

Nadere regels Jeugd Krimpenerwaard

Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Krimpenerwaard; gelet op de artikelen 2.9, 2.10, 2.12 [en 8.1.1, derde, vierde lid,] van de Jeugdwet en de artikelen 8, 9, 15, 18 en 19 van de Verordening maatschappelijke ondersteuning en Jeugdhulp Krimpenerwaard 2019;

besluit

vast te stellen de regeling Jeugdhulp Krimpenerwaard 2019.

Overwegingen

In de Verordening Maatschappelijke Ondersteuning en Jeugdhulp 2019, vastgesteld in de raad van 5 november 2019, geeft de gemeente Krimpenerwaard haar juridische kaders voor invulling van de Jeugdhulp in de Krimpenerwaard aan. Deze verordening is door de gemeenteraad vastgesteld vanuit hun kaderstellende bevoegdheid. In de onderhavige Regeling Jeugd zijn de rechten en plichten van de betrokkenen bij de uitvoering van de Jeugdwet verder ingevuld. Onderdelen van de wet die in de verordening afdoende zijn beschreven komen niet terug in de regels. Zowel de rechten en plichten van de gemeente in de uitvoering van de Jeugdhulp staan omschreven als de rechten en plichten van inwoners en andere betrokkenen. In dit document worden de nadere regels Jeugd beschreven.

Inleiding

De doelstelling “kinderen en jongeren in de Krimpenerwaard groeien veilig en gezond op en kunnen zich optimaal ontwikkelen” is uitgangspunt voor de uitvoeringspraktijk van het jeugdbeleid. Kinderen en jongeren groeien in het algemeen op met steun en sturing van hun ouders als eerstverantwoordelijken en van school en hun directe omgeving. Wanneer inwoners in gemeente Krimpenerwaard vragen over opvoeden, opgroeien of ontwikkeling hebben, vinden zij vaak oplossingen binnen hun netwerk. Daarnaast kunnen zij een beroep doen op algemene voorzieningen, onderwijs, opvang of jeugdhulp.

Het beleid, de uitvoering en de participatie op het gebied van jeugd is onderdeel van de brede transformatie van het Sociaal Domein in de Krimpenerwaard. Centraal staan: meer inzet op preventie, ondersteuning meer op maat en dichterbij inwoners georganiseerd. Daarmee dragen we bij aan vroege signalering en versterken van het zelf oplossend vermogen van kinderen, jongeren en volwassenen. En we zetten in op ondersteuning in de eigen leefomgeving.

Hoofdstuk 1. Begripsbepalingen

In de nadere regels wordt verstaan onder:

- **algemene voorziening:** dienst en/of product dat voor iedereen (van een bepaalde doelgroep) toegankelijk en/of verkrijgbaar, zonder toets of beschikking.
- **budgethouder:** de jeugdige en/of zijn ouder(s) dan wel diens wettelijk vertegenwoordiger die de taken verbonden aan het pgb uitvoert (overeenkomsten aangaan, declareren en verantwoorden).
- **collectieve voorziening:** een aanbod van diensten of activiteiten dat bedoeld is voor een groep jeugdigen met specifieke kenmerken.
- **coping mechanisme:** de manier waarop een persoon omgaat met (problematische) situaties.
- **gebruikelijke hulp/zorg:** de normale, dagelijkse zorg die partners, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten geacht worden elkaar onderling te bieden.
- **jeugdige of zijn ouders:** de jeugdige van 16 jaar of ouder, de jeugdige tussen de 12 en de 16 jaar met één of beide ouders, of de ouders namens de jeugdige jonger dan 12 jaar.
- **NAW:** naam, adres, woonplaats.
- **ouder:** gezaghebbende ouder, adoptiefouder, stiefouder of een ander die een jeugdige als behorend tot zijn gezin verzorgt en opvoedt, niet zijnde een pleegouder.
- **overbelasting:** een verstoring van het evenwicht tussen draagkracht en draaglast, waardoor fysieke en/of psychische klachten ontstaan.

- **persoon uit sociaal netwerk:** persoon uit de huiselijke kring of andere persoon waarmee iemand een sociale relatie onderhoudt en die niet beroepshalve jeugdhulp levert aan de jeugdige of zijn ouders.
- **Pgb:** persoonsgebonden budget. Een door het college verstrekt budget aan een jeugdige of zijn ouders, dat hen in staat stelt de jeugdhulp die tot de individuele voorziening behoort van derden te betrekken.
- **respitzorg:** zorg die dient ter overname van de (boven)gebruikelijke zorg vanwege (dreigende) overbelasting.
- **ZIN:** zorg in natura. Bij zorg in natura contracteert de gemeente de zorgaanbieders voor bepaalde diensten.
- **zorgovereenkomst:** overeenkomst waarin afspraken tussen hulpverlener en budgethouder worden vastgelegd volgens het model van de Sociale Verzekeringsbank.

Hoofdstuk 2. Jeugdhulp¹

Artikel 2.1 Inleiding

1. De transitie van jeugdzorg naar de gemeenten beoogde dat hulp en ondersteuning laagdrempelig en dichterbij inwoners werd georganiseerd. Door de financiën te borgen bij de gemeenten in plaats van via diverse kanalen (voornamelijk rijk en provincie) wilde men ook versnippering van hulp aan kind, gezin en jongere voorkomen. Men ging er vanuit dat daardoor de kosten op termijn naar beneden konden worden bijgesteld. Daarnaast was een belangrijke motivatie dat de lokale overheid beter in staat was om de transformeren.
2. Toeleiding naar jeugdhulp kan op verschillende manieren gebeuren:
 - a. vrij toegankelijke jeugdhulp (zie artikel 2.3);
 - b. toegang jeugdhulp via de gemeente Krimpenerwaard;
 - c. toegang via de huisarts, de jeugdarts en de medisch specialist;
 - d. toegang via de gecertificeerde instelling, de kinderrechter, het openbaar ministerie en de directeur of de selectiefunctionaris van de justitiële jeugdinrichting;
 - e. toegang via het Advies- en Meldpunt Huiselijk geweld en Kindermishandeling Veilig Thuis (AMHK/VT);
 - f. toegang naar Ernstige Enkelvoudige Dyslexiezorg (EED via het "meldformulier EED beschikking" en de "verwijzing door school" dat de zorgaanbieder naar de gemeente stuurt.
3. Indien een jeugdige recht heeft op zorg vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz), Zorgverzekeringswet, Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) of Passend Onderwijs zijn deze wetten voorliggend op de Jeugdwet en zal het college van de gemeente Krimpenerwaard voor deze zorg geen voorziening treffen op grond van de Jeugdwet.

Artikel 2.2 Het bepalen van de inzet van passende zorg, hulp of ondersteuning

1. Samen met de andere gemeenten in Midden Holland heeft de gemeente Krimpenerwaard 'De trap van zorg, hulp en ondersteuning' ontwikkeld. De trap is een hulpmiddel/denkader om de innovatie van het jeugdhulpstelsel vorm te geven. Op individueel niveau zal de gemeente Krimpenerwaard altijd onderzoeken welke zorg, hulp en ondersteuning het meest passend is. In algemene zin richt de gemeente Krimpenerwaard zich er de komende periode op om een beweging 'de trap af' te realiseren. Naast het maken van de beweging 'de trap af', kan ook binnen de treden bijgedragen worden aan de transformatie.
2. Om zorgvuldig invulling te geven aan de beweging 'de trap af', worden samen met de jeugdige en/of ouder(s), in onderstaande volgorde, de volgende zaken in kaart gebracht:
 - a. (iedere) ondersteuningsvraag;
 - b. samenhang tussen ondersteuningsvragen;
 - c. prioritering van ondersteuningsvragen;
 - d. de gewenste resultaten per ondersteuningsvraag;
 - e. mogelijke oplossingen op het gebied van:
 - de eigen kracht (jeugdige en/of ouders);
 - het sociaal netwerk;
 - collectieve/algemene voorzieningen (zie artikel 2.3);

¹ Zie Bijlage 2.1: Beoordelingskader inzet en omvang van het product begeleiding (basis)
Zie Bijlage 2.2: Berekeningsformule bovengebruikelijke zorg (vervoerskosten)

- voorliggende voorzieningen;
 - (aanvullende) jeugdhulp (zie artikel 2.4).
3. Het college van de gemeente Krimpenerwaard kan een voorziening voor jeugdhulp weigeren indien uit wetenschappelijk onderzoek onvoldoende is gebleken wat de toegevoegde waarde is van de voorziening in het wegnemen van beperkingen in de zelfredzaamheid en participatie. Denk hierbij aan de inzet van een PTSS-hulphond, paardentherapie en luistertherapie. Het college kan deze hulpvormen wel toekennen indien deze in de individuele situatie als meest passend worden geacht.

