

## Nadere Regels Jeugdhulp 2021 gemeente Lingewaard

### HET COLLEGE VAN BURGEMEESTER EN WETHOUDERS VAN DE GEMEENTE LINGEWAARD

Gelet op de vigerende Verordening Jeugdhulp gemeente Lingewaard,

Gelet op de Algemene wet bestuursrecht (Awb), Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG), Wet minimumloon en minimumvakantiebijslag (WML), en de Archiefwet;

Gelet op de nieuwe regionale inkoop voor jeugdhulp d.d. 1 juli 2020 van de Modulaire Gemeenschappelijke Regeling Sociaal Domein Centraal Gelderland;

Overwegende dat het noodzakelijk is om nadere regels voor de uitvoering vast te stellen over de wijze waarop het college omgaat met de afweging van belangen, de vaststelling van feiten of de uitleg van wettelijke voorschriften bij het gebruik van zijn bevoegdheden in het kader van de Jeugdwet;

besluit vast te stellen:

de **Nadere Regels Jeugdhulp 2021 gemeente Lingewaard**.

#### Artikel 1 Begripsbepalingen

- In deze nadere regels wordt verstaan onder:
  - *Budgethouder*: de persoon die een pgb ontvangt en daarmee zelf de zorg inkoop;
  - *Gebruikelijke zorg*: de normale dagelijkse verzorging en/of opvoeding die de (pleeg)ouder(s)/wettelijke vertegenwoordiger(s) aan kinderen geacht worden te bieden (toelichting in de bijlage 'Gebruikelijke zorg en richtlijnen');
  - *Verordening*: de vigerende verordening Jeugdhulp van de gemeente Lingewaard;
  - *Wet*: de Jeugdwet.
- Begrippen die in deze nadere regels niet worden omschreven, hebben dezelfde betekenis als in de Jeugdwet en de verordening.

#### Artikel 2 Algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen

- Het College stelt vast dat de voorzieningen, die in de artikelen 2 en 3 van de verordening genoemd worden, beschikbaar zijn;
- Het College presenteert het actuele overzicht van deze beschikbare voorzieningen op de website van de gemeente en/of via andere informatiekanalen;
- Het College houdt dit overzicht actueel.

#### Artikel 3 Toegang jeugdhulp via de huisarts, medisch specialist of jeugdarts

- Op grond van artikel 4 lid 1 van de verordening zorgt het College voor de inzet van jeugdhulp na een digitale of schriftelijke verwijzing door de huisarts, medisch specialist en/of jeugdarts naar een gecontracteerde zorgaanbieder. Dat gebeurt alleen als de gekozen zorgaanbieder deze jeugdhulp ook echt nodig vindt.
- De gecontracteerde zorgaanbieder die de inzet van jeugdhulp nodig vindt, stelt het College in kennis van de verwijzing door een huisarts, medisch specialist en/of jeugdarts en vraagt toestemming om de gevraagde ondersteuning te bieden.
- De zorgaanbieder:
  - beoordeelt op basis van het uitgangspunt '1 gezin, 1 plan, 1 regisseur' welke jeugdhulp nodig is;
  - beoordeelt hoe vaak en hoe lang de jeugdige de hulp nodig heeft;
  - zal zijn oordeel mede baseren op de voor hem geldende protocollen en richtlijnen;
  - houdt zich aan de afspraken met de gemeente en de voorwaarden die de gemeente stelt;
  - verstrekt bij afsluiting van het hulptraject rapportage over het verloop en resultaat van de hulpverlening aan zowel de gemeente als de betreffende huisarts, medisch specialist of jeugdarts;
  - versterkt bij langdurige, meerjarige hulptrajecten tussentijds rapportage over de voortgang aan zowel de gemeente als de betreffende huisarts, medisch specialist of jeugdarts;
  - kan contact opnemen met de verwijzer/en/of de gemeente als deze van oordeel is dat de gevraagde jeugdhulp door hem niet geleverd kan worden of niet passend is.

#### **Artikel 4 Toegang jeugdhulp via gemeente: te late melding na start traject**

Wanneer ouders en/of jeugdige zelf een maatwerkvoorziening hebben ingezet zonder zich eerst bij de gemeente te melden, wordt:

1. een voorziening die reeds is beëindigd niet vergoed;
2. als de voorziening nog loopt, wordt gekeken of de melding nog onderzocht kan worden en zo ja, of er dan kan worden overgegaan tot inzet van een voorziening met terugwerkende kracht.

#### **Artikel 5 Specialistische zorg voor Ernstige Enkelvoudige Dyslexie**

1. De behandeling van de specialistische zorg voor Ernstige Enkelvoudige Dyslexie (EED) is een jeugdhulpvoorziening voor jeugdigen vanaf 7 jaar op de basisschool. Voorwaarde is wel dat de diagnose en behandeling plaatsvindt bij een door het college gecontracteerde zorgaanbieder.
2. Ouders melden zich eerst bij de gemeente voor het aanvragen van een dyslexie-onderzoek. De gemeente geeft een beschikking af als de ouders beschikken over een zogenoemd 'schooldossier'.
3. Het college maakt via de regionale inkoop Jeugdhulp afspraken met de gecontracteerde zorgaanbieders over de condities, waaronder die diagnose en/of behandeling plaatsvindt.

