

Beleidsregels jeugdhulp gemeente Hellendoorn 2025

Nijverdal, 7 januari 2025, kenmerk 2024-022011

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 2025;

b e s l u i t :

vast te stellen de

Beleidsregels jeugdhulp gemeente Hellendoorn 2025

Hoofdstuk 1 Inleiding

In deze beleidsregels staat hoe het college van de gemeente Hellendoorn bepaalde bevoegdheden uit de Jeugdwet (hierna: Wet) en de Verordening jeugdhulp gemeente Hellendoorn 2025 (hierna: Verordening) toepast.

Alle definities die in deze beleidsregels worden gebruikt, hebben dezelfde betekenis als in de Wet, het Besluit Jeugdwet, de Algemene wet bestuursrecht (hierna: Awb) en de Verordening.

Hoofdstuk 2 Individuele voorziening

Een individuele voorziening is niet vrij toegankelijk. Deze wordt alleen na een zorgvuldig onderzoek naar behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de jeugdige en/of ouder(s) toegekend. Dit gebeurt met een beschikking.

Individuele voorzieningen worden ingezet met als doel om de jeugdige in staat te stellen om:

1. gezond en veilig op te groeien;
2. te groeien naar zelfstandigheid; en
3. voldoende zelfredzaam te zijn en maatschappelijk te participeren.

De gemeente Hellendoorn kent de individuele voorzieningen zoals weergegeven in artikel 3.1 van de Verordening. In dit hoofdstuk worden de individuele voorzieningen omschreven.

2.1 Ambulante jeugdhulp

Ambulante jeugdhulp bestaat uit de volgende vormen:

1. begeleiding individueel;
2. vaktherapie;
3. behandeling individueel;
4. forensische jeugdhulp - behandeling;
5. medicatiecontrole exclusief medische comorbiditeit;
6. medicatiecontrole inclusief medische comorbiditeit;
7. begeleiding groep basis;
8. begeleiding groep intensief;
9. behandeling groep basis;
10. behandeling groep intensief;
11. kinderdagcentrum (hierna: KDC)/orthopedagogisch dagcentrum (hierna: ODC) groep basis;
12. KDC/ODC groep intensief;
13. ernstige Dyslexiezorg (hierna: ED); of
14. screening.

2.1.1 Begeleiding individueel

Deze individuele voorziening is voor de jeugdige en/of ouder(s) met enkelvoudige of meervoudige problematiek en/of voor zijn gezinssysteem. Bij begeleiding individueel ligt de nadruk op het bevorderen, behouden of compenseren van de zelfredzaamheid van de jeugdige en het gezinssysteem. De begeleiding richt zich voornamelijk op het aanleren van vaardigheden en/of het leren omgaan met een beperking.

De doelen van begeleiding individueel zijn:

- ervoor zorgen dat de jeugdige en het gezinssysteem in staat zijn zo zelfstandig mogelijk binnen sociale relaties en in de maatschappij te functioneren;
- ondersteuning bij lichamelijke, zintuigelijke en verstandelijke problemen van jeugdigen;
- het aanleren van psychosociale en sociaal-emotionele vaardigheden (inclusief psycho-educatie toegepast in de praktijk) aan de jeugdige;
- het aanleren van leeftijds- en ontwikkelingsadequate algemene dagelijkse levensverrichtingen door de jeugdige;
- ondersteuning bieden bij opvoedvaardigheden van de ouder bij lichte tot zware opvoedproblemen; en
- het waarborgen van de veiligheid van de jeugdige en/of het gezinssysteem, bijvoorbeeld met betrekking tot gedrag, zorgbehoefte of binnen het gezin of netwerk.

Voor begeleiding individueel geldt:

- er kan sprake zijn van enkelvoudige en meervoudige problematiek;
- situaties kunnen zowel stabiel (planbaar) als crisisgevoelig (niet planbaar) zijn;
- inzet kan zowel kortdurend als langdurig zijn;
- inzet kan zowel laagfrequent als hoogfrequent plaatsvinden;
- er kan een hoge mate of lage mate van regie noodzakelijk zijn.

Uitgangspunten:

- er wordt methodisch en systemisch gewerkt met een duidelijk beschreven doel voor de begeleiding;
- begeleiding kan plaatsvinden op geplande en ongeplande momenten;
- minimaal eens per half jaar worden de opgestelde resultaten geëvalueerd door de jeugdige en/of zijn ouders, de verwijzer en de aanbieder.

Begeleiding individueel wordt op basis van minuten ingezet. Hieronder valt:

- direct cliëntgebonden tijd zoals een (telefoon)gesprek, chat, videogesprek, app-gesprek of e-mailcontact;
- indirect cliëntgebonden tijd zoals het opstellen van het hulpverleningsplan, cliëntgebonden overleg, cliëntgebonden registraties/verslagen en de reistijd van maximaal 45 minuten (heen- en terugweg) per gesprek;
- begeleiding van de jeugdige wanneer deze niet vanuit het onderwijs wordt georganiseerd tijdens stage of externe dagbesteding.

Medische afspraken, hobby of sport

Wanneer er sprake is van een hulpvraag op het gebied van begeleiding tijdens of naar medische afspraken, hobby's of sport, wordt verwacht dat ouder(s) hierbij aanwezig zijn. Denk bijvoorbeeld aan het begeleiden naar een ziekenhuisafpraak of zwemles. Voor deze situaties is geen toekenning van jeugdhulp mogelijk. Dit is anders wanneer een jeugdige als gevolg van een beperking extra begeleiding nodig heeft tijdens bijvoorbeeld een zwemles; in dat geval kan dit wel een vorm van jeugdhulp zijn.

Tijdens onderwijs

Wanneer een jeugdige door een aandoening, stoornis en/of beperking gedrag vertoont dat het leren bemoeilijkt, valt de bijbehorende begeleiding onder het onderwijs. Het gaat hierbij immers om begeleiding die verband houdt met de lessen, het leren, de vakinhoud en de pedagogische of didactische ondersteuning. Bij bijvoorbeeld concentratieproblemen gaat het om een vraagstuk binnen passend onderwijs en niet om 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;
- ondersteunen bij praktische vaardigheden en handelingen die bijdragen aan zelfredzaamheid.

Voor bovengenoemde genoemde activiteiten wordt geen jeugdhulp toegekend. Ook pre-teaching, remedial teaching en huiswerkbegeleiding richten zich op het helpen van kinderen met leerproblemen en vallen onder het domein van 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 soort lessen/activiteiten is sprake van een minder strakke structuur en een andere (leer)omgeving, wat vaak invloed heeft op het gedrag van de jeugdige met een zorgvraag.

Het is essentieel dat het leren voor alle leerlingen 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 geen betrekking op het leerproces van de jeugdige. Dit betekent dat de verantwoordelijkheid hiervoor niet bij de school ligt, maar bij het college.

2.1.2 Vaktherapie

Vaktherapie is de overkoepelende term voor vaktherapeutische disciplines, zoals beeldende therapie, danstherapie, dramatherapie, muziektherapie, psychomotorische kindertherapie en speltherapie. Vaktherapie is een behandelvorm die uitgaat van doen en ervaren, en kan ook systemisch worden ingezet. Door het non-verbale en ervaringsgerichte karakter is vaktherapie geschikt voor jeugdigen die hun problemen niet verbaal kunnen of willen uiten.

De doelen van vaktherapie zijn:

- jeugdigen helpen om uiting te geven aan hun problemen of erover te praten;
- ondersteuning bieden bij het verhelpen, verminderen of accepteren van lichamelijke, verstandelijke, psychische, psychosomatische, psychosociale of psychiatrische problematiek;
- het voorkomen van terugval en hernieuwde klachten;
- het bevorderen van welbevinden, de kwaliteit van leven en persoonlijke ontwikkeling.

Een vaktherapeut hoeft niet SKJ (Stichting Kwaliteitsregister Jeugd) geregistreerd te zijn. Als een vaktherapeut niet SKJ-geregistreerd is, moet hij of zij zich inschrijven bij het Register Vaktherapie.

Uitgangspunten:

Om te bepalen of vaktherapie onder de Wet valt, wordt beoordeeld of:

- er sprake is van opgroei-, opvoedings- en/of psychische problemen en stoornissen;
- er ondersteuning of hulp en/of zorg nodig is;
- de inzet van spel-/vaktherapie/systemische vaktherapie deelname aan de maatschappij bevordert;
- de inzet de jeugdige in staat stelt veilig en gezond op te groeien;
- de inzet bijdraagt aan het zelfstandig functioneren van de jeugdige.

In sommige gevallen kan vaktherapie vanuit de basisverzekering worden vergoed, onder de noemer 'Basis- of Specialistische geestelijke gezondheidszorg (GGZ)'. Of dit mogelijk is, moet worden nagevraagd bij de zorgverzekeraar. Vaak valt de vergoeding van vaktherapie echter onder 'alternatieve/implementaire geneeswijzen' of 'alternatieve zorg'. Deze vorm van zorg wordt niet vergoed vanuit de basisverzekering, maar kan wel worden vergoed via een aanvullende verzekering.

Vaktherapie wordt op basis van minuten ingezet. Hieronder valt:

- direct cliëntgebonden tijd zoals een (telefoon)gesprek, chat, videogesprek, app-gesprek of e-mailcontact;
- indirect cliëntgebonden tijd zoals het opstellen van het hulpverleningsplan, cliëntgebonden overleg, cliëntgebonden registraties/verslagen en de reistijd van maximaal 45 minuten (heen- en terugweg) per gesprek.

Binnen één jaar worden maximaal 24 sessies van in totaal 2.200 minuten ingezet, zowel individueel als in een groep (bijvoorbeeld bij ondersteuning van meerdere jeugdigen tegelijk). Als na het maximale aantal sessies of na een jaar blijkt dat de gestelde doelen niet zijn behaald, beoordeelt de gemeente of deze vorm van jeugdhulp nog passend is.

2.1.3 Behandeling individueel

Deze individuele voorziening richt zich op de jeugdige en/of het gezinssysteem. Het kan gaan om milde en/of ernstige enkelvoudige (opvoed)problematiek, ernstige meervoudige problematiek, veiligheid en onderzoek en diagnostiek.

De doelen van behandeling individueel zijn:

- het oplossen of hanteerbaar maken van de problematiek en/of beperking;
- het verbeteren, verminderen of voorkomen van verergering van de problematiek;
- het aanleren van nieuwe vaardigheden of gedrag (bij de jeugdige of het gezinssysteem);
- het verhelpen van klachten;
- het op gang brengen van een gestagneerde ontwikkeling;

- het waarborgen van de veiligheid van de jeugdige en/of het gezinssysteem, bijvoorbeeld in gedrag, zorgbehoefte of binnen het gezin of netwerk.

Binnen behandeling individueel kunnen modules worden ingezet, ook wel ambulante alternatieven genoemd. De ambulante alternatieven die hieronder vallen zijn:

1. Kind In Gezond Systeem;
2. Intensive Home Treatment;
3. Zeer Intensieve Gezinsbehandeling (hierna: ZIG);
4. Multi Dimensionale Familie Therapie (hierna: MDFT);
5. Intensieve Psychiatrische Gezinsbehandeling (hierna: IPG);
6. Crisis Systeem Interventie (hierna: CSI) voor wat betreft behandeling thuis;
7. Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling.

Deze lijst is niet uitputtend. Als er nieuwe ambulante alternatieven worden ontwikkeld, kunnen deze onder behandeling individueel worden geleverd. Hiervoor vindt vooraf afstemming plaats en de gemeente beoordeelt de inzet.

Uitgangspunten:

- er wordt gewerkt volgens een methodische aanpak met een duidelijk beschreven doel van de behandeling. De methode is systeemgericht;
- minimaal eens per half jaar worden de opgestelde resultaten geëvalueerd tussen de jeugdige en/of zijn ouders, de verwijzer en de aanbieder;
- wanneer vaktherapie wordt ingezet tijdens de behandeling valt dit onder 'behandeling individueel';
- bij een verwijzing via de huisarts, medisch specialist of jeugdarts geldt dat de aanbieder voor trajecten met een verwachte inzet van minimaal 6.000 minuten (voor maximaal 1 jaar) vooraf contact opneemt met de gemeente om in aanmerking te komen voor vergoeding.

Bij een verwijzing via de huisarts, medisch specialist of jeugdarts moet binnen 1 jaar na de afgiftedatum van de verwijfsbrief worden gestart. Als de jeugdhulp niet binnen een jaar wordt gestart, is een nieuwe verwijzing nodig. De verwijzing kan slechts eenmalig worden gebruikt.

Als er langer dan 1 jaar jeugdhulp nodig is, wordt na ongeveer 6 maanden een evaluatie met de gemeente gehouden om gezamenlijk het vervolg te onderzoeken. De behandelduur is maximaal 2 jaar.

Voor sommige ambulante alternatieven geldt een afwijkende behandelduur, namelijk:

1. ZIG: 4 maanden, 30 uur per week;
2. MDFT: 6 maanden, 2 tot 3 sessies per week;
3. IPG: 6 maanden, beginnend met 2 sessies per week, waarna het wordt afgebouwd;
4. CSI: 16 weken.

Behandeling individueel wordt op basis van minuten ingezet. Hieronder valt:

- direct cliëntgebonden tijd zoals een (telefoon)gesprek, chat, videogesprek, app-gesprek of e-mailcontact;
- indirect cliëntgebonden tijd zoals het opstellen van het hulpverleningsplan, cliëntgebonden overleg, cliëntgebonden registraties/verslagen en de reistijd van maximaal 45 minuten (heen- en terugweg) per gesprek.

Wanneer behandeling individueel wordt ingezet, kan niet gelijktijdig een ambulant alternatief voor verblijf worden ingezet.

2.1.4 Forensische jeugdhulp - behandeling

Deze individuele voorziening is voor de jeugdige die:

- een strafbaar feit heeft gepleegd;
- risico loopt om een strafbaar feit te plegen;
- grensoverschrijdend gedrag heeft vertoond; en/of
- gediagnosticeerd is met een gedragsstoornis, vaak in combinatie met andere stoornissen of een licht verstandelijke beperking. De stoornis die mogelijk ten grondslag ligt aan de zorg vormt geen in- of exclusie criterium voor de inzet van jeugdhulp in een strafrechtelijk kader.

Deze individuele voorziening biedt (hoog)specialistische zorg en richt zich op de veiligheid van de samenleving. Het betreft diagnostiek, risicotaxatie en/of ambulante behandeling van jeugdigen met (dreigend) ernstig grensoverschrijdend gedrag en/of (dreigend) delictgedrag. Het gevaarscriterium van

(dreigend) ernstig grensoverschrijdend gedrag en/of delictgedrag is leidend in de bepaling of forensische jeugdhulp – behandeling nodig is.

De doelen van forensische jeugdhulp - behandeling zijn:

- het terugdringen van recidive en het verkleinen van de kans dat een jeugdige (opnieuw) een strafbaar feit pleegt en (weer) in aanraking komt met justitie;
- het voorkomen van delicten en/of grensoverschrijdend gedrag;
- het bieden van perspectief op een goede toekomst aan de jeugdige.

Uitgangspunten:

- er wordt gewerkt volgens een methodische aanpak met een duidelijk beschreven doel voor de behandeling. De methode is systeemgericht;
- minimaal eens per half jaar worden de opgestelde resultaten geëvalueerd tussen de jeugdige en/of zijn ouders, de verwijzer en de aanbieder.

Forensische jeugdhulp - behandeling wordt op basis van minuten ingezet. Hieronder valt:

- direct cliëntgebonden tijd zoals een (telefoon)gesprek, chat, videogesprek, app-gesprek of e-mailcontact;
- indirect cliëntgebonden tijd zoals het opstellen van het hulpverleningsplan, cliëntgebonden overleg, cliëntgebonden registraties/verslagen en de reistijd van maximaal 45 minuten (heen- en terugweg) per gesprek.

2.1.5 Medicatiecontrole exclusief medische comorbiditeit

Deze individuele voorziening is bedoeld voor de jeugdige die tijdens of na de behandeling medicatiecontrole ontvangt op basis van de Wet.

De doelen zijn bijvoorbeeld:

- medicatiecontrole bij gedragsproblemen; of
- medicatiecontrole bij psychische problemen.

Medicatiecontrole wordt in principe apart toegekend door de verwijzer. Het is mogelijk dat medicatiecontrole tijdens een behandeling onder behandeling individueel (binnen dezelfde toewijzing) wordt bekostigd.

Uitgangspunten:

- medicatiecontrole kan gelijktijdig met behandeling worden aangeboden;
- in een stabiele situatie kan de huisarts de medicatiecontrole overnemen;
- als voorliggend mogelijkheden ontstaan om medicatiecontrole uit te voeren voor jeugdigen, kan dit invloed hebben op de inzet van deze voorziening. Voorliggende mogelijkheden zijn bijvoorbeeld de overdracht van langdurige medicatiecontrole naar de betrokken huisarts.

Medicatiecontrole exclusief medische comorbiditeit wordt op basis van minuten ingezet, met een maximum van 10 uur per jaar. Hieronder valt:

- direct cliëntgebonden tijd zoals een (telefoon)gesprek, chat, videogesprek, app-gesprek of e-mailcontact;
- indirect cliëntgebonden tijd zoals het opstellen van het hulpverleningsplan, cliëntgebonden overleg, cliëntgebonden registraties/verslagen en de reistijd van maximaal 45 minuten (heen- en terugweg) per gesprek.

