

Protocol gebruikelijke zorg jeugdhulp gemeente Eersel 2022

Gebruikelijke zorg is de normale, dagelijkse zorg die ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten vanuit eigen kracht geacht worden elkaar onderling te bieden. Van ouders wordt verwacht dat zij aan de tot hun gezin behorende minderjarige kinderen verzorging, opvoeding en toezicht bieden, ongeacht of er sprake is van een kind met een ziekte, aandoening of beperking.

Algemene richtlijnen gebruikelijke zorg

Zorgplicht

Ouders hebben een zorgplicht voor hun kinderen. Dit houdt in: het zorgen voor de opvoeding, het zorgen voor hun geestelijk en lichamelijk welzijn en het bevorderen van de ontwikkeling van hun persoonlijkheid. Gebruikelijke zorg kan ook activiteiten betreffen die niet bij alle kinderen voorkomen en dit geldt onverminderd wanneer er sprake is van een kind met een ziekte, aandoening of beperking.

Voorbeelden van gebruikelijke zorg:

- Het aanleren van handelingen op het gebied van persoonlijke verzorging en begeleiding aan derden (familie, vrienden) ten behoeve van de jeugdige.
- Ouderlijk toezicht ten aanzien van hun kinderen. Kinderen (met of zonder ziekte of handicap) hebben ouderlijk toezicht nodig.
- Kinderen tot drie jaar hebben volledige verzorging en begeleiding van een ouder nodig. Voor deze leeftijdsgroep wordt vrijwel alle zorg aangeduid als gebruikelijke zorg.
- De begeleiding van een jeugdige naar het ziekenhuis, zwembad of culturele- en sportverenigingen (ook meerdere malen per week).
- Het bieden van een beschermende woonomgeving van ouders aan kinderen is tot een leeftijd van 18 jaar gebruikelijke zorg, zowel in kortdurende als langdurige situaties.

Omstandigheden van ouders

Valt een ouder uit? Dan dient de andere ouder de zorg voor de kinderen over te nemen, waarbij van hen wordt verwacht dat zij maximaal zoeken naar eigen oplossingen (zorgverlof, mantelzorg en andere algemene voorzieningen). Wanneer ouders werken of studeren zijn en blijven zij verantwoordelijk voor de opvang en verzorging van hun kinderen. Iedereen die werkt of studeert moet zorgtaken doen of hier eigen oplossingen voor zoeken. De zorgplicht vervalt niet bij echtscheiding of beëindigen van de relatie en er wordt geen onderscheid gemaakt op basis van sekse, religie, cultuur, gezinssamenstelling en de wijze van inkomensverwerving.

Thuiswonende kinderen

Rekening houdende met hun leeftijd, mogelijkheden en ontwikkelingstaken worden thuiswonende kinderen geacht een passend aandeel te leveren in het bieden van ondersteuning bij eenvoudige huishoudelijke taken en eenvoudige zorgtaken (bijvoorbeeld oppassen op een jonger broertje of zusje). Er is echter geen sprake van een verplichting in strikte zin tot het bieden van gebruikelijke zorg. Vanaf 23 jaar worden zij verondersteld alle taken horende bij gebruikelijke zorg te kunnen verrichten en mag hen worden gevraagd te ondersteunen bij eventuele zorgvragen.

Ouders met een beperking

Voor zover een ouder geobjectiveerde beperkingen heeft en/of kennis/vaardigheden mist om gebruikelijke zorg uit te voeren en deze vaardigheden niet kan aanleren, wordt van hen geen bijdrage verwacht.

Kortdurende of langdurige zorg

Er wordt voor het bepalen van of er sprake is van gebruikelijke zorg een onderscheid gemaakt in kortdurende en langdurige situaties.

- Kortdurend: er is uitzicht op herstel van het (gezondheids)probleem van het kind. De zorg is naar verwachting maximaal een periode van maximaal drie maanden nodig. In kortdurende situaties is de algemeen aanvaarde maatstaf dat alle persoonlijke verzorging en hulpverlening door de ouders c.q. gebruikelijke verzorgers wordt geboden.

- Langdurig: de zorg is naar verwachting langer dan drie maanden nodig. In langdurige situaties is gebruikelijke zorg de zorg waarvan kan worden gezegd dat deze op basis van algemeen aanvaarde maatstaven door de sociale omgeving (ouders, volwassen inwonende kinderen en andere volwassen huisgenoten) aan het kind moet worden geboden.

