

Beleidsregels Jeugdhulp gemeente Buren 2019

Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Buren;
Gelet op de Jeugdwet;
Gelet op de Verordening jeugdhulp Gemeente Buren 2018;
Gelet op het Besluit jeugdwet gemeente Buren 2018;
besluit vast te stellen "Beleidsregels Jeugdhulp gemeente Buren 2019"

Hoofdstuk 1 Algemene bepalingen

1.1 Inleiding

Deze beleidsregels vormen de nadere uitwerking van de Jeugdwet, de Verordening jeugdhulp gemeente Buren 2018 en het Besluit jeugdwet gemeente Buren 2018. De beleidsregels gaan over de diverse vormen van jeugdhulp die het college op grond van voormelde wet- en regelgeving kan inzetten, waardoor jeugdigen in staat worden gesteld gezond en veilig op te groeien, te groeien naar zelfstandigheid en voldoende zelfredzaam te zijn en maatschappelijk te participeren, rekening houdend met de leeftijd en het ontwikkelingsniveau van de jeugdige.

1.2 Visie Sociaal Domein

Onze overtuiging

De meeste mensen zijn prima in staat om zelf invulling te geven aan hun leven. Dat doen zij samen met hun omgeving. Als het nodig is, dan helpen wij. Die behoefte verschilt per mens. Wij onderkennen en respecteren die verschillen en doen vervolgens wat nodig is. Hierbij geldt dat er niet voor alles een oplossing is en dat het normaal is dat zich in het leven problemen voordoen. Soms is het een kwestie van de situatie (leren) accepteren en (leren) omgaan met de obstakels die zo zich nu en dan in een leven voordoen.

Op 20 februari 2018 is door onze gemeenteraad "de Burense visie op het kind" vastgesteld. De Burense visie op het kind luidt: "Kinderen in Buren groeien veilig op, hebben kansen om hun talent binnen hun mogelijkheden te ontplooiën en ontwikkelen zich tot gezonde en zelfstandige volwassenen." Met deze beleidsregels wordt aan deze visie verder vorm en inhoud gegeven.

Hoe wij willen handelen?

Wij helpen mensen hun vraag te verhelderen. Dat betekent informeren en luisteren, samenvatten en doorvragen. Wat wil je bereiken? Wat kun je zelf? Wat kan het sociaal netwerk betekenen? Heb je misschien ondersteuning nodig? Of zorg? Wij realiseren ons dat wij daarmee, als overheid, diep in iemands persoonlijke leven doordringen.

Daarom werken wij vanuit "de vraag van onze inwoner". Regels en organisaties zijn nuttig, maar niet alles bepalend. Maatwerk staat voorop. Daarvoor is vertrouwen nodig. Vertrouwen in onze inwoners, maar ook in onze collega's, vrijwilligers en professionals. Wij waarderen het als mensen daarbij het lef hebben om de status quo uit te dagen en zichzelf en elkaar te prikkelen om te verbeteren.

1.3 Aanvullende principes jeugd

In de visie van de gemeente Buren hebben inwoners/huishoudens (volledig) de regie bij het vormgeven van hun leven. Kinderen/jeugdigen zitten niet in diezelfde positie. Voor de kinderen/jeugdigen gelden een aantal aanvullende principes.

Alle inwoners van de gemeente Buren krijgen gelijke toegang tot de Jeugdhulp. Dit wordt op de volgende wijze vormgegeven:

- o De gemeente werkt zoveel mogelijk samen met scholen, huisartsen, POH, sport- en andere verenigingen, huiswerkbegeleidingsgroepen, consultatiebureau, SEH van het ziekenhuis, politie, jongerenwerk, signalen uit de omgeving van het gezin, leerplichtambtenaar, wijkverpleegkundige en maatschappelijk werk, om zo kinderen/jeugdigen met problemen in beeld te krijgen.
- o Onafhankelijk van het feit of een jeugdige zichzelf heeft aangemeld, de aanmelding is gedaan door de ouders of dat de jeugdige 'gevonden' is, blijft de aanpak dat eerst in gesprek met jeugdige en (afhankelijk van de leeftijd van de jeugdige) met ouders de eigen kracht en de bijdrage die het eigen netwerk kan leveren wordt verkend voordat (duurdere) professionele hulp wordt ingezet.
- o Er wordt gewerkt vanuit het principe: één gezin, één plan, één vaste regievoerder. Dit betekent niet één ondersteuningsplan per gezin. Onder andere vanwege privacywetgeving is het niet mogelijk om persoonlijke informatie over verschillende gezinsleden in één plan te verwerken. Er wordt wel naar het gezin als geheel gekeken (integrale aanpak), maar dit wordt uitgewerkt in een



plan op maat per gezinslid dat ondersteuning nodig heeft. Ook voor jeugdigen geldt zoveel mogelijk dat de jeugdige/ouders het ondersteuningsplan zelf vormgeven en dossiereigenaar zijn. Als het voor de jeugdige/ouders (tijdelijk) niet haalbaar is om zelf dossiereigenaar te zijn, dan kan een (jeugd)medewerker Stib (wijkteam Sterk in de Buurt) de regievoering (tijdelijk) op zich nemen. In uitzonderlijke gevallen is een gezinsvoogd eigenaar van het dossier. Dit laatste is het geval als dit als een dwingende maatregel is opgelegd door de Raad van de Kinderbescherming/Kinderrechter.

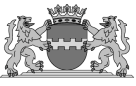
- o Als kinderen/jeugdigen een chronische beperking c.q. aandoening hebben en hierdoor is langdurig dezelfde ondersteuning nodig, dan leidt dit tot een indicatie voor een langere periode met een maximum van 5 jaar. Hierbij wordt aansluiting gezocht bij de verschillende leeftijdsfasen van jeugdigen (zie bijlage 1).
- o Als een ouder/kind zich niet zelf met een hulpvraag meldt of niet akkoord gaat met inzet van jeugdhulp, kan er in beginsel ook geen hulp worden ingezet. De ervaring leert dat bij de ontkenning van een hulpvraag problemen vaak in een later stadium escaleren. Als volgens deskundigen de veilige ontwikkeling van het kind in het geding is, danwel er vanuit bijvoorbeeld school en/of sociaal netwerk gemeld wordt dat er zorgen zijn, dan zal geprobeerd worden – indien nodig met drang – hulp in te zetten om latere escalatie (zorg met dwang via de kindbescherming of rechter) te voorkomen.
- o Wij zorgen bij het bereiken van de meerderjarigheid (18), als dat nodig is, voor een overgang van Jeugdhulp naar andersoortige ondersteuning, waardoor er sprake is van zorgcontinuïteit en een integrale aanpak, ook als de wet daarin niet voorziet. Dit in het belang van de betrokken jeugdige, de samenleving en de gedane investeringen. Hiervoor is binnen de teams WMO/Jeugd/Stib en Werk en Inkomen een werkproces opgesteld.

