

Nadere regels jeugdhulp gemeente Boxtel 2020

Datum: 17 maart 2020

Inleiding

De gemeenteraad van Boxtel heeft op 23 januari 2020 de Verordening Sociaal Domein 2020 gemeente Boxtel vastgesteld. De Verordening en deze Nadere regels geven de kaders voor de uitvoering van de Jeugdwet voor de gemeente Boxtel. Sinds 1 januari 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk voor de uitvoering van de Jeugdwet.

Leeswijzer

De inhoudsopgave van de Verordening is de basis voor de indeling van deze Nadere regels. Per hoofdstuk wordt aangegeven waar de relatie met de Verordening van toepassing is.

In deze Nadere regels zijn de volgende hoofdstukken van de Verordening verder uitgewerkt:

- hoofdstuk 2: de toegang;
- hoofdstuk 4: gezond en veilig opgroeien;
- hoofdstuk 6: de vormen van hulp.

Status Nadere regels

De gemeente Boxtel werkt in de regio Noordoost-Brabant samen met 16 andere gemeenten voor de inkoop van specialistische jeugdhulp. Vanaf 1 januari 2021 start de nieuwe inkoopcyclus voor specialistische jeugdhulp. Dit betekent dat vanaf 2021 een andere manier van inkopen van specialistische jeugdhulp van toepassing is. Daarom is het te verwachten dat in het laatste kwartaal van 2020 de Verordening en deze Nadere regels aangepast dienen te worden op basis van de nieuwe inkoop en werkwijze die hierbij hoort.

Inhoudsopgave

Hoofdstuk 1 De Toegang

1.1 De eerste melding bij de gemeente

1.2 Integrale intake

1.3 Verwijzing door derden en spoed

Hoofdstuk 2 Gezond en veilig opgroeien

2.1 Inleiding

2.2 Uitgangspunten bij het bieden van hulp

2.3 Algemene voorzieningen

2.4 Individuele voorzieningen

2.5 Gebruikelijke hulp en bovengebruikelijke hulp

2.6 Eigen kracht

2.7 Onderzoek naar eigen kracht van ouders/verzorgers

2.8 Onderscheid formele en informele hulp

Hoofdstuk 3 Overgang 18+

3.1 Jeugdhulp na 18e levensjaar

3.2 Procedure jeugdhulp na 18e levensjaar

3.3 Verlengde pleegzorg

Hoofdstuk 4 De vormen van jeugdhulp

4.1 Vormen van hulp

4.2 Persoonsgebonden budget

4.3 Persoonsgebonden budget (PGB) in geval van een verwijzingsbesluit van een arts of gecertificeerde instelling

4.4 Aanvullende criteria PGB (PGB)

4.5 Aanvullende criteria vaktherapie

4.6 Vervoer

Hoofdstuk 5 Begripsbepalingen

Hoofdstuk 6 Ingangsdatum, intrekking oude regeling en citeertitel

Bijlagen

Bijlage 1 Richtlijnen gebruikelijk zorg van ouders voor kinderen met een normale ontwikkeling

Bijlage 2 Richtlijn bij (dreigende) overbelasting van partner, ouder, volwassen kind en/of andere huisgenoten

Bijlage 3 Omschrijving hulpvormen specialistische hulp

Bijlage 4 Factsheet '10 punten PGB-vaardigheid'

Bijlage 5 Hoogte PGB-tarieven per hulpvorm

Bijlage 6 PGB-motivatieplan

Bijlage 7 Minimumeisen formele hulp

Hoofdstuk 1 De toegang

Dit hoofdstuk heeft betrekking op de verdere uitwerkingen van hoofdstuk 2 'De toegang' van de Verordening Sociaal Domein gemeente Boxtel 2020.

1.1 De eerste melding bij de gemeente

De jeugdige en/of zijn ouder(s)/verzorger(s) die een hulpvraag hebben op het gebied van de Jeugdwet kunnen een melding doen bij de gemeente. Zij kunnen deze melding schriftelijk, mondeling, telefonisch of digitaal doen bij het loket WegWijs. De melding wordt doorgeleid naar het Wijkteam. Deze melding is nog niet meteen een aanvraag. Op basis van een eerste uitvraag wordt de problematiek geïnventariseerd en wordt bepaald of een integrale intake nodig is. Mogelijk worden de jeugdige en/of zijn ouder(s)/verzorger(s) verwezen naar een andere instantie wanneer de vraag daar thuishoort.

In het contact bij de eerste melding wordt bij de Quick Scan (een soort vragenlijst) ook informatie gegeven over onafhankelijke cliëntondersteuning.

Het woonplaatsbeginsel in de Jeugdwet regelt welke gemeente financieel verantwoordelijk is voor de jeugdhulp. Het huidige woonplaatsbeginsel loopt tot en met 31 december 2020. De verwachting is dat het woonplaatsbeginsel per 1 januari 2021 wijzigt.

1.2 Integrale intake

Wanneer de melding wordt doorgeleid voor een intake dan wordt een gesprek gepland. Het persoonlijk gesprek kan bij de jeugdige en of zijn ouder(s) thuis zijn (huisbezoek), als zij dit willen of als dat van belang is voor de hulpvraag. Zij kunnen alle vragen stellen in één gesprek aan één jeugdconsulent van het wijkteam. De verdere dienstverlening is gebaseerd op het principe één gezin, één plan, één regisseur. Van het gesprek maakt de jeugdige en of zijn ouder(s) een plan van aanpak. De jeugdconsulent kan, wanneer nodig, daar bij helpen. Het resultaat van het gesprek is een verwijzing, het opmaken van een aanvraag of een combinatie hiervan.

Een MDO (multidisciplinair overleg) kan plaatsvinden met jeugdige en/of zijn ouder(s)/verzorger(s) en hierbij kan ook een gedragswetenschapper aansluiten of bijvoorbeeld betrokkenen vanuit het (in)formeel netwerk.

Wanneer er een aanvraag wordt gedaan voor de inzet van specialistische jeugdhulp zijn er twee vormen waarop jeugdhulp ingezet kan worden. Dit zijn:

1. zorg in natura (ZIN),
2. of in de vorm van een persoonsgebonden budget (PGB).

Een nadere toelichting hierop staat in hoofdstuk 4.

1.3 Verwijzing door derden en spoed

De toeleiding naar de jeugdhulp kan op verschillende manieren plaatsvinden:

- Via de gemeente:
Een hulpvraag van een jeugdige en/of zijn ouder(s)/verzorger(s) komt binnen bij het Wijkteam. De beslissing welke zorg een jeugdige of zijn ouder(s) precies nodig hebben, komt vervolgens tot stand in overleg met die jeugdige en zijn ouder(s). In een gesprek tussen de jeugdige, zijn ouder(s) en de jeugdconsulent van het Wijkteam wordt gekeken wat de jeugdige en zijn ouder(s) eventueel zelf of met behulp van hun netwerk kunnen doen om het probleem op te lossen. Als aanvullend daarop een voorziening op het gebied van jeugdhulp nodig is, wordt eerst gekeken of een algemene of voorliggende voorziening voldoende is. Als dat niet het geval is kan er een individuele voorziening ingezet worden.
- Via de gecertificeerde instellingen, rechter, justitiële jeugdinrichting (JJI) of het Openbaar Ministerie (OM): Jeugdhulp kan ook worden ingezet op initiatief van een gecertificeerde instelling. Gecertificeerde instellingen voeren de kindbeschermingsmaatregelen (voogdij en ondertoezichtstelling) en jeugdreclassering uit (artikel 3.2 Jeugdwet). In het kader van de uitvoering van een kindbeschermingsmaatregel of de jeugdreclassering kan de gecertificeerde instelling bepalen dat jeugdhulp nodig is (artikel 3.5, eerste lid Jeugdwet). Bij jeugdreclassering is het niet alleen de gecertificeerde instelling die deze bevoegdheid heeft, maar kunnen ook andere instanties besluiten dat jeugdhulp nodig is. Deze andere instanties zijn de rechter, de officier van justitie, de directeur en/of de selectiefunctionaris van de justitiële jeugdinrichting (JJI).
- Na verwijzing door de huisarts, medisch specialist of jeugdarts:
De Jeugdwet regelt daarnaast dat de jeugdhulp toegankelijk is na een verwijzing door de huisarts, de jeugdarts en de medisch specialist. In de praktijk zullen de huisarts, medisch specialist of jeugdarts vaak niet bepalen welke specifieke vorm van hulp nodig is, maar verwijzen hiervoor

naar de zorgaanbieder. In de praktijk is het de aanbieder die beoordeelt welke voorziening precies nodig is (de behandelvorm), hoe vaak iemand moet komen (de omvang) en hoe lang (de duur). De gemeente hanteert hierbij dat verwijzing plaatsvindt naar het aanbod van één van de gecontracteerde aanbieders Zorg in Natura binnen de regio Noordoost Brabant. De zorgaanbieder dient zich te houden aan de afspraken die hij daarover met de gemeente heeft gemaakt in het kader van zijn contract, en met de regels die daarover zijn neergelegd in de Verordening en deze Nadere regels.

Ten behoeve van een sluitende aanpak zijn afspraken gemaakt over de wijze waarop wordt samengewerkt tussen de huisartsen en het Wijkteam van de gemeente.

De vraag kan gesteld worden of de gemeente jeugdhulp moet vergoeden als een huisarts verwijst naar een niet-gecontracteerde aanbieder voor zorg in natura. Wanneer de gemeente soortgelijke passende jeugdhulp kan bieden door de inzet van een aanbieder die wél is gecontracteerd, dan hoeft de gemeente de inzet van een aanbieder die geen contract met de gemeente heeft, niet te vergoeden.

Hoofdstuk 2 Gezond en veilig opgroeien

Dit hoofdstuk heeft betrekking op de verdere uitwerkingen van hoofdstuk 4 'Gezond en veilig opgroeien' van de Verordening.

