



**Vlaanderen**  
is welzijn

## Hoofdstuk 2

# Aanmelden bij de Intersectorale Toegangspoort

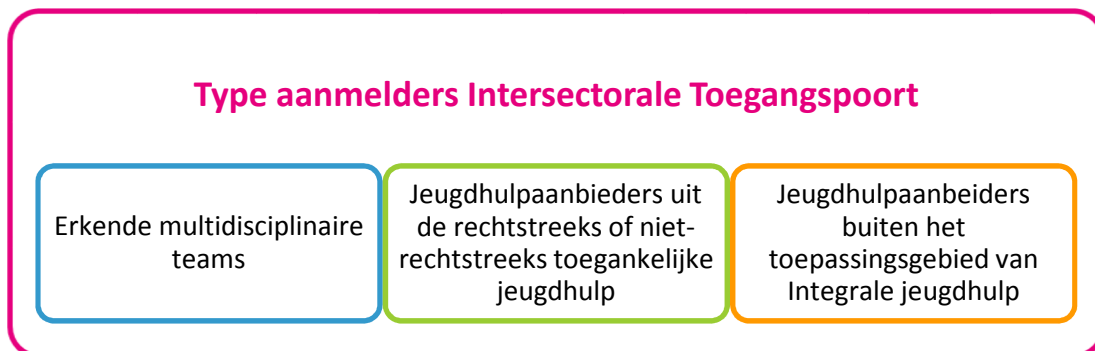
# Inhoud

1.	Wie kan aanmelden?	4
1.1	Jeugdhulpaanbieders uit het rechtstreeks toegankelijke of niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulpaanbod	4
1.2	Jeugdhulpaanbieders buiten het toepassingsgebied van de Integrale Jeugdhulp	6
1.3	Voorzieningen erkend als multidisciplinair team	6
1.4	Rechtstreekse toegang tot de Intersectorale Toegangspoort	8
2.	Bij welke Intersectorale Toegangspoort moet men aanmelden?	8
3.	Hoe aanmelden?	9
3.1	Het A-document	9
3.2	Opbouw van het A-document	9
3.3	Inhoud A-document	11
3.3.1	Richtlijnen voor een kwaliteitsvol A-document	11
3.3.2	De combinatie van typemodules niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulpverlening in het aanvraagdocument	14
3.3.3	Handvatten voor het indiceren van GES+	16
3.4	Kader voor het akkoord cliënt	18
3.4.1	Akkoord van de ouders	18
3.4.2	Akkoord van de minderjarige	21
3.4.3	Conclusies voor de opmaak van het A-document	21
3.5	Twee analyse-perspectieven	29
3.6	Onderscheid tussen 'gewone' aanmelders en erkende MDT's	29
3.7	Voor welke dossiers dient een MDT noodzakelijk tussen te komen bij een aanmelding bij de toegangspoort	30
3.8	Aanmelding van buitenlandse niet-begeleide minderjarigen (NBMV)	31
3.9	Medische informatie en agogische exceptie	32
3.10	Wettelijke subrogatie	33
4.	Welke niet-rechtstreeks toegankelijke hulp kan aangevraagd worden bij de Intersectorale Toegangspoort	33
4.1	Typemodules niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp	33
4.2	Individuele Materiële Bijstand (IMB)	34
4.3	Doventolken en verplaatsings- en verblijfkosten onderwijs	35

4.4	Persoonlijke assistentiebudget (PAB)	35
4.5	Spoedprocedure Persoonlijke Assistentiebudget (PAB)	36
4.6	Hulp uitgevoerd in zgn. 'gelijkgestelde voorzieningen'	37
5.	Contactpersoon-aanmelder	37

# 1. WIE KAN AANMELDEN?

Iedere jeugdhulpaanbieder in Vlaanderen kan niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp aanvragen bij de Intersectorale Toegangspoort. Er is maar één voorwaarde: jeugdhulpaanbieders moeten zich daarvoor eerst registreren in het E-Health-kadaster<sup>1</sup>. Binnen de grote groep van potentiële aanmelders onderscheiden we drie subgroepen.



In wat volgt geven we een woordje uitleg bij deze drie groepen aanmelders. We illustreren elke groep met een aantal voorbeelden.

## 1.1 JEUGDHULPAANBIEDERS UIT HET RECHTSTREEKS TOEGANKELIJKE OF NIET-RECHTSTREEKS TOEGANKELIJKE JEUGDHULPAANBOD

Iedere jeugdhulpaanbieder uit het toepassingsgebied Integrale Jeugdhulp kan een minderjarige aanmelden bij de Toegangspoort. Dit geldt zowel voor jeugdhulpaanbieders met een rechtstreeks toegankelijk jeugdhulpaanbod als voor jeugdhulpaanbieders met een niet-rechtstreeks toegankelijk jeugdhulpaanbod. Zij kunnen ook niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp vragen voor een minderjarige of een meerderjarige die voortgezette jeugdhulpverlening wenst.

In de **rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp** kunnen we een onderscheid maken tussen twee soorten aanmelders. Aanmelders uit de brede instap of aanmelders uit de probleemgebonden jeugdhulpverlening. Onderstaande tabel geeft een overzicht van het type voorzieningen die onder beide groepen vallen.

---

<sup>1</sup> Zie:

[https://www.socialsecurity.be/site\\_nl/employer/infos/employer\\_onss/registration\\_gen/register/register.htm?type=all](https://www.socialsecurity.be/site_nl/employer/infos/employer_onss/registration_gen/register/register.htm?type=all)

### Type aanbod "brede instap"

- Jongerenonthaal
- Onthaal voor ouders
- Telefonisch en online onthaal
- Onthaal voor gezinnen met jonge kinderen
- Onthaal voor minderjarigen, ouders, opvoedingsverantwoordelijken en school

### Type aanbod uit de probleemgebonden jeugdhulpverlening

- Begeleiding van jongeren met seksueel grensoverschrijdend gedrag
- Begeleiding voor jongeren
- Begeleiding aanstaande gezinnen
- Integrale gezinsbegeleiding
- Mobiele begeleiding van minderjarigen met een handicap
- ...

Jeugdhulpaanbieders uit de niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp kunnen bij de Toegangspoort aankloppen wanneer ze merken dat de jeugdhulp die ze aan een jongere bieden toch niet geschikt is, de lopende periode voor het bieden van niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp naar haar einde loopt, of wanneer zich bijkomende problemen hebben ontwikkeld. Voorbeelden van voorzieningen uit het niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulpaanbod vind je in onderstaand kader.

### Type aanbod met een niet-rechtstreeks toegankelijk jeugdhulpaanbod

- Dagbegeleiding in groep
- Contextbegeleiding
- Langdurig verblijf voor minderjarigen met een handicap
- Contextbegeleiding in functie van autonoom wonen
- Begeleiding pleeggezinnen, gezinnen en pleegkinderen (perspectiefbiedende pleegzorg)
- ...

De Toegangspoort verwacht van deze aanmelders dat ze een A-document opmaken volgens een aantal kwaliteitsvoorwaarden. Een aantal van deze kwaliteitsvoorwaarden zijn dat:

- niet een momentopname maar verschillende contacten aanleiding geven tot het aanvragen van niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp via een A-document;
- het A-document tot stand komt in samenwerking met andere partners. Intercollegiaal (met internen of externen), maar minstens ook in samenspraak met de cliënt;
- de vraag naar niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp wordt gemotiveerd vanuit een interactioneel perspectief (zie later in deze nota);
- de aanmelder de problematiek en de vraag naar niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp heeft verkend op basis van een uitgeschreven en onderbouwde werkwijze. Aanmelders zullen de vraag naar niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp dus zoveel mogelijk beschrijvend en op basis van verworven inzichten, kennis of expertise moeten motiveren.

## 1.2 JEUGDHULPAANBIEDERS BUITEN HET TOEPASSINGSGEBIED VAN DE INTEGRALE JEUGDHULP

Ook hulpaanbieders buiten het toepassingsgebied van de Integrale Jeugdhulp kunnen oordelen dat niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp aangewezen is voor een minderjarige. Ook zij kunnen een minderjarige aanmelden bij de Toegangspoort. Onderstaand kader geeft een aantal voorbeelden van zo'n aanmelders.

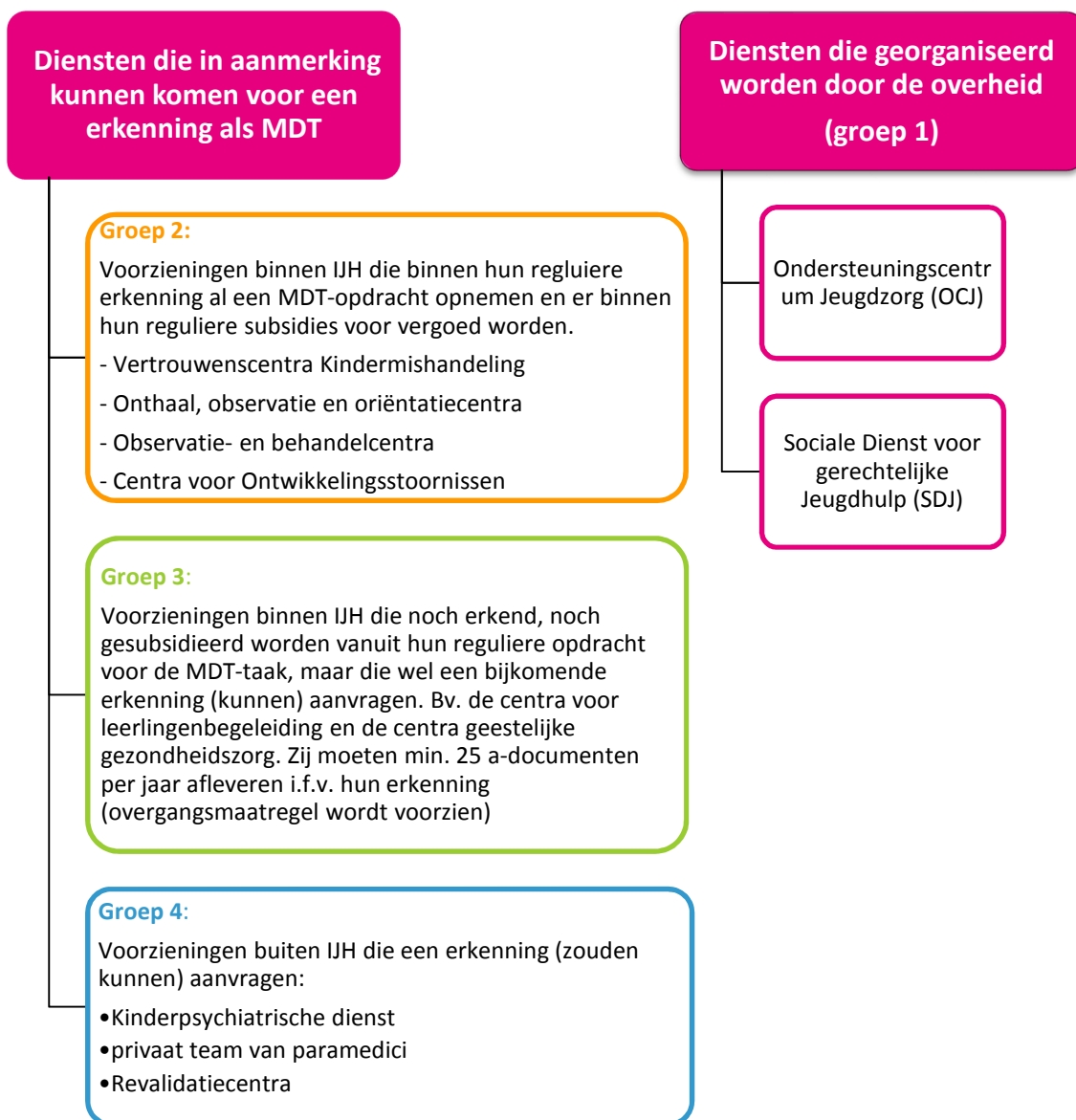
### **Aanmelders buiten toepassingsgebied van de Integrale Jeugdhulp**

- huisarts
- arts-specialist (bv. neuroloog, kinderarts of kinderpsychiater)
- kinderpsychiatrische dienst
- drughulpverlening
- zelfstandig paramedicus (een logopedist, kinesist, ergotherapeut, psycholoog, pedagoog, ...)
- een privaat paramedisch team (bv. een logopedist, kinesist en psycholoog die een groepspraktijk delen)

Van aanmelders buiten het toepassingsgebied van de Integrale Jeugdhulp verwachten we dat ze dezelfde kwaliteitsvoorwaarden als hierboven vermeld hanteren om een kwaliteitsvol A-document samen te stellen, tenzij ze erkend zijn als multidisciplinair team (zie verder).

