

Nadere regels jeugdhulp Capelle aan den IJssel 2019

Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Capelle aan den IJssel;

gelet op artikel 156 van de Gemeentewet en de artikelen 2, derde lid en 10, tweede lid van de Verordening Jeugdhulp Capelle aan den IJssel 2018;

besluit:

vast te stellen de Nadere regels jeugdhulp Capelle aan den IJssel 2019.

Artikel 1 Begripsbepalingen

1. Begrippen:

- ADL: algemene dagelijkse levensverrichtingen. Dit zijn handelingen die mensen dagelijks in het gewone leven verrichten. Het begrip wordt gebruikt om te bepalen hoe zelfredzaam iemand is. Iemand die heel weinig ADL-verrichtingen zelf kan doen, zal veel hulp nodig hebben.
ADL-verrichtingen betreffen bijvoorbeeld eten, drinken, in en uit bed komen, in en uit een stoel komen, praten, aan- en uitkleden, bewegen, ontspanning en reizen;
- ADHD: attention deficit hyperactivity disorder. ADHD wordt gekenmerkt door hyperactiviteit, concentratieproblemen, impulsiviteit en leermoeilijkheden;
- Gebruikelijke hulp: de hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de ouder(s) van de jeugdige;
- GGZ: geestelijke gezondheidszorg;
- GZ-psycholoog: Gezondheidszorgpsycholoog. De GZ-psycholoog verricht generalistische diagnostiek en indicatiestelling en is in staat een divers repertoire aan behandelmethodieken toe te passen;
- Verordening: de Verordening Jeugdhulp Capelle aan den IJssel 2018.
- Alle begrippen die in deze nadere regels worden gebruikt en die niet nader worden omschreven hebben dezelfde betekenis als in de Jeugdwet, het Besluit Jeugdwet, de Algemene wet bestuursrecht, de Uitvoeringswet Algemene verordening gegevensbescherming en de verordening.

Artikel 2 Vormen van jeugdhulp

1. De volgende voorzieningen behoren tot de vrij toegankelijke voorzieningen:

a. Basishulp

- Ambulante opvoedhulp van het wijkteam van de Stichting Centrum voor Jeugd en Gezin Capelle aan den IJssel
Onder ambulante opvoedhulp wordt verstaan hulp die door het Centrum voor Jeugd en Gezin Capelle aan den IJssel bij het gezin thuis, op school of op een andere locatie wordt geboden. Inzet is gericht op het verbeteren of stabiliseren van het functioneren van het gezin en op het behandelen en begeleiden van jeugdigen en hun ouders met problemen op het gebied van opvoeden of opgroeien. Dit betreft bijvoorbeeld versterking van de opvoedvaardigheden van ouders, het aanleren van vaardigheden om problemen zelf op te lossen en het verbeteren van de omgang met en de communicatie tussen de gezinsleden.
- Kortdurende generalistische basis-GGZ bij enkelvoudige problematiek
Generalistische basis GGZ omvat eerstelijns psychologische zorg.

b. Informatie, trainingen en (opvoed)advies

Jeugdigen of hun ouders kunnen advies en informatie krijgen over:

- *opgroei- en opvoedingsproblemen;*
- *psychische problemen en stoornissen;*
- *opvoedingssituaties waardoor jeugdigen mogelijk in hun ontwikkeling worden bedreigd;*
- *taal- en leerproblemen;*
- *kindermishandeling en huiselijk geweld;*
- *somatische aandoeningen en lichamelijke of verstandelijke beperkingen.*

Tevens kunnen jeugdigen en ouders trainingen volgen gericht op opvoeden, zoals Opvoeden en zo, Omgaan met pubers en Peuter in zicht alsmede weerbaarheidstrainingen voor