De trap van zorg, hulp en ondersteuning



Figuur 1: de trap van zorg, hulp en ondersteuning

Artikel 2.3 Algemene en collectieve voorzieningen

1. De algemene voorzieningen voor jeugd hebben een belangrijke preventieve taak en zijn vrij toegankelijk. Voorbeelden van algemene voorzieningen in de gemeente Krimpenerwaard zijn:
 - a. Algemeen maatschappelijk werk (Kwadraad);
 - b. Bibliotheek;
 - c. Buitenschoolse opvang;
 - d. Huisartsen en de praktijkondersteuner GGZ (POH);
 - e. Jeugdactiviteiten door inwoners en vrijwilligers;
 - f. Jeugdgezondheidszorg;
 - g. Jeugdsozen;
 - h. Jongerenwerk;
 - i. Jongeren Ontmoetingsplekken (JOP's);
 - j. Jeugdondersteuning op school (JOS);
 - k. Kinderopvang;
 - l. MEE;
 - m. Onderwijs;
 - n. Openbaar vervoer;
 - o. Opvoedbureau (Kwadraad);
 - p. Peuterspeelzalen;
 - q. Schoolmaatschappelijk werk (Kwadraad);
 - r. Veilig Thuis;
 - s. Verenigingen en stichtingen op het gebied van sport, spel en cultuur.
2. Collectieve voorzieningen zijn diensten of activiteiten die bedoeld zijn voor jeugdigen met specifieke kenmerken. De gemeente Krimpenerwaard stelt richtlijnen op wie voor deze voorzieningen in aanmerking komt. De toegang verloopt bij elke collectieve voorziening op een andere manier. Er is geen sprake van een gemeentelijke beschikking. Voorbeelden van collectieve voorzieningen in de gemeente Krimpenerwaard zijn:

- a. Integrale Crisisdienst (ICD);
- b. Internationale Schakelklas (ISK);
- c. Jeugdpreventieteam;
- d. Voor- en vroegschoolse educatie (VVE);
- e. Schakelklas;
- f. Zorg- en Veiligheidshuis;
- g. Onafhankelijke cliëntondersteuning (MEE);
- h. Vertrouwenspersoon Jeugd (AKJ).

Artikel 2.4 Inkoop jeugdhulp

1. Jeugdhulp is door de gemeente Krimpenerwaard ingekocht in samenwerking met de andere gemeenten in de regio Midden-Holland voor de periode 2018 tot en met 2020.
2. De “Diensten WMO en jeugd 2018 – 2020” die regionaal zijn ingekocht, zijn te raadplegen via www.nsdmh.nl onder “Inkoop 2018”.
3. Vaktherapie (speltherapie, psychomotorische therapie) is niet regionaal ingekocht. De gemeente Krimpenerwaard heeft hiervoor rechtstreeks contracten afgesloten met (lokale) zorgaanbieders.

Artikel 2.5 Jeugdhulp door een persoon uit het sociale netwerk van de jeugdige

1. Jeugdhulp kan worden uitgevoerd door een persoon uit het sociaal netwerk in de vorm van een pgb (zie hoofdstuk 4).
2. Indien jeugdhulp wordt uitgevoerd door een persoon uit het sociaal netwerk, blijft de hulp beperkt tot die activiteiten die personen uit het sociale netwerk gewoonlijk voor elkaar uitvoeren en waarvoor geen specifieke, aanvullende kwaliteitseisen gelden, tenzij het college aannemelijk acht dat de persoon uit het sociale netwerk voldoet aan de van toepassing zijnde kwaliteitseisen uit de Jeugdwet, het Besluit Jeugdwet en overige regelgeving, en dat bovendien doel en resultaat van de jeugdhulp voldoende worden gewaarborgd.
3. In de gemeente Krimpenerwaard gelden geen aanvullende kwaliteitseisen voor de producten begeleiding individueel (basis), logeren (basis) en vervoer. Uit lid 2 van dit artikel volgt derhalve dat deze producten kunnen worden uitgevoerd door een persoon uit het sociaal netwerk.
4. Logeren (basis) kan worden uitgevoerd door een persoon uit het sociale netwerk als er sprake is van (een acute dreiging van) overbelasting van ouders/verzorgers. Het is een vorm van respijtzorg en wordt derhalve alleen toegewezen als het noodzakelijk is dat degene die mantelzorg of gebruikelijke zorg levert tijdelijk wordt ontzien.
5. Het college kan een tegemoetkoming voor logeren als bedoeld in artikel 8 van de Jeugdwet toekennen van maximaal €42,50 per etmaal en maximaal €129,- per maand.
6. Logeren (basis) wordt niet ingezet indien de zorgintensiteit zodanig is dat gedurende de dag geregeld individuele aandacht nodig is. Met andere woorden: als er 24 uur per dag zorg in de nabijheid nodig is, ook al is daarbij geen sprake van permanente actieve observatie. In deze situaties gelden aanvullende kwaliteitseisen. Uit lid 2 van dit artikel volgt derhalve dat deze vorm van jeugdhulp niet kan worden uitgevoerd door een persoon uit het sociaal netwerk.
7. Indien sprake is van vervoer naar een jeugdhulplocatie waarvoor de zorgaanbieder het vervoer niet organiseert dan kan de jeugdige of zijn ouders een beroep doen op een vervoersvoorziening in de vorm van een kilometervergoeding van € 0,19 per kilometer of een vergoeding op basis van het tarief openbaar vervoer.
8. Indien vervoer wordt ingezet als een vorm van jeugdhulp dan is dit gericht op het stimuleren van het ontwikkelperspectief van de jeugdige op het gebied van de zelfredzaamheid en het gebruik van reguliere vervoersmiddelen (OV/fiets).
9. Vervoer wordt niet ingezet als een vorm van jeugdhulp als er sprake is van:
 - a. vervoer van school naar niet geïndiceerde dagbesteding of zorgboerderij, bijvoorbeeld speciale buitenschoolse opvang.
 - b. vervoer naar logeren/kortdurend verblijf. De verantwoordelijkheid voor het vervoer naar logeren/kortdurend verblijf is in principe een eigen verantwoordelijkheid.
10. Een vervoersvoorziening voor een jeugdige is noodzakelijk indien ouders en/of de jeugdige niet in staat zijn op eigen kracht, of met behulp van hun sociaal netwerk, vervoer te organiseren, of wel in staat zijn het te organiseren maar de afstand en frequentie van vervoer naar jeugdhulp is dermate groot dat dit de gebruikelijke zorgplicht van ouders overschrijdt. Om te beoordelen of dit van toepassing is wordt gebruik gemaakt van een berekeningsformule. Deze formule wordt nader toegelicht in de bijlage van hoofdstuk 2 van deze regeling.

11. Indien blijkt dat begeleiding tijdens vervoer naar en van de jeugdhulplocatie noodzakelijk is, worden de reiskosten van één begeleider vergoed.
12. Voor het product begeleiding individueel (basis) is in de bijlage van dit hoofdstuk een beoordelingskader toegevoegd. Dit kader geeft een denkrichting waarmee de inzet en de omvang van deze vorm van jeugdhulp bepaald kan worden.

Artikel 2.6 Ondersteuning na het bereiken van de volwassen leeftijd

2.6.1 Overgang 18-/18+

1. Jeugdhulpaanbieders in de gemeente Krimpenerwaard werken met een toekomstplan.
2. De jeugdhulpaanbieder stelt het toekomstplan samen met de jeugdige op wanneer hij de leeftijd van 16 jaar heeft bereikt, doch uiterlijk voor zijn 17e verjaardag.
3. Het toekomstplan betreft de voorbereiding van de jeugdige op de veranderingen in het leven bij het bereiken van de leeftijd van 18 jaar en de mogelijkheden voor ondersteuning op grond van de Wmo.
4. In het toekomstplan wordt in ieder geval aandacht besteed aan de volgende levensdomeinen:
 - a. geestelijke en lichamelijke gezondheid;
 - b. maatschappelijke hulp en ondersteuning;
 - c. inkomen, financiën en schulden;
 - d. huisvesting;
 - e. onderwijs, werk en dagbesteding;
 - f. sociaal netwerk;
 - g. contactpersoon/coach;
 - h. veiligheid;
 - i. zelfregie.
5. De consulent van de gemeente Krimpenerwaard vraagt de jeugdige actief naar het toekomstplan van de jeugdhulpaanbieder. Bij het ontbreken van (een deel van) het toekomstplan verzoekt de consulent de jeugdhulpaanbieder om deze samen met de jeugdige aan te vullen.
6. Zorg en ondersteuning aan jongeren vanaf 18 jaar is geregeld via de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Om de continuïteit van de zorg en ondersteuning uit de Jeugdwet te waarborgen, vindt uiterlijk zes maanden voordat de jeugdige 18 jaar wordt overleg plaats tussen consulenten Jeugd en Wmo van de gemeente Krimpenerwaard. Dit overleg is preventief van aard en kan leiden tot een advies aan de jeugdige om aanvraag tot een indicatie Wmo te doen.
7. Het is de verantwoordelijkheid van de jeugdconsulent een overdracht van de jeugdige aan de Wmo consulent voor te bereiden.