Beoordelen van bovengebruikelijke zorg

Om te bepalen of en in hoeverre er in een specifieke casus sprake is van bovengebruikelijke zorg in het kader van jeugdhulp moet eerst de gebruikelijke zorg in beeld worden gebracht. Bij het bepalen van gebruikelijke zorg wordt naast de algemene richtlijnen rekening gehouden met:

a. Leeftijd van de jeugdige

Bij de beoordeling van wat tot gebruikelijke zorg van ouders voor hun kinderen/jeugdigen behoort, past een zekere marge omdat er verschillen tussen kinderen in dezelfde leeftijdscategorie bestaan. Onderstaand referentiekader ten aanzien van gebruikelijke zorg van ouders voor kinderen en jeugdigen met een normaal ontwikkelingsprofiel in verschillende levensfasen wordt gebruikt bij het bepalen van wat als gebruikelijke zorg wordt gezien. Deze richtlijnen zijn geen bindende criteria.

Referentiekader gebruikelijke zorg

<p>Kinderen van 0 t/m 2 jaar</p> <ul style="list-style-type: none"> • hebben bij alle activiteiten verzorging van een ouder nodig; • ouderlijk toezicht is zeer nabij nodig; • zijn in toenemende mate zelfstandig in bewegen en verplaatsen; • hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling; • hebben begeleiding en stimulans nodig bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid; • hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.
<p>Kinderen van 3 t/m 4 jaar</p> <ul style="list-style-type: none"> • kunnen niet zonder toezicht van volwassenen. Dit toezicht kan binnenshuis korte tijd op gehoorafstand (bijvoorbeeld ouder kan was ophangen in andere kamer); • hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling; • hebben begeleiding en stimulans nodig bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid; • kunnen zelf zitten en op gelijkvloerse plaatsen zelf staan en lopen; • hebben hulp, toezicht, stimulans, zindelijkheidstraining en controle nodig bij de toiletgang; • hebben hulp, toezicht, stimulans en controle nodig bij aan- en uitkleden, eten en wassen, in- en uit bed komen, dag- en nachtritme en dagindeling bepalen; • hebben begeleiding nodig bij hun spel en vrijetijdsbesteding; • zijn niet in staat zich zonder begeleiding in het verkeer te begeven; • hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.
<p>Jeugdigen van 5 t/m 11 jaar</p> <ul style="list-style-type: none"> • kinderen vanaf 5 jaar hebben een reguliere dagbesteding op school, olopend van 22 tot 25 uur/week; • kunnen niet zonder toezicht van volwassenen. Dit toezicht kan op enige afstand (bijvoorbeeld kind kan buitenspelen in directe omgeving van de woning als ouder thuis is); • hebben toezicht, stimulans en controle nodig en vanaf 6 jaar tot 12 jaar geleidelijk aan steeds minder hulp nodig bij hun persoonlijke verzorging zoals het zich wassen en tanden poetsen; • hebben hulp nodig bij het gebruik van medicatie; • zijn overdag zindelijk en 's nachts merendeels ook; ontvangen zo nodig zindelijkheidstraining van de ouders/verzorgers; • hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling; • hebben begeleiding en stimulans nodig bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid; • hebben begeleiding van een volwassene nodig in het verkeer wanneer zij van en naar school, activiteiten ter vervanging van school of vrije tijdsbesteding gaan; • hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.

Jeugdigen van 12 t/m 17 jaar

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

Bron: CIZ Indicatiewijzer - Toelichting op de Beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2014, zoals vastgesteld door het ministerie van VWS, Versie: 7.1, juli 2014

b. Aard van de zorghandelingen

Zorghandelingen die het kind zelfstandig kan uitvoeren vallen altijd onder gebruikelijke zorg. Gebruikelijke zorg bij kinderen kan ook handelingen omvatten die niet standaard bij alle kinderen voorkomen. Het gaat dan om handelingen die een gebruikelijke zorghandeling vervangen, zoals het geven van sondevoeding in plaats van eten. Of om handelingen die in samenhang met reguliere zorgmomenten kunnen worden geboden, zoals het geven van medicijnen. Voorbeelden van handelingen die gebruikelijke zorghandelingen vervangen kunnen zijn: het legen van een katheterzakje in plaats van verschonen; bij een kind met een verstandelijke beperking oefenen met het gebruik van pictogrammen in plaats van oefenen met topografie.

c. Frequentie en patroon van de zorghandelingen

Zorghandelingen die meelopen in het normale patroon van dagelijkse zorg aan een kind, zoals drie keer eten per dag, kunnen als gebruikelijke zorg worden aangemerkt. Voorbeeld: Als een kind bij het ontbijt en het naar bed gaan medicatie aangereikt moet krijgen, loopt dit mee in het normale patroon van dagelijkse zorg aan een kind en wordt dit als gebruikelijke zorg aangemerkt. Hetzelfde geldt voor het aanreiken van spullen of speelgoed na afloop van de maaltijd of na een drinkmoment bij kinderen met een lichamelijke beperking. Een voorbeeld van zorghandelingen die niet meelopen in het normale patroon van dagelijkse zorg van ouders aan een kind is het meerdere malen per nacht bieden van zorg van ouders aan een kind vanaf 5 jaar. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met die zorgsituaties waarbij ouders voortdurend in de nabijheid moeten zijn om niet-planbare zorg en toezicht te leveren vanwege de (chronische) aandoening, stoornissen en beperkingen van het kind.

d. Omvang van de met de zorghandelingen gemoeide tijd

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

e. (Dreigende) overbelasting van ouders

De zorg voor een kind kan zo zwaar worden dat van overbelasting sprake is. Voor het bieden van een beschermende woonomgeving blijven ouders, ook bij overbelasting, zelf verantwoordelijk.