- jeugdigen in het basis- of voortgezet onderwijs en sociale vaardigheidstrainingen alsook cursusaanbod voor jeugdigen die getuige zijn van huiselijk geweld, zoals *Let op de kleintjes*.
- c. **Jeugdgezondheidszorg**
De jeugdgezondheidszorg volgt de lichamelijke, psychische, sociale en cognitieve ontwikkeling van jeugdigen, geeft informatie en advies aan ouders en jeugdigen over een gezonde ontwikkeling, signaleert vroegtijdig mogelijke gezondheidsproblemen zoals groeistoornissen, overgewicht en psychosociale problemen en biedt waar nodig adequate advisering, ondersteuning of doorverwijzing. Ten aanzien van opvoeding geeft de jeugdgezondheidszorg advies aan ouders van (jonge) kinderen over opvoeding (veiligheid in de privésfeer, niet willen eten, etc.), het stimuleren van de taalontwikkeling en een gezonde leefstijl (voeding en (mee)roken). Tevens wordt aandacht besteed aan bewegen, alcohol en seksueel gedrag.
 - d. **Jongerencoaching en participatiebevordering**
*Coaching van jongeren is gericht op jeugdigen in de leeftijd van 12 tot 18 jaar die thuis, op school, werk of in de vrije tijd problemen hebben of die met de politie in aanraking zijn gekomen. Coaching heeft tot doel het hervinden van zelfvertrouwen en bieden van toekomstperspectief.
Participatiebevordering is gericht op het verstrekken van informatie en advies of op praktische ondersteuning bij het herstel of realiseren van onderwijsdeelname, arbeidsparticipatie, vrijwilligerswerk, informele zorg of lidmaatschap van een vereniging.*
2. De volgende voorzieningen behoren tot de individuele voorzieningen:
- a. **Crisisopvang**
*Opvang voor jeugdigen die in noodsituaties verkeren. Voor hen is per direct tijdelijke opvang nodig.
In die periode wordt onderzocht welke hulp daarna moet worden ingezet.*
 - b. **Diagnose en behandeling van ernstige, enkelvoudige dyslexie**
Diagnose en behandeling zoals gespecificeerd in het Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling van het Nederlands Kwaliteitsinstituut Dyslexie.
 - c. **Forensische hulp**
Forensische hulp bestaat uit forensische (jeugd)psychiatrie en verleent geestelijke gezondheidszorg in een strafrechtelijk kader. De forensische jeugdpsychiatrie levert naast intramurale zorg ook semimurale en ambulante zorg aan jeugdige delinquenten met een ontwikkelingsstoornis, zoals ADHD, of met een (andere) psychiatrische stoornis.
 - d. **Opname (bed en behandeling)**
Opname (bed en behandeling) is bedoeld voor jeugdigen die worden beperkt in hun functioneren. De jeugdige heeft behandeling of ondersteuning nodig die niet in de thuissituatie (ambulant) geboden kan worden. De hulp is zoveel mogelijk gericht op een terugkeer naar huis. Hierbij wordt gekeken naar de opvoedsituatie en naar wat de ouders en het gezin nodig hebben. De behandeling of ondersteuning wordt daarom altijd geboden in combinatie met vervangende opvoeding.
 - e. **Langdurig verblijf**
Langdurig verblijf is bedoeld voor jeugdigen die behoefte hebben aan een stevige, stabiele woonplek met de juiste hulp en begeleiding. Het betreft jeugdigen die worden beperkt in hun functioneren en die blijvend of langdurig hulp en ondersteuning nodig hebben. Deze hulp kan niet in de thuissituatie (ambulant) geboden worden. Het perspectief is gericht op zo maximaal mogelijk (ondersteunen tot) zelfstandig wonen en zelfredzaamheid en (tijdelijke) overname daar waar het zelf niet lukt.
 - f. **Specialistische GGZ (diagnose en behandeling)**
Kinderen met symptomen die duiden op een ernstige psychische stoornis komen in aanmerking voor specialistische jeugd-GGZ. Classificatie van een diagnose vindt plaats volgens het Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-systeem, welke is opgesteld door de American Psychiatric Association. Aan de hand van de diagnose wordt een behandelplan opgesteld. De behandeling van complexe psychische stoornissen of van een combinatie van psychische en lichamelijke problemen gebeurt onder meer door psychiaters, GZ-psychologen en verpleegkundigen. Zij hebben kennis van psychische aandoeningen die het gevolg zijn van biologische, psychologische en omgevingsfactoren.
 - g. **Langdurige begeleiding, (dag)behandeling of verzorging, dan wel een combinatie daarvan, voor jeugd met een beperking**
Behandeling betreft in dit kader activiteiten van medisch-specialistische, gedragswetenschappelijke of specialistisch-paramedische aard en kan zowel individueel als in groepsverband plaatsvinden. Individuele behandeling betreft bijvoorbeeld cognitieve gedragstherapie, inzichtgevende of steunende gesprekken, speltherapie of lichttherapie. Groepsaanbod betreft bijvoorbeeld assertiviteitstraining of agressie-regulatietraining. Verzorging betreft hier hoogcomplexe zorg. Specialistische begeleiding kan bijvoorbeeld bestaan uit begeleiding bij sociaal-emotionele problemen, versterken van het zelfbeeld