## 1.3 VOORZIENINGEN ERKEND ALS MULTIDISCIPLINAIR TEAM

Tot slot kunnen erkende multidisciplinaire teams (MDT's) minderjarigen aanmelden bij de Toegangspoort. Deze teams zijn voorzieningen binnen of buiten het toepassingsgebied van de Integrale Jeugdhulp. Onderstaand kader geeft een overzicht van de diensten die in aanmerking kunnen komen voor een erkenning als MDT.



De diensten die behoren tot groep 3 en 4 kunnen in aanmerking komen voor een erkenning als MDT, op voorwaarde dat ze voor het verkennen en motiveren van een aanvraag voor niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp werken volgens een aantal erkenningscriteria. De organisaties en diensten die behoren tot groep 1 en 2 zullen eveneens volgens deze criteria moeten werken. Er zijn organisatorische en inhoudelijke vereisten.

Vanaf 01/01/2016 is er een nieuw erkenningskader van kracht met betrekking tot de minimale kwaliteitsrichtlijnen en de vergoeding van de multidisciplinaire teams en met betrekking tot de erkenning van multidisciplinaire teams in de integrale jeugdhulp. De erkennings- en financieringsvoorwaarden staan verder uitgewerkt in het hoofdstuk met betrekking tot de MDT's.

## 1.4 RECHTSTREEKSE TOEGANG TOT DE INTERSECTORALE TOEGANGSPOORT

In een beperkt aantal gevallen kunnen minderjarigen, ouders of opvoedingsverantwoordelijken een vraag naar niet rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp rechtstreeks stellen aan de Intersectorale Toegangspoort. Dit is mogelijk wanneer alle mogelijke stappen werden gezet in de buitengerechtigde context en er geen hulp verstrekt kon worden of de hulp afgebroken is. Een rechtstreekse vraag is pas ontvankelijk wanneer een aantal cumulatieve voorwaarden vervuld zijn:

1. De minderjarige of zijn ouders of desgevallend zijn opvoedingsverantwoordelijken is/zijn niet betrokken in een procedure bij een gemandateerde voorziening.
2. De minderjarigen, zijn ouders of zijn opvoedingsverantwoordelijken moeten met een document kunnen aantonen dat een jeugdhulpaanbieder hulp weigert. De jeugdhulpaanbieder moet een attest van weigering opmaken dat de verdere beroepsmogelijkheden van de betrokkenen beschrijft.
3. De minderjarige, zijn ouders of zijn opvoedingsverantwoordelijken moeten met een document kunnen aantonen dat er een poging tot bemiddeling heeft plaatsgevonden. De vraag naar bemiddeling werd gesteld en een bemiddeling vond plaats maar leidde niet tot een conflictoplossing. Of de vraag naar bemiddeling werd gesteld maar vond niet plaats omdat één van de betrokken partijen zich niet aandienende bij de bemiddelaar of omdat er binnen een redelijke termijn geen bemiddeling werd georganiseerd.

## **2. BIJ WELKE INTERSECTORALE TOEGANGSPOORT MOET MEN AANMELDEN?**

De Intersectorale Toegangspoort is regionaal georganiseerd en behandelt per regio de aanvragen tot niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp. De regio's zijn: Antwerpen, Limburg, Oost-Vlaanderen, West-Vlaanderen en Vlaams-Brabant/Brussel. De Toegangspoort is bevoegd voor de vragen voor minderjarigen met woonplaats in haar regio. Als de minderjarige geen gekende woonplaats heeft, is de Toegangspoort van de regio waar de minderjarige zijn feitelijke verblijfplaats heeft, bevoegd. Voor niet-begeleide buitenlandse minderjarigen is de woonplaats gelijk aan de woonplaats van de voogd, met uitzondering van die situaties waar de voogd niet in Vlaanderen woont.

Ook wanneer men NRT-hulpverlening wil aanvragen in een andere regio dan de regio waar de minderjarige zijn woonplaats heeft (of verblijft), moet de aanmelding gebeuren bij de regio van de woonplaats (of feitelijke verblijfplaats) van de minderjarige. In overleg met de Toegangspoort van de andere regio kan de hulpverlening ook uitgevoerd worden in de andere regio.

Wanneer de minderjarige zijn woonplaats in Wallonië of Brussels-Hoofdstedelijk Gewest heeft of de minderjarige wil hulp laten opstarten in Wallonië of Brussel, gelden de bestaande samenwerkingsafspraken tussen VAPH en Franstalige Gemeenschap en tussen Jongerenwelzijn en Franstalige Gemeenschap. Voor dit onderdeel verwijzen we naar de bijlage bij de Kaft werkingsprocessen.



### 3. HOE AANMELDEN?

Om niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp aan te vragen bij de Toegangspoort, moeten aanmelders gebruik maken van het aanvraagdocument niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp, kortweg het A-document.

#### 3.1 HET A-DOCUMENT

Het A-document is een standaard te gebruiken digitaal aanmeldingsdocument. Het invullen van alle gegevens in het A-document tot en met het doorsturen van het A-document naar de Toegangspoort gebeurt elektronisch. Daarvoor werd INSISTO, een elektronische applicatie, ontwikkeld.

De werklast voor het invullen van het A-document is zoveel mogelijk beperkt. Het A-document is zodanig opgebouwd dat het invullen ervan zichzelf uitwijst. De invulling is beperkt tot uitsluitend die gegevens die relevant en noodzakelijk zijn voor het volledig schetsen en motiveren van de vraag naar niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp. Bij de opmaak van een A-document start de aanmelder best met het ingeven van het rijksregisternummer om te vermijden dat er een A-document wordt opgemaakt en op het eind wordt vastgesteld dat er al een A-document voor die cliënt bestaat. In het geval er voor de cliënt al een A-document is ingediend bij de Toegangspoort, zal INSISTO, op basis van het ingegeven rijksregisternummer, een signaal geven aan diegene die met de opmaak van het A-document start. Die kan zich dan in verbinding stellen met de Toegangspoort om na te gaan wie de contactpersoon-aanmelder is in het dossier.

Bij het aanvragen van een **herindicatiestelling** moet gebruik gemaakt worden van de knop 'herindicatiestelling'. De aanmelder kan dan in het nieuwe aanvraagdocument informatie overnemen uit het aanvraagdocument dat in het verleden werd ingediend. Voorwaarde is dat de minderjarige en zijn ouders/opvoedingsverantwoordelijke daarmee instemmen.

#### 3.2 OPBOUW VAN HET A-DOCUMENT

Het A-document telt in totaal drie luiken:

- Identificatie
- Vraagverheldering en/of diagnostiek
- Bijkomende gegevens en voorstel van indicatiestelling

In elk luik zal de aanmelder een bepaald type gegevens moeten invullen. We schetsen deze hieronder.

### Luik 1: Identificatie

- De aanmelder
- De (jeugdhulp)aanbieders die hebben bijgedragen aan de samenstelling van het a-document
- De minderjarige

### Luik 2: Vraagverheldering

- Beleving en visie vanuit cliëntperspectief, betrokkenen en hulpverleender
- Klachten en problemen
- Positieve elementen wat loopt er goed
- Wat wensen de betrokkenen veranderd te zien
- Gewenste hulp
- Al verkregen en actuele hulp
- Vraag naar contact met het indicatiestellingsteam

### Luik 3: Diagnostiek

- Vanuit de minderjarige of vanuit het gezin of vanuit andere betrokkenen
- Problematisch functioneren op 12 levensdomeinen
  - Bevinding
  - Handicaps
  - Stoornissen
  - Proces
  - Instrumenten
  - Kwalificaties
- Positieve krachten op 12 levensdomeinen

### Luik 4: Bijkomende informatie

- Dit is informatie die aangevuld wordt tijdens de behandeling van het dossier en bevat:
  - Toegevoegde informatie- en vragenlijsten (PAB en IMB)
  - Gesprekken met de cliënt
  - Teambesprekingen binnen de Toegangspoort

### Luik 5: Indicatiestelling

- Urgentie van de vraag naar niet - rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp
- Gemeten zorgintensiteit
- Voorstel van indicatiestelling

Het decreet voorziet dat het A-document “*een verslag bevat over de aan de aanmelding voorafgegane casusgerichte subsidiaire acties tot het inzetten en versterken van de krachten van de minderjarige, zijn ouders of, in voorkomend geval, zijn opvoedingsverantwoordelijken en de betrokken personen uit de leefomgeving van de minderjarige*”. Hiervoor is in het A-document geen apart veld voorzien; wel zal de vraagstelling in luik 2 naar de ‘al verkregen en actuele hulp’ zo geformuleerd worden dat het duidelijk is dat hier ook informatie in vermeld moet worden over acties m.b.t. versterken van de krachten van de minderjarige en zijn context. Ook bij de diagnostische gegevens in luik 2, in het bijzonder bij de ‘protectieve factoren’ kan relevante informatie verstrekt worden die betrekking heeft op het krachtgericht werken.

### 3.3 INHOUD A-DOCUMENT

#### 3.3.1 Richtlijnen voor een kwaliteitsvol A-document

Onderstaande richtlijnen rond de kwaliteit vormen de basis om tot een kwaliteitsvol A-document te komen en zijn een verdere verduidelijking van de regelgeving betreffende de integrale jeugdhulp, met name rond de aanmelding van een minderjarige bij de toegangspoort.

##### *a) Identificatie*

Het besluit van de Vlaamse Regering van 21 februari 2014 betreffende de integrale jeugdhulp bepaalt dat een A-document het volgende moet bevatten:

- de identificatiegegevens met betrekking tot de minderjarige, zijn ouders en, in voorkomend geval, zijn opvoedingsverantwoordelijken, die nodig zijn om de indicatiestelling te kunnen aanvatten;
- de aanduiding dat de minderjarige, zijn ouders en, in voorkomend geval, zijn opvoedingsverantwoordelijken instemmen met de aanmelding of de toelichting waarom de instemming niet werd verkregen.

##### *b) Vraagverheldering*

Het besluit van de Vlaamse Regering van 21 februari 2014 betreffende de integrale jeugdhulp bepaalt dat een A-document het volgende moet bevatten:

- de vraagverhelderende gegevens met betrekking tot de minderjarige, zijn ouders en, in voorkomend geval, zijn opvoedingsverantwoordelijken, die nodig zijn om de indicatiestelling te kunnen aanvatten.

Om de vraag naar niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp te kunnen beoordelen, is het belangrijk dat de toegangspoort een volledig zicht krijgt op de situatie van de minderjarige. Vraagverheldering wordt geschreven vanuit het perspectief van de persoon, niet over de persoon. Het is vanuit de jongere (indien dit mogelijk is), vanuit ouders (of het gezin) én vanuit de aanmelder dat de vraag moet weergegeven worden. Vraagverheldering is bedoeld om een breed maar beknopt overzicht te geven van de volledige situatie (school – gezin – vrije tijd).

Het is in deze essentieel dat aanmelders hun eigen kijk op de situatie weergeven via het tabblad ‘vraagverheldering aanmelder’.

Onder vraagverheldering horen onder andere een beschrijving van:

- de klachten en problemen,
- draagkracht/draaglastfactoren,
- wat er moet veranderen en wat de verwachtingen zijn.

**Aandachtspunten voor de vraagverheldering zijn een voldoende en duidelijke informatie met een weergave van de visie van alle betrokkenen.**

*c) Vroegere hulpverlening*

In het decreet van 13 juli 2013 betreffende de integrale jeugdhulp zijn de volgende kwaliteitscriteria voor de aanmelding opgenomen:

- het bevat een verslag over de aan de aanmelding voorafgegangene casusgerichte subsidiaire acties tot het inzetten en versterken van de krachten van de minderjarige, zijn ouders of, in voorkomend geval, zijn opvoedingsverantwoordelijken en de betrokken personen uit de leefomgeving van de minderjarigen,
- het bevat een verslag over de rechtstreeks toegankelijke jeugdhulpverlening en de dienstverlening, die subsidiair is ingezet voorafgaand aan de aanmelding.

Onder vroegere hulpverlening horen onder andere:

- een beschrijving van zowel de professionele hulp als de vrijwillige zorg en ondersteuning die de omgeving van de cliënt heeft opgenomen (mantelzorg, zorg of ondersteuning door vrijwilligers, inzet van krachtgerichte methodieken zoals netwerkgroepen, eigen kracht conferenties, persoonlijke toekomstplanning, ...)
- een chronologische weergave van alle gekende hulpverlening met jaartallen,
- een inhoudelijke beschrijving van recente en relevante hulpverlening (en niet enkel een opsomming) met wat het effect, de beleving ervan was en de reden waarom het werd stopgezet.