Binnen dit complexe veld en dynamiek streeft Buren er naar dat elke jeugdige de kans krijgt om zich binnen zijn/haar mogelijkheden te ontwikkelen en naar vermogen een zelfstandig leven te kunnen leiden. Om dit te bereiken wordt er indien nodig ondersteuning ingezet (bieden van perspectief). Daarnaast is de samenwerking met onder andere het Onderwijs (verwerven startkwalificatie) van groot belang.

1.4 Algemene toelichting

In de beleidsregels en de daarop berustende bepalingen wordt verstaan onder:

- o de Wet: de Jeugdwet.
- o de Verordening: de Verordening jeugdhulp gemeente Buren 2018.
- o het Besluit: het Besluit jeugdwet gemeente Buren 2018.
- o Familiegroepsplan: Een door de jeugdige en/of zijn ouder(s) opgesteld plan, gericht op het gewenste resultaat voor de hulpvraag. Het plan beschrijft welke doelen de jeugdige en/of ouders willen bereiken en de ondersteuning die men denkt/verwacht daarbij nodig te hebben. Het plan wordt opgesteld door de jeugdige en/of ouders (afhankelijk van de leeftijd van jeugdige), samen met bloedverwanten, aanverwanten of anderen die tot de sociale omgeving van de jeugdige behoren.
- o Ondersteuningsplan gezin: uitkomst van de gezamenlijke inventarisatie van de hulpvraag van de jeugdige en/of ouders. Op basis van het ondersteuningsplan bepaalt de gemeente welke hulp er geboden moet worden en wat ieders aandeel in de hulp is. In het plan staan in ieder geval de te bereiken doelen en daarvoor benodigde ondersteuning. Daarnaast wordt in het ondersteuningsplan ook bepaald hoe de evaluatie en nazorg wordt vormgegeven.
- o (Jeugd)medewerker Stib: een SKJ geregistreerde medewerker van het wijkteam Sterk in de Buurt van de gemeente Buren.



- o Ouders: hiermee worden de gezaghebbende ouder(s), adoptiefouder, stiefouder of een andere die de jeugdige als behorend tot zijn gezin verzorgt en opvoedt, niet zijnde een pleegouder.
- o Jeugdige: kinderen van 0 tot 18 jaar.
- o Hulpvraag: behoefte van een jeugdige en/of ouders aan jeugdhulp in verband met opgroei- en opvoedproblemen, psychische problemen en stoornissen, zoals bedoeld in artikel 2.3 lid 1 van de Jeugdwet.
- o Onderzoek: uiteenzetting van de hulpvraag en oplossingsmogelijkheden overeenkomstig het bepaalde in artikel 7 van de Verordening.
- o Pgb: persoonsgebonden budget als bedoeld in artikel 8.1.1 van de Jeugdwet, zijnde een door het college verstrekt budget aan de jeugdige of zijn ouders, dat hen in staat stelt om de jeugdhulp die tot de individuele voorziening hoort van derden te betrekken.
- o Budgetplan: Een (financieel) zorgplan dat wordt opgesteld bij een aanvraag voor een persoonsgebonden budget. In artikel 2 van het Besluit jeugdwet gemeente Buren 2018 is uitgewerkt waaraan het budgetplan moet voldoen.
- o Individuele voorziening: op de jeugdige of zijn ouders toegesneden voorziening als bedoeld in artikel 2 lid 2 van de Verordening.
- o Overige voorziening: algemene, vrij toegankelijke voorzieningen op het gebied van jeugdhulp. Hier kunnen de jeugdige en/of ouders gebruik van maken zonder dat zij daarvoor een verwijzing of een besluit van de gemeente nodig hebben.
- o Andere (voorliggende) voorziening: voorziening anders dan in het kader van de Jeugdwet, op het gebied van zorg, onderwijs, maatschappelijke ondersteuning of werk en inkomen.

Hoofdstuk 2 Vaststellen hulpvraag

In de Verordening is in artikel 7 vastgelegd hoe onderzoek wordt gedaan. Hieronder wordt verdere uitwerking gegeven aan de wijze waarop de hulpvraag wordt vastgesteld.

2.1 Stappenplan

De hulp wordt geïndiceerd op basis van een stappenplan:

1. Bepalen wat de hulpvraag is;
2. Vaststellen welke beperkingen de jeugdige en of zijn ouders ondervindt;
3. Vaststellen welke hulp nodig is;
4. De omvang van de zorg vaststellen;
5. Oplossingen die geboden kunnen worden op basis van inzet ouder, inzet van netwerk en eventuele voorliggende voorzieningen;
6. Bepalen van de maatwerkoplossing.

2.2 Medewerkingsplicht

In artikel 8.1.2 van de Wet en artikel 14 lid 2 van de Verordening is vastgelegd dat de jeugdige en/of zijn ouders op verzoek of onverwijld uit eigen beweging aan het college mededeling doen van alle feiten en omstandigheden, waarvan hun redelijkerwijs duidelijk moet zijn dat zij van belang zijn bij de (her)beoordeling van een beslissing over inzet van een individuele voorziening. Daarnaast is in artikel 8.1.2 lid 3 van de Wet vastgelegd dat jeugdige en zijn ouders verplicht zijn het college desgevraagd de medewerking te verlenen die redelijkerwijs nodig is voor de uitvoering van de Wet.

Hieronder wordt een nadere uitwerking gegeven wat onder deze medewerkingsplicht in ieder geval wordt verstaan.

