

Beleidsregels Jeugdhulp gemeente Hellendoorn 2023

Nijverdal, 4 juli 2023 Nr. 2023-014039

Het college van burgemeester en wethouders van Hellendoorn;

Gelet op het bepaalde in artikel 4:81 van de Algemene wet bestuursrecht, de Jeugdwet en de Verordening Jeugdhulp gemeente Hellendoorn 2023;

B e s l u i t:

vast te stellen de

Beleidsregels Jeugdhulp gemeente Hellendoorn 2023

Hoofdstuk 1. Inleiding

Op 1 januari 2015 is de Jeugdwet (hierna: Wet) in werking getreden. Vanaf die datum zijn gemeenten verantwoordelijk voor de jeugdzorg voor hun eigen inwoners. Met de inwerkingtreding van de Wet is het recht op zorg vervallen en vervangen door een zorgplicht voor gemeenten. De Wet biedt ruimte voor iedere gemeente om aan die zorgplicht, op maat, inhoud en uitvoering vorm te geven.

De Verordening Jeugdhulp gemeente Hellendoorn 2023 (hierna: Verordening) en het Besluit Jeugdhulp Gemeente Hellendoorn 2023 (hierna: Besluit) geven uitvoering aan de Wet en bevatten algemeen verbindende voorschriften.

In deze Beleidsregels Jeugdhulp gemeente Hellendoorn 2023 (hierna: Beleidsregels) zijn regels opgenomen die aangeven hoe bepaalde bevoegdheden door het college uitgevoerd worden, zodat er duidelijkheid bestaat over de uitvoering van deze bevoegdheden naar de inwoner.

De Verordening, het Besluit en deze Beleidsregels zijn onlosmakelijk verbonden met elkaar.

Hoofdstuk 2. Procedurele bepalingen

In hoofdstuk 5 van de Verordening zijn procedurele bepalingen opgenomen over de toegang tot jeugdhulp via de gemeente, omdat dit in de Wet niet is opgenomen. De gemeente Hellendoorn kiest ervoor om aan te sluiten bij de procedure zoals deze in de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (hierna: Wmo 2015) is geregeld. Dit betekent dat de procedure begint met een melding, gevolgd door een onderzoek gestart door het college, waarvan de uitkomsten worden teruggekoppeld aan de jeugdige en/of ouder(s). Vervolgens kan/kunnen de jeugdige en/of ouder(s) een aanvraag indienen.

Deze procedure kijkt af van de Algemene wet bestuursrecht (hierna: Awb), waarin gestart wordt met een aanvraag. De jeugdige en/of zijn ouder(s) worden echter te allen tijde in staat gesteld om (eerder) een aanvraag in te dienen. Voor de praktijk betekent dit dat een jeugdige en/of ouder(s) ook op het moment van melding een aanvraag kunnen indienen of in plaats van een melding direct een aanvraag in kunnen dienen. Gelet op het onderzoek dat echter uitgevoerd moet worden voordat een beslissing genomen kan worden over een mogelijke hulpvraag, vindt het college het wenselijk dat inwoners zoveel mogelijk eerst een melding doen.

2.1 Melding

Een melding kan vormvrij door of namens de jeugdige en/of ouder(s) ingediend worden bij het college van de gemeente Hellendoorn en zal schriftelijk of digitaal bevestigd worden. Het gaat hierbij om een melding die aangeeft dat de jeugdige en/of ouder(s) een probleem ervaart.

Als vast is komen te staan dat de jeugdige en/of ouder(s) niet meteen verder geholpen kunnen worden door middel van informatie, advies of een doorverwijzing naar het voorliggende veld, is sprake van een hulpvraag en zal een afspraak gepland worden met een jeugdconsulent.

Onafhankelijke cliëntondersteuning

Gemeenten moeten voor alle cliënten, van alle leeftijden en over alle levensdomeinen onafhankelijke cliëntondersteuning bieden. Dat geldt ook voor cliëntondersteuning op het gebied van jeugdhulp.

Het college wijst vóór het onderzoek de jeugdige en zijn ouder(s)/mantelzorger(s) op de mogelijkheid om gebruik te maken van gratis cliëntondersteuning.

Onafhankelijke cliëntondersteuning is ondersteuning met informatie, advies en algemene ondersteuning die bijdraagt aan het versterken van de zelfredzaamheid en participatie en het verkrijgen van een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van de maatschappelijke ondersteuning (preventieve zorg, zorg, jeugd, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen). Cliëntondersteuning op zichzelf kan een belangrijke bijdrage leveren aan de zelfredzaamheid en participatie van de jeugdige en/of zijn ou-

der(s). Het kan voorkomen dat de inzet van een cliëntondersteuner door de gemeente (in de vorm van kortdurende ondersteuning) al toereikend blijkt te zijn om een inwoner regie te laten verkrijgen over zijn eigen situatie, waarmee individuele voorzieningen niet meer nodig zijn (TK 2013-2014,33841, nr. 3, paragraaf 3.4).

In de ontvangstbevestiging van de melding en/of aanvraag wordt de jeugdige en/of zijn ouder(s) geïnformeerd over de mogelijkheid van ondersteuning door deze onafhankelijke cliëntondersteuner.

2.2 Onderzoek

In artikel 5.2, tweede lid van de Verordening is opgenomen welk onderzoek het college moet verrichten naar aanleiding van een melding/aanvraag. Dit onderzoek moet zorgvuldig uitgevoerd worden aan de hand van de volgende stappen (CRvB 01-05-2017, ECLI:NL:CRVB:2017:1477):

1. de hulpvraag vaststellen;
2. onderzoeken of de gemeente Hellendoorn verantwoordelijk is;
3. onderzoeken of de Wet van toepassing is;
4. in kaart brengen van beperkingen/problematiek;
5. bepalen welke (jeugd)hulp nodig is;
6. onderzoeken van eigen mogelijkheden en probleemoplossend vermogen (eigen kracht);
7. mogelijke aanspraak op een voorliggende voorziening;
8. mogelijke aanspraak op een algemene voorziening.

1. De hulpvraag vaststellen

Het onderzoek wordt gestart met het vaststellen van de hulpvraag van de jeugdige en/of ouder(s). De hulpvraag is het uitgangspunt, maar niet leidend voor het verdere onderzoeksproces. Het kan immers zo zijn dat na het onderzoek blijkt dat andere hulpverlening passender is dan een vraag om concrete hulp.

2. Onderzoeken of deze gemeente verantwoordelijk is

Het college moet vervolgens beoordelen of het college van de gemeente Hellendoorn verantwoordelijk is op grond van het woonplaatsbeginsel.

Hoofregel: de gemeente waar de jeugdige zijn woonplaats heeft, is verantwoordelijk.

Om de woonplaats te bepalen, wordt er aangesloten bij de inschrijving van de jeugdige zelf in de Wet basisregistratie personen (hierna: BRP). Er zijn 4 situaties, waarvan de 2 meest voorkomende situaties zijn (zie definitie woonplaats in artikel 1.1 van de Wet):

1. *Jeugdhulp zonder verblijf*
De gemeente waar de jeugdige volgens de BRP staat ingeschreven, is verantwoordelijk voor de jeugdhulp;
2. *Jeugdhulp met verblijf*
De gemeente waar de jeugdige volgens de BRP stond ingeschreven voorafgaand aan de verhuizing naar de eerste verblijfsplek is en blijft verantwoordelijk. Dit geldt voor alle jeugdhulp, ook voor ambulante jeugdhulp die aanvullend op de jeugdhulp met verblijf nodig is.

Als blijkt dat een ander college verantwoordelijk is, moet het college waar de aanvraag is ingediend, de aanvraag (inclusief de toegevoegde stukken) doorsturen naar het bevoegde college (artikel 2:3 van de Awb).

Heeft het college slechts een melding ontvangen, dus geen aanvraag, dan informeert het college de jeugdige en/of ouder(s) zo spoedig mogelijk dat hij niet bevoegd is een besluit te nemen en geeft daarbij aan welk college wel bevoegd is de melding van de hulpvraag op te pakken.

3. Onderzoeken of de Wet van toepassing is

Er wordt vervolgens onderzocht of degene die jeugdhulp vraagt, ook daadwerkelijk tot de doelgroep van de Wet behoort. De jeugdhulpplicht geldt voor jeugdigen (tot 18 of 23 jaar) en/of ouder(s) (zie ook de definitie van jeugdige in artikel 1.1 van de Wet). Dit kan ook een vreemdeling zijn (artikel 1.3, tweede lid van de Wet).

4. In kaart brengen van beperkingen/problematiek

Als vast is komen te staan dat de gemeente Hellendoorn verantwoordelijk is en sprake is van jeugdhulpplicht, moet het college vaststellen of sprake is van opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen (zie hiervoor de definitie in artikel 1.1 van de Wet). Als hier sprake van is, moet het college concreet maken om welke problemen en/of stoornissen het gaat.

Voor het vaststellen van de concrete problematiek is deskundigheid vereist. Daarnaast moet voor de jeugdige en/of ouder(s) duidelijk zijn wie, wanneer met welke deskundigheid de hulpvraag heeft onderzocht.

De gemeente heeft niet altijd de juiste deskundigheid in huis om de problematiek (voldoende) in beeld te brengen en te kunnen beoordelen. Dat hoeft ook niet, mits ingeschat kan worden wanneer andere

(externe) deskundigheid nodig is en die deskundigheid vervolgens ook wordt ingeschakeld (zie hiervoor ook paragraaf 2.3).

5. Bepalen welke (jeugd)hulp nodig is

Als bij punt 4 duidelijk is geworden welke problemen en/of stoornissen er zijn, moet het college bepalen welke jeugdhulp nodig is in vorm, duur en frequentie. De jeugdhulp die ingezet wordt, moet de jeugdige in staat stellen (artikel 2.3 van de Wet):

- gezond en veilig op te groeien;
- te groeien naar zelfstandigheid;
- voldoende zelfredzaam te zijn en maatschappelijk te participeren.

Bij het bepalen welke jeugdhulp nodig is, moet rekening gehouden worden met (artikel 2.3, eerste en vierde lid van de Wet):

- de leeftijd van de jeugdige;
- het ontwikkelingsniveau van de jeugdige;
- de behoefte en persoonskenmerken van de jeugdige en zijn ouder(s);
- de godsdienstige gezindheid van de jeugdige en zijn ouder(s);
- de levensovertuiging van de jeugdige en zijn ouder(s);
- de culturele achtergrond van de jeugdige en zijn ouder(s).

Door rekening te houden met bovengenoemde, wordt uitvoering gegeven aan het vereiste om passende jeugdhulp in te zetten (artikel 2.3 van de Wet).

Ook hier is de deskundigheid van belang. Het bepalen van de noodzakelijke jeugdhulp vergt een bepaalde mate van bekwaamheid die aanwezig moet zijn en bovendien kenbaar voor de jeugdige en zijn ouder(s) (zie hiervoor ook paragraaf 2.3).

6. Onderzoeken van eigen mogelijkheden en probleemoplossend vermogen (eigen kracht)

Als vaststaat welke jeugdhulp nodig is, moet het college beoordelen welke bijdrage de jeugdige en/of ouder(s) en het sociale netwerk hierin kunnen leveren.

Als de jeugdige en/of ouder(s) (deels) in staat zijn om zelf de problemen op te lossen, eventueel met hulp vanuit hun sociaal netwerk, hoeft er geen jeugdhulpvoorziening te worden getroffen (artikel 2.3, eerste lid van de Wet). Er is dan sprake van voldoende probleemoplossend vermogen, ook wel 'eigen kracht' genoemd.

Het college moet goed onderzoeken of er sprake is van voldoende eigen kracht. Om dit te kunnen beoordelen, wordt gebruik gemaakt van het onderscheid gebruikelijke en bovengebruikelijke hulp (zie hiervoor hoofdstuk 3).

Als sprake is van gebruikelijke hulp, en dus voldoende eigen kracht, komen de jeugdige en/of ouder(s) niet in aanmerking voor een individuele voorziening zoals genoemd in artikel 5.5, eerste lid, aanhef en onder a van de Verordening.

Als sprake is van bovengebruikelijke hulp, beoordeelt het college of sprake is van voldoende eigen kracht aan de hand van de volgende vragen:

1. Is de ouder in staat de noodzakelijke hulp te bieden?
2. Is de ouder beschikbaar om de noodzakelijke hulp te bieden?
3. Levert het bieden van de hulp door ouder geen overbelasting op?
4. Blijft de ouder de bovengebruikelijke hulp zonder vergoeding bieden? En zo ja, komt de ouder daardoor niet in de problemen?

Als uit onderzoek naar bovengenoemde factoren volgt dat de ouder(s) de benodigde hulp kan/kunnen bieden, zonder dat dit tot problemen leidt op één van de vier terreinen, dan is er sprake van eigen kracht, ook al is er sprake van bovengebruikelijke hulp. Of er sprake is van voldoende eigen kracht, wordt beoordeeld aan de hand van alle feiten en omstandigheden.

7. Aanspraak op een voorliggende voorziening

Als vaststaat welke jeugdhulp de jeugdige en/of ouder(s) nodig heeft/hebben en dat ouder(s) en/of het sociaal netwerk hier niet (geheel) in kunnen voorzien, onderzoekt het college of aanspraak gemaakt kan worden op een voorliggende voorziening.

Een voorliggende voorziening is een voorziening op grond van een andere wet dan de Wet. Denk hierbij aan de Wmo 2015, de Wet langdurige zorg of de Zorgverzekeringswet (Zvw).

Als de jeugdige en/of ouder(s) voor de noodzakelijke jeugdhulp gebruik kan/kunnen maken van een voorliggende voorziening, hoeft het college geen jeugdhulp toe te kennen (artikel 1.2, eerste lid van de Wet). Van de jeugdige en/of ouder(s) wordt dan verwacht dat zij gebruik maken van de voorliggende voorziening.