#### **Artikel 6 Zorg binnen Onderwijs**

1. Voordat ouders "Zorg binnen Onderwijs" (ZBO) voor persoonlijke verzorging en/of individuele begeleiding van een jeugdige op basis van de jeugdwet en de verordening Jeugdhulp aanvragen bij de gemeente, vindt er eerst een gesprek plaats met alle betrokkenen, waaronder minimaal ouders, eventueel de jeugdige zelf, de intern begeleider/zorgcoördinator en leerkracht/mentor van de betreffende school, schoolmaatschappelijk werker en/of de jeugdconsulent, een orthopedagoog van Passendwijs of De Verbinding en eventueel de jeugdarts.
2. Ouders vragen vervolgens bij de gemeente ZBO voor persoonlijke verzorging en/of individuele begeleiding van een jeugdige aan met een daartoe door de gemeente vastgesteld aanvraagformulier. Uit de aanvraag moet in ieder geval blijken voor welke doelen op welke gebieden en hoeveel uur per week ZBO nodig is.
3. Voor de beoordeling van deze aanvraag kan om aanvullende documenten worden gevraagd om o.a. de omvang en duur van ZBO te kunnen vaststellen. Ook wordt altijd rekening gehouden met de gebruikelijke en bovengebruikelijke zorg en de eigen kracht (bijlage 1).
4. Een jeugdige komt binnen het onderwijs in aanmerking voor persoonlijke verzorging wanneer:
  - a. Er sprake is van een lichamelijke, verstandelijke, somatische of zintuigelijke beperking en/of een psychiatrische aandoening of beperking, vastgesteld door een daartoe bevoegde professional;
  - b. De jeugdige als gevolg daarvan een tekort heeft aan zelfredzaamheid bij persoonlijke zorg;
  - c. Een hulpverlener de algemene dagelijkse activiteiten geheel of gedeeltelijk dient over te nemen.
5. Een jeugdige kan binnen het onderwijs in aanmerking komen voor de functie begeleiding, indien er sprake is van matige<sup>1</sup> of zware<sup>2</sup> beperkingen op tenminste één van de vijf hieronder genoemde beperkingen:
  - a. De sociale redzaamheid (o.a. mogelijkheid hebben om sociale contacten aan te gaan, eigen leven vorm te geven en te regisseren);
  - b. Het bewegen en verplaatsen (zelfstandig voortbewegen binnen- en buitenshuis);
  - c. Het psychisch functioneren (stoornissen in denken, concentratie en waarneming);
  - d. Geheugen- en oriëntatiestoornissen (problemen met oriëntatie in tijd, plaats en persoon);
  - e. Probleemgedrag (destructief, grensoverschrijdend, agressief, dwangmatig gedrag).
6. De omvang van de functie begeleiding, gericht op toezicht tijdens het onderwijs, is afhankelijk van de mate van de gedragsproblemen die de omgang met andere leerlingen bemoeilijkt. De omvang per week is in beginsel minimaal 2 en maximaal 4 uur. In geval van zeer ernstige gedragsproblemen kan de totale omvang van de functie begeleiding worden verhoogd. De objectivering van de zeer ernstige gedragsproblematiek vindt plaats o.b.v. informatie van een terzake deskundige, zijnde een gedragswetenschapper Jeugd.
7. In de beschikking, welke wordt afgegeven voor de periode die nodig is om de gestelde doelen te behalen tot maximaal het eind van het lopende schooljaar, wordt per zorgvorm (persoonlijke verzorging en/of individuele begeleiding) de omvang vermeld van de te indiceren zorg tijdens de

1) Matige beperking: kan dit slechts met veel moeite/iemand anders helpen. De activiteit moet regelmatig gedeeltelijk worden overgenomen.

2) Zware beperking: kan dit niet zelfstandig/iemand anders moet het overnemen. De activiteit moet in alle situaties geheel worden overgenomen.

- schooluren. Bij een blijvende beperking kan de zorgvorm persoonlijke verzorging voor een langere periode worden geïndiceerd.
8. Nadat er een beschikking ZBO door de gemeente is afgegeven, vindt er direct een gesprek plaats met de jeugdige en/of zijn ouders, school en zorgaanbieder over de uitvoering van de gestelde doelen in het plan van aanpak op de betreffende school. De uitvoering en het plan van aanpak zullen in principe 1x per half jaar worden geëvalueerd of zoveel eerder als de gestelde doelen kunnen worden behaald. Er wordt zoveel mogelijk aangesloten bij de evaluatiecyclus die het onderwijs hanteert.
  9. Wanneer er voor het nieuwe schooljaar een verlenging van de ZBO nodig, wordt er door de school tijdig een evaluatiegesprek ingepland, waarbij minimaal ouders, eventueel de jeugdige zelf, de intern begeleider/zorgcoördinator en leerkracht/mentor van de betreffende school en de schoolmaatschappelijk werker en/of de jeugdconsulent aanwezig zijn. Het evaluatieverslag van de zorgaanbieder is hierbij het uitgangspunt. De aanvraag voor verlenging van het ZBO in het nieuwe schooljaar ontvangt de gemeente na dit evaluatiegesprek bij voorkeur twee maanden voor afloop van het huidige schooljaar van ouders.

#### **Artikel 7 Onderzoek naar passende vorm van ondersteuning**

1. Bij het beoordelen van de aanvraag wordt rekening gehouden met:
  - a. de behoefte en mogelijkheden van de jeugdige;
  - b. de voor de jeugdige benodigde ondersteuningsintensiteit en de duur daarvan;
  - c. de mogelijkheden, draagkracht en de belastbaarheid van de ouders;
  - d. de persoonlijke situatie van de jeugdige en zijn ouders;
  - e. de mogelijkheden en de bereidheid van het sociale netwerk en andere organisaties om de jeugdige of zijn ouders te ondersteunen.
2. Bij het onderzoek naar de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen van de ouder(s) zal de gemeente de volgende aspecten beoordelen :
  - a. Zijn de ouders in staat de noodzakelijke hulp te bieden?
  - b. Zijn de ouders beschikbaar om de noodzakelijke hulp te bieden?
  - c. Raken de ouders niet overbelast door het bieden van hulp?
3. Met de gebruikelijke hulp wordt de hulp en zorg bedoeld waarvan naar algemeen aanvaardbare maatstaven in redelijkheid mag worden verwacht van ouders en/of andere verzorgers of opvoeders. In bijlage 1 'Gebruikelijke hulp en richtlijnen' wordt dit verder toegelicht.
4. Als uit het onderzoek blijkt dat de jeugdige en zijn ouders de gewenste hulp niet zelf kunnen bieden en er ook geen gebruik gemaakt kan worden van een andere, algemene, voorziening of een andere organisatie, dan moet de gemeente een jeugdhulpvoorziening inzetten.

#### **Artikel 8 Vervoer bij behandeling en/of begeleiding**

1. Ouders zijn zelf verantwoordelijk voor het vervoer van de jeugdige naar en van de locatie waar de geïndiceerde behandeling of begeleiding plaatsvindt. Ook wanneer dat onder schooltijd is;
2. Het college kan een vervoersvoorziening aanbieden als zij meent dat dit noodzakelijk is. Noodzakelijk om een medische reden of omdat er aantoonbare beperkingen zijn in de zelfredzaamheid van de jeugdige en/of zijn ouders. Hierbij wordt ook rekening gehouden met de eigen kracht van ouders op basis van artikel 7.

#### **Artikel 9 Persoonsgebonden budget (pgb) voor informele hulp**

Het college staat toe dat de budgethouder informele hulp betaalt uit het pgb, als:

1. Uit het budgetplan blijkt dat dit tot betere en efficiëntere ondersteuning leidt dan de inzet van een professional.
2. In alle redelijkheid en billijkheid niet verwacht kan worden dat iemand deze ondersteuning biedt in het kader van (boven)gebruikelijke zorg en/of mantelzorg.
3. Het uurloon voor informele hulp op basis van een pgb bedraagt € 14,50.
4. Voor de producten "logeeropvang" of "begeleiding groep" op basis van informele hulp bedraagt het pgb maximaal de hoogte van een tegemoetkoming per kalendermaand voor informele hulp, zoals opgenomen in artikel 8ab lid 1, sub a van de Regeling Jeugdwet, tenzij op basis van het budgetplan van de cliënt kan worden volstaan met een lagere tegemoetkoming.