2.1 Inleiding

Bedoeling Jeugdwet

De Jeugdwet legt de verantwoordelijkheid voor het organiseren van goede en toegankelijke jeugdhulp bij de gemeente. Het uitgangspunt is dat de verantwoordelijkheid voor het gezond en veilig opgroeien van een jeugdige allereerst bij de ouder(s)/verzorger(s) en de jeugdige zelf ligt. We gaan dus uit van de eigen kracht en zelfredzaamheid van de jeugdige en zijn ouder(s)/verzorger(s). De hulp is erop gericht dat de jeugdige in de eigen leefomgeving kan blijven. Dat betekent dat oplossingen uit eigen kracht en het eigen netwerk worden gestimuleerd. Jeugdigen en hun ouder(s) zoeken eerst samen met hun sociale netwerk naar oplossingen voor de hulpvraag. Wanneer iemand aanvullende hulpvragen heeft, onderzoekt de jeugdconsulent samen met de jeugdige en/of ouder(s)/verzorger(s) welke oplossingen passend zijn.

Wanneer er ondersteuning nodig is vanuit een individuele voorziening, draagt het Wijkteam zorg voor een zorgvuldig toeleidingsproces naar een passende individuele voorziening. Het college geeft deze bevoegdheid in de praktijk aan het Wijkteam. Stichting Kwaliteitsregister Jeugd (SKJ) is hét beroepsregister voor jeugdprofessionals in Nederland. De jeugdconsulenten in Boxtel zijn SKJ-geregistreerd en werken volgens de richtlijnen.

2.2 Uitgangspunten bij het bieden van hulp

2.2.1 De uitgangspunten van de Jeugdwet zijn:

- voorkomen van een vraag om jeugdhulp en uitgaan van eigen verantwoordelijkheid en eigen mogelijkheden van jeugdigen en hun ouder(s)/verzorger(s), met inzet van hun sociale netwerk;
- het opvoedkundig klimaat te versterken in gezinnen, wijken, scholen en in voorzieningen als kinderopvang en peuterspeelzalen;
- eerder de juiste hulp op maat bieden om jeugdigen en gezinnen zo snel mogelijk, zo dichtbij mogelijk en zo effectief mogelijk te helpen met aandacht voor de (kosten)effectiviteit van de geboden hulp;
- integrale hulp bieden aan gezinnen volgens het uitgangspunt één gezin, één plan, één regisseur;
- meer ruimte voor professionals om de juiste hulp te bieden door vermindering van regeldruk.

2.2.2 In de Jeugdwet genoemde resultaten

- a. Het verminderen, stabiliseren, behandelen en opheffen van of omgaan met de gevolgen van psychische problemen en stoornissen, psychosociale problemen, gedragsproblemen of een verstandelijke beperking van een jeugdige, opvoedingsproblemen van de ouder(s)/verzorger(s) of adoptie gerelateerde problemen.
- b. Het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijk verkeer en van het zelfstandig functioneren van jeugdigen met een somatische, verstandelijke, lichamelijke of zintuigelijke beperking, een chronisch psychisch probleem of psychosociaal probleem.
- c. Het ondersteunen bij of het overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging gericht op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid bij jeugdigen met een verstandelijke, lichamelijke of zintuigelijke beperking of een somatisch of psychiatrische aandoening of beperking.

2.3 Algemene voorzieningen

2.3.1 Algemeen

Wanneer blijkt dat jeugdigen en/of hun ouder(s) niet op eigen kracht of met hulp van het sociaal netwerk tot een oplossing kunnen komen, wordt beoordeeld of er zogenaamde 'algemene voorzieningen' zijn die de problemen die jeugdigen en zijn ouder(s)/verzorger(s) ervaren (gedeeltelijk) kunnen oplossen. In dit onderdeel wordt dieper ingegaan op welke diensten er onder algemene voorzieningen vallen, welke algemene voorzieningen voor jeugdigen en/of ouder(s) er zijn in andere wetten.

2.3.2 Algemene voorzieningen vrij toegankelijk voor iedere jeugdige en/of ouder(s)

Algemene voorziening is een breed begrip. Het betreft voorzieningen waar iedereen, zonder indicatie of andere vorm van toegang, gebruik van kan maken. Algemene voorzieningen zijn dus vrij toegankelijk. Het kunnen commerciële diensten zijn, maar ook diensten zonder winstoogmerk, zoals sportclubs of jeugdactiviteiten in de buurt. Ook maatschappelijk werk, schuldhulpverlening, GGD, Welzijnswerk en Jongerenwerk behoren tot de algemene voorzieningen.

In elke individuele situatie moet worden beoordeeld of een algemene voorziening passend en toereikend is. Als dit zo is, komen jeugdigen en zijn ouder(s)/verzorger(s) niet in aanmerking voor een individuele voorziening. Dit geldt indien de algemene voorziening:

- daadwerkelijk beschikbaar is voor de jeugdige en/of de ouder(s);
- passend en toereikend is voor de jeugdige en/of de ouder(s);
- financieel gedragen kan worden door het gezin. Het college beoordeelt of het gezin in redelijkheid de algemene voorziening kan betalen. Het is vervolgens aan de ouder(s)/verzorger(s) om dit te weerleggen. De ouder(s)/verzorger(s) moeten aannemelijk maken dat de algemene voorziening financieel niet gedragen kan worden. Mogelijk komen ouder(s)/verzorger(s) in aanmerking voor bijzondere bijstand of een Minima regeling.

Er moet in elke individuele situatie worden beoordeeld of de voorliggende voorziening toereikend en passend is. Als dat niet het geval is wordt alsnog een (aanvullende) individuele jeugdhulpvoorziening geboden. Als jeugdigen en/of hun ouder(s) geen gebruik wensen te maken van een beschikbare voorliggende voorziening leidt dat niet automatisch tot het verlenen van een individuele voorziening.

Inzet basishulp

De jeugdconsulenten van het Wijkteam kunnen ook zélf lichte ondersteuning verlenen (basishulp). Met gerichte inzet kunnen zij wellicht in een korte periode zoveel betekenen dat daarmee de inzet van een individuele voorziening voorkomen of beperkt kan worden. Per situatie wordt bekeken wat wenselijk en mogelijk is.

2.3.3 Algemene voorzieningen voor jeugdige en/of ouder(s) uit andere wetten

Algemene voorzieningen voor jeugdigen en zijn ouder(s)/verzorger(s) buiten de Jeugdwet, komen met name voort uit de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, de Wet langdurige zorg (Wlz), de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Beginselenwet Justitiële jeugdinrichtingen (Beginselenwet JJI). Hieronder wordt dit kort toegelicht:

- **Wmo**
Ondersteuning, wonen/verblijf en persoonlijke verzorging voor jeugdigen tot 18 jaar zijn in de Jeugdwet ondergebracht. De hulpmiddelen en rolstoelen voor jeugdigen vallen onder het lokale beleid die bij de Wmo. Hetzelfde geldt voor de woningaanpassingen voor jeugdigen onder de 18 jaar, die thuis blijven wonen. Aangezien de gemeente zelf verantwoordelijk is voor zowel de uitvoering van de Jeugdwet als de Wmo, zorgen we ervoor dat jeugdigen die zowel vóór als ná hun 18e verjaardag hulp nodig hebben, geen last hebben van de overgang naar een ander wettelijk kader. Zie hoofdstuk 3 voor de overgang naar 18+.
- **Wet Langdurige Zorg (Wlz), Zorgverzekeringswet (Zvw) en Beginselenwet Justitiële Jeugdinrichtingen (JJI)**
Voorliggend op de Jeugdwet is een voorziening/dienst op grond van een andere wettelijke regeling, zoals de Wlz, Zvw of Beginselenwet JJI. Jeugdigen die gebruik kunnen maken van voorzieningen in het kader van deze genoemde wetten, maken geen aanspraak op jeugdhulp in het kader van de Jeugdwet. Ouder(s)/verzorger(s) en jeugdigen die een aanvraag voor jeugdhulp doen, worden verwezen naar de instantie waar een aanvraag voor een voorziening op basis van de voornoemde wetten kan worden behandeld.
- **Voorliggende voorzieningen in geval van Begeleiding**
Dit zijn (wettelijke) voorzieningen waar eerst een beroep op kan worden gedaan voordat de individuele voorziening "begeleiding" wordt overwogen:
Onderwijs: begeleiding van kinderen met leerproblemen is de verantwoordelijkheid van school. Er zijn ook mogelijkheden vanuit de Wet passend onderwijs. Hulp die nodig is om onderwijsdoelen te behalen valt niet onder de Jeugdwet, maar moet door passend onderwijs geboden worden.

Op hoofdlijnen maken we het volgende onderscheid: extra ondersteuning die als eerste is gericht op het leerproces, is de verantwoordelijkheid van de school. Is extra ondersteuning ook op andere gebieden nodig, dan kan de gemeente verantwoordelijk zijn.

Alleen in uitzonderlijke situaties; als toezicht en aansturen meer vraagt dan van school en ouder(s)/verzorger(s) kan worden verwacht en de mogelijkheden vanuit de Wet passend onderwijs niet voldoende zijn kan begeleiding worden geïndiceerd.

Kinderopvang en buitenschoolse opvang: kinderopvang is een verantwoordelijkheid van ouder(s)/verzorger(s), werkgever en overheid. Het leren omgaan van leidsters van de kinderopvang met kind met een beperking is gebruikelijke hulp van ouder(s)/verzorger(s). Alleen in uitzonderlijke situaties als een kind extra begeleiding nodig heeft die niet door leidsters kan worden geboden en niet van ouder(s)/verzorger(s) kan worden verwacht, kan begeleiding worden geïndiceerd vanuit de Jeugdwet.