- (communicatie, oefenen met grenzen stellen, assertiviteit), hulp bij het opbouwen van een sociaal netwerk of activerend toeleiden naar scholing en werk.*
- h. Medische kinderdagbehandeling
*Dagbehandeling voor jeugdigen bij wie moeilijkheden in de omgang of opvoeding zijn ontstaan.
De ontregeling en de onmacht binnen het gezin is daarbij van dien aard dat ambulante behandeling als te weinig helpend wordt ingeschat.*
- i. Pleegzorg
*Pleegzorg kent verschillende vormen, zoals voor korte en langere tijd, bij crisisopvang en in voltijd of deeltijd, waardoor maatwerk geboden kan worden bij de hulp aan jeugdigen of hun ouders.
Pleegzorg is de eerste keus bij uithuisplaatsing, aangezien deze vorm van opvang in gezinsverband het dichtst bij de natuurlijke situatie staat. Pleegouders worden in eerste instantie binnen de familie of in het sociale netwerk gezocht.*
- j. Residentiële hulp
Residentiële jeugdhulp is een uitgebreide vorm van hulpverlening waarbij jeugdigen (al of niet gedwongen) buitenshuis verblijven. Zij zijn dan langdurig of tijdelijk dag en nacht aanwezig in de instelling. Voorbeelden zijn leef-, gezins- en woongroepen, justitiële jeugdinrichtingen en kamertrainingscentra. Residentiële jeugdhulp bestaat voor verschillende doelgroepen, zoals licht verstandelijk gehandicapte jeugdigen, jeugdigen die in contact zijn gekomen met justitie en jeugdigen met behoefte aan ondersteuning van de geestelijke gezondheidszorg. Binnen een instelling of woongroep kan er nog verschil zijn in het type groep. Zo zijn er gesloten, besloten en open leefgroepen. Bij een open leefgroep heeft de jeugdige meer privileges en meer vrijheid, terwijl de regels van een gesloten leefgroep voor weinig vrijheid zorgen. In welke groep een jeugdige terecht komt, heeft te maken met de reden waarom hij of zij in een leefgroep is geplaatst en met eventuele gedragsproblemen.
- k. Specialistische ambulante opvoedhulp bij langdurige, complexe problematiek
Dit betreft onder meer gespecialiseerde begeleiding bij scheiding, gezinsgerichte begeleiding bij gezinnen met zorgwekkend en overlastgevend gedrag, gespecialiseerde systeemtherapie, (psycho-)diagnostisch onderzoek en ambulante pedagogische begeleiding.

Artikel 3 Beoordelingscriteria gebruikelijke hulp

1. Bij de beoordeling of sprake is van gebruikelijke hulp wordt rekening gehouden met:
 - a. de leeftijd van de jeugdige;
 - b. de aard van de te verrichten handeling;
 - c. de frequentie van de te verrichten handeling; en
 - d. de tijd die met het verrichten van de handeling is gemoeid.
2. De criteria genoemd in het vorige lid worden in samenhang beoordeeld, waarbij wordt gelet op de omstandigheden van de jeugdige en rekening wordt gehouden met handelingen die de jeugdige zelf kan uitvoeren.
 - Ook als de ouders van de jeugdige niet bij elkaar wonen, kan bij de afweging of sprake is van gebruikelijke hulp rekening worden gehouden met de hulp die door beide ouders kan worden geboden.
3. De ouders van de jeugdige worden in ieder geval niet in staat geacht gebruikelijke hulp te bieden voor zover:
 - a. zij daardoor overbelast zijn of dreigen te worden;
 - b. zij daartoe de kennis en vaardigheden missen.