#### **Artikel 10 Voorwaarden beheer persoonsgebonden budget (pgb)**

1. Degene die een pgb gaat beheren, dient aan onderstaande criteria a tot en met j te voldoen. Hij of zij:
  - a. heeft een goed overzicht van de eigen situatie, dan wel die van de zorgvrager, en heeft duidelijk beeld van de zorgvraag;

- b. weet welke regels en verplichtingen er horen bij een pgb, of weet waar men die regels (online) kan vinden bij de desbetreffende instanties;
  - c. is in staat om een overzichtelijke pgb-administratie bij te houden, waardoor hij/zij inzicht heeft in de bestedingen van het pgb;
  - d. is voldoende vaardig om te communiceren met de gemeente, de SVB en jeugdhulpverleners;
  - e. is in staat om zelfstandig te handelen en onafhankelijk voor een jeugdhulpverlener te kiezen;
  - f. is in staat om afspraken te maken en vast te leggen, en om dit te verantwoorden aan de verstrekkers van het pgb;
  - g. kan beoordelen en beargumenteren of de geleverde jeugdhulp passend en kwalitatief goed is;
  - h. kan de inzet van de jeugdhulpverleners coördineren, waardoor de jeugdhulp door kan gaan, ook bij verlof en ziekte;
  - i. is in staat om als werkgever- of opdrachtgever de jeugdhulpverleners aan te sturen en aan te spreken op hun functioneren;
  - j. heeft voldoende juridische kennis over het werk- of opdrachtgeverschap, of weet deze kennis te vinden.
2. Degene die een pgb gaat beheren, biedt zelf geen jeugdhulp.

### **Artikel 11 Buitenschoolse Opvang Plus**

1. Wanneer de ondersteuningsbehoefte van de jeugdige onvoldoende ingevuld kan worden door de reguliere Buitenschoolse Opvang, geregistreerd in het Landelijk Register Kinderopvang, kan een beroep gedaan worden op de BSO+.
2. De ondersteuningsvraag van het kind ligt op het gebied van gedrag, cognitieve vermogens, medische redenen, een lichamelijke beperking of een combinatie hiervan en wordt geboden door een van de regionaal gecontracteerde aanbieders van dit product.
3. Er wordt een ontwikkelingsplan opgesteld met daarin aandacht voor de volgende doelen:
  - a. Het bieden van activiteiten gericht op bevordering, het behoud of compensatie van de zelfredzaamheid, die strekken tot voorkoming van opname in een instelling of verwaarlozing.
  - b. Ondersteunen bij beperkingen op het vlak van zelfregie over het dagelijks leven, waaronder begeleiding bij tekortschietende vaardigheden in zelfregelend vermogen.
  - c. Begeleiden bij het toepassen en inslijpen van aangeleerde vaardigheden en gedrag in het dagelijks leven door herhaling en methodische interventie.
  - d. Het leren van elkaar in groepsverband: omgaan met andere kinderen, leren spelen, leren omgaan met gedragsregels.
4. Om de 6 maanden wordt beoordeeld of voortzetting van de BSO+ nog nodig is of dat de reguliere BSO weer mogelijk is.
5. De ouders betalen de BSO (vanuit de Wet kinderopvang o.b.v. hun inkomen) en de gemeente vergoedt alleen de extra ondersteuningsbehoefte (de "plus") (vanuit de Jeugdwet). Alleen wanneer ouders aantoonbaar geen recht op kinderopvangtoeslag hebben, vergoedt de gemeente alle kosten voor BSO plus.

### **Artikel 12 Inwerkingtreding en citeertitel**

1. Deze Nadere Regels Jeugdhulp 2021 gemeente Lingewaard treden, met uitzondering van artikel 11, in werking op 1 november 2021, onder gelijktijdige intrekking van de Nadere Regels Jeugdhulp 2020 gemeente Lingewaard.
2. Artikel 11 treedt in werking op 1 januari 2022.
3. Deze Nadere Regels worden aangehaald als: Nadere regels Jeugdhulp 2021 gemeente Lingewaard.

*Vastgesteld door het College van B&W op 19 oktober 2021,*

*de secretaris,  
drs. I.P. van der Valk*

*de burgemeester,  
dr. P.T.A.M. Kalfs*

## **Toelichting Nadere Regels Jeugdhulp 2021 gemeente Lingewaard**

### **Algemene toelichting**

In de nadere regels heeft de gemeente Lingewaard onderdelen van de vigerende 'Verordening Jeugdhulp Lingewaard' uitgewerkt. Deze nadere regels met bijbehorende toelichting geven houvast voor de dage-

lijkse praktijk; zowel voor degene die ondersteuning vraagt als ook voor degene die de ondersteuning biedt.

Op basis van deze nadere regels zijn en/of worden werkprocessen en werkinstructies opgesteld.

#### ***Toelichting per artikel***

##### **Artikel 1 Begripsbepalingen**

Dit artikel behoeft geen verdere toelichting

##### **Artikel 2 Algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen**

Op basis van de Jeugdwet is de gemeente verplicht om inzicht te geven in algemene voorzieningen en maatwerkvoorzieningen voor de jeugdhulp. De VNG heeft een landelijk transitiearrangement (LTA) opgesteld, waarin afspraken over de inkoop van zeer specialistische landelijke zorg staan. De gemeente Lingewaard conformeert zich aan dat arrangement. Meer informatie over deze zorg is te vinden op de website: <https://vng.nl/onderwerpenindex/jeugd/functies-en-zorgaanbieders-jeugd-2019-2020>

##### **Artikel 3 Toegang jeugdhulp via de huisarts, medisch specialist of jeugdarts**

De Jeugdwet stelt dat jeugdhulp toegankelijk is met een verwijzing van de huisarts, de jeugdarts en/of de medisch specialist. Bij de verwijzing naar een zorgaanbieder is echter vaak nog niet bekend welke specifieke vorm van jeugdhulp nodig is en of de zorgaanbieder ook het juiste passende aanbod kan bieden. Doorgaans bepaalt de zorgaanbieder dat in overleg met de jeugdige en/of de ouder(s). Afspraken over de concrete inhoud, vorm, omvang en duur van de benodigde jeugdhulp legt de zorgaanbieder vast in een plan. Het opgestelde plan is de basis voor de officiële vraag om goedkeuring aan de gemeente. De gemeente maakt haar besluit met onderliggende motivatie kenbaar in een kennisgeving.

##### **Artikel 4 Toegang jeugdhulp via de gemeente: te late melding na start traject**

Het kan voorkomen dat ouders/jeugdige(n) zelf hulp inschakelen en zich daarna pas melden bij de gemeente met het verzoek deze jeugdhulp te vergoeden. De Jeugdwet geeft geen regels voor deze situatie. De gemeente Lingewaard maakt onderscheid tussen de situatie dat het hulpverleningstraject reeds is afgerond op het moment van melding en de situatie dat het traject nog loopt. Uitgangspunt is dat wanneer een voorziening reeds beëindigd is dat deze niet meer vergoed wordt en als voor een lopende voorziening een melding wordt gedaan, gekeken wordt of de melding nog onderzocht kan worden en zo ja dan tot een inzet jeugdhulpvoorziening over te gaan met terugwerkende kracht.