2.4 Individuele voorzieningen

2.4.1 In de Jeugdwet genoemde doelgroepen

In de Jeugdwet worden de volgende groepen genoemd als in aanmerking komend voor individuele voorzieningen:

- a. jeugdigen en zijn ouder(s)/verzorger(s) die kampen met psychische problemen en stoornissen, psychosociale problemen, gedragsproblemen of een verstandelijke beperking, opvoedingsproblemen of adoptie gerelateerde problemen;
- b. jeugdigen met somatische, verstandelijke, lichamelijke of zintuigelijke beperkingen, een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem;
- c. jeugdigen met een verstandelijke, lichamelijke of zintuigelijke beperking of een somatische of psychiatrische aandoening of beperking.

Niet alle problemen zijn in de buurt en/of via de inzet van het eigen netwerk, informele zorg of overige voorzieningen op te lossen. Soms hebben jeugdigen specifieke, specialistische en/of intensieve ondersteuning nodig. Het gaat dan om voorzieningen die vaak bovenlokaal, regionaal of soms zelfs landelijk zijn georganiseerd, zoals crisisopvang, pleegzorg en jeugdbescherming. Ook als deze 'zwaardere' vormen van hulp nodig zijn, blijft het uitgangspunt van nabijheid overeind.

2.4.2 Criteria individuele voorzieningen

Jeugdigen en/of ouder(s) kunnen slechts in aanmerking komen voor een individuele voorziening voor zover zij geen andere oplossing kunnen vinden voor de hulpvraag:

- a. binnen hun eigen mogelijkheden, waaronder in ieder geval wordt verstaan:
 - gebruikelijke hulp van ouder(s)/verzorger(s) en hulp van andere personen uit het sociale netwerk;
 - hiervoor verwijzen wij naar §2.5, §2.6 en §2.7 in de Nadere regels.
 - het aanspreken van een aanvullende verzekering die is afgesloten;
 - hiervoor verwijzen wij naar §4.5 in deze Nadere regels.
- b. door gebruik te maken van een algemene voorziening;
 - hiervoor verwijzen wij naar §2.3 in deze Nadere regels.
- c. door gebruik te maken van een andere voorziening die een passende oplossing biedt;
 - hiervoor verwijzen wij naar §2.3 in deze Nadere regels.

2.5 Gebruikelijke en bovengebruikelijke hulp

2.5.1 Gebruikelijke hulp

Gebruikelijke hulp is de normale, dagelijkse hulp die ouder(s) en/of andere huisgenoten vanuit eigen kracht elkaar onderling kunnen bieden. Ouder(s)/verzorger(s) moeten de tot hun gezin behorende minderjarige kinderen verzorgen, opvoeden en toezicht op hen houden. Ook al is er sprake van een jeugdige met een ziekte, aandoening of beperking. Het betreft hulp op het gebied van persoonlijke verzorging, begeleiding en verblijf. Voorbeelden van gebruikelijke hulp zijn onder andere:

- aansturen tot het maken van huiswerk en het bieden van ondersteuning bij het huiswerk;
- oefenen van vaardigheden, zoals oefenen met lezen bij dyslexie of oefenen met pictogrammen;
- uitvoeren van oefeningen met jeugdige die door een arts of paramedici (bijvoorbeeld fysiotherapeut, ergotherapeut of logopedist) geadviseerd zijn;
- oefenen om met geld om te gaan;
- aanleren van huishoudelijke vaardigheden;
- toedienen van medicatie bij het ontbijt en het naar bed gaan van een jeugdige;
- aanreiken van spullen of speelgoed na afloop van de maaltijd of na een drinkmoment bij een jeugdige met een lichamelijke beperking.

De bovenstaande opsomming is niet limitatief.

We verwijzen naar bijlage 1 voor een nadere toelichting op de 'Richtlijnen gebruikelijk zorg van ouder(s)/verzorger(s) voor kinderen met een normale ontwikkeling per leeftijd'.

2.5.2 Bovengebruikelijke hulp

Er is sprake van bovengebruikelijke hulp, als de voor de jeugdige noodzakelijke hulp chronisch meer is dan de noodzakelijke hulp die een jeugdige van dezelfde leeftijd redelijkerwijs nodig heeft, voor wat betreft aard, frequentie en benodigde tijd.

Het onderzoek in het kader van bovengebruikelijke hulp richt zich op twee aspecten:

- Wat mag redelijkerwijs van de ouder(s)/verzorger(s) en/of huisgenoot verwacht worden?
- Is die ouder/verzorger/huisgenoot hiertoe ook daadwerkelijk in staat; Is de ouder/verzorger/huisgenoot beschikbaar? Raakt de ouder/verzorger/huisgenoot niet overbelast? Kunnen er grote financiële problemen ontstaan, doordat de hulp wordt geboden?

2.6 Eigen kracht

Van ouders/verzorgers en huisgenoten wordt verwacht dat zij ondersteunen bij de activiteiten die de jeugdige niet kan uitvoeren. De omvang en inhoud van de ondersteuning bij de jeugdige is afhankelijk van de sociale relatie. Hoe intiemer de relatie, hoe meer hulp verwacht mag worden. Dit is veelal het geval bij 1e of 2e-graads bloedverwanten van de jeugdige. Wanneer de hulpvraag groter is dan de gebruikelijke hulp, kan hulp en ondersteuning worden ingezet. Dit is echter pas het geval als de benodigde bovengebruikelijke hulp de eigen draagkracht overstijgt. Voor de hulp die ouder(s)/verzorger(s) verlenen, hoeft de gemeente niet altijd jeugdhulp in te zetten. Uit de parlementaire geschiedenis van de Jeugdwet blijkt dat een voorziening niet nodig is als de jeugdige en zijn ouder(s) zelf mogelijkheden hebben om de problemen op te lossen of het hoofd te bieden, een voorziening niet nodig is. Dit wordt eigen kracht genoemd. Dit geldt ook als met de eigen kracht bovengebruikelijke hulp geleverd moet worden. De financiële situatie van een gezin kan ook onderdeel zijn van het onderzoek naar de eigen kracht. Dit zo blijkt uit de uitspraak van de Centrale Raad van Beroep van 17 juli 2019 (zie §2.7).

2.7 Onderzoek naar eigen kracht van ouders/verzorgers

Bij het onderzoek naar de vraag of jeugdhulp nodig is, moet het Wijkteam onder meer onderzoeken in hoeverre de jeugdige en/of zijn ouder(s)/verzorger(s) het probleem op 'eigen kracht' kunnen oplossen. 'Eigen kracht' kan verschillende zaken inhouden, zoals:

1. het aanspreken van een aanvullende verzekering;
2. het inzetten van vrijwilligers of mensen uit het sociale netwerk;
3. mogelijkheden van de ouder zelf. Ouders moeten gemotiveerd aangeven waarom en waardoor ze vast lopen aan de hand van voorbeelden. Bovengebruikelijke hulp kan in beginsel van ouder(s)/verzorger(s) worden verwacht (zie §2.5).

Vier punten om onderzoek te doen naar eigen kracht zijn:

- is de ouder in staat de noodzakelijke hulp te bieden;
- is de ouder beschikbaar om de noodzakelijke hulp te bieden;
- levert het bieden van de hulp door de ouder geen overbelasting op;
- ontstaan er geen financiële problemen in het gezin als de hulp door de ouder wordt geboden (aansluiten bij de NIBUD-normen ECLI:NL:RBROT:2019:52).

De volgende punten zijn van belang bij het onderzoek naar de factoren van de eigen kracht bij ouders:

- de behoefte en de mogelijkheden van de jeugdige;
- de voor de jeugdige benodigde ondersteuningsintensiteit en de duur daarvan;
- de mogelijkheden, de draagkracht en belastbaarheid van ouders/het netwerk (bijlage 2);
- de samenstelling van het gezin en de woonsituatie;
- bij gescheiden ouders, zijn beide ouders met gezag verantwoordelijk voor het bieden van ondersteuning;
- het belang van de ouders om te voorzien in een inkomen. De mogelijkheid om over een inkomen te beschikken is van belang bij de vraag of sprake is van voldoende eigen probleemoplossend vermogen.

2.7.1 Chronische en niet-chronische situaties

1. Er is sprake van bovengebruikelijke hulp bij chronische situaties. Bij chronische situaties gaat het om langdurige hulp waarbij naar verwachting de hulp langer dan drie maanden nodig zal zijn.
2. Er is geen sprake van bovengebruikelijke hulp bij niet-chronische situaties. Bij niet-chronische situaties gaat het om kortdurende hulp waarbij er uitzicht is op herstel van de situatie van de jeugdige en zijn ouder(s)/verzorger(s) en de daarmee samenhangende zelfredzaamheid van de jeugdige en de zijn ouder(s)/verzorger(s). Het gaat hierbij over het algemeen over een periode van maximaal drie maanden.

2.7.2 Overbelasting ouder(s)

Wanneer de ouder(s) overbelast zijn of dreigen te raken wordt van hen geen gebruikelijke hulp verwacht. Totdat deze (dreigende) overbelasting is opgeheven kan een individuele voorziening worden ingezet. Hierbij wordt rekening gehouden met:

- a. de (dreigende) overbelasting dient te worden opgeheven door de gebruikelijke hulp als bedoeld in §1.4.1 aan de jeugdige tijdelijk te laten uitvoeren door een jeugdhulpaanbieder;
- b. gebruikelijke hulp wel van deze ouder(s)/verzorger(s) wordt verwacht indien de (dreigende) overbelasting wordt veroorzaakt door het uitvoeren van maatschappelijke activiteiten buiten de gebruikelijke hulp om, uitgezonderd maatschappelijke activiteiten in de vorm van scholing of beroepsmatige activiteiten(werk).