Artikel 4 Richtlijnen gebruikelijke hulp

Bij de toepassing van artikel 3 gelden de volgende richtlijnen ten aanzien van gebruikelijke hulp van ouders voor kinderen met een normale ontwikkeling in verschillende levensfasen van het kind:

- a. Kinderen van 0 tot 3 jaar
 - hebben bij alle activiteiten verzorging van een ouder nodig;
 - ouderlijke 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.
- b. Kinderen van 3 tot 5 jaar



- kunnen niet zonder toezicht van volwassenen. Dit toezicht kan binnenshuis korte tijd op gehoorafstand, de ouder kan bijvoorbeeld de was ophangen in een 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;
 - kinderen vanaf 4 jaar hebben een reguliere dagbesteding van 22-25 uur per week;
 - hebben hulp, toezicht, stimulans en controle nodig bij aan- en uitkleden, eten en wassen, in- en uit bed komen, toiletgang en zindelijkheidstraining, dag- en nachtritme en dagindeling;
 - hebben begeleiding nodig bij hun spel en vrijetijdsbesteding;
 - zijn niet in staat zich zonder begeleiding in het verkeer te begeven;
 - hebben een beschermde woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.
- c. Kinderen van 5 tot 7 jaar
- hebben een reguliere dagbesteding op school van 22 tot 25 uur per week;
 - kunnen niet zonder toezicht van volwassenen. Dit toezicht kan op enige afstand, het kind kan bijvoorbeeld buitenspelen in de directe omgeving van de woning als de ouder thuis is;
 - hebben toezicht, stimulans en controle nodig bij de persoonlijke verzorging zoals het wassen en tanden poetsen;
 - zijn overdag zindelijk en 's nachts merendeels ook, maar ontvangen zo nodig zindelijkheidstraining van de ouders;
 - hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;
 - hebben begeleiding en stimulans nodig bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid, zelfredzaamheid en ontplooiing, zoals begeleiding en gelegenheid bieden bij omgang met leeftijdsgenoten en begeleiding en waardering voor schoolwerk als thuis lezen;
 - hebben begeleiding van een volwassene nodig in het verkeer wanneer zij van en naar school gaan, naar activiteiten ter vervanging van school of naar vrijetijdsbesteding;
 - hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.
- d. Kinderen van 7 tot 10 jaar
- hebben een reguliere dagbesteding op school van 22 tot 25 uur per week;
 - kunnen niet zonder toezicht van volwassenen. Dit toezicht kan op enige afstand, het kind kan bijvoorbeeld buitenspelen in de directe omgeving van de woning als de ouder thuis is;
 - hebben steeds minder toezicht, stimulans en controle nodig bij de persoonlijke verzorging als het wassen en tanden poetsen;
 - zijn overdag en 's nachts zindelijk, maar ontvangen zo nodig zindelijkheidstraining van de ouders;
 - hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;
 - hebben begeleiding en stimulans nodig bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid, zelfredzaamheid en ontplooiing, zoals hulp bij bijvoorbeeld huiswerk;
 - hebben begeleiding van een volwassene nodig in het verkeer wanneer zij van en naar school gaan, naar activiteiten ter vervanging van school of naar vrijetijdsbesteding;
 - hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.
- e. Kinderen van 10 tot 12 jaar
- hebben een reguliere dagbesteding op school van 22 tot 25 uur per week;
 - zijn overdag en 's nachts zindelijk;
 - kunnen niet zonder toezicht van volwassenen. Dit toezicht kan op enige afstand, het kind kan bijvoorbeeld buitenspelen in de directe omgeving van de woning als de ouder thuis is;
 - hebben enig toezicht, stimulans en controle nodig bij de persoonlijke verzorging als het wassen en tanden poetsen;
 - hebben begeleiding en stimulans nodig bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid, zelfredzaamheid en ontplooiing, zoals hulp bij bijvoorbeeld huiswerk;
 - hebben nog enige begeleiding en controle van een volwassene nodig in het verkeer wanneer zij van en naar school, naar activiteiten ter vervanging van school of naar vrijetijdsbesteding gaan;
 - hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.
- f. 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 of een nacht alleen gelaten worden;
- hebben bij 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;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid, zelfredzaamheid en ontplooiing (zoals hulp bij het zelfstandig gaan wonen);
- hebben tot 17 jaar een beschermde woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden;
- hebben vanaf 17 jaar een beschermde woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd;
- zijn vanaf 18 jaar jongvolwassene en kunnen zelfstandig wonen.

