

Besluit Jeugdwet gemeente Buren 2015

Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Buren:

gelet op de Jeugdwet en het Besluit jeugdwet;

gelet op de artikelen 2, derde lid, 12, achtste lid, 13, tweede lid, van de Verordening Jeugdhulp gemeente Buren 2015;

Besluit

vast te stellen:

het Besluit Jeugdwet gemeente Buren 2015

Artikel 1 Begripsbepalingen

Voor de omschrijving van de begrippen in dit besluit wordt verwezen naar de Verordening Jeugdhulp gemeente Buren 2015. Als aanvulling hierop gelden de volgende begripsomschrijvingen:

- a. Aanbieder: de rechtspersoon die bedrijfsmatig jeugdhulp doet verlenen onder verantwoordelijkheid van het college;
- b. Dienstverlening: hulp die een persoon, instantie of onderneming biedt aan de jeugdige.
- c. Ouder: gezaghebbende ouder, adoptiefouder, stiefouder of een ander die een jeugdige als behorend tot zijn gezin verzorgt en opvoedt, niet zijnde een pleegouder.
- d. Sociaal netwerk: personen uit de huiselijke kring of andere personen met wie de jeugdige een sociale relatie onderhoudt;
- e. Tarief of kostprijs: het bedrag dat de gemeente aan een aanbieder moet betalen voor de verstrekking van een voorziening in natura.
- f. Zzp'er :een ondernemer die geen personeel in dienst heeft, waarbij voor de vaststelling of er sprake is van een ondernemer de volgende criteria gelden:
 - zelfstandigheid bij de inrichting van de eigen werkzaamheden en het uitvoeren daarvan;
 - het voor eigen rekening en risico verrichten van werkzaamheden;
 - het gericht zijn op en het perspectief hebben van het maken van winst;
 - bekendmaking van het ondernemerschap;
 - het streven naar meerdere opdrachtgevers.

Hoofdstuk 1. Procedure en hoogte van het pgb

Artikel 2 Wijze waarop de hoogte van het pgb wordt vastgesteld

1. De hoogte van een pgb :
 - a. Is gebaseerd op een door de jeugdige of zijn ouders opgesteld plan over hoe zij het pgb gaan besteden.
 - b. is toereikend om effectieve en kwalitatief goede zorg in te kopen;
 - c. bedraagt ten hoogste de kostprijs van de in de betreffende situatie goedkoopst adequate individuele voorziening in natura.
2. De hoogte van een pgb is opgebouwd uit verschillende kostencomponenten, zoals salaris, vervanging tijdens vakantie, verzekeringen en reiskosten.
3. De hoogte van een pgb wordt bepaald op basis van de dienstverlening die anders als zorg in natura zou zijn geleverd. Hierin onderscheidt het college de volgende onderverdeling:
 - a. Als de dienstverlening wordt uitgevoerd door een aanbieder betreft het tarief per uur of per resultaat maximaal 100% van het laagste tarief per uur of per resultaat van een door de gemeente gecontracteerde aanbieder die een vergelijkbare vorm van dienstverlening biedt.
 - b. Als de dienstverlening wordt uitgevoerd door een zzp'er betreft het tarief per uur of per resultaat maximaal 90% van het laagste tarief per uur of per resultaat van een door de gemeente gecontracteerde instelling die een vergelijkbare vorm van dienstverlening biedt;
 - c. Als de dienstverlening wordt uitgevoerd door een persoon uit het sociaal netwerk dan bedraagt het tarief:
 - Voor kortdurend verblijf: € 30,- per etmaal;
 - Voor overige diensten: 50% van het laagste tarief per uur of per resultaat van een door de gemeente gecontracteerde instelling die een vergelijkbare vorm van dienstverlening biedt tot een maximum van € 20,- per uur.



4. In het pgb is een vrij besteedbaar bedrag opgenomen van 2% van het totale pgb op jaarbasis met een minimum van € 50,- en tot een maximum van € 500,-.

Artikel 3 Overige voorwaarden betreffende betaalde inzet sociaal netwerk

De persoon aan wie een pgb wordt verstrekt kan, naast de in artikel 2, derde lid sub c genoemde voorwaarde betreffende het tarief, de jeugdhulp onder de volgende voorwaarden betrekken van een persoon die behoort tot het sociaal netwerk:

- a. dat deze persoon heeft aangegeven dat de zorg aan de belanghebbende niet tot overbelasting leidt, en
- b. dat tussenpersonen of belangenbehartigers niet uit dit pgb mogen worden betaald.