Als het hulpverleningstraject waarvoor de jeugdige en/of ouders een voorziening vragen reeds is afgerond op het moment van melding, hoeft het college daar achteraf geen voorziening meer voor te verlenen. Het is de verantwoordelijkheid van jeugdigen en ouders zelf om zich tijdig te melden. Zodat het college ook goed onderzoek kan doen naar de ervaren problemen. Doen ze dat niet, dan moet dat in de risicosfeer van jeugdigen en ouders blijven. Onder de oude Wmo is jurisprudentie verschenen die ook deze richting uitgaat (zie Rechtbank Oost-Brabant 23-5-2014, ECLI:NL:RBOBR:2014:3092 ). Hoe de rechter hier onder de Jeugdwet over gaat oordelen, is afwachten.

Als de ingezette ondersteuning tot stand is gekomen door een verwijzing van de huisarts (naar een gecontracteerde aanbieder), moet het college de jeugdhulp waarnaar is verwezen uiteraard gewoon leveren. Dit volgens de gemaakte afspraken (verwijzen naar gecontracteerd aanbod) en eventuele voorwaarden die hierover in de verordening zijn vastgelegd.

Is verwezen naar een niet-gecontracteerde aanbieder, dan hoeft het college de hulp niet te vergoeden als binnen het gecontracteerd aanbod eveneens passende hulp aanwezig is. Het is dan aan de jeugdige/ouder(s) om zich tot de gemeente te wenden voor een besluit tot vergoeding (zie Rechtbank Oost-Brabant 26-3-2020, ECLI:NL:RBOBR:2020:1761).

Wordt achteraf nog om een pgb verzocht voor de geleverde hulp, dan hoeft het college dat niet toe te kennen over de periode in het verleden (zie de annotatie bij Rechtbank Oost-Brabant 26-3-2020, ECLI:NL:RBOBR:2020:1761).

Let op! Als op het moment van melding (nog) opgroei- of opvoedingsproblemen of psychische stoornissen bestaan, moet het college wel onderzoeken of jeugdhulp aangewezen is. Het college heeft dan immers jeugdhulpplicht. Maar het gaat dan om een voorziening vanaf het moment van de melding/aanvraag voor de op dat moment bestaande problematiek. Niet om vergoeding van een inmiddels afgerond ondersteuningstraject.

Hebben een jeugdige of ouders zelf hulp ingeschakeld en loopt deze hulp nog op het moment dat ze zich melden, dan moet het college verder onderzoek doen.

Is sprake van opgroei- of opvoedingsproblemen, psychische problemen of stoornissen, dan geldt de jeugdhulpplicht voor het college. Het college moet onderzoeken of een voorziening nodig is. Ten aanzien van de reeds ingezette ondersteuning zal het college alsnog moeten proberen vast te stellen in hoeverre

deze hulp noodzakelijk en passend is. Kan het college die beoordeling niet meer maken (door bijvoorbeeld tijdsverloop), dan komt dat voor risico van de jeugdige of ouders. Maar is die beoordeling nog wel mogelijk en wordt de ingezette ondersteuning passend en nodig geacht, dan moet het college alsnog een voorziening treffen. Dit sluit aan bij jurisprudentie die hierover in de oude Wmo 2007 is verschenen (zie CRvB 11-5-2011, ECLI:NL:CRVB:2011:BQ6485). Of rechters hier onder de Jeugdwet hetzelfde tegenaan kijken, zal moeten blijken uit jurisprudentie.

### **Artikel 5 Specialistische zorg voor Ernstige Enkelvoudige Dyslexie**

Sinds januari 2015 maakt dyslexiezorg deel uit van de Jeugdwet. De samenwerkende partners bij dyslexiezorg zijn gemeente, scholen en zorgaanbieders. De gemeente is verantwoordelijk voor dyslexiezorg bij Ernstige Enkelvoudige Dyslexie (EED). Dat is dyslexie zonder bijkomende stoornissen die belemmerend zijn voor de behandeling. Scholen hebben een signalerende functie en moeten ook zorgen voor de begeleiding van kinderen met dyslexie.

Zorgaanbieders nemen de diagnose en/of behandeling voor hun rekening. Zij handelen daarbij volgens het meest recente '*protocol dyslexie diagnose en behandeling (PDD&B)*'. Dit protocol is opgesteld voor de vergoedingsregeling voor Ernstige Enkelvoudige Dyslexie (EED) en geldt voor leerlingen in het basisonderwijs in de leeftijd van 7 tot en met 12 jaar. Voor onderzoek bij leerlingen die buiten deze regeling vallen, bijvoorbeeld oudere leerlingen in het VO, geldt dit protocol niet.

*Lid 2.* Om een kind te kunnen aanmelden voor dyslexie-onderzoek moet de school een 'schooldossier' opstellen en aan de ouders/verzorgers geven. Het schooldossier bevat de volgende gegevens:

1. De basisgegevens uit het leerlingvolgsysteem;
2. Een beschrijving van het lees- en spellingprobleem;
3. Signalering van het lees- en spellingproblemen: datum, toets (criteria, score), afgenomen door het onderwijsinstituut;
4. Omschrijving van de extra begeleiding (doelen, duur, inhoud, organisatievorm, begeleider). Volgens het geldende dyslexiezorg-protocol (PDD&B) moet deze begeleiding individueel zijn, eventueel met 1 of 2 andere leerlingen, maar niet groepsgewijs;
5. Resultaten van de extra begeleiding en beschrijving van gebruikte toetsen en normering;
6. Vaststelling van toenemende achterstand ten opzichte van de normgroep, met vermelding van gebruikte toetsen en normcriteria;
7. Argumentatie voor het vermoeden van ernstige dyslexie; het aantonen van didactische resistentie na geboden begeleiding van voldoende intensiteit en kwaliteit;
8. Indien bekend, vermelding en beschrijving van eventuele andere (leer)stoornissen.

Het dossier wordt getekend door de directeur van de school, namens het bevoegd gezag. Ouders/verzorgers kunnen het kind digitaal bij het loket van de gemeente aanmelden voor dyslexie-onderzoek.

Als de gemeente akkoord gaat, krijgen de ouders/verzorgers een beschikking voor diagnose. Met deze beschikking kunnen ouders naar een gecontracteerde aanbieder gaan, die volgens het dyslexiezorg-protocol (PDD&B) aan de slag gaat. De gecontracteerde zorgaanbieders toetsen de aanvraag van ouders:

- Op volledigheid van het schooldossier;
- Of het vermoeden van ernstige enkelvoudige dyslexie voldoende is onderbouwd (een definitieve uitspraak daarover volgt na de diagnostiek).

Als de diagnose EED is vastgesteld, stelt de gecontracteerde zorgaanbieder een trajectplan op. Dit trajectplan geldt als aanvraag voor een beschikking om met een behandeling te mogen beginnen. Alleen met deze beschikking wordt de toekomstige behandeling door de gemeente vergoed. Met deze beschikking kunnen de ouders/verzorgers verder zelf alles regelen; zij hebben vrije keuze wanneer en bij welke gecontracteerde aanbieder de behandeling plaatsvindt.