8. Aanspraak op een algemene voorziening

Ook onderzoekt het college vervolgens of een passende algemene voorziening beschikbaar is. Als voor de jeugdige en/of ouder(s) een algemene voorziening de problemen kan oplossen, hoeft het college immers geen jeugdhulpvoorziening te treffen (TK 2012-2013, 33684, nr. 3, P. 136).

Vervolg na doorlopen van de 8 stappen

Na het doorlopen van de 8 voorgenoemde stappen, is duidelijk of, en zo ja in welke vorm, duur en frequentie, het college aan de jeugdige en/of ouder(s) een (individuele) jeugdhulpvoorziening moet verstrekken.

Zorg in natura, persoonsgebonden budget en financiële tegemoetkoming

Jeugdhulp kan worden verstrekt in de vorm van zorg in natura (hierna: zin), een persoonsgebonden budget (hierna: pgb) of financiële tegemoetkoming. Er is sprake van volledige keuzevrijheid en het college moet de jeugdige en/of ouder(s) informeren over de mogelijkheid van het aanvragen van een pgb. In hoofdstuk 5 wordt nader ingegaan op deze leveringsvormen.

Niet meewerken aan het onderzoek

Als de jeugdige en/of ouder(s) niet voldoet/voldoet aan de medewerkingsplicht zoals vastgelegd in artikel 5.2, derde lid van de Verordening, kan dit gevolgen hebben voor het vaststellen van het recht op een individuele voorziening. Met name als het college niet kan vaststellen of de jeugdige en/of ouder(s) (nog langer) recht heeft/hebben op een individuele voorziening of als de omvang van de voorziening niet kan worden vastgesteld.

Van de jeugdige en/of ouder(s) aan wie een individuele voorziening wordt toegekend, wordt verwacht dat hij naar vermogen meewerkt aan het opstellen van het ondersteuningsplan en het behalen van de daarin beschreven doelen en resultaten. Dit omvat ook de afspraken die worden gemaakt met de zorgverlener in het kader van de leveringsopdracht. Onder medewerking wordt dus ook verstaan het naleven van huis- en gedragsregels en/of omgangsvormen. Het al dan niet opzettelijk niet meewerken aan het behalen van de doelen en resultaten en/of het niet nakomen van gemaakte afspraken, kan leiden tot een tijdelijke opschorting van de ondersteuning of, in het uiterste geval, tot beëindiging en mogelijke terug- en invordering daarvan.

Uiteraard kan dit niet als uit de aard van iemands beperkingen voortvloeit dat die medewerking niet of in beperkte mate verleend kan worden.

2.3 Consultatie en diagnostiek

De gemeente beoordeelt of alle informatie die nodig is voor een onderzoek, beschikbaar is. In artikel 5.3 van de Verordening is bepaald dat het college bevoegd is om degene die een hulpvraag heeft gemeld of een aanvraag heeft ingediend, op te roepen in persoon te verschijnen en te bevragen op een door het college te bepalen plaats en tijdstip en te laten onderzoeken en/of bevragen door een of meer daartoe aangewezen deskundigen. Met betrekking tot vraagverheldering kan het college ook een zorgaanbieder voor consultatie en diagnostiek inschakelen. Dit alles met de beperking dat dit in het belang moet zijn van het onderzoek.

2.4 Ondersteuningsplan

De in paragraaf 2.2 genoemde 8 stappen worden verwerkt in het ondersteuningsplan. Grofweg komt hier dus in te staan wat de hulpvraag is, wat de beperking/problematiek is, welke jeugdhulp nodig is, of sprake is van voldoende eigen kracht en of aanspraak gemaakt kan worden op een voorliggende of algemene voorziening. Ook worden, indien van toepassing, de uitkomsten van de module consultatie en diagnostiek in het plan vastgelegd, evenals de te behalen resultaten.

2.5 Aanvraag

Een aanvraag kan door iedere belanghebbende worden ingediend (artikel 1:3, derde lid van de Awb). Dit kunnen de ouder(s) en/of de jeugdige zelf zijn. Daarnaast zou ook bijvoorbeeld een pleegouder een aanvraag kunnen indienen voor ondersteuning en/of hulp (voor een jeugdige die hij verzorgt en opvoedt). Indien de jeugdige zelf een aanvraag indient, is het van belang te onderkennen dat hij/zij (in de meeste gevallen) minderjarig is. Dit betekent dat de jeugdige toestemming nodig heeft van een wettelijke vertegenwoordiger: "de ouder met gezag" of "voogd". Hoofregel hierin is dat een jeugdige vanaf zestien jaar zelfstandig een melding en/of aanvraag kan indienen, mits hij/zij in staat is om zijn/haar eigen belangen te behartigen.

Daarnaast kan een jeugdige en/of ouder(s) zich bij het indienen van een aanvraag laten bijstaan door een derde.

Een aanvraag voor een individuele voorziening kan door of namens een jeugdige worden ingediend, door middel van een ondertekend aanvraagformulier of ondersteuningsplan/gespreksverslag. Een ondersteuningsplan kan door het college aangemerkt worden als aanvraag als de jeugdige en/of ouder(s) het ondertekend heeft geretourneerd (zie artikel 5.4, tweede lid van de Verordening).

Een aanvraag, in welke vorm dan ook, wordt alleen in behandeling genomen als deze voorzien is van naam, adres, dagtekening, aanduiding van wat er wordt gevraagd en ondertekening door de aanvrager

(of gemachtigde). De datum waarop de aanvraag juist en volledig is ingeleverd, geldt als ontvangstdatum. Hoofregel hierin is dat de ontvangstdatum tevens de aanvraagdatum betreft.

Indien een aanvraag behandeld moet worden door een ander bestuursorgaan heeft de gemeente Hellendoorn een doorzendplicht (artikel 2:3 van de Awb). Een ander bestuursorgaan is mogelijk aan zet als bijvoorbeeld een jeugdige volgens het woonplaatsbeginsel de aanvraag niet bij de gemeente Hellendoorn moet indienen. Doorzending vindt onverwijld plaats aan het bevoegde bestuursorgaan. De aanvrager wordt hierover geïnformeerd.

2.6 Resultatenoverzicht

Als uit onderzoek is gebleken dat professionele (jeugd)hulp noodzakelijk is, verstuurt de gemeente een resultatenoverzicht naar de gewenste zorgaanbieder. Op het resultatenoverzicht staan de te behalen resultaten beschreven en de wijze waarop de zorgaanbieder deze beoogt te behalen, de verwachte duur van de zorginzet en de gemaakte afspraken tussen de zorgaanbieder en jeugdige en/of ouder(s).

2.7 Beschikking

In de beschikking tot verstrekking van een individuele voorziening wordt aangegeven of deze als voorziening in natura of als pgb wordt verstrekt. Daarbij worden de gegevens vermeld die in artikel 5.6 van de Verordening genoemd zijn.

Het ondersteuningsplan is onderdeel van de beschikking en wordt bijgevoegd.

2.8 Evaluatie

Hoofregel luidt dat iedere zes maanden een evaluatiegesprek plaatsvindt met de zorgverlener en jeugdige en/of ouder(s). Indien er sprake is van een pgb, zal ook de pgb-beheerder hierbij aansluiten. Van dit evaluatiegesprek wordt een evaluatieverslag opgesteld. Dit verslag wordt voorafgaand aan het gesprek met de jeugdconsulent verstrekt aan de jeugdconsulent, zodat hij/zij op de hoogte is van de inhoud van dit verslag.

Mocht het zo zijn dat de termijn van zes maanden niet passend is, kan hiervan afgeweken worden. Dit moet echter wel afdoende onderbouwd worden.

Hoofdstuk 3. Gebruikelijke hulp en eigen kracht

3.1 Zorgplicht

Ouder(s) hebben een zorgplicht voor hun kinderen. Dit houdt in dat ouders zorgen voor het mentale en het lichamelijke welzijn van hun kinderen en het bevorderen van de ontwikkeling van de persoonlijkheid van hun kinderen. Ouders horen de bij hun gezin horende (minderjarige) kinderen te verzorgen, op te voeden en toezicht aan hen te bieden, ook als sprake is van een kind met een ziekte, aandoening of beperking. In het Burgerlijk Wetboek is de plicht, en het recht, van de ouder om zijn minderjarige kind te verzorgen en op te voeden verankerd.

3.2 Gebruikelijke hulp aan kinderen/huisgenoten

Gebruikelijke hulp is de normale, dagelijkse hulp die partners, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten geacht worden elkaar onderling te bieden.

Voor kinderen geldt dat ouder(s) de tot hun gezin behorende minderjarige kinderen behoren te verzorgen, op te voeden en toezicht aan hen te bieden, ook al is sprake van een kind met een ziekte, aandoening of beperking. Er is sprake van bovengebruikelijke hulp, als de voor het kind noodzakelijke zorg op het gebied van persoonlijke verzorging, verpleging en begeleiding in situaties uitgaat boven de zorg die een kind van dezelfde leeftijd zonder beperkingen redelijkerwijs nodig heeft, voor wat betreft de aard, frequentie en benodigde tijd voor deze handelingen.

Het bieden van een beschermde woonomgeving door ouder(s) aan hun kind(eren) wordt tot de 17-jarige leeftijd van het kind als gebruikelijke hulp aangemerkt, ook als sprake is van een kind met een ziekte, aandoening of beperking. Uitzonderingen hierop zijn:

- een noodzaak tot het plaatsen van het kind in een therapeutisch leefklimaat;
- het bieden van permanent toezicht aan het kind op een leeftijd waarop dit als bovengebruikelijk wordt geacht;
- onvermogen van ouder(s) tot het bieden van een beschermde woonomgeving ten gevolge van ziekte, stoornis of beperking.

Bij uitval van één van de ouders neemt de andere ouder de gebruikelijke hulp over. Indien sprake is van uitval van de ouder in een eenoudergezin, of beide ouders ondervinden beperkingen in de zorg van hun kind(eren), wordt eerst nagegaan wat mantelzorg kan opvangen. Denk hierbij aan opa's, oma's, ooms, tantes, enzovoort. Ook wordt gekeken wat opgelost kan worden door middel van een voorliggende voorziening, zoals kinderdagverblijf, naschoolse opvang, enzovoort. Pas wanneer al deze opties uitgeput zijn of wanneer is vastgesteld dat deze niet passend zijn, kan gekeken worden naar een jeugdhulpvoorziening.

Bij de beoordeling of gebruikelijke hulp kan worden geleverd, houdt het college in ieder geval rekening met:

- de omvang van de ondersteuningsbehoefte;
- de leeftijd en de ontwikkelingsfase van de jeugdige;
- de leerbaarheid van de jeugdige en/of huisgenoten van wie gebruikelijke hulp kan worden geleverd;
- de omstandigheid dat een huisgenoot regelmatig niet aanwezig is vanwege activiteiten elders met een verplichtend karakter.

Heeft de jeugdige een zeer korte, bekende levensverwachting, dan kan ter ontlasting van de leefeenheid van de jeugdige en/of ouder(s) afgeweken worden van de gebruikelijke hulp.

3.3 Richtlijnen

Bij gebruikelijke hulp wordt gekeken naar wat een tijdsbesteding bij die activiteit bij een gezond kind zonder beperkingen van dezelfde leeftijdscategorie hoort. Hiervoor kan dezelfde beleidslijn gevolgd worden zoals deze onder de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) door het Centrum voor Indicatiestelling (CIZ) werd gehanteerd.

Hoofdstuk 4. Vormen jeugdhulp

4.1 Algemene voorziening

Een algemene voorziening is het aanbod van diensten of activiteiten dat, zonder voorafgaand onderzoek naar de behoefte, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers, vrij toegankelijk is. Deze voorziening is beschikbaar voor alle inwoners van de gemeente Hellendoorn. Voorafgaand vindt er dus geen toets plaats of de jeugdige en/of ouder(s) hiervoor in aanmerking komen en er is geen verwijzing of beschikking nodig om gebruik te mogen maken van een algemene voorziening.

Als uit onderzoek blijkt dat de jeugdige en/of ouder(s) niet op eigen kracht of met ondersteuning en/of hulp van het sociaal netwerk tot een oplossing kunnen komen, beoordeelt de jeugdconsulent of een algemene voorziening beschikbaar is die het probleem (gedeeltelijk) kan oplossen (zie artikel 5.2, tweede lid, onderdeel h van de Verordening en paragraaf 2.2 onderzoekstap 8 van deze Beleidsregels). Een aantal voorbeelden van algemene voorzieningen zijn (zie artikel 2.1 van de Verordening):

- onderwijs;
- informatie en opvoedadvies, zoals het consultatiebureau en LOES;
- preventieve opvoed- en opgroei-ondersteuning, zoals een gezinswerker;
- jeugd welzijnswerk en jongerenwerk;
- kortdurende en lichte ambulante ondersteuning, zoals maatschappelijk werk.

4.2 Individuele voorziening

Een individuele voorziening is niet vrij toegankelijk. Deze kan alleen na een zorgvuldig onderzoek naar behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers (zie hoofdstuk 5 van de Verordening en paragraaf 2.2 van deze Beleidsregels) toegekend worden middels een beschikking. De belanghebbende heeft vervolgens de mogelijkheid om bezwaar en beroep aan te tekenen.

Een jeugdige en/of ouder(s) kunnen toegang krijgen tot een jeugdhulpvoorziening via een jeugdconsulent. Daarnaast kunnen een jeugdige en/of ouder(s) rechtstreeks doorverwezen worden naar een individuele voorziening door:

- een huisarts;
- een medisch specialist;
- een jeugd-/kinderarts;
- een gecertificeerde instelling;
- een kinderrechter;
- het openbaar ministerie; of
- de directeur of selectiefunctionaris van de justitiële jeugdinrichting.

De volgende individuele voorzieningen zijn beschikbaar (zie artikel 3.1, eerste lid van de Verordening):

- individuele ondersteuning;
- groepsgerichte ondersteuning;
- vervoer;
- ambulante spoedhulp;
- behandeling en/of diagnostiek ernstige dyslexie;
- consultatie en diagnostiek;
- medicatiecontrole;
- wonen en verblijf;
- maatregelhulp;
- beschikbaarheidsvoorzieningen.