Artikel 4 Toetsing motivatie eis, bekwaamheid en kwaliteit

Een persoonsgebonden budget wordt na toetsing verstrekt, indien voldaan is aan alle onderstaande voorwaarden :

- a. Motivatie-eis: de jeugdige of zijn ouders stellen zich gemotiveerd op het standpunt dat zij de individuele voorziening die wordt geleverd door een aanbieder, niet passend achten. Hiertoe dient men een pgb-plan in bij de gemeente. Tevens wordt gewaarborgd dat het de beslissing van de aanvrager zelf is om een pgb aan te vragen dat de aanvrager zich voldoende heeft georiënteerd op de voorzieningen in natura .
- b. Bekwaamheid: de jeugdige of zijn ouders zijn naar het oordeel van het college op eigen kracht voldoende in staat tot een redelijke waardering van de belangen ter zake dan wel met hulp uit hun sociale netwerk dan wel van een curator, bewindvoerder, mentor of gemachtigde, in staat de aan een persoonsgebonden budget verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren.
- c. Kwaliteit: naar het oordeel van het college is gewaarborgd dat de jeugdhulp die tot de individuele voorziening behoort en die de jeugdige of zijn ouders van het budget willen betrekken, van goede kwaliteit (veilig, doeltreffend en cliëntgericht) is.

Artikel 5 Persoonlijk plan bij pgb aanvraag

1. De jeugdige of zijn ouders die een aanvraag doen voor een pgb hebben de verplichting een pgb - plan in te dienen bij de aanvraag. Het pgb - plan wordt in het onderzoeksdossier gevoegd en wordt gebruikt bij de beoordeling of de cliënt in aanmerking komt voor een pgb.

2. De jeugdige of zijn ouders geven - al dan niet tezamen met zijn sociaal netwerk - in het pgb - plan tenminste de volgende onderdelen aan:

- Wat de motivatie is om een aanvraag voor een pgb in te dienen;
- Hoe men de aan een pgb verbonden taken op verantwoorde wijze uit gaat voeren;
- Welke ondersteuning men zou willen inkopen met het budget;
- het gewenste resultaat van het verzoek om het pgb;
- Hoe de kwaliteit van de ondersteuning is gewaarborgd;
- Hoe eventuele meerkosten van de ondersteuning worden bekostigd

Artikel 6 Overwegende bezwaren

Verstrekking in de vorm van een pgb vindt niet plaats indien:

- a. het ernstige vermoeden bestaat dat de aanvrager problemen zal hebben bij het omgaan met een pgb;
- b. het ernstige vermoeden bestaat dat de aanvrager geen verantwoording kan of zal afleggen over de besteding van het pgb;
- c. reeds eerder op grond van de wet een pgb is verstrekt en deze vanwege gebleken misbruik of onverantwoord gebruik is ingetrokken of teruggevorderd;

Artikel 7 Verantwoording pgb

1. De verantwoording van het pgb door de aanvrager aan het college vindt steekproefsgewijs plaats, waarbij de steekproef minimaal een omvang heeft van 20% van de verstrekte pgb's, na afloop van de verstrekking dan wel na afloop van enig kalenderjaar.
2. Het verantwoorden van geleverde uren hulp geschiedt door het overleggen van een overzicht van deze geleverde uren alsmede hierop van toepassing zijnde overschrijvingsbewijzen. Deze worden getoetst aan het persoonlijk plan wat ten grondslag ligt aan de toekenning van de dienstverlening.



Hoofdstuk 2. Indeling in individuele en overige voorzieningen

Artikel 8 Vormen van jeugdhulp

1. De volgende overige voorzieningen als bedoeld in artikel 2 lid 1 van de Verordening Jeugdhulp gemeente Buren 2015 zijn beschikbaar:
 - Trajecten Patch
 - Trajecten Match
 - Trajecten Home-start
 - Lichte ambulante opvoedhulp zoals die door de wijkteams en CJG-partners wordt gegeven.
 - Casemanagement bij multiprobleem door wijkteams
 - Jeugdgezondheidszorg maatwerkdeel
 - Jongerencoaching en participatiebevordering, zoals uitgevoerd door het jongerenwerk
 - Schoolmaatschappelijk werk;
 - Voorlichting, cursussen en trainingen, waar onder veerkrachtrainingen.