Als een ouder overbelast is of dreigt te raken, dan geldt het volgende:

- Wanneer er voor de ouder eigen mogelijkheden en/of andere of voorliggende voorzieningen zijn om de (dreigende) overbelasting op te heffen dienen deze hiertoe te worden aangewend.
- Als er sprake is van (dreigende) overbelasting vanwege het zelf leveren van geïndiceerde ondersteuning, dient men die overbelasting op te heffen door deze ondersteuning door (andere) zorgverleners uit te laten voeren.

Beoordeling van overbelasting

Aan het indiceren van zorg die wordt geboden door ouders zelf gaat het beoordelen van de overbelasting vooraf. Overbelasting wijst op een verstoring van het evenwicht tussen draagkracht en draaglast waardoor fysieke en/of psychische klachten ontstaan. Naast de aard en ernst van de overbelasting wordt ook onderzocht of deze is ontstaan doordat er iets met de gebruikelijke hulpverlener zelf aan de hand is (draagkracht vermindering) en/of dat deze het gevolg is van de ernst van de ziekte van het kind (draaglast verhoging).

Niet alleen de omvang van de planbare zorgtaken, maar ook de mate van de noodzaak tot het continu aanwezig zijn om onplanbare zorg te leveren is van invloed op de belastbaarheid van de gebruikelijke hulpverlener.

Er moet een verband zijn tussen de overbelasting en de zorg die iemand biedt. Bij overbelasting door een dienstverband van te veel uren of als gevolg van spanningen op het werk, zal de oplossing in de eerste plaats gezocht moeten worden in minder uren gaan werken of aanpak van de spanningen op het werk. Steeds zal daarom in het besluit worden aangegeven dat, wanneer de overbelasting bijvoorbeeld door het herinrichten van het huiselijk leven en/of werk kan worden teruggedrongen, dit dan ook van een ouder wordt verwacht. Wanneer de geldigheidsduur van het besluit verlopen is en een nieuwe aanvraag wordt gedaan, wordt gekeken of en welke inspanningen zijn gedaan om de overbelasting terug te dringen.

Let op!:

Individuele voorziening (pgb) voor gebruikelijke zorg persoonlijke verzorging tijdens kinderopvang en onderwijs is mogelijk.

Als gebruikelijke persoonlijke verzorging bij kinderen van niet uitstelbare aard is en degene die de gebruikelijke zorg moet verlenen niet beschikbaar is, wegens reguliere school- of werkweek van hem/haar zelf of van het kind, kan hiervoor een individuele voorziening worden toegekend. Bij zorghandelingen tijdens de kinderopvang of tijdens het onderwijs, is sprake van persoonlijke verzorging als het gaat om handelingen die organisaties voor kinderopvang of onderwijs normaal niet bieden, zoals het geven van sondevoeding in plaats van eten.

Normtijden persoonlijke verzorging: gemiddelde tijd en frequentie

Als op basis van dit protocol gebruikelijke zorg jeugdhulp is bepaald dat er sprake is van bovengebruikelijke zorg die niet op eigen kracht kan worden ingevuld, wordt met behulp van onderstaand schema in beeld gebracht wat de gemiddelde tijd en maximale frequentie is om verantwoorde zorg te bieden. Dit is inclusief eventueel benodigde voorbereiding/afronding (bv. handen wassen, iets opschrijven, gedag zeggen etc.) Deze normtijden vormen het uitgangspunt voor het bepalen van de omvang van de jeugdhulpvoorziening.