2.8 Onderscheid formele en informele hulp

1. Van formele hulp is sprake als de hulp verleend wordt door onderstaande personen, met uitzondering van bloed- of aanverwanten in de 1e of 2e graad van de budgethouder:
 - a. personen die werkzaam zijn bij een instelling die ten aanzien van de voor het persoonsgebonden budget uit te voeren taken/werkzaamheden ingeschreven staat in het Handelsregister (conform artikel 5 Handelsregisterwet 2007), en die beschikken over de relevante diploma's die nodig zijn voor uitoefening van de desbetreffende taken, of
 - b. personen die aangemerkt zijn als zelfstandige zonder personeel. Daarnaast moeten ze ten aanzien van de voor het persoonsgebonden budget uit te voeren taken/werkzaamheden ingeschreven staan in het Handelsregister (conform artikel 5 Handelsregisterwet 2007) en beschikken over de relevante diploma's die nodig zijn voor uitoefening van de desbetreffende taken, of
 - c. personen die ingeschreven staan in het register, bedoeld in artikel 3 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (BIG-register) en/of artikel 5.2.1 van het Besluit Jeugdwet, voor het uitoefenen van een beroep voor het verlenen van jeugdhulp (Stichting Kwaliteitsregister Jeugd).
2. Van informele hulp is sprake, indien
 - a. de jeugdhulp geboden wordt door een bloed- of aanverwant in de 1e of 2e graad van de budgethouder, of
 - b. de hulp wordt verleend door een andere persoon dan beschreven in lid 1 onder a tot en met c.

Hoofdstuk 3 Overgang 18+

Dit hoofdstuk heeft betrekking op de verdere uitwerkingen van hoofdstuk 4 van de Verordening.

3.1 Jeugdhulp na 18e levensjaar

De Jeugdwet geeft in artikel 1.1 onder de definitie 'jeugdige' aan dat jeugdhulp soms ook mogelijk is tot de leeftijd van 23 jaar (verlengde jeugdhulp). Dit kan voorkomen als:

- de hulp niet onder een ander wettelijk kader valt, bijvoorbeeld: Wet langdurige zorg, Zorgverzekeringswet of Wet maatschappelijke ondersteuning;
- de hulp al voor het 18e levensjaar is begonnen en er een verleningsbesluit is genomen voor het 18e levensjaar;
- na het afsluiten van jeugdhulp binnen een half jaar blijkt dat opnieuw jeugdhulp nodig is;
- de cliënt het ermee eens is;
- wanneer de jeugdhulp wordt geboden in het kader van straffen en maatregelen of van reclaseringstoezicht. De kinderrechter kan een machtiging gesloten jeugdhulp verlengen. Dit kan tot maximaal zes maanden na de 18e verjaardag.

3.2 Procedure jeugdhulp na 18e levensjaar

De zorgaanbieder die de ondersteuning voor het 18e jaar levert stelt vroegtijdig (minimaal 12 maanden voor de 18e verjaardag) een (toekomst)plan op waarin de doorloop van ondersteuning na het 18e levensjaar centraal staat. Het opstellen van het (toekomst)plan gebeurt samen met de jeugdige en/of ouder(s)/verzorger(s) en samen met een eventuele aanbieder die na het 18e levensjaar wordt ingezet. Op het moment dat een jeugdige 16,5 jaar of ouder is, beschrijft de jeugdhulpaanbieder in het plan hoe en wie de volgende zaken heeft geregeld voor de jeugdige als deze de leeftijd van 18 jaar bereikt:

- (i) huisvesting;
- (ii) financiën;
- (iii) werk en/of onderwijs, en indien nodig;
- (iv) zorg en ondersteuning.

In het plan wordt bekeken of ondersteuning die na het 18e levensjaar wordt ingezet gefinancierd kan worden uit de Wet maatschappelijke ondersteuning, Zorgverzekeringswet of Wet langdurige zorg. Als

de zorgbehoefte van een 18-jarige jeugdige niet onder een van deze wetten valt, dan kan de verlengde Jeugdwet worden ingezet (zie §2.1).

3.3 Verlengde pleegzorg

1. Een pleegzorgrelatie kan alleen eindigen voor het 21e levensjaar wanneer pleegkinderen dit zelf willen.
2. Pleegzorg als vorm van verlengde jeugdhulp, zoals beschreven in de Jeugdwet, blijft mogelijk vanaf 21 jaar tot 23 jaar. Pleegkinderen kunnen tot een half jaar na hun 21e verjaardag een beroep doen op verlengde jeugdhulp.
3. Verlengde jeugdhulp eindigt als er geen hulpvraag meer is, het pleegkind geen hulp meer wil, of het pleegkind 23 jaar is.

Hoofdstuk 4 De vormen van jeugdhulp

Dit hoofdstuk heeft betrekking op de verdere uitwerkingen van hoofdstuk 6 'De vormen van hulp' van de Verordening.

4.1 Vormen van hulp

Hiervoor verwijzen wij naar §4.3 van de V en de nadere toelichting in bijlage 3. Specialistische jeugdhulp kan worden ingezet via zorg in natura of een persoonsgebonden budget.

4.2 Persoonsgebonden budget (PGB)

Een PGB kan een geschikt instrument zijn voor de jeugdige en of zijn ouder(s) wanneer zij eigen regie willen én kunnen nemen.

4.2.1 Voorwaarden PGB

Het college kan slechts een PGB verlenen als aan de volgende voorwaarden is voldaan:

- A. De jeugdige of zijn ouder(s)/verzorger(s) zijn naar het oordeel van het college op eigen kracht voldoende in staat tot een redelijke waardering van de belangen. Of ze zijn met hulp uit hun sociale netwerk dan wel van een curator, bewindvoerder, mentor, gemachtigde, gecertificeerde instelling of aanbieder van gesloten jeugdhulp, in staat de aan een PGB verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren.
- B. De jeugdige of zijn ouder(s)/verzorger(s) stellen zich gemotiveerd op het standpunt dat zij de individuele voorziening die wordt geleverd door een zorgaanbieder, niet passend achten.
- C. Naar het oordeel van het college is gewaarborgd dat de jeugdhulp die tot de individuele voorziening behoort en die de jeugdige of zijn ouder(s)/verzorger(s) van het PGB-budget willen betrekken, van goede kwaliteit is.
- D. Het PGB bedraagt niet meer dan de kostprijs van de in de betreffende situatie goedkoopst passende beschikbare maatwerkvoorziening in natura.

A: Bekwaamheid van de aanvrager

Om na te gaan of de aanvrager op verantwoorde wijze om kan gaan met een PGB wordt de bekwaamheid beoordeeld. De beoordelingscriteria zijn:

1. Is de budgethouder in staat, dan wel een vertegenwoordiger uit zijn sociale netwerk, of een curator, bewindvoerder, mentor, gemachtigde, gecertificeerde instelling of aanbieder van gesloten jeugdhulp, de eigen situatie en de situatie van de jeugdige te overzien en zelf de benodigde hulp te kiezen, te regelen en aan te sturen?
2. Is de budgethouder goed op de hoogte van de rechten en plichten die horen bij het beheer van een PGB en kan hij hiermee omgaan?
3. Is de budgethouder in staat de opdrachtgeverstaak op zich te nemen, zoals een aanbieder uitzoeken, sollicitatiegesprekken voeren, contracten afsluiten, facturen afhandelen, bewaken van de kwaliteit en de voortgang van de hulp?

Van overwegende bezwaren is sprake als er een ernstig vermoeden is dat de budgethouder problemen zal hebben met het omgaan met een PGB. De situaties waarbij het risico groot is dat het PGB niet besteedt wordt aan het daarvoor bestemde doel zijn:

- de belanghebbende is handelingsonbekwaam;
- de belanghebbende heeft als gevolg van dementie, een verstandelijke handicap of ernstige psychische problemen onvoldoende inzicht in de eigen situatie;
- er is eerder misbruik gemaakt van het PGB;
- er is eerder sprake geweest van fraude.

Bovenstaande opsomming is niet limitatief. Er kunnen andere situaties denkbaar zijn waarin het verstrekken van een PGB niet gewenst is. In deze situaties kan een PGB worden geweigerd. Andersom kan het zo zijn dat een budgethouder zelf niet of onvoldoende bekwaam is, maar er mensen in zijn omgeving

zijn die hem of haar dusdanig kunnen helpen en bijstaan dat er toch een PGB verstrekt kan worden. Om een PGB af te wijzen op overwegende bezwaren, moet voldoende feitelijke onderbouwing zijn op grond waarvan afgewezen kan worden. Dit kan een medische onderbouwing zijn, maar ook het aantonen van schulden of eerder misbruik. De onderbouwing wordt in de beschikking vermeld. Wij verwijzen naar bijlage 4 voor de factsheet van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport waarin tien punten zijn opgenomen over de PGB-vaardigheden.

B: Motivering dat zorg in natura niet passend is

Uit de argumentatie moet blijken dat de jeugdige of zijn ouder(s)/verzorger(s) zich voldoende hebben georiënteerd op de mogelijkheden voor zorg in natura. Dit dient opgenomen te worden in het PGB-motivatieplan.

C: Waarborgen kwaliteit

De jeugdhulp is veilig, doeltreffend en cliëntgericht. Professionele jeugdhulpaanbieders die uit een persoonsgebonden budget worden betaald, moeten daarnaast voldoen aan de eisen die bij Jeugdwet aan de aanbieders van jeugdhulp in natura worden gesteld. De verdere uitwerking van de kwaliteitsvereisten voor formele en informele hulp voor inzet van PGB zijn uitgewerkt in §4.4.

D: Hoogte PGB

In de Verordening zijn de kaders omschreven in §6.4.4 als het gaat om de hoogte en tariefdifferentiatie voor het PGB Jeugd. De hoogte van de PGB-tarieven per hulpvorm zijn opgenomen in bijlage 5.

4.4.2 Voorwaarden PGB-motivatieplan

De aanvrager stelt een PGB-motivatieplan op. In dit PGB-motivatieplan is opgenomen:

- a. de motivatie waarom de beschikbare hulp in natura van de gemeente niet passend is;
- b. de beoogde uitvoerder van de individuele voorziening en de wijze waarop de hulp georganiseerd wordt;
- c. op welke wijze de kwaliteit van de hulp is gewaarborgd;
- d. de kosten van de uitvoering, uitgedrukt in het aantal eenheden en het tarief.