Artikel 5 Richtlijnen gemiddelde tijdsbesteding

Bij de toepassing van artikel 3 gelden de volgende richtlijnen ten aanzien van de gemiddelde tijdsbesteding aan gebruikelijke hulp van ouders voor kinderen met een normale ontwikkeling in verschillende levensfasen van het kind:

| Leeftijd | Gemiddelde tijd per etmaal aan begeleiding | Gemiddelde tijd per etmaal aan persoonlijke verzorging | Handeling | Gemiddelde tijd voor handeling |
|----------------|--|---|---|--|
| 0 tot 4 jaar | 6-10 uur (afhankelijk van aantal uur slaap) | 3 uur en 45 minuten | Alle handelingen aangaande persoonlijke verzorging. | |
| 4 tot 7 jaar | 6-7 uur | 1 uur en 15 minuten overname 1 uur en 15 minuten aansturing/toezicht | Wassen Kleden Toiletgang Tanden/haren/nagels/huid Eten en drinken | 10 minuten 1x per dag 10 minuten 2 x per dag 5 minuten 6 x per dag ong. 15 minuten per dag 1 uur en 15 minuten per dag |
| 7 tot 10 jaar | 4-5 uur | 15 minuten overname 30 minuten aansturing/toezicht | Wassen Kleden Toiletgang Tanden/haren/nagels/huid Eten en drinken | 10 minuten 1x per dag 10 minuten 2 x per dag 5 minuten 6 x per dag ong. 15 minuten per dag 1 uur en 15 minuten per dag |
| 10 tot 12 jaar | 3-4 uur | 15 minuten aansturing/toezicht | | |
| 12 tot 15 jaar | 2-3 uur | - | | |
| 15 tot 18 jaar | 1 uur | - | | |

Artikel 6 Toepassing richtlijnen

1. Van de richtlijnen die in de artikelen 4 en 5 van deze nadere regels worden gegeven voor de beantwoording van de vraag of in een concrete situatie sprake is van gebruikelijke hulp, kan worden afgeweken als de individuele omstandigheden van de jeugdige of zijn ouders daartoe aanleiding geven.
2. De uitkomst van de toepassing van de artikelen 3 tot en met 5 wordt gemotiveerd in de betreffende beschikking.

Artikel 7 Slotbepalingen

1. De Nadere regels jeugdhulp Capelle aan den IJssel 2015 worden ingetrokken.
2. Deze nadere regels treden in werking op de dag na de dag van hun bekendmaking.
3. Deze nadere regels worden aangehaald als: "Nadere regels jeugdhulp Capelle aan den IJssel 2019".

Capelle aan den IJssel, 5 maart 2019

Het college van burgemeester en wethouders,
de secretaris,



drs. A. de Baat

*de burgemeester,
mr. P. Oskam*

TOELICHTING BIJ DE NADERE REGELS JEUGDHULP CAPELLE AAN DEN IJSSEL 2019

Algemeen

In het beleidsplan Jeugdhulp 2015-2018 en de Verordening Jeugdhulp Capelle aan den IJssel 2018 is bepaald op welke wijze in Capelle aan den IJssel uitvoering wordt gegeven aan de Jeugdwet. Deze wet beschrijft de decentralisatie naar gemeenten van de jeugdzorg, de geestelijke gezondheidszorg voor jeugdigen en de zorg voor jeugdigen met een verstandelijke beperking. Daarnaast is met de Jeugdwet een omslag gemaakt van een stelsel gebaseerd op een wettelijk recht op zorg (aanspraak) naar een stelsel op basis van een voorzieningenplicht voor gemeenten (voorziening). Het wettelijk recht op jeugdhulp en de individuele aanspraken op jeugdhulp zijn vervangen door een voorzieningenplicht, waarbij de aard en omvang van de jeugdhulp in beginsel door de gemeente worden bepaald (maatwerk).

In de Verordening Jeugdhulp Capelle aan den IJssel 2018 wordt in de artikelen 2, derde lid en 10, tweede lid, aan het college opgedragen om nadere regels te stellen over de inhoud van respectievelijk de vrij toegankelijke en de individuele voorzieningen en voor het beantwoorden van de vraag wanneer sprake is van gebruikelijke hulp.

Met het oog op de leesbaarheid van de tekst wordt in deze nadere regels naast het begrip jeugdige ook het begrip kind gebruikt.