Als meer tijd nodig is, kunnen extra uren worden toegewezen op basis van een goede onderbouwing en in overleg met de lokale toegang.

2.1.6 Medicatiecontrole inclusief comorbiditeit

Deze individuele voorziening is gericht op jeugdigen die tijdens of na de behandeling medicatiecontrole ontvangen op basis van de Wet, waarbij sprake is van medische comorbiditeit. De jeugdige is in behandeling bij een ziekenhuis vanwege een medische diagnose en heeft daarnaast gedragsproblemen waarvoor medicatiecontrole noodzakelijk is.

2.1.7 Begeleiding groep basis

Deze individuele voorziening is gericht op de jeugdige. Er wordt gewerkt met een duidelijk beschreven doel van de begeleiding, en de methode is systeemgericht. De hulp wordt op locatie en in groepsverband geboden.

De doelen van begeleiding groep basis zijn:

- het stimuleren van zelfredzaamheid op alle levensgebieden en het aanvullen van tekorten daarin;
- het aanleren en zich eigen maken van praktische en sociale vaardigheden;
- het behoud van aangeleerde vaardigheden; en/of
- deelname aan het maatschappelijke leven.

Uitgangspunten:

- begeleiding groep basis biedt een pedagogisch leefklimaat met een stabiele ontwikkelings- en begeleidingsomgeving;
- er wordt gewerkt volgens een methodische aanpak met een duidelijk beschreven doel van de begeleiding. De methode is systeemgericht;
- resultaten worden bereikt in de groepssetting en/of tijdens korte individuele leermomenten binnen de groep;
- de begeleiding groep vindt plaats op locatie bij de betreffende aanbieder en niet in de thuissituatie;
- minimaal eens per half jaar worden de opgestelde resultaten geëvalueerd tussen de jeugdige en/of zijn ouders, de verwijzer en de aanbieder.

Begeleiding groep basis wordt op basis van uren ingezet. Het tarief voor begeleiding groep basis omvat:

- de kosten van de aanwezigheid van de jeugdige in de groep, inclusief de pedagogisch medewerkers (zoals vastgelegd in de leveringsvoorwaarden);
- alle activiteiten die tijdens de aanwezigheidsuren van de jeugdige worden uitgevoerd door de (ingeroosterde) pedagogisch medewerkers, ook als deze activiteiten inhoudelijk worden beschouwd als individuele begeleidings- of behandelactiviteiten. Voor deze activiteiten wordt geen aparte toewijzing voor individuele begeleiding of behandeling afgegeven.

Bij begeleiding groep basis wordt de aanwezigheidstijd van een jeugdige bekostigd zoals vastgelegd in het hulpverleningsplan en praktisch overeengekomen met de jeugdige. De maximale aanwezigheidstijd wordt begrensd door de openingsuren van de locatie.

2.1.8 Begeleiding groep intensief

Deze individuele voorziening richt zich op de jeugdige met ernstige enkelvoudige of meervoudige problematiek, mogelijk gecombineerd met veiligheidsrisico's door onvoorspelbaar gedrag en zorgbehoefte. De hulp wordt geboden op locatie en in groepsverband.

De doelen van begeleiding groep intensief zijn:

- het stimuleren van zelfredzaamheid op alle levensgebieden en het aanvullen van tekorten daarin;
- het aanleren en zich eigen maken van praktische en sociale vaardigheden;
- het behoud van aangeleerde vaardigheden; en/of
- deelname aan het maatschappelijke leven.

Uitgangspunten:

- begeleiding groep intensief biedt een pedagogisch leefklimaat met een stabiele ontwikkelings- en begeleidingsomgeving;
- er wordt gewerkt volgens een methodische aanpak met een duidelijk beschreven doel van de begeleiding. De methode is systeemgericht;
- resultaten worden bereikt in de groepssetting en/of tijdens korte individuele leermomenten binnen de groep;
- de begeleiding vindt plaats op locatie bij de aanbieder en niet in de thuissituatie;
- minimaal eens per half jaar worden de opgestelde resultaten geëvalueerd tussen de jeugdige en/of zijn ouders, de verwijzer en de aanbieder.

Begeleiding groep intensief wordt op basis van uren ingezet. Het tarief voor begeleiding groep intensief dekt:

- de kosten van de aanwezigheid van de jeugdige in de groep, inclusief de inzet van pedagogisch medewerkers;
- de inzet van een gedragswetenschapper/regiebehandelaar ten behoeve van het pedagogisch klimaat;
- alle activiteiten die tijdens de aanwezigheidsuren van de jeugdige worden uitgevoerd door de (ingeroosterde) pedagogisch medewerkers, ook wanneer deze activiteiten inhoudelijk worden

aangemerkt als individuele begeleidings- of behandelactiviteiten. Voor deze activiteiten wordt geen aparte toewijzing voor individuele begeleiding of behandeling afgegeven.

Bij begeleiding groep intensief wordt de aanwezigheidstijd van een jeugdige bekostigd zoals vastgelegd in het hulpverleningsplan en praktisch overeengekomen met de jeugdige. De maximale aanwezigheidstijd wordt begrensd door de openingsuren van de locatie.

2.1.9 Behandeling groep basis

Deze individuele voorziening biedt de jeugdige behandeling van milde enkelvoudige of meervoudige problematiek. Deze problematiek kan van pedagogische en/of psychologische aard zijn, zoals gedragsproblemen, een ontwikkelingsachterstand en/of sociaal emotionele problemen. De behandeling vindt plaats in groepsverband en wordt op locatie geboden.

De doelen van behandeling groep basis zijn:

- het verminderen van (gedrags-) problemen in de omgang met andere mensen en/of het vinden van een effectieve manier om met het probleem of de beperking om te gaan;
- herstel, ontwikkeling, stabilisatie en/of hanteerbaar maken van het probleem of de beperking;
- het verbeteren van de opvoedsituatie door het versterken van opvoedvaardigheden binnen het gezinssysteem;
- het stimuleren van een normale en gezonde ontwikkeling van de jeugdige;
- het verhelpen of verminderen van probleemgedrag en het vergroten van de zelfredzaamheid van de jeugdige en het gezinssysteem.

Uitgangspunten:

- behandeling groep basis biedt een pedagogisch leefklimaat met een stabiele en stimulerende ontwikkelings- en behandelomgeving;
- er wordt gewerkt volgens een methodische aanpak met een duidelijk beschreven doel van de behandeling. De methode is systeemgericht;
- resultaten worden bereikt in de groepssetting en/of tijdens korte individuele leermomenten binnen de groep;
- de behandeling vindt plaats op locatie bij de aanbieder en niet in de thuissituatie;
- minimaal eens per half jaar worden de opgestelde resultaten geëvalueerd tussen de jeugdige en/of zijn ouders, de verwijzer en de aanbieder;
- sociale interactie binnen een groep, leren van elkaar, en het ontvangen van steun en tips van lotgenoten worden als instrumenten ingezet in de groepsbehandeling;
- wanneer vaktherapie wordt ingezet tijdens behandeling groep, wordt hiervoor geen extra toewijzing afgegeven.

Behandeling groep basis wordt op basis van uren ingezet. Het tarief voor behandeling groep basis omvat:

- de kosten van de aanwezigheid van de jeugdige in de groep, inclusief de pedagogisch medewerkers en de inzet van een gedragswetenschapper/regiebehandelaar voor het pedagogisch klimaat;
- alle activiteiten die tijdens de aanwezigheidsuren van de jeugdige worden uitgevoerd door de (ingeroosterde) pedagogisch medewerkers, ook als deze activiteiten inhoudelijk worden aangemerkt als individuele begeleidings- of behandelactiviteiten.

Individuele begeleiding kan niet tegelijkertijd met behandeling groep worden toegewezen. Een aparte toewijzing voor individuele begeleiding is mogelijk, maar deze mag niet tijdens de groepsessies plaatsvinden. Een combinatie van individuele behandeling en behandeling groep basis is mogelijk, mits hiervoor een verwijzing is. Deze individuele behandeling/vaktherapie mag niet door de (ingeroosterde) pedagogisch medewerkers worden uitgevoerd tijdens de groepsessies.

Bij behandeling groep basis wordt de aanwezigheidstijd van een jeugdige bekostigd zoals vastgelegd in het hulpverleningsplan en praktisch overeengekomen met de jeugdige. De maximale aanwezigheidstijd wordt begrensd door de openingsuren van de locatie.

2.1.10 Behandeling groep intensief

Deze individuele voorziening biedt de jeugdige behandeling van ernstige enkelvoudige of meervoudige problematiek. Deze problematiek kan van pedagogische en/of psychologische aard zijn, zoals gedragsproblemen, een ontwikkelingsachterstand en/of sociaal emotionele problemen. De situaties zijn vaak crisisgevoelig (lastig planbaar) en vereisen een hoge mate van regie. De behandeling vindt plaats in groepsverband en wordt op locatie aangeboden.

De doelen van behandeling groep intensief zijn:

- het verminderen van (gedrags-)problemen in de omgang met anderen en/of het vinden van een effectieve manier om met het probleem of de beperking om te gaan;
- herstel, ontwikkeling, stabilisatie en/of het hanteerbaar maken van het probleem of de beperking;
- het stabiliseren van een gezonde en/of veilige (tijdelijke) opvoedsituatie;
- het verbeteren van de opvoedsituatie waarin de jeugdige opgroeit, door het versterken van opvoedvaardigheden binnen het gezinssysteem;
- het stimuleren van een normale en gezonde ontwikkeling van de jeugdige;
- het verhelpen of verminderen van probleemgedrag en het vergroten van de zelfredzaamheid van de jeugdige en het gezinssysteem.

Uitgangspunten:

- behandeling groep intensief biedt een pedagogisch leefklimaat met een stabiele en stimulerende ontwikkelings- en behandelomgeving;
- er wordt gewerkt volgens een methodische aanpak met een duidelijk beschreven doel van de behandeling. De methode is systeemgericht;
- resultaten worden bereikt in de groepssetting en/of tijdens korte individuele leermomenten binnen de groep;
- de behandeling vindt plaats op locatie bij de aanbieder en niet in de thuissituatie;
- minimaal eens per half jaar worden de opgestelde resultaten geëvalueerd tussen de jeugdige en/of zijn ouders, de verwijzer en de aanbieder;
- sociale interactie in een groep, het leren van elkaar, en het ontvangen van steun en tips van lotgenoten worden als instrumenten ingezet in de groepsbehandeling;
- wanneer vaktherapie wordt ingezet ten behoeve van de groep, valt dit onder de indicatie behandeling groep.

Behandeling groep intensief wordt op basis van uren ingezet. Het tarief voor behandeling groep intensief omvat:

- de kosten van de aanwezigheid van de jeugdige in de groep, inclusief de pedagogisch medewerkers en de inzet van een gedragswetenschapper/regiebehandelaar ten behoeve van het pedagogisch klimaat;
- alle activiteiten die tijdens de aanwezigheidsuren van de jeugdige worden uitgevoerd door de (ingeroosterde) pedagogisch medewerkers, ook als deze activiteiten inhoudelijk worden aangemerkt als individuele begeleidings- of behandelactiviteiten.

Individuele begeleiding kan niet tegelijkertijd met behandeling groep intensief worden toegewezen. Een aparte toewijzing voor individuele begeleiding is mogelijk, maar deze mag niet tijdens de groepsessies plaatsvinden. Een combinatie van individuele behandeling en behandeling groep is mogelijk, mits hiervoor een verwijzing aanwezig is. Deze individuele behandeling/vaktherapie mag niet door de (ingeroosterde) pedagogisch medewerkers worden uitgevoerd tijdens de groepsessies.

Bij behandeling groep intensief wordt de aanwezigheidstijd van een jeugdige bekostigd zoals vastgelegd in het hulpverleningsplan en praktisch overeengekomen met de jeugdige. De maximale aanwezigheidstijd wordt begrensd door de openingsuren van de locatie.

2.1.11 KDC/ODC groep basis

Deze individuele voorziening biedt jeugdigen van 0 tot 18 jaar met een (ernstige) verstandelijke of meervoudige beperking hulp. Het betreft jeugdigen van 0-6 jaar met ontwikkelingsproblematiek en/of gedragsproblematiek, of jeugdigen vanaf 6 jaar die niet kunnen doorstromen naar het onderwijs vanwege een forse handicap en/of externaliserend gedrag (bijvoorbeeld snel boos worden, geïrriteerd raken of moeite hebben om in een groep samen te werken).

In het centrum zijn verschillende hulpverleners aanwezig die diverse therapieën aanbieden om de ontwikkeling van de jeugdige te stimuleren, zoals logopedie, speltherapie, muziektherapie, ergotherapie en fysiotherapie.

De doelen van het KDC/ODC groep basis zijn:

- het, indien mogelijk, laten doorstromen van de jeugdige naar (speciaal) onderwijs;
- het bieden van een zo optimaal mogelijk ontwikkelperspectief.

De kenmerken van een KDC/ODC groep basis zijn:

- de begeleiding/behandeling is gericht op ontwikkeling;
- behandelingsfuncties zijn in de nabijheid;
- er wordt, waar mogelijk en nodig, nauw samengewerkt met het onderwijs;

- de setting, locatie van het KDC/ODC, is ontwikkelingsgericht, uitdagend en prikkelend;
- op de locatie is (individuele) behandeling en proces- en basisdiagnostiek beschikbaar. Diagnostiek ten behoeve van vraagverheldering door de wettelijke verwijzer valt onder Advies & Expertise;
- aanvullend zijn paramedici zoals logopedisten, ergotherapeuten en fysiotherapeuten op locatie beschikbaar.

Uitgangspunten:

- het KDC/ODC biedt een pedagogisch leefklimaat met een stabiele en stimulerende ontwikkelings- en behandelomgeving;
- er wordt gewerkt met een methodische aanpak en een duidelijk beschreven doel van de behandeling. De methode is systeemgericht;
- resultaten worden opgesteld die aansluiten bij het overkoepelende doel van de behandeling. Minimaal eens per half jaar worden de resultaten geëvalueerd tussen de jeugdige en/of zijn ouders, de verwijzer en de aanbieder;
- vaktherapie, begeleiding en/of paramedische zorg die wordt ingezet tijdens de groepsbehandeling valt onder KDC/ODC groep basis en kan niet gelijktijdig of aanvullend worden ingezet. Wel kan een aparte verwijzing worden afgegeven voor:
 - individuele begeleiding in de thuissituatie;
 - individuele behandeling op een ander moment dan de geplande aanwezigheid bij het KDC/ODC;
- het KDC/ODC is gevestigd op locatie bij de betreffende aanbieder;
- extra paramedische zorg kan niet gelijktijdig en aanvullend worden ingezet;
- ouders dienen een aanvraag op grond van de Wet langdurige zorg (hierna: Wlz) te doen.

KDC/ODC groep basis wordt op basis van uren ingezet en afgerekend. Het tarief omvat:

- de kosten van de aanwezigheid van de jeugdige in de groep, inclusief de pedagogisch medewerkers, (paramedische) therapeuten en de inzet van een gedragswetenschapper/regiebehandelaar voor het pedagogisch klimaat;
- alle activiteiten die tijdens de aanwezigheidsuren van de jeugdige worden uitgevoerd door de (ingeroosterde) pedagogisch medewerkers. Dit omvat ook activiteiten die inhoudelijk worden aangemerkt als begeleidings- of behandelactiviteiten.

Een aparte verwijzing kan worden afgegeven voor:

- individuele begeleiding in de thuissituatie;
- individuele behandeling van de jeugdige op een ander moment dan de geplande aanwezigheid bij het KDC/ODC.

Bij KDC/ODC groep basis wordt de aanwezigheidstijd van een jeugdige bekostigd zoals vastgelegd in het hulpverleningsplan en praktisch overeengekomen met de jeugdige. De maximale aanwezigheidstijd wordt begrensd door de openingsuren van de locatie.

2.1.12 KDC/ODC groep intensief

Deze individuele voorziening biedt jeugdigen van 0 tot 18 jaar met een (ernstige) verstandelijke of meervoudige beperking en zware ondersteuningsbehoeften hulp. In het centrum zijn verschillende hulpverleners aanwezig die diverse therapieën aanbieden om de ontwikkeling van de jeugdige te stimuleren, zoals logopedie, speltherapie, muziektherapie, ergotherapie en fysiotherapie.

Doel van het KDC/ODC groep intensief:

- het bieden van een zo optimaal mogelijk ontwikkelperspectief voor de jeugdige.

De kenmerken van een KDC/ODC groep intensief zijn:

- de begeleiding/behandeling is gericht op ontwikkeling;
- de behandelingsfuncties zijn in de nabijheid aanwezig;
- waar mogelijk en nodig wordt nauw samengewerkt met het onderwijs;
- de setting, locatie van het KDC/ODC, is ontwikkelingsgericht, uitdagend en prikkelend;
- op de locatie is (individuele) behandeling en proces- en basisdiagnostiek beschikbaar. Diagnostiek ten behoeve van vraagverheldering door de wettelijke verwijzer valt onder Advies & Expertise;
- aanvullend zijn paramedici zoals logopedisten, ergotherapeuten en fysiotherapeuten op locatie beschikbaar.