Van de aanvrager en beoogde ontvanger van jeugdhulp danwel zijn wettelijk vertegenwoordiger wordt verwacht:



- Dat een gesprek wordt gevoerd met een (jeugd)medewerker Stib;
- Dat relevante informatie wordt aangeleverd;
- Dat een zorgmomentenoverzicht wordt opgesteld en aangeleverd;
- Dat een huisbezoek wordt toegestaan;
- Als het onderzoek te belastend zou zijn ze dat bewijzen door verklaringen van deskundige derden;
- Dat onderzoek door een onafhankelijke derde wordt toegestaan;
- Dat alternatieven worden aangedragen voor andere wijzen van onderzoek;
- Dat relevante rapportages worden aangeleverd;
- Dat informatie van school wordt aangeleverd;
- Dat toestemming wordt gegeven voor het voeren van een gesprek met hulpverleners en medewerkers van school;
- Dat toestemming wordt gegeven voor het mogen observeren ook in de gezinssituatie;
- Dat toestemming wordt gegeven tot inbreuk op het gezinsleven;
- Dat een financiële onderbouwing wordt aangeleverd voor de gevolgen van het niet verkrijgen of wegvallen van pgb inkomen.

Hierbij geldt natuurlijk dat altijd goed overwogen moet worden of het doel (de benodigde informatie) niet op een lichtere minder ingrijpende manier kan worden verkregen.

2.3 Onvoldoende medewerking

Als de aanvrager en beoogde ontvanger van jeugdhulp danwel zijn wettelijk vertegenwoordiger niet of onvoldoende medewerking verlenen aan het onderzoek en het college hierdoor niet tot een zorgvuldige beoordeling kan komen en de behoefte aan jeugdhulp niet kan vaststellen, kan het college besluiten geen jeugdhulp toe te kennen.

Hoofdstuk 3 Vormen van jeugdhulp

3.1 Algemene toelichting

De verschillende vormen van jeugdhulp zijn reeds beschreven in de Verordening Jeugdhulp 2018 en in het Besluit jeugdwet 2018. De inkoop van jeugdhulp in natura vindt regionaal plaats. De gemeente Buren is aangesloten bij de Regio Rivierenland. Het zorgaanbod dat op grond van de Jeugdwet kan worden ingezet, is vastgelegd in zogenaamde perceelbeschrijvingen. De perceelbeschrijvingen zijn te vinden op de website: www.rivierenlandkanmeer.nl. Hieronder worden alleen de onderwerpen dyslexiezorg, vervoer en inzet van jeugdhulp middels een persoonsgebonden budget (pgb) verder uitgewerkt.

3.2 Dyslexie

Per 1 januari 2015 valt de zorg voor kinderen met ernstig enkelvoudige dyslexie (EED) onder de Jeugdwet. Het gaat om de vergoeding voor onderzoek en behandeling. De zorg voor kinderen met EED bestaat uit een intake, diagnose en gemiddeld 60 behandelingen van een uur. Aanvragen voor inzet van diagnostiek en behandeling EED worden beoordeeld door het Loket Dyslexiezorg, dit is regionaal geregeld (Regio Rivierenland). Nadat beoordeling door het Loket Dyslexiezorg heeft plaatsgevonden wordt de aanvraag met een advies doorgestuurd naar de desbetreffende gemeente binnen regio Rivierenland. Hierbij is regionaal de afspraak gemaakt dat de gemeente na ontvangst van de aanvraag binnen 10 werkdagen een besluit neemt.

3.3 Vervoer

Op grond van artikel 2.3, tweede lid, van de Jeugdwet omvatten voorzieningen op het gebied van jeugdhulp ook het vervoer van een jeugdige van en naar de locatie waar de jeugdhulp wordt geboden, voor zover naar het oordeel van het college noodzakelijk in verband met een medische noodzaak of beperkingen in de zelfredzaamheid.



3.3.1 Werkwijze inzet vervoer

Vervoer wordt niet als een aparte voorziening verstrekt en beschikt, maar is onderdeel van een andere voorziening van Jeugdhulp zoals Behandeling, Begeleiding Groep of Logeren.

De vraag om inzet van een vervoersvoorziening zal in de regel tegelijk met een aanvraag voor de desbetreffende individuele voorziening aan de orde zijn en wordt dan meegenomen bij de besluitvorming. Het kan echter ook zo zijn dat een vervoersvraag zich na verloop van tijd voordoet (een jeugdige heeft al jeugdhulp, maar er ontstaat een medische noodzaak of beperkingen in de zelfredzaamheid).

3.3.2 Afwegingskader

Bij het bepalen of een vervoersvoorziening noodzakelijk is in verband met een medische noodzaak of beperking in de zelfredzaamheid, hanteert het college het volgende afwegingskader:

- De regeling is alleen van toepassing als het gaat om een vervoersvraag voor een jeugdige die een beschikking heeft voor een individuele voorziening jeugdhulp of een aanvraag hiervoor heeft ingediend..
- Als dit het geval is, wordt vervolgens nagegaan of en in hoeverre jeugdige en/of de ouders het vervoer van de jeugdige naar de voorziening voor jeugdhulp zelf kunnen regelen (eigen kracht en eigen verantwoordelijkheid). Hierbij wordt ook gekeken naar mogelijke inzet vanuit het sociaal netwerk en naar algemene voorzieningen binnen het openbaar vervoer en vrijwilligersvervoer.
- Als vervolgens blijkt dat jeugdige en/of ouders het vervoer naar de jeugdhulpvoorziening zelf niet of niet volledig kunnen regelen, wordt nagegaan of gecontracteerd vervoer (ZIN) ingezet kan worden.
- Als gecontracteerd vervoer niet ingezet kan worden, wordt als laatste mogelijkheid gekozen voor de inzet van aangepast vervoer.

Combinaties van vervoersmogelijkheden zijn mogelijk.

Artikel 3.3.3 Vervoersvergoeding

Als jeugdige en/of ouders en/of het sociale netwerk zelf zorgdragen voor het vervoer van jeugdige naar de locatie waar de jeugdhulp wordt geboden dan is het mogelijk om een vervoersvergoeding toe te kennen. Hierbij gelden de volgende voorwaarden:

1. De reisafstand vanaf de woning van jeugdige naar de locatie waar de jeugdhulp wordt geboden bedraagt per enkele reis minimaal 10 kilometer; of
2. De reiskosten bedragen op jaarbasis meer dan € 100,00.

De volgende vormen van vervoersvergoeding worden onderscheiden:

- Een vergoeding voor openbaar vervoer indien de jeugdige zelfstandig van openbaar vervoer gebruik kan maken;
- Een vergoeding voor openbaar vervoer met begeleiding indien door de ouders genoegzaam wordt aangetoond dat de jeugdige niet in staat is om zelfstandig van het openbaar vervoer gebruik te maken;
- Kilometervergoeding indien de ouders of iemand uit het sociaal netwerk de jeugdige zelf vervoeren of laten vervoeren, op basis van een vastgesteld tarief, conform de Reisregeling binnenland;
- Aangepast vervoer (taxi vervoer) indien voorgaande opties niet tot de mogelijkheid behoren.