2. De volgende individuele voorzieningen als bedoeld in artikel 2 lid 2 van de Verordening Jeugdhulp gemeente Buren 2015 zijn beschikbaar:
 - Generalistische basis-ggz voor jeugdigen;
 - Extramuraal begeleiding;
 - Vervoer gerelateerd aan dagbesteding;
 - Behandeling Jeugd (L)VG;
 - Kortdurend verblijf;
 - Intramuraal (L)VG ZZP 1 t/m 3;
 - Gespecialiseerde Jeugd GGZ ambulante;
 - Ondersteuning bij ernstig enkelvoudige dyslexie (EED);
 - Open verblijf 24 uur residentieel JGGZ;
 - Gesloten psychiatrisch (BOPZ)
 - Crisis 24 uur residentieel JGGZ;
 - Drang trajecten SAVE;
 - Jeugdbescherming;
 - Jeugdreclassering;
 - Spoedeisende zorg;
 - Spoedhulp;
 - Ambulante Jeugd en Opvoedhulp (J&O);
 - Verblijf deeltijd residentieel J&O
 - Verblijf pleegzorg
 - Gezinshuizen
 - Gesloten jeugdzorg (JeugdzorgPlus)
 - Open verblijf 24 uur residentieel terreinvoorzieningen J&O
 - (L)VB jongeren ZZP4 en 5/OBC's en MFC
 - Crisis 24 uur residentieel (bedden) (L)VG en J&O
 - Academische JGGz
 - Alle zorg die valt onder het Landelijk Transitiearrangement Jeugd 2015

- 2.1. De individuele voorzieningen als bedoeld in het vorige lid zijn nader uitgewerkt in de bijlage, behorend bij dit besluit.

Artikel 9 Inwerkingtreding en citeertitel

1. Dit besluit treedt in werking op 1 januari 2015
2. Dit besluit wordt aangehaald als: Besluit Jeugdwet gemeente Buren 2015.



Bijlage bij besluit: Toelichting op individuele voorzieningen

Nadere definiëring van individuele voorzieningen

	Doelgroep	Definitie
Via inkoop lokaal Generalistische basis GGz	Kinderen en jeugdigen tot 18 jaar met psychische problemen	Om gebruik te maken van de generalistische basis GGz is een verwijzing nodig van de wettelijke verwijzer. Een behandeling start als er sprake is van een vermoeden van een DSM-benoemde stoornis (DSM is handboek psychiatrische aandoeningen) in combinatie met een gemiddeld tot lage beperking van het functioneren. Hierbij gaat het om lichte tot matige, niet te complexe problematiek met laag en matig risico, waarbij sprake is van een goed sociaal netwerk en met een grote kans op herstel. Het kan ook gaan om patiënten met ernstige maar stabiele psychische problematiek die geen gespecialiseerde behandeling nodig hebben, maar wel langdurige monitoring. Generalistische Basis GGz (GB-GGZ) zoals door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA) in de beleidsregel BR/CU-5109 of de opvolger daarvan is omschreven.
Via inkoop regionaal Extramurale begeleiding -begeleiding individueel -dagbesteding -persoonlijke verzorging	Kinderen en jeugdigen tot 18 jaar met een beperking	Activiteiten gericht op het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie van de cliënt opdat hij zo lang mogelijk in zijn eigen leefomgeving kan blijven. Persoonlijk verzorging alleen zover het ondersteuning bij algemeen dagelijkse levensverrichtingen betreft.
Vervoer gerelateerd aan dagbesteding	Kinderen en jeugdigen tot 18 jaar met een beperking die als gevolg van hun beperking (met hulp van omgeving) niet in staat zijn om op de locatie van de dagbesteding te geraken krijgen een indicatie voor vervoer.	Het betreft vervoer van huis naar de dagbesteding en van de dagbesteding naar huis.