ARTIKELSGEWIJZE TOELICHTING

Artikel 1 Begripsbepalingen

Zoals blijkt uit de omschrijving van het begrip gebruikelijke hulp gaat het hierbij om de hulp die in redelijkheid van de ouders van de jeugdige verwacht mag worden en niet om hulp van bijvoorbeeld oudere kinderen in het gezin. De hulp die anderen dan de ouders kunnen bieden, kan wel relevant zijn voor de bijdrage aan de oplossing van een bepaalde problematiek vanuit het sociale netwerk van de jeugdige of zijn ouders.

Artikel 2 Vormen van jeugdhulp

Artikel 2 is de uitwerking van artikel 2, derde lid, van de verordening. Het artikel biedt een zo compleet mogelijk overzicht van het palet aan vrij toegankelijke en individuele voorzieningen dat het college ter beschikking kan stellen. De verschillende voorzieningen genoemd in dit artikel kunnen met elkaar worden gecombineerd, zodat passende jeugdhulp wordt ingezet.

Een individuele voorziening in natura kan alleen worden afgenomen van aanbieders waarmee de gemeente een contract heeft afgesloten. Als een jeugdige of zijn ouders aan de hieraan gestelde voorwaarden voldoen, kan eventueel via een persoonsgebonden budget (pgb) een individuele voorziening bij een andere aanbieder worden ingekocht.

Artikel 3 Beoordelingscriteria gebruikelijke hulp

De artikelen 3 tot en met 6 zijn de uitwerking van artikel 10, tweede lid, van de verordening.

Opgemerkt wordt dat artikel 3 en de toelichting op dit artikel voor een belangrijk deel zijn overgenomen uit het Factsheet zorg voor kinderen met een intensieve zorgvraag: gebruikelijke zorg, dat in november 2016 is uitgegeven door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Dit factsheet is een bijlage bij de Voortgangsbrief zorg voor kinderen met een intensieve zorgvraag van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, van 3 november 2016, aan de Tweede Kamer. Het college kiest er voor zich te baseren op het factsheet 2016 en niet op de versie uit 2018 vanwege het feit dat de leeftijds categorieën uit het factsheet van 2016 beter toepasbaar zijn.

Gebruikelijke hulp is de hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de ouder(s) van de jeugdige. Ouders behoren hun minderjarige kinderen te verzorgen, op te voeden en toezicht aan hen te bieden, ook als sprake is van een kind met een ziekte, aandoening of beperking (vergelijk artikel 1:247 van het Burgerlijk Wetboek). Indien de verzorging, de opvoeding en het houden van toezicht op een kind kunnen worden beschouwd als gebruikelijke hulp, kan daarvoor in principe geen beroep op de Jeugdwet worden gedaan.

De vraag of sprake is van gebruikelijke of boven gebruikelijke hulp, speelt zich af op het gebied van de persoonlijke verzorging en de begeleiding die ouders aan hun kinderen geven. Persoonlijke verzorging betreft activiteiten op het gebied van verzorging van jeugdigen, gericht op het opheffen van beperkingen in de zelfredzaamheid bij ADL. Het gaat bijvoorbeeld om hulp bij het zich wassen, aankleden, het zich verplaatsen in zit- of lighouding, eten en drinken, reizen, ontspanning en het toedienen van orale medicatie. De hulp die hierbij wordt geboden kan bestaan in het overnemen van of toezicht houden op deze activiteiten, alsmede om het ondersteunen of aansturen daarvan. Begeleiding is gericht op het zelfstandig functioneren van kinderen en bestaat in toezicht, aandacht, stimuleren van ontwikkeling en ontspanningsactiviteiten.

Bij het bepalen van de definitie van begeleiding is gebruik gemaakt van de volgende documenten:

- Jeugdwet, Memorie van toelichting: hoofdstuk 7.4 en pagina 104: begeleiding is gericht op de zelfredzaamheid van de jeugdige;
- Wet langdurige zorg, artikel 1.1.1: Activiteiten waarmee een persoon wordt ondersteund bij het uitvoeren van algemene dagelijkse levensverrichtingen en bij het aanbrengen en behouden van structuur in en regie over het persoonlijk leven;
- Zorginstituut, <https://www.zorginstituutnederland.nl/Verzekerde+zorg/p/persoonlijke-verzorging-begeleiding-en-verpleging-wlz/begeleiding-wlz>.