**Aandachtspunt voor de vroegere hulpverlening is dat er iets moet vermeld worden over de vroegere hulpverlening als het duidelijk is dat er vroegere hulpverlening geweest is.**

*d) Diagnostiek (minimaal bij vraag naar VAPH-aanbod)*

Het besluit van de Vlaamse Regering van 21 februari 2014 betreffende de integrale jeugdhulp bepaalt dat als de aanmelder een erkend multidisciplinair team IST of een gemandateerde voorziening, het aanvraagdocument ook de relevante diagnostische gegevens en een indicatiestellingsvoorstel bevat met betrekking tot de minderjarige.

Concreet is het belangrijk:

- dat het erkende MDT alle gegevens heeft verzameld die noodzakelijk zijn om een vraag naar niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp volgens de opgelegde kwaliteitseisen te beoordelen;
- dat het erkende MDT op een correcte wijze een inschaling heeft gemaakt van de zorgintensiteit;
- dat het erkende MDT op basis van alle gegevens uit het A-document en de ingeschaalde zorgintensiteit een valide en betrouwbaar indicatiestellingsvoorstel heeft uitgewerkt.

Het luik 'diagnostiek' peilt naar diagnostische verdieping, vermelding van handicap of psychiatrische problemen. Het is niet nodig hiervan gebruik te maken als het louter een herhaling is van wat al in 'vraagverheldering' staat.

Voor vragen naar VAPH-aanbod is dit een erg belangrijk luik. Hier dient immers de diagnose van de VAPH problematiek ingevuld te worden. Het vrije veld kan gebruikt worden om resultaten in weer te geven of een beschrijving van de symptomen. Daarnaast zijn er een aantal specifieke velden voor de handicap- en stoorniscode, de datum en plaats van het onderzoek en de uitgevoerde testen.

Onder diagnostiek horen onder andere:

- de handicapcode en stoorniscode

Hier moet opgemerkt worden dat voor de niet-rechtstreekse toegang tot handicap-specifieke zorg het noodzakelijk blijft dat er een aantoonbare stoornis aan de basis ligt van de problemen. Het gaat hier om een noodzakelijke, maar op zich onvoldoende voorwaarde voor inschrijfbaarheid. Die stoornis moet immers tegelijk leiden tot beperkingen in het functioneren en die beperkingen moeten ernstig genoeg zijn om te leiden tot een ernstige en langdurige belemmering van de maatschappelijke participatie.

Het bepalen van de stoornis gebeurt bij voorkeur via het inzetten van door het VAPH ontwikkelde classificerende diagnostische protocollen (CDP). Het gebruik van classificerende diagnostische protocollen mag echter niet op zich staan. Binnen het kader van het aanvragen van niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp moeten de CDP's, als ze van toepassing zijn, hun plaats vinden in het handelingsgericht diagnosticeren. In elk geval moeten de handicap- en stoorniscodes als een verplicht veld worden ingevuld in het A-document indien handicap-specifieke hulpverlening wordt geïndiceerd. Indien er geen handicapcodes zijn gediagnosticeerd, kan het team Indicatiestelling geen VAPH-typemodules indiceren.

- de vermelding door wie de diagnose is gesteld ('proces') en de vermelding van het – multidisciplinair karakter ervan. Men voegt de disciplines toe van diegenen die hebben bijgedragen aan de bevindingen ('kwalificaties').
- de gebruikte instrumenten:
  - gestandaardiseerde instrumenten (bv NOSI, ADOS, PI-dictee, CBCL, ...),
  - niet gestandaardiseerde instrumenten (bv huisbezoek, (therapeutische) gesprekken, spelobservatie, schoolobservatie, ...),
  - testen met resultaten
- de beschrijvende diagnostiek met inbegrip van risico- en protectieve factoren (functioneren binnen de relevante levensdomeinen en beperkingen op de domeinen).

**Aandachtspunt voor de diagnostiek is dat deze in overeenstemming moet zijn met de richtlijnen in de infowijzer voor de minderjarigen opgemaakt voor de multidisciplinaire teams.**

*e) Indiciestellingsvoorstel*

In het decreet van 13 juli 2013 betreffende de integrale jeugdhulp is het volgend kwaliteitscriterium voor de aanmelding opgenomen:

- het bevat een verslag over de rechtstreeks toegankelijke jeugdhulpverlening en de dienstverlening, die subsidiair is ingezet voorafgaand aan de aanmelding

Het is belangrijk dat de aanmelder aantoont dat er ook alternatieven, naast niet rechtstreeks toegankelijke jeugdhulpverlening, geprobeerd of overwogen zijn. Het is onvoldoende om enkel te bepleiten in het A-document waarom men bepaalde hulp wenst zonder de alternatieven te vermelden. Het gaat hier over de finaliteit van de jeugdhulp: welke doelstellingen wil men bereiken en wat is motivatie achter de selectie van de typemodules. Dit heeft ook implicaties op het soort voorziening dat men voorstelt om hulpverlening te organiseren.

Onder indicatiestellingsvoorstel horen onder andere:

- De motivering voor de vraag om niet rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp bij de toegangspoort, namelijk waarom rechtstreeks toegankelijke jeugdhulpverlening ontoereikend is gebleken en wat de motivatie is voor de selectie van de typemodules.
- Bij een vraag naar een verlenging van hulpverlening de motivering waarom de jongere nog steeds deze hulpverlening nodig heeft.
- Bij een vraag naar andere hulpverlening de motivering waarom de jongere andere hulpverlening nodig heeft.

### **3.3.2 De combinatie van typemodules niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulpverlening in het aanvraagdocument**

Het decreet Integrale Jeugdhulp heeft onder meer als doel maximale realisatie van zorg op maat voor gebruikers van de jeugdhulpverlening. Via een onafhankelijke indicatiestelling en via jeugdhulpregie wordt gepoogd de meest gepaste hulp te organiseren, in de vorm van een (mogelijk intersectorale) combinatie van modules. Vertrekpunt is bijgevolg de individuele casus: wat is nodig om in die specifieke situatie een antwoord te bieden op de hulpvraag.

Het combineren van typemodules moet weloverwogen gebeuren en een duidelijke meerwaarde hebben in het hulpverleningstraject van de minderjarige. Immers, als één minderjarige gebruik maakt van meerdere vormen van hulp, heeft dit impact op de totale beschikbare capaciteit in de jeugdhulp. Daarnaast is het bij combinaties van belang dat er duidelijke afspraken zijn over de opvolging en finaliteit van de combinatie, en dat bij een combinatie met verblijf er duidelijkheid is over het zwaartepunt van het verblijf in functie van de kinderbijslag.

In de **vrijwillige hulpverlening** kan alle hulpverlening gecombineerd worden, behalve een aantal uitgesloten combinaties. Uitzonderingen zijn mogelijk, mits grondige motivatie en na akkoord van de subsidiërende overheid.

- **Uitgesloten NRTJ-combinaties:**
  - Meer dan 2 voorzieningen betrokken in NRTJ-traject

- PAB met NRTJ verblijf, begeleiding, diagnostiek en behandeling (zowel VAPH, Jongerenwelzijn als K&G)\*
- Kamertraining met verblijf JW & verblijf VAPH
- CBAW met verblijf JW, verblijf ifv diagnostiek, kamertraining & pleegzorg en verblijf VAPH\*\*
- CBAW met NRTJ begeleiding JW
- Verblijf ifv diagnostiek JW met verblijf ifv diagnostiek VAPH
- Diagnostiek JW met diagnostiek VAPH
- Verblijf GES+ met dagopvang VAPH en verblijf VAPH

Is de CPA van mening dat een uitgesloten combinatie toch de beste oplossing is in het hulptraject van een minderjarige, moet de CPA de vraag op mail motiveren aan de jeugdhulpregisseur die dit bespreekt op team jeugdhulpregie.

De regiocoördinator maakt de vraag over aan de subsidiërende overheid, samen met advies.

Consulenten van OCJ en SDJ richten hun vraag aan de regioverantwoordelijke, en de regioverantwoordelijke maakt de vraag over aan de subsidiërende overheid.

Indien de uitzondering wordt toegestaan, maakt jeugdhulpregie een beslissing op.

**Opmerking 1: op de combinaties aangeduid met \* kan regelgevend geen uitzondering worden toegestaan**

**Opmerking 2: op de combinaties aangeduid met \*\* kan de combinatie max voor 3 maanden worden toegestaan, op voorwaarde dat er een ondersteuningsplan wordt opgemaakt (cf. actieplan jongvolwassenen)**

Combinaties in de gerechtelijke jeugdhulp zijn nominatief bepaald in het Besluit van de Vlaamse Regering betreffende de Integrale Jeugdhulp (art. 87):

1° artikel 48, §1, 5° en artikel 48, §1, 11° (maar enkel voor 14d)  
(dagbegeleiding (+ contextbegeleiding) + crisisopvang)

2° artikel 48, §1, 8° en artikel 48, §1, 3°, 5°, 6°, 7°, 10° en 11°;  
(oriëntatie + cb/ambulante begeleiding/cb aw/kamertraining/pleegzorg/verblijf)

3° artikel 48, §1, 9° en artikel 48, §1, 3°, 5°, 6°, 7°, 10° en 11°;  
(observatie + cb/ambulante begeleiding/cb aw/kamertraining/pleegzorg/verblijf)

4° artikel 48, §1, 10° en artikel 48, §1, 3°, 4°, 5°, 8°, 9° en 11°;  
(pleegzorg + cb/project/ambulante begeleiding/oriëntatie/observatie//verblijf)

5° artikel 48, §1, 11° en artikel 48, §1, 3° en 11°;  
(verblijf + cb/verblijf)

6° artikel 48, §1, 12° en artikel 48, §1, 3°  
(Gemeenschapsinstelling en contextbegeleiding)

Eveneens in het vermelde Besluit van de Vlaamse Regering wordt bepaald (art. 26) dat we de trajecten waarbij typemodules binnen een sector of over verschillende sectoren voorzieningen-overschrijdend worden gecombineerd monitoren en evaluaeren met het oog op het realiseren van meer administratieve en financiële afstemming tussen de verschillende betrokken sectoren.

### **3.3.3 Handvatten voor het indiceren van GES+**

Het aanbod voor GES+ werd omgezet in een nieuwe typemodule. Om die typemodule correct te indiceren werden een aantal handvatten uitgewerkt. GES+ is als categorie ontstaan voor jongeren waarbij de problematiek zodanig complex is dat het voor reguliere voorzieningen niet vanzelfsprekend is om met hen aan de slag te gaan of te blijven. Vaak wordt het hulpverleningstraject van deze jongeren gekenmerkt door heel wat breuken. GES+-voorzieningen hebben extra middelen om deze jongeren gepast te ondersteunen.

#### *a) Doelgroep*

GES+ is bedoeld voor jongeren die een GES erkenning hebben, dit wil zeggen een gedrags- en emotionele stoornis volgens de VAPH criteria. Om van een GES+ te spreken is er dan nood aan bijkomende elementen die de draaglast ernstig verhogen, waardoor deze de draagkracht van gewone voorzieningen te boven gaat.

Volgende criteria getoetst:

EN er is gevaar voor:

- of de eigen fysieke integriteit of gezondheid,
- of de fysieke integriteit of gezondheid van anderen,

EN deze jongeren verstoren in hoge mate het leefpatroon in een gezin of leefgroep en kunnen niet adequaat functioneren in een structuurgroep.

Bijkomend duiden volgende zaken op extreme gedragsproblemen:

- veelvuldig vernielen van goederen van zichzelf of van anderen.



Bijkomend kan er sprake zijn van een verstandelijke handicap of een pervasieve ontwikkelingsstoornis.

#### *b) Aanbod*

GES+ plaatsen bieden financieel meer mogelijkheden voor de voorziening om een traject op maat te bieden, waardoor hun draagkracht versterkt wordt en er wel op pad kan gegaan worden met de desbetreffende jongeren.

#### *c) Aanmelding: het A-doc*

Vroeger werd de aanmelding gedaan door de contactpersoon zorgregie (CZ) of de gemeenschapsinstelling bij de RIG via een checklist.

Binnen het decreet integrale jeugdhulp zal de vraag gesteld worden door de contactpersoon aanmelder (CPA) in de vorm van een A-doc t.a.v. de Intersectorale Toegangspoort.

Indien er nog geen PEC ticket werd aangevraagd, dient een erkend MDT ook de nodige diagnostiek aan te leveren volgens de protocollen van het VAPH voor een GES erkenning.

Voor GES+ dient volgende informatie te worden verstrekt in de velden vraagverheldering en diagnostiek:

- zorgvraag en complexiteit van de problematiek (luik vraagverheldering)
- school (luik vraagverheldering)
- gezin (luik identificatie)
- hulpverleningsgeschiedenis (luik vraagverheldering)
- huidig zorgaanbod (luik vraagverheldering)
- diagnostiek van de jongere en evt. context (luik diagnostiek)
- gevaar voor zichzelf een de ander (luik diagnostiek)
- gedragsproblemen: frequentie, concreet te benoemen, nodige veiligheidsmaatregelen (luik diagnostiek)

⇒ Gelieve ook de krachten in de vraagverheldering voldoende in beeld te brengen.