Uitgangspunten:

- het KDC/ODC biedt een pedagogisch leefklimaat met een stabiele en stimulerende ontwikkelings- en behandelomgeving;
- er wordt gewerkt met een methodische aanpak en een duidelijk beschreven doel van de behandeling. De methode is systeemgericht;
- resultaten worden opgesteld die aansluiten bij het overkoepelende doel van de behandeling. Minimaal eens per half jaar worden de resultaten geëvalueerd tussen de jeugdige en/of zijn ouders, de verwijzer en de aanbieder;
- vaktherapie, behandeling, begeleiding en/of paramedische zorg die wordt ingezet tijdens de groepsbehandeling valt onder KDC/ODC groep intensief en kan niet gelijktijdig of aanvullend worden ingezet. Wel kan een aparte verwijzing worden afgegeven voor:
 - individuele begeleiding in de thuissituatie;
 - individuele behandeling op een ander moment dan de geplande aanwezigheid bij het KDC/ODC;
- het KDC/ODC is gevestigd op locatie bij de betreffende aanbieder;
- extra paramedische zorg kan niet gelijktijdig en aanvullend worden ingezet.

KDC/ODC groep intensief wordt op basis van uren ingezet en afgerekend. Het tarief omvat:

- de kosten van de aanwezigheid van de jeugdige in de groep, inclusief de pedagogisch medewerkers en de inzet van een gedragswetenschapper/regiebehandelaar ten behoeve van het pedagogisch klimaat;
- alle activiteiten die tijdens de aanwezigheidsuren van de jeugdige worden uitgevoerd door de (ingeroosterde) pedagogisch medewerkers. Dit omvat ook activiteiten die inhoudelijk worden aangemerkt als begeleidings- of behandelactiviteiten.

Een aparte verwijzing kan worden afgegeven voor:

- individuele begeleiding in de thuissituatie;
- individuele behandeling van de jeugdige op een ander moment dan de geplande aanwezigheid bij het KDC/ODC.

Bij KDC/ODC groep intensief wordt de aanwezigheidstijd van een jeugdige bekostigd zoals vastgelegd in het hulpverleningsplan en praktisch overeengekomen met de jeugdige. De maximale aanwezigheidstijd wordt begrensd door de openingsuren van de locatie.

2.1.13 ED

Deze individuele voorziening is gericht op jeugdigen van 7 tot 13 jaar die de basisschool bezoeken. Dyslexie is een specifieke en hardnekkige lees- en spellingstoornis met een basis in de neurobiologische ontwikkeling, die niet verklaard kan worden door een algemeen leerprobleem, inadequaat onderwijs of sensorische beperkingen.

ED richt zich op:

1. diagnose;
2. behandeling.

De doelen van het diagnostisch onderzoek zijn:

- inzicht krijgen in de aard van de klachten van de jeugdige en in de factoren die een rol spelen bij het ontstaan of in stand houden hiervan;
- antwoord geven op de hulpvraag en het bieden van handelingsadviezen die zijn toegesneden op het individu.

De doelen van de dyslexiebehandeling zijn:

- het bereiken van een voldoende niveau van technisch lezen en spellen, uitgedrukt in gangbare eisen en criteria passend bij de leeftijd en het schoolniveau; en/of
- het beroepsperspectief van de jeugdige en het bereiken van een voor de jeugdige acceptabel niveau van zelfredzaamheid.

Uitgangspunten:

- diagnostiek en/of dyslexiebehandeling van ED mag worden verleend op basis van een verwijzing van de school;

- de school moet aantoonbaar hebben gehandeld volgens het protocol leesproblemen en dyslexie. De verwijzing dient te voldoen aan de eisen die zijn gesteld in het Protocol "Dyslexie Diagnostiek & Behandeling 3.0, versie 1.0" (of de meest actuele versie).

ED wordt op basis van minuten ingezet. Hieronder valt:

- maximaal 15 uur per jeugdige voor diagnostiek en cliëntgebonden indirecte tijd;
- maximaal 65 uur per jeugdige voor behandeling, inclusief cliëntgebonden indirecte tijd, met als uitgangspunt 1 sessie van 45 à 50 minuten per week;
- direct cliëntgebonden tijd zoals een (telefoon)gesprek, chat, videogesprek, app-gesprek of e-mailcontact;
- indirect cliëntgebonden tijd zoals het opstellen van het hulpverleningsplan, cliëntgebonden overleg, cliëntgebonden registraties/verslagen en de reistijd van maximaal 45 minuten (heen- en terugweg) per gesprek.

2.1.14 Screening

Deze individuele voorziening is bedoeld voor jeugdigen in situaties waarin de verwijzer niet zeker weet of een jeugdige bij een specifieke aanbieder past (bijvoorbeeld qua doelgroep of expertise). Screening omvat de optionele beoordeling of een jeugdige in zorg kan worden genomen bij een jeugdhulpaanbieder en, zo ja, welke aanbieder het meest passend is.

Korte afstemming tussen de gemeentelijke toegang en een aanbieder valt niet onder screening. Screening omvat evenmin de vraagverheldering door de wettelijke verwijzer; daarvoor kan de voorziening 'Advies en expertise' worden ingezet (zie ook paragraaf 2.6).

Doel van screening:

- het vinden van een passende aanbieder voor de jeugdige.

Screening wordt op basis van minuten ingezet en kent geen maximale tijdsbesteding.

2.2 Ambulante alternatieven voor verblijf

Ambulante alternatieven voor verblijf bestaan uit de volgende vormen:

1. Zeer Intensieve Traumabehandeling (hierna: ZIT);
2. Flexibele Assertive Community Treatment (hierna: FACT Jeugd/GezinsFACT);
3. Multisysteem Therapie (hierna: MST); of
4. CSI voor wat betreft de gezinsopname.

Ambulante alternatieven voor verblijf worden ingezet om:

- uithuisplaatsing van de jeugdige te voorkomen;
- te bevorderen dat de jeugdige binnen een woonvoorziening kan blijven wonen;
- de uitstroom van de jeugdige uit verblijf te faciliteren.

De interventies omvatten intensieve begeleiding, behandeling, oudertraining en andere ondersteunende programma's. Deze zijn gericht op het versterken van het gezinssysteem, het waarborgen van veiligheid en het verminderen van de noodzaak tot uithuisplaatsing.

Ambulante alternatieven voor verblijf richten zich op:

- complexe/ernstige problemen op meerdere domeinen, waaronder:
 - psychiatrische problematiek en/of licht verstandelijke beperking;
 - gedragsproblemen, delinquentie, alcohol- of drugsmisbruik;
 - ernstig antisociaal en/of grensoverschrijdend gedrag;
 - ernstige opvoed- en opgroei problemen;
- (acute) onveiligheid binnen het gezinssysteem.

2.2.1 ZIT

Deze individuele voorziening richt zich op jeugdigen en omvat een kortdurende klinische opname waarin intensief en doelgericht wordt gewerkt aan het verminderen van trauma gerelateerde klachten. De behandeling bestaat uit individuele therapieën en een traumasensitief pedagogisch klimaat, gecombineerd met lichamelijke activiteiten. De jeugdige verblijft gedurende twee opeenvolgende weken, van maandag tot en met donderdag, op de behandellocatie van de ZIT. Daarna keert de jeugdige terug naar huis of naar de locatie waar hij/zij verblijft of woont.

De behandeling omvat:

- individuele behandeling, zoals:
 - EMDR-therapie;
 - Imaginaire Exposure;
 - EMDR-activatie;
- traumasensitief pedagogisch klimaat;
- lichamelijke activiteiten ter ondersteuning van de behandeling.

Uitgangspunten:

- de behandeling wordt uitgevoerd volgens een methodische aanpak, met een duidelijk beschreven doel;
- de behandeling vindt plaats op locatie bij de betreffende aanbieder en niet in de thuissituatie;
- na twee weken wordt de voortgang geëvalueerd tussen de jeugdige en/of zijn ouders, de verwijzer en de aanbieder.

ZIT wordt ingezet als een traject van 2 weken. Alle kosten die verband houden met de levering van deze voorziening zijn opgenomen in het tarief.

2.2.2 FACT Jeugd/GezinsFACT

Deze individuele voorziening richt zich op jeugdigen die vaak al verschillende vormen van hulpverlening hebben gehad. Tegelijkertijd is er sprake van, of een vermoeden van, psychiatrische problematiek. Daarnaast kan er sprake zijn van zorgwekkend en/of zorgmijndend gedrag.

FACT Jeugd/GezinsFACT biedt flexibele hulp, zowel qua tijd als intensiteit, en richt zich op het versterken van de weerbaarheid van de jeugdige en zijn gezinssysteem in en mét de maatschappij. De voorziening omvat multidisciplinaire behandeling, begeleiding en ondersteuning op maat, die voornamelijk plaatsvindt in de eigen omgeving van de jeugdige. De begeleiding en behandeling is outreachend en afgestemd op de behoeften van de jeugdige en het gezinssysteem.

Uitgangspunten:

- er wordt gewerkt volgens een methodische aanpak met een duidelijk beschreven doel van de behandeling. De methode is systeemgericht;
- minimaal één keer per half jaar worden de opgestelde resultaten geëvalueerd tussen de jeugdige en/of zijn ouders, de verwijzer en de aanbieder;
- de zwaarte en duur van FACT varieert van ongeveer een half jaar tot meerdere jaren, afhankelijk van de casus. Waar nodig kan de aanbieder de intensiteit opschalen of afschalen.

FACT Jeugd/GezinsFact wordt ingezet op basis van minuten. Hieronder valt:

- direct cliëntgebonden tijd zoals een (telefoon)gesprek, chat, videogesprek, app-gesprek of e-mailcontact;
- indirect cliëntgebonden tijd zoals het opstellen van het hulpverleningsplan, cliëntgebonden overleg, cliëntgebonden registraties/verslagen en de reistijd van maximaal 45 minuten (heen- en terugweg) per gesprek.

2.2.3 MST

Deze individuele voorziening richt zich op jeugdigen van 10 tot 18 jaar met ernstige gedragsproblemen. MST is bedoeld voor het gezinssysteem met één of meerdere jeugdigen die grensoverschrijdend gedrag vertonen, zoals:

- fysieke agressie;
- verbale agressie;
- het plegen van delicten;
- weglopen;
- intimideren;
- middelenmisbruik;
- omgang met verkeerde vrienden.

Het grensoverschrijdende gedrag manifesteert zich op meerdere levensgebieden van de jeugdige, zoals thuis, op school of op straat. Dit gedrag kan soms uitmonden in criminaliteit, zoals diefstal en vandalisme. In deze situaties staat de toekomst van de jeugdige op het spel en dreigt opname in een open of gesloten setting. De behandeling vindt plaats in de thuissituatie.

MST wordt bekostigd op basis van een integraal tarief per traject, waarin alle kosten die verband houden met de levering van deze voorziening zijn inbegrepen. Hieronder valt:

- direct cliëntgebonden tijd waarbij tijd besteed wordt in directe interactie met een toegewezen cliënt of zijn/haar systeem (zoals een (telefoon)gesprek, chat, videogesprek, app-gesprek of emailcontact);
- indirect cliëntgebonden tijd waarbij tijd besteed wordt zonder aanwezigheid van een toegewezen cliënt of zijn/haar systeem voor het opstellen van het hulpverleningsplan, cliëntgebonden overleg, cliëntgebonden registraties/verslagen en de reistijd van maximaal 45 minuten (heen en terugweg) per gesprek.

2.2.4 CSI

Deze individuele voorziening richt zich op het gezinssysteem met ten minste één jeugdige tot 18 jaar die kampt met meervoudige en ernstige problemen en een lange hulpverleningsgeschiedenis. Minimaal één van de gezinsleden heeft een licht verstandelijke beperking. CSI is bedoeld voor gezinssystemen in crisis, waarbij een uithuisplaatsing dreigt.

De behandeling wordt uitgevoerd volgens methodieken die aansluiten bij de behoeften van de jeugdige en het gezinssysteem. De behandelduur bedraagt gemiddeld 16 weken en vindt in principe thuis plaats. Indien nodig kunnen de jeugdige(n) en het gezinssysteem tijdelijk verblijven op een locatie van de aanbieder (waarbij het hele gezinssysteem samenwoont in een woning van de aanbieder).

Doel van CSI:

- het voorkomen van een uithuisplaatsing en het waarborgen dat de jeugdige thuis kan blijven wonen.

CSI wordt bekostigd op basis van een integraal tarief per etmaal per gezin, ongeacht het aantal kinderen in het gezin. De financiering omvat alle kosten die verband houden met de levering van deze voorziening, met uitzondering van de behandeling.

2.3 Wonen

Wonen biedt perspectief op een thuis, waardoor het langdurig kan worden ingezet. Wonen omvat de volgende vormen:

1. pleegzorg;
2. gezinshuis;
3. woongroep; of
4. hoogspecialistische (kleinschalige) woonvoorziening.

2.3.1 Pleegzorg

Pleegzorg is een gezinsvervangende of gezinsondersteunende voorziening waarin één of meerdere pleegouders de jeugdige tijdelijk of structureel opvoeden en verzorgen. Deze voorziening wordt ingezet wanneer de jeugdige, door omstandigheden, korte of langere tijd niet thuis kan wonen en er sprake is van laagcomplexere factoren bij de jeugdige op het moment van plaatsing.

Vormen van pleegzorg:

1. hulpverleningspleegzorg: een tijdelijke vorm van pleegzorg met de verwachting dat de jeugdige uiteindelijk weer naar huis kan terugkeren;
2. opvoedingspleegzorg: een langdurige vorm van pleegzorg voor situaties waarin terugkeer naar huis niet mogelijk is. De doelen zijn:
 - continuïteit;
 - opvoedzekerheid;
 - optimale kansen creëren voor de jeugdige;
3. deeltijdpleegzorg: een variant van pleegzorg waarin de jeugdige enkele dagen per week wordt opgevangen door pleegouders. Deze vorm wordt ingezet om:
 - het gezinssysteem te ontlasten;
 - uithuisplaatsing of doorstroom naar zwaardere hulpvormen te voorkomen. De inzet varieert van een enkele dag tot maximaal drie dagen per week.

Uitgangspunten:

- de pleegzorgaanbieder biedt begeleiding aan pleegouders;

- de begeleiding bestaat gemiddeld uit één huisbezoek per 6 weken met tussentijds telefonisch of schriftelijk contact indien nodig;
- bij fulltime pleegzorg kan parallel deeltijdpleegzorg of logeren/deeltijdverblijf worden ingezet ter ontlasting van de pleegouders;
- deeltijdpleegzorg gaat uit van gemiddeld 72 etmalen per jaar, wat gelijk staat aan twee weekenden per maand. Bij meer dan 144 etmalen per jaar wordt dit als voltijdse pleegzorg beschouwd;
- de jeugdige in een pleeggezin ontvangt zak- en kleedgeld volgens de richtlijnen van het Nibud. Indien ouders of verzorgers dit niet kunnen betalen (bijvoorbeeld door onvoldoende inkomen of afwezigheid), wordt dit betaald door de aanbieder/opdrachtnemer. Het tarief is inclusief zak- en kleedgeld.

Pleegzorg wordt op basis van etmalen ingezet en geldt alleen op dagen inclusief een overnachting. De aankomstdag vormt hierop een uitzondering. Afwezigheid, bijvoorbeeld door logeren, deeltijdverblijf of geleidelijke terugkeer naar huis, kan als aanwezigheid worden bekostigd.

2.3.2 Gezinshuis

Deze individuele voorziening is een kleinschalige woonvorm waarin gezinshuisouders (professionele opvoeders) de vaste basis vormen voor de jeugdige. Een gezinshuis is bedoeld voor jeugdigen die, ondanks hun beperkingen en/of doorgemaakte gebeurtenissen, in staat worden geacht te functioneren binnen een gezinsstructuur en de nabijheid van gezinshuisouders kunnen verdragen.

Binnen een gezinshuis worden jeugdigen geplaatst die, als gevolg van beschadigde ervaringen en/of complexe problematiek, (tijdelijk) niet bij hun gezinssysteem kunnen wonen of zelfstandig kunnen leven. De jeugdige maakt deel uit van de gezinsstructuur, cultuur en het bredere netwerk van het gezinshuis.

De doelen van de inzet van een gezinshuis zijn:

- de jeugdige een veilige plek te bieden waar aandacht, ondersteuning en begeleiding/zorg continu beschikbaar zijn, en positieve omgangsvormen worden gestimuleerd;
- werken aan het onderhouden of verbeteren van het contact met het gezinssysteem en/of sociaal netwerk.