Ouders moeten hun kind de dagelijkse verzorging bieden die past bij de leeftijd en ontwikkelingsfase van hun kind. Daarbij kan het eveneens gaan om activiteiten die niet standaard bij alle kinderen noodzakelijk zijn, maar die wel als gangbare verzorging van ouders aan kinderen kunnen worden aangemerkt.

De behoefte aan verzorging verschilt immers per kind, ook als het gaat om kinderen voor wie geen sprake is van opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen.

Of de hulp die ouders aan hun kind bieden al dan niet gebruikelijk is, hangt af van de combinatie van de leeftijd van het kind met de aard van de handeling, de frequentie waarmee de handeling moet worden verricht en de tijd die daarvoor nodig is. Deze vier beoordelingscriteria worden in het eerste lid van artikel 3 benoemd, waarna in het tweede lid wordt voorgeschreven dat deze in samenhang met elkaar moeten worden gezien. Dit laatste houdt in, dat het gegeven dat een kind, zoals in de hieronder gegeven voorbeelden, met een grotere regelmaat dan andere kinderen van dezelfde leeftijd bepaalde hulp nodig heeft, niet meteen betekent dat sprake is van boven gebruikelijke hulp. Het gaat om de samenhang van alle relevante factoren en om het antwoord op de vraag wat in redelijkheid aan hulp van de ouders kan worden verlangd. Bij de beoordeling van de situatie wordt er rekening mee gehouden, dat de ouders niet of minder worden belast door handelingen die door de jeugdige zelf kunnen worden verricht.

De leeftijd van de jeugdige is relevant omdat jonge kinderen meer hulp van hun ouders nodig hebben dan oudere kinderen. Sommige handelingen zijn daarom op jonge leeftijd nog gebruikelijke hulp, terwijl ze op latere leeftijd als boven gebruikelijke hulp worden beschouwd. Zo zijn veel kinderen van 4 jaar overdag zindelijk en gaan zij zelf naar het toilet maar is het ook niet ongewoon dat een kind van deze leeftijd hier stimulans, toezicht of hulp bij nodig heeft. Dit is gebruikelijke hulp. Bij een kind van 12 jaar ligt dit anders.

Gebruikelijke hulp aan kinderen kan ook handelingen omvatten die niet standaard bij alle kinderen voorkomen maar die naar hun aard wel gebruikelijk zijn. Handelingen die gebruikelijke handelingen vervangen, zijn bijvoorbeeld het legen van een katheterzakje in plaats van verschonen. Of, bij een kind met een verstandelijke beperking, het oefenen met het gebruik van pictogrammen in plaats van oefenen met topografie. Deze handelingen zijn te beschouwen als gebruikelijke hulp.

Handelingen die meelopen in het normale patroon van de dagelijkse verzorging van een kind, zoals drie keer per dag eten, worden als gebruikelijke hulp aangemerkt. Een kind dat extra aandacht nodig heeft bij de maaltijden loopt mee in het normale patroon van de dagelijkse verzorging. Handelingen die geen onderdeel zijn van het normale patroon, bijvoorbeeld het meermalen per nacht tot rust brengen van een ouder kind zijn geen gebruikelijke hulp. Om deze reden is ook de frequentie waarmee de hulp moet worden geboden van belang.

Alle kinderen hebben tot een bepaalde leeftijd hulp nodig bij wassen en aankleden maar als deze handelingen veel meer tijd kosten vanwege de problematiek van het kind, omdat bijvoorbeeld sprake is van spasticiteit of een psychiatrische problematiek, is wat betreft deze extra tijd geen sprake meer van gebruikelijke hulp.

Gebruikelijke hulp voor kinderen omvat in ieder geval de aanwezigheid van een ouder. Bij uitval van één van de ouders neemt de andere ouder de gebruikelijke hulp voor de jeugdige over. In het derde lid is bepaald dat het college, in het geval van ouders die gescheiden zijn, ook rekening kan houden met de ouder bij wie de jeugdige niet woont.