In de indicatiestelling dient de typemodule langdurig verblijf GES+ geselecteerd te worden. Zorgzwaarte kan ook zinvol zijn als een gestandaardiseerd instrument werd gebruikt.

#### *d) Criteria voor beoordeling*

Er dient aangetoond te worden dat het gaat om een GES problematiek waarbij de draaglast uitzonderlijk hoog is omwille van de complexiteit van de problematiek. Dit dient steeds individueel per jongere gemotiveerd en beoordeeld te worden.

Er kunnen wel een aantal handvatten aangereikt worden:

- Co-morbiditeit met een andere problematiek:
  - Zwakbegaafdheid
  - Psychiatrische problematiek
  - Medische problematiek
  - Verstandelijke handicap
  - Pervasieve ontwikkelingsstoornis (ass)
- Verontrustende Opvoedingssituatie die uitzonderlijk zwaar is:
  - Verleden van mishandeling, verwaarlozing of misbruik
  - Oorlogsgebied of andere trauma
  - Geen betrokken familie
- Ernstige uitval in functioneren op alle levensdomeinen
  - School, gezin, vrije tijd, sociaal
- Gevaar voor zichzelf of de ander
- Problemen met het organiseren van hulpverlening:
  - Er werd reeds veel gespecialiseerde hulpverlening geprobeerd, doch deze bleek ontoereikend.
  - Jongere functioneert niet in groep.
  - Geen voorziening is bereid jongere met GES-problematiek op de wachtlijst te zetten omwille van ernst problematiek.
  - Jongere staat al lang op wachtlijst voor een GES-voorziening, maar wordt nooit geselecteerd.

Jongere verblijft reeds enige tijd in een Gemeenschapsinstelling (GI) omwille van de ernst van de problematiek en kan niet uitstromen.

#### *e) Termijn*

De termijn van het ISV bedraagt 3 jaar, tot maximaal de leeftijd van 21 jaar.

### **3.4 KADER VOOR HET AKKOORD CLIËNT**

#### **3.4.1 Akkoord van de ouders**

**Het akkoord van beide ouders (wettelijke vertegenwoordigers) is nodig bij een aanmelding bij de Toegangspoort, tenzij:**

1. één of beide van de ouders ontzet zijn uit het ouderlijk gezag (gebeurt door een rechterlijke beslissing) waardoor deze geen wettelijke vertegenwoordiger meer is van de minderjarige;
2. een ouder door een rechterlijke beslissing de exclusieve uitoefening van het ouderlijk gezag toegewezen heeft gekregen. Een rechter kan daartoe beslissen als een ouder kan aantonen dat de andere ouder niet handelt in het belang van het kind. In dat geval kan deze ouder alleen de beslissingen nemen voor de minderjarige en dient de andere ouder niet in te stemmen.

*a) Wettelijk vermoeden van akkoord van de andere ouder van het kind*

Omwille van het wettelijk vermoeden van akkoord van de andere ouder (art. 373 en 374, §1 B.W.) volstaat het expliciet aangeduid akkoord in het A-document van één van de ouders zowel wanneer het om een kerngezin gaat als wanneer het om gescheiden ouders gaat. Men mag er binnen de jeugdhulp vanuit gaan dat een ouder op de hoogte is van en akkoord is met de vraag om jeugdhulpverlening voor het kind of de kinderen. Het wettelijk vermoeden houdt in dat derden (vb. hulpverleners) er te goeder trouw mogen van uitgaan dat, wanneer één ouder expliciet instemt dit het akkoord van de andere ouder impliceert. Wanneer de hulpverlener weet heeft van een conflict tussen beide ouders op dit vlak, heeft men echter de uitdrukkelijke instemming van beide ouders nodig. Als uit het A-document bv. blijkt dat de ouders een totaal andere visie hebben op de problematiek en de nodige hulp moet het akkoord van de beide ouders wel apart en uitdrukkelijk bevraagd worden door de hulpverlener en aangeduid zijn.

*b) Mogelijke uitzonderlijke situaties waarbij kan afgeweken worden van de nood aan het akkoord van beide of van één van de ouders met motivatie daarvan in het A-document (toepassing artikel 6, zesde lid decreet IJH):*

Deze situaties die hieronder beschreven worden zijn geen algemeen geldende regels maar richtlijnen en dienen steeds door de hulpverlener in concreto beoordeeld te worden.

**AKKOORD VAN SLECHTS ÉÉN VAN DE OUDERS MET MOTIVATIE IN HET A-DOCUMENT:**

1. Er is geen relevant contact meer tussen de minderjarige en één van zijn ouders. Richtinggevend is geen contact meer gedurende 1 jaar.
2. Een ouder kan niet bereikt worden omdat hij/zij bijvoorbeeld onvindbaar is of niet in staat is om het akkoord te geven (vb. coma).
3. Het gaat om een hulpvraag waarbij het kind niet uit huis wordt geplaatst (vb; contextbegeleiding). Voorbeeld contextbegeleiding in de woning van de ouder waar het kind woont, terwijl de andere ouder niet betrokken werd. Men zou hier artikel 6 van het decreet IJH zo kunnen interpreteren dat de hulpverlening zich hier niet richt tot die andere ouder.

De gemandateerde voorzieningen respecteren bovenstaande afspraken. De toegangspoort bevraagt dit in OCJ dossiers echter niet expliciet. De verantwoordelijkheid ligt bij de gemandateerde voorzieningen.

Wanneer het om een dossier vanuit het OCJ gaat en de toegangspoort duidelijk weet heeft van het feit dat één ouder expliciet niet akkoord gaat neemt de medewerker van de toegangspoort best contact op met de betrokken consulent of met de teamverantwoordelijke van de consulent.

**AKKOORD VAN GEEN VAN BEIDE OUDERS MET MOTIVATIE IN HET A-DOCUMENT:**

1. Beide ouders van een kind zijn overleden, kunnen niet meer bereikt worden of zijn ontzet uit het ouderlijk gezag.

Sowieso is in principe het akkoord van een wettelijke vertegenwoordiger noodzakelijk om verder te kunnen met het dossier bij de toegangspoort. Als beide ouders van een kind

overleden zijn of niet meer bereikt kunnen worden, dient de voogd van de minderjarige zijn akkoord te verlenen. Indien er nog geen voogd is aangeduid, dient er door een hulpverlener of door iemand uit de leefomgeving van de jongere een juridische procedure te worden gestart voor aanstelling van een voogd. De voogd, die aangeduid wordt door een rechter, kan dan in de buitengerechtelijke jeugdhulpverlening zijn akkoord verlenen voor een aanvraag bij de toegangspoort, als de wettelijke vertegenwoordiger van de minderjarige.

In de periode voor de voogd is aangeduid kan de toegangspoort het dossier toch behandelen. Het is immers niet de bedoeling dat er wordt overgegaan naar de gerechtelijke jeugdhulpverlening enkel en alleen omdat er geen wettelijke vertegenwoordiger kan instemmen met een aanvraag bij de toegangspoort.

Vb. beide ouders zijn overleden en de minderjarige verblijft bij een tante die de opvoedingsverantwoordelijke is en die haar akkoord geeft voor de jeugdhulpverlening.

### *Pleegzorg*

*In geval van een vraag naar verlenging pleegzorg waar er geen expliciet akkoord is van een wettelijke vertegenwoordiger en de ouders zijn onvindbaar, maar er is wel akkoord van de pleegouders als opvoedingsverantwoordelijke van de minderjarige voor de verlenging; dan kan de verlenging doorgaan. Er moet dan wel een voogd worden aangesteld.*

2. Een minderjarige van 17 jaar die een hulpvraag heeft voor uitvoering na de 18de verjaardag kan deze alleen stellen aan de toegangspoort zonder akkoord van zijn ouders. De enige voorwaarde is daar dat de uitvoering van de hulp voor na de 18de verjaardag voorzien is. Het indicatiestellingsverslag kan ook voor de 18de verjaardag worden opgemaakt en bezorgd worden aan de minderjarige.

*c) Ontbreken van een akkoord van één van de ouders zonder geldige motivatie (zie uitzonderingen punt 1.2.) of waarbij er geen sprake is van het vermoeden van instemming*

Het is de verantwoordelijkheid van de contactpersoon - aanmelder (CPA) om aan te tonen aan de toegangspoort dat de nodige akkoorden voor een aanvraag bij de toegangspoort bekomen zijn.

Indien een noodzakelijk akkoord ontbreekt en dit niet gemotiveerd is in het A-document dienen de volgende stappen gezet te worden:

1. De toegangspoort bevroegt dit bij de contactpersoon-aanmelder, die dit akkoord desgevallend alsnog moet bevragen bij de cliënt of die het ontbreken van het akkoord motiveert in het A-document. Indien het akkoord van de andere ouder noodzakelijk is en niet bekomen wordt of indien er geen afdoende motivatie is voor het ontbreken van het akkoord zal de toegangspoort het dossier niet verder behandelen.
2. Verder kan de contactpersoon-aanmelder voorstellen aan de ouders om bemiddeling in te zetten om zo het akkoord te bekomen van de ouder die niet instemt en de minderjarige alsnog te kunnen aanmelden bij de toegangspoort.

3. De contactpersoon-aanmelder kan indien er verontrusting is, consult vragen bij OCJ of VK (gemandateerde voorzieningen) om de situatie in te schatten en desgevallend een aanmelding doen bij de gemandateerde voorziening. Dit kan dan resulteren in een overmaken van het dossier aan het parket als er maatschappelijke noodzaak is en er geen instemming is bij de ouder(s). Om aan te melden bij het OCJ hoeft men echter niet eerst gebruik te maken van de consultfunctie. Indien het duidelijk is dat de verontrusting onvoldoende kan ondervangen worden door de houding van betrokkenen kan een onmiddellijke melding overwogen worden.

**Het is de verantwoordelijkheid van de contactpersoon-aanmelder bij de toegangspoort en van de ouder die de jeugdhulpverlening vraagt om de andere ouder te informeren over de beslissingen die genomen worden tijdens het proces bij de toegangspoort en over het verloop van de jeugdhulpverlening.**

**Indien één of beide ouders tijdens de behandeling van het dossier door de toegangspoort hun akkoord terugtrekken en dit akkoord niet onder de in punt 1.2. genoemde uitzonderingen valt, kan de toegangspoort het dossier niet verder behandelen.**

### **3.4.2 Akkoord van de minderjarige**

Een bekwame minderjarige dient ook akkoord te gaan met de aanvraag om jeugdhulpverlening bij de toegangspoort. Voor minderjarigen bepaalt het decreet dat ze vanaf 12 jaar ook moeten instemmen met de jeugdhulpverlening. Deze bekwaamheid wordt dus vermoed vanaf 12 jaar. Voor minderjarigen die jonger zijn dan 12 jaar kan aangetoond worden dat ze bekwaam zijn en hun akkoord nodig is en voor jongeren die ouder zijn dan 12 jaar kan aangetoond worden dat ze ondanks het vermoeden, niet bekwaam zijn om in te stemmen.

### **3.4.3 Conclusies voor de opmaak van het A-document**

#### *a) Identificatie*

Beide ouders van de minderjarige moeten 'geïdentificeerd' zijn in het A-document, indien ze gekend zijn.

#### *b) Akkoord*

Beide ouders (wettelijke vertegenwoordigers) van de minderjarige dienen hun akkoord te verlenen met de aanmelding bij de toegangspoort, tenzij dit niet kan en er motivatie voor is (zie punt 1.2.).

**In die gevallen dient de hulpverlener die de contactpersoon-aanmelder is bij de toegangspoort aan te geven in het luik opmerkingen bij identificatie:**

- dat het akkoord van één van de ouders ontbreekt,
- waarom dit akkoord ontbreekt,
- wat het belang is van de minderjarige bij de aanvraag bij de toegangspoort,
- dat het mogelijke werd gedaan om de instemming te verkrijgen van de ouder (niet bij ontzetting uit het ouderlijk gezag of bij exclusieve uitoefening van het ouderlijk gezag).

Deze motivatie dient opgenomen te worden in het A-document in toepassing van artikel 6, zesde lid van het decreet IJH.

1. Bij vermoeden van akkoord andere ouder (kernegezin en gescheiden ouders): aanduiding door CPA van het akkoord van 1 van de beide ouders in het A-document is voldoende (CPA gaat uit van vermoeden akkoord van de andere ouder en dit wordt niet tegengesproken in de inhoud vraagverheldering in A-doc.). Identificatie van de andere ouder is wel noodzakelijk.
2. Bij ouders waarvoor het vermoeden van akkoord niet geldt (omdat ze bv. andere visie hebben op de jeugdhulpverlening of omdat er een conflictsituatie is): uitdrukkelijke aanduiding door CPA van het akkoord van beide ouders in het A-document tenzij er geldige motivatie is voor ontbreken akkoord.