De te hanteren tarieven zijn verder uitgewerkt in bijlage 2.

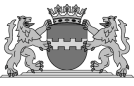
Hoofdstuk 4 Inzet pgb

4.1 Algemene toelichting

In artikel 8.1.1 van de Wet is vastgelegd onder welke voorwaarden er een pgb kan worden toegekend. In de Verordening is dit onder artikel 11 en 11a verder uitgewerkt. Zo is in de Verordening vastgelegd dat er verplicht een budgetplan moet worden ingevuld. Daarnaast staan in de Verordening de tarieven voor inzet van formele en informele hulp. Hieronder wordt nadere invulling gegeven aan de voorwaarden en verplichtingen die gelden in geval van een pgb.

4.2 Voorwaarden uitvoering taken pgb

In artikel 8.1.1 van de Jeugdwet is onder andere vastgelegd dat een pgb alleen kan worden verstrekt als de jeugdige of zijn ouders naar het oordeel van het college op eigen kracht voldoende in staat zijn tot een redelijke waardering van de belangen ter zake dan wel met hulp uit hun sociale netwerk dan wel van een curator, bewindvoerder, mentor, gemachtigde, gecertificeerde instelling of aanbieder van gesloten jeugdhulp, in staat zijn de aan het pgb verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren. Hierbij wordt nadere invulling gegeven aan de vereiste vaardigheden ingeval van beheer van een pgb.



4.2.1 Taken

Het beheren van een pgb is geen simpele en ook geen vrijblijvende taak. Met een pgb neemt een jeugdige of ouder(s) zelf de regie in handen over de ondersteuning. De jeugdige of ouder(s) moet zelf zorgverleners inhuren, goede afspraken maken, zorgverleners aansturen, zorgdragen voor tijdige declaratie van ondersteuning, de administratie bijhouden, bijdragen aan tijdige en correcte betaling door de Sociale verzekeringsbank (of het college) via het zogeheten trekkingsrecht, op basis van declaraties en zorgovereenkomsten. De jeugdige of ouder(s) is er primair zelf verantwoordelijk voor dat de kwaliteit van de ondersteuning die hij inhuurt voldoende is. Ook dient hij zelf zorg te dragen voor vervanging tijdens ziekte en verlof. Derhalve is het belangrijk dat de jeugdige of ouder(s), of in voorkomende gevallen diens vertegenwoordiger, voldoende in staat is het pgb te beheren en zijn belangen te behartigen.

4.2.2 Niet in staat taken uit te voeren

Het college acht een persoon niet in staat de aan een pgb verbonden taken verantwoord te kunnen uitvoeren, als sprake is van de hieronder genoemde omstandigheden. Deze omstandigheden geven het signaal aan de beoordelaar dat dóór de omstandigheden, jeugdige of ouder(s) niet in staat wordt geacht zelf een pgb te kunnen beheren. In het ondersteuningsverslag (en eventueel in de afwijzende beschikking) dient de beoordeling goed onderbouwd en gemotiveerd te worden.

Mocht de jeugdige of ouder(s) alsnog een pgb wensen, dan dient er een vertegenwoordiger te zijn die de aan het pgb verbonden taken kan uitvoeren. De vertegenwoordiger dient ook te voldoen aan de gestelde eisen en wordt eveneens getoetst op de onderstaande aspecten.

Bij de beoordeling van pgb-vaardigheid wordt gebruik gemaakt van de pgb-test zoals deze wordt aangeboden door Per Saldo. Voor deze test kan de jeugdige of ouder(s) niet slagen of zakken en de uitslag op zich kan dan ook geen reden zijn om een pgb af te wijzen. De test is bedoeld om jeugdige of ouder(s) en het college meer inzicht te geven in de mate waarin jeugdige of ouder(s) beschikt over de vaardigheden die noodzakelijk zijn om een pgb te beheren. De test is een hulpmiddel bij het gesprek dat het college voert met de jeugdige of ouder(s) over de keuze voor pgb of zorg in natura.

Relevante omstandigheden met betrekking tot de pgb-vaardigheid:

a. Schuldenproblematiek

Problematische schuldenproblematiek maakt de kans groot en aannemelijk dat jeugdige of ouder(s) voor het beheren van een pgb belangrijke financiële vaardigheden en verantwoordelijkheden ontbeert. Het is daarom niet wenselijk dat een jeugdige of ouder(s), zolang hij zijn financiële zaken niet goed en zelfstandig op orde heeft, zelf een pgb beheert.

Signalen die kunnen wijzen op problematische schulden bij de jeugdige of ouder(s) (of zijn vertegenwoordiger), zijn bijvoorbeeld dat de jeugdige of ouder(s) zelf aangeeft dat er (verwijtbare) schulden zijn, ouder(s) in de schuldsanering zit, onder bewindvoering staat.

b. Verslavingsproblematiek

Ernstige verslavingsproblematiek bij een jeugdige of ouder(s) maakt dat deze vanwege de verslaving niet in staat is regie te voeren over zijn eigen leven, laat staan over een pgb. Ook de omstandigheid van een problematische ex-verslaving of de omstandigheid dat de jeugdige of ouder(s) bezig is de verslaving de baas te worden maakt dat de jeugdige of ouder(s) minder in staat geacht wordt om regie te voeren over zijn eigen leven, of over een pgb. Bij vermoedens van ernstige verslaving kan daar in het onderzoek nader onderzoek naar gedaan worden, bijvoorbeeld door het opvragen van een medische verklaring dan wel inschakeling van het verslavingsteam, CDT of expertiseteam jeugd.

Signalen die kunnen wijzen op verslavingsproblematiek bij de jeugdige of ouder(s), zijn bijvoorbeeld dat dit onderdeel is van de melding en uit het onderzoek komt, of dat cliënt verslaving gerelateerd gedrag vertoont.

c. Aangetoonde fraude begaan in de vijf jaar voorafgaand aan de aanvraag

Wanneer een jeugdige of ouder(s) eerder frauduleus heeft gehandeld, op welk terrein dan ook, is het aannemelijk dat de verleidingsrisico's bij het verstrekken van een pgb te groot zijn.