De kwaliteit van de diagnostiek en de behandeling van dyslexie wordt door het Nederlands Kwaliteitsinstituut Dyslexie (NKD). Op de website [www.nkd.nl](http://www.nkd.nl) is te zien welke zorgaanbieders aangesloten zijn bij dit kwaliteitsinstituut.

### **Artikel 6 Zorg binnen Onderwijs**

Als er een aanvraag voor ZBO wordt gedaan, mag de gemeente contact opnemen met de school. Daarvoor hoeft de gemeente geen toestemming aan de ouders te vragen. Dat staat in artikel 2.7 Jeugdwet. De gemeente en de school mogen dus informatie over de jeugdige uitwisselen als dat nodig is om te bepalen welke jeugdhulp de jeugdige nodig heeft op school.

De gemeente moet de ouders natuurlijk wel altijd informeren, als er contact wordt opgenomen met de school. Het liefst zijn de ouders zelfs bij het overleg met de school. Zo weten zij meteen welke gegevens gedeeld worden. En kunnen zij hun mening en wensen laten weten.

Is het voor de jeugdconsulent niet noodzakelijk, maar wel wenselijk om contact op te nemen met de school? Dan mag die gegevensuitwisseling wel alleen mét toestemming van de jeugdige en/of zijn ouders/voogd gebeuren

### Onderscheid lichamelijk en somatische beperking

Een aandoening die gekenmerkt wordt door stabiele fases en bij verergering door medische en/of paramedische behandeling (nog) kan genezen of verbeteren, heeft als grondslag somatische aandoening, en niet de grondslag lichamelijke beperking.

Wanneer sprake is van blijvende beperkingen die niet veroorzaakt worden door stoornissen van het zenuwstelsel of het bewegingsapparaat (bot/spierstelsel, gewrichten en bindweefsel), dan is de grondslag somatische aandoening ook van toepassing. Dit is ook het geval bij een terminale situatie.

### **Artikel 7 Onderzoek naar passende vorm van ondersteuning**

De belangrijkste bepaling over 'eigen kracht' in de Jeugdwet is de jeugdhulpplicht (artikel 2.3). Deze bepaalt dat het college geen voorziening voor jeugdhulp hoeft te treffen als de jeugdige of zijn ouders in staat zijn zelf de problemen op te lossen, eventueel met hulp van personen uit het sociaal netwerk. In de praktijk wordt dit 'eigen kracht' genoemd.

De wetgever heeft niet aangegeven wat precies onder 'eigen kracht' moet worden verstaan. Het begrip komt op verschillende plekken terug in de parlementaire geschiedenis, waarbij de kern is dat ouders in de eerste plaats zelf verantwoordelijk zijn voor het gezond en veilig opgroeien van hun kinderen. Hebben zij zelf mogelijkheden om de problemen het hoofd te bieden, dan is een voorziening niet nodig (zie TK 2012-2013, 33684, nr. 3, p. 135 e.v.). Het is aan de gemeente overgelaten om dit begrip verder in te vullen.

'Eigen kracht' kan allerlei zaken omvatten, zoals 'gebruikelijke hulp', inzetten van het sociaal netwerk of het aanspreken van een aanvullende verzekering. Uit jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep (CRvB) volgt dat ook '*boven gebruikelijke hulp*' in beginsel van ouders mag worden verwacht.

Of sprake is van voldoende 'eigen kracht' van ouders, moet het college goed onderzoeken. Uit de uitspraak van de CRvB volgt dat de volgende factoren in ieder geval van belang zijn.

- 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;
- de samenstelling van het gezin en de woonsituatie (= persoonlijke situatie);

In het eerste lid van dit artikel zijn bovengenoemde beoordelingscriteria in iets andere bewoording opgenomen. Deze criteria moeten in samenhang worden beoordeeld.

De vraag of sprake is van voldoende eigen probleemoplossend vermogen, staat helemaal los van de vraag in welke vorm de voorziening wordt verstrekt. Als er voldoende eigen kracht is, hoeft op grond van artikel 2.3 Jeugdwet geen voorziening te worden verstrekt. Dan kom je dus ook niet toe aan de vraag welke verstrekkingvorm het meest passend is, zorg in natura of een pgb.

Ouders zijn wettelijk verplicht om hun kind te verzorgen en op te voeden (artikel 1:247 BW). Dat houdt onder andere in dat zij verantwoordelijk zijn voor het geestelijke en lichamelijke welzijn van hun kind. In bijlage 1 is deze gebruikelijke zorg verder uitgewerkt.

Als uit de aard van de benodigde hulp blijkt dat de ouder het beste hulp kan bieden en dit tot gevolg heeft dat hij niet of minder zal kunnen werken, moet dit in de beoordeling meegenomen worden.

In aanvulling op de beoordelingscriteria in lid 1 zijn in dit artikel onderzoeksvragen opgenomen. De CRvB heeft aangegeven welke stappen een onderzoek naar jeugdhulp in ieder geval moet bevatten (zie ECLI:NL:CRVB:2017:1477). De laatste stap uit dat stappenplan (4) is het onderzoeken van de 'eigen kracht'. Als het gaat om 'eigen kracht' van ouders, kan deze stap nader ingevuld worden met de antwoorden op de vragen die in het eerste lid van dit artikel zijn opgenomen. Belangrijk hierbij is dat samen met ouders wordt gezocht naar de meest passende vorm van ondersteuning.

Dat leidt tot het hierna volgende beoordelingskader.

1. Stel de hulpvraag vast.
2. Stel vast of sprake is van opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen en zo ja, welke problemen en stoornissen dat zijn.
3. Bepaal welke hulp naar aard en omvang nodig is.
4. Onderzoek in hoeverre de eigen mogelijkheden van ouders en/of het sociale netwerk toereikend zijn om zelf de hulp te bieden.

Voor het beoordelen van de eigen mogelijkheden van ouders moet een aantal factoren worden onderzocht, die zijn samengevat in de volgende vervolgvragen:

1. Zijn de ouders in staat de noodzakelijke hulp te bieden?
2. Zijn de ouders beschikbaar om de noodzakelijke hulp te bieden?
3. Levert het bieden van de hulp door de ouders geen overbelasting op?

Als personen uit het sociale netwerk van de jeugdige en/of zijn ouder(s) kunnen bijdragen aan het verminderen of oplossen van de problematiek, wordt dit ook gezien als het aanspreken van 'eigen kracht'.