Als we in INSISTO aanduiden bij een ouder dat hij de ‘wettelijke vertegenwoordiger’ is; betekent dit dat hij tav de minderjarige de beslissing neemt voor jeugdhulpverlening en in overleg treedt met de jeugdhulpaanbieder die contactpersoon-aanmelder is bij de toegangspoort. Het is die wettelijke vertegenwoordiger die zijn akkoord formeel gegeven heeft. Het betekent niet dat de andere ouder geen wettelijke vertegenwoordiger is. Het kan dat deze andere ouder in INSISTO wel geïdentificeerd is maar dat die niet aangevinkt staat als wet. vert. omdat diens akkoord vermoed wordt of omdat diens akkoord niet kon bekomen worden en dit gemotiveerd wordt.

### *c) Ontvangers van documenten*

Of een ouder de documenten vanuit de toegangspoort (brieven met indicatiestellingsverslag, jeugdhulpverleningsvoorstel en -beslissing) dient te ontvangen moet bepaald worden door de contactpersoon-aanmelder in overleg met de ouder(s). De contactpersoon-aanmelder dient dan in het A-document aan te vinken wie precies de documenten dient te ontvangen. Een opvoedingsverantwoordelijke kan ook ontvanger van documenten zijn.

De formeel instemmende ouder (‘wettelijke vertegenwoordiger’) bij de toegangspoort dient wel steeds aangeduid te worden als ontvanger van documenten. Ongeacht de leeftijd van het kind moet er tenminste 1 wettelijke vertegenwoordiger een brief ontvangen.

Als men als wettelijke vertegenwoordiger aangeduid is in het A-document dan is men automatisch ontvanger van documenten (sinds kort zo in INSISTO), maar de CPA kan dit uitvinken (status ontvanger documenten).

Als van een wettelijke vertegenwoordiger geen akkoord nodig is (met motivatie) dan is deze persoon ook geen ontvanger van documenten, tenzij de contactpersoon-aanmelder dit zo heeft aangeduid. Het is altijd de CPA die de aanduiding doet wie van het cliëntsysteem documenten moet ontvangen.

### **AFSTEMMING MET HET DECREET RECHTSPOSITIE EN DE RECHTEN VAN DE MINDERJARIGE**

Art. 8 DRM voorziet dat bekwame minderjarigen, uiteraard onverminderd de rechten van de ouders (art 4 DRM), het recht hebben om geïnformeerd vrij in te stemmen met de buitengerechtelijke jeugdhulp of om die te weigeren.

En het decreet integrale jeugdhulp voorziet in artikel 6 dat de jeugdhulpverlening alleen kan worden verleend met instemming van de personen tot wie ze zich richt en alleen kan worden

uitgevoerd met de instemming van de ouders/opvoedingsverantwoordelijken en de instemming van de bekwame minderjarige (12-jarige of de min-twaalfjarige die bekwaam wordt geacht).

In situaties waarbij een bekwame, minderjarig meisje dat ongewenst zwanger is aanklopt bij het JAC om haar mogelijkheden te bespreken, kan het JAC haar in haar belang informeren zonder instemming van haar ouders omdat we er hiervan uitgaan dat de jeugdhulpverlening zich richt tot de minderjarige. Wanneer een bekwame minderjarige een gesprek wil met een medewerker van het CLB omdat hij gepest wordt op school en zich hiermee geen raad weet, kan het CLB ingaan op zijn vraag om een gesprek zonder instemming van zijn ouders. Bovenstaande situaties raken ook aan het recht op privacy van de minderjarige, bepaald in artikel 25 van het decreet rechtspositie met jeugdhulp. In het algemeen staan al deze rechten toegekend aan de minderjarige in het decreet rechtspositie ten opzichte van 'het ouderlijk gezag' toegekend aan de ouders. Dit zijn communicerende vaten in functie van leeftijd, aard van de beslissing, ... . Een hulpverlener maakt dus best steeds in concreto de afweging of ouders al dan niet mee dienen in te stemmen.

Om echter ingrijpende vormen van jeugdhulpverlening te organiseren (verblijf, een plaatsing bij een pleeggezin, ...) heeft men de instemming van de bekwame minderjarige én van zijn ouders nodig omdat deze vormen van jeugdhulp zich ook richten op de andere leden van het gezin. De impact van dit gebeuren verantwoordt niet dat de instemming van de ouders niet zou worden ingewonnen. Bovendien hebben ouders het ouderlijk gezag over hun kind en hebben zij hierin dus een stem.



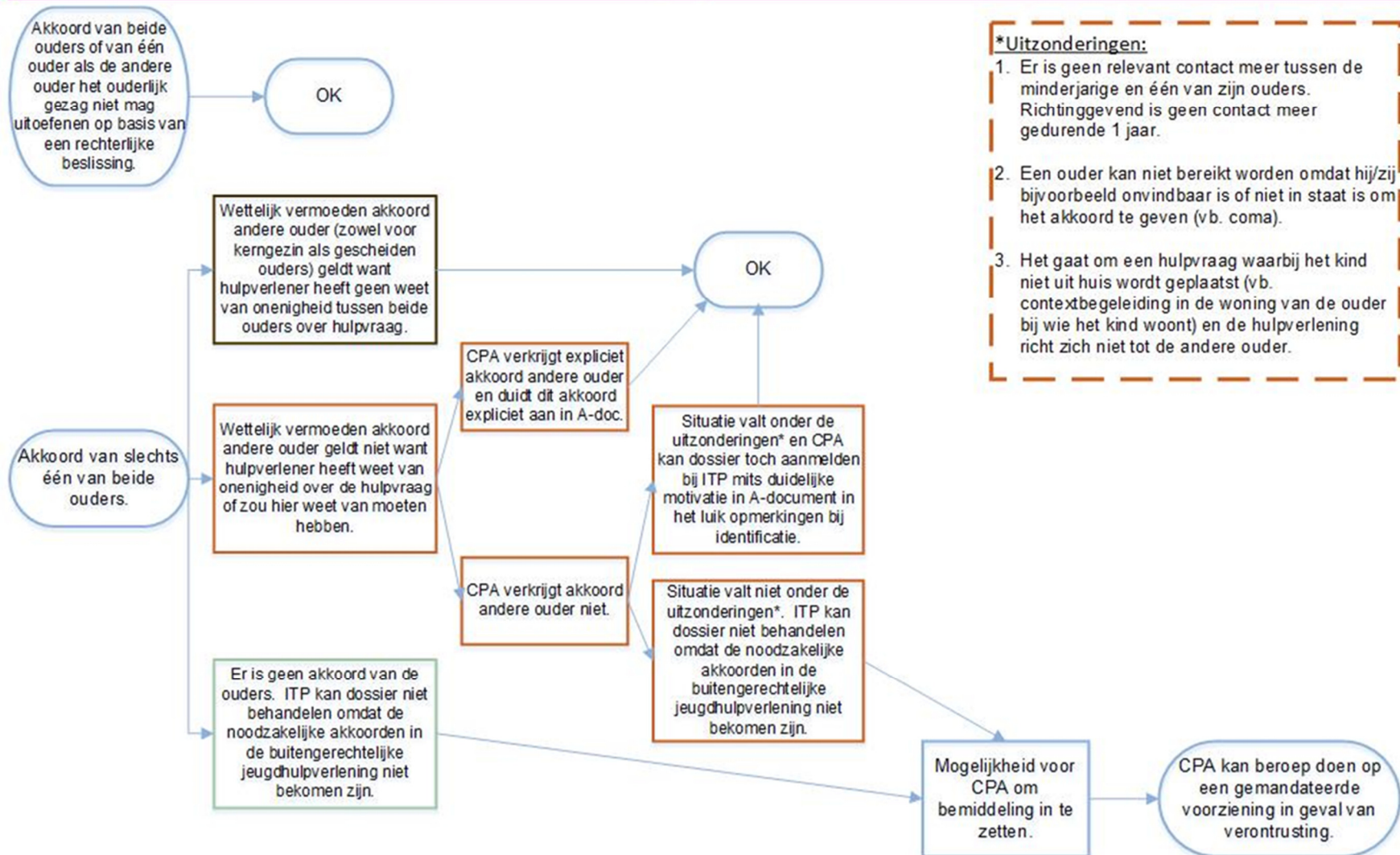
**Vlaanderen**  
is welzijn

Agentschap  
**Jongerenwelzijn**

---



## Akkoord ouders De minderjarige heeft 2 ouders



**Akkoord ouders**  
**Eén ouder van de minderjarige is overleden.**

Er is een akkoord van de enige ouder.

OK

Er is geen akkoord van de enige ouder.

ITP kan dossier niet behandelen omdat de noodzakelijke akkoorden in de buitengerechtelijke jeugdhulpverlening niet bekomen zijn.

Mogelijkheid voor CPA om bemiddeling in te zetten.

CPA kan beroep doen op een gemandateerde voorziening in geval van verontrusting.

**Akkoord ouders**  
**Beide ouders zijn overleden en/of onvindbaar.**

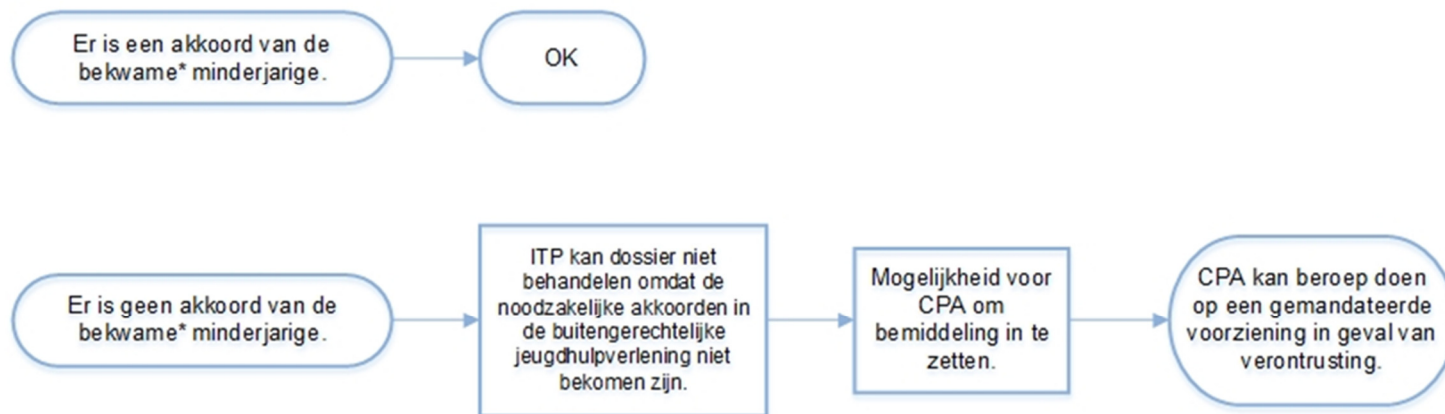
Er is een voogd aangesteld door de rechter en deze voogd heeft zijn akkoord gegeven als wettelijke vertegenwoordiger.

OK

Er is nog geen voogd aangeduid en er is dus geen wettelijke vertegenwoordiger die zijn akkoord kan geven.

De procedure dient zo snel mogelijk te worden gestart tot aanstelling van een voogd. ITP kan in de tussentijd dossier wel behandelen als er akkoord is van een opvoedingsverantwoordelijke met de hulpvraag.

## Akkoord bekwame\* minderjarige



\* Deze bekwaamheid wordt vermoed vanaf 12 jaar. Voor minderjarigen die jonger zijn dan 12 jaar kan aangetoond worden dat ze bekwaam zijn en hun akkoord nodig is en voor jongeren die ouder zijn dan 12 jaar kan aangetoond worden dat ze ondanks het vermoeden, niet bekwaam zijn om in te stemmen.

Een hulpvraag met uitvoering na de leeftijd van 18 jaar, die wordt ingediend voor de leeftijd van 18 jaar, kan door de minderjarige ALLEEN gebeuren zonder akkoord van de ouders.