2.6.2 Pleegzorg

1. Sinds 1 juli 2018 is een bestuurlijke afspraak van kracht tussen de VNG, Jeugdzorg Nederland en het Rijk (VWS) die regelt dat pleegzorg voortaan standaard tot 21 jaar ingezet zal worden, tenzij het pleegkind heeft aangegeven geen gebruik meer te willen maken van pleegzorg.
2. De gemeente Krimpenerwaard laat nieuwe pleegzorgrelaties standaard tot 21 jaar doorlopen en/of verlengt bestaande trajecten. Vanaf de leeftijd van 21 jaar gelden de bepalingen uit de Jeugdwet rond verlengde jeugdhulp.
3. Voor pleegkinderen die vóór 1 januari 2018 18 jaar zijn geworden en geen gebruik maken van verlengde pleegzorg geldt dat zij geen aanspraak kunnen maken op pleegzorg tot 21 jaar.
4. Voor pleegkinderen die tussen 1 januari 2018 en 1 juli 2018 18 jaar zijn geworden en geen gebruik maken van verlengde pleegzorg (om wat voor reden dan ook) geldt dat de gemeente Krimpenerwaard een pleegzorgtraject tot 21 jaar zal inzetten wanneer het pleegkind dit wil. Dit valt onder de wettelijke mogelijkheid van voortzetting van jeugdhulp binnen zes maanden na beëindigen van deze jeugdhulp (artikel 1.1 onder jeugdige van de Jeugdwet).

Artikel 2.7 Dyslexie

1. In de gemeente Krimpenerwaard wordt jeugdhulp in de vorm van dyslexieonderzoek en/of behandeling verstrekt aan jeugdigen met (een vermoeden van) ernstig enkelvoudige dyslexie (EED).
2. Er is alleen sprake van EED als er volgens het Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling 2.0 een diagnose is gesteld en er geen andere oorzaken zijn gevonden die de problemen kunnen verklaren.
3. Dyslexiezorg wordt geboden aan jeugdigen in de leeftijd van 7 tot en met 12 jaar, dan wel aan jeugdigen waarvan de dyslexiezorg vóór de 13e verjaardag is gestart.

4. Er is sprake van dyslexie wanneer bij een jeugdige lezen, spellen en schrijven, gezien de leeftijd en het onderwijsniveau, te moeizaam gaan terwijl het kind een gemiddelde intelligentie heeft.
5. In sommige situaties is er bij de jeugdige geen sprake van EED, maar wel van dyslexie. In het kader daarvan kan een vorm van jeugdhulp passend zijn. Het gaat hierbij om leerlingen die niet voldoen aan de criteria zoals omschreven in het protocol en daardoor niet in aanmerking komen voor vergoede EED zorg, maar wel vastlopen in hun (school) ontwikkeling. Jeugdhulp richt zich dan op de sociaal-emotionele problematiek. Indien de benodigde zorg niet vanuit het Passend Onderwijs kan worden ingezet, zal het college van de gemeente Krimpenerwaard een voorziening op grond van de Jeugdwet verstrekken.

Artikel 2.8 Zak- en kleedgeld

1. Op grond van artikel 1:392 van het Burgerlijk Wetboek (BW) zijn ouders primair verantwoordelijk voor het levensonderhoud van hun kinderen, ook wanneer het kind met een ondertoezichtstelling of voogdijmaatregel in een residentiële voorziening verblijft. Onderhoudsplicht houdt in dat ouders er in ieder geval voor moeten zorgen dat de jeugdige basale zaken krijgt, zoals onderdak, kleding, voeding, scholing, medische hulp en verzekeringen. In de praktijk komt het voor dat bepaalde kosten voor het levensonderhoud van een kind niet betaald worden door of verhaald kunnen worden op de ouders en ook niet uit een andere regeling vergoed kunnen worden, maar waarbij het wel in het belang van de jeugdige is dat deze kosten worden gemaakt. Het gaat dan bijvoorbeeld om situaties waarbij ouders al een lange tijd uit beeld zijn of niet in staat zijn om aan hun financiële verplichtingen te voldoen.
2. Gemeenten hebben vanuit de Jeugdwet (art. 2.3. Jeugdwet) een zorgplicht om in dergelijke gevallen een financiële vergoeding beschikbaar te stellen. De gemeente Krimpenerwaard maakt afspraken met Gecertificeerde Instellingen (GI's) en jeugdhulpinstellingen in de regio die een residentiële voorziening hebben over hoe hier mee om te gaan. Met deze afspraken is gewaarborgd dat door de gemeente Krimpenerwaard gecontracteerde instellingen middelen hebben om zak- en kleedgeld te vergoeden.
3. Er wordt in dit budget voorzien middels een opslag op het tarief bij de jeugdhulpinstelling die het verblijf biedt.
4. Gecertificeerde Instellingen (GI's) en jeugdhulpinstellingen zijn als ketenpartner van de gemeente Krimpenerwaard verantwoordelijk voor het aanspreken van de eventuele ouders op hun onderhoudsplicht en wat hierin een redelijke inspanning is. Deze instellingen stellen direct een vergoeding beschikbaar in zaken waarbij ouders niet meer in beeld zijn, duidelijk is dat het verhalen van de kosten op ouders niet mogelijk is of waarin er niet op korte termijn aan de onderhoudsplicht kan worden voldaan.

Hoofdstuk 3. Gebruikelijke hulp²

Artikel 3.1 Visie op gebruikelijke hulp

1. Voor zover het gebruikelijk is dat ouders hun kinderen bepaalde zorg bieden, zal het college geen jeugdhulp inzetten. De gemeente Krimpenerwaard beschouwt de normale, dagelijkse zorg die ouders geacht worden hun kinderen te bieden als gebruikelijke zorg.
2. Ouders behoren de tot hun gezin behorende minderjarige kinderen te verzorgen, op te voeden en toezicht aan hen te bieden, ook al is er sprake van een kind met een ziekte, aandoening of beperking.
3. Als het gebruikelijk is dat ouders hun kinderen zorg bieden, is het bieden van deze zorg niet vrijblijvend.
4. Het college kan jeugdhulp inzetten als de noodzakelijke zorg van ouders voor hun kinderen voor wat betreft de aard, frequentie en benodigde tijd voor deze handelingen, in chronische situaties uitgaat boven de zorg die kinderen van dezelfde leeftijd redelijkerwijs nodig hebben.
5. De gemeente Krimpenerwaard maakt voor wat betreft gebruikelijke zorg een onderscheid in kortdurende en langdurige situaties:
 - a. kortdurend: er is uitzicht op herstel van het (gezondheids)probleem en de daarmee samenhangende zelfredzaamheid van de inwoner. Het gaat hierbij over het algemeen over een periode van maximaal drie maanden;
 - b. langdurig: het gaat om chronische situaties waarbij naar verwachting de zorg langer dan drie maanden nodig zal zijn.

2) Zie Bijlage 3.1: Richtlijnen ten aanzien van gebruikelijke zorg van ouders voor kinderen

6. In kortdurende situaties moeten alle vormen van zorg en ondersteuning door de gebruikelijke zorgverzorger worden geboden. In langdurige situaties beschouwt het college de zorg waarvan kan worden gezegd dat deze op basis van algemeen aanvaarde maatstaven door ouders aan hun kind moet worden geboden als gebruikelijke zorg.
7. Het bieden van een beschermende woonomgeving van ouders aan kinderen is tot en met de leeftijd van 17 jaar gebruikelijke zorg, zowel in kortdurende als langdurige situaties.