Behandeling Jeugd (L)VG -individueel -groep	Kinderen en jeugdigen tot 18 jaar behorend tot de doelgroep (L)VG	Behandeling is gericht op herstel of het voorkomen van verergering van gevolgen/ complicaties van de aandoening of het ontstaan van een met de aandoening gerelateerde stoornis, al dan niet door het aanleren van vaardigheden/gedrag. De behandeling kan individueel of in een groep plaatsvinden. Kenmerkend voor de behandeling is dat het gaat om gerichte professionele interventies op het niveau van een behandelaar zoals een arts verstandelijk gehandicapten. Behandeling vindt plaats vanuit een instelling, onder coördinatie van een hoofdbehandelaar, met specifieke deskundigheid.
Kortdurend verblijf	Kinderen en jeugdigen tot 18 jaar met een beperking die: -chronische complexe problemen hebben door een somatische, zintuiglijke, verstandelijke of lichamelijke beperking, een psychische- of cognitieve aandoening; en -gezien hun zorgbehoefte aangewezen zijn op zorg gepaard gaand met permanent toezicht; en -dagelijks worden ondersteund door een (mantel)zorgverzorger die tijdelijk ontlast moet worden.	Bij kortdurend verblijf gaat het om logeren gedurende maximaal drie etmalen per week met als doel het overnemen van de zorg ter ontlasting van de persoon die gebruikelijke zorg of mantelzorg aan de Cliënt biedt. Het verblijf is ter aanvulling op het wonen in de thuis situatie en niet als wonen in een instelling voor het grootste deel van de week. De duur is afhankelijk van de individuele situatie en bedraagt maximaal drie etmalen per week. Kortdurend verblijf betreft de mogelijkheid voor de Cliënt om ergens te logeren waar permanent (24-uurs) toezicht wordt geboden en waarbij zorg en ondersteuning geboden wordt.
Intramuraal (L)VG ZZZ 1 t/m 3	Kinderen en jeugdigen tot 18 jaar behorend tot de doelgroep (L)VG	ZZZ 1 t/m 3 zijn de lage ZZZ's voor licht verstandelijk beperkte jeugdigen. Intramurale zorg voor deze jongeren (bedden)
Gespecialiseerde Jeugd-GGZ ambulant	Kinderen en jeugdigen tot 18 jaar met psychische of psychiatrische problemen	Het gaat hierbij om diagnostiek en specialistische behandeling van complexe en/of risicovolle psychische (DSM-IV) stoornissen door Gespecialiseerde J-GGZ-Zorgaanbieders. De behandeling vindt plaats in een multidisciplinaire context. Voor behandeling in de gespecialiseerde GGz is een verwijzing van een wettelijke verwijzer nodig. Gespecialiseerde Jeugd GGZ omvat zorg, die gericht is op herstel of voorkoming van verergering van een psychische stoornis. Onder herstel of voorkoming van verergering is het leren omgaan met de (gevolgen van een) aandoening begrepen, voor zover de interventie is gestructureerd, programmatisch en zich richt op een specifiek geneeskundig doel. De gevraagde prestaties richten zich uitsluitend op de Diagnose Behandelcombinaties. Voor de beschrijving daarvan wordt aansluiting gezocht bij de betreffende begripsomschrijving in Beleidsregel BR/CU 5103, opgesteld door de NZa.