Dit geldt te meer indien de jeugdige of ouder(s), dan wel vertegenwoordiger, dan wel het bedrijf waar de vertegenwoordiger werkt, eerder betrokken is geweest bij pgb-fraude.

d. Een aanmerkelijke verstandelijke beperking

Een indicatie voor een verstandelijke beperking is een (zeer) laag IQ. Tevens zijn er beperkingen in de sociale aanpassing die- zonder ondersteuning- participatie in de weg staan. Er is vaak sprake van moeite met concentratie en aandacht en een laag zelfbeeld; soms zijn er bijkomende lichamelijke problemen dan wel een kwetsbare gezondheid.

Signalen die kunnen wijzen op een aanmerkelijke verstandelijke beperking bij de jeugdige of ouder(s) zijn bijvoorbeeld dat de jeugdige of ouder(s) behoort tot de cliëntgroep Verstandelijk Beperkten Intramuraal of Verstandelijk Beperkten Extramuraal en geen vertegenwoordiger heeft, of het ruim onvoldoende scoren op de Per Saldo test.

e. Een psychiatrisch ziektebeeld



Bij GGZ-problematiek die in ernstige mate aanwezig is, is de kans groot dat het vrijwel onmogelijk is voor de jeugdige of ouder(s) om op stabiele en consistente wijze de regie te kunnen voeren over een pgb. Met name de beoordeling of de geleverde zorg doeltreffend en professioneel is, zal ingewikkeld zijn. Dat maakt dat er een verhoogd risico is op niet wenselijke afhankelijkheidsrelaties tussen de cliënt en de pgb-aanbieder. Een aanbod van zorg in natura past vaak beter in het (zorg)belang van de jeugdige of ouder(s).

f. Vastgestelde cognitieve stoornis

Wanneer een jeugdige of ouder(s) een vastgestelde, cognitieve stoornis heeft, is het aannemelijk dat jeugdige of ouder(s) daarmee de regie over zijn leven niet in de hand heeft.

Voorbeelden van cognitieve stoornissen zijn de diverse vormen van dementie en de ziekte van Korsakov.

g. Het onvoldoende machtig zijn van de Nederlandse taal, in woord en geschrift

Het beheren van een pgb is niet mogelijk wanneer jeugdige of ouder(s) de Nederlandse taal onvoldoende beheerst. Het voldoende kunnen begrijpen (en dus kunnen lezen) van alle voorwaarden en eisen ten aanzien van een pgb, zijn niet mogelijk bij een onvoldoende beheersing van het Nederlands. Ook het opstellen en afsluiten van bijvoorbeeld zorgovereenkomsten, is dan buiten bereik. Hiervan afgeleid kan tevens worden gesteld dat men voldoende kennis dient te hebben van de Nederlandse samenleving, zodat men bijvoorbeeld de vraag kan beantwoorden wat de SVB is en doet in relatie tot het pgb.

h. Twijfels op andere gronden over de pgb-vaardigheid.

Er kunnen, naast de eerder genoemde omstandigheden, ook twijfels zijn op andere gronden over de pgb-vaardigheid van de jeugdige of ouder(s), dan wel vertegenwoordiger, waardoor sterk de indruk bestaat dat iemand niet in staat is om een pgb te beheren. Een beslissing hieromtrent dient goed onderbouwd en gemotiveerd te worden.

4.2.3 Vertegenwoordiger pgb

De jeugdige of ouder(s) kan (of moet) zich, laten vertegenwoordigen in de uitoefening van het budgethouderschap. Een derde wordt dan gemachtigd om voor hem de taken, verbonden aan het pgb, uit te voeren. De vertegenwoordiger dient pgb-vaardig te zijn en de verklaring te ondertekenen.

Uitgangspunt is dat degene die de jeugdige of ouder(s) vertegenwoordigt, de belangen van de jeugdige of ouder(s) centraal stelt.

Deze vertegenwoordiger mag niet de uitvoerder zijn van de ondersteuning die met het pgb wordt ingekocht. De vertegenwoordiger mag geen financiële relatie hebben met de uitvoerder van de ondersteuning. Hierdoor wordt een objectieve beoordeling van wat noodzakelijk is voor de jeugdige of ouder(s), en de aansturing van de werkzaamheden bemoeilijkt. Dit kan ten koste gaan van het bereiken van de gewenste resultaten. Zo mag de vertegenwoordiger bijvoorbeeld niet betaald worden door de aanbieder van de zorg voor de betreffende jeugdige of ouder(s). Dit geldt ook voor een pgb conform het informele tarief, wanneer bijvoorbeeld een familielid de hulp verleent. Het uitgangspunt is dat er geen belangenverstrengeling mag ontstaan doordat deze informele hulp twee taken in zich verenigt, namelijk van hulpverlener en beheerder van het pgb.

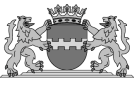
In uitzonderlijke gevallen kan hier van worden afgeweken, wanneer dit, gezien de situatie van de jeugdige of ouder(s), de aard van de ingekochte ondersteuning en de waarborgen waarmee een verantwoorde besteding van het pgb is omgeven, naar het oordeel van het college passend wordt bevonden.

Dit kan aan de orde zijn wanneer de jeugdige of ouder(s) geen andere keuze kan maken, de kwaliteit van de verleende ondersteuning voldoende gewaarborgd is en het beheer van het pgb voldoende gewaarborgd is. In deze gevallen wordt de looptijd van de verstrekking beperkt of wordt frequent tussentijds te onderzocht hoe de ondersteuning en het beheer van het pgb verlopen.

4.3 Kwaliteitseisen op basis van de Jeugdwet

Als er een pgb verstrekt wordt op basis van de Jeugdwet zijn onderstaande kwaliteitseisen van toepassing op de hulp die wordt betrokken. Er moet dan sprake zijn van een professional die voldoet aan de norm voor verantwoorde werktoedeling (artikel 4.1.1. Jeugdwet):

- a. De budgethouder betreft een bij het SKJ of BIG geregistreerde professional;
- b. De budgethouder kan een vakbekwame, niet geregistreerde professional betrekken als naar het oordeel van het college er sprake is van een voorspelbare, stabiele en veilige situatie bij de aanvrager of de hulpverlener uitsluitend uitvoerende en praktische taken verricht;
- c. De budgethouder overlegt een recente Verklaring omtrent gedrag (VOG) van de hulpverlener (niet ouder dan 3 maanden);
- d. Uit het budgetplan blijkt hoe de kwaliteit en de doelmatigheid van de hulpverlening wordt bewaakt, beheerst en bijgesteld;



- e. De budgethouder draagt zorg voor een verklaring van de hulpverlener dat de meldcode wordt gehanteerd en dat een vertrouwenspersoon in staat wordt gesteld zijn/haar werk uit te voeren.