Artikel 3.2 Richtlijn bij (dreigende) overbelasting

1. De zorg voor een kind kan zo zwaar worden dat van overbelasting sprake is. Klachten en symptomen die op overbelasting kunnen wijzen, zonder dat van een stoornis in psychiatrische zin sprake hoeft te zijn, zijn:
 - a. angst of gespannenheid;
 - b. depressie;
 - c. gedragsproblemen;
 - d. lichamelijke klachten, verminderde prestaties of concentratieproblemen.
2. In de meeste gevallen is het inzetten van jeugdhulp, voor het gedeelte van de zorg die de gebruikelijke zorg overstijgt, voldoende om deze overbelasting te voorkomen. Maar soms blijkt dit niet voldoende te zijn. De gebruikelijke zorg kan dan gedeeltelijk of zelfs geheel geïndiceerd worden.
3. Het college bepaalt of er sprake is van overbelasting voordat wordt bepaald of er sprake is van gebruikelijke zorg.
4. Het college kan jeugdhulp inzetten wanneer degenen van wie wordt verwacht dat zij gebruikelijke zorg leveren, overbelast dreigen te raken of zijn (geraakt) en niet meer in staat zijn de gebruikelijke zorg 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.
5. Naast de aard en ernst van de overbelasting wordt ook onderzocht of deze komt doordat er iets met de gebruikelijke zorgverzorger zelf aan de hand is (draagkracht vermindering) en/of dat deze gevolg is van de ernst van de ziekte van het kind of de partner (draaglast verhoging).
6. Het college kan medisch advies opvragen om te kunnen beoordelen of er sprake is van overbelasting.
7. 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 ondersteuningsverslag 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 de indicatie verlopen is en een herindicatie wordt aangevraagd, zal worden gekeken of en welke inspanningen zijn gedaan om de overbelasting terug te dringen.

Artikel 3.3 Algemeen beoordelingskader bij jeugdigen

1. Om vast te stellen op welke zorg een jeugdige redelijkerwijs is aangewezen, wordt door het college, gelet op de omstandigheden van de betrokken jeugdige, beoordeeld welke vorm van zorg uitgaat boven de zorg die een kind van dezelfde leeftijd redelijkerwijs nodig heeft. Bij die beoordeling dienen de leeftijd van het kind, 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 onder lid 3 tot en met lid 7 van dit artikel nader toegelicht.
2. Bij de beoordeling wordt gebruik gemaakt van de richtlijnen die zijn opgenomen in de bijlage bij dit hoofdstuk. Het uitgangspunt van de richtlijn is de zorg die ouders volgens heersende maatschappelijke opvattingen moeten bieden aan kinderen, rekening houdend met verschillen die bij kinderen in dezelfde leeftijdscategorie bestaan.
3. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met verschillen die tussen kinderen in dezelfde leeftijdscategorie bestaan. Bij de beoordeling van wat tot gebruikelijke zorg van ouders voor hun kinderen behoort, past daarom een zekere marge. Bij kinderen van dezelfde leeftijd kan de zorg die het ene kind nodig heeft meer of minder zijn dan de zorg die een ander kind nodig heeft. Het ene kind is nu eenmaal gemakkelijker of sneller zelfstandig dan het andere kind.
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. In dat geval beschouwt het college deze ondersteuning als gebruikelijke zorg.
4. Voor zorghandelingen die het kind zelfstandig kan uitvoeren, wordt voor dat kind redelijkerwijs geen jeugdhulp ingezet. Gebruikelijke zorg bij kinderen kan ook handelingen omvatten die niet

standaard bij alle kinderen voorkomen. Het gaat dan om handelingen die een gebruikelijke zorghandeling vervangen.

Voorbeeld: het oefenen met pictogrammen in plaats van het oefenen met geschreven tekst bij een kind met een verstandelijke beperking. Dit beschouwt het college als gebruikelijke zorg.

5. Zorghandelingen die meelopen in het normale patroon van dagelijkse zorg voor een kind, zoals drie keer eten per dag, kunnen als gebruikelijke zorg worden aangemerkt.
Voorbeeld: Als een kind bij het ontbijt en het naar bed gaan medicatie aangereikt moet krijgen, loopt dit mee in de het normale patroon van dagelijkse zorg voor een kind en beschouwt het college dit als gebruikelijke zorg.
6. De omvang van de tijd die met de zorghandelingen is gemoeid, kan meebrengen dat niet langer van gebruikelijke zorg sprake is.
Voorbeeld: alle kinderen hebben tot een bepaalde leeftijd hulp nodig bij wassen en kleden, maar als deze handelingen veel meer tijd dan gebruikelijk kosten, wordt deze extra tijd niet als gebruikelijke zorg gezien.
7. De in lid 3 tot en met lid 6 genoemde criteria moeten telkens in samenhang en gelet op de omstandigheden van het kind worden beoordeeld. Zo kan een zorghandeling die naar zijn aard en omvang voor een kind van een bepaalde leeftijdsgroep gebruikelijk is, in een individuele situatie veel vaker voorkomen (frequentie) waardoor deze zorg niet geheel als gebruikelijk kan worden aangemerkt. Ook kan bij een kind 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.

Artikel 3.4 Gebruikelijke zorg van ouders aan kinderen

1. Alle ondersteuning door de ouder aan het kind is gebruikelijke zorg als er sprake is van een kortdurende zorgsituatie met uitzicht op een dusdanig herstel van het probleem en de daarmee samenhangende zelfredzaamheid van het kind, dat de zorg daarna niet langer is aangewezen. Daarbij gaat het over het algemeen over een periode van maximaal drie maanden.
2. Jeugdhulp kan passend zijn als het gaat om een chronische situatie, waarbij de gebruikelijke zorg en/of ondersteuning in vergelijking tot kinderen zonder specifieke ondersteuningsbehoefte volgens de in de bijlage opgenomen richtlijn wordt overschreden. Gebruikelijke zorg bij kinderen kan ook handelingen omvatten die niet standaard bij alle kinderen voorkomen. Het gaat dan om handelingen die een gebruikelijke zorghandeling vervangen. Als een kind een handeling zelf kan uitvoeren, is er sprake van voldoende eigen kracht en zelfredzaamheid en wordt er geen jeugdhulp ingezet.
3. Het leren omgaan van derden (familie/vrienden) met de jeugdige is gebruikelijke zorg. Het aanleren van handelingen aan derden (familie, vrienden, sociaal netwerk) is gebruikelijke zorg. Als anderen dan de gebruikelijkezorger de handelingen uitvoeren als de gebruikelijkezorger niet aanwezig is, wordt van de gebruikelijkezorger verwacht dat hij die handelingen zelf aan de desbetreffende persoon aanleert.
4. Het bieden van een beschermende woonomgeving door ouders aan hun kind – ook een kind met een ziekte, aandoening of beperking – waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden, is gebruikelijk tot een leeftijd van 17 jaar. Ook bij overbelasting blijven ouders zelf verantwoordelijk voor het bieden van een beschermende woonomgeving. Als een kind niet bij (een van) de ouder(s) kan wonen, vanwege de onmogelijkheden van de ouder(s) om een veilig thuis te bieden en/of vanwege opvoedingsonmacht van de ouder(s), kan jeugdhulp in de vorm van verblijf worden ingezet.

Artikel 3.5 Zorg tijdens onderwijs en kinderopvang

1. Een jeugdige kan binnen het onderwijs in aanmerking komen voor jeugdhulp. In algemene zin geldt daarbij het volgende: als een kind gedrag vertoont dat het leren bemoeilijkt, valt de daarbij behorende ondersteuning onder het onderwijs. Het gaat daarbij om activiteiten die te maken hebben met de lessen, het leren, de vakinhoud en de pedagogische en didactische omgang.
Voorbeeld: een intelligentieonderzoek in het kader van hoogbegaafdheid kan nodig zijn om het onderwijs beter op de leerling af te stemmen. In dat geval is het onderzoek primair gericht op het leerproces. Dit valt onder de zorgplicht van scholen. De gemeente hoeft hiervoor geen voorziening te treffen. Een intelligentieonderzoek kan wel onder de verantwoordelijkheid van de gemeente vallen als het onderzoek onderdeel is van een breder diagnostisch proces in het kader van jeugdhulp.
2. Als het leveren van meer toezicht dan gebruikelijk noodzakelijk is, kan een vorm van jeugdhulp ingezet worden tijdens het onderwijs. Jeugdhulp kan ook worden ingezet als er sprake is van een minder strakke structuur en een ander type (leer)omgeving en dit van invloed is op het gedrag