#### **Artikel 8 Vervoer bij behandeling en/of begeleiding**

Ouders/verzorgers zijn zelf verantwoordelijk voor het vervoer naar en van de locatie waar de behandeling en/of begeleiding van de jeugdige plaatsvindt. Ook hierbij gaan we uit van de eigen kracht van ouders op basis van artikel 7. Als zij zelf geen auto hebben of deze kunnen lenen, worden zij geacht te onderzoeken of vervoer via familie, kennissen of vrijwilligers te organiseren is. Als dat niet lukt, onderzoekt de gemeente of de jeugdige de benodigde hulp kan krijgen bij een gecontracteerde zorgaanbieder die ook een vervoersvoorziening kent. Valt ook die mogelijkheid af, dan kunnen zij bij het college een verzoek indienen voor een tegemoetkoming in de vervoerskosten. Voor een eventuele tegemoetkoming in de vervoerskosten geldt:

- Dat de enkele reisafstand van huis of school naar de locatie waar de behandeling/begeleiding plaatsvindt minimaal 6 kilometer is;
- Dat per dag maximaal 400 kilometer voor vergoeding in aanmerking komen;
- Dat de reisafstanden bepaald worden met de routeplanner van Google Mappen (<https://maps.google.nl/>);
- Dat 100% van de gemaakte kosten worden vergoed bij reizen via openbaar vervoer;
- Dat € 0,19 per kilometer wordt vergoed bij gebruik van een auto of taxi;
- Dat de kilometervergoeding wordt aangepast zodra een ministeriële regeling daartoe aanleiding geeft.

Vervoer in het kader van 'vrije-tijds-besteding' komt niet in aanmerking voor vergoeding.

#### **Artikel 9 Persoonsgebonden budget (pgb) voor informele hulp**

Met dit artikel worden aanvullend op de vigerende verordening nadere regels vastgesteld voor pgb op basis van informele hulp. Het uurtarief hiervoor wordt hiermee vastgesteld op maximaal € 14,50 per uur. Dit tarief is hoger dan het wettelijke minimumloon, zodat niet bij elke wijziging van het wettelijke minimumloon alle uurtarieven voor de pgb's voor informele hulp hoeven te worden aangepast. Voor logeeropvang en begeleiding groep op basis van informele hulp zal door het verstrekken van een maandelijkse tegemoetkoming op basis van een verklaring vanuit de Regeling Jeugdwet niet gewerkt worden met het vergoeden van werkelijke uren voor de ingezette informele hulp.

#### **Artikel 10 Voorwaarden beheer persoonsgebonden budget (pgb)**

De VNG, het ministerie van VWS, ZN en Per Saldo hebben het 'Kader pgb-vaardigheid' opgesteld. Hierin is een lijst van tien punten opgenomen, aan de hand waarvan kan worden beoordeeld of iemand pgb-vaardig is. Het doel van het kader is om potentiële pgb-houders te informeren over welke taken, kennis en vaardigheden er zoal komen kijken bij een pgb. Door hen goed te informeren, zijn zij beter toegerust om een bewuste keuze voor een pgb. In dit artikel wordt onder (potentiële) pgb-houder verstaan de persoon die met het pgb jeugdhulp gaat inkopen en gaat beheren. In verreweg de meeste gevallen is dit een ouder. Daar waar in dit artikel jeugdhulpverlener staat, wordt ook verstaan iemand uit het sociale netwerk.

In dit artikel worden tien voorwaarden gesteld om als 'pgb-vaardig' te kunnen worden gekwalificeerd<sup>3</sup>.

##### *Onderdeel a.*

De pgb-houder weet welke zorg hij, of de persoon voor wie het budget bestemd is, nodig heeft. Als hij dat niet weet, is zorg in natura mogelijk meer aangewezen.

##### *Onderdeel b.*

De pgb-houder moet weten welke regels er horen bij een pgb, of weet waar hij die regels kan vinden. Bijvoorbeeld op de website van de verstrekker die het pgb geeft. Het helpt als de pgb-houder digitaal vaardig is, bijvoorbeeld dat hij kan omgaan met de computer en e-mail en websites op het internet kan bezoeken.

##### *Onderdeel c.*

De pgb-houder is in staat een overzichtelijke pgb-administratie bij te houden en weet ook welk deel van het pgb al uitgegeven is. Een overzichtelijke pgb-administratie is niet alleen handig voor de pgb-houder zelf. Hij kan de administratie ook nodig hebben als de pgb-verstrekker (bijvoorbeeld de gemeente) daarom vraagt.

3) <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/persoonsgebonden-budget-pgb/vraag-en-antwoord/pgb-vaardigheid>



#### *Onderdeel d.*

De pgb-houder moet uit zichzelf en zelfverzekerd kunnen communiceren met andere partijen. Bijvoorbeeld op tijd brieven van de jeugdhulpverlener beantwoorden of telefoongesprekken voeren met jeugdhulpverleners. Als er iets verandert, moet hij dat zelf aangeven. Die verplichting geldt altijd en volgt uit de wet en de verordening.

#### *Onderdeel e.*

Als de pgb-houder een pgb krijgt, moet hij zelf jeugdhulpverleners uitzoeken en afspraken maken over de jeugdhulp die ze gaan geven en over hun uurtarief en hun uren.

#### *Onderdeel f.*

De pgb-houder moet tussendoor controleren of alles volgens afspraak verloopt. Bijvoorbeeld of de jeugdhulpverlener genoeg uren maakt. Omgekeerd moet hij kunnen laten zien dat hij de jeugdhulp inkoop waarvoor hij het geld gekregen heeft.

#### *Onderdeel g.*

De pgb-houder moet beoordelen of de jeugdhulp die met het pgb wordt ingekocht passend is en of de kwaliteit van de jeugdhulp in orde is. Als hij de zorg niet goed vindt, kan hij uitleggen waarom. Als de zorg niet volgens afspraak verloopt, grijpt hij zelf in. Bijvoorbeeld door de jeugdhulpverlener te bellen en uit te leggen wat er niet goed gaat.

#### *Onderdeel h.*

De pgb-houder moet zelf de jeugdhulp regelen met één of meer jeugdhulpverleners en dat zo regelen dat er altijd jeugdhulp is en dat de hulp juist wordt ingezet. Ook als de jeugdhulpverlener ziek is of op vakantie gaat. Hij moet zelf jeugdhulpverleners kunnen kiezen die goed bij zijn situatie passen en hij moet zelf opletten of zij hun werk goed doen. Als de jeugdhulpverlener ziek is, moet hij zelf vervanging regelen.

#### *Onderdeel i.*

De pgb-houder moet ervoor zorgen dat de jeugdhulpverleners die voor hem werken weten wat ze moeten doen en hij durft daarover een gesprek te beginnen als zij hun werk niet goed doen. Als de pgb-houder een overeenkomst met een jeugdhulpverlener is aangegaan, dan is hij juridisch gezien werkgever of opdrachtgever. Hij moet dan goed kunnen vertellen wat de jeugdhulpverlener moet doen.

#### *Onderdeel j.*

De pgb-houder hoeft niet alle regels over hoe een werkgever of opdrachtgever zijn taak moet vervullen te kennen. Bijvoorbeeld bij ontslag van een zorgverlener. Maar hij moet de informatie daarover wel zelf kunnen vinden. Bijvoorbeeld bij instanties die hierover advies geven.