		<ul style="list-style-type: none"> •initiële DBC's •vervolg-DBC's
Ernstig enkelvoudige dyslexie (EED)	Kinderen en jongeren tot 18 jaar met EED. Het kind/ de jongere moet naast de dyslexie geen GGZ-stoornis, beperking of andere taal- of leerstoornissen hebben die belemmerend is voor dyslexieonderzoek en/of -behandeling (co-morbiditeit).	Ondersteuning op het gebied van dyslexie kan plaatsvinden door hulp en aanpassingen in het onderwijs. Samenwerking met scholen op dit onderwerp is dan ook van groot belang. De gevraagde prestaties richten zich uitsluitend op de Diagnose Behandelcombinaties. Voor de beschrijving daarvan wordt aansluiting gezocht bij de betreffende begripsomschrijving in Beleidsregel BR/CU -5094, opgesteld door de NZa.
Open verblijf 24 uur residentieel JGGZ	Kinderen en jeugdigen tot 18 jaar met psychische of psychiatrische problemen	Verblijfszorg welke voorziet in een therapeutische context bestaande uit een stabiele ontwikkelings- en opvoedingsomgeving. Naast deze therapeutische context ontvangen jongeren individuele behandeling, en in sommige gevallen is er ook zorg voor de ouders en de verdere familiecontext. Residentiële zorg omvat verzorging en opvoeding (care) en behandeling (cure)
Gesloten psychiatrisch (BOPZ)	Jeugdigen tot 18 jaar met psychiatrische problematiek	Specialisatie van gesloten zorg bij psychiatrische problematiek. Opname is mogelijk via een rechterlijke machtiging die wordt aangevraagd bij de rechter, bij gevaar voor de gezondheid en veiligheid van de jeugdige en/of de omgeving
Crisis 24 uur residentieel (bedden) JGGZ	Kinderen en jeugdigen tot 18 jaar met psychische of psychiatrische problemen	Verblijf bij crisis, wordt ingezet als een kind acuut uit huis geplaatst dient te worden
Drang trajecten SAVE	Jeugdigen tot 18 jaar	Jeugdigen bij wie de vrijwillige hulpverlening niet tot de gewenste resultaten leidt of niet gemotiveerd zijn voor hulp, maar die nog niet in aanmerking komen voor jeugdbescherming of jeugdreclassering
Jeugdbescherming	Jeugdigen tot 18 jaar	Jeugdigen die onder toezicht zijn gesteld door de kinderrechter (OTS): gedwongen hulpverlening.
Jeugdreclassering	Jeugdigen tot 18 jaar die in aanraking met justitie zijn gekomen	Jeugdigen die door de kinderrechter een jeugdreclasseringsmaatregel opgelegd hebben gekregen, omdat zij met justitie in aanraking zijn gekomen.
Spoedeisende zorg (SEZ)	Jeugdigen tot 18 jaar in een crisissituatie waarbij acuut moet worden gehandeld	Crisisinterventie is het maken van een inschatting van de ernst van een crisis na melding en het zo nodig direct handelen in een crisissituatie. Deze dienst wordt verleend door de crisisdienst, hier komen de crisismeldingen binnen.
Spoedhulp	Jeugdigen tot 18 jaar	Spoedhulp is het bieden van hulp direct aansluitend op een crisisinterventie, omdat deze hulp niet uitgesteld kan worden. Deze hulp wordt in Gelderland verleend door zorgaanbieders, waarbij de jeugdzorg zo veel mogelijk gebruik maakt van het cliëntnetwerk of de pleegzorg als 24-uurs opvang nodig is. Als dit niet mogelijk is, is residentiële spoedhulp binnen een jeugdzorginstelling mogelijk. BzG heeft consensusafspraken met de zorgaanbieders over spoedhulp.
Via subsidiering regionaal		
Ambulante jeugd- en opvoedhulp (J&O)	Jeugdigen tot 18 jaar en hun ouders	Specialistische ambulante opvoedhulp bij langdurige complexe problematiek; Jeugdigen met opvoed-/opgroei problemen en hun ouders worden in de thuissituatie begeleid en ondersteund met als doel dat zij op eigen kracht verder kunnen en zich gezond kunnen ontwikkelen
Verblijf deeltijd residentieel (J&O)	Jeugdigen tot 18 jaar die niet (meer) thuis kunnen wonen	Jeugdigen met opvoed-/opgroei problemen die in deeltijd in een zorginstelling verblijven
Verblijf pleegzorg, inclusief taken als werving en matching	Jeugdigen tot 18 jaar die niet (meer) thuis in het gezin kunnen wonen en (potentiële) pleegouders	Pleegzorg is een vorm van zorg waarin pleegouders het pleegkind verblijf, verzorging en vervanging of aanvulling op de oorspronkelijke opvoedingssituatie bieden, in combinatie met professionele begeleiding van het pleegkind, pleegouders en biologische ouders door de hulpverleningsorganisatie
Gezinshuizen; (open verblijf residentieel in de wijken)	Jeugdigen tot 18 jaar die niet (meer) thuis kunnen wonen	Een gezinshuis is een kleinschalige vorm van jeugdhulp waarin gezinshuisouder(s) op professionele wijze vorm geven aan de verzorging, behandeling, opvoeding en begeleiding van een aantal kinderen die geplaatst worden in het gezin van de gezinsouder(s). Voor sommige kinderen met meervoudige en ernstige problematiek is het opgroeien in het eigen gezin of een pleeggezin geen optie meer
Bovenregionale vormen van zorg		
JeugdzorgPlus (incl. toegang JeugdzorgPlus)	Jeugdigen tot 18 jaar met ernstige gedragsproblemen	JeugdzorgPlus ofwel gesloten jeugdzorg. Zorg en behandeling voor jongeren met ernstige gedragsproblemen. Jongeren worden gedwongen opgenomen en krijgen in hun eigen belang hulp in een gesloten omgeving. JeugdzorgPlus is niet bedoeld als straf
Open verblijf 24 uur residentieel terreinvoorzieningen J&O	Jeugdigen tot 18 jaar	Jeugdigen met opvoed-/opgroei problemen die 24 uur in een zorginstelling verblijven