4.3 Het Twents Ondersteuningsmodel

Op dit moment maken wij gebruik van het Twents Ondersteuningsmodel, waarin het individuele resultaat van de jeugdige en/of ouder(s) centraal staat middels de in paragraaf 4.2 genoemde beschikbare voorzieningen. In de volgende paragrafen worden de beschikbare individuele voorzieningen nader omschreven.

4.3.1 Individuele en groepsgerichte ondersteuning (artikel 3.1, eerste lid, onder a en b van de Verordening)

Het Twents Ondersteuningsmodel kent voor individuele en groepsgerichte ondersteuning vier ondersteuningsbehoeften. Deze zijn gericht op het in staat stellen van personen om dagelijkse handelingen en vaardigheden uit te kunnen voeren, of het oefenen van vaardigheden die de zelfredzaamheid bevorderen, aanleren en behouden van vaardigheden op het (psycho)sociaal functioneren en bijdragen aan gedragsverandering.

Een toekenning van een individuele of groepsgerichte ondersteuning, wordt zowel in ondersteuningsbehoefte als in niveau bepaald (zie artikel 3.1, tweede lid van de Verordening).

De gemeente Hellendoorn kent de volgende ondersteuningsbehoeftes en niveaus:

- ondersteuningsbehoefte 1, niveau A, B of C;
- ondersteuningsbehoefte 2, niveau A, B of C;
- ondersteuningsbehoefte 3, niveau A, B of C;
- ondersteuningsbehoefte 4, niveau A, B of C.

Ondersteuningsbehoefte 1

Definitie: de jeugdige en/of ouder(s) hebben behoefte aan praktische ondersteuning bij het uitvoeren van dagelijkse handelingen en vaardigheden, waarbij zij in staat zijn om de eigen regie over hun algemene dagelijkse levensverrichtingen zelf te voeren.

Doel: de zelfredzaamheid stimuleren en tekorten daarin aanvullen.

Gericht op: het uitvoeren van dagelijkse handelingen en vaardigheden.

Ondersteuningsbehoefte 2

Definitie: de jeugdige en/of ouder(s) hebben ondersteuning nodig bij het voeren van de regie over, en het uitvoeren van hun dagelijkse handelingen en vaardigheden.

Doel: de zelfredzaamheid stimuleren en tekorten daarin aanvullen.

Gericht op: het helpen overzien van dagelijkse handelingen en vaardigheden (regie) en het leeftijdsadequaat uitvoeren van dagelijkse handelingen en vaardigheden.

Ondersteuningsbehoefte 3

Definitie: de jeugdige en/of ouder(s) hebben specialistische/therapeutische ondersteuning nodig bij het aanleren van nieuwe vaardigheden die betrekking hebben op het (psychosociaal) functioneren en bijdragen aan gedragsverandering.

Doel: het bereiken van een haalbaar niveau van zelfredzaamheid. Het gedrag is passend bij de ontwikkelmogelijkheden en helpt om adequaat te functioneren op de relevante leefgebieden. Bijvoorbeeld passende interactie met zijn/haar directe omgeving, positief opvoedklimaat scheppen of het creëren van een veilige leefomgeving.

Gericht op: het aanleren en oefenen van nieuwe (inter)persoonlijke vaardigheden in het dagelijks functioneren.

Ondersteuningsbehoefte 4

Definitie: de jeugdige en/of ouder(s) hebben behandeling nodig voor de aanpak van een aandoening of stoornis en bijbehorende problemen op verschillende levensgebieden, waarbij er ten minste één op één contact nodig is met een specialistische behandelaar.

Doel: het bijdragen aan (inter)persoonlijke vaardigheden in het dagelijkse functioneren (zoals omschreven bij ondersteuningsbehoefte 3).

Gericht op: het in kaart brengen van mogelijkheden en beperkende factoren binnen een ziektebeeld en/of behandeling (procesdiagnostiek) gericht op het ontwikkelen van inzichten in eigen handelen en/of nieuwe vaardigheden (diagnostiek, ook vallende onder behandeling).

Zoals reeds genoemd, zijn er verschillende niveaus per ondersteuningsbehoefte. De jeugdconsulent kan, wanneer de situatie daar aanleiding toe geeft, er voor kiezen het niveau af te stemmen met de zorgaanbieder. De indeling van de niveaus zegt iets over de kenmerken van de jeugdige en/of ouder(s) en het gezinssysteem.

Niveau A

Voorbeelden van kenmerken zijn:

- er is meestal geen of in beperkte mate sprake van gedragsproblematiek;
- er is sprake van een stabiele (ontwikkel en/of opvoed) context;

- de jeugdige, ouder(s) en/of het gezinssysteem kan afspraken maken over het moment van de ondersteuning;
- de kans op risicovolle situaties en/of escalaties is gering;
- de zorgvrager heeft voldoende inzicht: kan veranderingen in eigen ondersteuningsbehoefte signaleren en hierop reageren;
- de jeugdige, ouder(s) en/of het gezinssysteem zijn gemotiveerd om ondersteuning te ontvangen.

Niveau B

Voorbeelden van kenmerken zijn:

- er is sprake van gedragsproblematiek die belemmerend werkt bij de uitvoering van de ondersteuning;
- de kans op risicovolle situaties en/of escalatie is aanwezig, maar niet groot;
- de jeugdige, ouder(s) en/of het gezinssysteem kan/kunnen veranderingen zelf signaleren, maar is/zijn onvoldoende in staat om hierop te reageren;
- de motivatie van de jeugdige, ouder(s) en/of het gezinssysteem voor het volgen van de ondersteuning is wisselend.

Niveau C

Voorbeelden van kenmerken zijn:

- er is meestal sprake van matige of ernstige gedragsproblematiek die belemmerend werkt bij de uitvoering van de ondersteuning;
- de ondersteuning is niet routinematig;
- er is geen stabiele (ontwikkel en/of opvoed) context;
- er is een hoog risico op escalatie/gevaar;
- met de jeugdige, ouder(s) en/of het gezinssysteem is het niet mogelijk om afspraken te maken over de planning, doordat de situatie sterk wisselend is en onvoorspelbaar: voortdurend is herziening van de planning van de ondersteuning nodig;
- de jeugdige, ouder(s) en/of het gezinssysteem kan/kunnen veranderingen zelf in het geheel niet signaleren;
- er kan verscherpt toezicht nodig zijn;
- de jeugdige, ouder(s) en/of het gezinssysteem is structureel niet of nauwelijks te motiveren tot het volgen van de ondersteuning en/of behandeling.

Vaktherapie

Vaktherapie is een therapievorm voor mensen met een psychische aandoening en/of psychosociale problematiek (angst, gedragsproblemen, trauma of verlies). Het gaat hier om individuele of groepsgerichte ondersteuning, zoals genoemd in artikel 3.1, eerste lid, onder a en b, van de Verordening.

De nadruk ligt op het doen en ervaren, minder op het praten. Door gerichte oefeningen en werkvormen kan de problematiek worden onderzocht en emoties en gedachten daarbij worden vorm gegeven. Een vaktherapeut hoeft niet SKJ (Stichting Kwaliteitsregister Jeugd) geregistreerd te zijn. Indien dit inderdaad niet het geval is, is de vaktherapeut wel verplicht zich te laten registreren bij het Register Vaktherapie.

Vaktherapie is een overkoepelende term voor onder andere:

- beeldende therapie;
- danstherapie;
- dramatherapie;
- muziektherapie;
- psychomotorische therapie;
- psychomotorische kindtherapie;
- speltherapie.

Mogelijkheid inzet

Of vaktherapie ingezet moet worden, is afhankelijk van de persoonlijke situatie van de jeugdige.

Om vast te stellen of vaktherapie onder de Wet valt, onderzoekt het college of:

1. sprake is van opgroei-, opvoedings- en/of psychische problemen en stoornissen;
2. daardoor een vorm van ondersteuning, hulp en/of zorg nodig is;
3. de inzet van spel-/vaktherapie:
 - a. deelname aan de maatschappij bevordert;
 - b. de jeugdige in staat stelt veilig en gezond op te groeien;
 - c. een bijdrage levert aan het zelfstandig functioneren van de jeugdige.

Als aan bovenstaande voorwaarden voldaan wordt, is de inzet van vaktherapie mogelijk. Dit is echter niet noodzakelijk. Als er immers een andere vorm van jeugdhulp ook passend is, kan ervoor gekozen worden om dat in te zetten in plaats van vaktherapie.

(aanvullende) Zorgverzekering

In sommige gevallen kan vaktherapie vanuit de basisverzekering vergoed worden onder de noemer Basis of Specialistische geestelijke gezondheidszorg. Hierover dienen ouder(s) informatie in te winnen bij hun zorgverzekeraar.

Indien er geen vergoeding is vanuit de basisverzekering, is het in sommige gevallen zo dat de jeugdige en/of ouder(s) aanvullend verzekerd zijn en kan de zorgverzekeraar bovengenoemde zorg vanuit die aanvullende verzekering (deels) vergoeden. Dit kan betekenen dat het college de vaktherapie niet (helemaal) hoeft te vergoeden. In dat geval is er sprake van een eigen oplossing en dus voldoende eigen kracht.

Het feit dat hier sprake is van voldoende eigen kracht, en niet van een voorliggende voorziening, heeft te maken met het feit dat een aanvullende verzekering een privaatrechtelijke verbintenis is tussen de jeugdige en/of ouder(s). Eenieder is vrij om zo'n overeenkomst te sluiten met de zorgverzekeraar. Dit maakt ook dat het college de jeugdige en/of ouder(s) niet kan verplichten een aanvullende verzekering af te sluiten.

Inzet vaktherapie 18+

Wordt een jeugdige 18 jaar en blijft de hulpvraag bestaan voor het inzetten van vaktherapie, dan handelt het college hetzelfde als bij de jeugdige onder de 18 jaar. Er is namelijk geen andere wet die vaktherapie voor een jeugdige van 18 jaar of ouder vergoedt. Oftewel, er is geen voorliggende voorziening. Dit maakt dat de inzet van vaktherapie onder de verlengde Wet kan vallen tot uiterlijk 23 jaar, mits één van de volgende situaties zich voordoet:

1. de jeugdige ontvangt de hulp al onder de Wet voor de 18-jarige leeftijd en voortzetting na het bereiken van deze leeftijd is nodig;
2. de noodzaak van de hulp is bepaald voordat de jeugdige 18 jaar is geworden;
3. na beëindiging van de jeugdhulp, die is aangevangen vóór het bereiken van de 18-jarige leeftijd, wordt binnen een termijn van 6 maanden vastgesteld dat hervatting van de hulp nodig is.

Aantal in te zetten sessies

Om de effectiviteit van de vaktherapie te waarborgen, wordt aansluiting gezocht bij de Generieke Module Vaktherapie¹.

Hieruit volgen de volgende belangrijke punten:

- de duur van een individuele sessie betreft 45 à 60 minuten;
- de duur van een groepsessie betreft 60 à 90 minuten;
- er worden minimaal 6 en maximaal 24 sessies ingezet;
- voor zowel een individuele als groepsessie kan 15 minuten extra afgegeven worden voor het voorbereiden, terugkoppelen en rapporteren;
- de indicatie wordt afgegeven voor maximaal één jaar. Hoe het maximum aantal sessies van 24 in dat jaar ingevuld wordt, is aan de zorgaanbieder;
- na een periode van maximaal 6 maanden, oftewel op de helft van de indicatie, en/of op de helft van het aantal sessies, wordt een evaluatiegesprek gevoerd om te bespreken hoe het ervoor staat;
- indien na inzet van 24 sessies blijkt dat de gestelde doelen (nog) niet behaald zijn, wordt kritisch beoordeeld of deze vorm van jeugdhulp wel passend is.

Persoonlijke verzorging

Verzorging van een jeugdige tot 18 jaar valt deels onder de Zvw en deels onder de Wet.

Als het gaat om persoonlijke verzorging die nodig is in verband met een 'behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop', dan is sprake van bekostiging vanuit de Zvw. Het gaat hierbij om verpleging en verzorging die verpleegkundigen bieden.

Betreft het persoonlijke verzorging bij algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL), dan is sprake van (mogelijke) bekostiging vanuit de Wet. Hiermee wordt bedoeld de zorg die gericht is op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid. Oftewel, het gaat om individuele ondersteuning zoals genoemd in artikel 3.1, eerste lid, onder a van de Verordening.

Beoordeling persoonlijke verzorging

Als sprake is van een hulpvraag op het gebied van persoonlijke verzorging, zal altijd een kinderverpleegkundige betrokken worden om goed te kunnen beoordelen welke verzorging onder de Zvw valt, en

1) <https://www.ggzstandaarden.nl/generieke-modules/vaktherapie/introductie>

welke verzorging onder de Wet. Heeft de kinderverpleegkundige beoordeeld dat er sprake is van verzorging onder de Wet, dan wordt dit verder opgepakt door de jeugdconsulent.

Kortdurende of langdurige situatie

Geen persoonlijke verzorging of begeleiding wordt verleend als sprake is van een kortdurende zorgsituatie. Hiervan is sprake als er uitzicht is op herstel van het gezondheidsprobleem en daarmee samenhangende beperkingen. Het gaat hierbij om een tijdelijke situatie van over het algemeen zes maanden of korter. Er wordt vanuit gegaan dat het binnen de eigen mogelijkheden van ouders past om in een dergelijke situatie zelf voor hun kind te zorgen of het te begeleiden. Uitzondering hierop is als de ouder(s) zelf een (geobjectiveerde) beperking heeft/hebben, waardoor deze de persoonlijke verzorging of begeleiding niet kan aanleveren of uitvoeren. Dan kan er voor kortdurende situaties jeugdhulp ingezet worden.

Als sprake is van een langdurige (blijvende) situatie bij het kind, moet beoordeeld worden of er sprake is van hulp die vanuit de eigen kracht verwacht mag worden. Van een langdurige situatie is sprake als het gaat om een chronische situatie waarbij de hulp naar verwachting langer dan zes maanden nodig is.