**Vlaanderen**  
is welzijn



Agentschap  
**Jongerenwelzijn**



### 3.5 TWEE ANALYSE-PERSPECTIEVEN

Het A-document zorgt ervoor dat alle aanmelders vragen naar niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp vanuit twee perspectieven bestuderen:

- vanuit de aanwezigheid van belastende én beschermende factoren
- vanuit de interactie tussen meerdere probleemgebonden factoren

Het A-document zet aanmelders ertoe aan om een vraag naar niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp steeds genuanceerd en evenwichtig te bestuderen. Dit is merkbaar aan de aard van gegevens die worden opgevraagd. In de eerste plaats kunnen aanmelders in het A-document aangeven welke de risico's en belastende factoren zijn die de vraag naar niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp mee verklaren. Vervolgens biedt het A-document ook de mogelijkheid om gegevens over positieve en beschermende elementen te rapporteren. Het is belangrijk om een zicht te krijgen op deze beschermende elementen, omdat deze in geval van aanwezigheid van bepaalde risicofactoren 'verlichting' kunnen geven of compenserend kunnen werken. Tot slot geeft dit geïntegreerd zicht op risico- én protectieve factoren de leden van het team indicatiestelling de kans om uit te zoeken welke niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp het beste tegemoet komt aan de beperkingen en moeilijkheden van het cliëntsysteem, maar die tegelijk ook inspeelt op de sterktes en krachten die aanwezig zijn in en rond de aangemelde minderjarige.

Naast dit perspectief moet het team indicatiestelling – om de meest passende jeugdhulp te kunnen indiceren – ook vanuit een interactioneel perspectief naar een vraag naar niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp kijken. Daarom laat het A-document niet toe om een vraag naar niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp exclusief toe te schrijven aan factoren die gelinkt zijn aan de minderjarige. Het A-document zet er aanmelders toe aan om elke vraag naar niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp te bestuderen vanuit een samenspel van verschillende personen, factoren en omstandigheden die een rol kunnen hebben in de problematiek van de minderjarige en in de motivatie voor het aanvragen van niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp. Deze factoren, die elkaar kunnen beïnvloeden, kunnen zijn:

- factoren bij de minderjarige
- factoren bij de ouders en/of het gezin
- factoren in de bredere context/leefomgeving waarin de minderjarige opgroeit.

Van leden van het team indicatiestelling wordt verwacht dat ze dezelfde bril als aanmelders opzetten. Dat wil zeggen dat ze elk ingezonden A-document moeten bekijken en beoordelen vanuit een samenspel tussen verschillende personen, factoren en omstandigheden die elk op zich risico- en protectieve factoren met zich meedragen.

### 3.6 ONDERSCHIED TUSSEN 'GEWONE' AANMELDERS EN ERKENDE MDT'S

Alle aanmelders die een A-document indienen, kunnen een voorstel van indicatiestelling formuleren. De vorm van de voorgestelde indicatiestelling verschilt tussen diensten die erkend zijn als MDT en alle andere aanmelders.

Aanmelders die niet erkend zijn als MDT kunnen hun voorstel van indicatiestelling in vrije bewoordingen formuleren. Het staat hen vrij om daarbij ook te werken in de taal van de typemodulering, en dus één of meer typemodules in vrije bewoordingen te vernoemen. Ze mogen

hun voorstel tot indicatiestelling baseren op een meting van de noodzakelijke zorgintensiteit. Maar dit is voor hen geen verplichting.

Van aanmelders die een erkenning hebben als erkend MDT wordt een andere werkwijze verwacht. Zij zullen de zorgintensiteit die nodig is om tegemoet te komen aan de problematiek van de minderjarige moeten inschalen. Daarvoor zullen de MDT's gebruik moeten maken van één of meerdere gestandaardiseerde meetinstrumenten. Eén van de instrumenten die zeker gebruikt zullen worden is de IZIKA, het Instrument ter bepaling van de Zorgintensiteit bij Kinderen en Adolescenten. Wel zal de werkwijze van de IZIKA bijgewerkt worden zodat deze voor alle doelgroepen in de Integrale Jeugdhulp bruikbaar is. Het gebruik van IZIKA is niet verplicht tot medio 2015. Op basis van de zorgintensiteit die erkende MDT's gemeten hebben, zullen ze een specifiek indicatievoorstel uitwerken. Dit indicatievoorstel omvat het exact aanwijzen van één of meer typemodules die wenselijk zijn voor het tegemoet komen aan de vraag naar niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp. Via het A-document zullen erkende MDT's deze typemodule(s) moeten selecteren uit de moduledatabank van Integrale Jeugdhulp.

### 3.7 VOOR WELKE DOSSIERS DIENT EEN MDT NOODZAKELIJK TUSSEN TE KOMEN BIJ EEN AANMELDING BIJ DE TOEGANGSPOORT

#### *a) Principe*

Voor een aanvraag om niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulpverlening (NRTJ) bij de toegangspoort voor een minderjarige waarbij er nood is aan een beschrijving van de diagnostiek in het aanvraagdocument, met name wanneer er VAPH-aanbod wordt aangevraagd, moet er steeds een MDT betrokken zijn.

Zowel bij een eerste aanvraag voor de minderjarige waarbij er diagnostiek moet worden aangeleverd, als bij een herindicatiestelling waarbij er nood is aan nieuwe diagnostiek (omdat de situatie veranderd is) moet er steeds een MDT betrokken worden bij de aanvraag.

Het is de bedoeling dat een MDT in die context de vraag indient bij de toegangspoort en daarbij de diagnostiek aanlevert en een indicatiestellingsvoorstel doet. Uitzonderlijk kan een jeugdhulpaanbieder die niet erkend is als MDT de vraag naar hulpverlening van het VAPH indienen waarna de toegangspoort zelf een MDT zal betrekken voor het aanleveren van de nodige bijkomende diagnostiek. Wanneer geen diagnostiek nodig is voor de hulpvraag bij de toegangspoort kan een hulpverlener die geen MDT is uiteraard het aanvraagdocument indienen bij de toegangspoort en hoeft er ook geen beroep te worden gedaan op een MDT. Het kan gaan om aanbod vanuit andere sectoren waarvoor geen handicap gediagnosticeerd moet zijn om toegang te krijgen tot dat aanbod of om een herindicatiestelling met een vraag naar hulpverlening vanuit het VAPH waarvoor geen nieuwe diagnostiek nodig is.

#### *b) Randvoorwaarden voor herindicatiestelling met een vraag naar VAPH-aanbod door een hulpverlener die geen MDT is*

In bepaalde situaties kan een herindicatiestelling worden aangevraagd door een voorziening die geen MDT is, met name wanneer het om een verlenging van in het verleden geïndiceerde hulpverlening gaat en er geen nood is aan bijkomende diagnostiek.

Voorwaarden hiervoor zijn dat de:

- vraag om herindicatiestelling een vraag moet zijn naar continuering van de reeds geïndiceerde hulp,
- het moet gaan om situaties waar er geen nood is aan bijkomende diagnostiek,
- de aanvragende voorziening (aanmelder) voor de herindicatiestelling een goede evaluatie opgemaakt heeft van de verleende hulp en de grondige evaluatie heeft uitgewezen dat een continuering van de bestaande hulpverlening aangewezen is en er geen andere typemodules nodig zijn. De aanmelder motiveert de nood aan continuering,
- de aanmelder in het aanvraagdocument een duidelijk hulpprogramma invoegt voor de toekomst.

Een vraag om herindicatiestelling door een aanmelder die geen MDT is, is altijd een besprekingsdossier en wordt dus voorgelegd op een overleg van het team IST. Het aanvraagdocument moet aan de kwaliteitseisen voldoen en team IST gaat nauwgezet na of er effectief geen nood is aan bijkomende diagnostiek.

Indien het team IST twijfels heeft over de nood aan bijkomende diagnostiek zal ze bijkomende diagnostiek voor de minderjarige opvragen bij een erkend MDT vooraleer zich uit te spreken over de herindicatiestelling.

Indien het team IST de aanmelder volgt dat er geen nood is aan bijkomende diagnostiek en indien aan de randvoorwaarden voor een herindicatiestelling door een niet-MDT voldaan is, neemt het team IST de continuering en dus de in het verleden geïndiceerde typemodules op in het indicatiestellingsverslag. Het team IST kan beslissen om een korte geldigheidsduur aan het indicatiestellingsverslag te geven opdat er een periodieke evaluatie van de gecontinueerde hulpverlening plaatsvindt.

Er zal op basis van de in toegangspoorten opgedane ervaringen met aanvragen tot herindicatiestellingen door hulpverleners die geen MDT zijn, een evaluatie gebeuren van deze herindicatiestellingen. Hierop zullen desgevallend aanbevelingen geformuleerd worden aan het Managementcomité IJH voor de bijsturing van de processen.

### **3.8 AANMELDING VAN BUITENLANDSE NIET-BEGELEIDE MINDERJARIGEN (NBMV)**

Tot voor de opstart van de Intersectorale Toegangspoort, verliep de toegang tot de bijzondere jeugdhulp voornamelijk via de Comités Bijzondere Jeugdzorg (CBJ), op basis van een dienstnota (2006). Dit richtinggevend kader verdwijnt. Nieuwe elementen om rekening mee te houden zijn:

- er is geen CBJ meer, er is nu het Ondersteuningscentrum Jeugdzorg dat kan optreden in geval van verontrusting maar dit staat los van een aanvraag bij de toegangspoort;
- onderscheid tussen asielzoekers en niet-asielzoekers wordt verlaten;
- toegang tot de ITP kan louter via een jeugdhulpverlener of een erkend MDT, de voogd van de niet-begeleide minderjarige is hiervan uitgesloten.

In principe moet de voogd van de buitenlandse niet-begeleide minderjarige een beroep doen op de rechtstreeks toegankelijke jeugdhulpverlening indien hij zijn pupil wil aanmelden bij de Toegangspoort. We kunnen er evenwel van uitgaan dat deze hulpverleners voor een aantal specifieke vragen gesteld worden waarvoor men onvoldoende expertise in huis heeft:

taalaspecten, het ontbreken van context in België bij de minderjarige, het ontbreken aan een verblijfplaats, het wettelijk statuut van de NBMV, de rol van de federale opvangstructuren t.a.v. NMBV, ....

Er wordt door een specifiek aanmeldpunt een bijkomende service aangeboden waar voogden gebruik van kunnen maken bij de aanmelding niet begeleide buitenlandse minderjarigen. Het categoriale aanbod Jongerenwelzijn zal vanuit zijn expertise in het werken met de doelgroep -een medewerker vrijstellen die samen met de voogd en de minderjarige de opmaak van het A-document voor aanmelding bij de Toegangspoort op zich kan nemen. Deze medewerker neemt eveneens de rol van contactpersoon-aanmelder op zich.

Voogden kunnen vrijblijvend gebruik van maken van deze ondersteunende dienstverlening. Het is geen verplichte tussenstap in de aanmeldprocedure.

In afwijking van de algemene aanmeldregels, geldt dat voor NBMV met een voogd de woonplaats van de voogd bepalend is om te weten in welke regio een aanvraag niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulp moet worden ingediend.

Wanneer de contactpersoon-aanmelder bij het opzoeken van het rijksregisternummer van een minderjarige in INSISTO geen resultaat terug krijgt uit het rijksregister, neemt die contact op met de poort. Wanneer de minderjarige niet beschikt over een rijksregisternummer, bv. buitenlandse niet-begeleide minderjarigen, kan de intersectorale toegangspoort een bisnummer aanvragen bij de Kruispuntbank voor de Sociale Zekerheid. De intersectorale toegangspoort heeft hiervoor volgende gegevens nodig (indien beschikbaar):

- naam en voorna(a)m(en)
- geslacht
- geboorteplaats- en datum
- verblijfsadres (liefst het officiële in het buitenland)
- kopij (gescand) van het/de beschikbare identiteitsdocument(en)

### 3.9 MEDISCHE INFORMATIE EN AGOGISCHE EXCEPTIE

Een geneesheer kan bij het ingeven van informatie in het luik diagnostiek, in het luik 'bijkomende informatie' en informatie ingebracht in het luik 'gesprekken' aanvinken dat de informatie medische gegevens betreft. Om dit te kunnen doen, moet het de medicus zijn die ingelogd heeft en die het A-document opent. De informatie wordt dan meteen vergrendeld voor niet-medici die het A-document openen. Ze kan wel geopend en gelezen worden door elke andere medicus die inlogt en het A-document opent. Voor wat betreft het inbrengen van medische gegevens vanuit een aanmelding 'MDT', wordt er vanuit gegaan dat de geneesheer de (context van de) medische informatie mee inbrengt in de bespreking van het MDT-team – de besluitvorming die leidt tot het A-document moet immers interdisciplinair tot stand zijn gekomen. Een medicus kan in die zin de informatie niet zonder verdere bespreking inbrengen en ze op die basis laten leiden tot een voorstel van indicatiestelling (ISV).

Bij bijkomende informatie, in het luik 'gesprekken' kan door de leden van de teams indicatiestelling van de toegangspoort in een vak 'agogische exceptie' informatie ingevoegd worden. In het belang van de minderjarige kan immers beslist worden hem/haar over bepaalde zaken niet te informeren. (om wille van te gevoelig, omdat ingeschat wordt dat het voor de minderjarige te belastend is om kennis te nemen van deze info; Het kan hier gaan om bv. een zware ziekte van één van de ouders.)