(L)VB jongeren ZZP 4 en 5/OBC's en MFC	Kinderen en jeugdigen tot 18 jaar met een (licht) verstandelijke beperking (LVG)	(L)VB ZZP 4 betreft het zorgzwaarte pakket 'wonen met zeer intensieve behandeling en begeleiding' ZZP 5 betreft 'besloten wonen met zeer intensieve behandeling en begeleiding'
Crisis 24 uur residentieel (bedden) (L)VG en J&O	Kinderen en jeugdigen tot 18 jaar in een crisissituatie waarbij acuut moet worden gehandeld	Verblijf bij crisis, wordt ingezet als een kind acuut uit huis geplaatst dient te worden
Landelijk ingekochte zorg Zie LTA (muv academische JGGz Karakter, daarvoor zijn we aangemerkt als Thuisregio en daarmee regionale inkoop)	Jeugdigen tot 18 jaar met ernstige, complexe problemen die specialistische hulp nodig hebben	Voor een aantal functies zijn landelijke inkoopafspraken gemaakt namens alle gemeenten. Deze afspraken gelden in beginsel voor drie jaar. Het gaat om de functies: 1. Huidige landelijke specialismen JeugdzorgPlus ◦ JeugdzorgPlus voor jongeren onder de 12 jaar: gesloten opvang van kinderen onder de 12 jaar met zeer ernstige gedragsproblemen (Horizon Jeugdzorg) ◦ Zeer Intensieve Kortdurende Observatie en Stabilisatie: op ZIKOS worden jongeren opgenomen die zich in een ernstige (psychiatrische) crisis bevinden en wier veiligheid in de andere JeugdzorgPlus aanbieders onvoldoende is te garanderen. De cliënten hebben over het algemeen een combinatie van ernstige psychiatrische problematiek gecombineerd met ernstige gedragsproblematiek. Deze cliënten krijgen een individuele behandeling met een intensieve begeleiding (minimaal 1 op 1, vaak meer) waarbij een psychiater 24/7 oproepbaar is (Horizon Jeugdzorg) ◦ Gesloten opname van tienermoeders tijdens zwangerschap of met pasgeboren kind (Intermetzo) 2. GGZ met een landelijke functie ◦ Eetstoornissen (Altrecht GGZ – Rintveld – Rivierduinen – Ursula) ◦ Autisme. Tot de doelgroep horen kinderen en jongeren met ernstige en/of complexe ASS problematiek al dan niet met psychiatrische comorbiditeit waarbij sprake is van een vastgelopen ontwikkeling op meerdere levensterreinen, klinische opname (Dr. Leo Kannerhuis) ◦ Persoonlijkheidsstoornissen. Tot de doelgroep behoren jongeren met ernstig onto sociaal gedrag, jongeren met forse borderline problemen en jongeren met complexe afhankelijke en ontwikkelende problemen (De Viersprong) ◦ GGZ voor doven en slechthorenden (GGMD) ◦ Psychotrauma (Centrum '45) ◦ Eergerelateerd geweld/loverboys en prostitutie (Fier Fryslân) 3. Expertise en behandelcentrum op het terrein van geweld in afhankelijkheidsrelaties onder 18 jaar ◦ Eergerelateerd geweld/loverboys en prostitutie (Kompaan en De Bocht) 4. Jeugd sterk gedragsgestoord licht verstandelijk gehandicapt (j-sglvg). Intramuraal (besloten) behandeling van jongeren met een licht verstandelijke beperking en complexe, meervoudige problematiek. Er is sprake van BOPZ toepassing. Het zorgaanbod betreft een woonvoorziening, dagbesteding inclusief onderwijs en vrijetijdsbesteding. Vaak is intensieve begeleiding nodig. (Ambiq, 's Heeren Loo, Groot Emaus, Koraal Groep, De La Salle, Pluyn, De Beele) 5. Gespecialiseerde diagnostiek, observatie en exploratieve behandeling aan (L)VB jeugd met bijkomende complexe problematiek. Cliënten kennen een complexe problematiek die ligt op het snijvlak van jeugdzorg, orthopedagogische zorg en LVG zorg. De Hondenberg levert als enige aanbieder in Nederland gespecialiseerde diagnostiek, observatie en exploratieve behandeling aan (L)VB jeugd met bijkomende complexe vaak psychiatrische problematiek. Cliënten hebben al een traject van (veelal vastgelopen) hulpverlening achter de rug. (De Hondenberg) 6. Forensische jeugdzorg: inzet van erkende gedragsinterventies gericht op het verminderen van de recidive bij schorsing voorlopige hechtenis, voorwaardelijke veroordeling of gedragsmaatregel ◦ Functional Family Therapy ◦ Multidimensional Treatment Foster Care ◦ Multidimensionele Familietherapie ◦ Multisysteem Therapie ◦ Ouderschap met Liefde en Grenzen (De Waag)



