft nog langer door te willen zorgen.
- De doelen die bij start zorg zijn gesteld niet haalbaar blijken.

De laatste 50% wordt niet uitgekeerd wanneer:

- De zorg pas recent was gestart en de Jeugdhulpaanbieder nog niet veel tijd heeft besteed aan de cliënt.
- De uitval is te verwijten aan de Jeugdhulpaanbieder.