Eigen kracht

Een jeugdige komt in aanmerking voor persoonlijke verzorging wanneer het gaat om een langdurige (blijvende) situatie en er geen sprake is van hulp die vanuit eigen kracht verwacht kan worden.

Of sprake is van eigen kracht, moet telkens in samenhang en gelet op de omstandigheden van de jeugdige, worden beoordeeld aan de hand van de volgende criteria:

1. *Beschikbaarheid*
Een aantal activiteiten moeten op een bepaald moment van de dag plaatsvinden. Hiervoor geldt dat, als de persoonlijke verzorging van het kind niet uitstelbaar is en degene die deze hulp gewoonlijk verleent niet beschikbaar is op dat moment vanwege een reguliere werk- of schoolweek, er voor deze activiteit wel jeugdhulp kan worden toegekend.
2. *Leeftijd van het kind*
Als ouder heb je zorgtaken ten aanzien van je kind. Als hulpmiddel bij de beoordeling van wat een kind in welke leeftijdsfase zelf kan, kan gebruik gemaakt worden van de richtlijnen zoals genoemd in paragraaf 3.3.
3. *Aard van de zorghandelingen*
Voor de zorghandelingen die het kind zelfstandig kan uitvoeren, wordt geen inzet van jeugdhulp toegekend. Sommige handelingen komen niet standaard voor bij alle kinderen. Denk hierbij aan het verwisselen van incontinentiemateriaal in plaats van het helpen bij het toiletgebruik. Toch is hierbij het uitgangspunt eigen kracht van ouder(s) om dit op zich te nemen.
4. *Frequentie en patronen van de zorghandelingen*
Zorghandelingen die tegelijkertijd met gewone dagelijkse zorgmomenten kunnen plaatsvinden, vallen onder eigen kracht. Denk hierbij aan sondevoeding geven in plaats van drie keer per dag eten geven.
Als de zorghandeling niet samenvalt met een dagelijks zorgmoment, dan kan er wel jeugdhulp ingezet worden. Denk hierbij aan een ouder die elke nacht het kind meerdere keren moet helpen bij toiletgebruik.
5. *Omvang van de met de zorghandelingen gemoeide tijd*
De tijd die nodig is voor een bepaalde zorghandeling, kan met zich meebrengen dat er meer moet worden gedaan dan er normaal gesproken verwacht kan worden. In die gevallen kan er jeugdhulp ingezet worden. Denk hierbij aan kinderen die vanwege spasticiteit veel meer tijd nodig hebben voor het wassen en aankleden. De tijd die dan extra nodig is, valt niet onder eigen kracht.

Op het moment dat is vastgesteld voor welke activiteiten van ouder(s) niet verwacht kan worden dat zij deze op zich nemen, dient te worden bepaald hoeveel tijd per week hiervoor aan jeugdhulp toegekend kan worden. Het aantal uren en minuten jeugdhulp dat voor persoonlijke verzorging wordt toegekend, is basaal en niet meer dan nodig om verantwoorde zorg te geven.

Kunnen er meerdere handelingen tijdens hetzelfde zorgmoment worden uitgevoerd, dan is er sprake van 'samenvallende activiteiten'. Daarvoor wordt minder tijd toegekend, omdat de zorg efficiënter wordt geboden.

Persoonlijke verzorging tijdens kinderopvang

De zorg (en opvang) die de kinderopvangcentra gewoonlijk bieden, geldt als een eigen mogelijkheid om de zorgvraag op te lossen voor kinderen met zorgbehoefte. Is daarop aanvullend zorg nodig, dan kan die zorg als jeugdhulp worden toegekend.

Persoonlijke verzorging tijdens onderwijs

De school biedt gangbare dagelijkse zorg. Denk hierbij aan het strikken van veters, aantrekken van een jas of hulp bij toiletgebruik bij kleuters. Voor dergelijke handelingen hoeft geen jeugdhulp toegekend te worden.

Van de ouder(s) kan niet verwacht worden dat zij voor de niet-uitstelbare taken op school zorgtaken uitvoeren. Voor deze persoonlijke verzorging op school, kan dan jeugdhulp worden toegekend. Ook hier geldt de afbakening met de Zvw en de Wet. Verder geldt dat de onderwijsregelgeving voorliggend is op jeugdhulp. Kan een kind aanspraak maken op persoonlijke verzorging op grond van de onderwijsregelgeving, dan hoeft hiervoor geen jeugdhulp toegekend te worden. De persoonlijke verzorging die op grond van de onderwijsregelgeving geboden wordt, wordt in mindering gebracht op de totale omvang van de persoonlijke verzorging tijdens schooluren.

Begeleiding

Begeleiding is een vorm van individuele ondersteuning zoals genoemd in artikel 3.1, eerste lid, onder a van de Verordening.

Medische afspraken, hobby of sport

Is er sprake van een hulpvraag op het gebied van begeleiding tijdens of naar medische afspraken, hobby of sport, dan wordt er van ouder(s) verwacht dat zij hierbij meegaan. Denk hierbij aan meegaan naar een ziekenhuisafspraken of zwemles.

Hiervoor is geen toekenning van jeugdhulp mogelijk. Dit is anders als een jeugdige als gevolg van een beperking extra begeleiding nodig heeft tijdens bijvoorbeeld een zwemles, dit kan dan wel een vorm van jeugdhulp zijn.

Tijdens kinderopvang

Jeugdhulp in de vorm van begeleiding kan worden ingezet tijdens kinderopvang. Dit wanneer er opvang nodig is, omdat ouder(s) werkt/werken en/of onderwijs volgt/volgen en er sprake is van opgroei-, opvoedings- en/of psychische problemen en/of stoornissen waardoor begeleiding tijdens de opvang noodzakelijk is.

Tijdens onderwijs

Als een jeugdige vanwege een aandoening, stoornis en/of beperkingen, gedrag heeft dat het leren bemoeilijkt, valt de daarbij behorende begeleiding onder het onderwijs. Het gaat hier immers om begeleiding die te maken heeft met de lessen, het leren, de vakinhoud en de pedagogische en didactische omgang. Is bijvoorbeeld sprake van concentratieproblemen, dan is hier sprake van passend onderwijs en niet van een jeugdhulpindicatie.

In het kader van passend onderwijs voert de school onder andere de volgende activiteiten uit:

- ondersteunen en aanbrengen van structuur of het voeren van regie;
- ondersteuning bij praktische vaardigheden en handelingen voor zelfredzaamheid;
- oefenen met het aanbrengen van structuur, of het voeren van regie en/of het uitvoeren van handelingen die de zelfredzaamheid tot doel hebben.

Voor de hiervoor genoemde activiteiten wordt geen jeugdhulp toegekend.

Ook pre-teaching, remedial teaching en huiswerkbegeleiding richten zich op het helpen van kinderen met leerproblemen en horen tot het domein van het onderwijs. Hiervoor wordt geen jeugdhulp toegekend.

Begeleiding in de vorm van toezicht tijdens onderwijs kan worden toegekend als het gedrag van de jeugdige de omgang met andere leerlingen bemoeilijkt. Denk hierbij aan begeleiding bij 'vrije' of praktijklessen als schoolzwemmen of schoolgym. Bij dit type lessen/activiteiten is sprake van een minder strakke structuur en een ander type (leer)omgeving. Dit is vaak van invloed op het gedrag van de jeugdige met een zorgvraag. Essentieel is dat het leren voor iedereen doorgang kan vinden. Het aantal uren begeleiding dat kan worden toegekend, is afhankelijk van de mate waarin de gedragsproblemen van de jeugdige de omgang met andere leerlingen bemoeilijken.

Extra toezicht tijdens de middagpauzes heeft niet betrekking op het leerproces van de jeugdige. Dit maakt dat school hier niet verantwoordelijk is, maar het college.

4.3.2 Ambulante spoedhulp (artikel 3.1, eerste lid onder d van de Verordening)

Ambulante spoedhulp is een kortdurende, intensieve, activerende hulpverleningsvorm. De hulp wordt in de woonsituatie ingezet bij crisis en spoedeisende situaties in de opvoedingssituatie van de jeugdige en/of het gezin. De hulpverlener kan vaak al binnen een paar uur bij het gezin zijn. Soms kan het gezin na een dag weer zelf verder. Regelmatig is het ook nodig om, nadat het ambulante spoedhulp traject is afgerond, vervolghulp in te zetten.

Bij het bieden van ambulante spoedhulp voor jeugd gaat het om de hulp zoals deze geboden kan worden binnen ondersteuningsbehoefte 3B en 3C. Kenmerkend hiervoor is dat aanbieders binnen 24 uur en dag en nacht de hulp kunnen starten en geven. Ook zijn de betreffende jeugdhulpprofessionals deskundig in spoedhulpverlening.

Als er vanuit een acute situatie hulp voor jeugdigen nodig is, wordt dit signaal met de gemeentelijke toegang en/of Veilig Thuis Twente (hierna: VTT) gedeeld. Het directe contact en de eerste stap in stabilisatie wordt door de gemeente en/of VTT gelegd. Waar het nodig is, wordt medische expertise en/of politie daarbij betrokken. Vanuit dit contact kan geconstateerd worden dat Ambulante Spoedhulp binnen 24 uur ingezet moet worden.

Voor ambulante spoedhulp geldt een maximum duur van vier weken.

De werkwijze van ambulante spoedhulp is, stapsgewijs, als volgt:

1. na verzoek voor het starten van ambulante spoedhulp start de aanbieder binnen 24 uur de ambulante spoedhulp;
2. de aanbieder van ambulante spoedhulp neemt op de eerste werkdag na oppakken van de casus binnen kantoor tijd contact op met de gemeentelijke toegang om af te stemmen over duur en intensiteit van de ambulante spoedhulp;
3. aanbieder meldt met een aanvraag zorgtoewijzing (315 bericht) bij de gemeente dat zij ambulante spoedhulp inzet op verzoek van VTT of de gemeente;
4. binnen vier weken draagt de aanbieder in afstemming met de jeugdige en/of ouder(s) zorg voor de evaluatie en advies over eventuele vervolgondersteuning en/of -hulp aan de gemeentelijke toegang;
5. resultaten voor ambulante spoedhulp: Veiligheid en basisroutines (eten, slapen, naar school/werk gaan) van de jeugdige en/of ouder(s) zijn voldoende hersteld en er is gewerkt aan urgente korte termijn doelen en indien van toepassing wordt er een veiligheidsplan gevolgd of opgesteld;
6. de problematiek, risicofactoren, krachten/kansen en wensen en verwachtingen van de jeugdige en ouder(s) zijn verkend en geordend;
7. samen met de jeugdige en/of ouder(s) is vastgesteld wat er aan de hand is en wat er nog nodig is, dit vindt plaats middels formulering van een advies aan de gemeentelijke toegang;
8. waar vervolghulp gewenst/nodig is, vindt een zorgvuldige overdracht plaats.

4.3.3 Behandeling en/of diagnostiek ernstige dyslexie (artikel 3.1, eerste lid onder e van de Verordening)

Ondersteuningsbehoefte 4 kent, naast de in paragraaf 4.3.1 genoemde niveaus, ook niveau F. Dit niveau bestaat uit de diagnostiek en behandeling van ernstige dyslexie (ED). Dit is een specifieke leerstoornis die zich kenmerkt door een hardnekkig probleem in het aanleren van accuraat en vlot lezen en/of spellen op woordniveau, die ondanks goed onderwijs en extra ondersteuning vanuit het passend onderwijs aanhoudt.

Verantwoordelijkheid gemeenten

De gemeente Hellendoorn is slechts verantwoordelijk voor dyslexiezorg die nodig is voor de jeugdige met ED vanaf 7 jaar tot 13 jaar die basisonderwijs volgen (CRvB 24-10-2018, ECLI:NL:CRVB:2018:3454). Hulpmiddelen, die nodig zijn bij dyslexie, vallen niet onder de verantwoordelijkheid van het college. Voor hulpmiddelen bij dyslexie in het onderwijs zijn scholen verantwoordelijk in het kader van passend onderwijs.

Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling

Met ingang van 1 januari 2022 is het nieuwe Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling 3.0 (PDDB 3.0; NKD, 2021) van kracht gegaan.

Een jeugdige kan door school verwezen worden voor een onderzoek naar dyslexie. Er moet in ieder geval sprake zijn van ernstige leesproblemen: kinderen moeten op 3 opeenvolgende meetmomenten voor woordlezen een V-(min)- score of E-score behalen (laagste 10% normgroep).

Daarnaast kan er ook sprake zijn van een (ernstig) spellingprobleem, maar voor de criteria voor doorverwijzing is een ernstig leesprobleem een noodzakelijke voorwaarde. Informatie over de spellingontwikkeling en -ondersteuning wordt wel altijd aangeleverd bij doorverwijzing, omdat het belangrijk is dat de zorgverlener deze informatie mee kan nemen in het diagnostisch onderzoek en bij de eventuele behandeling.

In de doorverwijzing is de aanwezigheid van een andere ontwikkelingsstoornis geen reden om niet voor vergoede dyslexiezorg in aanmerking te komen. De zorgaanbieder gaat na of een dyslexiebehandeling, gezien de complexiteit van de problematiek, de meest effectieve aanpak is. Het is aan de zorgaanbieder om te bepalen of de dyslexiebehandeling bij de jeugdige uitvoerbaar is en er dus een behandelindicatie ED wordt afgegeven of dat een andere zorgroute de voorkeur heeft.

Primaire taak van school

De primaire taak van de school is en blijft goed lees- en spellingonderwijs garanderen. Dat betekent ook dat lees- en spellingproblemen zo snel mogelijk worden gesignaleerd en dat bij achterstanden de benodigde ondersteuning wordt ingezet. Maar ook wanneer een leerling in een vergoed diagnostiek- of behandeltraject zit en in de periode na de behandeling blijft de school verantwoordelijk voor het bieden van goed lees- en spellingonderwijs.

Duur traject

Voor het gehele diagnosetraject dient gemiddeld 12 uur gerekend te worden. Het gaat hierbij om dossieranalyse, intake, testafname, rapportage en outtake.