Artikelgewijze toelichting

Artikel 1 Begripsbepalingen

De begripsbepalingen behoeven geen nadere toelichting. Er zijn alleen begripsbepalingen opgenomen die:

1. Bewust afwijken van die in de Jeugdwet
2. Nodig zijn om het Besluit goed te begrijpen.
3. of die daarin ontbraken, maar wel nodig zijn voor de uitvoering van dit besluit.

Artikel 2 Wijze waarop de hoogte van het pgb wordt vastgesteld

Lid 1 en 2 behoeven geen nadere toelichting.

Lid 3

In de memorie van toelichting op de Wmo 2015 (Kamerstukken II 2013/14, 33 841, nr. 3, blz. 39) is vermeld dat de gemeente bijvoorbeeld kan bepalen dat het pgb niet hoger mag zijn dan een percentage van de kosten die voor de gemeente verbonden zijn aan het verlenen van adequate ondersteuning in natura. Gemeenten hebben daarmee ook de mogelijkheid om differentiatie aan te brengen in de hoogte van het pgb. Gemeenten kunnen verschillende tarieven hanteren voor verschillende vormen van ondersteuning en voor verschillende typen hulpverleners. Gemeenten kunnen bij het vaststellen van tarieven voor het pgb Wmo bijvoorbeeld onderscheid maken tussen ondersteuning die wordt geleverd door het sociale netwerk, door hulpverleners die werken volgens de kwaliteitsstandaarden en hulpverleners die dat niet doen (zoals werkstudenten, zzp'ers zonder diploma's e.d.). Eenzelfde systematiek is voor de hoogte van het pgb voor de jeugdhulp toegepast.

Een aanvraag voor een pgb kan geweigerd worden voor zover de kosten van het pgb hoger zijn dan de kosten van de individuele voorziening (artikel 8.1.1 lid 5 Jeugdwet). De situatie waarin het door de cliënt beoogde aanbod duurder is dan het aanbod van het college betekent dus niet bij voorbaat dat het pgb om die reden geheel geweigerd kan worden. Cliënten kunnen zelf bijbetalen wanneer het tarief van de door hen gewenste aanbieder duurder is dan het door het college voorgestelde aanbod. Het college kan het pgb slechts weigeren voor dat gedeelte dat duurder is dan het door het college voorgestelde aanbod.

Lid 3, sub c

De regering heeft aangegeven dat onder het sociale netwerk ook mantelzorgers kunnen vallen. Wel is de regering van mening dat de beloning van het sociale netwerk in elk geval beperkt moet blijven tot die gevallen waarin het de gebruikelijke hulp overstijgt en dit aantoonbaar tot betere en effectievere ondersteuning leidt en aantoonbaar doelmatiger is.

Lid 4

De budgethouder hoeft over de besteding van het vrij besteedbaar bedrag geen verantwoording af te leggen aan de gemeente. Hij kan dit bedrag inzetten voor o.a. administratiekosten of telefoonkosten.

Artikel 3

Waar bij de Wmo 2015 bij de inzet van iemand vanuit het sociale netwerk door middel van het pgb alleen voorwaarden mogen worden gesteld die betrekking hebben op het **tarief**, mogen gemeenten op basis van de Jeugdwet bepalen onder welke voorwaarden de persoon aan wie een persoonsgebonden budget wordt verstrekt, de jeugdhulp kan betrekken van een persoon die behoort tot het [zijn] sociale netwerk (zie artikel 8.1.1, lid 4 Jeugdwet).

Artikel 4

Deze eisen zijn genoemd in de Jeugdwet (zie artikel 8.1.1). We hebben de motivatie-eis en de kwaliteits-eis iets verder geconcretiseerd ten opzichte van de wetstekst.

Sub a Motivatie-eis:

Bij de motivatie van het standpunt van de aanvrager dat hij de maatwerkvoorziening als pgb geleverd wenst te krijgen kan het gaan om de aard van de hulpvraag, waarbij godsdienstige, levensbeschouwelijke of culturele overwegingen een rol kunnen spelen, omdat zij met het budget een aanbieder kunnen contracteren passend bij de eigen levensovertuiging.

Wanneer een aanvrager van oordeel is dat hij de onderbouwing in redelijkheid heeft beargumenteerd, is deze voorwaarde geen grond voor de gemeente om een pgb te weigeren, mits ook wordt voldaan aan de tweede en derde voorwaarde: bekwaamheid en kwaliteit. Dit geldt ook wanneer de gemeente in haar ogen een kwalitatief en kwantitatief toereikend aanbod in natura heeft gedaan aan de aanvrager.