4.4 Voorwaarden inzet informele zorg

In artikel 11a van de Verordening is uitwerking gegeven aan het begrip informele hulp. Hieronder wordt een nadere invulling gegeven aan de voorwaarden die gesteld worden bij inzet van informele zorg. Met het opstellen van nadere regels wordt beoogd de kwaliteit van zorg voor de jeugdige te waarborgen en te voorkomen dat ouders / sociaal netwerk overvraagd worden / overbelast raken.

De informele hulp moet voldoen aan de volgende voorwaarden:

- a. De informele hulp heeft aangegeven dat de zorg aan jeugdige voor hem/haar niet tot overbelasting leidt;
- b. De zorg leidt aantoonbaar tot betere en effectievere ondersteuning en is aantoonbaar doelmatiger dan zorg in natura. In het gesprek tussen de jeugdmedewerker en de jeugdige en/of zijn ouders/vertegenwoordigers wordt vastgesteld of hier sprake van is;
- c. De kwaliteit van de geboden hulp is voldoende gewaarborgd.

4.5 Gebruikelijke zorg

Hiervoor onder 4.4 is uitgewerkt welke nadere voorwaarden er gelden bij inzet van informele zorg. Bij de beoordeling van de vraag of er op grond van de Jeugdwet een pgb kan worden ingezet voor informele hulp moet eerst vastgesteld worden of er sprake is van gebruikelijke zorg. Als de geleverde ondersteuning valt onder "gebruikelijke zorg" bestaat er geen aanspraak op inzet van een pgb vanuit de Jeugdwet.

4.5.1 Inzet pgb bij een persoon die behoort bij het sociaal netwerk / informele zorg

Met een pgb kan inzet van informele zorg bekostigd worden als er sprake is van boven gebruikelijke zorg, in tegenstelling tot 'de gebruikelijke zorg'. Gebruikelijke zorg is de normale, dagelijkse zorg die partners, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten geacht worden elkaar onderling te bieden.

4.5.2 Kortdurende zorg / langdurige zorg

Bij gebruikelijke zorg wordt onderscheid gemaakt in kortdurende en langdurige situaties.

Kortdurend: er is uitzicht op herstel van het gezondheidsprobleem en de daarmee samenhangende zelfredzaamheid van jeugdige. Het gaat hierbij over het algemeen over een periode van maximaal drie maanden.

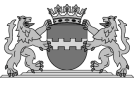
Langdurig: het gaat om chronische situaties waarbij naar verwachting de hulp langer dan drie maanden nodig zal zijn.

Algemeen aanvaardbare maatstaven:

- o In kortdurende situaties moet alle persoonlijke verzorging, begeleiding en hulpverlening door ouders/verzorgers aan jeugdige geboden worden.
- o In langdurige situaties is de zorg, waarvan kan worden gezegd dat deze op basis van algemeen aanvaardbare maatstaven door de sociale omgeving (ouders/verzorgers en eventuele andere inwonende volwassen kinderen en andere volwassen huisgenoten) aan jeugdige moet worden geboden, gebruikelijke zorg.
- o Het bieden van een beschermende woonomgeving door ouders aan kinderen is tot een leeftijd van 18 jaar altijd gebruikelijke zorg.

Een jeugdige kan aangewezen zijn op een individuele voorziening op grond van de Jeugdwet als het gaat om een chronische situatie, waarbij de gebruikelijke zorg in vergelijking tot jeugdigen zonder een chronische hulpvraag van dezelfde leeftijdscategorie wordt overschreden.

De zorg voor kinderen met een beperking kan groter zijn dan de zorg voor een gezond kind van dezelfde leeftijd. Dit is de boven gebruikelijke zorg. Het vaststellen dat er sprake is van boven gebruikelijke zorg geeft op zichzelf geen recht op een vorm van jeugdhulp. Bij de afweging of een individuele voorziening op grond van de Jeugdwet aan de orde is, worden ook de andere aspecten, zoals genoemd in artikel 7 van de Verordening en hoofdstuk 2.1 van deze beleidsregels meegewogen.



De gemeente Buren heeft voor een nadere uitwerking van het begrip “gebruikelijke zorg” aansluiting gezocht bij de richtlijnen die voor 1 januari 2015 in de AWBZ en bij jeugd-ggz werden gehanteerd. Het gaat hierbij om:

1. CIZ-indicatiewijzer
2. Handboek Indicatiestelling jeugd-ggz

In bijlage 1 is een overzicht bijgevoegd uit de CIZ-indicatiewijzer, het betreft de richtlijn voor gebruikelijke zorg van ouders voor kinderen met een normale ontwikkeling, per leeftijdsfase.

4.6 Algemeen beoordelingskader

Om vast te stellen op welke hulp de jeugdige en/of ouders redelijkerwijs zijn aangewezen wordt door de (jeugd)medewerker van Stib gelet op de omstandigheden van de betrokken jeugdige. De jeugdmedewerker beoordeelt welke hulp uitgaat boven de hulp die een jeugdige van dezelfde leeftijd zonder beperkingen redelijkerwijs nodig heeft. Bij die beoordeling dienen de leeftijd van de jeugdige, de aard van de zorghandelingen, de frequentie van deze zorghandelingen en de omvang van de daarmee gemoeide tijd te worden betrokken. Deze thema's worden hieronder nader uitgelegd. Tevens wordt beoordeeld of er sprake is van 1 of meerdere uitzonderingen die van invloed kunnen zijn bij het bepalen van de gebruikelijke hulp van ouders aan de jeugdige. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met die situaties waarbij ouders voortdurend in de nabijheid moeten zijn om niet planbare hulp en toezicht te leveren vanwege de (chronische) aandoening, stoornissen en beperkingen van het kind.

4.6.1 Leeftijd

Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met verschillen die tussen jeugdigen in dezelfde leeftijdscategorie bestaan. Bij de beoordeling van wat tot gebruikelijke zorg van ouders aan hun kinderen behoort, past daarom een zekere marge. Ook bij gezonde jeugdigen van dezelfde leeftijd kan de hulp die het nodig heeft meer of minder zijn dan de hulp die een andere jeugdige nodig heeft. De ene jeugdige is nu eenmaal gemakkelijker of sneller zelfstandig dan de andere jeugdige.