De duur van de behandeling is afhankelijk van de jeugdige, maar zal merendeels tussen de 45 en 65 uur liggen. Hier wordt uitgegaan van een behandel frequentie van 1 sessie van 45 à 50 minuten per week (exclusief bijkomende indirecte tijd van 10-15 minuten per sessie).

4.3.4 Medicatiecontrole (artikel 3.1, eerste lid onder g van de Verordening)

Ondersteuningsbehoefte 4 kent, naast de in paragraaf 4.3.1 genoemde niveaus, ook niveau E. Dit niveau bestaat uit afzonderlijke medicatiecontrole voor de jeugdige. Dit geldt alleen voor een jeugdhulpaanbieder die medicatiecontrole inzet voor kinderen met ADHD en/of gedragsproblemen. Voor medicatiecontrole bij medische comorbiditeit, is een aparte overeenkomst gesloten met ziekenhuizen.

Als een zorgaanbieder binnen de behandeling medicatiecontrole inzet, dan valt dit onder ondersteuningsbehoefte 4A, 4B of 4C. Er hoeft dan niet apart niveau E ingezet te worden.

4.3.5 Wonen en Verblijf (artikel 3.1, eerste lid onder h van de Verordening)

Hulp aan de jeugdige en/of ouder(s) wordt zoveel mogelijk in de eigen leefomgeving geboden. Soms is het tijdelijk of langer niet mogelijk thuis te zijn en is verblijf ergens anders nodig. Afhankelijk van de mogelijkheden en behoeften van de jeugdige en/of ouder(s) wordt deze huisvesting vormgegeven in wonen en verblijf.

Wonen en verblijf bestaat uit de volgende onderdelen:

- Dakje 0-A – Pleegzorg;
- Dakje 0-B – Gezinshuizen;
- Dakje 0-C – Crisistoelag pleegouders;
- Dakje 0-D – Vakantie/weekendpleegzorg;
- Dakje 1 - Vervanging van de thuissituatie zonder bijzonderheden;
- Dakje 2 - Vervanging van de thuissituatie waarbij sprake is van actief toezicht;
- Dakje 3 - Vervanging van de thuissituatie waarbij sprake is van onvoorspelbaar gedrag.

Let op!

Voor Jeugd maken de klinische bedden (JGGZ-bedden), de 3-milieusvoorzieningen en crisisbedden geen deel uit van wonen en verblijf, maar van de Beschikbaarheidsvoorzieningen.

Een dakje bestaat uit de volgende elementen:

1. accommodatie;
2. eten en drinken;
3. hotelmatige aspecten (denk hierbij aan schoonmaak, keuken, portier, gastvrouw, slaapdienst, bewaking en nachtwacht);
4. leefklimaat.

Elementen 1 tot en met 3 vormen de huisvestingscomponent, het 4^e element het leefklimaat. Onder leefklimaat wordt verstaan:

Dagelijkse/nachtelijke zorg ter vervanging van de zorg in de eigen natuurlijke omgeving, zoals het gezin. Het gaat dus om een 'dagelijkse gezins- of leefsituatie'. Ook hier wordt gekeken naar gebruikelijke en bovengebruikelijke hulp. Wanneer er hulp nodig is specifiek op een ander te behalen resultaat van de jeugdige en/of ouder(s), dan wordt er aangevuld met een ondersteuningsbehoefte. Het gaat hierbij dan om bovengebruikelijke hulp.

Combineren dakjes

Voor dakje 0 en 1 geldt dat deze zelfstandig kunnen worden ingezet of gecombineerd met een ondersteuningsbehoefte, dit is echter geen voorwaarde.

Dakje 2 en 3 moeten altijd in combinatie met een ondersteuningsbehoefte ingezet worden. Afhankelijk van de keuze van het dakje zit er al een basis aan hulp in het leefklimaat. Een standaard combinatie is er niet, het flexibel combineren tussen de dakjes en de ondersteuningsbehoeften is mogelijk om maatwerk te kunnen bieden.

Duurzame gezinsvorming

Bij jeugdigen wordt er naar gestreefd om hen zoveel mogelijk te laten opgroeien in een gezin. Is dat in het eigen gezin (tijdelijk) niet mogelijk, dan kan dit plaatsvinden in een pleeggezin of gezinshuis. Dit worden ook wel duurzame gezinsvorming genoemd.

Dit betekent dat er bij het vinden van een adequate plek voor een jeugdige eerst gekeken wordt naar de mogelijkheden van duurzame gezinsvorming, te beginnen met een pleeggezin.

Dakje 0-A – Pleegzorg

Definitie: het (tijdelijk) opvoeden en verzorgen van een jeugdige uit een ander gezin. Pleegouder(s) biedt/bieden een jeugdige een thuis, waar deze kan rekenen op veiligheid, stabiliteit en een positief opvoedklimaat.

Intensiteit: de pleegzorgbegeleiding vanuit de instelling die de pleegzorg biedt, vindt minimaal 1 keer per 6 weken plaats.

De pleegzorgbegeleiding: dit bestaat uit het volgende:

- het bevorderen en volgen van een veilige en gezonde ontwikkeling van het kind en tijdig signaleren wanneer deze stagneert;
- het begeleiden van een (specifieke) opvoedingsbehoefte van de jeugdige in het pleeggezin;
- het verbinden van het informele en formele systeem rondom de jeugdige (onderlinge relatie tussen pleegouder(s), ouder(s) en het kind);
- het adviseren over het toekomstperspectief;
- het bewaken van de continuïteit;
- het opstellen van een rapportage en evaluatie.

Vorm pleegzorg: er kan onderscheid gemaakt worden tussen bestandspleegzorg, waarbij de pleegouders uit het bestand van de pleegzorgaanbieder komt of netwerkpleegzorg, waarbij de pleegouders geworven zijn uit het netwerk van de jeugdige en/of zijn systeem.

Varianten pleegzorg: pleegzorg kan in twee varianten geboden worden, te weten voltijd of deeltijd, waarbij het bij deeltijd (vaak) gaat om preventieve hulp van een pleeggezin waar de zorg en/of opvoeding voor ouder(s) zwaar valt. Hierbij is er dus sprake van een vorm van respijtzorg met als doel overbelasting van ouder(s) of uithuisplaatsing voorkomen.

Wanneer er sprake is van meer dan de gebruikelijke hulp dan kan dit dakje worden gecombineerd met een ondersteuningsbehoefte voor de jeugdige in pleegzorg. Dit is meestal tijdelijk, bijvoorbeeld om de jeugdige bepaalde vaardigheden aan te leren.

Dakje 0-B – Gezinshuizen

Definitie: een vorm van kleinschalige jeugdhulp, waarin gezinshuisouders op professionele wijze vormgeven aan de verzorging, opvoeding en begeleiding van een aantal jeugdigen die geplaatst worden in hun eigen gezin.

Gericht op: de jeugdige vraagt vanwege de gezins- en kindproblematiek vaak een specifieke benadering bij het opgroeien en ontwikkelen. De gezinshuisouders werken samen met de ouder(s) en jeugdige aan een gezonde ontwikkeling. Het is dan ook van belang dat de jeugdige, zo mogelijk, contact blijft onderhouden met het eigen gezin.

Eisen gezinshuis: ten minste één van de gezinshuisouders is een jeugdzorgprofessional die SKJ geregistreerd is en het gezinshuis moet voldoen aan de landelijke kwaliteitseisen gezinshuizen 2019.

Aantal jeugdigen: In het kader van de hiervoor genoemde kwaliteitseisen worden per gezinshuis doorgaans 4 jeugdigen gelijktijdig opgevangen.

Bij een lagere zorgzwaarte kunnen dit doorgaans 6 jeugdigen zijn.

Zijn er ook eigen kinderen aanwezig in het gezinshuis, dan mag het totaal aantal jeugdigen doorgaans niet groter dan 8 zijn.

Gedragswetenschapper: onderdeel van het tarief van dit dakje is het gebruik maken van een gedragswetenschapper, gemiddeld 36 uur per jaar. De gedragswetenschapper kan onder andere coachen en ondersteunen en is samen met de gezinshuisouders verantwoordelijk voor de juiste hulp en begeleiding. Ook heeft de gedragswetenschapper de taak om onderzoek of observatie uit te voeren, om gedrag van de jeugdige te bepalen, advies te geven over wat nodig is en veiligheid en kwaliteit van de zorg/hulp te bewaken.

Verantwoordelijkheid gezinsouders: binnen het gezinshuis wordt aandacht besteed aan onder meer verzorging, opvoeding, veiligheid, ontwikkeling en stabiliteit. Verder hebben de gezinsouders de volgende verantwoordelijkheden:

- emotionele steun;
- autonomie en ruimte;
- structureren en grenzen stellen;
- informatie en advies geven;
- begeleiding van de interactie tussen jeugdige en ouder(s).

Aanvulling ondersteuningsbehoefte: In beginsel wordt hier niet aangevuld met een ondersteuningsbehoefte. Uitzondering hierop is als de gestelde resultaten voor de jeugdige andere begeleiding en/of behandeling vergen die niet van de gezinsouders kan worden verwacht.

Dakje 0-C – Crisistoetslag pleegouders

Definitie: wanneer in verband met een ernstige bedreiging van de veiligheid van de jeugdige en/of ouder(s) besloten is (in vrijwillig of justitieel kader) tot directe plaatsing in een crisispleeggezin, wordt de zorg voor een jeugdige vooral gericht op stabilisatie, veiligheid en rust. Het verblijf in het crisispleeggezin is ondersteunend aan het proces dat met de ouders wordt doorlopen om voor de jeugdige weer een veilige gezinssituatie te realiseren.

Bij crisispleegzorg is er sprake van spoedeisende problematiek of een crisissituatie.

Doel: stabilisatie van de crisissituatie en ontwikkelen van een perspectief voor de jeugdige en de ouder(s).

Gericht op: er moet duidelijkheid komen over het vervolg voor de jeugdige en het gezin, vastgelegd in een plan.

Duur: de inzet bij crisispleegzorg is dakje 0-A voor maximaal 28 dagen, met een gemiddelde van 7 contacturen per week in het kader van ondersteuningsbehoefte 3B Spoed of 3C Spoed.

Ondersteuningsbehoefte 3B of 3C: als het noodzakelijk is dat de behandelaar regievoerder is op uitvoering van de hulp, is er sprake van 3C Spoed. Hoeft de behandelaar geen regievoerder te zijn, dan is er sprake van 3B Spoed.

Bijzondere bekostiging: Als de aanbieder crisispleegzorg levert, dan mag bovenop dakje 0-A de wettelijke opslag voor crisispleegzorg in rekening gebracht worden, voor een periode van maximaal 28 dagen. Deze wettelijke toeslag is toe te wijzen en te declareren als dakje 0-C.

Dakje 0-D – Vakantie/weekendpleegzorg

Als de jeugdige in het weekend of in verband met vakantie verblijft buiten het vaste pleeggezin, dan mag de aanbieder deze dagen in rekening brengen bovenop de reguliere etmalen voor het pleeggezin.

Dakje 1 - Vervanging van de thuissituatie zonder bijzonderheden

Definitie: er is sprake van betaald verblijf, ondersteund door professionals voor het leefklimaat. Het gaat om vervanging van de thuissituatie in een professionele 24-uurs setting.

Aanwezigheid professional: op de momenten dat de jeugdige dit nodig heeft en op de momenten dat er wordt gealarmeerd, is een professional aanwezig. De mate waarin dit noodzakelijk is, is leeftijd- en persoonsafhankelijk.

Aantal jeugdigen: in het kader van de verblijfsfunctie, is het uitgangspunt dat er bij 6 jeugdigen gemiddeld 1 begeleider aanwezig is.

Kenmerken: de kenmerken van de jeugdige voor het toepassen van dit dakje zijn als volgt:

- de jeugdige functioneert sociaal redelijk zelfstandig. Voor zijn sociale redzaamheid is beperkte begeleiding nodig, met name gericht op toezicht en stimulatie bij het aangaan van sociale relaties en contacten en deelname aan het maatschappelijke leven;
- de jeugdige heeft ten aanzien van de psychosociale/cognitieve functies af en toe hulp, toezicht of sturing nodig;
- de jeugdige functioneert bij de ADL leeftijdsadequaat;
- er is meestal geen of in beperkte mate sprake van gedragsproblematiek of psychiatrische problematiek, of deze problematiek is beheersbaar.

Aanvulling ondersteuningsbehoefte: dit dakje kan aangevuld worden met een ondersteuningsbehoefte, maar dit hoeft niet. Aanbieders die dakje 1 bieden, moeten immers ook altijd hulp kunnen bieden.

Plaatsing: binnen 10 werkdagen na het verstrekken van de opdracht wordt de jeugdige geplaatst (er is dan daadwerkelijk woonruimte beschikbaar). Is dit niet mogelijk, dan stemt de aanbieder dit af met de opdrachtgever, te weten de jeugdconsulent.

Dakje 2 - Vervanging van de thuissituatie waarbij sprake is van actief toezicht

Definitie: er is sprake van betaald verblijf, ondersteund door professionals voor het leefklimaat. Het gaat om vervanging van de thuissituatie in een professionele 24-uurs setting, met 24-uurs actief toezicht

Aanwezigheid professional: er is pedagogisch gekwalificeerde slaapdienst aanwezig.

Aantal jeugdigen: in het kader van de verblijfsfunctie, is het uitgangspunt dat er bij 6 jeugdigen gemiddeld 1 begeleider aanwezig is.