Sub b Bekwaamheid

Bij het toetsen van de bekwaamheid van de aanvrager om zijn eigen belangen te kunnen behartigen, verwacht de gemeente dat deze op eigen kracht of met hulp van andere in de wet genoemde partijen een redelijke waardering kan maken van zijn belangen ten aanzien van de ondersteuningsvraag. Daarbij kan gevraagd worden:

1. duidelijk te maken welke problemen de jeugdige heeft,
2. hoe deze problemen zijn ontstaan en



3. bij welke ondersteuning de aanvrager gebaat zou zijn.

Bij het toetsen van de bekwaamheid om de pgb-taken op een verantwoorde wijze uit te voeren, kan gevraagd worden hoe men denkt over:

1. het kiezen van een zorgverlener die in de ondersteuningsvraag voldoet,
2. het aangaan van een contract,
3. het in de praktijk aansturen van de hulpverlener en
4. het bijhouden van een juiste administratie.

Door de invoering van het trekkingsrecht, waarbij het belangrijkste deel van het budgetbeheer wordt overgenomen door de SVB, gaat het bij het toetsen van de bekwaamheid niet om de vaardigheden van de aanvrager om een budget te beheren, maar wel om de bekwaamheid van het voeren van een gedegen administratie.

Het is wettelijk bepaald dat een pgb-houder die voor 4 dagen of meer per week ondersteuning inkoop een werkgever is, met de werkgeversplichten die hierbij horen. De aanvrager dient hierbij te denken aan onder meer het overeenkomen van een redelijk uurloon, het doorbetalen van loon bij ziekte en het hanteren van een redelijke opzegtermijn.

Sub c Kwaliteit

Om in aanmerking te komen voor een pgb dient de kwaliteit van de individuele voorziening naar het oordeel van het college gewaarborgd te zijn. Het college kan op basis van deze bepaling vooraf toetsen of de veiligheid, doeltreffendheid en cliëntgerichtheid voldoende is gegarandeerd.

Voor de ondersteuning die ingekocht wordt met het pgb gelden waar mogelijk dezelfde kwaliteitseisen als voor voorzieningen in natura.

In het geval van een pgb heeft de pgb-houder zelf de regie over de ondersteuning die hij contracteert. Daarmee krijgt hij de verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van de geleverde ondersteuning en kan hij deze zo nodig bijsturen.

De gemeente kan periodiek in gesprek gaan met de pgb-houder over de behaalde resultaten met het pgb of (steekproefsgewijs) toezicht houden op de daaraan verbonden voorwaarden, waaronder de vraag of de ingekochte ondersteuning aan de kwaliteitseisen voldoet.

Artikel 5

In dit artikel geven we aan dat bij de aanvraag voor een pgb het een verplichting is een pgb-plan op te stellen en geven we aan uit welke onderdelen zo'n plan minimaal moet bestaan.

Artikel 6 en 7

Behoeft geen nadere toelichting.

Artikel 8

Anders dan in de Wmo 2015, waarin is gekozen voor een maatwerkvoorziening, wordt in de Jeugdwet onderscheid gemaakt tussen een individuele jeugdhulpvoorziening en een overige jeugdhulpvoorziening. Een individuele voorziening is een op de jeugdige of zijn ouders toegesneden vorm van jeugdhulp, waartegen bezwaar en beroep openstaat. Daarvoor is het nodig een beschikking af te geven. Overige voorzieningen zijn vrij toegankelijk voor degenen die zich voor ondersteuning of hulp wenden tot de betreffende voorziening.

Gemeenten kunnen zelf bepalen welke vormen van jeugdhulp zij 'achter een beschikking' zetten, en welke vrij toegankelijk zijn (overige voorziening, geen beschikking vereist).

Overigens blijft het mogelijk dat huisarts, medisch specialist en jeugdarts direct, dus zonder gemeentelijke beschikking, doorverwijzen naar de voorzieningen die in dit besluit door de gemeente zijn benoemd als individuele voorzieningen (waarvoor een beschikking nodig is). De eis om een beschikking op te stellen geldt namelijk alleen als een jeugdige via de gemeentelijke toegang zich meldt met een hulpvraag. Het feit dat de gemeente geen directe invloed kan uitoefenen op de verwijzing door de huisarts, wil overigens niet zeggen dat de gemeente geen afspraken kan maken met de huisarts over zijn of haar doorverwijzingen naar jeugdhulp en de rol van het wijk- of gebiedsteam hierin. Een gemeente kan dergelijke afspraken alleen niet *afdwingen*, maar is afhankelijk van de bereidheid bij huisartsen om tot dergelijke afspraken te komen.