De publicatie 'Handreiking voor toetsing op (minimale) pgb-vaardigheid' van de Rijksoverheid biedt meer informatie.

### **Artikel 11 Buitenschoolse Opvang Plus**

Buitenschoolse opvang (BSO) is een verzamelnaam voor alle professionele kinderopvang voor schoolgaande kinderen buiten schooltijden. De BSO wordt gezien als vrije tijd en wordt daarom vooral gekenmerkt door het aanbieden van activiteiten. Het moet mogelijk zijn om kinderen die vanwege ontwikkelingsproblemen, sociaal-emotionele problemen, verstandelijke of lichamelijke beperking of opvoedingsproblemen niet geplaatst worden binnen een reguliere BSO ook gebruik te laten maken van BSO. Als een jeugdige in de leeftijd van 4-12 jaar behoefte heeft aan extra ondersteuning, dan is het aan team toegang SD om dit vast te stellen. De extra ondersteuning kan ingezet worden in de vorm van BSO+. Op de reguliere BSO worden de ondersteunings/begeleidingsvragen zo veel mogelijk opgepakt. Daarmee is er, waar haalbaar, minder instroom richting de BSO+. De reguliere BSO wordt dus meer voorliggend ingezet. Ieder kind krijgt, wanneer haalbaar, de passende hulp op een reguliere opvanglocatie.

#### *Doelgroep*

Voor jeugdigen van 4 tot 12 jaar die naast de reguliere naschoolse opvang een extra hulpvraag voor ondersteuning hebben. De jeugdige heeft ondersteuning nodig voor het behouden van regie, of versterken van de regie of regieverlies tegen te gaan. Er kan op een BSO+ gewerkt worden aan een of meer van de volgende doelen:

- Het bieden van activiteiten gericht op bevordering, het behoud of compensatie van de zelfredzaamheid, die strekken tot voorkoming van opname in een instelling of verwaarlozing.
- Ondersteunen bij beperkingen op het vlak van zelfregie over het dagelijks leven, waaronder begeleiding bij tekortschietende vaardigheden in zelfregelend vermogen.
- Begeleiden bij het toepassen en inslijpen van aangeleerde vaardigheden en gedrag in het dagelijks leven door herhaling en methodische interventie.
- Het leren van elkaar in groepsverband: omgaan met andere kinderen, leren spelen, leren omgaan met gedragsregels.

Het is belangrijk om in het ontwikkelingsplan van iedere jeugdige de doelen expliciet te beschrijven. De BSO+ dient altijd gericht te zijn op zowel de jeugdige als op de ouders, omdat uiteindelijk aangeleerde vaardigheden ook moeten beklijven in de thuissituatie.

De BSO+ is bij voorkeur ook kortdurend. Als gevolg daarvan wordt elke 6 maanden geëvalueerd of de 'plus' nog nodig is en of alleen reguliere BSO voldoende is.

#### *Voorliggend*

Er wordt in alle gevallen gekeken of er geen andere duurzame oplossingen mogelijk zijn binnen het netwerk van de jeugdige en zijn/haar ouders. Pas als dit echt niet voor handen is en/of onvoldoende effect heeft, kan gekozen worden voor een vorm van opvang buitenshuis (naschoolse opvang). Dit geldt zeker voor trajecten die langer duren dan 2 jaar. Voorliggend zijn Buurtgezinnen, gezinsondersteuning SWL, lichte ondersteuning in het gezin (PGO Santé), deeltijdpleegzorg, etc.

#### *Vergoeding*

De BSO+ werd tot de ingangsdatum van dit nieuwe beleid volledig bekostigd door de gemeente o.b.v. de Jeugdwet, terwijl een opvangvraag vaak reden is voor ouders om deze hulp aan te vragen. Met dit nieuwe beleid wordt dit gelijkgetrokken aan de reguliere BSO. De ouders betalen per 1 januari 2022 de naschoolse opvang vanuit de wet kinderopvang, als de BSO+locatie is geregistreerd in het Landelijk Register Kinderopvang en vragen hiervoor een kinderopvangtoeslag aan bij de Belastingdienst, als de ouders arbeid en zorg combineren.

De gemeente bekostigt daarboven op de extra ondersteuningsbehoefte vanuit de Jeugdwet: de 'plus' (BSO+ gescheiden product).

Bovenstaande is niet van toepassing als ouders geen recht hebben op kinderopvangtoeslag en dit ook kunnen aantonen. Dan vergoedt de gemeente wel alle kosten voor de BSO+ (BSO+ totaal product).

Onder BSO+ kunnen zowel begeleiding als lichtere vormen van behandeling geleverd worden. De contractuele afspraken met BSO+-aanbieders in de regio Centraal Gelderland, waaronder ook voor het vervoer, zijn hierop van toepassing.

#### **Artikel 12 Inwerkingtreding en citeertitel**

Omdat de inwerkingtreding van artikel 11 voorbereidingstijd vraagt voor zowel BSO+-aanbieders, ouders als gemeente, treedt dit artikel pas in werking op 1 januari 2022. BSO+-aanbieders en gemeente hebben hierdoor tijd om over het nieuwe beleid te communiceren naar ouders. En ouders krijgen dan tijd om een kinderopvangtoeslag aan te vragen en de informatie hierover bij de BSO+-aanbieder en de gemeente aan te leveren.

## Bijlage bij de Nadere Regels Jeugdhulp 2021 gemeente Lingewaard

### Bijlage 1 Gebruikelijke zorg

Gebruikelijke zorg is de dagelijkse verzorging of opvoeding die (pleeg)ouders/ wettelijke vertegenwoordigers aan jeugdigen geacht worden te bieden. Dit geldt ook als de ouder de gebruikelijke zorg vanwege een eigen aandoening, beperking, stoornis of handicap niet kan bieden.