Activiteiten persoonlijke verzorging	Overzicht handelingen	Gemiddelde tijd per keer in minuten	Maximale frequentie p/dag	
1.1 zich wassen	Delen van het lichaam	10	1x	
	Gehele lichaam	20	1x	
1.2 zich aankleden	Volledig aan-/uitkleden	15	2x	
	Gedeeltelijk uitkleden	10	1x	
1.3 in en uit bed gaan	Hulp bij uit bed komen	10	1x	
	Hulp bij in bed gaan	10	1x	
	Hulp bij middagrust	10	2x	
1.4 Zich verplaatsen in zit- of lighouding (hulp bij beweging, houding)		20	Maatwerk	
1.5 Naar toilet gaan en zich reinigen c.q. incontinentiemateriaal verwisselen		15	Maatwerk	
1.6 Eten en drinken	Hulp bij broodmaaltijd	10	2x	
	Hulp bij warme maaltijd	15	1x	
	Hulp bij drinken	10	6x	
1.7 Toiletgang	Stomaverzorging bij lokaal intacte huid	20	Maatwerk	
	Stomazakje wisselen	10	Maatwerk	
	Katheterzak legen/wisselen	10	Maatwerk	
	Uritip aanbrengen	15	Maatwerk	
	Klysma microlax	15	Maatwerk	
	Zorg voor tanden	5	2x	
	Zorg voor haren	5	1x	
2.1 Persoonlijke zorg voor tanden, haren, nagels, huid	Zorg voor nagels	5	1x per week	
	Scheren	10	1x	
	Inspectie van de intacte huid op (dreigende) vervormingen, ontstekingen en/of infecties	10	Maatwerk	
	Zalven van de intacte huid	10	Maatwerk	
	Verzorging van smetplekken (roodheid en irritaties huid)	10	Maatwerk	
	Verzorging van intacte huid rondom natuurlijk en onnatuurlijke lichaamsopeningen	10	Maatwerk	
	2.2 Aanbrengen/verwijderen prothese	Aanbrengen prothese/hulpmiddel	15	1x
		Verwijderen prothese/hulpmiddel	15	1x
	2.3 Aanleren en begeleiden van PV-activiteiten	Aanleren van kind, ouders en/of sociaal netwerk gekoppeld aan activiteiten 1.1 tot en met 2.2	Gelijk aan een of meer van de aan te leren activiteiten 1.1. tot en met 2.2 plus maximaal in totaal 30 minuten per week	Gelijk aan een of meer van de aan te leren activiteiten 1.1 tot en met 2.2

Bron: CIZ Indicatiwijzer - Toelichting op de Beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2014, zoals vastgesteld door het ministerie van VWS, Versie: 7.1, juli 2014

Normtijden begeleiding

Als op basis van dit protocol gebruikelijke zorg jeugdhulp is bepaald dat er sprake is van bovengebruikelijke zorg die niet op eigen kracht kan worden ingevuld, wordt met behulp van onderstaand schema in beeld gebracht wat de gemiddelde tijd en maximale omvang is om verantwoorde zorg te bieden. Dit is inclusief eventueel benodigde voorbereiding/afronding (bv. handen wassen, iets opschrijven, gedag zeggen etc.) Deze normtijden vormen het uitgangspunt voor het bepalen van de omvang van de jeugdhulpvoorziening.

Begeleidingsactiviteit	frequentie	Gemiddelde duur per keer	Maximale omvang per week in uren
1. Het ondersteunen bij het aanbrengen van structuur c.q. het voeren van <u>regie</u> en/of	1x per week	60 - 180 min.	1 - 3 uur
	2x per week	60 - 180 min.	2 - 6 uur
	3x per week	30 - 90 min.	1,5 - 4,5 uur
2. Het ondersteunen bij <u>praktische vaardigheden/handelingen</u> ten behoeve van zelfredzaamheid	4x per week	30 - 90 min.	2 - 6 uur
	5x per week	15 - 90 min.	1 - 7,5 uur
	6x per week	15 - 90 min.	1,5 - 9 uur
	1x per dag	15 - 90 min.	1,5 - 10 uur
	2x per dag	15 - 45 min.	3,5 - 10 uur
	3x per dag	15 - 30 min.	5 - 10 uur
	4x per dag	15 - 20 min.	7 - 9 uur
3. Het bieden van toezicht			13 uur
3.1 Het bieden van toezicht tijdens onderwijs			4 uur
3.1 Het bieden van toezicht tijdens onderwijs + zeer ernstige gedragsproblematiek: gemotiveerd toekennen			7 uur
4. Oefenen			1-3 uur
Combinaties			
1 en/of 2 + oefenen			13 uur
1 en/of 2 + 3			13 uur
1 en/of 2 + 3 + oefenen			16 uur
1 en/of 2 + 3 + 3.1 + oefenen			20 uur
1 en/of 2 + 3 + zeer ernstige gedragsproblematiek: gemotiveerd toekennen (wel of niet incl. oefenen)			20 uur
1 en/of 2. + 3 + 3.1 + oefenen + zeer ernstige gedragsproblematiek: gemotiveerd toekennen (wel of niet incl. oefenen)			25 uur

Bron: CIZ Indicatiewijzer - Toelichting op de Beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2014, zoals vastgesteld door het ministerie van VWS, Versie: 7.1, juli 2014