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

4.6.2 Aard van de zorghandelingen

Als de jeugdige zelfstandig zorghandelingen kan uitvoeren, is de jeugdige redelijkerwijs niet aangewezen op ondersteuning. Gebruikelijke hulp bij jeugdigen kan ook handelingen omvatten die niet standaard bij alle kinderen voorkomen. Het gaat dan om handelingen die een gebruikelijke hulphandeling vervangen, zoals het geven van sondevoeding in plaats van eten. Of om handelingen die in samenhang met reguliere zorgmomenten kunnen worden geboden, zoals het geven van medicijnen.

Voorbeelden van handelingen die gebruikelijke hulpvragen vervangen kunnen zijn: het geven van een katheterzakje in plaats van verschonen; bij een kind met een verstandelijke beperking oefenen met het gebruik van pictogrammen in plaats van oefenen met topografie.

4.6.3 Frequentie en patroon van de zorghandelingen

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

Voorbeeld: een jeugdige moet tijdens het ontbijt en bij het naar bed gaan medicatie aangereikt krijgen, dan loopt dit mee in het normale patroon van dagelijkse hulp aan een jeugdige en wordt dit als gebruikelijke zorg aangemerkt. Hetzelfde geldt voor het aanreiken van spullen of speelgoed na afloop van de maaltijd of na een drinkmoment, bij kinderen met een lichamelijke beperking.

Een voorbeeld van zorghandelingen die niet meelopen in het normale patroon van dagelijkse hulp van ouders aan een jeugdige, is het meerdere malen per nacht bieden van hulp van ouders aan een wat oudere jeugdige. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met die zorgsituaties waarbij ouders voortdurend in de nabijheid moeten zijn om niet planbare hulp en toezicht te leveren vanwege de (chronische) aandoening, stoornissen en beperkingen van de jeugdige.

4.6.4 Omvang van de met de zorghandeling gemoeide tijd

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

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



4.6.5 Samenhangende beoordeling

De hiervoor genoemde criteria moeten telkens in samenhang en gelet op de omstandigheden van de jeugdige worden beoordeeld.

1. Zo kan een zorghandeling die naar zijn aard en omvang voor een jeugdige van een bepaalde leeftijdsgroep gebruikelijk is, in een individuele situatie veel vaker voorkomen (frequentie), waardoor deze hulp niet geheel als gebruikelijk kan worden aangemerkt.
2. Zo kan bij een jeugdige van een bepaalde leeftijd dat is aangewezen op handelingen die niet bij alle gezonde kinderen voorkomen en die kunnen meelopen in het gebruikelijke patroon van dagelijkse verzorging, niet langer sprake zijn van gebruikelijke zorg vanwege de (extra) tijd die met deze zorghandelingen gemoeid gaat.

Een concrete uitwerking: het geven van medicatie (aard) bij een jeugdige van 9 jaar (leeftijd) is gebruikelijke zorg. Als de medicatie elke nacht (meerdere malen) moet worden toegediend, loopt dit niet mee in het dagelijkse patroon en moet beoordeeld worden of ouders hierdoor zodanig belast worden dat het niet meer redelijk is dit als gebruikelijke zorg te beschouwen.

4.6.6 Aandachtspunten

Ouderlijk toezicht aan jeugdigen is gebruikelijke zorg. Jeugdigen (met of zonder ziekte of beperking) hebben ouderlijk toezicht nodig. Dit toezicht wordt anders van aard naarmate een kind ouder wordt en zich ontwikkelt.

Bij een cognitief beperkte jeugdige met gedragsproblemen kan het zijn, dat er meer dan gebruikelijke correctie en aansturing van gedrag en vaak ook meer aandacht voor vaste structuur nodig is. Begeleiding naar het ziekenhuis: als een jeugdige vanwege bijvoorbeeld nierdialyse meerdere keren per week naar het ziekenhuis moet, is het gebruikelijk dat een ouder meegaat. Hiervoor is geen individuele voorziening mogelijk. Deze uren worden wel meegewogen in de weging van de (over)belasting van ouders voor de zorg van hun kind vanwege de aandoening.

Begeleiding naar zwembles: hiervoor is geen maatwerkvoorziening mogelijk. Het is gebruikelijk dat ouders met hun kind meegaan naar zwembles.

4.7 Overbelasting

4.7.1 Algemeen

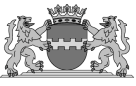
De zorg voor een zieke jeugdige kan zo zwaar worden dan van overbelasting sprake is. Soms blijkt een maatwerkvoorziening niet voldoende te zijn. In zulke gevallen kan de gebruikelijke zorg opnieuw beoordeeld worden en zo nodig leiden tot een gewijzigd besluit. Voor het bieden van een beschermde woonomgeving blijven ouders, ook bij overbelasting, zelf verantwoordelijk.

4.7.2 Beoordeling van overbelasting

Aan het indiceren van gebruikelijke zorg gaat het beoordelen van overbelasting vooraf. Overbelasting wijst op een verstoring van het evenwicht tussen draagkracht en draaglast waardoor fysieke en/of psychische klachten ontstaan. Tekort schieten van het "coping mechanisme" kan er de oorzaak van zijn: met emotionele labiliteit en slapeloosheid tot gevolg. Naast de aard en de ernst van de overbelasting wordt ook onderzocht of deze komt, doordat er iets met de gebruikelijke hulpverlener zelf aan de hand is (draagkracht vermindering) en/of dat deze gevolg is van de ernst van de ziekte van de jeugdige of de partner (draaglast verhoging).

De vraag is of in individuele situaties van een uitzondering sprake is op grond waarvan toch gebruikelijke hulptaken worden overgenomen. Eén van de redenen daarvoor kan zijn dat degene van wie wordt verwacht dat zij taken overnemen, overbelast zijn (geraakt) en niet meer in staat zijn de gebruikelijke hulp te leveren. Steeds moet duidelijk zijn hoe de overbelasting zich uit en wat deze inhoudt. De met de overbelasting gepaard gaande klachten moeten duidelijk beschreven worden. In voorkomende gevallen kan de medisch adviseur contact opnemen met de huisarts. De jeugdmedewerker kan na uitdrukkelijke toestemming contact opnemen met de ouder(s) om een oordeel van de situatie te vormen. Als er sprake is van een dergelijke vraag, dan is het verstandig om dit middels een medisch advies te onderbouwen.