- van het kind met een ondersteuningsvraag. Hierbij valt te denken aan ondersteuning tijdens spelmomenten of tijdens 'vrije' of praktijklessen als schoolzwemmen of schoolgym.
3. Gezien de complexiteit van het beoordelen van een aanvraag voor jeugdhulp in het onderwijs, is voor het bepalen van de meest passende zorg afstemming met de school een voorwaarde. Hierbij is vanuit school een gedetailleerde beschrijving nodig van de activiteiten en welke begeleiding/zorg daarbij gewenst is. Hierop kan de jeugdconsulent verhelderen welke problemen het kind ervaart in de deelname aan het onderwijs en bij welke zaken ondersteuning nodig en passend is. Daarbij wordt vastgesteld of de jeugdige al ondersteuning op school ontvangt/ontvangen heeft en in hoeverre omgevingsfactoren bijdragen aan de vraag om jeugdhulp op school. Als er sprake is van belemmeringen in de school en de schoolomgeving die de intensiteit of omvang van de begeleidingsbehoefte van het kind op school vergroten, dan wordt daarvoor geen jeugdhulp ingezet.
 4. De school biedt gangbare en normale dagelijkse zorg, zoals die ook geldt voor gezonde kinderen met een normaal ontwikkelingsprofiel. Denk hierbij aan het strikken van veters, het aantrekken van een jas en hulp bij toiletgang bij kleuters. Voor deze gangbare en normale dagelijkse zorg wordt geen jeugdhulp ingezet.
 5. Wanneer ouders werken, zijn/blijven zij verantwoordelijk voor de opvang en verzorging van hun kinderen. De ondersteuning die buiten dit werk/onderwijs om als gebruikelijke zorg wordt beschouwd, wordt daarom niet in de vorm van jeugdhulp verstrekt gedurende de tijd dat de ouders werken/onderwijs volgen.
 6. Opvang van kinderen tussen de middag op school (overblijven) wordt door het college als een vorm van kinderopvang beschouwd. De afwezigheid van ouders door werk of studie kan daarom niet leiden tot de inzet van jeugdhulp in de middagpauzes.
 7. De opvang en zorg die instanties voor kinderopvang en/of buitenschoolse opvang plegen te bieden is gebruikelijke zorg. Alleen voor de zorg die aanvullend nodig is, of die een ander doel dient dan opvang, kan jeugdhulp worden ingezet.
 8. In een fysiek overleg met jeugdige en zijn ouders, school en de jeugdconsulent van de gemeente Krimpenerwaard wordt de ondersteuningsbehoefte zoals genoemd in lid 3 van dit artikel in kaart gebracht. In het ondersteuningsplan worden de verantwoordelijkheden van jeugdige en zijn ouders, het sociale netwerk en de school duidelijk vastgelegd. Als er door de jeugdconsulent wordt doorverwezen naar een algemene voorziening of een maatwerkvoorziening wordt ingezet, dan zijn de doelen bij de inzet van deze voorziening(en) vooraf met de betrokken partijen afgestemd.

Artikel 3.6 Uitzonderingen en aandachtspunten met betrekking tot gebruikelijke zorg

1. Voor zover een ouder overbelast is of dreigt te raken kan van hem of haar een verminderde bijdrage worden verwacht, totdat deze (dreigende) overbelasting is opgeheven. Daarbij geldt het volgende:
 - a. wanneer er voor de ouder eigen mogelijkheden en/of voorliggende voorzieningen zijn om de (dreigende) overbelasting op te heffen, dienen deze eigen mogelijkheden en/of voorliggende voorzieningen hiertoe te worden aangewend. Als er sprake is van (dreigende) overbelasting vanwege het zelf leveren van geïndiceerde zorg, dient men die overbelasting op te heffen door deze zorg door (andere) zorgverleners uit te laten voeren/in te kopen;
 - b. voor zover de (dreigende) overbelasting wordt veroorzaakt door maatschappelijke activiteiten buiten de gebruikelijke zorg, wel of niet in combinatie met een fulltime school- of werkweek, gaat het verlenen van gebruikelijke zorg voor op die maatschappelijke activiteiten.
2. Voor zover het kind van 12 jaar of ouder geen intieme persoonlijke verzorging wil ontvangen van de ouder wordt geen bijdrage verwacht van de ouder.
3. Ouderlijk toezicht aan kinderen is gebruikelijke zorg. Kinderen hebben ouderlijk toezicht nodig. Dit toezicht wordt anders van aard naarmate een kind ouder wordt en zich ontwikkelt (zie bijlage 3.1).
4. Ondersteuning die de norm voor gebruikelijke zorg overschrijdt komt in de praktijk bij kinderen tot 3 jaar niet vaak voor. Kinderen in deze leeftijd hebben volledige verzorging en begeleiding van een ouder nodig. Toch kan het aan de orde zijn dat er meer toezicht of ondersteuning dan gebruikelijk nodig is
Voorbeeld: bij kinderen met een normaal ontwikkelingsprofiel is pedagogische correctie op gedrag gebruikelijk. Bij een cognitief beperkt kind met gedragsproblemen kan het zijn, dat er meer dan gebruikelijk correctie en aansturing van gedrag en vaak ook meer aandacht voor vaste structuur nodig is.
5. Begeleiding naar zwemles: hiervoor wordt geen jeugdhulp ingezet. Het is gebruikelijk dat ouders met hun kind meegaan naar zwemles.
6. Als er sprake is van zorgsituaties waarbij ouders voortdurend in de nabijheid moeten zijn om zorg en/of toezicht te leveren vanwege de (chronische) aandoening, stoornissen en beperkingen van

het kind, wordt door het college aan ouders verzocht een aanvraag in te dienen op grond van de Wet langdurige zorg (Wlz) bij het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). De Wlz is voorliggend op de Jeugdwet. Voor de periode waarin ouders verwickeld zijn in een aanvraagprocedure bij het CIZ, maar er nog geen indicatie is verstrekt op grond van de Wlz, kan jeugdhulp worden ingezet.

Hoofdstuk 4. Pgb: werkwijze en tarieven³

Artikel 4.1 Waarvoor een pgb ingezet kan worden

1. Alle vormen van jeugdhulp die door beroepskrachten uitgevoerd worden komen in beginsel in aanmerking voor een pgb, tenzij dit in de Jeugdwet uitgesloten is.
2. Indien de jeugdhulp wordt verleend door ouders/opvoeders of een persoon uit het sociale netwerk, blijft deze hulp beperkt tot die activiteiten die personen uit het sociale netwerk gewoonlijk voor elkaar uitvoeren en waarvoor geen specifieke kwaliteitseisen gelden, tenzij het college aannemelijk acht dat de persoon uit het sociale netwerk voldoet aan de van toepassing zijnde kwaliteitseisen uit de Jeugdwet, het Besluit Jeugdwet en overige regelgeving, en dat bovendien doel en resultaat van de behandeling voldoende worden gewaarborgd (zie artikel 2.5, lid 2).
3. De zorg door een persoon uit het sociale netwerk komt alleen in aanmerking voor een pgb voor zover deze naar oordeel van het college in tijd, duur of intensiteit het gebruikelijke overschrijdt (zie hoofdstuk 3)
4. De zorg door een persoon uit het sociale netwerk komt alleen in aanmerking voor een pgb indien deze zorg het ontwikkelingsperspectief van de jeugdige niet belemmert. Om dit zorgvuldig te kunnen beoordelen, kan door het college een onafhankelijk advies door een deskundige opgevraagd worden.
5. Overbelasting van een mantelzorger, of de dreiging daarvan, kun je niet compenseren met een geldelijke vergoeding voor de taken. In geval van overbelasting dienen zorgtaken juist weggenomen worden en dient de zorg dus door (andere) zorgverlener(s) uitgevoerd te worden via pgb dan wel ZIN (zie artikel 3.2).
6. De kosten voor tussenpersonen of belangbehartigers, bemiddeling, administratie, lidmaatschappen, verlofdagen en feestdagenuitkering, reiskosten of verantwoordingsvrij bedrag voor jeugdhulp komen niet in aanmerking voor een pgb.
7. Een budgethouder die met meerdere hulpverleners een overeenkomst afsluit of die een pgb ontvangt voor meerdere producten, kan het hem ter beschikking gestelde budget voor zover mogelijk naar eigen inzicht inzetten over de gecontracteerde hulpverleners of producten, zolang de totale kosten voor deze hulp binnen het hem ter beschikking gestelde budget blijven.

Artikel 4.2 Voorwaarden om in aanmerking te komen voor een Pgb jeugdhulp

1. De jeugdige of zijn ouders dienen voorafgaand aan het eerste huisbezoek in het kader van een aanvraag om jeugdhulp een plan te overleggen waarin staat hoe het pgb wordt besteed en dat het toereikend is om adequate jeugdhulp in te kopen.
2. De keuze voor een pgb wordt door het college getoetst aan de criteria uit de Jeugdwet:
 - a. *de bekwaamheid van de aanvrager. Beoordelingscriteria zijn:*
 - aanvrager is voldoende in staat tot een redelijke waardering van zijn belangen ten aanzien van de ondersteuningsvraag: hij of zij moet duidelijk kunnen maken welke problemen hij heeft, hoe deze zijn ontstaan en bij welke ondersteuning hij gebaat zou zijn;
 - aanvrager moet goed op de hoogte zijn van de rechten en plichten die horen bij het beheer;
 - aanvrager moet in staat zijn om de opdrachtgeverstaak op zich te nemen: bijvoorbeeld het kiezen van de juiste zorgverlener, het aangaan van een zorgovereenkomst, het in de praktijk aansturen van de zorgverlener en het bijhouden van een correcte administratie;
 - de bekwaamheid voor het hebben van een pgb wordt in samenspraak met de aanvrager getoetst, maar het oordeel van een consulent van de gemeente Krimpenerwaard is leidend. Mocht deze professional van oordeel zijn dat de aanvrager niet (voldoende) bekwaam is voor het houden van een pgb, dan wordt het pgb geweigerd. Bij twijfel rondom de bekwaamheid van de aanvrager om zelf zorg in te kopen of indien er sprake is van een niet-stabiel ziektebeeld, kan door het gebruik van een korte looptijd van de

³) Zie Bijlage 4.1: ZIN-tarieven 2019 (100%)

indicatie op korte termijn worden bekeken of de aanvrager over de vaardigheden beschikt om een pgb te beheren en of dat het pgb nog voldoende voorziet in de ondersteuningsbehoefte van de cliënt.