Kenmerken: de kenmerken van de jeugdige voor het toepassen van dit dakje zijn als volgt:

- de jeugdige vertoont onvoorspelbaar gedrag;
- er is sprake van gedragsproblematiek (dit kan zowel psychisch als psychiatrisch van aard zijn);
- de jeugdige heeft op het gebied van sociale redzaamheid vaak hulp en soms overname nodig, hij kan taken vaak niet zelf uitvoeren;
- ten aanzien van het psychosociaal/cognitief functioneren heeft de jeugdige af en toe tot vaak hulp, toezicht of sturing nodig;
- de jeugdige functioneert bij de ADL leeftijdsadequaat, maar er is wel regelmatig behoefte aan toezicht en stimulatie. Dit geldt met name voor de kleine verzorgingstaken, de persoonlijke zorg voor tanden, haren, nagels, huid en bij het wassen, eten en drinken;
- ten aanzien van mobiliteit is er doorgaans geen sprake van beperkingen;
- vanwege de complexiteit van de problematiek en het feit dat de jeugdige niet thuis kan wonen, heeft de jeugdige specifieke zorg nodig. Wanneer nodig, is er 24-uur per dag op afroep een behandelaar beschikbaar;
- de huisvesting is passend bij het gedrag van de jeugdige. Dit betekent dat het een veilige omgeving is voor de jeugdige en bestand is tegen mogelijk geweld. Toezicht is op een fysiek goede manier geregeld (locatie is dusdanig gebouwd dat er goed toezicht gehouden kan worden, met als doel de veiligheid te bewaken).

Aanvulling ondersteuningsbehoefte: er is altijd sprake van een combinatie, omdat de hulp die de jeugdige nodig heeft, de gebruikelijke hulp overstijgt.

Plaatsing: binnen 10 werkdagen na het verstrekken van de opdracht wordt de jeugdige geplaatst (er is dan daadwerkelijk woonruimte beschikbaar). Is dit niet mogelijk, dan stemt de aanbieder dit af met de opdrachtgever, te weten de jeugdconsulent.

Dakje 3 - Vervanging van de thuissituatie waarbij sprake is van onvoorspelbaar gedrag

Definitie: er is sprake van vervanging van de thuissituatie in een professionele 24-uurs setting. In deze setting kan direct ingespeeld worden op onvoorspelbaar gedrag. Dit dakje bestaat uit een veilige omgeving.

Aanwezigheid professional: naast bewaking is een pedagogisch gekwalificeerde slaapdienst in de directe omgeving beschikbaar. Ook is er een adequaat alarmeringssysteem en directe back-up van collega's aanwezig. De jeugdige heeft 24 uur per dag, 7 dagen in de week (24x7) toezicht nodig.

Aantal jeugdigen: er is sprake van gemiddeld 1 begeleider op 4 jeugdigen.

Kenmerken: de kenmerken van de jeugdige voor het toepassen van dit dakje zijn als volgt:

- de jeugdige vertoont onvoorspelbaar gedrag;
- er is sprake van ernstige gedragsproblematiek (dit kan zowel psychisch als psychiatrisch van aard zijn);
- de jeugdige heeft continu sturing, regulering, behandeling, ondersteuning en toezicht nodig;

- er is met name sprake van verbaal agressief gedrag, manipulatief gedrag, ongecontroleerd, ontremd gedrag, reactief gedrag met betrekking tot interactie, zelf verwondend of zelfbeschadigend gedrag, angsten en/of psychosomatiek;
- ten aanzien van het psychosociaal/cognitief functioneren heeft de jeugdige vaak hulp, toezicht of sturing nodig;
- op het gebied van sociale redzaamheid heeft de jeugdige veel hulp nodig;
- de jeugdige kan vaak taken met veel moeite zelf uitvoeren en heeft daarbij veel hulp of zelfs overname nodig. Het gaat dan met name om het uitvoeren van complexere taken, het regelen van de dagelijkse routine en taken die besluitvaardigheid- en oplossingsvaardigheden vereisen;
- ten aanzien van het psychosociaal/cognitief functioneren heeft de jeugdige af en toe tot vaak hulp, toezicht of sturing nodig;
- de jeugdige kan bij de ADL een uitgebreide behoefte aan hulp hebben, onder andere bij het eten en drinken, bij het zich wassen en kleden en de toiletgang;
- er kan sprake zijn van verpleegkundig handelen als gevolg van fysieke gezondheidsproblemen;
- ten aanzien van mobiliteit is er doorgaans geen sprake van beperkingen;
- vanwege de complexiteit van de problematiek en het feit dat de jeugdige vaak geen thuis heeft om op korte termijn naar terug te keren, heeft de jeugdige specifieke zorg nodig. Wanneer nodig, is er 24-uur per dag op afroep een behandelaar beschikbaar.

Aanvulling ondersteuningsbehoefte: er is altijd sprake van een combinatie, omdat de hulp die de jeugdige nodig heeft, de gebruikelijke hulp overstijgt.

Plaatsing: binnen 10 werkdagen na het verstrekken van de opdracht wordt de jeugdige geplaatst (er is dan daadwerkelijk woonruimte beschikbaar). Is dit niet mogelijk, dan stemt de aanbieder dit af met de opdrachtgever, te weten de jeugdconsulent.

4.3.6 Maatregelhulp (zie artikel 3.1, eerste lid onder i van de Verordening)

Maatregelhulp bevat de maatregelen en machtigingen die worden opgelegd door de kinderrechter.

Maatregelhulp bestaat uit twee onderdelen:

1. jeugdbescherming en jeugdreclassering:
 - ondertoezichtstelling (OTS) > 1 jaar;
 - ondertoezichtstelling (OTS) < 1 jaar ;
 - ontheffing/ontzetting uit ouderlijk gezag (voogdij);
 - jeugdreclassering (JR) Regulier traject;
 - jeugdreclassering (JR) Extra maatregel;
 - individuele trajectbegeleiding Harde Kern;
 - individuele trajectbegeleiding Criem;
 - scholing- en trainingsprogramma (STP);
 - gedragsbeïnvloedende maatregel (GBM);
 - consultatie;
 - Landelijk Expertise Team Jeugdbescherming (LET-jb);
 - instemmingsverklaring gesloten jeugdzorg.
2. jeugdzorgplus:
 - jeugdzorgplus inclusief vervoer;
 - consultatie.

1. Jeugdbescherming en jeugdreclassering

De toeleiding naar de inzet van jeugdbescherming en jeugdreclassering verloopt via de kinderrechter, zoals reeds hierboven genoemd. De procedure en afwegingen hiervoor staan beschreven in hoofdstuk 3 en 6 van de Wet.

Alleen een gecertificeerde instelling (hierna: GI) mag jeugdreclassering uitvoeren. Zij voeren zelf geen jeugdhulp uit, maar kunnen wel bepalen welke jeugdhulp ingezet moet worden. Daarbij gelden de volgende verplichtingen voor de GI:

- indien de GI een jeugdige in het kader van een maatregel doorverwijst naar jeugdhulp, verwijst de GI door naar een door de verantwoordelijk gemeente gecontracteerde instelling. Alleen wanneer dit aanbod niet passend is, kan hiervan worden afgeweken in overleg met de lokale toegang van de verantwoordelijke gemeente;
- in overleg met de gemeentelijke toegang kan de GI jeugdhulp inzetten, waarbij verwijzing geschiedt met inachtneming van de in die gemeente gehanteerde toeleiding naar jeugdhulp;
- de inzet van een medewerker van de GI af te stemmen met de lokale toegang en ervoor zorg te dragen dat de medewerker zelf voor de start, tijdens en tijdig bij afsluiting van de jeugdreclassering of uitvoering van de kinderbeschermingsmaatregel afstemt met de lokale toegang, zodat een warme overdracht mogelijk is;

- in ieder geval zes maanden voordat een jeugdige 18 jaar wordt afstemming te zoeken met de lokale toegang ter bevordering van een goede overgang van 18- naar 18+;
- de GI faciliteert en stimuleert samenwerking met andere betrokken partijen/organisaties/lokale toegang gemeenten.

2. Jeugdzorgplus

Jeugdzorgplus omvat de vervanging van thuissituatie waarbij de jeugdige een gevaar is voor zichzelf of voor anderen en onvoorspelbaar gedrag vertoont. Door de invoering van maatregelhulp kan de huidige werkwijze voor de inzet van maatregelen en machtigingen worden gecontinueerd.

De toeleiding voor de inzet verloopt via de kinderrechter, zoals reeds hierboven genoemd. De procedure en afwegingen rondom gesloten plaatsing bij ernstige opgroei- en opvoedproblemen staan beschreven in hoofdstuk 6 van de Wet.

4.3.7 Beschikbaarheidsvoorziening (artikel 3.1, eerste lid onder j van de Verordening)

Een beschikbaarheidsvoorziening is een intramurale voorziening die te allen tijden geboden moet kunnen worden in geval van een crisis of een zware zorgbehoefte bij een jeugdige die acute uithuisplaatsing noodzakelijk maakt, of een door opdrachtgever geaccepteerd substituuft hiervan. Het Twents Ondersteuningsmodel kent de volgende producten, vallende onder beschikbaarheidsvoorzieningen:

1. Crisisbereikbaarheid JGGZ;
2. Crisisbedden;
3. 3-milieusvoorzieningen;
4. WVHS Ambulant en WVHS beschikbaarheidsvoorziening.

1. Crisisbereikbaarheid Jeugd-GGZ

Binnen de regio Twente is afgesproken dat VTT de verwijzing mag doen naar de 24-uurs crisisbereikbaarheidsdienst Jeugd-GGZ. De ambulante voorwacht van de crisisdienst, in de vorm van een ervaren sociaalpsychiatrisch verpleegkundige en/of GGZ gezondheidspsycholoog, triageert, adviseert en komt indien nodig ter plekke voor een beoordeling of interventie. Vervolgens draagt deze zo spoedig mogelijk de zorg/jeugdige over aan de reguliere passende verzorging. Een en ander conform de eisen, voorwaarden en verplichtingen zoals opgenomen in het bestek.

De 24-uurs crisisbeschikbaarheidsdienst is erop gericht om adequaat acute crisissituaties te beoordelen en vast te stellen of, en zo ja welke, crisishulpverlening moet worden ingezet. De hulpverlening tijdens de crisis gaat over het de-escaleren van de situatie en het stabiliseren van de jeugdige en indien nodig overdragen aan het CPSH.

2. Crisisbedden

Dit is een tijdelijke intramurale voorziening. Deze voorziet in een acute noodsituatie een jeugdige van verblijf en behandeling. Het doel hiervan is om binnen 28 dagen de veiligheidssituatie van de jeugdige te borgen en te herstellen, en een perspectief te bieden voor verdere doorbehandeling, indien nodig, of een door opdrachtgever geaccepteerd substituuft hiervan.

3. 3-milieusvoorziening

Bij 3-milieusvoorzieningen wordt verblijf, behandeling, onderwijs en vrijetijdsbesteding gecombineerd aangeboden voor (LVB)-jeugdigen met (zeer) ernstige meervoudige gedrags- en soms psychische/psychiatrische problematiek die niet thuis kunnen verblijven. Er is continu sturing, regulering, behandeling, ondersteuning en toezicht nodig. Dat kan ertoe leiden dat de problemen zo heftig zijn en de jeugdige en zijn/haar gezin zo uit evenwicht zijn, dat 24 uren behandeling nodig is om stabiliteit, veiligheid en positieve interactie tussen de jeugdige en zijn omgeving voldoende te herstellen om daarmee de groei en ontwikkelingskansen voor de jeugdigen in het 'normale leven' te herstellen/optimaliseren.

4. WVHS Ambulant en WVHS beschikbaarheidsvoorziening

Hier is sprake van Weinig Voorkomende Hoogspecialistische (WVHS) zorg. Voor de beoordeling van de complexe zorgvragen bij jeugdigen, waarvoor een combinatie van verblijf en behandeling nodig lijkt te zijn, is het Regionaal Expertteam (RET) opgericht. Het RET biedt de regionale oplossing voor elke jeugdige met meervoudige en complexe problemen. Als de hulp is vastgelopen of dreigt vast te lopen en passende en tijdige hulp niet tot stand komt, dan kan er opgeschaald worden naar het RET. Mocht er specifieke expertise nodig zijn, dan kan er gebruik worden gemaakt van kennis vanuit het bovenregionaal Expertisenetwerk Jeugd Overijssel.

WVHS Ambulant, te weten gezins-FACT of dagbehandeling, kan worden ingezet als alternatief voor een 3-milieusvoorziening. Gezins-FACT is intensieve behandeling en begeleiding in de thuissituatie (gemiddelde duur 1 jaar, gemiddeld 12 uur per week).

WVHS beschikbaarheidsvoorziening betreft de klinische bedden en als alternatief daarvoor Intensive Home Treatment (IHT). Het gaat hierbij om een vervanging van een tijdelijke opname in een klinische omgeving (klinisch bed) gericht op de behandeling van zeer complexe (en/of intensieve) problematiek, waarbij veelal eerdere ambulante (zeer) specialistische behandeling onvoldoende intensief was om effect te hebben.

4.4 Vervoer (artikel 3.1, eerste lid onder c van de Verordening)

In de eerste plaats is/zijn de ouder(s) van de jeugdige zélf verantwoordelijk voor het vervoer van de jeugdige naar een zorgaanbieder. Op basis van de Wet kan een jeugdige in aanmerking komen voor vervoer van en naar de locatie waar de jeugdhulp wordt geboden als er sprake is van een medische noodzaak of beperkingen in de zelfredzaamheid.

Als sprake is van een voorliggende voorziening die een jeugdige in staat stelt om zelfstandig met het openbaar vervoer te reizen, dan wordt er geen vervoersvoorziening op grond van de Wet toegekend. Er zijn diverse producten ontwikkeld die jeugdigen met een beperking kunnen ondersteunen.

Voorbeelden hiervan zijn:

- GoOV-app;
- OV begeleiderskaart van de NS;
- OV trainingen van MEE.

Bij het onderzoek of vervoer op basis van de Wet ingezet moet worden, worden de eigen mogelijkheden van de jeugdige, de ouder(s), verzorgers en/of het sociaal netwerk bekeken. Er wordt gekeken naar de leeftijd en de beperkingen van de jeugdige en of het vervoer die gebruikelijke hulp van de ouder(s) te boven gaat.