Ouder(s)/verzorger(s) en de jeugdige stellen samen met de jeugdconsulent van het Wijkteam het PGB-motivatieplan op. In het PGB-motivatieplan van de jeugdige of zijn ouder(s)/verzorger(s) kunnen zij de wens uitspreken om hun sociale netwerk in te willen zetten. Net als de regering is de gemeente van mening dat de beloning van het sociale netwerk in elk geval beperkt moet blijven tot die gevallen waarin het de "gebruikelijke hulp" overstijgt en dit aantoonbaar tot betere en effectievere ondersteuning leidt en doelmatiger is dan zorg in natura.

Als een PGB wordt aangevraagd is voor gemeente van belang dat slechts een PGB wordt verstrekt als is gewaarborgd dat de in te kopen hulp veilig, doeltreffend en cliëntgericht wordt verstrekt. Ook bij het beoordelen van de kwaliteit van de ondersteuning uit het sociale netwerk wordt door de jeugdconsulent bekeken of deze in redelijkheid geschikt is voor het doel waarvoor het PGB wordt verstrekt.

In bijlage 6 is het PGB-motivatieplan opgenomen.

4.3 PGB in geval van een verwijzingsbesluit van een arts of gecertificeerde instelling

Bij de inzet van jeugdhulp door een arts of gecertificeerde instelling kan gekozen worden voor inzet in de vorm van een PGB. De arts of gecertificeerde instelling dient daarom, evenals de gemeente, de mogelijkheid om te kiezen voor de verstrekking van een PGB te bespreken met jeugdigen en zijn ouder(s)/verzorger(s). Wanneer jeugdigen en zijn ouder(s)/verzorger(s) voor een PGB willen kiezen, moeten zij een aanvraag indienen bij de gemeente. Het Wijkteam zorgt voor de verdere behandeling van de aanvraag. Hiervoor verwijzen wij naar hoofdstuk 4 met betrekking tot de voorwaarden voor de inzet van een PGB.

4.4 Aanvullende criteria persoonsgebonden budget (PGB)

Wij verwijzen hiervoor naar §6.4 van de Verordening.

Algemene PGB-criteria:

- a. De regie van het PGB mag niet worden neergelegd bij de PGB-hulpverlener.
- b. De aanvrager van het PGB mag als vertegenwoordiger het PGB niet aan zichzelf uitkeren als de PGB-hulpverlener.
- c. De PGB-hulpverlener zorgt voor verslaglegging van de resultaten en is bereid deze op verzoek van het college te tonen.
- d. De PGB-hulpverlener biedt ondersteuning die voldoet aan de eisen van de van toepassing zijnde wet- en regelgeving en aan de criteria van de verantwoorde werktoedeling.
- e. De PGB-hulpverlener kan de grenzen van het eigen kunnen en bevoegdheden inschatten en aangeven wanneer specialistische ondersteuning gewenst is.
- f. Een PGB mag worden geweigerd als het PGB beheerd gaat worden door degene die de hulp ook zelf gaat bieden. We willen voorkomen dat personen (uit het sociaal netwerk) enerzijds hulp ver-

lenen en anderzijds zijn eigen handelen moeten controleren. Het is van belang dat personen de beheerstaken met voldoende afstand en kritisch kunnen uitvoeren.

1. **PGB voorwaarden formele hulp:**
 - a. De PGB-hulpverlener heeft een kwaliteitssysteem, ISO of HKZ of in het geval van zelfstandige zonder personeel (ZZP) wordt er gewerkt aan kwaliteitsverbetering (zoals bijscholing).
 - b. De PGB-hulpverlener beschikt over een Verklaring Omtrent Gedrag (VOG) voor natuurlijke personen die niet eerder is afgegeven dan drie maanden voor het tijdstip, waarop de PGB-hulpverlener voor de instelling ging werken of als zzp'er. En is bereid deze op verzoek van het college te tonen.
 - c. Onderaannemerschap is niet toegestaan.
 - d. De PGB-hulpverlener is aangemeld bij het Inspectieloket Sociaal Domein.
 - e. Er wordt gebruik gemaakt van de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling waarin stapsgewijs wordt aangegeven hoe met signalen van huiselijk geweld en/of kindermishandeling wordt omgegaan en die er redelijkerwijs aan bijdraagt dat zo snel en adequaat mogelijk hulp kan worden geboden.
 - f. De PGB-hulpverlener houdt een klachtensysteem bij en neemt, indien nodig, aantoonbaar passende maatregelen.
 - g. De PGB-hulpverlener voldoet aan de voor hem van toepassing zijnde minimumeisen voor kwaliteit zoals vastgelegd in bijlage 7.

2. **PGB voorwaarden informele hulp:**
 - a. Er is sprake van een langdurige, omvangrijke en frequente ondersteuningsvraag, en in alle redelijkheid en billijkheid kan niet verwacht worden dat dit binnen de eigen mogelijkheden wordt opgelost.
 - b. De kwaliteit van de hulp die de PGB-hulpverlener biedt, is passend en toereikend gelet op de problematiek en ontwikkelingsdoelen van de jeugdige.
 - c. Bij de PGB-hulpverlener geen sprake is van dreigende overbelasting.
 - d. Als het college dit nodig acht in het kader van de veiligheid van de hulpverlening, kan hij bepalen dat de PGB-hulpverlener beschikt over een VOG (Verklaring Omtrent Gedrag) die niet eerder is afgegeven dan drie maanden voor het tijdstip waarop deze PGB-hulpverlener is gestart met het bieden van de hulpverlening.

3. De jeugdige en/of zijn ouder(s)/verzorger(s) aan wie een persoonsgebonden budget wordt toegekend kunnen alleen jeugdhulp betrekken van personen die tot het sociale netwerk behoren voor begeleiding, persoonlijke verzorging of kortdurend verblijf/logeren. Een PGB inzetten voor behandeling door het sociaal netwerk is niet mogelijk.

De jeugdige en/of zijn ouder(s)/verzorger(s) dragen de verantwoordelijkheid voor het bewaken van de kwaliteit van de jeugdhulp die zij betrekken van personen die tot het sociale netwerk behoren.

4.5 Aanvullende criteria vaktherapie

Een vaktherapeut hoeft niet SKJ-geregistreerd te zijn. Vaktherapie is een behandelvorm voor mensen met psychiatrische stoornissen en psychosociale problematiek. Binnen de vaktherapie zien we de volgende behandelvormen: beeldende therapie, danstherapie, dramatherapie, muziektherapie en psychomotorische therapie. Vaktherapeuten kunnen in een eigen praktijk of binnen een instelling werkzaam zijn. Vaktherapie kan bij complexe of meervoudige problematiek als onderdeel van een multidisciplinaire behandeling worden aangeboden aan individuele jeugdigen, groepen en/of gezinnen. In een situatie waarin vaktherapie geen onderdeel vormt van een behandeling, komt behandeling door een vaktherapeut slechts voor vergoeding in aanmerking indien een beroep op de aanvullende verzekering voor de jeugdige niet mogelijk is. Daar waar de verzekering de mogelijkheid biedt de jeugdige te verzekeren voor vaktherapie wordt van het gezin verwacht dit voor de jeugdige te regelen. Verder geldt het volgende:

- De zorgverzekering is voorliggend op de Jeugdwet. Als vaktherapie wordt ingezet vanuit de Jeugdwet, dan moet het een bijdragen leveren aan de jeugdhulp en is geen alternatief beschikbaar.
- Voor vaktherapeuten is registratie bij de Stichting Register Vaktherapeutische Beroepen (SRVB) verplicht.
- Het maximaal aantal behandelingen dat vergoed wordt is tussen de 10 en 15 behandelingen door de gemeente.
- De behandelaar van een zorgaanbieder of jeugdconsulent van het Wijkteam dient advies te geven voor vaktherapie als onderdeel van de totale behandeling.
- Wanneer ouder(s)/verzorger(s) niet aanvullende verzekerd zijn, dan is de vergoeding maximaal $15 \times \text{€ } 70 = \text{€ } 1.050,-$. Wanneer ouder(s)/verzorger(s) wel aanvullend verzekerd zijn dan moet het bedrag via de zorgverzekering dat wordt vergoed worden afgetrokken van $\text{€ } 1.050,-$.

4.6 Vervoer

Uitgangspunt is dat ouder(s)/verzorger(s) in eerste instantie zelf verantwoordelijk zijn voor vervoer van en naar de jeugdhulpinstelling. Een tegemoetkoming in de kosten van vervoer is alleen mogelijk als ouder(s)/verzorger(s) zelf of binnen het sociaal netwerk niet in staat zijn voor vervoer te zorgen. Daar waar jeugdigen, zijn/haar ouder/wettelijk vertegenwoordiger of sociale netwerk daar echt zelf niet toe is staat zijn (onvoldoende zelfredzaam of medisch noodzakelijk), is de zorgaanbieder aan zet. Het gaat in alle gevallen alleen om vervoer van de jeugdige van en naar de jeugdhulp (niet om familie e.d.). Er wordt verondersteld dat de jeugdhulpaanbieder en de jeugdigen of zijn vertegenwoordigers daarover in goed overleg afspraken maken. De zorgaanbieder mag geen kosten in rekening brengen bij de jeugdigen of diens ouder/wettelijk vertegenwoordiger. Vergoeding kan bij uitzonderingen plaatsvinden voor het gedeelte van het vervoer dat beschouwd wordt als bovengebruikelijk. De vergoeding bedraagt € 0,19 per kilometer.

Hoofdstuk 5 Begripsbepalingen

In deze Nadere regels wordt verstaan onder:

- Wet: Jeugdwet.
- Verordening: Verordening Sociaal Domein 2020 Boxtel.

De begrippen die in deze Nadere regels worden gebruikt en niet worden omschreven, hebben dezelfde betekenis als in de Wet, de Algemene wet bestuursrecht en de Verordening.