Uitgangspunten:

- gezinshuisouders wonen samen met de jeugdige in hetzelfde huis;
- gezinshuisouders (minimaal 1 fte, maximaal 2 fte) vormen de vaste basis en zijn 24/7 beschikbaar om professionele begeleiding te bieden;
- gezinshuisouders en/of pedagogisch medewerkers die bij het gezinshuis betrokken zijn, bieden zelf geen behandeling aan de jeugdige;
- de jeugdige doet, naast verzorging en dagelijkse opvoeding, structureel een beroep op de specifieke opvoedingsvaardigheden van de gezinshuisouders;
- gezinshuisouders ondersteunen de jeugdige bij hulpvragen en helpen bij het inslijten van vaardigheden die zijn aangeleerd tijdens behandelingen;
- de gezinshuisouder werkt met een hulpverleningsplan;
- de jeugdige wordt ondersteund in het dagelijks leven binnen de gezinshuissituatie, zoals op school en bij sportactiviteiten;
- begeleiding binnen het gezinshuis valt onder reguliere gezinshuiszorg. Het tarief omvat standaard 1 uur per jeugdige per week voor extra ondersteuning. Het is aan de gezinshuisouders om te bepalen of zij hiervoor een pedagogisch medewerker inzetten, waarbij de volgende uitgangspunten gelden:
 - zo veel mogelijk vaste gezichten;
 - behoud van huiselijkheid;
 - gezinsgerichtheid en betrokkenheid;
- indien nodig kan, in afstemming met de verwijzer, behandeling voor de jeugdige worden ingezet;
- er wordt gewerkt aan het onderhouden of verbeteren van het contact met de (biologische) ouders/opvoeders en/of het sociaal netwerk;
- het wonen in een gezinshuis is mogelijk tot maximaal 21 jaar. Vanaf het 16e levensjaar wordt samen met de jeugdige en het netwerk gewerkt aan een toekomstige vervolgwoonsituatie;
- naast de inzet van een gezinshuis kan geen aanvullende individuele begeleiding, groepsbegeleiding, andere vormen van wonen of logeren/deeltijdverblijf worden toegekend;
- een gezinshuis is uitsluitend een gezinshuis en kan niet gelijktijdig functioneren als woongroep of verblijfgroep, met uitzondering van Kamertraining.

Een gezinshuis wordt op basis van etmalen ingezet en geldt alleen voor dagen inclusief een overnachting. Uitzonderingen hierop zijn:

- de aankomstdag;
- tijdelijke afwezigheid in het kader van een geleidelijke terugkeer naar huis;
- langdurige afwezigheid, bijvoorbeeld door een behandel- of ziekenhuisopname.

2.3.3 Woongroep

Deze individuele voorziening richt zich op jeugdigen, meestal in de leeftijd van 12 tot 18 jaar, met licht tot zware opgroei problemen. Deze jeugdigen kunnen door eigen problematiek niet in een pleeggezin of gezinshuis wonen. Binnen een woongroep ligt de nadruk op opgroeien en ontwikkelen, niet op behandeling. Een woongroep biedt een pedagogisch leefklimaat waarin een vaste groep jeugdigen 24 uur per dag wordt begeleid door een klein, stabiel team van jeugdprofessionals.

Het doel van de inzet van een woongroep is:

- het bieden van duurzaam wonen totdat zelfstandig (begeleid) wonen of terugkeer naar een gezinsstelsel mogelijk is.

Uitgangspunten:

- de jeugdige woont langdurig en minimaal 16 etmalen per 4 weken op de locatie;
- het dagelijkse leefklimaat wordt geboden door een klein en vast team van jeugdprofessionals. Hoewel er wisselende diensten zijn, wordt stabiliteit in begeleiding nagestreefd;
- individuele begeleiding of groepsbegeleiding kan niet worden ingezet binnen de woongroep;
- behandeling voor de jeugdige is niet inbegrepen in het woontarief, maar kan indien nodig in afstemming met de verwijzer worden ingezet. De aanbieder blijft verantwoordelijk voor de woonplek en de dagelijkse begeleiding van de jeugdige tijdens een aanvullend hulpverleningstraject;
- de woningen zijn huiselijk ingericht en bevinden zich bij voorkeur in een gewone woonwijk om een gezinssfeer te bevorderen;
- als de jeugdige scholing volgt of werkt, wordt dit gefaciliteerd door de aanbieder (bijvoorbeeld door tijdig klaar te zijn of hulp bij voorbereidingen zoals lunchpakketten). De aanbieder is niet verantwoordelijk voor vervoer naar school of werk, maar stemt dit af met de jeugdige en ouders;
- indien de jeugdige niet naar school of werk gaat (bijvoorbeeld door ziekte), wordt opvang geboden op de locatie als onderdeel van het leefklimaat;
- de aanbieder faciliteert vrijetijdsbesteding voor de jeugdige;
- er wordt gewerkt aan het onderhouden of verbeteren van het contact met ouders/opvoeders en/of het sociaal netwerk;
- voorafgaand aan de zorgtoewijzing wordt vastgesteld dat wonen in pleegzorg of een gezinshuis niet passend is;
- de jeugdige woont op een perspectief biedende woonplek. Indien nodig kan behandeling worden toegevoegd om de kans op breakdown te minimaliseren. De aanbieder blijft verantwoordelijk voor de woonplek en dagelijkse begeleiding gedurende een aanvullend hulpverleningstraject;
- de jeugdige heeft een eigen kamer;
- de begeleiding binnen de woongroep is toekomstgericht, met een focus op wonen, zorg, onderwijs of werk, zowel tijdens het verblijf als daarna;
- de jeugdige wordt begeleid door meerdere medewerkers (beroepsopvoeders) die in wisselende diensten werken. Begeleiders wonen niet op het terrein of in het pand;
- het wonen binnen de woongroep is perspectief biedend tot 18 jaar. Vanaf het 16e levensjaar wordt samen met de jeugdige en het netwerk gewerkt aan een vervolgwoonstijtuatie met behulp van een Toekomstplan, waarin de leefdomeinen van de Big 5 (wonen, werk/school, inkomen, welzijn en support) worden meegenomen;
- het wonen heeft geen maximale duur; jeugdigen worden niet doorgeplaatst naar een andere woonplek;
- een groep is óf een woongroep óf een verblijfgroep. Het combineren van wonen en verblijf binnen één groep is niet mogelijk.

Een woongroep wordt bekostigd op basis van etmalen, waarbij alleen dagen inclusief een overnachting worden vergoed, met uitzondering van de aankomstdag. De jeugdige moet daadwerkelijk aanwezig zijn in de voorziening. Uitzonderingen hierop zijn:

- afwezigheid vanwege vakantie of tijdelijke opname: afwezigheid kan worden bekostigd voor maximaal 42 dagen per kalenderjaar;
- vakantieafwezigheid: voor jeugdigen die onderwijs volgen, wordt afwezigheid tijdens de wettelijke vakantie duur bekostigd;
- weekendverlof: bekostiging is mogelijk voor maximaal 2 aaneengesloten dagen van afwezigheid in een periode van 7 dagen;
- lange afwezigheid: bij langdurige afwezigheid moet toestemming worden gevraagd aan de gemeente voor verlenging van bekostiging;

- geleidelijke terugkeer naar huis: afwezigheid in dit kader kan als aanwezigheid worden bekostigd, tenzij de kamer van de jeugdige door een ander wordt gebruikt (bijvoorbeeld bij het delen van een kamer door parttime verblijvende jeugdigen);
- ziekenhuisopname: langdurige afwezigheid door een ziekenhuisopname kan worden bekostigd.

2.3.4 Hoogspecialistische kleinschalige woonvoorziening

Deze individuele voorziening is bedoeld voor jeugdigen met complexe problematiek, zoals ernstige gedrags- en ontwikkelingsproblemen, suicidaliteit, of een (licht) verstandelijke beperking. De zorg in een pleeggezin, gezinshuis of woongroep is voor deze jeugdigen onvoldoende, of eerdere hulp pogingen zijn mislukt.

Een hoogspecialistische kleinschalige woonvoorziening is een 24/7-voorziening, gevestigd binnen een open residentiële jeugdzorginstelling, op een instellingsterrein of in een gewone woonwijk. De voorziening biedt intensieve, individuele behandeling en/of begeleiding op maat, voor een duur die aansluit op de behoeften van de jeugdige.

Het doel van de hoogspecialistische kleinschalige woonvoorziening is:

- het bieden van perspectief op wonen, zorg en onderwijs/arbeid zowel tijdens verblijf en/of daarna.

Uitgangspunten:

- het dagelijkse leefklimaat wordt verzorgd door een zo klein mogelijk en vast team van jeugdprofessionals, hoewel er sprake is van wisselende diensten;
- individuele begeleiding of groepsbegeleiding kan niet worden ingezet binnen de woonvoorziening;
- individuele behandeling is niet opgenomen in het woontarief, maar kan indien nodig in afstemming met de verwijzer worden ingezet;
- de woningen hebben een huiselijke inrichting en staan bij voorkeur in een gewone wijk om een gezinssfeer te creëren;
- de aanbieder draagt bij aan een doorlopende schoolgang, waarbij de meest nabijgelegen en passende school het uitgangspunt is. Indien de jeugdige werkt of naar school gaat, wordt dit door de aanbieder gefaciliteerd (bijvoorbeeld hulp bij voorbereidingen zoals lunchpakketten). De aanbieder is niet verantwoordelijk voor vervoer, maar stemt dit af met jeugdigen en ouders;
- indien de jeugdige niet naar school of werk gaat (bijvoorbeeld door ziekte), wordt opvang op de locatie geboden als onderdeel van het leefklimaat;
- de aanbieder faciliteert deelname aan vrijetijdsbesteding voor de jeugdige;
- er wordt gewerkt aan het onderhouden of verbeteren van contact met ouders/opvoeders en/of het sociaal netwerk;
- voorafgaand aan zorgtoewijzing wordt vastgesteld dat wonen in pleegzorg, een gezinshuis of een woongroep niet passend is;
- de jeugdige woont op een perspectief biedende woonplek. Indien nodig wordt behandeling toegevoegd om de kans op breakdown te minimaliseren. De aanbieder blijft verantwoordelijk voor de woonplek en begeleiding gedurende een aanvullend hulpverleningstraject;
- het wonen binnen een hoogspecialistische kleinschalige woonvoorziening is perspectief biedend tot 18 jaar. Vanaf het 16e levensjaar wordt met de jeugdige en zijn/haar netwerk gewerkt aan een vervolgoosituatie;
- het wonen heeft geen maximale duur en de jeugdige wordt in principe niet doorgeplaatst naar een andere woonplek;
- de begeleiding is toekomstgericht, met een focus op wonen, zorg en onderwijs of werk, zowel tijdens het verblijf als daarna;
- de kleinschalige woonvoorziening biedt een veilig thuis waarin de jeugdige zich positief kan ontwikkelen, met nadruk op een normaal leven waarin onderwijs expliciet onderdeel is van het perspectief;
- de jeugdige beschikt over een eigen kamer.

Hoogspecialistische kleinschalige woonvoorziening wordt bekostigd op basis van etmalen. Alleen dagen inclusief een overnachting worden bekostigd, met uitzondering van de aankomstdag. Vereist is dat de jeugdige daadwerkelijk aanwezig is in de voorziening. Uitzonderingen hierop zijn:

- afwezigheid vanwege vakantie of tijdelijke opname: afwezigheid kan worden bekostigd voor maximaal 42 dagen per kalenderjaar;
- vakantieafwezigheid: voor jeugdigen die onderwijs volgen, wordt afwezigheid tijdens de wettelijke vakantieduur bekostigd;
- weekendverlof: maximaal 2 aaneengesloten dagen afwezigheid in een periode van 7 dagen kan worden bekostigd;

- langdurige afwezigheid: bij verwachte langdurige afwezigheid moet toestemming worden gevraagd aan de gemeente om de bekostiging te verlengen;
- geleidelijke terugkeer naar huis: afwezigheid in dit kader kan als aanwezigheid worden bekostigd, tenzij de kamer door een andere jeugdige wordt gebruikt (bijvoorbeeld bij kameringdeling door parttime verblijvende jeugdigen);
- ziekenhuisopname: langdurige afwezigheid door een ziekenhuisopname kan worden bekostigd.

2.4 Verblijf

Verblijf bestaat uit de volgende vormen:

1. kamertraining;
2. ouder-kind groep;
3. behandelgroep;
4. driemilieuvoorziening;
5. jeugd GGZ verblijf;
6. JeugdzorgPlus;
7. deeltijd verblijf/logeren; of
8. extra verblijfsbegeleiding.

2.4.1 Kamertraining

Deze individuele voorziening richt zich op jeugdigen, meestal vanaf 16 jaar, met psychosociale- en/of gedragsproblemen. Deze jeugdigen kunnen niet langer binnen hun gezinssysteem of andere vormen van individuele voorziening Wonen verblijven, maar beschikken nog niet over de vaardigheden om zelfstandig te wonen. Kamertraining biedt hen ondersteuning in de ontwikkeling naar zelfstandigheid.

Kamertraining is een vorm van zelfstandigheidstraining waarin de jeugdige 24/7 kan verblijven.

Het doel van kamertraining is:

- het bieden van hulp en begeleiding bij het ontwikkelen van vaardigheden om zelfstandig te kunnen wonen.

Uitgangspunten:

- het dagelijkse leefklimaat wordt verzorgd door een vast team van jeugdprofessionals, hoewel er sprake is van wisselende diensten;
- individuele begeleiding of groepsbegeleiding kan niet worden ingezet binnen de kamertraining;
- individuele behandeling is niet opgenomen in het verblijfstarief, maar kan indien nodig in afstemming met de verwijzer worden ingezet;
- de woningen zijn huiselijk ingericht en bevinden zich bij voorkeur in een gewone wijk;
- indien de jeugdige scholing volgt of werkt, wordt dit door de aanbieder gefaciliteerd (bijvoorbeeld door ondersteuning bij voorbereidingen zoals lunchpakketten);
- de aanbieder is niet verantwoordelijk voor vervoer naar school of werk, maar stemt dit af met jeugdigen en ouders;
- indien de jeugdige niet naar school of werk gaat (bijvoorbeeld vanwege ziekte), wordt opvang op de locatie geboden als onderdeel van het leefklimaat;
- de aanbieder stimuleert deelname aan vrijetijdsbesteding;
- er wordt gewerkt aan het onderhouden of verbeteren van het contact met ouders/opvoeders en/of het sociaal netwerk;
- kamertraining is perspectief biedend tot 18 jaar. Vanaf het 16e levensjaar wordt met de jeugdige en het netwerk gericht gewerkt aan een toekomstige vervolgwoonsituatie via een Toekomstplan, met aandacht voor de leefdomeinen van de Big 5:
 - wonen;
 - werk/school;
 - inkomen;
 - welzijn;
 - support.

Kamertraining wordt bekostigd op basis van etmalen. Alleen dagen inclusief een overnachting worden vergoed, met uitzondering van de aankomstdag. Vereist is dat de jeugdige daadwerkelijk aanwezig is in de voorziening. Uitzonderingen hierop zijn:

- vakantie of tijdelijke opname bij een andere aanbieder: afwezigheid kan worden bekostigd tot maximaal 42 dagen per kalenderjaar;

- vakantieafwezigheid: voor jeugdigen die onderwijs volgen, wordt afwezigheid tijdens de wettelijke vakantieduur bekostigd;
- weekendverlof: maximaal 2 aaneengesloten dagen afwezigheid in een periode van 7 dagen kan worden bekostigd;
- langdurige afwezigheid: indien verwacht wordt dat de afwezigheid langer duurt, is toestemming van de gemeente vereist om de bekostiging te verlengen;
- geleidelijke terugkeer naar huis: afwezigheid in dit kader kan als aanwezigheid worden bekostigd, tenzij de kamer door een andere jeugdige wordt gebruikt (bijvoorbeeld bij kamerdeling);
- ziekenhuisopname: langdurige afwezigheid door een ziekenhuisopname kan worden bekostigd.

2.4.2 Ouder-kind groep

Deze individuele voorziening richt zich op ouder(s) met jeugdige(n) tot ongeveer 4 jaar en/of een ongeboren kind. De voorziening biedt 24-uurszorg die noodzakelijk is om de veiligheid van de jeugdige te waarborgen. Een ouder-kind groep is een tijdelijke voorziening. De ondersteuning richt zich op meerdere domeinen en sluit aan bij de leeftijds- en ontwikkelingsfase van de jeugdige. Indien nodig wordt nauw samengewerkt met ketenpartners, zoals het consultatiebureau en de kinderopvang.

De doelen van de ouder-kind groep zijn:

- het realiseren van zelfstandig wonen voor ouder(s) en de jeugdige(n) buiten de instelling;
- het verbeteren van opvoedvaardigheden door ouders te leren omgaan met hun eigen problematiek of beperking.

Uitgangspunten:

- het dagelijkse leefklimaat wordt geboden door een vast team van jeugdprofessionals, hoewel er sprake is van wisselende diensten;
- individuele begeleiding of groepsbegeleiding kan niet worden ingezet binnen een ouder-kind groep;
- individuele behandeling is niet opgenomen in het verblijfstarief, maar kan indien nodig in afstemming met de verwijzer worden ingezet voor de jeugdige;
- de woningen hebben een huiselijke inrichting en bevinden zich bij voorkeur in een gewone wijk;
- indien een jeugdige tijdens het verblijf gebruik maakt van kinderopvang of scholing, wordt dit door de aanbieder gefaciliteerd (bijvoorbeeld ondersteuning van ouders bij het tijdig klaarmaken van de jeugdige, inclusief lunchpakketten en benodigdheden);
- vervoer naar opvang of school is niet de verantwoordelijkheid van de aanbieder, maar er wordt wel afgestemd met ouders;
- indien de jeugdige niet naar opvang of school gaat (bijvoorbeeld vanwege ziekte), ondersteunt de aanbieder de ouder bij het opvangen van de jeugdige op locatie;
- professionals werken samen met ouders aan:
 - het leren omgaan met hun eigen problematiek of beperking;
 - het vergroten van hun zelfstandigheid op meerdere domeinen;
 - het zelfstandig opvoeden van hun kind. Deze ondersteuning valt binnen het pedagogisch leefklimaat van de groep;
- ouder(s) en jeugdige beschikken per gezin over een eigen ruimte/kamer.