Onderstaande onderdelen kunnen daarin meegewogen worden (niet limitatief):

- het aantal keren per week dat moet worden vervoerd;
- de belastbaarheid van de ouder(s) in relatie tot andere zorgtaken;
- het aantal kilometers tot de (dichtstbij gelegen passende) jeugdhulp locatie;
- de duur van het behandeltraject;
- de andere kinderen in het gezin aanwezig, waardoor de ouders minder flexibel zijn om de betreffende jeugdige te vervoeren;
- de financiële draagkracht van de ouders.

Kilometervergoeding

Om te beoordelen of jeugdige en/of ouder(s) in aanmerking komt/komen voor een kilometervergoeding, moet in beginsel gekeken worden naar eigen kracht. De financiële draagkracht van jeugdige en/of ouder(s) is hier geen onderdeel van. Desondanks kan het toch indirect een rol spelen.

Uitgangspunt is dat iets 'gebruikelijk' is, oftewel dat iets van je verwacht kan worden, ongeacht de financiële situatie.

Geeft de jeugdige en/of ouder(s) aan dat het vanwege financiën anders ligt, dan moet dat aantoonbaar gemaakt worden door inzicht te geven in de financiële situatie. Het college kan op basis daarvan besluiten dat in die individuele situatie het niet van de jeugdige en/of ouder(s) verwacht kan worden.

Het college stelt als voorwaarde dat het inkomen van jeugdige en/of ouder(s) niet hoger is dan 130% van de van toepassing zijnde bijstandsnorm exclusief vakantietoeslag (130%-grens). Zie voor de van toepassing zijnde bijstandsnormen paragraaf 3.2 van de Participatiewet.

Om bovenstaande vast te kunnen stellen, moeten jeugdige en/of ouder(s) hun financiële situatie aantoonbaar maken door middel van het aanleveren van een IB-60 formulier. Deze inkomensverklaring moet jeugdige en/of ouder(s) zelf opvragen bij de Belastingdienst.

Hoofdreël is dat als het inkomen lager is dan de 130%-grens, er in beginsel een kilometervergoeding wordt verstrekt.

Is het inkomen hoger dan de 130%-grens, dan vindt er een individuele beoordeling, oftewel maatwerk, plaats.

Pas als alle belangen zijn afgewogen, en dus ook de mogelijkheid van eigen bekostiging, kan een vergoeding wel of niet toegekend worden. De situatie van de jeugdige en/of ouder(s) kan van dusdanige aard zijn, dat alsnog een kilometervergoeding verstrekt wordt, ondanks een hoger inkomen dan de 130%-grens. Deze beoordeling wordt uitgevoerd door de betrokken jeugdconsulent. Daarbij moet goed beargumenteerd worden waarom er afgeweken wordt van de hoofdreël.

Het bedrag dat het college verstrekt per kilometer, is gelijkgesteld aan de belastingvrije vergoeding eigen vervoer zoals bekend bij de Belastingdienst. Veranderen daar de tarieven, bewegen wij hierin mee, ook al is dit tussentijds.

Leerlingenvervoer

Bij leerlingenvervoer wordt er gekeken in hoeverre de jeugdige in staat is zelfstandig van en naar school te reizen. Leerlingenvervoer valt niet onder het bereik van de Wet.

4.5 Opleidingseisen

Aanbieders, zowel professioneel als niet-professioneel, en pgb-aanbieders moeten minimaal adequaat opgeleid personeel in dienst hebben. Voor de professionele aanbieders zijn de eisen rondom het opleidingsniveau opgenomen in de bestekken. Dezelfde eisen gelden voor de niet-professionele en pgb-aanbieders.

Hoofdstuk 5. Leveringsvormen

5.1 Zin

Zin is de zorg die de gemeente Hellendoorn inkoop. Hiervoor worden contracten met zorgaanbieders afgesloten. Zij leveren de benodigde (jeugd)hulp. De gemeente Hellendoorn is eindverantwoordelijk

voor de daadwerkelijke levering van de benodigde (jeugd)hulp. Op basis van een doorverwijzing of beschikking hebben jeugdige en/of ouder(s) het recht op een bepaalde voorziening, gedurende een afgebakende tijd. De zorgaanbieder wordt rechtstreeks door de gemeente betaald.

5.2 Pgb

Het verstrekken van een pgb betekent dat er via een zogenaamd trekkingsrecht een geldbedrag via de Sociale Verzekeringsbank (SVB) aan de jeugdige en/of ouder(s) ter beschikking wordt gesteld. Met dit geldbedrag kan de jeugdige en/of ouder(s) de benodigde voorziening zelf inkopen.

Als de jeugdige en/of zijn ouder(s) of de pgb-beheerder om een pgb verzoek(t)(en), dien(t)(en) zij een door het college ter beschikking gesteld zorg- en budgetplan in.

In artikel 6.1, derde lid, van de Verordening is aangegeven wat er in dit zorg- en budgetplan in elk geval opgenomen moet worden.

Lichtere beoordeling herindicatie pgb

De situatie van de jeugdige en/of ouder(s) kan van dusdanige aard zijn, dat het onredelijk en niet wenselijk is om de intensieve beoordeling van de pgb-voorwaarden opnieuw te doorlopen. In dergelijke gevallen kan het college bij een herindicatie een lichte beoordeling toepassen. Wel dient hiervoor een verkorte versie van het zorg- en budgetplan ingevuld en ingediend te worden.

De beoordeling of er sprake is van een situatie waarbij een lichtere beoordeling toegepast kan worden, wordt uitgevoerd door de betrokken jeugdconsulent. Daarbij zal goed beargumenteerd moeten worden waarom er afgeweken wordt van de hoofdregel.

5.3 Wisseling van leveringsvorm

Het is van belang dat er sprake is van continuïteit in de ondersteuning, zodat de ondersteuning uiteindelijk efficiënt kan worden uitgevoerd. Dit vergroot de doelmatigheid van de ondersteuning. Om deze reden zijn er grenzen gesteld aan de frequentie waarmee een jeugdige en/of ouder(s) mag wisselen tussen zorgverleners. Een jeugdige en/of ouder(s) kan maximaal 1 keer per jaar wisselen tussen zin en ondersteuning in de vorm van een pgb, tenzij de wisseling veroorzaakt wordt door een situatie die niet aan de jeugdige en/of ouder(s) valt te verwijten, zoals een faillissement van de aanbieder of aantoonbaar geleverde slechte kwaliteit van zorg door de aanbieder.

5.4 Onder welke voorwaarden wordt een pgb toegekend?

In de Wet (artikel 8.1.1, tweede lid) worden drie voorwaarden beschreven waar personen aan moeten voldoen, willen zij aanspraak kunnen maken op een pgb. Een pgb wordt verstrekt, indien:

1. de jeugdige en/of ouder(s) naar het oordeel van het college op eigen kracht voldoende in staat is te achten tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake dan wel met ondersteuning en/of hulp uit zijn sociale netwerk of van zijn vertegenwoordiger, in staat is te achten de aan een pgb verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren (paragraaf 5.4.1);
2. de jeugdige en/of ouder(s) zich gemotiveerd op het standpunt stelt dat de individuele voorziening die wordt geleverd door een aanbieder, door hem niet passend wordt geacht (paragraaf 5.4.2);
3. naar het oordeel van het college is gewaarborgd dat de diensten, hulpmiddelen en andere maatregelen die tot de individuele voorziening behoren en die de jeugdige en/of ouder(s) van het budget wil betrekken, van goede kwaliteit (veilig, doeltreffend en cliëntgericht) zijn (paragraaf 5.4.3).

De motivering van de jeugdige en/of ouder(s) of pgb-beheerder dat voldaan wordt aan de hiervoor genoemde drie voorwaarden, wordt weergegeven in het zorg- en budgetplan.

5.4.1 Bekwaamheid

Deze voorwaarde ziet toe op de pgb-vaardigheid van de pgb-beheerder. Wij hebben immers in onze Verordening het aanstellen van een pgb-beheerder verplicht gesteld.

Om te beoordelen of de (beoogde) pgb-beheerder voldoende pgb-vaardig is, wordt gebruik gemaakt van 'het kader pgb-vaardig'. Dit kader is opgesteld door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport in samenwerking met de Vereniging van Nederlandse Gemeenten.

Het college beoordeelt aan de hand van de 10 punten, opgenomen in het hiervoor genoemde kader, of de pgb-beheerder voldoende pgb-vaardig is. Deze 10 beoordelingspunten luiden als volgt:

1. de pgb-beheerder kan de persoonlijke situatie van jeugdige en/of ouder(s) overzien en heeft een duidelijk beeld van de zorgvraag;
2. de pgb-beheerder is op de hoogte van de regels en verplichtingen die horen bij het pgb, of hij/zij weet die zelf bij de desbetreffende instantie te vinden;
3. de pgb-beheerder is in staat om een overzichtelijke pgb-administratie bij te houden, waardoor er inzicht is in de bestedingen van het pgb;
4. de pgb-beheerder is voldoende vaardig om te communiceren met de gemeente, zorgverzekeraar of het zorgkantoor, de SVB en zorgverleners;
5. de pgb-beheerder is in staat om zelfstandig te handelen en onafhankelijk voor een zorgverlener te kiezen;
6. de pgb-beheerder is in staat om afspraken te maken en vast te leggen, en om dit te verantwoorden;

7. de pgb-beheerder kan beoordelen en beargumenteren of de geleverde zorg passend en kwalitatief goed is;
8. de pgb-beheerder kan de inzet van zorgverleners coördineren, waardoor de zorg door kan gaan, ook bij verlof of ziekte;
9. de pgb-beheerder is in staat om als werk- of opdrachtgever de zorgverlener aan te sturen en aan te spreken op zijn functioneren;
10. de pgb-beheerder heeft voldoende (juridische) kennis over het werk- of opdrachtgeverschap of weet deze kennis te vinden.

Blijkt uit de beoordeling dat de pgb-beheerder onvoldoende pgb-vaardig is, krijg(t)en) jeugdige en/of ouder(s) de mogelijkheid een andere pgb-beheerder aan te dragen. De beoordeling zal dan opnieuw plaatsvinden aan de hand van het hierboven genoemde beoordelingskader.

Op grond van artikel 6.1, tweede lid van de Verordening kan maximaal drie keer een pgb-beheerder aangedragen worden.

Beoordeelt het college driemaal dat de aangedragen pgb-beheerder niet pgb-vaardig is, en dus niet geschikt, dan wordt de aanvraag voor ondersteuning in de vorm van een pgb afgewezen. Deze afwijzing wordt middels een beschikking bekend gemaakt, waartegen bezwaar gemaakt kan worden.

5.4.2 Motivering

De tweede voorwaarde bepaalt dat de jeugdige, ouder(s) en/of pgb-beheerder zich gemotiveerd op het standpunten moeten stellen dat het bestaande aanbod van zin door hen niet passend wordt geacht. Het moet slechts duidelijk zijn dat de jeugdige, ouder(s) en/of pgb-beheerder zich voldoende heeft/hebben georiënteerd op het aanbod in natura, ongeacht op welke manier. Het college mag geen eisen stellen aan de inhoud van deze motivering.

5.4.3 Waarborging kwaliteit van de dienstverlening

De derde voorwaarde houdt in dat de kwaliteit van de ondersteuning en/of hulp die wordt ingekocht naar het oordeel van het college gewaarborgd moet zijn. Voor de voorziening die wordt ingekocht met het pgb gelden dezelfde kwaliteitseisen als voor voorzieningen in natura (zie ook artikel 6.1, zevende lid van de Verordening).

In hoofdstuk 4 van de Wet staan de kwaliteitseisen beschreven die worden gesteld aan jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen. Het uitgangspunt van de wetgever is dat jeugdhulp beter, efficiënter en effectiever op lokaal niveau geregeld kan worden. Daarmee worden gemeenten ook verantwoordelijk voor de kwaliteit van de uitvoering. De wetgever acht een aantal kwaliteitseisen zo fundamenteel dat deze in de wet uniform zijn vastgelegd.

In artikel 6.1 van de Verordening worden nadere kwaliteitseisen gesteld waaraan een (professionele) pgb-aanbieder moet voldoen, evenals de beoordeling van die aanbieder in het kader van integriteit.

Norm van verantwoorde hulp

Dit staat ook wel bekend als verantwoorde werktoedeling. De jeugdhulpaanbieder moet de juiste professional inzetten op de juiste plek. Denk hierbij aan vakbekwaamheid en toegerust zijn op de te verlenen jeugdhulp.

Deze norm is opgenomen in het Besluit Jeugdwet en verplicht de aanbieder tot:

1. het in beginsel werken met geregistreerde professionals;
2. het toedelen van taken aan professionals rekening houdend met hun specifieke kennis en vaardigheden;
3. het ervoor zorgen dat geregistreerde professionals kunnen werken volgens de voor hen geldende professionele standaard.

Niet voldoende kwaliteit

Indien de pgb-aanbieder niet voldoet aan de gestelde voorwaarden, waardoor het college de kwaliteit van de ondersteuning niet meer kan waarborgen, zal het college de voorziening van de jeugdige en/of ouder(s) herzien naar een andere zorgverlener. Het college gaat samen met de jeugdige en/of ouder(s) op zoek naar een passende zorgverlener.

Het college kan de pgb-aanbieder, die niet aan de aan het pgb verbonden voorwaarden voldoet, een schriftelijke waarschuwing geven, waarin de pgb-aanbieder verzocht wordt om binnen een redelijke termijn de gebreken te herstellen. Indien de pgb-aanbieder deze gebreken niet of niet tijdig herstelt dan zal het college de pgb-aanbieder niet (langer) meer accepteren in het kader van een pgb.

Verklaring Omtrent Gedrag (VOG)

Een VOG dient aangeleverd te worden bij de inzet van professionele hulpverlening middels een pgb. Ook bij de inzet van niet-professionele hulpverlening kan een VOG opgevraagd worden.