Hoofdstuk 6 Ingangsdatum, intrekking oude regeling en citeertitel

1. Deze Nadere regels treden een dag na bekendmaking in werking en werken terug tot en met 1 januari 2020. Met uitzondering van de PGB-tarieven. De PGB-tarieven zoals opgenomen in bijlage 5 treden in per 1 april 2020.
2. Bij inwerkingtreding van deze Nadere regels worden de Nadere regels Jeugdhulp Boxtel 2017 ingetrokken.
3. Deze Nadere regels worden aangehaald als: Nadere regels jeugdhulp Boxtel 2020.

Aldus vastgesteld in de vergadering van het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Boxtel op 24 maart 2020.

*De burgemeester,
Ronald van Meygaarden
De secretaris,
Astrid Kraal*

Bijlage 1 Richtlijnen gebruikelijk zorg van ouders voor kinderen met een normale ontwikkeling per leeftijd

Kinderen van 0 tot 3 jaar

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

Kinderen van 3 tot 5 jaar

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

NB. Deze zorg voor kinderen van 3 tot 5 jaar is geen gebruikelijke zorg als is vastgesteld dat het gaat om een kind met ernstige meervoudige complexe handicaps waaronder een verstandelijke handicap en een blijvend zeer laag ontwikkelingsperspectief (bijv. van een kind van 0 tot 3 jaar).

Kinderen van 5 tot 8 jaar

- Hebben tot 8 jaar overdag zorg in nabijheid nodig omdat zij niet in staat zijn om op relevante momenten hulp in te roepen om ernstig nadeel voor henzelf te voorkomen.
- Hebben tot 8 jaar overdag nog voortdurend begeleiding nodig.
- Hebben tot 8 jaar overdag op geplande en soms op ongeplande momenten hulp bij overname van zelfzorg nodig.
- Hebben een woonomgeving nodig waarin hun fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd, een passend pedagogisch klimaat wordt geboden en hen zorg in de zin van verzorging, begeleiding en stimulans wordt geboden bij ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid.

Kinderen van 8 tot 18 jaar

- Hebben vanaf 8 jaar geen zorg in de nabijheid nodig omdat zij in staat zijn om op relevante momenten hulp in te roepen om ernstig nadeel voor henzelf te voorkomen.
- Hebben een woonomgeving nodig waarin hun fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd, een passend pedagogisch klimaat wordt geboden en hen zorg in de zin van verzorging, begeleiding en stimulans wordt geboden passend bij hun ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid.

Bron: CIZ

Bijlage 2 Richtlijn bij (dreigende) overbelasting van partner, ouder, volwassen kind en of andere huisgenoten

Algemeen

De zorg voor een ziek kind of een zieke partner, kan zo zwaar worden dat van overbelasting sprake is. In de meeste gevallen is boven gebruikelijke zorg die geïndiceerd is voldoende om deze overbelasting te voorkomen. Maar soms blijkt dat deze geïndiceerde zorg niet voldoende te zijn.

Beoordeling van overbelasting

Aan het indiceren van gebruikelijke zorg gaat het beoordelen van de overbelasting vooraf. Overbelasting wijst op een verstoring van het evenwicht tussen draagkracht en draaglast. Tekort schieten van "coping mechanisme" kan er aanpassingsstoornis bij de zorgger optreden. Naast de aard en ernst van de overbelasting wordt ook onderzocht of deze komt doordat er iets met de gebruikelijke zorgger zelf aan de hand is (draagkracht vermindering) en/of dat deze gevolg is van ernst van de ziekte van het kind of de partner (draaglast verhoging).

Het kan zijn dat degenen van wie wordt verwacht dat zij taken overnemen, overbelast zijn (geraakt) en niet meer in staat zijn de gebruikelijke zorg te leveren. Het moet duidelijk zijn hoe de overbelasting zich uit en wat deze inhoudt. De met de overbelasting gepaard gaande klachten moeten duidelijk beschreven worden.

Klachten en symptomen bij overbelasting:

- Angst of gespannenheid; nervositeit, onrust, rusteloosheid, slecht slapen.
- Depressie; hopeloosheid, huilbuien, somberheid.
- Gedragsproblemen: negeren van normen en regels, onaangepast gedrag.
- Gecombineerd emotioneel en gedragsgestoord: depressie en/ of angst gecombineerd met gedragsstoornis of aangepast gedrag.
- Lichamelijke klachten, verminderde prestaties of concentratieproblemen.

Er moet een verband zijn tussen de overbelasting en de zorg die iemand (aan partner of kind) biedt. Bij overbelasting door een dienstverband van te veel uren of als gevolg van spanningen op het werk, zal de oplossing bij de werkgever gezocht moeten worden.

Bijlage 3 Omschrijving hulpvormen specialistische hulp

Jeugdhulp zonder verblijf

De jeugdige verblijft thuis, in het eigen gezin. Of anders gezegd, de jeugdige slaapt thuis. In ieder geval formeel. Het kan zijn dat de jeugdige bij opa en oma slaapt of bij iemand anders, echter dit is dan niet formeel zo geregeld.

Ambulante jeugdhulp op locatie van de aanbieder

Ambulante jeugdhulp op locatie betreft ambulante hulp of groepsgesprekken op het kantoor waarbij in principe een (algemene) expertise tegelijkertijd binnen de hulpverlening wordt ingezet. Het betreft o.a. face-to-face contacten met de jeugdige en/of ouders, ook wel poliklinische contacten genoemd. Ook groepsgesprekken of SOVA trainingen vallen onder deze categorie. De gesprekken duren maximaal twee uur.

GGZ

Generalistische Jeugd-ggz:

De generalistische basis-GGZ is gericht op de diagnose en kortdurende, generalistische behandeling van mensen met niet-complexe psychische aandoeningen, gebaseerd op een (vermoeden van) DSM-IV stoornis. Het gaat alleen om vormen van ggz-zorg die vallen binnen de reikwijdte van de Zvw, zoals beschreven door Zorginstituut Nederland (ZIN).

Specialistische Jeugd-ggz:

In de specialistische jeugd-GGZ worden mensen behandeld met ernstige psychiatrische aandoeningen. Hierbij gaat het om complexe en/of risicovolle problematiek. Het gaat alleen om vormen van ggz-zorg die vallen binnen de reikwijdte van de Zvw, zoals beschreven door Zorginstituut Nederland (ZIN). Ernstige enkelvoudige dyslexie valt onder specialistische Jeugd-ggz zonder verblijf.

Daghulp op locatie van de aanbieder

Bij daghulp is een begeleider of hulpverlener minimaal een dagdeel in de nabije omgeving van de jeugdige. De hulp kan individueel plaatsvinden, maar ook in een groep. Dagbesteding en dagstructurering vallen hier ook onder. Daghulp vindt plaats op de locatie van de aanbieder. Een belangrijk kenmerk van de dagbehandeling is dat een multidisciplinair team voor de dagbehandeling wordt ingezet. Het gaat bijvoorbeeld om een combinatie van fysiotherapie, gedrags-therapie en psychotherapie die tijdens de dagbehandeling wordt ingezet.

Jeugdhulp in het netwerk van de jeugdige

Jeugdhulp in het netwerk van de jeugdige vindt plaats bij de jeugdige thuis, op school of elders in het netwerk van de jeugdige. In ieder geval niet op locatie bij de aanbieder. De intensiteit kan variëren van een of enkele tot 24 uur per dag.

Jeugdhulp met verblijf

De jeugdige verblijft elders. Dit kan zijn dat de jeugdige formeel elders slaapt, niet zijnde thuis in het eigen gezin, maar ook verblijf bestaande uit een dagdeel overdag. Dit betekent dat het hier niet alleen gaat om de verblijfsvormen waarbij er sprake is van een overnachting. Ook verblijf in logeerhuizen, alleen tijdens weekenden of juist door de week, vallen onder jeugdhulp met verblijf.

Pleegzorg

De jeugdige verblijft in een pleeggezin. Er is van pleegzorg sprake als er een pleegcontract is tussen de pleegouder(s) en een pleegzorgaanbieder. Hiervan is ook sprake in geval van vakantie-/weekendopvang indien dat onderdeel uitmaakt van het hulpaanbod.

Gezinsgericht

Alle vormen van verblijf die een gezinssituatie benaderen, maar geen pleegzorg zijn. Te denken valt aan gezinshuizen, logeerhuizen en zorgboerderijen waar overnacht wordt.

Gesloten plaatsing

De jeugdige verblijft bij een jeugdhulpaanbieder op basis van een machtiging gesloten jeugdzorg of op basis van een machtiging BOPZ (Wet Bijzondere Opname Psychiatrische Ziekenhuizen).

Verblijf bij een jeugdhulpaanbieder anders dan bovenstaand verblijf

De jeugdige verblijft op de accommodatie van de jeugdhulpaanbieder, veelal in een groep met andere jeugdigen. In feite betreft het alle vormen van verblijf die niet onder een van de voorgaande categorieën vallen. Hieronder vallen ook begeleid wonen en kamertraining. Deze hulpvormen vinden doorgaans plaats in een verblijf van de hulpaanbieder.