De ouder-kind groep wordt bekostigd op basis van etmalen en wordt toegekend voor maximaal 1 jeugdige per gezin. Bij verblijf van meerdere kinderen worden geen extra toewijzingen toegekend. Indien de ouder een Wlz-beschikking heeft, wordt de ouder-kind groep niet aan de jeugdige toegekend, omdat de overnachting al vanuit de Wlz wordt bekostigd.

Bekostiging geldt alleen voor dagen inclusief een overnachting, met uitzondering van de aankomstdag. Uitzonderingen op de vereiste aanwezigheid van de jeugdige in de voorziening zijn:

- vakantie of tijdelijke opname bij een andere aanbieder: bekostiging kan tot maximaal 42 dagen per kalenderjaar;
- vakantieafwezigheid: voor jeugdigen die onderwijs volgen, wordt de wettelijke vakantieduur bekostigd;
- weekendverlof: maximaal 2 aaneengesloten dagen afwezigheid per week kan worden bekostigd;
- langdurige afwezigheid: indien verwacht wordt dat de afwezigheid langer duurt, is toestemming van de gemeente vereist om de bekostiging te verlengen;
- geleidelijke terugkeer naar huis: afwezigheid in dit kader kan als aanwezigheid worden bekostigd, tenzij de kamer door een andere jeugdige wordt gebruikt (bijvoorbeeld bij kamerdeling);
- ziekenhuisopname: langdurige afwezigheid door een ziekenhuisopname kan worden bekostigd.

2.4.3 Behandelgroep

Deze individuele voorziening richt zich op jeugdigen die behoefte hebben aan een gestructureerde en ondersteunende omgeving om aan hun ontwikkelingsbehoeften en gedragsverandering te werken. Het gaat hierbij om jeugdigen met complexe uitdagingen, zoals gedragsproblemen, emotionele moeilijkheden of crisissituaties, waarbij intensieve multidisciplinaire behandeling noodzakelijk is. Een behandelgroep biedt een stabiele ontwikkelings- en behandelsituatie. De behandeling is altijd multidisciplinair en gaat samen met intensieve ondersteuning in de thuissituatie. De jeugdige kan 24/7 in de behandelgroep verblijven.

De doelen van behandelgroep zijn:

- het bieden van herstel;
- het voorkomen van verdere escalatie van problemen;
- het creëren van een toekomstperspectief, altijd in combinatie met ondersteuning in de thuissituatie, met als doel terugkeer naar het gezinssysteem of netwerk.

Uitgangspunten:

- het dagelijkse leefklimaat wordt verzorgd door een vast team van jeugdprofessionals, hoewel er sprake is van wisselende diensten;
- individuele begeleiding mag alleen worden ingezet met een verwijzing vanuit 'Extra Verblijfsbegeleiding', en onder de voorwaarde dat deze begeleiding buiten de groepsbegeleiding van het pedagogisch leefklimaat valt. Hierbij wordt een extra begeleider ingezet die specifiek gericht is op de hulpvraag van de jeugdige;
- ambulante groepsbegeleiding tijdens verblijf is niet mogelijk. Alle benodigde activiteiten die betrekking hebben op het pedagogisch leefklimaat (zoals structuur, daginvulling en ontwikkeling) vallen binnen het verblijf;
- ambulante behandeling is verplicht voor dit verblijf, maar is niet opgenomen in het verblijfstarief. De verwijzer bepaalt de inzet van de behandeling;
- de woningen zijn huiselijk ingericht en bevinden zich bij voorkeur in een gewone wijk om een gezinssfeer te creëren;
- indien de jeugdige scholing volgt of werkt, wordt dit door de aanbieder gefaciliteerd (bijvoorbeeld ondersteuning bij voorbereidingen zoals lunchpakketten);
- de aanbieder is niet verantwoordelijk voor vervoer naar school, maar stemt dit af met jeugdigen en ouders;
- indien de jeugdige niet naar school of werk gaat (bijvoorbeeld door ziekte), wordt opvang op de locatie geboden als onderdeel van het leefklimaat;
- de aanbieder stimuleert waar mogelijk deelname aan vrijetijdsbesteding;
- er wordt gewerkt aan het onderhouden of verbeteren van het contact met ouders/opvoeders en/of het sociaal netwerk;
- het verblijf gaat altijd samen met intensieve ondersteuning in de thuissituatie, voornamelijk gericht op terugkeer naar de ouders/verzorgers of het netwerk. De aanbieder is verantwoordelijk voor een goede afstemming met de ambulante ondersteuning of biedt deze zelf. Dit valt buiten het verblijfstarief;
- een groep is óf een woongroep óf een verblijfsgroep. Het combineren van wonen en verblijf binnen 1 groep is niet mogelijk;
- de jeugdige heeft een eigen kamer.

Bekostiging geldt alleen voor dagen inclusief een overnachting, met uitzondering van de aankomstdag. Uitzonderingen op de vereiste aanwezigheid van de jeugdige in de voorziening zijn:

- vakantie of tijdelijke opname bij een andere aanbieder: bekostiging kan tot maximaal 42 dagen per kalenderjaar;
- vakantieafwezigheid: voor jeugdigen die onderwijs volgen, wordt de wettelijke vakantieduur bekostigd;
- weekendverlof: maximaal 2 aaneengesloten dagen afwezigheid per week kan worden bekostigd;
- langdurige afwezigheid: indien verwacht wordt dat de afwezigheid langer duurt, is toestemming van de gemeente vereist om de bekostiging te verlengen;
- geleidelijke terugkeer naar huis: afwezigheid in dit kader kan als aanwezigheid worden bekostigd, tenzij de kamer door een andere jeugdige wordt gebruikt (bijvoorbeeld bij kamerdeling);
- ziekenhuisopname: langdurige afwezigheid door een ziekenhuisopname kan worden bekostigd.

2.4.4 Driemilieuvoorziening

Deze individuele voorziening is bedoeld voor jeugdigen met een licht verstandelijke beperking en (zeer) ernstige meervoudige gedragsproblematiek, vaak gecombineerd met psychische/psychiatrische proble-

matiek, die niet thuis kunnen verblijven. Er is continue sturing, regulering, behandeling, ondersteuning en toezicht nodig.

De doelgroep omvat jeugdigen met verbaal agressief, destructief, manipulatief, ongecontroleerd en/of ongeremd gedrag, vaak gecombineerd met grensoverschrijdend seksueel gedrag, wat een groot veiligheidsrisico met zich meebrengt. Deze jeugdigen vormen een gevaar voor zichzelf of anderen, herkennen gevaar onvoldoende of worden bedreigd door derden. Daarnaast onttrekken zij zich vaak aan begeleiding, wat zich uit in complexe problematiek en vaak al meerdere mislukte hulppogingen. Problematiek in het gezin/netwerk speelt vaak een grote rol, en eerder ingezette specialistische hulp (met verblijf) bleek niet effectief.

Bij de driemilieuvoorziening wordt behandeling binnen verblijf, onderwijs en vrijetijdsbesteding gecombineerd aangeboden. Het verblijf is 24/7 beschikbaar in een orthopedagogisch behandel- en leefklimaat.

Kenmerken van de driemilieuvoorziening zijn:

- 24-uurs actief toezicht;
- een samenhangend aanbod van:
 - verblijf;
 - onderwijs (op locatie of een nabijgelegen school met samenwerkingsafspraken);
 - vrijetijdsbesteding/dagbesteding;
- gevestigd in een huiselijke omgeving, op een instellingsterrein of in een gewone woonwijk.

De doelen van de driemilieuvoorziening zijn:

- het reguleren van gedrag, ondersteuning en behandeling;
- het voorbereiden op terugkeer naar het gezinssysteem of het netwerk.

Uitgangspunten:

- het dagelijkse leefklimaat wordt verzorgd door een vast team van jeugdprofessionals, hoewel er sprake is van wisselende diensten;
- individuele begeleiding mag alleen worden ingezet met een verwijzing vanuit 'Extra Verblijfsbegeleiding', waarbij deze begeleiding buiten de groepsbegeleiding van het pedagogisch leefklimaat valt. Er wordt dan een extra begeleider ingezet die specifiek gericht is op de hulpvraag van de jeugdige;
- ambulante groepsbegeleiding tijdens verblijf is niet mogelijk. Alle benodigde activiteiten die onderdeel uitmaken van het pedagogisch leefklimaat (structuur, daginvulling en ontwikkeling) vallen binnen het verblijf;
- ambulante behandeling is verplicht voor dit verblijf, maar is niet opgenomen in het verblijfstarief. De verwijzer bepaalt de inzet van de behandeling;
- de woningen hebben een huiselijke inrichting en bevinden zich bij voorkeur in een gewone wijk. Indien de driemilieuvoorziening zich op een instellingsterrein bevindt, moet er ook sprake zijn van een huiselijke inrichting;
- indien de jeugdige scholing volgt of werkt, wordt dit door de aanbieder gefaciliteerd (bijvoorbeeld ondersteuning bij voorbereidingen zoals lunchpakketten);
- de aanbieder is niet verantwoordelijk voor vervoer naar school, maar stemt dit af met jeugdigen en ouders;
- indien de jeugdige niet naar school of werk gaat (bijvoorbeeld door ziekte), wordt opvang op de locatie geboden als onderdeel van het leefklimaat;
- de aanbieder stimuleert waar mogelijk deelname aan vrijetijdsbesteding;
- er wordt gewerkt aan het onderhouden of verbeteren van het contact met ouders/opvoeders en/of het sociaal netwerk;
- het verblijf gaat altijd samen met intensieve ondersteuning in de thuissituatie, voornamelijk gericht op terugkeer naar ouders/verzorgers of het netwerk;
- er is een hoge mate van toezicht, veiligheid en voorspelbaarheid binnen de drie leefsfere (wonen, onderwijs en vrije tijd);
- de jeugdige beschikt over een eigen kamer;
- een driemilieuvoorziening is uitsluitend een driemilieuvoorziening en kan niet tegelijkertijd een woon- of verblijfsgroep zijn.

Een driemilieuvoorziening wordt per jeugdige bekostigd op basis van etmalen. Alleen dagen inclusief een overnachting worden vergoed, met uitzondering van de aankomstdag. Uitzonderingen op de aanwezigheidsplicht zijn:

- vakantie of tijdelijke opname bij een andere aanbieder: bekostiging kan tot maximaal 42 dagen per kalenderjaar;
- vakantieafwezigheid: voor jeugdigen die onderwijs volgen, wordt de wettelijke vakantieduur bekostigd;
- weekendverlof: maximaal 2 aaneengesloten dagen afwezigheid per week kan worden bekostigd;
- langdurige afwezigheid: indien verwacht wordt dat de afwezigheid langer duurt, is toestemming van de gemeente vereist om de bekostiging te verlengen;
- geleidelijke terugkeer naar huis: afwezigheid in dit kader kan als aanwezigheid worden bekostigd, tenzij de kamer door een andere jeugdige wordt gebruikt (bijvoorbeeld bij kamerdeling);
- ziekenhuisopname: langdurige afwezigheid door een ziekenhuisopname kan worden bekostigd.

2.4.5 Jeugd GGZ verblijf

Deze individuele voorziening is bedoeld voor jeugdigen met (zeer ernstige) psychiatrische problematiek waarvoor een intensieve behandeling noodzakelijk is. Dit kan plaatsvinden in een open of gesloten setting. Een (tijdelijke) klinische opname is vereist, met ondersteuning gericht op zowel de jeugdige als de ouder.

Jeugd GGZ verblijf biedt intensieve dagelijkse begeleiding, gestructureerde dagbesteding en continu individueel (opvoedkundig) toezicht. Verpleegkundig, opvoedkundig en verzorgend (hierna: VOV) personeel is permanent aanwezig. Vanwege de lage zelfredzaamheid van de jeugdige is gedeeltelijke zorgovername en continu toezicht door VOV-personeel noodzakelijk.

De doelen van Jeugd GGZ verblijf zijn:

- het voorkomen van gevaar voor de jeugdige of zijn/haar omgeving;
- het behandelen of stabiliseren van de jeugdige.

Uitgangspunten:

- het dagelijkse leefklimaat wordt verzorgd door een vast team jeugdprofessionals/beroepsopvoeders, hoewel er sprake is van wisselende diensten;
- indien nodig kan Jeugd GGZ verblijf plaatsvinden in een zwaarbeveiligde gesloten setting. In een dergelijke setting:
 - mag de jeugdige de setting niet verlaten;
 - zijn vrijheidsbeperkende maatregelen van toepassing;
 - kunnen extra beschermde kamers aanwezig zijn;
- in principe heeft elke jeugdige een eigen kamer, tenzij dit niet veilig is voor de jeugdige zelf;
- er wordt gewerkt aan het onderhouden of verbeteren van het contact met ouders/opvoeders en/of het sociaal netwerk;
- indien de jeugdige tijdens het verblijf scholing volgt of werkt, faciliteert de aanbieder dit (bijvoorbeeld door ondersteuning bij voorbereidingen zoals lunchpakketten);
- indien de jeugdige niet naar school of werk gaat (bijvoorbeeld door ziekte), wordt opvang op locatie geboden als onderdeel van het leefklimaat;
- het verblijf op een Jeugd GGZ verblijf is doorgaans kortdurend.

Jeugd GGZ verblijf wordt per jeugdige bekostigd op basis van etmalen. Alleen dagen inclusief een overnachting worden vergoed, met uitzondering van de aankomstdag. Uitzonderingen op de aanwezigheidsplicht zijn:

- vakantie of tijdelijke opname bij een andere aanbieder: bekostiging kan tot maximaal 42 dagen per kalenderjaar;
- vakantieafwezigheid: voor jeugdigen die onderwijs volgen, wordt de wettelijke vakantieduur bekostigd;
- weekendverlof: maximaal 2 aaneengesloten dagen afwezigheid per week kan worden bekostigd;
- langdurige afwezigheid: indien verwacht wordt dat de afwezigheid langer duurt, is toestemming van de gemeente vereist om de bekostiging te verlengen;
- geleidelijke terugkeer naar huis: afwezigheid in dit kader kan als aanwezigheid worden bekostigd, tenzij de kamer door een andere jeugdige wordt gebruikt (bijvoorbeeld bij kamerdeling);
- ziekenhuisopname: langdurige afwezigheid door een ziekenhuisopname kan worden bekostigd.

2.4.6 JeugdzorgPlus

JeugdzorgPlus is een individuele voorziening voor jeugdigen tot 18 jaar met gedragsproblemen die zo ernstig zijn dat zij een gevaar vormen voor zichzelf of anderen. Deze hulp is noodzakelijk vanwege ernstige opgroei- of opvoedingsproblemen die de ontwikkeling naar volwassenheid ernstig belemmeren.

JeugdzorgPlus betreft verblijf waarin vrijheidsbeperkende en controlerende maatregelen kunnen worden toegepast. Deze maatregelen worden ingezet op basis van een machtiging van de rechter, zelfs tegen de wil van de jeugdige en/of de wettelijke vertegenwoordigers. Het leefklimaat richt zich erop de impact van deze beperkende maatregelen zo passend mogelijk te maken, met aandacht voor herstel en toekomstperspectief.

De doelen van JeugdzorgPlus zijn:

- het voorkomen dat de jeugdige zich aan deze jeugdhulp onttrekt of daaraan door anderen wordt onttrokken;
- de jeugdige voorbereiden op een situatie waarin beperkende maatregelen niet langer noodzakelijk zijn;
- de jeugdige leren functioneren in de maatschappij.

De inzet van JeugdzorgPlus verloopt via een machtiging van de kinderrechter. De procedure en de afwegingen rondom gesloten plaatsing bij ernstige opgroei- en opvoedproblemen zijn beschreven in hoofdstuk 6 van de Wet.

Uitgangspunten:

- het dagelijkse leefklimaat wordt verzorgd door een vast team van jeugdprofessionals, hoewel er sprake is van wisselende diensten;
- de JeugdzorgPlus vindt plaats in een huiselijke setting, gevestigd op een instellingsterrein of in een woonwijk;
- de jeugdige ontvangt onderwijs op locatie of wordt ondersteund bij het voortzetten van regulier onderwijs;
- indien de jeugdige niet naar school kan (bijvoorbeeld door ziekte), vangt de zorgaanbieder de jeugdige op locatie op als onderdeel van het leefklimaat;
- er wordt gewerkt aan het onderhouden of verbeteren van het contact met ouders/opvoeders en/of het sociaal netwerk;
- de jeugdige heeft de beschikking over een eigen kamer.

JeugdzorgPlus wordt per jeugdige bekostigd op basis van etmalen. Alleen dagen inclusief een overnachting worden vergoed, met uitzondering van de aankomstdag. Uitzonderingen op de aanwezigheidsplicht zijn:

- vakantie of tijdelijke opname bij een andere aanbieder: bekostiging kan tot maximaal 42 dagen per kalenderjaar;
- vakantieafwezigheid: voor jeugdigen die onderwijs volgen, wordt de wettelijke vakantieduur bekostigd;
- weekendverlof: maximaal 2 aaneengesloten dagen afwezigheid per week kan worden bekostigd;
- langdurige afwezigheid: indien verwacht wordt dat de afwezigheid langer duurt, is toestemming van de gemeente vereist om de bekostiging te verlengen;
- geleidelijke terugkeer naar huis: afwezigheid in dit kader kan als aanwezigheid worden bekostigd, tenzij de kamer door een andere jeugdige wordt gebruikt (bijvoorbeeld bij kamerdeling);
- ziekenhuisopname: langdurige afwezigheid door een ziekenhuisopname kan worden bekostigd.