- b. *de motivering door de aanvrager dat het bestaande aanbod van zorg in natura niet passend is.*
Met deze argumentatie moet duidelijk worden dat de aanvrager zich voldoende heeft georiënteerd op de voorziening in natura. Wanneer de aanvrager de onderbouwing in redelijkheid heeft beargumenteerd zal de gemeente Krimpenerwaard de aanvraag niet weigeren. Er zijn enkele concrete voorbeelden te noemen die de aanvrager redelijkerwijs kan aanvoeren om te motiveren dat pgb passend is:
- de benodigde ondersteuning is niet goed vooraf in te plannen;
 - de benodigde ondersteuning moet op ongebruikelijke tijdstippen geleverd worden;
 - de benodigde ondersteuning moet op veel korte momenten per dag geboden worden;
 - de benodigde ondersteuning moet op verschillende locaties geleverd worden;
 - als het noodzakelijk is om 24 uur ondersteuning op afroep te organiseren;
 - als de ondersteuning door de aard van de beperking (bijvoorbeeld autisme) door een vaste hulpverlener moet worden geboden;
- c. *de hulpverlening moet voldoen aan de kwaliteitseisen van de Jeugdwet en het Besluit Jeugdwet en de overige regelgeving die op de hulpverlener van toepassing is.*
3. De jeugdige of zijn ouders stellen een zorgovereenkomst op met de partij die de jeugdhulp verleent. De overeenkomst wordt ondertekend door de budgethouder en de hulpverlener. Indien de overeenkomst wordt gesloten met een instantie, wordt de overeenkomst ondertekend door de budgethouder en de instantie. In deze zorgovereenkomst wordt naast de te verrichten activiteiten in ieder geval opgenomen:
- a. de NAW-gegevens van de budgethouder inclusief het Burgerservicenummer, een overzicht van de dagen waarop door de hulpverlener is gewerkt, het uurtarief, het aantal te betalen uren en het rekeningnummer waarop facturen voldaan dienen te worden;
 - b. indien de overeenkomst is gesloten met een instantie: het btw-nummer van de instantie, een overzicht van de dagen waarop door de hulpverlener is gewerkt, het uurtarief, het aantal te betalen uren en de naam en het adres van de instantie;
 - c. indien de overeenkomst wordt gesloten met een hulpverlener die niet verbonden is aan een professionele organisatie: een verklaring omtrent het gedrag (VOG) waaruit blijkt dat er geen bezwaren zijn tegen de uitoefening van zijn/haar functie, informatie waaruit blijkt dat de hulpverlener een ingezetene van Nederland is en het Burgerservicenummer van de hulpverlener. Indien de hulpverlener als zelfstandige professional (zzp'er) de zorg verleent, geldt als aanvullende voorwaarde dat deze ingeschreven dient te staan bij de Kamer van Koophandel.

Artikel 4.3 Berekening van het pgb

1. De tarieven voor zorg in natura (ZIN), als in bijlage 4.1 en 4.2, zijn het resultaat van contractonderhandelingen tussen gemeenten en zorgaanbieders in de regio Midden Holland, die elk kalenderjaar plaatsvinden. Jaarlijks stelt het college deze ZIN-tarieven en de daarvan afgeleide pgb-tarieven voor het volgende kalenderjaar vast. De vastgestelde ZIN-tarieven worden per 1 januari van het volgende kalenderjaar toegepast. De vastgestelde pgb-tarieven worden niet eerder toegepast dan zes maanden, of zoveel maanden de cliënt in redelijkheid nodig heeft om de zorgafspraken met zijn zorgleverancier aan te passen aan de nieuwe situatie, nadat de nieuwe pgb-tarieven aan de cliënten zijn bekendgemaakt.
2. Het tarief voor ZIN wordt, indien het geen uurtarief is, omgerekend naar een tarief per uur.
3. Indien een persoon uit het sociale netwerk jeugdhulp uitvoert die alleen kan worden uitgevoerd door een gekwalificeerd professional en hiervoor voldoet aan de in artikel 4.1, lid 2 genoemde voorwaarden, dan ontvangt deze persoon hiervoor het tarief voor jeugdhulp uitgevoerd door een beroepskracht of professionele instelling.
4. Het college volgt voor de indexering van hulp die wordt geleverd door een professional de toegestane indexering met de gecontracteerde partijen bij levering in natura. Bij het tarief voor jeugdhulp door een persoon uit het sociale netwerk volgt het college de ontwikkeling van het minimumloon.

Artikel 4.4 Kwaliteitscriteria bij zorgverlening middels een pgb binnen de Jeugdwet

4.4.1 Kwaliteitseisen bij zorgverlening door een daartoe opgeleid persoon

1. De zorgverlener biedt verantwoorde hulp (artikel 4.1.1. Jeugdwet). Dat is hulp van goed niveau, die in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig is en cliëntgericht wordt verleend en is afgestemd op de reële behoefte van jeugdige of ouder.
2. De zorgverlener werkt voor het verlenen van hulp met een plan van aanpak waarover is overlegd met de zorgontvanger en de ouders en dat is afgestemd op de behoeften van de jeugdige (art. 4.1.3. Jeugdwet).
3. De zorgverlener werkt aantoonbaar aan de doelen die de zorgontvanger samen met de consultant van de gemeente Krimpenerwaard heeft opgesteld. De zorgverlener werkt daarbij actief en integraal samen met andere zorgverleners in het belang van de jeugdige.
4. De zorgverlener kan grenzen van het eigen kunnen en bevoegdheden inschatten en aangeven wanneer andere ondersteuning is gewenst of wanneer op- of afgeschaald kan worden.
5. De zorgverlener dient te beschikken over een Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG), die niet ouder is dan 3 maanden voorafgaand aan de ingangsdatum van de zorgverlening.
6. De zorgverlener is geregistreerd in het Stichting Kwaliteitsregister Jeugd (SKJ), Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (BIG) of een ander relevant beroepsregister zoals de NVO of NIP, welke richtlijnen heeft opgesteld over de kwaliteit van werken. Indien sprake is van inschrijving in een ander beroepsregister dan stelt de verwijzer vast of deze ook passend wordt geacht ten aanzien van te bieden hulp.
7. Een zorgverlener die vanwege gestelde opleidingseisen niet in enig register kan worden ingeschreven, maar minimaal beschikt over een diploma van een relevante opleiding op tenminste MBO 4 niveau, kan worden ingezet ten aanzien van te bieden hulp mits deze bestaat uit de producten begeleiding individueel (basis), logeren (basis) en vervoer.
8. Indien van toepassing is de zorgverlener verplicht een melding te doen in de verwijzindex risicjongeren. Ook is het verplicht om de Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling na te leven.
9. Huiselijk geweld en kindermishandeling worden altijd gemeld bij Veilig Thuis.
10. De zorgverlener heeft bij een incident of calamiteit een meldplicht aan de gemeente Krimpenerwaard en de Inspectie.
11. De zorgverlener is niet bekend bij het waarschuwingsregister zorg en welzijn en niet bekend bij de gemeente vanwege ondeskundige zorg, het handelen in strijd met relevante wetgeving of beleidsregels, misleiding, fraude en/of uitbuiting van personeel;

4.4.2. Kwaliteitseisen bij zorgverlening door een niet daartoe opgeleid persoon (sociaal netwerk)

1. De zorgverlener biedt verantwoorde hulp (artikel 4.1.1. Jeugdwet). Dat is hulp van goed niveau, die in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig is en cliëntgericht wordt verleend en is afgestemd op de reële behoefte van jeugdige of ouder.
2. De zorgverlener werkt actief en integraal samen met andere zorgverleners in het belang van de zorgontvanger.
3. De zorgverlener werkt aantoonbaar aan de doelen die de zorgontvanger samen met consultant van de gemeente Krimpenerwaard heeft opgesteld.
4. De zorgverlener kan grenzen van het eigen kunnen inschatten en aangeven wanneer andere ondersteuning is gewenst of wanneer op- of afgeschaald dient te worden.
5. De zorgverlener dient, indien gevraagd, te beschikken over een Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG), die niet ouder is dan 12 maanden voorafgaand aan de ingangsdatum van de zorgverlening.
6. De zorgverlener heeft bij een incident of calamiteit een meldplicht aan de gemeente Krimpenerwaard en de Inspectie.
7. Huiselijk geweld en kindermishandeling worden altijd gemeld bij Veilig Thuis.
8. De zorgverlener is bij de gemeente niet bekend vanwege ondeskundige zorg, het handelen in strijd met relevante wetgeving of beleidsregels, misleiding en/of fraude.