Soms is het duidelijk dat de ouder/verzorgers overbelast is, maar soms ook niet. Er bestaat niet één eenvoudige test, die hierover uitsluitsel geeft. Wel gebruiken behandelaars en hulpverleners vragenlijsten waarmee overbelasting (mede) onderbouwd kan worden. Niet alleen de omvang van de planbare zorgtaken, maar ook de mate van de noodzaak tot continu aanwezig zijn om niet planbare hulp te



verlenen is van invloed op de belastbaarheid van de gebruikelijke hulpverlener. Met andere woorden: het uitvoeren van enkele zorgtaken op vooraf afgesproken momenten is vaak minder belastend dan het uitvoeren van dezelfde zorgtaken, waarbij continue aanwezigheid en alertheid van de gebruikelijke hulpverlener noodzakelijk is. Klachten en symptomen die op overbelasting wijzen zijn:

- Angst of gespannenheid: nervositeit, onrust, rusteloosheid, slecht slapen;
- Depressie: hopeloosheid, huilbuien, somberheid;
- Gedragsproblemen: negeren van normen en regels, onaangepast gedrag;
- Lichamelijke klachten: verminderde prestaties of concentratieproblemen.

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



Bijlage 1. Richtlijn gebruikelijke zorg van ouders voor kinderen met een normale ontwikkeling, per leeftijd (bron: CIZ)

Kinderen van 0 tot 3 jaar

- hebben 24 uur per dag zorg in de nabijheid nodig omdat zij niet in staat zijn om op relevante momenten hulp in te roepen om ernstig nadeel voor henzelf te voorkomen;
- hebben voortdurend, dat wil zeggen op geplande en ongeplande momenten, overname van zelfzorg nodig;
- hebben een woonomgeving nodig waarin hun fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd, een passend pedagogisch klimaat wordt geboden en hen zorg in de zin van verzorging, begeleiding en stimulans wordt geboden bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid.

Kinderen van 3 tot 5 jaar

- hebben zorg in de nabijheid nodig omdat zij niet in staat zijn om op relevante momenten hulp in te roepen om ernstig nadeel voor henzelf te voorkomen;
- hebben overdag voortdurend begeleiding en overname van zelfzorg nodig;
- hebben 's nachts soms nog begeleiding en overname van zelfzorg nodig;
- hebben een woonomgeving nodig waarin hun fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd, een passend pedagogisch klimaat wordt geboden en hen zorg in de zin van verzorging, begeleiding en stimulans wordt geboden bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid.

NB: deze zorg voor kinderen vanaf 3 jaar is geen gebruikelijke zorg als is vastgesteld dat het gaat om een kind met ernstige meervoudig complexe handicaps (MCG), ook wel genoemd ernstige meervoudige beperkingen (EMB). MCG/EMB kinderen hebben een ernstige verstandelijke beperking met een blijvend zeer laag ontwikkelingsperspectief en een motorische beperking. Meestal is ook sprake van zintuiglijke problemen (waaronder prikkelverwerkingsstoornissen) en/of somatische aandoeningen.

Kinderen van 5 tot 8 jaar

- hebben zorg in de nabijheid nodig omdat zij niet in staat zijn om op relevante momenten hulp in te roepen om ernstig nadeel voor henzelf te voorkomen;
- hebben overdag nog voortdurend begeleiding nodig;
- hebben overdag op geplande en soms op ongeplande momenten hulp bij of overname van zelfzorg-nodig;
- hebben een woonomgeving nodig waarin hun fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd, een passend pedagogisch klimaat wordt geboden en hen zorg in de zin van verzorging, begeleiding en stimulans wordt geboden nodig bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid.

Kinderen van 8 tot 18 jaar

- hebben geen zorg in de nabijheid nodig omdat zij in staat zijn om op relevante momenten hulp in te roepen om ernstig nadeel voor henzelf te voorkomen;
- hebben een woonomgeving nodig waarin hun fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd, een passend pedagogisch klimaat wordt geboden en hen zorg in de zin van verzorging, begeleiding en stimulans wordt geboden nodig en passend bij hun ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid.



Bijlage 2. Uitwerking tarieven bij inzet van een vervoersvergoeding Tarieven bij inzet van een vervoersvergoeding

De volgende tarieven dienen als leidraad (het prijspeil wordt jaarlijks bijgesteld):

Voorziening tarieven		Prijspeil
A. Eigen auto/bruikleenauto	€0,37 per km	2019
B. Vervoer fiets	€0,09 per km	2019

Naast bovenstaande tarieven gebaseerd op de Reisregeling binnenland, gelden de volgende tarieven voor een individuele taxirit met **de Regiotaxi** (prijsniveau 2019):

Indien er **geen OV-alternatief** voor uw rit is:

- Opstaptarief per rit: € 3,15 +
- Kilometertarief eerste 20 km: € 0,49
- Kilometertarief na 20 km: € 1,80

Indien er **wel een OV-alternatief** voor uw rit is:

- Opstaptarief per rit: € 5,88 +
- Kilometertarief eerste 20 km: € 0,92
- Kilometertarief na 20 km: € 1,80

Mocht vervoer via de Regiotaxi niet mogelijk zijn en mocht inzet van vervoer nodig zijn middels "**Tarieven straattaxi**" dan gelden de volgende maximum bedragen (prijs peil 1 jan 2018):

**Tabel: maximumtarieven taxi
(per 1 januari 2019)**

Soort taxivervoer	Maximum starttarief	Maximum kilometertarief	Maximum tijdtarief (per minuut)
Personenauto (maximaal 4 personen)	€ 3,19	€ 2,35	€ 0,39
Busje (5 tot 8 personen)	€ 6,49	€ 2,95	€ 0,44

Rekenvoorbeeld kosten van een taxirit

Stel u maakt een rit van 7 kilometer die 15 minuten duurt. Als de taxivervoerder de maximum tarieven zou hanteren zou deze rit kosten:

1. starttarief € 3,19
2. kilometertarief 7 x € 2,35 = € 16,45
3. tijdtarief 15 x € 0,39 = € 5,85

In totaal is dat € 25,49.

De ingangsdatum van de financiële tegemoetkoming voor individueel vervoer start op de eerste van de maand volgend op de aanvraagdatum.