2.4.7 Deeltijd verblijf/logeren

Deze individuele voorziening is gericht op de jeugdige:

- van wie de (pleeg)ouders of verzorgers moeten worden ontlast, zodat de jeugdige thuis of in een gezinsvervangende situatie kan blijven wonen. Dit geldt wanneer ontlasting niet geboden kan worden door het netwerk of reguliere dagopvang;
- die als gevolg van zijn beperking en/of stoornis in meer of mindere mate directe nabijheid van een begeleider nodig heeft; en/of
- van wie de ontwikkeling kan worden bevorderd door activiteiten gericht op ontwikkelingsstimulatie tijdens deeltijd verblijf elders.

Doelen van deeltijd verblijf/logeren zijn:

- het tijdelijk ontlasten van ouders of verzorgers vanwege overbelasting; en/of
- het stimuleren van de ontwikkeling van de jeugdige.

Uitgangspunten:

- het dagelijkse leefklimaat wordt verzorgd door een vast team van jeugdprofessionals, hoewel er sprake is van wisselende diensten;

- binnen deeltijd verblijf/logeren kunnen geen aanvullende voorzieningen worden ingezet, zoals:
 - individuele begeleiding of groepsbegeleiding;
 - individuele behandeling of groepsbehandeling;
 - vaktherapie;
- alle benodigde activiteiten gericht op structuur, vrijetijdsbesteding en/of ontwikkeling vallen binnen het pedagogisch leefklimaat van het deeltijd verblijf/logeren;
- de woningen hebben een huiselijke inrichting;
- indien de jeugdige tijdens het verblijf scholing volgt of werkt, faciliteert de aanbieder dit (bijvoorbeeld door ondersteuning bij voorbereidingen zoals lunchpakketten);
- vervoer naar school valt buiten de verantwoordelijkheid van de aanbieder;
- indien de jeugdige niet naar school of werk kan (bijvoorbeeld door ziekte), wordt opvang op de locatie geboden;
- tijdens logeren of deeltijd verblijf maakt de jeugdige meestal geen gebruik van vrijetijdsbesteding buiten de locatie;
- er wordt gewerkt aan het onderhouden of verbeteren van het contact met ouders/opvoeders en/of het sociaal netwerk;
- het deeltijd verblijf/logeren vindt maximaal 3 etmalen per week plaats, gemiddeld binnen de geldigheidsduur van de toewijzing. Uitzonderingen, zoals logeren tijdens (school)vakanties, worden beoordeeld door de verwijzer;
- de jeugdige heeft bij voorkeur de beschikking over een eigen kamer.

Deeltijd verblijf/logeren wordt bekostigd op basis van etmalen, waarbij alleen dagen inclusief een overnachting worden vergoed, met uitzondering van de aankomstdag. Tijdelijke afwezigheid in het kader van een geleidelijke terugkeer naar huis kan worden bekostigd als aanwezigheid.

2.4.8 Extra verblijfsbegeleiding

Deze individuele voorziening is bedoeld voor jeugdigen met zeer ernstige externaliserende of internaliserende gedragsproblemen, waarbij de jeugdige een gevaar vormt voor zichzelf en/of de groep. Dit kan bijvoorbeeld gaan om een zeer hoog risico op suïcide, ernstige fysieke agressie of ernstig seksueel grensoverschrijdend gedrag (deze lijst is niet uitputtend).

Extra verblijfsbegeleiding wordt kortdurend ingezet wanneer de reguliere begeleiding of behandeling binnen het pedagogisch leefklimaat onvoldoende is om de veiligheid van de jeugdige en/of de groep te waarborgen. Het betreft onvoorspelbaar gedrag waarop geen planbare begeleiding kan worden toegepast.

Het doel van extra verblijfsbegeleiding is:

- het waarborgen van de veiligheid van de jeugdige en/of de groep.

Uitgangspunten:

- extra verblijfsbegeleiding kan alleen worden ingezet bij voorzieningen zoals behandelgroep, driemilieuvoorziening of JeugdzorgPlus;
- indien vanwege veiligheidsredenen 1-op-1 begeleiding nodig is (meer dan incidentele leermomenten), kan extra verblijfsbegeleiding worden toegekend;
- de begeleiding wordt aanvullend ingezet bovenop de reguliere begeleiding binnen het pedagogisch leefklimaat. Hiervoor wordt een extra begeleider aangesteld, gericht op de individuele behoeften van de jeugdige;
- de duur van extra verblijfsbegeleiding is maximaal 3 maanden;
- de inzet van extra verblijfsbegeleiding moet worden onderbouwd door een gedragswetenschapper en kan alleen worden toegekend door de gemeentelijke verwijzer of in overleg met deze verwijzer (bij andere wettelijke verwijzers).

Extra verblijfsbegeleiding wordt op basis van minuten ingezet, inclusief indirecte cliëntgebonden tijd. Dit is de tijd die nodig is voor het opstellen van het hulpverleningsplan, cliëntgebonden overleg, cliëntgebonden registraties/verslagen en de reistijd van maximaal 45 minuten per gesprek (heen- en terugweg). Vereist is dat de jeugdige daadwerkelijk aanwezig is in de voorziening.

2.5 Crisiszorg

Crisiszorg omvat crisistriage en crisisinterventies en wordt aangeboden in verschillende vormen. Deze vormen van individuele voorzieningen zijn:

1. crisisdienst GGZ-Jeugd;

2. ambulante crisiszorg:
 - I. Families First (hierna: FF);
 - II. Ambulante Spoedhulp (hierna: ASH);
3. crisisverblijf:
 - I. crisisverblijf Licht verstandelijk beperkt (hierna: crisisverblijf LvB);
 - II. crisisverblijf Jeugd- en Opvoedhulp (hierna: crisisverblijf J&O);
 - III. crisisverblijf Jeugd GGZ;
 - IV. crisispleegzorg.

2.5.1 Crisdienst GGZ-jeugd

Deze individuele voorziening richt zich op jeugdigen waarbij sprake is van direct gevaar voor henzelf en/of hun omgeving. De Crisdienst GGZ-Jeugd biedt een psychiatrische beoordeling en/of eerste interventie bij acute psychiatrische klachten.

De jeugdhulpaanbieder zorgt voor een 24-uurs Crisdienst GGZ-Jeugd die 24 uur per dag, 7 dagen per week bereikbaar is voor wettelijke verwijzers. Op basis van crisismeldingen vindt een triage plaats bij de jeugdhulpaanbieder. Indien nodig bezoekt de ambulante voorwacht de situatie ter plekke, eventueel samen met een arts of psychiater.

De doelen van Crisdienst GGZ-jeugd zijn:

- het bieden van een eerste kortdurende actieve interventie om acute problemen op te lossen;
- het stabiliseren en veilig maken van de situatie voor de jeugdige en/of de omgeving.

2.5.2 Ambulante crisiszorg

Ambulante crisiszorg kent 2 soorten individuele voorzieningen, te weten FF en ASH.

FF

FF richt zich op jeugdigen en hun ouders die intensieve crisishulp nodig hebben. De veiligheid van de jeugdige staat centraal. De hulp is kortdurend (4 tot maximaal 6 weken) en sluit aan bij de behoeften van het gezin. FF is gericht op het versterken van de sterke punten binnen het gezin en het aanleren van nieuwe vaardigheden.

De doelen van FF zijn:

- het voorkomen van uithuisplaatsing van 1 of meerdere jeugdigen en het gezinssysteem bij elkaar houden;
- het oplossen van de aanwezige crisis;
- het vergroten van de veiligheid in het gezinssysteem;
- het verminderen van de gedragsproblemen van de jeugdige;
- het vergroten van de competenties van de gezinsleden;
- het verminderen van de ervaren opvoedingsbelasting bij de ouder(s);
- het verbeteren van de opvoedingsvaardigheden van de ouder(s);
- het stimuleren van het gebruik van het sociale netwerk door gezinsleden;
- het herstellen van de veiligheid en basisroutines (zoals eten, slapen, naar school/werk gaan);
- het werken aan urgente korte termijn doelen en, indien van toepassing, het opstellen en volgen van een veiligheidsplan.

Voor FF geldt een duur van 4 tot maximaal 6 weken.

ASH

ASH is gericht op jeugdigen en/of hun gezinssysteem in crisissituaties die spoedeisende ondersteuning in de opvoedingssituatie vereisen. ASH biedt kortdurende, intensieve en activerende hulp in de woon-situatie. De hulpverlener kan vaak al binnen een paar uur bij het gezinssysteem aanwezig zijn. In sommige gevallen is het gezinssysteem na 1 dag weer zelfredzaam, maar regelmatig is vervolghulp nodig na afloop van het ASH-traject.

Kenmerkend voor ASH is dat jeugdhulpaanbieders binnen 24 uur ondersteuning kunnen starten, met een 24/7 beschikbaarheid gedurende de hulpperiode.

De doelen van ASH zijn:

- het herstellen van de veiligheid en basisroutines (eten, slapen, naar school/werk gaan) van de jeugdige en ouder(s);
- het werken aan urgente korte termijndoelen;
- het opstellen en volgen van een veiligheidsplan (indien van toepassing).

Voor ASH geldt een maximum duur van 28 dagen.

2.5.3 Crisisverblijf

Crisisverblijf is een voorziening voor jeugdigen met een maximale duur van 28 dagen, bedoeld voor situaties waarin door gedrags- en/of systeemproblematiek of acute psychiatrische problematiek een onveilige crisissituatie is ontstaan. In dergelijke gevallen is thuisblijven geen optie en is crisisverblijf noodzakelijk.

Crisisverblijf wordt ingezet wanneer tijdelijk verblijf bij iemand uit het sociaal netwerk of crisispleegzorg niet mogelijk is, en acuut ingrijpen noodzakelijk is om de veiligheid van de jeugdige en/of het gezinsstelsel te waarborgen.

Crisisverblijf kent 4 individuele voorzieningen:

- crisisverblijf LvB;
- crisisverblijf J&O;
- crisisverblijf Jeugd GGZ;
- crisispleegzorg.

Crisisverblijf LvB

Deze individuele voorziening richt zich op jeugdigen met een (licht) verstandelijke beperking, al dan niet in combinatie met psychosociale, psychiatrische en/of systeemproblematiek. Het crisisverblijf is bedoeld voor situaties waarin een onveilige crisissituatie thuisblijven onmogelijk maakt. Verblijf bij iemand uit het sociaal netwerk of crisispleegzorg is niet mogelijk, en acute interventie is noodzakelijk om de veiligheid te waarborgen.

Crisisverblijf LvB wordt ingezet bij een ernstige balansverstoring, waarbij:

- de natuurlijke gezinssituatie (en soms ook school of vrije tijd) tijdelijk niet gehandhaafd kan worden;
- een gestructureerde opvoedingsomgeving nodig is vanwege ontwikkelings- en/of gedragsproblemen.

Tijdens het verblijf wordt, waar mogelijk, gestimuleerd dat de jeugdige:

- onderwijs blijft volgen op de eigen school;
- reeds lopende dagbesteding en/of vrijetijdsbesteding voortzet.

Crisisverblijf LvB biedt een veilige en stabiele omgeving met structuur en een pedagogisch klimaat.

De doelen van crisisverblijf LvB zijn:

- het zorgen voor stabilisatie en rust;
- het zo snel mogelijk terugkeren naar de omgeving van de jeugdige, wanneer de veiligheid voldoende gewaarborgd is.

Crisisverblijf J&O

Deze individuele voorziening is gericht op jeugdigen met gedrags- en/of gezinsproblematiek, eventueel in samenhang met psychosociale en/of licht verstandelijke problematiek. Ook het gezinssysteem en de omgeving worden betrokken. Crisisverblijf J&O wordt ingezet wanneer door gedrags- en/of systeemproblematiek een dergelijke onveilige crisissituatie is ontstaan dat thuisblijven geen optie meer is. Tijdelijk verblijf bij iemand uit het sociaal netwerk of crisispleegzorg is niet mogelijk gebleken, waardoor acute interventie noodzakelijk is.

Crisisverblijf J&O biedt een veilige en stabiele plek met structuur en een pedagogisch klimaat. De voorziening is gericht op het creëren van rust en continuïteit, waarbij de jeugdige zoveel mogelijk in zijn dagelijkse routines blijft.

De doelen van crisisverblijf J&O zijn:

- het zorgen voor stabilisatie en rust;
- het gewone leven van de jeugdige, inclusief school (of dagbesteding) en vrijetijdsbesteding, zoveel mogelijk door laten gaan;

- het realiseren van een snelle terugkeer naar de omgeving van de jeugdige zodra de veiligheid voldoende is gewaarborgd.

Crisisverblijf Jeugd GGZ

Deze individuele voorziening biedt noodzakelijk crisisverblijf voor jeugdigen met acute psychische of psychiatrische problematiek, eventueel in samenhang met licht verstandelijke of gezinsproblematiek. Het verblijf wordt ingezet bij jeugdigen voor wie de situatie thuis door acute psychiatrische problematiek onveilig is geworden en thuisblijven geen optie meer is. Tijdelijk verblijf bij iemand uit het sociaal netwerk of crisispleegzorg is niet mogelijk gebleken, waardoor acuut ingrijpen noodzakelijk is.

Crisisverblijf Jeugd GGZ richt zich op het stabiliseren van de situatie en biedt de jeugdige een veilige plek om tot rust te komen, met de focus op zo snel mogelijke terugkeer naar huis.

De doelen van crisisverblijf Jeugd GGZ zijn:

- het bieden van stabilisatie en rust, zowel voor de jeugdige als de andere leden van het gezinssysteem;
- het realiseren van een snelle terugkeer naar huis.

Crisispleegzorg

Crisispleegzorg is een individuele voorziening die gericht is op de jeugdige en/of het gezinssysteem. Bij ernstige bedreigingen van de veiligheid van de jeugdige en/of de ouder(s), wordt besloten tot directe plaatsing in een crisispleeggezin. Dit kan zowel in een vrijwillig als justitieel kader plaatsvinden. Het verblijf in een crisispleeggezin is primair gericht op stabilisatie, veiligheid en rust en dient ter ondersteuning van het proces om een veilige gezinssituatie te realiseren.

Crisispleegzorg wordt ingezet bij spoedeisende problematiek of een crisissituatie waarin direct handelen noodzakelijk is. Gedurende het verblijf werkt het crisispleeggezin in nauwe samenwerking met het gezinssysteem en andere betrokkenen.

De doelen van crisispleegzorg zijn:

- het stabiliseren van de crisissituatie;
- het realiseren van een veilige gezinssituatie;
- het ontwikkelen van een perspectief voor de jeugdige en de ouder(s);
- het vastleggen van duidelijkheid voor de jeugdige en het gezinssysteem in een plan.

2.6 Advies en expertise

Advies en expertise is een voorziening waarbij specifieke kennis en ervaring van een gespecialiseerde aanbieder wordt ingezet ter aanvulling op de expertise en het onderzoek van de wettelijke verwijzer. Dit wordt toegepast in situaties van complexe casuïstiek, waarbij brede vraagverheldering nodig is om te bepalen welk hulptraject het meest passend is.

Complexe casuïstiek betreft hulpvragen of problemen die betrekking hebben op minstens 2 levensgebieden.

De doelen van advies en expertise zijn:

- het versterken van de zelfredzaamheid doordat de jeugdige en het gezinssysteem voldoende zelf oplossend vermogen benutten om met fysieke, mentale en sociale uitdagingen in het leven om te gaan. Zij voeren daarbij zo veel als mogelijk eigen regie;
- het bieden van effectieve ondersteuning. Er is een volledig en beheersbaar landschap van jeugdhulp dat de jeugdigen en het gezinssysteem met een (tijdelijke) hulpvraag ondersteunt bij het hervinden en versterken van hun zelf oplossend vermogen;
- het aanbod van jeugdhulp is effectief en efficiënt en sluit optimaal aan op de bestaanscondities: een veilige en vertrouwde leef- en leeromgeving.

2.7 Jeugdhulpvervoer

Ouder(s) van een jeugdige zijn in eerste instantie zelf verantwoordelijk voor het vervoer van de jeugdige naar een zorgaanbieder. Op grond van de Wet kan een jeugdige echter in aanmerking komen voor jeugdhulpvervoer indien sprake is van een medische noodzaak of beperkingen in de zelfredzaamheid.

Jeugdhulpvervoer is een tijdelijke voorziening die wordt beëindigd zodra de medische noodzaak of beperking in de zelfredzaamheid van de jeugdige of het gezinssysteem is opgeheven.

Het college onderzoekt de eigen kracht van de jeugdige, de ouder(s) en het sociaal netwerk. Dit onderzoek is verder uitgewerkt in artikel 5.3 van de Verordening, waarin het probleemoplossend vermogen centraal staat. In beginsel zorgen de jeugdige en/of ouder(s) zelf voor het vervoer van en naar de locatie van de jeugdhulpaanbieder. Het college kent geen individuele voorziening jeugdhulpvervoer toe in de volgende situaties:

- de jeugdige kan zelf de jeugdhulplocatie bereiken;
- het gezinssysteem kan de jeugdige zelf vervoeren;
- er is geen specifiek (medisch) vervoer nodig;
- het vervoeren lukt niet vanwege de werktijden van het gezinssysteem.