Prestatie-eisen:

Jeugdhulp zonder Verblijf

Ten aanzien van te leveren jeugdhulp gelden de volgende algemene eisen:

- Doel van de ondersteuning is het herstellen van de zelfredzaamheid en participatie, of het behoud van een zo groot mogelijke zelfredzaamheid en participatie, van de jeugdige en zijn gezin;
- De ondersteuning is zo kort en licht mogelijk maar zo lang en zwaar als nodig om de afgesproken doelen uit het door hulpvrager of het Basisteam opgestelde klantplan te bereiken;
- De jeugdhulp richt zich op het inschakelen van het eigen sociale netwerk en andere voorzieningen;
- De jeugdhulpaanbieder ondersteunt de jeugdige én zijn sociale omgeving. Dat betekent dat ondersteuning en advies aan gezins- en familieleden, school, vereniging enzovoort onderdeel uitmaakt van de jeugdhulp wanneer dat leidt tot een grotere inzet van het sociale netwerk of meer zelfredzaamheid en participatie van de jeugdige;
- De jeugdhulp wordt in samenspraak met de ouders en, waar mogelijk, de jeugdige ingevuld. Jeugdigen en ouders hebben invloed op inhoud, planning en levering van de jeugdhulp. Waar nodig wordt in de avonden jeugdhulp verleend;
- De jeugdhulp past binnen het plan van aanpak van het basisteam jeugd en gezin. Als een gezinsregisseur is aangewezen binnen het basisteam of een andere jeugdhulpaanbieder die jeugdhulp aan het gezin verleent, houdt de jeugdhulpaanbieder zich aan de afspraken met en richtlijnen van de regisseur.

Ten aanzien van Generalistische Jeugd-ggz gelden naast de algemene eisen de volgende eisen:

- De jeugdhulpaanbieder neemt de registratieverplichtingen, zoals vastgelegd in de Nadere regeling Generalistische Basis GGZ (NR/CU-539) of de opvolger daarvan, in acht. Daar waar zorgautoriteit en zorgverzekeraar staat, dient gemeenten te worden gelezen;
- De behandeling wordt door de jeugdhulpaanbieder uitgevoerd onder verantwoordelijkheid van de BIG-geregistreerde hoofdbehandelaar. Er kan sprake zijn van medebehandelaars, mits deze in de CONO beroepentabel voorkomen;
- De jeugdhulpaanbieder heeft de inspanningsverplichting om tenminste 5% van de behandelingen blended uit te voeren (combinatie van face-to-face en e-health behandeling) en dit inzichtelijk te maken.

Ten aanzien van Specialistische Jeugd-ggz zonder verblijf gelden naast de algemene eisen de volgende eisen:

- De landelijke Treeknormen zijn van toepassing;
- De behandelingen zijn vastgelegd in zorgtrajecten met een gemarkeerd einde van de behandeling;
- De jeugdhulpaanbieder heeft de inspanningsverplichting om tenminste 5% van de behandelingen blended uit te voeren (combinatie van face-to-face en e-health behandeling) en dit inzichtelijk te maken;
- De behandeling wordt door de jeugdhulpaanbieder uitgevoerd onder verantwoordelijkheid van de BIG-geregistreerde hoofdbehandelaar. Er kan sprake zijn van medebehandelaars, mits deze in de CONO beroepentabel voorkomen. Er dient sprake te zijn van multidisciplinair overleg;
- Er is sprake van een vastgesteld hulpverleningsplan (we noemen dit het klantplan) en gebleken toestemming van de ouders en, waar mogelijk, de jeugdige. Er dient een 100% aanwezigheid te zijn van hulpverleningsplannen.

Ten aanzien van de Pleegzorg gelden de volgende eisen:

- De zorg richt zich in eerste instantie op het realiseren van een veilige omgeving en een goed opvoedingsklimaat voor de jeugdige, wanneer dat in de thuissituatie onvoldoende gegarandeerd kan worden;
- De zorg is, waar mogelijk, gericht op een terugkeer naar het eigen gezin;
- De zorg is gericht op het vergroten van zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie, dan wel zoveel als mogelijk het behouden daarvan;
- Waar mogelijk wordt het eigen sociaal netwerk van de jeugdige betrokken, ingezet en, waar nodig, ondersteund;
- Wanneer meerdere aanbieders zijn betrokken bij de jeugdhulpverlening en een andere aanbieder of het basisteam de regie voert, richt de zorg zich naar de afspraken van en de richtlijnen van de regisseur;
- De pleegzorgaanbieder faciliteert de pleegouders maximaal en bemiddelt in de contacten met de verwijzer, in de meeste gevallen de Gecertificeerde Instelling.

Ten aanzien van Gezinsgericht Verblijf gelden de volgende eisen:

- De jeugdhulp richt zich in eerste instantie op het realiseren van een veilige omgeving en een goed opvoedingsklimaat voor de jeugdige;
- De jeugdhulp is zo mogelijk gericht op een terugkeer naar het eigen gezin;
- De jeugdhulp is gericht op het vergroten van zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie, dan wel het zoveel mogelijk behouden daarvan;

- Waar mogelijk wordt het eigen sociaal netwerk van de jeugdige betrokken, ingezet en waar nodig ondersteund;
- Wanneer meerdere jeugdhulpaanbieders zijn betrokken en een andere of het basisteam de regie voert, richt de jeugdhulp zich naar de afspraken van en de richtlijnen van de regisseur.

Ten aanzien van Met Verblijf Gesloten en Overig gelden de volgende eisen:

- Waar mogelijk blijft de thuissituatie betrokken bij de jeugdige en de ondersteuning;
- In die gevallen dat de thuissituatie betrokken kan blijven organiseert de jeugdhulpaanbieder tevens de begeleiding van de ouders/de thuissituatie;
- De jeugdhulp richt zich in eerste instantie op het realiseren van een veilige omgeving en een goed opvoedingsklimaat voor de jeugdige;
- De jeugdhulp is zo mogelijk gericht op een terugkeer naar het eigen gezin;
- De jeugdhulp is gericht op het vergroten van zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie, dan wel het zoveel mogelijk behouden daarvan;
- Waar mogelijk wordt het eigen sociaal netwerk van de jeugdige betrokken, ingezet en, waar nodig, ondersteund;
- Wanneer meerdere jeugdhulpaanbieders zijn betrokken en een andere aanbieder of het basisteam de regie voert, richt de zorg zich naar de afspraken met de jeugdige en zijn ouders en, waar nodig, de richtlijnen van de regisseur.

Ten aanzien van Specialistische Jeugd-ggz met verblijfgelden naast de algemene eisen de volgende eisen:

- De behandelingen zijn vastgelegd in zorgtrajecten met een gemarkeerd einde van de behandeling;
- De behandeling wordt door de jeugdhulpaanbieder uitgevoerd onder verantwoordelijkheid van de BIG-geregistreerde hoofdbehandelaar. Er kan sprake zijn van medebehandelaars, mits deze in de CONO beroepentabel voorkomen;
- Er is sprake van een vastgesteld hulpverleningsplan en gebleken toestemming van de ouders en, waar mogelijk, de jeugdige. Er dient een 100% aanwezigheid te zijn van hulpverlenings(crisis)plannen. Er dient sprake te zijn van multidisciplinair overleg.

Bijlage 4 Factsheet 10 PGB-vaardigheden



Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport



10 punten pgb-vaardigheid

Overweegt u om uw zorg en ondersteuning in te kopen met een pgb? Bij het werken met een pgb komt het nodige kijken. Check wat u als budgethouder, of uw vertegenwoordiger of gewaarborgde hulp, ten minste moet weten en kunnen om met een pgb om te gaan. Onderstaande punten kunnen u helpen om na te gaan of het zelf organiseren van zorg met een budget bij u past.

1



U overziet uw eigen situatie, dan wel die van de zorgvrager, en u heeft een **duidelijk beeld van de zorgvraag**.

2



U bent op de hoogte van de **regels en verplichtingen** die horen bij het pgb, of **u weet die zelf bij de desbetreffende instanties (online) te vinden**.

3

U bent in staat om een **overzichtelijke pgb-administratie bij te houden**, waardoor u inzicht heeft in de bestedingen van het pgb.



- 4**  U bent **voldoende vaardig om te communiceren** met de gemeente, zorgverzekeraar of het zorgkantoor, de SVB en zorgverleners.
 - 5** U bent in staat om **zelfstandig te handelen** en onafhankelijk voor een zorgverlener te kiezen. 
 - 6** U bent in staat om **afspraken te maken en vast te leggen**, en om dit te verantwoorden aan verstrekkers van het pgb. 
 - 7** U kunt beoordelen en beargumenteren of de geleverde **zorg passend en kwalitatief goed** is.
 - 8**  U kunt de **inzet van zorgverleners coördineren**, waardoor de zorg door kan gaan, ook bij verlof en ziekte.
 - 9** U bent in staat om als **werk- of opdrachtgever de zorgverleners aan te sturen** en aan te spreken op hun functioneren.
 - 10** U heeft **voldoende juridische kennis over het werk- of opdrachtgeverschap**, of weet deze kennis te vinden. 
- Meer informatie vindt u in de Handreiking voor toetsing op (minimale) pgb-vaardigheid, op Rijksoverheid.nl.**

Bijlage 5 Hoogte PGB-tarieven per hulpvorm

Nieuwe tarieven (per 1 april 2020) *

	Formele hulp		Informele hulp	Toelichting
	Inschakeling zorgorganisatie	ZZP tarief	Inschakeling sociaal netwerk	
Tarieven persoonlijke verzorging per uur	€ 28,00	€ 24,00	€ 14,00	
Tarieven individuele begeleiding per uur	€ 47,00	€ 39,95	€ 23,50	
Tarieven groepsbegeleiding per dagdeel	€ 52,00	€ 44,20	€ 24,00	€ 12,00 euro (minimum wettelijk loon incl. vakantie geld) We hanteren hierbij een maximum van 2 uur per dagdeel
Kortdurend verblijf per etmaal	€ 229,00	€ 194,65	€ 60,00	€ 12,00 euro (minimum wettelijk loon incl. vakantie geld) We hanteren hierbij een maximum van 5 uur per etmaal.
Specialistische behandeling jeugd-GGZ per uur	€ 73,30			
Behandeling in de basis jeugd-GGZ per uur	€ 62,00			
Specialistische ambulante behandeling per uur	€ 51,50			
Vaktherapie per behandeling, max. 15 behandelingen (mits aan eisen voldaan, zie §4.5)	€ 70,00			

* Indexering toegepast over 2019 en 2020. Daarnaast tarieven voor 'inschakeling netwerk' aangepast conform wettelijk minimumloon.