De informatie die hier wordt ingegeven, wordt niet mee afgedrukt bij het printen van het A-document. De informatie is wel zichtbaar op het scherm, ook voor anderen die later inloggen in INSISTO.

### 3.10 WETTELIJKE SUBROGATIE

De regeling 'wettelijke subrogatie' betreft situaties van minderjarigen met een handicap die mogelijk het gevolg zijn van een ongeval en waarbij aansprakelijkheid van derden (eventueel) in het geding is. Het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap vergoedt in zulke gevallen enkel de bijstand die de verzekeringsmaatschappij wettelijk niet moet betalen. De wetgeving voorziet wel dat het VAPH toch een tussenkomst kan geven vooraleer de schadevergoeding werd uitbetaald door de verzekeringsmaatschappij. De wetgeving voorziet ook dat het VAPH in de plaats van de cliënt de verzekeringsmaatschappij kan aanspreken om haar tussenkomsten terug te vorderen.

In het A-document is een vak voorzien 'wettelijke subrogatie' dat door de aanmelder moet aangevinkt worden indien er een vermoeden (of zekerheid) is dat de handicap die wordt vastgesteld het gevolg is van een ongeval en de aansprakelijkheid van derden mogelijk in het geding is. In dat geval zal de cliënt eveneens een specifieke vragenlijst moeten invullen. Het A-document, de ingevulde vragenlijst en het door het team IST opgemaakte indicatiestellingsverslag moeten bezorgd worden aan het VAPH waar de juridische dienst de situatie verder zal onderzoeken. Tijdens de voorstartregio is het het MDT dat de aanmelding van de minderjarige bij de Toegangspoort heeft uitgevoerd dat, van zodra het MDT het indicatiestellingsverslag ontvangt, deze stukken overmaakt aan het VAPH. Het team Indicatiestelling noch het team Jeugdhulpregie hoeft dus rekening te houden met het aangevinkte vak 'wettelijke subrogatie'.

Voor de periode vanaf de opstart van de Toegangspoort in heel Vlaanderen, worden de nodige stappen gezet om de vragenlijst m.b.t. de wettelijke subrogatie op te laden als bijlage in het A-document en zal het team IST, indien het vakje 'wettelijke subrogatie' staat aangevinkt, het A-document met bijlage en het ISV overmaken aan het VAPH meteen na de opmaak van het ISV.

## **4. WELKE NIET-RECHTSTREEKS TOEGANKELIJKE HULP KAN AANGEVRAAGD WORDEN BIJ DE INTERSECTORALE TOEGANGSPOORT**

### 4.1 TYPEMODULES NIET-RECHTSTREEKS TOEGANKELIJKE JEUGDHULP

In de eerste plaats kunnen aanmelders bij de Intersectorale Toegangspoort bepaalde niet-rechtstreeks toegankelijke typemodules van hulp of zorg aanvragen. De typemodules niet-rechtsreeks toegankelijke jeugdhulp staan verder uitgewerkt in bijlage.

## 4.2 INDIVIDUELE MATERIËLE BIJSTAND (IMB)

Personen met een handicap kunnen bij het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) terecht voor een financiële tussenkomst in de kosten van allerlei hulpmiddelen en aanpassingen. Het gaat daarbij o.a. om aanpassingen aan de woning of de wagen, diverse mobiliteitshulpmiddelen of hulpmiddelen die het dagelijks leven gemakkelijker kunnen maken. Denk aan een brailleleesregel, een eetapparaat of een aangepaste boodschappenwagen. Een dergelijke aanvraag moet ingediend worden via een MDT dat door het VAPH erkend is voor het aanvragen van individuele materiële bijstand. In het geval het een eerste aanvraag IMB voor een minderjarige betreft, zal het MDT de aanvraag overmaken aan de Intersectorale Toegangspoort. Die aanvraag behelst, naast een ingevuld A-document op basis waarvan de minderjarige als een 'persoon met een handicap' kan worden erkend, een apart IMB-dossier (= een adviesrapport). Het adviesrapport wordt opgemaakt in het programma Griffioen. Het MDT voegt het adviesrapport toe als bijlage aan het A-document in INSISTO.

Het A-document, met als bijlage het adviesrapport, zal door het team Indicatiestelling, samen met het indicatiestellingsverslag (zie verder), overgemaakt worden aan het VAPH dat de aanvraag voor individuele materiële bijstand zal behandelen. Een dergelijke aanvraag betreft immers geen vraag naar een bepaalde module van hulp of zorg en wordt dus niet verwerkt door de teams van de Toegangspoort. Het team indicatiestelling bepaalt enkel of het gaat om een persoon met een handicap waarvoor IMB het aangewezen type hulp is. In het indicatiestellingsverslag wordt in dat geval de typemodule IMB vermeld. De inhoudelijke beoordeling of iemand ja dan neen recht heeft op een financiële tussenkomst, gebeurt door het VAPH. Het is belangrijk dat in het indicatiestellingsverslag en in de brief aan de cliënt en de contactpersoon-aanmelder duidelijk vermeld wordt dat het VAPH de aanvraag voor IMB verder zal behandelen en dat men voor volgende aanvragen (binnen geldigheid ISV) rechtstreeks bij het VAPH terecht kan. Het is belangrijk dat het ISV geen valse verwachtingen creëert: toewijzing van de typemodule IMB door de ITP betekent niet dat IMB automatisch zal toegekend worden. Wie een IMB-aanvraag krijgt goedgekeurd door het VAPH kan bij een eerste aanvraag vervolgens facturen inbrengen die teruggaan tot 18 maanden voor de datum van de aanvraag. De datum van aanvraag is hier de datum dat het A-document werd ingediend. Die datum staat vermeld op het ISV.

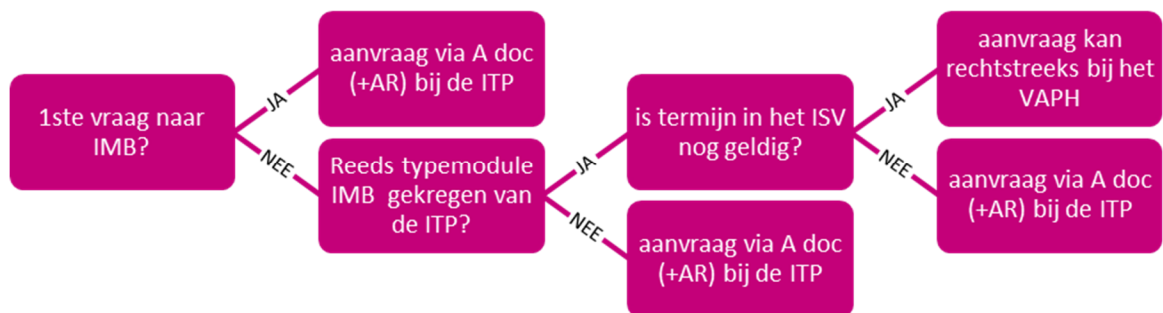
De geldigheidsduur van indicatiestellingsverslagen met typemodule IMB is standaard tot en met de leeftijd van 17 jaar (tenzij tegenindicaties).

Minderjarigen die reeds erkend zijn door het VAPH als persoon met een handicap voor, ongeacht voor welk type ondersteuning (zorg in natura, PAB of IMB), kunnen hun vraag naar IMB rechtstreeks stellen bij het VAPH.

Enkel een eerste aanvraag IMB (waarbij de persoon nog niet erkend was door het VAPH) gaat dus naar de ITP; eenmaal de minderjarige een typemodule IMB heeft gekregen, en het ISV geldig is, zullen volgende aanvragen IMB eveneens rechtstreeks aan het VAPH gesteld kunnen worden. Het afleveren van een ISV door de ITP leidt tot het toegelaten worden tot het verder onderzoek van de IMB-aanvraag – de beoordeling om al dan niet IMB toe te staan, ligt bij het VAPH.

Uitzondering hierop zijn personen die enkel een aanvraag volgens de vroegere procedures artikels 7 of 8 had doorlopen. Bij deze procedures werd immers geen handicap erkend.

Bij de migratie van dossiers van het VAPH naar IJH is het niet steeds gelukt om een typemodule IMB bij elk dossier te kunnen toevoegen. U dient zich dus enkel te baseren op het gegeven of de PEC de handicap reeds erkend heeft. Indien ja (tijdelijk of niet), mag de vraag rechtstreeks aan het VAPH gesteld worden.



### 4.3 DOVENTOLKEN EN VERPLAATSINGS- EN VERBLIJFKOSTEN ONDERWIJS

Er bestaat een afzonderlijke typemodule "doventolken" en typemodule "verplaatsings- en verblijfkosten gewoon onderwijs" (in het VAPH gekend als W1)" onder de functie "bijstand". Voor de typemodule "verplaatsings- en verblijfkosten gewoon onderwijs" moet aangetoond worden dat iemand minder dan 300 meter kan stappen en dat de verplaatsingen naar de onderwijsinstelling onmogelijk zijn of dat er ernstige tegenindicaties zijn.

Elk MDT (en niet enkel een MDT-IMB) kan deze vormen van jeugdhulpverlening aanvragen.

### 4.4 PERSOONLIJKE ASSISTENTIEBUDGET (PAB)

Het Persoonlijke Assistentiebudget (PAB) is een budget dat het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap (VAPH) aan personen met een handicap geeft om assistentie thuis, op school, op het werk, ... te organiseren en te financieren. De ontvanger van het budget (of zijn wettelijke vertegenwoordiger) wordt in dat geval budgethouder genoemd. Met het PAB werft de persoon met een handicap assistenten aan en wordt zo werkgever.

Ingeval een cliënt in het A-document aangeeft te overwegen om de aangevraagde hulp via een PAB te realiseren dient het MDT naast het A-document een PAB-inschalingsverslag op te stellen en in te laden als bijlage bij het A-document.

Het team Indicatiestelling oordeelt of het gaat om een persoon met een handicap waarvoor de typemodule PAB aangewezen is. Het team IST, bijgestaan door een arts, bepaalt op basis van het inschalingsverslag, het bedrag van de PAB.

Daarna wordt het ISV overgemaakt aan het team jeugdhulpregie. Een goedkeuring voor PAB betekent niet dat PAB automatisch zal toegekend worden, daar de jaarlijkse budgetten voor PAB beperkt zijn. Van zodra er middelen vrijkomen waarmee PAB's uitbetaald kunnen worden, schrijft ITP alle contactpersonen-aanmelders aan van de dossiers die in hun ISV de typemodule PAB hebben en doorgestroomd zijn naar Jeugdhulpregie. De contactpersoon aanmelders kunnen dan een priorchecklist indienen. Team jeugdhulpregie selecteert de meest prioritaire dossiers. Deze worden overgedragen aan het IRPC. Het IRPC beslist welke prioritaire kandidaten de budgetten toegekend krijgen.

Een PAB kan niet aangevraagd worden voor jongeren die een dossier hebben bij een gemandateerde voorziening of de sociale dienst van de jeugdrechtbank.

#### 4.5 SPOEDPROCEDURE PERSOONLIJKE ASSISTENTIEBUDGET (PAB)

Personen met snel degeneratieve aandoeningen hebben, gezien de evolutie van hun ziekte, sneller bijstand nodig. Daarom kunnen zij via een spoedprocedure onmiddellijk een PAB met het maximumbedrag toegekend krijgen. Het moet dan wel gaan om:

- kinderen en jongeren van 6 jaar tot en met 18 jaar
- die lijden aan specifieke aandoeningen, in het bijzonder:
  - een evolutieve neuromusculaire aandoening, met diagnosebevestiging en opvolging in een NMRC (neuromusculair referentiecentrum),
  - een erfelijke stofwisselingsziekte (metabole stoornis) met een ernstige en evolutieve weerslag op het algemeen functioneren, met diagnosebevestiging en opvolging in een CEMA (centrum voor metabole aandoeningen).

Daarnaast moet aangetoond worden dat in het aan de aanvraagdatum voorafgaande jaar, over een periode van één jaar of minder, de zelfredzaamheid sterk verminderde. Concreet wil dat zeggen dat op één of meer van onderstaande domeinen veranderingen zijn opgetreden:

- verplaatsingen: van zelfstandig stappen naar onmogelijkheid om zonder hulp van derden op te staan en zich te verplaatsen;
- wassen en aankleden: van zich zelfstandig kunnen wassen en aankleden naar de onmogelijkheid daarvan;
- eten: van zelfstandig kunnen eten naar de onmogelijkheid daarvan;
- toiletgang: van alleen naar toilet kunnen gaan en zich reinigen naar de noodzaak om daarbij volledig te worden geholpen;
- ademhaling: van zelfstandig ademen tot nood aan voortdurend toezicht wegens beademing.