Artikel 4.5 Pgb-tarieven

1. De maximale tarieven bedragen:
 - a. € 49,80 voor begeleiding (per uur) inhuur van een professional via instelling, organisatie of ZZP'er
 - b. € 57,60 voor begeleiding specialistisch (per uur) inhuur van een professional via instelling, organisatie of ZZP'er
 - c. € 63,60 voor begeleiding intensief (per uur) inhuur van een professional via instelling, organisatie of ZZP'er

- d. € 30,87 voor dagbesteding doorlopend (per dagdeel) bij een instelling
 - e. € 49,21 voor dagbesteding doorlopend specialistisch (per dagdeel) bij instelling
 - f. € 39,48 voor dagbesteding ontwikkeling gericht (per dagdeel)
 - g. € 148,62 voor logeeropvang
 - h. € 221,91 voor logeeropvang intensief
 - i. € 7,18 voor vervoer naar dagbesteding (per dag)
- 2. Het uurtarief voor het inhuren van een familielid, vrienden, kennissen bedraagt bij hulp bij het huishouden en begeleiding € 13,84.
 - 3. De nieuwe ZIN-tarieven zijnde 100% zijn opgenomen in bijlage 4.1.

*Aldus vastgesteld in de vergadering van Burgemeester en wethouders van 3 september 2019.
Burgemeester en wethouders van Krimpenerwaard,
de secretaris, Mw. mr. M. Plantinga
de burgemeester, mr. R.S. Cazemier*

Bijlage 2.1: Beoordelingskader inzet en omvang van het product begeleiding (basis)

Algemeen

Individuele begeleiding (basis) is gericht op het bevorderen of behouden van zelfredzaamheid, het groeien naar zelfstandigheid en/of participatie in de maatschappij. Doelstelling kan zijn het aanleren of behouden van vaardigheden, het leren omgaan met een beperking of het plannen van dagelijkse activiteiten. Begeleiding individueel (basis) kan ook worden ingezet als een vorm van opvoedondersteuning of persoonlijke verzorging bij algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL). Er is sprake van een stabiele basis en planbaarheid van taken. De problematiek en de taken zijn overzichtelijk en leeftijdsadequaat. De cliënt en/of diens omgeving moet(en) in staat zijn met beperkte ondersteuning een stabiele leefsituatie te kunnen creëren, te verbeteren of in stand te kunnen houden. Er kan langdurige behoefte zijn aan deze vorm van ondersteuning.

Verskil met begeleiding specialistisch en begeleiding intensief

In onderstaande situaties zijn aanvullende kwaliteitseisen nodig (zie artikel 2.5, lid 2) en is een vorm van begeleiding specialistisch en/of begeleiding intensief meer passend dan begeleiding (basis):

- Er is sprake van ernstig tekortschietende zelfregie;
- Er is sprake van geen/beperkt ziekte-inzicht bij ouders of bij de jeugdige van 16 jaar of ouder;
- Er is sprake van complexe en/of meervoudige problematiek die tot een ernstige ontregeling of risico in disfunctioneren kan leiden, zoals:
 - Crimineel gedrag
 - Verslavingsproblematiek
 - Ggz problematiek of ernstige niet-aangeboren hersenletsel
 - Sociaal-emotionele problematiek
 - Gedragsproblematiek.
- Specialistische inzet is vereist die gericht is op het stabiliseren van de situatie en coördinatie van de zorg in een gezin.
- Situaties waarin het gezamenlijk opstellen van het begeleidingsplan complex is vanwege de instabiele cliënt- of gezinssituatie.
- Situaties die sterk ontregeld en/of dreigend zijn, met als doel om grip op de situatie te krijgen en/of een crisis te voorkomen.
- Situaties waarin het accent van de begeleiding gericht op:
 - het beoordelen of behandeling nodig is, ter overbrugging tot de behandeling of ter motivatie tot behandeling;
 - het methodisch trainen van vaardigheden die geleerd moeten worden vanuit behandeling.
- Sterke fluctuatie in de begeleidingsbehoefte en/of minder goed voorspelbare zorg.

Tabel: Richtlijn ten aanzien van tijd en frequentie activiteiten begeleiding (basis)

De bepaling van de omvang van het product begeleiding (basis) is de optelsom van de duur van de betreffende activiteiten. Deze omvang kan per combinatie van activiteiten in principe niet meer bedragen dan de in de tabel genoemde maxima. Als in uitzonderingsgevallen toch meer begeleiding nodig is dan de genoemde maxima in de tabel, wordt de bijkomende tijd gemotiveerd geïndiceerd, zodat maatwerk mogelijk blijft. Als er sprake is van samenvallende activiteiten wordt voor de maximale omvang naar beneden afgerond.

Overzicht van activiteiten	Overzicht van handelingen die deel uit kunnen maken van de activiteit	Frequentie	Gemiddelde tijd per keer	(maximale) omvang per week	
Het ondersteunen bij het aanbrengen van structuur, c.q. het voeren van regie	• hulp bij initiëren of compenseren van eenvoudige of complexe taken, besluiten nemen en gevolgen daarvan wegen;	1x per week	60-180 min	3 uur	
		2x per week	60-180 min	6 uur	
		3x per week	30-90 min	4,5 uur	
		4x per week	30-90 min	6 uur	
		5x per week	15-90 min	7,5 uur	
		6x per week	15-90 min	9 uur	
	• regelen van randvoorwaarden op het gebied van wonen, onderwijs, werk, inkomen, iets kopen/betalen, het stimuleren tot en voorbereiden van een gesprek met instanties (dit betreft niet het meegaan naar/aanwezig zijn bij het gesprek);	1x per dag	15-90 min	10 uur	
		2x per dag	15-45 min	10 uur	
		3x per dag	15-30 min	10 uur	
		4x per dag	15-20 min	9 uur	
		• hulp bij plannen, stimuleren en voorbespreken van activiteiten;			
		• hulp bij initiëren of compenseren van op/bijstellen van dag/weekplanning; dagelijkse routine;			
• inzicht geven in (mogelijke) gevolgen van besluiten;					
• hulp bij zich aan regels/afspraken houden, corrigeren van besluiten of gedrag.					

	<ul style="list-style-type: none"> Opvoedondersteuning: ondersteunen bij, of oefenen met het aanbrengen/aanpassen van structuur, of het voeren van de regie over de (nieuwe) gezinssituatie. 			
Het ondersteunen bij praktische vaardigheden/handelingen ten behoeve van zelfredzaamheid	<ul style="list-style-type: none"> hulp bij uitvoeren of overnemen van eenvoudige of complexe taken/activiteiten, of bij oplossen van praktische problemen die buiten de dagelijkse routine vallen; hulp bij uitvoeren van vaardigheden die geleerd zijn tijdens behandeling, zoals sociale vaardigheden; hulp bij het omgaan met financiën; hulp bij de administratie (alleen in de zin van oefenen); hulp bij gebruik openbaar vervoer (alleen in de zin van oefenen); hulp bij of overnemen van post openmaken, voorlezen en regelen, afhandeling praktische zaken; hulp bij plannen en stimuleren van contact in persoonsgebonden sociale omgeving; hulp bij communicatie in de persoonsgebonden omgeving 	1x per week 2x per week 3x per week 4x per week 5x per week 6x per week 1x per dag 2x per dag 3x per dag 4x per dag	60-180 min 60-180 min 30-90 min 30-90 min 15-90 min 15-90 min 15-90 min 15-45 min 15-30 min 15-20 min	3 uur 6 uur 4,5 uur 6 uur 7,5 uur 9 uur 10 uur 10 uur 9 uur
Toezicht	<ul style="list-style-type: none"> Toezicht op- en het aansturen van gedrag; thuis of elders (bijvoorbeeld tijdens onderwijs) 			4 uur per Specifieke omgeving
Oefenen	<ul style="list-style-type: none"> oefenen door de jeugdige zelf: oefenen met vaardigheden (al dan niet aangeleerd tijdens behandeling) zoals gebruik hulpmiddelen voor communicatie, stimuleren van wenselijk gedrag, inslijpen van gedrag; oefenen van de mantelzorger/gebruikelijkezorger hoe om te gaan met de gevolgen van de aandoening, stoornis of beperking van de jeugdige. 			3 uur
Persoonlijke verzorging bij ADL	Wassen: <ul style="list-style-type: none"> delen van het lichaam gehele lichaam Aan- en uitkleden: <ul style="list-style-type: none"> Volledig aankleden/uitkleden (bij het opstaan en naar bed gaan) Gedeeltelijk uitkleden Gedeeltelijk aankleden Naar toilet gaan en zich reinigen Eten en drinken: <ul style="list-style-type: none"> Hulp bij het eten van de broodmaaltijd (excl. drinken) Hulp bij het eten van de warme maaltijd (excl. drinken) Hulp bij het drinken Persoonlijke zorg voor: <ul style="list-style-type: none"> Tanden Haren Nagels Scheren 	1x per dag 2x per dag 1x per dag 1x per dag Naar noodzaak 2x per dag 1x per dag 6x per dag 2x per dag 1x per dag 1x per dag 1x per dag	10 min 20 min 15 min 10 min 10 min 15 min 10 min 15 min 10 min 5 min 5 min 5 min 10 min	3,5 uur 5,5 uur Naar noodzaak 10 uur 3,5 uur