Onder eigen kracht wordt verstaan:

- het meewerken aan het opstellen van persoonlijke vervoersontwikkeldoelen voor de jeugdige;
- het aanpassen van werktijden van het gezinssysteem om de jeugdige zelf te vervoeren.

Wanneer een jeugdige zelfstandig kan reizen met het openbaar vervoer dankzij een voorliggende voorziening, wordt geen vervoersvoorziening op grond van de Wet toegekend. Indien een jeugdige leerbaar is om zelfstandig te reizen naar en van de jeugdhulplocaties, kan een training hiervoor onderdeel uitmaken van de indicatie. Dit bevordert de zelfredzaamheid en kan een alternatieve oplossing bieden voor het gebruik van jeugdhulpvervoer.

2.7.1 Vervoer in natura

Jeugdhulpvervoer in natura betreft structureel routegebonden vervoer van de jeugdige van en naar jeugdhulplocaties. Dit vervoer vindt plaats op vaste tijden en in groepsverband.

Het vervoer omvat de route tussen de woning van de jeugdige of de locatie waar de jeugdige onderwijs volgt, en de locatie waar de jeugdige jeugdhulp ontvangt.

2.7.2 Kilometervergoeding

Wanneer de jeugdige en/of ouder(s) ervoor kiezen om de jeugdige zelf naar en van de jeugdhulplocatie te vervoeren, kan een kilometervergoeding worden aangevraagd.

Om in aanmerking te komen voor een kilometervergoeding wordt in eerste instantie gekeken naar de eigen kracht van de jeugdige en/of ouder(s). Financiële draagkracht speelt hierbij in beginsel geen rol, tenzij:

- de jeugdige en/of ouder(s) aangeven dat financiële beperkingen dit onmogelijk maken;
- deze beperking aantoonbaar wordt gemaakt door inzicht te geven in de financiële situatie.

Het college hanteert als uitgangspunt dat het inkomen van de jeugdige en/of ouder(s) niet toereikend is indien het niet hoger is dan 130% van de van toepassing zijnde bijstandsnorm exclusief vakantietoeslag. Zie hiervoor paragraaf 3.2 van de Participatiewet.

Om de financiële situatie vast te stellen, dienen de jeugdige en/of ouder(s) een IB-60 formulier van de Belastingdienst aan te leveren. Dit formulier moet door hen zelf worden opgevraagd.

Het college verstrekt een bedrag per kilometer dat gelijkstaat aan de belastingvrije vergoeding eigen vervoer, zoals vastgesteld door de Belastingdienst. Bij wijziging van de belastingvrije tarieven past het college dit bedrag automatisch aan, ook tussentijds.

2.7.3 Leerlingenvervoer

Bij leerlingenvervoer wordt beoordeeld in hoeverre de jeugdige in staat is om zelfstandig van en naar school te reizen. Leerlingenvervoer valt buiten het bereik van de Wet en wordt geregeld via andere regelingen of voorzieningen.

Hoofdstuk 3 Procedurele bepalingen

In hoofdstuk 5 van de Verordening zijn procedurele bepalingen opgenomen over de toegang tot jeugdhulp via de gemeente, omdat dit niet in de Wet is opgenomen. De procedure zoals beschreven in de Awb wordt gevolgd, waarin gestart wordt met een aanvraag.

3.1 Aanvraag

In artikel 5.1 van de Verordening is de aanvraag beschreven. 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).

Als de jeugdige zelf een aanvraag indient, is het van belang om na te gaan of hij/zij (in de meeste gevallen) minderjarig is. Dit betekent namelijk dat de jeugdige toestemming nodig heeft van een wettelijke vertegenwoordiger: "de ouder met gezag" of "voogd". Hoofregel hierin is dat een jeugdige vanaf 16 jaar zelfstandig een 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. Als datum van aanvraag geldt de datum van ontvangst van het aanvraagformulier.

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 direct plaats aan het bevoegde bestuursorgaan. De aanvrager wordt hierover geïnformeerd.

3.1.1 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 (artikel 5.1, derde lid van de Verordening).

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

Onafhankelijke cliëntondersteuning is ondersteuning met informatie, advies en algemene ondersteuning. Deze ondersteuning draagt bij 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).

3.2 Onderzoek en opstellen van ondersteuningsplan

In artikel 5.2, tweede lid van de Verordening is opgenomen welk onderzoek het college moet verrichten naar aanleiding van een aanvraag. Dit onderzoek moet zorgvuldig uitgevoerd worden. Hiervoor is het nodig om de volgende stappen te doorlopen:

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 andere voorziening; en
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. Voor deze beoordeling wordt gekeken naar de definitie woonplaats in artikel 1.1 van de Wet.

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 van de Wet).

4. In kaart brengen van beperkingen/problematiek

Vervolgens 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. Het college maakt hierbij – indien nodig – gebruik van (externe) deskundigheid conform artikel 5.4 van de Verordening.

5. Bepalen welke (jeugd)hulp nodig is

Als bij punt 4 duidelijk is geworden welke problemen en/of stoornissen er zijn, bepaalt het college welke jeugdhulp nodig is in vorm, duur en frequentie conform artikel 2.3 van de Wet.

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

Als vaststaat welke jeugdhulp nodig is, beoordeelt het college 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 en artikel 5.3 van de Verordening). Er is dan sprake van voldoende probleemoplossend vermogen, ook wel 'eigen kracht' genoemd.

7. Aanspraak op een andere voorziening

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

Een voorliggende voorziening is een voorziening op grond van een andere wet dan de Wet. Denk hierbij aan de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (hierna: Wmo 2015), de Wlz of de Zorgverzekeringswet (hierna: Zvw).

Als er aanspraak gemaakt kan worden op een voorliggende voorziening, hoeft het college geen jeugdhulp toe te kennen (artikel 1.2, eerste lid van de Wet). In dat geval wordt van de jeugdige en/of ouder(s) 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 geen jeugdhulpvoorziening te treffen (TK 2012-2013, 33684, nr. 3, p. 136).

Vervolg na doorlopen van de onderzoeksstappen

Na het doorlopen van de 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.

Evaluatie

Hoofddregel luidt dat iedere 6 maanden een evaluatiegesprek plaatsvindt met de zorgverlener en jeugdige en/of ouder(s). Indien er sprake is van een persoonsgebonden budget (hierna: 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 6 maanden niet passend is, kan hiervan afgeweken worden. Dit moet echter wel afdoende onderbouwd worden.

3.3 Eigen kracht

In deze paragraaf wordt onderzoekstap 6 nader uitgewerkt.

3.3.1 Zorgplicht

Ouders hebben een wettelijke zorgplicht voor hun kinderen. Dit betekent dat zij verantwoordelijk zijn voor zowel het mentale als het fysieke welzijn van hun kinderen en het stimuleren van hun persoonlijke ontwikkeling. Deze plicht omvat het verzorgen, opvoeden en bieden van toezicht, ook wanneer een kind te maken heeft met een ziekte, aandoening of beperking. Het recht en de plicht van ouders om hun minderjarige kinderen te verzorgen en op te voeden, is vastgelegd in het Burgerlijk Wetboek.

3.3.2 Persoonlijke verzorging

De verzorging van een jeugdige tot 18 jaar wordt deels bekostigd vanuit de Zvw en deels vanuit de Wet.

Wanneer persoonlijke verzorging nodig is vanwege een 'behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop', wordt deze gefinancierd vanuit de Zvw. Dit betreft verpleging en verzorging die wordt uitgevoerd door verpleegkundigen.

Gaat het om persoonlijke verzorging bij algemene dagelijkse levensverrichtingen, dan kan deze worden bekostigd vanuit de Wmo 2015. Deze zorg is gericht op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid en omvat individuele ondersteuning, zoals beschreven in artikel 3.1, eerste lid, onder a van de Verordening.

Beoordeling persoonlijke verzorging

Bij een hulpvraag op het gebied van persoonlijke verzorging wordt altijd een kinderverpleegkundige ingeschakeld om te beoordelen welke verzorging onder de Zvw valt en welke onder de Wet. Als de kinderverpleegkundige vaststelt dat de verzorging onder de Wet valt, wordt dit verder afgehandeld door de jeugdconsulent.

Kortdurende of langdurige situatie

Persoonlijke verzorging of begeleiding wordt niet verleend bij een kortdurende zorgsituatie. Dit betreft situaties waarin herstel van het gezondheidsprobleem en de daarmee samenhangende beperkingen wordt verwacht. Meestal gaat het om een tijdelijke situatie van 6 maanden of korter. In dergelijke gevallen wordt ervan uitgegaan dat ouders binnen hun eigen mogelijkheden in staat zijn zelf voor hun kind te zorgen of het te begeleiden.

Een uitzondering hierop geldt als de ouder(s) zelf een objectieve beperking hebben, waardoor zij de persoonlijke verzorging of begeleiding niet kunnen bieden. In dat geval kan ook bij kortdurende situaties jeugdhulp worden ingezet.

Bij langdurige (blijvende) situaties bij het kind moet worden beoordeeld of de benodigde hulp binnen de eigen kracht van het gezin kan worden verwacht. Een langdurige situatie wordt gedefinieerd als een chronische situatie waarin hulp naar verwachting langer dan 6 maanden noodzakelijk is.

Gebruikelijke hulp aan kinderen/huisgenoten

De definitie van gebruikelijke hulp is weergegeven in artikel 5.3, tweede lid van de Verordening. Van bovengebruikelijke hulp is sprake 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 en met 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.

Op het moment dat is vastgesteld voor welke activiteiten van ouder(s) niet verwacht kan worden dat zij deze op zich nemen, wordt 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.

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.

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) wordt niet verwacht dat zij voor de niet-uitstelbare taken op school zorgtaken uitvoeren. Voor deze persoonlijke verzorging op school, kan 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.

Richtlijnen Centrum voor Indicatiestelling Zorg

Bij gebruikelijke hulp wordt gekeken naar welke activiteiten bij een gezond kind zonder beperkingen van dezelfde leeftijdscategorie hoort. Hiervoor wordt dezelfde beleidslijn gevolgd als het Centrum voor Indicatiestelling Zorg hanteert in zijn beleidsregels indicatiestelling Wlz 2024, hoofdstuk 4.

Opvoedingsbelastingvragenlijst (hierna: OBVL)

De OBVL meet opvoedingsbelasting in de betekenis van ervaren stress bij ouders, die voortkomt uit de verantwoordelijkheden die het ouderschap met zich meebrengt. Dit wordt gemeten via 5 aspecten die deel uitmaken van de opvoeding: de ouder-kind relatie, de opvoedingscompetentie, depressieve stemmingen van de ouder bij de opvoeding, de ervaren rolbeperking bij het opvoeden en gezondheidsklachten bij de ouder.

De OBVL kan tijdens het onderzoek naar de noodzaak om jeugdhulp in te zetten, als meetinstrument gebruikt worden om bovenstaande punten beter in kaart te brengen.

Hoofdstuk 4 Zorg in natura (hierna: ZIN) en pgb

4.1 ZIN

ZIN is de zorg die de gemeente Hellendoorn inkoopt. 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) recht op een bepaalde voorziening, gedurende een afgebakende tijd. De zorgaanbieder wordt rechtstreeks door de gemeente betaald.

4.2 Pgb

Wanneer een jeugdige en/of ouder(s) de zorg willen laten verlenen door een niet gecontracteerde zorgaanbieder, dan kan er mogelijk aanspraak gemaakt worden op een pgb. Het verstrekken van een pgb betekent dat er via een zogenaamd trekkingsrecht een geldbedrag via de Sociale Verzekeringsbank (hierna: 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.

4.2.1 Voorwaarden pgb

Een pgb wordt alleen verstrekt als aan de volgende 3 voorwaarden is voldaan (artikel 8.1.1, tweede lid van de Wet):

1. de jeugdige en/of ouder(s) naar het oordeel van het college op eigen kracht voldoende in staat zijn tot een redelijke waardering van de belangen ter zake dan wel met hulp uit hun sociale netwerk of een curator, bewindvoerder, mentor, gemachtigde, gecertificeerde instelling of aanbieder van gesloten jeugdhulp, in staat zijn de aan een pgb verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren;
2. de jeugdige en/of ouder(s) zich gemotiveerd op het standpunt stellen dat zij de individuele voorziening die wordt geleverd door een aanbieder, niet passend achten; en
3. naar het oordeel van het college is gewaarborgd dat de jeugdhulp die tot de individuele voorziening behoort en die de jeugdige of zijn ouders van het budget willen betrekken, van goede kwaliteit is.

Deze voorwaarden zijn in de paragrafen hieronder per voorwaarde nader uitgewerkt.

4.2.2 Bekwaamheid

De eerste voorwaarde vereist dat de jeugdige en/of ouder(s) zelfstandig of met ondersteuning uit hun sociale netwerk of van een vertegenwoordiger voldoende in staat zijn tot een redelijke waardering van de belangen. Daarnaast moeten zij met deze ondersteuning de taken die verbonden zijn aan een pgb op een verantwoorde wijze kunnen uitvoeren. Dit betreft een beoordeling van de bekwaamheid. Aangezien artikel 6.1 van de Verordening het aanstellen van een pgb-beheerder verplicht stelt, richt deze beoordeling zich vooral op de vraag of de jeugdige en/of ouder(s) met hulp van de pgb-beheerder in staat zijn de pgb-taken op een verantwoorde manier uit te voeren. Het college beoordeelt deze bekwaamheid op basis van de pgb-vaardigheden van de pgb-beheerder.

4.2.3 Motivering

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

4.2.4 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

Deze verplichting is uitgewerkt in de norm van 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 werken met geregistreerde professionals. In het kwaliteitskader Jeugd staat weergegeven wanneer een geregistreerde professional ingezet moet worden, en wanneer dit niet hoeft;
2. het toedelen van taken aan professionals en rekening te houden 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

Als 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 voor de jeugdige en/of ouder(s) herzien en overstappen naar een andere zorgverlener. Het college werkt samen met de jeugdige en/of ouder(s) om een passende zorgverlener te vinden.

Het college kan een schriftelijke waarschuwing geven aan een pgb-aanbieder die niet aan de voorwaarden voldoet. In deze waarschuwing wordt de pgb-aanbieder verzocht om binnen een redelijke termijn de gebreken te herstellen. Als de pgb-aanbieder dit niet of niet tijdig doet, zal het college de aanbieder niet langer accepteren in het kader van een pgb.

Verklaring Omtrent Gedrag (hierna: 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 het college ontvangen en beoordeeld worden. Vervolgens wordt alleen een kopie van dit document bewaard met daarop de aantekening dat het origineel is gezien en beoordeeld. Een VOG mag ten tijde van de aanvraag niet ouder zijn dan 2 jaar.

4.2.5 Lichtere beoordeling herindicatie pgb

De situatie van de jeugdige en/of ouder(s) kan zodanig zijn dat het onredelijk en onwenselijk is om de intensieve beoordeling van de pgb-voorwaarden opnieuw uit te voeren. In zulke gevallen kan het college bij een herindicatie kiezen voor een lichtere beoordeling. Hiervoor moet wel een verkorte versie van het zorg- en budgetplan, zoals beschreven in artikel 1.1 van de Verordening, worden ingevuld en ingediend.

De jeugdconsulent beoordeelt of een lichtere beoordeling in de betreffende situatie gerechtvaardigd is. Hierbij moet zorgvuldig worden beargumenteerd waarom wordt afgeweken van de hoofdregel.

4.2.6 Wisseling van leveringsvorm

Continuïteit in de ondersteuning is essentieel om deze uiteindelijk efficiënt en doelmatig uit te kunnen voeren. Daarom zijn er grenzen gesteld aan hoe vaak een jeugdige en/of ouder(s) van zorgverlener mag wisselen. Een jeugdige en/of ouder(s) kan maximaal 1 keer per jaar overstappen tussen ZIN en ondersteuning in de vorm van een pgb.

Een uitzondering wordt gemaakt als de wisseling niet aan de jeugdige en/of ouder(s) te wijten is, bijvoorbeeld in het geval van een faillissement van de zorgaanbieder of bij aantoonbaar slechte kwaliteit van zorg door de aanbieder.

4.3 Voorwaarden pgb-beheerder

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.

Aan de hand van dit kader beoordeelt het college op basis van 10 punten 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.

4.4 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) krijgen maximaal 3 keer de mogelijkheid om een pgb-beheerder aan te dragen. Dit kan zijn:

1. een eerste of tweedegraadsbloed- 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 Basisregistratie Personen) 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:

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

Wanneer de ondersteuning en/of hulp wordt verleend door een professional die geen familielid is, kan een familielid het pgb beheren. Als de ondersteuning en/of hulp wordt verleend door een familielid, wordt dit beschouwd als niet-professionele ondersteuning en/of hulp, zoals vermeld in artikel 6.2 van de Verordening.

Professionele pgb-beheerder

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

Mentor, curator of bewindvoerder

Wanneer 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 namelijk 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.