De aanvraag voor een dergelijke “spoed PAB” gebeurt op basis van een medisch attest, waarvan het sjabloon terug te vinden is op de website van het VAPH en Jongerenwelzijn. Het attest dient als bewijs van de snel degeneratieve aandoening en de verminderde zelfredzaamheid en moet worden ingevuld door een neuroloog of geneesheer-specialist die het attest ook overmaakt aan de intersectorale toegangspoort. Dit kan via de VIST ‘spoedPAB’ in INSISTO ofwel – indien de arts geen toegang heeft tot INSISTO – via mail aan de intersectorale toegangspoort.

Het team Indiciestelling behandelt de aanvraag snel en doet steeds beroep op de arts van de deskundigencommissie van het VAPH om de aangeleverde medische informatie te beoordelen. Binnen de twee weken wordt het ISV opgemaakt en bezorgd aan het team jeugdhulpregie dat zo snel mogelijk een jeugdhulpbeslissing aflevert. Het PAB gaat zo snel mogelijk in na het afleveren van het ISV.

#### 4.6 HULP UITGEVOERD IN ZGN. 'GELIJKGESTELDE VOORZIENINGEN'

Voor wat de plaatsing in gelijkgestelde voorzieningen betreft (volgens art. 54 uit het Besluit van de Vlaamse Regering inzake de erkenningsvoorwaarden en de subsidiënormen voor de voorzieningen van de bijzondere jeugdbijstand van 13/07/1994) die buiten het toepassingsgebied van Integrale Jeugdhulp vallen, met name de schoolinternaten en ziekenhuizen, gelden volgende afspraken:

- Voor de buitengerechtelijke plaatsingen wordt de plaatsing beschouwd als een ondersteunende actie voor de versterking van de draagkracht van de minderjarige en het gezin, de aanvraag ervan verloopt via de VIST SA (zie verder).
- Plaatsingen door een jeugdrechter: de minderjarige wordt in dergelijke gelijkgestelde voorziening met een beschikking geplaatst zonder dat er beroep gedaan wordt op jeugdhulpregie om het aanbod te realiseren. Deze beschikking wordt ingevoerd in Domino door de administratieve medewerkers van de sociale dienst bij de jeugdrechtbank.

Aan de financiering wijzigt niets ten opzichte van de huidige praktijken: de gelijkgestelde voorzieningen bezorgen de afrekeningen aan het agentschap Jongerenwelzijn.

### **5. CONTACTPERSOON-AANMELDER**

De hulpverlener die aanmeldt bij de Toegangspoort en wiens naam op het A-doc verschijnt als aanmelder is verantwoordelijk voor die hulpcontinuïteit. Hij is de "contactpersoon-aanmelder" en dus voor alle partijen de aanspreekpersoon tijdens deze fase van de hulpverlening <sup>2</sup>.

Dat houdt in dat hij instaat voor het opmaken van het A-doc: het invullen van het document en indien nodig het opvragen en verzamelen van beschikbare informatie bij andere hulpverleners en deze informatie inbrengen in het A-document.

De contactpersoon-aanmelder (C/A) is de enige actor die in INSISTO in het dossier kan werken vooraleer het dossier wordt ingediend bij de Toegangspoort, tenzij de C/A een MDT (erkende MDT, VK, Ondersteuningscentrum Jeugdzorg en de Sociale Dienst voor Gerechtelijke Jeugdhulpverlening) is.

Indien de C/A een MDT is kan deze aan andere hulpverleners bijkomende informatie opvragen met betrekking tot de minderjarige en de hulpvraag en kunnen deze andere hulpverleners dit rechtstreeks in INSISTO invullen in het A-document, ook al zijn zij geen C/A. Het MDT doet dat via de knop 'info opvragen' onder het tabblad 'bijkomende informatie'. De jeugdhulpverlener aan wie de vraag wordt gesteld, krijgt dan via e-mail een link naar het A-document in INSISTO. Daar kan hij informatie invullen in het tekstveld onder het veld met de vraag die aan hem gesteld wordt, hij kan ook een document opladen indien nodig en hij kan informatie toevoegen in het tabblad 'diagnostiek' ('problematisch functioneren' of 'positieve krachten'). Hij kan ook bestaande informatie in het A-document wijzigen of op andere plaatsen in het A-document informatie toevoegen.

---

<sup>2</sup> Binnen de praktijk van het Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap wordt nu al gewerkt met een "contactpersoon"; deze worden sinds 2010 voor hun opdrachten vergoed. De 'huidige regelgeving van het VAPH blijft van kracht in 2014'.

Wanneer de C/A geen MDT is, is de enige mogelijkheid om aan andere jeugdhulpverleners toegang te geven tot het A-document voor het zelf rechtstreeks in- brengen van informatie, de verhuismodule. De verhuismodule houdt wel in dat deze jeugdhulpverlener dan de nieuwe C/A is.

Na het moment van indiening van het A-document is het enkel het team indicatiestelling, dat in INSISTO iemand anders toegang kan geven tot het dossier om bijkomende informatie of diagnostiek toe te voegen aan het A-doc. Het team indicatiestelling doet dat via de knop 'info opvragen' onder het tabblad 'bijkomende informatie'. De jeugdhulpverlener aan wie de vraag wordt gesteld, krijgt dan via e-mail een link naar het A-document in INSISTO. Daar kan hij informatie invullen in het tekstveld onder het veld met de vraag die aan hem gesteld wordt, hij kan ook een document opladen indien nodig en hij kan informatie toevoegen in het tabblad 'diagnostiek' ('problematisch functioneren' of 'positieve krachten'). Hij kan geen bestaande informatie wijzigen of op andere plaatsen in het A-document informatie toevoegen.

Tijdens de periode van de aanvraag blijft de contactpersoon-aanmelder contact houden met de cliënt. Hij informeert de cliënt over de stand van zaken van de aanvraag en de vorderingen van de procedure. Dat houdt onder meer in dat hij in overleg met de cliënt op bijkomende vragen antwoordt, eventueel betrokken is bij het overleg tussen het indicatiestellingsteam en de cliënt en dat hij betrokken is bij de verschillende stappen in de toewijzing van hulp.

Wat deze betrokkenheid concreet inhoudt, zal variëren van hulpvraag tot hulpvraag. Op een continuüm van heel intens wanneer de cliënt eerder afzijdig en/of minder betrokken is bij de aanvraag of eerder afstandelijk wanneer de cliënt zelf sterk betrokken is op het verloop van de procedure.

Het is ook aan de contactpersoon-aanmelder om contact te houden met de cliënt in functie van de opstart, de verderzetting of wijziging van lopende hulpverlening tijdens de periode van de behandeling van de aanvraag door de ITP. Het is niet aan de contactpersoon-aanmelder om die hulpverlening altijd zelf te bieden wanneer dat nog niet het geval is maar wel om in geval van lopende hulpverlening (door andere hulpverleners en diensten) te coördineren via overleg en bilaterale contacten.

Het kan gaan om het opstarten van rechtstreeks toegankelijke hulpverlening maar ook het aanmelden bij het meldpunt van het hulpprogramma crisisjeugdhulp in geval van een ernstige crisis zonder beschikbare hulpverlening, en eventueel het aanmelden bij het Ondersteuningscentrum Jeugdzorg of het Vertrouwenscentrum Kindermishandeling ingeval van ernstige verontrusting en waarbij de contactpersoon zelf niet meer verder kan.

Indien de aanmelder/contactpersoon en cliënt niet (langer) op dezelfde lijn zitten qua vraag naar jeugdhulp en er geen sprake van is van verontrusting, dan kan een beroep worden gedaan op de functie bemiddeling.

Indien een MDT betrokken is bij de opmaak van de aanvraag, zal het MDT steeds de rol van contactpersoon-aanmelder op zich nemen, tenzij uit casusoverleg blijkt dat een andere hulpverlenende instantie beter geplaatst is. Dit wordt zo voorzien in de regelgeving voor de erkenning van MDT's. Deze opdracht geldt niet indien het team IST tijdens het proces van indicatiestelling (alsnog) beroep doet op een MDT voor het aanleveren van diagnostische informatie. Dan blijft in principe de oorspronkelijke contactpersoon-aanmelder behouden. Gelet op het feit dat een erkend MDT ook een samenwerkingsverband kan zijn, is er een uitzondering voorzien tijdens de voorstartfase voor de Centra voor Leerlingenbegeleiding van het Gemeenschapsonderwijs die vermoedelijk via zo'n samenwerkingsverband een MDT zullen vormen. Gelet op de beperkte equipe van dit MDT, kan er binnen dit samenwerkingsverband

worden afgesproken dat het MDT contactpersoon-aanmelder blijft tot na de opmaak van het indicatiestellingsverslag door het team indicatiestelling en dat daarna het contactpersoon-aanmelderschap zal worden overgedragen naar de medewerker van het CLB die de minderjarige begeleidt binnen de school.

Samengevat is er steeds één contactpersoon-aanmelder. Hij is de persoon tot wie de cliënt en de Toegangspoort zich kunnen richten, die het overzicht over het hele dossier heeft en die het akkoord van de cliënt beheert bij de verschillende stappen doorheen de Toegangspoort.

Deze persoon blijft de contactpersoon-aanmelder tot er door een verhuis iemand anders als contactpersoon-aanmelder aangesteld wordt of als het dossier afgesloten wordt.

Van zodra er niet-rechtstreeks toegankelijke hulpverlening wordt opgestart, is het aangewezen om de contactpersoon-aanmelder te wijzigen en de uitvoerder van de niet-rechtstreeks toegankelijke jeugdhulpverlening in INSISTO op te nemen als contactpersoon-aanmelder voor de minderjarige. Dit in functie van de toegang tot het dossier, het kunnen aanvragen van een herindicatiestelling en het kunnen opvolgen van nog lopende aanvragen bij de Toegangspoort. In sommige situaties kan het echter opportuun zijn dat de initiële contactpersoon-aanmelder deze rol behoudt. In situaties van interveniërend casemanagement door OCJ/VK of gedwongen jeugdhulp blijft de gemandateerde voorziening of de sociale dienst bij de jeugdrechtsbank steeds de contactpersoon-aanmelder.

De initiële hulpverlener - contactpersoon-aanmelder neemt het initiatief om de verhuis van het dossier te doen in INSISTO, zodat de uitvoerder van de NRTJ zijn rol van contactpersoon-aanmelder kan opnemen.

Aanvullend is het van belang te vermelden dat de vertrouwenspersoon zoals opgenomen in het decreet van 7 mei 2004 betreffende de rechtspositie van de minderjarige in de integrale jeugdhulp, in het ontwerp van decreet Integrale Jeugdhulp ook vermeld wordt als vast aanspreekpersoon voor de minderjarige door het hele traject van de jeugdhulpverlening, zolang dat door de minderjarige wenselijk wordt geacht. Hij krijgt het mandaat om jeugdhulpaanbieders aan te spreken, bemiddeling en overleg te initiëren en de situatie te volgen. De continuïteit van de jeugdhulpverlening wordt bewaakt doordat die persoon telkens vermeld wordt bij en op de hoogte gebracht wordt van beslissingen over de jeugdhulpverlening aan de minderjarige.

Bij de verhuis van een dossier naar een andere contactpersoon-aanmelder is het de verantwoordelijkheid van de initiële contactpersoon-aanmelder om aan de cliënt te vragen of het volledige dossier, met alle informatie die het bevat, mag verhuisd worden. Bij de overgang van vrijwillige naar gerechtelijke en van gerechtelijke naar vrijwillige jeugdhulp kan de informatie in het dossier enkel worden overgedragen na geïnformeerde en schriftelijke instemming door de minderjarige (+12) en zijn ouders.

Wanneer de cliënt niet akkoord is met de overdracht van informatie in het A-document naar een andere hulpverlener moet het regiedossier vergrendeld worden. Dit kan door in het regiedossier op het slotje in de rechterbovenhoek, of op de slotjes achter elk A-doc in het tabblad historiek, te klikken.

In een vergrendeld dossier is alle 'gevoelige' inhoudelijke informatie onzichtbaar. Volgende zaken blijven wel zichtbaar:

- Tabblad identificatiegegevens
- Tabblad zorgtraject
- Tabblad historiek (maar zonder dat eerder opgemaakte documenten geopend kunnen worden)

De typemodules van het laatste ISV blijven regisseerbaar zolang de nieuwe contactpersoon-aanmelder geen nieuw A-doc heeft ingediend.

De consequentie van het vergrendelen van informatie, is dat desgevallend de nodige diagnostiek voor toegang tot een voorziening van het VAPH wel moet worden ingebracht.

Eens het dossier vergrendeld is, kan alleen jeugdhulpregie het dossier terug ontgrendelen. Indien de cliënt naderhand toch akkoord is om de informatie te delen, richt de contactpersoon-aanmelder deze vraag via mail aan jeugdhulpregie met vermelding van het akkoord van de cliënt. Het cliëntakkoord moet deel uitmaken van het cliëntdossier op de dienst en bij navraag (bv. inspectie) kunnen voorgelegd worden.