BIJLAGE 2.2: Berekeningsformule bovengebruikelijke zorg (vervoerskosten)

Aanspraak op vervoer ontstaat als de uitkomst van het (aantal maanden behandeling in totaal) x (aantal keren behandeling per week) x (aantal weken behandeling per maand) x (aantal kilometers enkele reis) x 0,25 (= wegingsfactor) gelijk of groter is dan 250. De variabele onderdelen zijn afhankelijk van de persoonlijke situatie van de jeugdige. Is de uitkomst gelijk aan of groter dan 250 dan kan aanspraak gemaakt worden op vervoer. Dit is de formule die ook door de zorgverzekeraar werd toegepast voor 2015 (hardheidsclausule zorgverzekeringwet).

	A	B	C
Totaal aantal maanden	6	4	12
x Aantal keren per week	3	5	1
x Aantal weken per maand	4	4	4
x Aantal kilometers enkele reis	40	15	9
x Wegingsfactor	0,25	0,25	0,25
= Uitkomst	720	300	108

Figuur 1: Berekeningsformule bovengebruikelijke zorg

Rekenvoorbeeld: In de voorbeelden A en B (zie tabel boven) kan de jeugdige aanspraak maken op vervoer of een vergoeding van vervoerskosten. In voorbeeld C is dat niet het geval.

Bijlage 3.1 Richtlijnen ten aanzien van gebruikelijke zorg van ouders voor kinderen

Kinderen van 0 tot 3 jaar

- hebben bij alle activiteiten verzorging van een ouder nodig;
- ouderlijk toezicht is zeer nabij nodig;
- zijn in toenemende mate zelfstandig in bewegen en verplaatsen;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid;
- hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.

Kinderen van 3 tot 5 jaar

- kunnen niet zonder toezicht van volwassenen. Dit toezicht kan binnenshuis korte tijd op gehoorafstand (bijv. ouder kan was ophangen in andere kamer);
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid;
- kunnen zelf zitten, en op gelijkvloerse plaatsen zelf staan en lopen;
- hebben hulp, toezicht, stimulans, zindelijkheidsstraining en controle nodig bij de toiletgang;
- hebben hulp, toezicht, stimulans en controle nodig bij aan- en uitkleden, eten en wassen, in- en uit bed komen, dag- en nachtritme en dagindeling bepalen;
- hebben begeleiding nodig bij hun spel en vrijetijdsbesteding;
- zijn niet in staat zich zonder begeleiding in het verkeer te begeven;
- hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.

Kinderen van 5 tot 12 jaar

- kinderen vanaf 5 jaar hebben een reguliere dagbesteding op school, oplopend van 22 tot 25 uur/week;
- kunnen niet zonder toezicht van volwassenen. Dit toezicht kan op enige afstand (bijv. kind kan buitenspelen in directe omgeving van de woning als ouder thuis is);
- hebben toezicht, stimulans en controle nodig en vanaf 6 jaar tot 12 jaar geleidelijk aan steeds minder hulp nodig bij hun persoonlijke verzorging zoals het zich wassen en tanden poetsen;
- hebben hulp nodig bij het gebruik van medicatie;
- zijn overdag zindelijk, en 's nachts merendeels ook; ontvangen zo nodig zindelijkheidsstraining van de ouders/verzorgers;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid;
- hebben begeleiding van een volwassene nodig in het verkeer wanneer zij van en naar school, activiteiten ter vervanging van school of vrije tijdsbesteding gaan;
- hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.

Kinderen van 12 tot 18 jaar

- hebben geen voortdurend toezicht nodig van volwassenen;
- kunnen vanaf 12 jaar enkele uren alleen gelaten worden;
- kunnen vanaf 16 jaar een dag en/of een nacht alleen gelaten worden;
- kunnen vanaf 18 jaar zelfstandig wonen;
- hebben bij hun persoonlijke verzorging geen hulp en maar weinig toezicht nodig;
- hebben bij gebruik van medicatie tot hun 18e jaar toezicht, stimulans en controle nodig;
- hebben tot 18 jaar een reguliere dagbesteding op school/opleiding;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij ontplooiing en ontwikkeling (bv. huiswerk of het zelfstandig gaan wonen);
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid;
- hebben tot 17 jaar een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.

Bijlage 4.1 ZIN-tarieven 2019 (100%)

a)	€ 49,80	uur	Begeleiding
b)	€ 57,60	uur	Begeleiding specialistisch
c)	€ 63,60	uur	Begeleiding intensief
d)	€ 30,87	dagdeel	Dagbesteding doorlopend – Jeugd
e)	€ 49,21	dagdeel	Dagbesteding doorlopend specialistisch (zwaar)
f)	€ 39,48	dagdeel	Dagbesteding ontwikkelgericht
g)	€ 60,29	dagdeel	Dagbesteding Kinderdagcentrum (KDC)
h)	€ 7,18	stuk	Vervoer naar dagbesteding (en dagbehandeling)
i)	€ 94,20	uur	Individuele behandeling
j)	€ 120,00	uur	Individuele behandeling – zwaar
k)	€ 110,40	uur	Individuele behandeling gedragswetenschapper
l)	€ 110,40	uur	Jeugdhulp diagnostiek
m)	€ 123,00	uur	Ambulante crisishulp
n)	€ 72,15	dagdeel	Groepsbehandeling
o)	€ 83,37	dagdeel	Groepsbehandeling zwaar
p)	€ 92,08	dagdeel	Groepsbehandeling Kinderdagcentrum (KDC)
q)	€ 211,13	etmaal	Behandelgroep verblijf
r)	€ 235,74	etmaal	Behandelgroep verblijf crisis
s)	€ 277,80	etmaal	Behandeling verblijf 3 milieuvoorziening
t)	€ 135,59	etmaal	Gezinshuizen
u)	€ 40,20	etmaal	Pleegzorg
v)	€ NNB	etmaal	PleegzorgPlus
w)	€ 148,62	etmaal	Logeeropvang – jeugd
x)	€ 221,91	etmaal	Logeeropvang intensief
y)	€ 108,92	etmaal	Logeerverblijf
z)	€ 404,71	stuk	Generalistische Basis-GGZ Kort
aa)	€ 689,90	stuk	Generalistische Basis-GGZ Middel
bb)	€ 1.045,30	stuk	Generalistische Basis-GGZ Intensief
cc)	€ 1.505,23	stuk	Generalistische Basis-GGZ Intensief Plus
dd)	€ 165,18	stuk	Generalistische Basis-GGZ Onvolledig Behandeltraject
ee)	€ 101,40	uur	Jeugd-ggz behandeling specialistisch
ff)	€ 118,20	uur	Jeugd-ggz behandeling hoog-specialistisch
gg)	€ 44,83	stuk	Enmalig consult voor medicatieadvies / medicatiebijstelling
hh)	€ 117,00	uur	Jeugd-ggz diagnostiek
ii)	€ 648,79	stuk	Jeugd-ggz Beschikbaarheidscomponent voor 24-uurs crisiszorg
jj)	€ 118,20	uur	Jeugd-ggz Crisis Behandeling
kk)	€ 118,20	uur	Jeugd-ggz Crisis Behandeling bij Verblijf
ll)	€ 344,43	etmaal	Jeugd-ggz verblijf licht
mm)	€ 506,76	etmaal	Jeugd-ggz verblijf zwaar
nn)	€ 110,29	etmaal	Jeugd-ggz Verblijf zonder Overnachting (VZO)
oo)	€ 1.188,83	stuk	Intake, Anamnese, Diagnostiek en Behandeling
pp)	€ 278,70	stuk	Medicamenteuze behandeling
qq)	€ 85,80	uur	Jeugd GGZ Diagnostiek EED
rr)	€ 84,00	uur	Jeugd GGZ Behandeling EED
ss)	€ 25,80	uur	Hulp bij het huishouden