Belangenverstrengeling tussen pgb-beheerder en pgb-aanbieder

Het uitgangspunt is dat er geen belangenverstrengeling mag ontstaan. Een kennis of familielid van de pgb-aanbieder mag het pgb niet 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 effectief behartigen van de belangen van de jeugdige en het uitvoeren van de taken die aan een pgb zijn verbonden, vereist dat de pgb-beheerder voldoende fysiek aanwezig is bij de jeugdige en genoeg tijd beschikbaar heeft om deze taken uit te voeren. Dit betekent dat de pgb-beheerder minimaal 1 keer per week aanwezig moet zijn bij de jeugdige. Daarnaast moet de pgb-beheerder wekelijks voldoende tijd besteden aan het signaleren van hulpvragen, controleren van de (kwaliteit van de) ondersteuning en/of hulp, aansturen van de zorgverlener en het bijhouden van een correcte administratie.

In artikel 6.5, eerste lid, onder a van de Verordening worden de volgende omstandigheden genoemd waarbij het college een pgb-beheerder ongeschikt acht om de taken die aan een pgb zijn verbonden verantwoord uit te voeren:

- a. leeftijd jonger dan 18 jaar;
- b. problematische schuldenproblematiek;
- c. ernstige verslavingsproblematiek;
- d. aangetoonde fraude begaan in de 5 jaar voorafgaand aan de aanvraag;
- e. aanmerkelijke verstandelijke beperking;
- f. ernstig psychiatrisch ziektebeeld;
- g. vastgestelde, blijvende cognitieve stoornis;
- h. onvoldoende beheersing van de Nederlandse taal in woord en geschrift;
- i. twijfels over de pgb-vaardigheid op andere gronden.

a. jonger dan 18 jaar

Iemand jonger dan 18 jaar is volgens de wet niet meerderjarig en nog niet handelingsbekwaam. Dit maakt dat een pgb-beheerder meerderjarig moet zijn. Het college stelt daarom als vereiste een minimumleeftijd van 18 jaar.

b. problematische schuldenproblematiek

Schuldenproblematiek vergroot de kans dat de pgb-beheerder niet beschikt over de benodigde financiële vaardigheden en verantwoordelijkheden om een pgb op een verantwoorde manier te beheren. Daarom is het onwenselijk dat iemand met problematische schulden een pgb beheert, zolang de eigen financiële situatie niet goed en zelfstandig op orde is.

Signalen die kunnen wijzen op problematische schulden bij een pgb-beheerder zijn bijvoorbeeld:

- de pgb-beheerder geeft zelf aan dat er sprake is van (verwijtbare) schulden;
- de pgb-beheerder zit in een schuldsaneringstraject;
- de pgb-beheerder staat onder bewindvoering;
- de pgb-beheerder heeft een indicatie gekregen voor ondersteuning bij de administratie, zonder dat er een vertegenwoordiger is aangewezen.

c. ernstige verslavingsproblematiek

Ernstige verslavingsproblematiek bij een pgb-beheerder maakt het onmogelijk voor deze persoon om regie te voeren over zijn eigen leven, laat staan over een pgb. Zelfs bij een problematische ex-verslaving of tijdens een proces van herstel wordt de pgb-beheerder als minder in staat beschouwd om verantwoordelijkheid te dragen voor een pgb.

Bij vermoedens van ernstige verslaving kan dit nader worden onderzocht, bijvoorbeeld door het opvragen van een medische verklaring of door inschakeling van een verslavingsteam of een expertiseteam jeugd.

Signalen die kunnen wijzen op verslavingsproblematiek bij een pgb-beheerder zijn onder meer:

- vermeldingen van verslavingsproblematiek in de melding of tijdens het onderzoek;
- gedrag dat gerelateerd is aan een verslaving, zoals geobserveerd tijdens het proces.

d. aangetoonde fraude begaan in de 5 jaar voorafgaand aan de aanvraag

Als een pgb-beheerder eerder frauduleus heeft gehandeld, ongeacht het terrein, is het aannemelijk dat de verleidingsrisico's bij het verstrekken van een pgb groot zijn.

Dit risico is nog groter wanneer de pgb-beheerder, of het bedrijf waar de pgb-beheerder werkzaam is, eerder betrokken is geweest bij pgb-fraude.

e. een aanmerkelijke verstandelijke beperking

Een indicatie voor een verstandelijke beperking wordt gekenmerkt door een (zeer) laag IQ, in combinatie met beperkingen in sociale aanpassing die zonder ondersteuning participatie belemmeren. Vaak zijn er bijkomende uitdagingen, zoals moeite met concentratie en aandacht, een laag zelfbeeld en soms lichamelijke problemen of een kwetsbare gezondheid.

Signalen die kunnen wijzen op een aanmerkelijke verstandelijke beperking bij een pgb-beheerder zijn bijvoorbeeld:

- de pgb-beheerder behoort tot de cliëntgroep Verstandelijk Beperkten Intramuraal of Verstandelijk Beperkten Extramuraal;
- de pgb-beheerder heeft geen vertegenwoordiger.

f. een ernstig psychiatrisch ziektebeeld

Bij ernstig aanwezige GGZ-problematiek is de kans groot dat een pgb-beheerder niet in staat is om op een stabiele en consistente manier de regie over een pgb te voeren. Vooral het beoordelen of de geleverde zorg doeltreffend en professioneel is, kan hierdoor problematisch zijn. Dit vergroot het risico op ongewenste afhankelijkheidsrelaties tussen de pgb-beheerder en de pgb-aanbieder.

g. een vastgestelde, blijvende cognitieve stoornis

Wanneer een pgb-beheerder een vastgestelde, blijvende cognitieve stoornis heeft, is het aannemelijk dat de 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 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 als de pgb-beheerder de Nederlandse taal onvoldoende beheerst. Het begrijpen en naleven van alle voorwaarden en eisen met betrekking tot een pgb vereist namelijk een goed begrip van de taal, inclusief het kunnen lezen van relevante documenten. Ook het opstellen en ondertekenen van zorgovereenkomsten is bij onvoldoende taalbeheersing niet haalbaar.

Daarnaast is voldoende kennis van de Nederlandse samenleving noodzakelijk. Een pgb-beheerder moet bijvoorbeeld in staat zijn vragen te beantwoorden over de rol van de SVB en de relatie hiervan tot het pgb.

i. twijfels op overige gronden over de pgb-vaardigheid

Naast de eerder genoemde omstandigheden kunnen er ook op andere gronden twijfels ontstaan over de pgb-vaardigheid van de pgb-beheerder of vertegenwoordiger. Dit kan het sterke vermoeden wekken dat de betreffende persoon niet in staat is om een pgb op een verantwoorde manier te beheren.

4.5 Besteding pgb

De uitgaven die wel en niet vanuit het pgb mogen worden gedaan, zijn vastgelegd in artikel 6.7 van de Verordening.

Als blijkt dat het pgb binnen 6 maanden niet is of wordt besteed aan het doel waarvoor het is toegekend, wordt de situatie opnieuw beoordeeld. Het kan dan nodig zijn om een andere vorm van ondersteuning

en/of hulp in te zetten. In dat geval kan de eerdere indicatie worden herzien en/of het toegekende budget worden teruggevorderd.

4.6 Verplichting pgb-beheerder

Verantwoording pgb

De financieel-administratieve afhandeling van het pgb wordt voor alle pgb-houders uitgevoerd door de SVB. De budgethouder beschikt over een trekkingsrecht en ontvangt het budget niet zelf op zijn rekening. De SVB betaalt de zorgverlener rechtstreeks in opdracht van de jeugdige en/of ouder(s).

Het is de verantwoordelijkheid van de jeugdige en/of ouder(s) om ervoor te zorgen dat het pgb correct wordt besteed en de besteding te kunnen verantwoorden. Hiervoor is een zorgvuldige financiële administratie nodig, waarin de inkomsten en uitgaven van de zorgaanbieder duidelijk worden bijgehouden. Daarnaast moet er ook een deugdelijke cliëntenadministratie worden bijgehouden.

Bij het betalen van facturen controleert de SVB of het budget uitsluitend is besteed aan de afgesproken zorg. De gemeente Hellendoorn heeft inzage in deze bestedingen.

Hoofdstuk 5 Evaluatie en controle

Als hoofdregel geldt dat er elke 6 maanden een evaluatiegesprek plaatsvindt met de zorgverlener en de jeugdige en/of ouder(s). Wanneer er sprake is van een pgb, sluit de pgb-beheerder ook aan bij dit gesprek. Van het evaluatiegesprek wordt een evaluatieverslag opgesteld, dat voorafgaand aan het gesprek aan de jeugdconsulent wordt verstrekt, zodat deze goed op de hoogte is van de inhoud.

Als de termijn van 6 maanden niet passend blijkt te zijn, kan hiervan worden afgeweken, mits dit voldoende wordt onderbouwd.

Hoofdstuk 6 Herziening, intrekking en terugvordering

6.1 Nieuwe feiten en omstandigheden

Nieuwe feiten en omstandigheden worden binnen 10 werkdagen gemeld aan het college.

6.2 Terugvordering bij pgb-aanbieder

Als een besluit is beëindigd of gewijzigd op grond van artikel 9.2, eerste lid van de Verordening kan het college in de volgende situaties het ten onrechte betaalde pgb bij de pgb-aanbieder terugvorderen:

- a. de jeugdige, ouder(s) en/of pgb-aanbieder hebben onjuiste en/of onvolledige gegevens verstrekt en de verstrekking van juiste of volledige gegevens zou tot een andere beslissing hebben geleid;
- b. de jeugdige en/of ouder(s) zijn niet langer op de individuele voorziening of het daarmee samenhangende pgb aangewezen;
- c. de individuele voorziening of het daarmee samenhangende pgb is niet meer toereikend te achten;
- d. de jeugdige en/of ouder(s) voldoen niet aan de voorwaarden van de individuele voorziening of het pgb;
- e. de jeugdige en/of ouder(s) gebruiken de individuele voorziening en/of het daarmee samenhangende pgb niet of voor een ander doel dan waarvoor het is bestemd;
- f. de pgb-aanbieder heeft geld 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;
- g. een individuele voorziening is zonder toestemming van het college in het buitenland ingezet.

Ad e.

Als de ondersteuning is ingezet voor een ander doel dan de doelen die zijn omschreven in het ondersteuningsplan, of als er geen adequate ondersteuning is geboden, kan het college het pgb terugvorderen bij de pgb-aanbieder.

Voorbeelden hiervan zijn:

- het uitsluitend uitvoeren van welzijnsactiviteiten;
- het niet inzetten van deskundig personeel;
- het geven van cadeaus aan de jeugdige en/of ouder(s) in plaats van het bieden van ondersteuning;
- het gebruiken van pgb-gelden voor persoonlijk gewin zonder het leveren van kwalitatief goede ondersteuning.

Ad f.

Een pgb-aanbieder kan ten onrechte ondersteuning declareren tijdens de afwezigheid van de jeugdige en/of ouder(s) of de pgb-aanbieder zelf. Dit kan gebeuren wanneer niet de pgb-beheerder, maar de

pgb-aanbieder de urenbriefjes ondertekent, bijvoorbeeld door het onbevoegd gebruik van de DigiD-code van de jeugdige en/of ouder(s).

Voorbeelden van dergelijke situaties zijn:

- declaraties voor ondersteuning die niet is verleend tijdens een vakantieperiode of bij ziekte;
- het volledig verbruiken van het jaarbudget, terwijl de ondersteuning halverwege het jaar is beëindigd.

Ad g.

Hierbij kan gedacht worden aan vakantiereisjes naar het buitenland of uitstapjes. Het bedrag van de terugvordering moet worden betaald aan de gemeente. Als uitgangspunt geldt dat het college een betalingstermijn van 6 weken biedt. Het college kan echter een afbetalingsregeling treffen met de pgb-aanbieder of uitstel van betaling verlenen. Waar mogelijk kan het college de vordering verrekenen 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 en niet binnen de gestelde termijn betaalt, moet het college, na een schriftelijke aanmaning, een dwangbevel uitvaardigen. Dit gebeurt door middel van een exploit, zoals bedoeld in het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering, waarvoor een deurwaarder wordt ingeschakeld.

Als de pgb-aanbieder het niet eens is met het dwangbevel, kan hij hiertegen geen bezwaar of beroep instellen. Wel kan hij verzet aantekenen bij de voorzieningenrechter van de rechtbank, sector civiel. Dit verzet wordt gestart via een dagvaardingsprocedure.

Opschorten betaling uit het pgb

Het college kan de SVB gemotiveerd verzoeken te beslissen tot een gehele of gedeeltelijke opschorting van betalingen uit het pgb voor ten hoogste 13 weken, artikel 9.3, eerste lid van de Verordening. Deze termijn sluit aan bij de Awb en Wlz.

Hoofdstuk 7 Waarborgen verhouding prijs en kwaliteit

7.1 Kwaliteitseisen jeugdhulp

Werknemers in de jeugdhulp moeten zijn ingeschreven in het BIG-register of in het SKJ. In deze registers kan iedereen controleren of een hulpverlener de juiste diploma's heeft om zijn beroep uit te oefenen. Ook staat daarin dat iemand niet meer als hulpverlener mag werken. Bijvoorbeeld als de rechter een beroepsverbod heeft opgelegd. Werknemers in de jeugdzorg moeten zich steeds bijscholen om hun registratie te behouden. Daarnaast moeten jeugdprofessionals zich houden aan een beroepscode.

7.2 Verhouding prijs en kwaliteit zorgverleners jeugdhulp

De verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van voorzieningen ligt bij de gemeente en de aanbieder. Op grond van artikel 2.11 van de Wet is het aan de gemeente om in de Verordening regels vast te stellen die een goede verhouding waarborgen tussen de prijs van jeugdhulp, kindbeschermingsmaatregelen of jeugdreclassering, en de eisen die worden gesteld aan de kwaliteit daarvan. Hierbij wordt rekening gehouden met de deskundigheid van beroepskrachten en de geldende arbeidsvoorwaarden.

De eis dat een voorziening van goede kwaliteit moet zijn, geeft gemeenten veel ruimte om in samenwerking met organisaties van jeugdigen, ouder(s) en aanbieders te werken aan kwaliteitsstandaarden voor de ondersteuning. In het eerste lid van artikel 10.1 van de Verordening worden enkele voor de hand liggende kwaliteitseisen beschreven.

De professionele standaard en deskundigheid van beroepskrachten vereisen in ieder geval dat het opleidingsniveau en de werkervaring van het ingezette personeel aansluiten bij de ondersteuningsbehoefte van de jeugdige en/of zijn ouder(s). De norm van verantwoorde werktoedeling is verder uitgewerkt in het 'Kwaliteitskader Jeugd', dat beschikbaar is op de website van SKJ.

In artikel 10.1, eerste lid, onder f van de Verordening wordt gesproken over erkende keurmerken. Hieronder verstaan wij:

- ISO-9001;
- NEN-EN 15224;
- HKZ;
- PREZO;
- Gehandicaptenzorg Kwaliteitskompas 2023-2028;
- Lidmaatschap LVVP;
- Register Vaktherapeuten;

- Keurmerk Federatie Landbouw en Zorg.

Zorggeld is uitsluitend bedoeld voor de levering van zorg. Wanneer zorgverleners op een onverantwoorde wijze geld onttrekken aan de organisatie, gaat dit ten koste van de continuïteit en kwaliteit van de zorg. Bij de berekening van tarieven is rekening gehouden met overheadkosten die in elke organisatie voorkomen, evenals met een marge (voor non-profitinstellingen) of winst (voor bedrijven). Deze is, na consultatie met zorgaanbieders tijdens diverse bijeenkomsten, vastgesteld op gemiddeld 3%.

Elke zorgverlener is in principe zelf verantwoordelijk voor de bedrijfsvoering. De gemeente mengt zich niet in deze ondernemingsvrijheid, tenzij blijkt dat de bedrijfsvoering en/of de financiële situatie de continuïteit en kwaliteit van de zorg in gevaar brengt. De continuïteit van de zorg is in gevaar als er binnen hetzelfde boekjaar sprake is van zowel een negatief eigen vermogen als een negatief financieel resultaat.

De kwaliteit van de zorg wordt als in gevaar beschouwd indien:

- personeel wordt ingezet dat niet of onvoldoende is opgeleid voor de te leveren zorg;
- personeel niet wordt betaald conform de van toepassing zijnde cao;
- bestuurders of personeelsleden betalingen ontvangen die hoger zijn dan toegestaan onder de Wet normering topinkomens;
- leningen worden verstrekt aan bestuurders, toezichthouders, aandeelhouders, personeelsleden of derden zonder verband met de te leveren zorg, zonder zekerheidsstelling, of tegen niet-marktconforme rente en voorwaarden;
- vastgoed wordt gehuurd van bestuurders, toezichthouders, aandeelhouders, personeelsleden of derden tegen niet-marktconforme voorwaarden voor de regio en branche;
- diensten of leveringen worden afgenomen van bestuurders, toezichthouders, aandeelhouders, personeelsleden of derden tegen niet-marktconforme voorwaarden voor de branche;
- management-, consultatie- of franchisevergoedingen worden afgedragen aan bestuurders, toezichthouders, aandeelhouders, personeelsleden of derden tegen niet-marktconforme voorwaarden;
- bedragen op enige andere wijze worden onttrokken aan de bedrijfsvoering op een wijze die voor de branche niet gebruikelijk, niet integer of niet marktconform is.

Hoofdstuk 8 Slotbepalingen

Inwerkingtreding en citeertitel

Deze beleidsregels treden in werking op de dag, volgend op die van de bekendmaking en worden aangehaald als: Beleidsregels jeugdhulp gemeente Hellendoorn 2025.

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