De aanvraag en bekostiging van de VOG is de verantwoordelijkheid van de (professionele) hulpverlener. Het originele document moet door ons ontvangen en beoordeeld worden. Wij bewaren slechts een kopie van dit document met daarop de aantekening dat het origineel is gezien en beoordeeld. De bewaartermijn voor de VOG betreft twee jaar, evenals voor de kopie van de inschrijving in het handelsregister van de Kamer van Koophandel en van behaalde diploma(s) inzake relevante opleiding(en).

5.5 Pgb-beheerder

Artikel 6.1, eerste lid, van de Verordening stelt dat een pgb-beheerder aangesteld moet worden om in aanmerking te komen voor een pgb. De jeugdige en/of ouder(s) krijg(t)(en) maximaal drie keer de mogelijkheid om een pgb-beheerder aan te dragen, zijnde:

1. een eerste of tweedegraads bloed- of aanverwant van de jeugdige en/of ouder(s);
2. iemand die tot het sociaal netwerk behoort;
3. een professionele pgb-beheerder;
4. een door de rechtbank aangestelde mentor, curator of bewindvoerder.

Eerste of tweedegraads bloed- of aanverwant

Het beheer van het budget mag worden uitgevoerd door een persoon uit de directe vertrouwde omgeving, die niet de zorgverlener is. In verband met het kunnen toetsen (via de BRP) in welke relatie de pgb-beheerder staat tot de ondersteuningsvrager, is de kring van personen beperkt die als pgb-beheerder mogen optreden. Als pgb-beheerder mogen optreden:

1. partner van de ondersteuningsvrager (gehuwd, geregistreerd partnerschap of samenlevingscontract geregistreerd bij gemeente);
2. familie in de eerste graad van de ondersteuningsvrager (ouders, kinderen, schoondochter of schoonzoon);
3. familie in de tweede graad (grootouders, broers, zwagers of (schoon)zussen).

Indien de ondersteuning en/of hulp wordt verleend door een professional, niet zijnde een familielid, dan kan een familielid het pgb-beheren. Indien de ondersteuning en/of hulp wordt verleend door een familielid, dan wordt dit aangemerkt als niet-professionele ondersteuning en/of hulp.

Professionele pgb-beheerder

Er zijn organisaties die zich bezighouden met het beheren, op professionele wijze, van een pgb. Denk hierbij aan de organisatie Per Saldo. Ook een dergelijke organisatie kan aangedragen worden als pgb-beheerder.

Mentor, curator, bewindvoerder

Indien de mentor, curator of bewindvoerder het pgb gaat beheren, is het van belang dat alle taken met betrekking tot het beheren van het pgb worden uitgevoerd. Het kan dus niet zo zijn dat een bewindvoerder alleen de administratie van de jeugdige overneemt. De belangen van de jeugdige moeten voldoende behartigd worden en alle taken die aan een pgb verbonden zijn, moeten worden uitgevoerd. Wel is het mogelijk dat de bewindvoerder de administratie voor zijn rekening neemt en een andere pgb-beheerder de overige taken uitvoert. De kosten voor het pgb beheer mogen niet uit het pgb betaald worden.

Zorgverlener mag niet het pgb beheren (dubbelrol)

Uitgangspunt is dat degene die de jeugdige vertegenwoordigt, de belangen van de jeugdige centraal stelt. De pgb-beheerder kan niet de uitvoerder van de ondersteuning en/of hulp zijn die met het pgb wordt ingekocht. De pgb-beheerder mag geen (financiële) relatie hebben met de zorgverlener. Hierdoor wordt immers een objectieve beoordeling van wat noodzakelijk is voor de jeugdige en de aansturing van de werkzaamheden bemoeilijkt. Dit kan ten koste gaan van het bereiken van de gewenste resultaten. Zo mag de pgb-beheerder bijvoorbeeld niet betaald worden door de zorgverlener voor de betreffende jeugdige.

Belangenverstremming tussen pgb-beheerder en pgb-aanbieder

Het uitgangspunt is dat er geen belangenverstremming mag ontstaan. Zo mag niet een kennis of familielid van de pgb-aanbieder het pgb beheren. Hierdoor kan het probleem ontstaan dat niet de belangen van de jeugdige behartigd worden, maar dat het belang van de pgb-aanbieder voorop gesteld wordt.

Fysieke aanwezigheid en tijd

Het juist behartigen van de belangen van de jeugdige en het uitvoeren van de aan een pgb verbonden taken kan alleen plaatsvinden indien de pgb-beheerder voldoende fysiek aanwezig is bij de jeugdige en voldoende tijd heeft om de aan de pgb verbonden taken uit te voeren. Hieronder wordt verstaan dat de pgb-beheerder minstens 1 keer per week aanwezig is bij de jeugdige. De pgb-beheerder moet wekelijks voldoende tijd besteden aan het signaleren van de hulpvraag, het controleren van de (kwaliteit van de) ondersteuning en/of hulp, het aansturen van de zorgverlener en het bijhouden van een juiste administratie.

In artikel 6.4, eerste lid, onder a van de Verordening staan de volgende omstandigheden opgenomen waarbij het college een pgb-beheerder niet in staat acht de aan een pgb verbonden taken verantwoord te kunnen uitvoeren:

- a. jonger dan 18 jaar;
- b. problematische schuldenproblematiek;
- c. ernstige verslavingsproblematiek;
- d. aangetoonde fraude begaan in de vijf jaar voorafgaand aan de aanvraag;
- e. aanmerkelijke verstandelijke beperking;
- f. ernstig psychiatrisch ziektebeeld;
- g. vastgestelde, blijvende cognitieve stoornis;
- h. het onvoldoende machtig zijn van de Nederlandse taal in woord en geschrift;
- i. twijfels op overige gronden over de pgb-vaardigheid.

a. jonger dan 18 jaar

Iemand jonger dan 18 jaar is volgens de wet nog niet meerderjarig en dus nog niet handelingsbekwaam. Dit maakt dat een pgb-beheerder meerderjarig moet zijn.

b. problematische schuldenproblematiek

Schuldenproblematiek maakt de kans groot en aannemelijk dat de pgb-beheerder voor het beheren van een pgb belangrijke financiële vaardigheden en verantwoordelijkheden ontbeert. Het is daarom niet wenselijk dat een pgb-beheerder, zolang hij zijn financiële zaken niet goed en zelfstandig op orde heeft, een pgb beheert.

Signalen die kunnen wijzen op problematische schulden bij de pgb-beheerder (of zijn vertegenwoordiger), zijn bijvoorbeeld dat de pgb-beheerder zelf aangeeft dat er (verwijtbare) schulden zijn dat de pgb-beheerder in de schuldsanering zit, onder bewindvoering staat, dan wel een indicatie heeft gekregen voor ondersteuning bij de administratie, zonder een vertegenwoordiger te hebben.

c. ernstige verslavingsproblematiek

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

Signalen die kunnen wijzen op verslavingsproblematiek bij de pgb-beheerder, zijn bijvoorbeeld dat dit onderdeel is van de melding en uit het onderzoek komt, of dat pgb-beheerder aan een verslaving gerelateerd gedrag vertoont.

d. aangetoonde fraude begaan in de vijf jaar voorafgaand aan de aanvraag

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

Dit geldt te meer indien de pgb-beheerder, dan wel pgb-beheerder, dan wel het bedrijf waar de pgb-beheerder werkt, eerder betrokken is geweest bij pgb-fraude.

e. een aanmerkelijke verstandelijke beperking

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

Signalen die kunnen wijzen op een aanmerkelijke verstandelijke beperking bij de pgb-beheerder zijn bijvoorbeeld dat de pgb-beheerder behoort tot de cliëntgroep Verstandelijk Beperkten Intramuraal of Verstandelijk Beperkten Extramuraal en geen vertegenwoordiger heeft.

f. een ernstig psychiatrische ziektebeeld

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

g. een vastgestelde, blijvende cognitieve stoornis

Wanneer een pgb-beheerder een vastgestelde, blijvende cognitieve stoornis heeft, is het aannemelijk dat pgb-beheerder daarmee de regie over zijn leven niet in de hand heeft.

Voorbeelden van blijvende cognitieve stoornissen zijn de diverse vormen van dementie, niet aangeboren hersenletsel (NAH) en de ziekte van Korsakov.

h. het onvoldoende machtig zijn van de Nederlandse taal in woord en geschrift

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

i. twijfels op overige gronden over de pgb-vaardigheid

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

5.6 Weigeringsgronden pgb

In artikel 6.2 van de Verordening zijn weigeringsgronden opgenomen. Het weigeren van een aanvraag voor een individuele voorziening in de vorm van een pgb wordt middels een beschikking bekend gemaakt. Tegen deze beschikking kan bezwaar en beroep aangetekend worden.

5.7 Besteding pgb

Uitgaven, die wel en niet vanuit het budget gedaan mogen worden, zijn opgenomen in artikel 6.6 van de Verordening.

Blijkt dat het pgb niet binnen 6 maanden is of wordt besteed aan het doel waarvoor dit is toegekend, zal opnieuw gekeken moeten worden naar de situatie. Mogelijk is een andere wijze van ondersteuning en/of hulp meer passend en dient eventueel herzien en/of teruggevorderd te worden.

5.8 Verantwoording pgb

De financieel-administratieve afhandeling van het pgb gebeurt voor alle pgb-houders door de SVB. De budgethouder heeft een trekkingsrecht en krijgt niet meer zelf het budget overgemaakt. De SVB betaalt de zorgverlener in opdracht van de jeugdige en/of ouder(s).

De jeugdige en/of ouder(s) moet ervoor zorgen dat het pgb correct wordt besteed en moet de besteding kunnen verantwoorden. Hiervoor is nodig dat er een deugdelijke financiële administratie wordt bijgehouden waaruit de inkomsten en uitgaven van de zorgaanbieder blijken. Maar daarnaast is het ook nodig om een deugdelijke cliëntenadministratie bij te houden. De SVB controleert bij het betalen van de facturen of het geld alleen besteed is aan wat is afgesproken. De gemeente Hellendoorn heeft inzage in de bestedingen.

5.9 Terugvordering bij pgb-aanbieder

Indien een besluit is beëindigd of gewijzigd op grond van artikel 8.2, eerste lid, van de Verordening, kunnen wij in de volgende situaties het ten onrechte betaalde pgb bij de pgb-aanbieder terugvorderen:

- de jeugdige, ouder(s) en/of pgb-aanbieder onjuiste en/of onvolledige gegevens hebben verstrekt en de verstrekking van juiste of volledige gegevens tot een andere beslissing zou hebben geleid;
- de jeugdige, ouder(s) niet langer op de individuele voorziening of het daarmee samenhangende pgb zijn aangewezen;
- de individuele voorziening of het daarmee samenhangende pgb niet meer toereikend is te achten;
- de jeugdige, ouder(s) niet voldoen aan de voorwaarden van de individuele voorziening of het pgb;
- de jeugdige en/of ouder(s) de individuele voorziening en/of het daarmee samenhangende pgb niet of voor een ander doel gebruiken dan waarvoor het is bestemd;
- de pgb-aanbieder geld heeft ontvangen voor zorg die (gedeeltelijk) niet is verleend of niet (geheel) conform de gestelde voorwaarden is verleend en hij niet binnen 72 uur melding heeft gedaan bij de pgb-beheerder om dit te crediteren;
- een individuele voorziening zonder toestemming van het college in het buitenland is ingezet.

Ad e.

De pgb-aanbieder kan ten onrechte ondersteuning declareren tijdens afwezigheid van de jeugdige en/of ouder(s) of de pgb-aanbieder, waarbij niet de pgb-beheerder maar de pgb-aanbieder de urenbriefjes ondertekent door bijvoorbeeld in het bezit zijn van de Digid-code van de jeugdige en/of ouder(s). Het kan gaan om ondersteuning die niet is verleend tijdens bijvoorbeeld de vakantieperiode of ziekte. Ook kan het gaan om situaties waarbij het totale jaarbudget is verbruikt, terwijl bijvoorbeeld de ondersteuning halverwege het jaar beëindigd wordt.

Ad f.

Indien de ondersteuning is ingezet voor een ander doel, dan de doelen zoals omschreven in het ondersteuningsplan, en er geen juiste ondersteuning is geboden, kan het college het pgb bedrag bij de pgb-aanbieder terugvorderen. Denk hierbij onder andere aan het enkel verrichten van welzijnsactiviteiten, het niet inzetten van deskundig personeel, het geven van cadeaus aan de jeugdige en/of ouder(s) in plaats van ondersteuning, het gebruiken van pgb gelden voor persoonlijk gewin zonder het bieden van kwalitatief goede ondersteuning.

Ad g.

Hierbij kan gedacht worden aan vakantiereisjes naar het buitenland of uitstapjes.

Het bedrag van de terugvordering moet aan de gemeente betaald worden. Als uitgangspunt geldt dat het college een betalingstermijn biedt van zes weken. Het college is bevoegd een afbetalingsregeling te treffen met pgb-aanbieder en/of om uitstel van betaling te verlenen.

Waar mogelijk kan het college overgaan tot verrekening van de vordering met (financiële) aanspraken die de pgb-aanbieder op het college heeft.

Het besluit tot terugvordering heeft geen executoriale titel. Als de pgb-aanbieder in gebreke blijft om de vordering binnen de gestelde termijn te betalen, dan moet het college, nadat hij de pgb-aanbieder schriftelijk heeft aangemaand, een dwangbevel uitvaardigen. Dit gebeurt door middel van de betekening van een exploit als bedoeld in het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering. Hiervoor is een deurwaarder nodig. Als de pgb-aanbieder het niet eens is met een dwangbevel dan kan hij daartegen geen bezwaar of beroep instellen. Wel kan hij in verzet komen bij de voorzieningenrechter van de rechtbank, sector civiel. Het verzet wordt aanhangig gemaakt in een dagvaardingsprocedure.

Hoofdstuk 6. Slotbepalingen

6.1 Inwerkingtreding en citeertitel

Deze Beleidsregels treden in werking op de dag, volgend op die van hun bekendmaking en worden aangehaald als: Beleidsregels Jeugdhulp gemeente Hellendoorn 2023.

*Het college voornoemd,
de wnd. secretaris, de burgemeester,*