Zoals in het voorafgaande is beschreven wordt in beginsel pas een jeugdhulpvoorziening getroffen als de door de ouder(s) te bieden gebruikelijke hulp wordt overstegen. Soms zijn ouders echter niet in staat om hun kinderen de hulp die bieden die als gebruikelijk kan worden beschouwd. Een reden hiervoor kan zijn dat de ouders bijvoorbeeld door een opeenstapeling van zorgtaken overbelast raken. Ook kunnen de opvoedkundige kwaliteiten van de ouders tekort schieten. In dergelijke gevallen biedt de Jeugdwet eveneens een aanspraak op jeugdhulp, bijvoorbeeld in de vorm van respijtzorg voor de jeugdige of opvoedondersteuning van de ouders, ondanks het feit dat de aan het betreffende kind te bieden hulp gebruikelijk is. Hoewel dit voortvloeit uit artikel 2.3 van de Jeugdwet is dit principe volledigheidshalve verwoord in het vierde lid.

Een beroep op (dreigende) overbelasting van ouders moet door hen op dusdanige wijze worden onderbouwd, dat de (dreigende) overbelasting door het college vastgesteld kan worden. Bij de beoordeling van (dreigende) overbelasting wordt onder meer ook rekening gehouden met de omstandigheid dat ouders gebruikelijke hulp bieden in het kader van andere regelgeving. Hierbij kan bijvoorbeeld worden gedacht aan het overnemen van huishoudelijke taken op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015.

Artikel 4 Richtlijnen gebruikelijke hulp

De richtlijnen die worden beschreven in artikel 4 zijn gebaseerd op de bijlage bij de in de inleiding op artikel 3 genoemde factsheet van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Zij zijn verder gebaseerd op diverse relevante documenten (zie artikel 5) en op de inhoudelijke kennis van de experts van het expertteam van het Centrum voor Jeugd en Gezin Capelle aan den IJssel.

Artikel 5 Richtlijn gemiddelde tijdsbesteding

Deze richtlijn is ontwikkeld door het Centrum voor Jeugd en Gezin Capelle aan den IJssel op basis van literatuur en de expertise van het expertteam.

Bij het opstellen van deze richtlijn zijn de volgende documenten gebruikt:

- De in de voorafgaande genoemde Factsheet zorg voor kinderen met een intensieve zorgvraag;
- gebruikelijke zorg en Voortgangsbrief zorg voor kinderen met een intensieve zorgvraag;
- Factsheet zorg voor kinderen met een intensieve zorgvraag: Wet Langdurige Zorg (Wlz) (bijlage bij meergenoemde Voortgangsbrief);
- Factsheet zorg voor kinderen met een intensieve zorgvraag: zorgverzekeringswet en de subgroep intensieve kindzorg (IKZ) (bijlage bij meergenoemde Voortgangsbrief);
- De Jeugdzaak, mw. Z. van der Kolk (juli 2017). PGB afwegingskader CJG Capelle aan den IJssel;
- De Jeugdzaak, mw. Z. van der Kolk (juli 2017). PGB afwegingskader CJG Capelle aan den IJssel achtergrond en verantwoording;
- Zorginstituut Nederland (16 januari 2017). Advies in een Wlz-geschil: Wlz toegang 6 jarig kind, waarbij blijvende 24 uur zorg per dag in de nabijheid duidelijk is en de gebruikelijke zorg aanzienlijk wordt overschreden.

Voor de definitie van begeleiding en persoonlijke verzorging wordt verwezen naar de beschrijving in de toelichting op artikel 3.

Artikel 6 Toepassing richtlijnen

Het college moet maatwerk leveren bij het al of niet treffen van een voorziening op het gebied van jeugdhulp en derhalve de beoordelingscriteria en de richtlijnen die worden beschreven in deze nadere regels toepassen op de concrete omstandigheden van de jeugdige. Omdat de praktijk niet voorspeld kan worden, wordt in het eerste lid tot uitdrukking gebracht dat, als daar aanleiding toe is, kan worden afgeweken van hetgeen in de artikelen 4 en 5 van deze nadere regels is gesteld.

De criteria in deze Nadere regels geven houvast voor het beantwoorden van de vraag of sprake is van hulp waarvan het gebruikelijk is dat ouders deze aan hun kind bieden. Als een verzoek om jeugdhulp wordt afgewezen omdat sprake is van gebruikelijke hulp, wordt in de beschikking gemotiveerd waarom de toets van de feitelijke situatie aan deze criteria leidt tot die conclusie.

Artikel 7 Slotbepalingen

Dit artikel spreekt voor zichzelf.