#### **Gebruikelijke zorg:**

- Het door ouders aan jeugdigen bieden van een woonomgeving waarin hun fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd, een passende pedagogische klimaat en zorg in de zin van verzorging, begeleiding en stimulans die nodig is bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid (ouderlijke toezicht), is voor alle leeftijden gebruikelijke zorg. Dit toezicht wordt anders van aard naarmate een jeugdige ouder wordt en zich ontwikkelt.
- Gebruikelijke zorg bij jeugdigen kan ook zorg omvatten die niet standaard bij alle jeugdigen voorkomt. Het gaat dan om zorg die gebruikelijke zorg vervangt zoals sondevoeding in plaats van eten, of om zorg die in samenhang met reguliere zorg kan worden geboden zoals medicijnen.
- 24 uur per dag zorg in de nabijheid is gebruikelijke zorg afhankelijk van leeftijd van de jeugdige (zie richtlijn). Hiermee wordt bedoeld dat zorg en toezicht gedurende het gehele etmaal in de nabijheid nodig is zonder dat daarbij permanente actieve observatie nodig is. Het gaat hier om een vorm van beschikbaarheid van zorg die voor een groot deel bestaat uit meer passief toezicht. De zorg is wel nodig op zowel geplande als ongeplande momenten en ook voortdurend in nabijheid. Dit is gebruikelijke zorg omdat een jeugdige met een normaal ontwikkelingsprofiel tot een bepaalde leeftijd:
  - niet zelf de noodzaak van zijn behoefte aan de inzet van zorg kan inschatten, of;
  - niet zelf in staat is om op relevante momenten adequaat hulp in te roepen om ernstig nadeel te voorkomen, of
  - ook vaak op ongeplande momenten zorg in de zin van begeleiding of overname van zelfzorg nodig heeft.
- Permanent toezicht in de zin van onafgebroken toezicht en actieve observatie gedurende het gehele etmaal, waardoor tijdig kan worden ingegrepen, met als doel dreigende ontsporing in het gedrag of de gezondheidssituatie van de jeugdige vroegtijdig te signaleren. Door tijdig ingrijpen kan escalatie van onveilige/ gevaarlijke/ (levens) bedreigende gezondheids- en/ of gedragssituaties voor de jeugdige worden voorkomen. Bij de jeugdige die een behoefte hebben aan permanent toezicht kan elk moment iets (ernstig) misgaan. Bovenstaande valt niet onder gebruikelijke zorg, maar onder de WLZ.

Bij de beoordeling wordt gebruik gemaakt van de **RICHTLIJNEN GEBRUIKELIJKE ZORG**.

Het uitgangspunt van de Richtlijn is de zorg die ouders volgens heersende maatschappelijke opvattingen moeten bieden aan jeugdigen zonder beperkingen, rekening houdend met verschillen die bij jeugdigen in dezelfde leeftijdscategorie.

Bij jonge kinderen (tot ongeveer 10 jaar) valt de zorgbehoefte veelal onder gebruikelijke zorg. Wanneer er sprake is van een diagnose, kan het zijn dat de zorgvraag voor een deel toch geïndiceerd kan worden.

Bij de beoordeling van gebruikelijke zorg betreft het college:

- a. de leeftijd van de jeugdige;
- b. de aard van de te verrichten handeling;
- c. de frequentie en het patroon van de te verrichten handeling;
- d. de tijd die met het verrichten van de handeling is gemoeid; en
- e. de kennis, vaardigheden en draagkracht van de ouders.

De hierboven genoemde criteria worden in samenhang beoordeeld, waarbij wordt gelet op de omstandigheden van de jeugdige en rekening wordt gehouden met handelingen die de jeugdige en de ouders zelf kunnen uitvoeren. Wanneer sprake is van een kortdurende zorgsituatie (maximaal drie maanden) met uitzicht op herstel en daarmee samenhangende zelfredzaamheid van de jeugdige, valt de extra zorg en ondersteuning die ouders bieden onder gebruikelijke hulp.

Gedurende de tijd dat een jeugdige de school bezoekt is er voor de niet-uitstelbare zorg onder schooltijd geen verplichting voor de ouders om deze zorg te leveren.

### **RICHTLIJNEN GEBRUIKELIJKE ZORG VAN OUDERS VOOR KINDEREN MET EEN NORMALE ONTWIKKELING PER LEEFTIJD.**

<b>Kinderen van 0 tot 3 jaar</b>
----------------------------------

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hebben bij alle activiteiten zorg van een ouder nodig;</li> <li>• Ouderlijk toezicht is zeer nabij nodig;</li> <li>• Zijn in toenemende mate zelfstandig in bewegen en verplaatsen;</li> <li>• Hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;</li> <li>• Hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.</li> </ul>
<p><b>Kinderen van 3 tot 5 jaar</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kunnen niet zonder toezicht van volwassenen. Dit toezicht kan binnenshuis korte tijd op gehoorafstand (bijvoorbeeld de ouder kan de was ophangen in een andere kamer);</li> <li>• Hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;</li> <li>• Kunnen zelf zitten, en op gelijkvloerse plaatsen zelf staan en lopen;</li> <li>• Ontvangen zindelijkheidsstraining van ouders/verzorgers;</li> <li>• Hebben gedeeltelijk hulp en volledig stimulans en toezicht nodig bij aan- en uitkleden, eten en wassen, in- en uit bed komen, dag- en nachtritme en dagindeling bepalen;</li> <li>• Hebben begeleiding nodig bij hun spel en vrijetijdsbesteding;</li> <li>• Zijn niet in staat zich zonder begeleiding in het verkeer te begeven;</li> <li>• Hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.</li> </ul> <p><i>Nb. Deze zorg voor kinderen van 3 tot 5 jaar is geen gebruikelijke zorg als door middel van een diagnose is vastgesteld dat een kind ernstig wordt beperkt in zijn ontwikkeling.</i></p>
<p><b>Kinderen van 5 tot 12 jaar</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kinderen vanaf 5 jaar hebben een reguliere dagbesteding op school, olopend van 22 tot 25 uur per week;</li> <li>• Kunnen niet zonder toezicht van volwassenen. Dit toezicht kan op enige afstand (bijvoorbeeld het kind kan buitenspelen in de directe omgeving van de woning als de ouder thuis is);</li> <li>• Hebben toezicht nodig en nog maar weinig hulp bij hun persoonlijke verzorging;</li> <li>• Hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;</li> <li>• Zijn overdag zindelijk, en 's nachts merendeels ook; ontvangen zo nodig zindelijkheidsstraining van de ouders/verzorgers;</li> <li>• Hebben begeleiding van een volwassene nodig in het verkeer wanneer zij van en naar school, activiteiten ter vervanging van school of vrijetijdsbesteding (zoals sporten en zwemles) gaan;</li> <li>• Hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.</li> </ul>
<p><b>Kinderen van 12 tot 18 jaar</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hebben geen voortdurend toezicht nodig van volwassenen;</li> <li>• Kunnen vanaf 12 jaar enkele uren alleen gelaten worden;</li> <li>• Kunnen vanaf 16 jaar dag en nacht alleen gelaten worden;</li> <li>• Kunnen vanaf 18 jaar zelfstandig wonen;</li> <li>• Hebben bij hun persoonlijke verzorging geen hulp en maar weinig toezicht nodig;</li> <li>• Hebben tot 18 jaar een reguliere dagbesteding op school/opleiding;</li> <li>• Hebben begeleiding en stimulans nodig bij ontplooiing en ontwikkeling (bijvoorbeeld huiswerk of het zelfstandig gaan wonen);</li> <li>• Hebben in ieder geval tot 17 jaar een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.</li> </ul>

**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 de 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 draagklacht en draaglast. Tekortschieten van "coping mechanisme" kan er aanpassingsstoornis bij de zorgverlener optreden. Naast de aard en ernst van de overbelasting wordt ook onderzocht of deze komt doordat er iets met de gebruikelijke zorgverlener zelf aan de

hand is (draagkracht vermindering) 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.