Beschermd wonen/specialistisch verblijf

Het persoonsgebonden budget voor beschermd wonen (ZZP GGZ-C) en specialistisch verblijf (ZZP LVG 1 t/m 3 en VG 1 t/m 3) wordt vastgesteld op basis van een door belanghebbende aan te leveren offerte van de kosten. Deze offerte wordt beoordeeld aan de hand van deze Nadere regels.

Bijlage 6 PGB-motivatatieplan

Waarvoor wilt u het PGB gebruiken?

- Persoonlijke verzorging
- Individuele begeleiding
- Begeleiding in een groep
- Kortdurend verblijf
- Behandeling basis-GGZ
- Specialistische behandeling jeugd-GGZ
- Specialistische ambulante behandeling

Beschrijf waarom u deze zorg nodig vindt.

Toelichting:

Hoe wilt u het PGB inzetten?

- per uur, aantal uur per
- per dagdeel, aantal dagdelen per
- per etmaal, aantal etmalen per

Hoe lang denkt u hulp nodig te hebben?

Toelichting:

**Waar wilt u de zorg inkopen?
Bij welke (zorg)aanbieder?**

- eigen sociaal netwerk, naam:
- ZZP-er, naam:
- professionele organisatie, naam:

Verklaring Omtrent Gedrag (VOG): bij ondersteuning aan kinderen tot 18 jaar is een VOG verplicht voor de persoon die de ondersteuning levert.

Waarom kan deze hulp niet door middel van zorg in natura worden geboden?

Begroting invullen. Wat gaat u betalen per uur?

Toelichting:

Hoe zorgt u ervoor dat er kwaliteit wordt geleverd?

Toelichting:

**Inzet ZZP en professionele organisatie: Kamer van Koophandelnummer
Uw zorgverlener wordt aangemeld bij de inspectie jeugdzorg.**

Registratienummer inzet ZZP en professionele organisatie:

- BIG:
- SKJ:
- Anders namelijk:

**Bent u op de hoogte van de verantwoordelijkheden en verplichtingen die een PGB met zich meebrengt?
Zie www.svb.nl**

- Ja
- Nee

Bijlage 7 Minimumeisen formele hulp

Minimume isen personeel jeugd (algemeen)

1. Het in te zetten Hbo en WO geschoold personeel van zorgaanbieder, welke beroepsmatig in contact kan komen met jeugdigen of verzorgers aan wie Jeugdhulp is geboden, is geregistreerd in het 'Stichting Kwaliteitsregister Jeugd (SKJ)' of 'Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (BIG)' register. Het in te zetten ondersteunend Mbo-geschoold personeel werkt altijd onder verantwoordelijkheid van een geregistreerde professional. Het in te zetten personeel van zorgaanbieder dat de mogelijkheid heeft om zich te registeren in het BIG- of SKJ-register, registreert zich zo snel mogelijk.
2. Een vooraanmelding in het SKJ-register is niet langer gelijk aan een registratie in het SKJ-register. De professionals die vooraangemeld zijn kunnen niet langer worden ingezet als geregistreerde professionals.
3. Zorgaanbieder die professionals wil inzetten die op het moment van inschrijving enkel vooraangemeld zijn in het SKJ-register, meldt zorgaanbieder na bekendmaking van de eisen voor registratie zo spoedig mogelijk aan gemeente of deze professionals wel of niet in aanmerking komen voor registratie in het SKJ-register en meldt wanneer deze registratie naar verwachting is geregeld. Zorgaanbieder is verplicht deze registratie binnen redelijke termijn tot stand te brengen.
4. De voorzieningen Ambulante (groepsgerichte) Behandeling J&O, J-LVG en vaktherapieën Dagbehandeling kunnen alleen worden uitgevoerd onder verantwoordelijkheid van een regiebehandelaar. Onder regiebehandelaar verstaat gemeente (conform de brieven van Schippers respectievelijk van 2 juli en 2 september 2013 met kenmerk 129353-106301-CZ / 134895-107364-CZ):
 - Psychiater
 - Klinisch psycholoog
 - Klinisch neuropsycholoog
 - Psychotherapeut
 - Verslavingsarts in profielregister KNMG
 - Verpleegkundig specialist GGZ
 - Gz-psycholoog
 - Kinder- en Jeugdpsycholoog NIP (alleen in de GBGGZ)
 - Orthopedagoog-generalist NVO (alleen in de GBGGZ)

De regiebehandelaar is een zorgverlener die bij de patiënt de diagnose stelt en door wie of onder wiens verantwoordelijkheid de behandeling plaatsvindt. Dit houdt in dat de regiebehandelaar verantwoordelijk is voor alle acties die in het kader van de behandeling van een patiënt gedurende het traject plaatsvinden.

De regiebehandelaar heeft een afgeronde ggz-specifieke opleiding en is, met uitzondering van de orthopedagoog-generalist en kinder- en jeugdpsycholoog, BIG-geregistreerd. De orthopedagoog generalist is ingeschreven in het SKJ- en 'Nederlandse vereniging van pedagogen en onderwijskundigen (NVO)'-register. De kinder- en jeugdpsycholoog is ingeschreven in het register van het SKJ en 'Nederlands Instituut van Psychologen (NIP)'-register. Er wordt van de beroepsgroepen kinder- en jeugdpsycholoog NIP en orthopedagoog-generalist NVO verwacht dat zij zich registeren in het BIG, zodra de mogelijkheid hiertoe ontstaat.

5. De regiebehandelaar is in ieder geval aanwezig bij de diagnostiek, het maken van de behandelovereenkomst en de evaluatiegesprekken met de cliënt.
6. De regiebehandelaar kan ondersteund worden door medebehandelaars. De medebehandelaar verricht, in het kader van een behandeltraject, zorgactiviteiten onder verantwoordelijkheid van de regiebehandelaar. De medebehandelaar is geregistreerd in het BIG en/of in het SKJ-register.

Minimumeisen personeel jeugd Reguliere Begeleiding (in een groep)

7. De voorziening Reguliere Begeleiding wordt uitgevoerd door een professional met een afgeronde zorg gerelateerde Mbo-opleiding op niveau 3 gekoppeld aan het gevraagde deskundigheidsgebied. Voor het opstellen van het ondersteuningsplan en het realiseren en monitoren van de resultaten die in dit plan opgenomen zijn, dient een SKJ-geregistreerde professional ingezet te worden met een afgeronde zorg gerelateerde Hbo-opleiding gekoppeld aan het gevraagde deskundigheidsgebied.

Minimumeisen personeel jeugd Specialistische Begeleiding (in een groep)

8. De voorziening Specialistische Begeleiding wordt uitgevoerd door een SKJ-geregistreerde professional met een afgeronde zorg gerelateerde Hbo-opleiding gekoppeld aan het gevraagde deskundigheidsgebied.

Minimumeisen personeel jeugd Dagbesteding

9. De voorziening Dagbesteding wordt uitgevoerd door een professional met een afgeronde zorg gerelateerde Mbo-opleiding op niveau 3 gekoppeld aan het gevraagde deskundigheidsgebied. De voorziening wordt uitgevoerd onder de verantwoordelijkheid van een SKJ-geregistreeerde professional met een afgeronde zorg gerelateerde Hbo-opleiding gekoppeld aan het gevraagde deskundigheidsgebied.

Minimumeisen personeel jeugd Dagbehandeling

10. De voorziening Dagbehandeling wordt uitgevoerd door een SKJ-geregistreeerde professional met een afgeronde zorg gerelateerde Hbo-opleiding gekoppeld aan het gevraagde deskundigheidsgebied. Deze voorziening wordt uitgevoerd onder verantwoordelijkheid van een BIG-geregistreeerde regiebehandelaar.

Minimumeisen personeel jeugd Ambulante (Groepsgerichte) Behandeling J&O, J-LVG en vaktherapie

11. De voorziening Ambulante (Groepsgerichte) Behandeling wordt uitgevoerd door een SKJ-geregistreeerde professional met een afgeronde zorg gerelateerde Hbo-opleiding gekoppeld aan het gevraagde deskundigheidsgebied.
12. De voorziening Ambulante (Groepsgerichte) Behandeling J&O, J-LVG wordt uitgevoerd onder verantwoordelijkheid van een de BIG-geregistreeerde Gezondheidspsycholoog (GZ) of Arts Verstandelijke Gehandicapte (AVG) (conform beleidsregels NZA, richtlijnen NJI).
13. De voorziening Ambulante (Groepsgerichte) Behandeling vaktherapie wordt uitgevoerd onder verantwoordelijkheid van een BIG/NVO/NIP-geregistreeerde regiebehandelaar of, in die gevallen waarin er sprake is van J&O of LVG-problematiek en geen sprake is van een psychische stoornis, een BIG-geregistreeerde Arts Verstandelijke Gehandicapte. Daarnaast is inschrijving in het Register Vaktherapie vereist.

Minimumeisen personeel jeugd Verzorging en Begeleiding

14. De voorziening Verzorging en Begeleiding wordt uitgevoerd door een professional met een afgeronde zorg gerelateerde Mbo-opleiding op niveau 3 gekoppeld aan het gevraagde deskundigheidsgebied. De voorziening wordt uitgevoerd onder de verantwoordelijkheid van een SKJ-geregistreeerde professional met een afgeronde zorg gerelateerde Hbo-opleiding gekoppeld aan het gevraagde deskundigheidsgebied.

Minimumeisen personeel jeugd Kortdurend Verblijf

15. Het toezicht tijdens het Kortdurend Verblijf wordt uitgevoerd door een professional met een afgeronde zorg gerelateerde Mbo-opleiding op niveau 3 gekoppeld aan het gevraagde deskundigheidsgebied. De voorziening wordt uitgevoerd onder verantwoordelijkheid van een SKJ-geregistreeerde professional met een afgeronde zorg gerelateerde Hbo-opleiding gekoppeld aan het gevraagde deskundigheidsgebied.