

Verordening Jeugdhulp Lelystad 2025

De raad van de gemeente Lelystad;
gelezen het voorstel van het college van burgemeesters en wethouders van 3 juni 2025;
gelet op de artikelen 2.9, 2.10, 2.11 en 8.1.1., derde lid, van de Jeugdwet;
gezien het advies van de Cliëntenraad sociaal domein van 26 mei 2025;

overwegende dat:

- de Jeugdwet de verantwoordelijkheid voor het organiseren van goede en toegankelijke jeugdhulp bij de gemeente heeft belegd;
- het uitgangspunt is dat de verantwoordelijkheid voor het gezond en veilig opgroeien van jeugdigen allereerst bij de ouders en de jeugdige zelf ligt, ook als er sprake is van een jeugdige met een psychisch probleem of stoornis, een psychosociaal probleem, een gedragsprobleem of een beperking;
- Door de raad regels gesteld moeten worden over:
 - a. de door het college te verlenen individuele voorzieningen en algemene voorzieningen;
 - b. de voorwaarden voor toekenning, de wijze van beoordeling van en de afwegingsfactoren bij een individuele voorziening;
 - c. wat wordt verstaan onder 'eigen mogelijkheden' en 'probleemoplossend vermogen' en wanneer die in de weg staan aan de toekenning van jeugdhulp;
 - d. de wijze waarop de toegang tot en de toekenning van een individuele voorziening wordt afgestemd met andere voorzieningen;
 - e. de wijze waarop de hoogte van een pgb wordt vastgesteld;
 - f. de bestrijding van het ten onrechte ontvangen van een individuele voorziening of een pgb, alsmede misbruik en oneigenlijk gebruik van de Jeugdwet;
 - g. de borging van een goede verhouding tussen de prijs voor de levering van jeugdhulp en de eisen die worden gesteld aan de kwaliteit daarvan;
 - h. onder welke voorwaarden degene aan wie een persoonsgebonden budget wordt verstrekt de jeugdhulp kan betrekken van een persoon die behoort tot diens sociale netwerk;
 - i. de wijze waarop ingezetenen, waaronder in elk geval de jeugdigen of hun ouder(s), worden betrokken bij de uitvoering van de Jeugdwet;

besluit vast te stellen de Verordening Jeugdhulp Lelystad 2025.

HOOFDSTUK 1. BEGRIPPEN.

Artikel 1. Begripsbepalingen.

1. De begripsbepalingen zoals vastgelegd in artikel 1.1 van de Jeugdwet en artikel 1.1 Besluit Jeugdwet, zijn onverkort van toepassing op deze verordening.
2. Aanvullend op het eerste lid wordt in deze verordening en de daarop berustende bepalingen verstaan onder:
 - algemene voorziening: vrij toegankelijke voorziening als bedoeld in artikel 2, eerste lid van deze verordening, waarvoor geen beschikking van het college vereist is;
 - andere voorziening: voorziening anders dan in het kader van de Jeugdwet, op het gebied van zorg, onderwijs, maatschappelijke ondersteuning of werk en inkomen;
 - budgetbeheerder: wettelijk vertegenwoordiger of gemachtigde van de budgethouder;
 - budgethouder: de persoon die een pgb ontvangt op grond van de Jeugdwet;
 - budgetplan: door jeugdige en/of diens ouders opgesteld plan waarin is opgenomen hoe het persoonsgebonden budget wordt besteed;
 - cliëntondersteuning: onafhankelijke ondersteuning met informatie, advies en algemene ondersteuning die bijdraagt aan het versterken van de zelfredzaamheid en participatie en het verkrijgen van een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van maatschappelijke ondersteuning, preventieve zorg, zorg, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen;
 - college: college van burgemeester en wethouders van de gemeente Lelystad;
 - familiegroepsplan: hulpverleningsplan of plan van aanpak opgesteld door de ouders, samen met bloedverwanten, aanverwanten of anderen die tot de sociale omgeving van de jeugdige behoren;

- GIZ-methodiek: Gezamenlijk Inschatten van Zorgbehoeften: een erkende methodiek waarmee snel de sterke kanten en ontwikkel- en zorgbehoeften van een kind of gezin in kaart kan worden gebracht;
- hulpvraag: behoefte van jeugdige en/of ouders aan jeugdhulp in verband met opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen, als bedoeld in artikel 2.3, eerste lid, van de Jeugdwet;
- individuele voorziening: een op de jeugdige of zijn ouders toegesneden jeugdhulpvoorziening die door het college in natura of in de vorm van een persoonsgebonden budget wordt verstrekt;
- professionele standaard: beroepscode en richtlijnen die gelden voor de jeugdzorg ;
- pgb: persoonsgebonden budget als bedoeld in artikel 8.1.1 van de Jeugdwet, zijnde een door het college verstrekt budget aan een jeugdige, dat de jeugdige in staat stelt de jeugdhulp die tot de individuele voorziening behoort van derden te betrekken;
- voorliggende voorziening een voorziening die voorgaat op een individuele voorziening vanuit de Jeugdwet.
- zorg in natura: De ondersteuning of jeugdhulp die aan personen wordt geleverd door jeugdhulpaanbieders die door de gemeente gecontracteerd zijn

HOOFDSTUK 2. VORMEN VAN JEUGDHULP

Artikel 2. Algemene voorzieningen

1. Bij elke jeugdhulpvraag moet eerst worden beoordeeld of een algemene voorziening beschikbaar, passend en toereikend is. Als dit zo is, komen jeugdigen en zijn ouder(s) niet in aanmerking voor een individuele voorziening.
2. De volgende vormen van algemene voorzieningen zijn beschikbaar:
 - a. (lichte) opvoed- en opgroei-ondersteuning
 - b. trainingen voor ouders en/of jeugdigen
 - c. informatie en advies (gericht op cliënt)
 - d. onderzoek
 - e. consultatie en advies
 - f. jeugd professionals bij de huisarts

Artikel 3. Individuele voorziening

1. De individuele voorzieningen die door het college in ieder geval beschikbaar zijn gesteld staan beschreven in bijlage 1 bij deze verordening, met daarbij de maximale duur, frequentie en nadere kenmerken van deze voorzieningen.

HOOFDSTUK 3. TOEGANG TOT JEUGDHULPVOORZIENINGEN

Artikel 4 Toegang tot jeugdhulp via de huisarts, medisch specialist of jeugdarts

1. Het college zorgt, overeenkomstig artikel 2.6, eerste lid, aanhef en onder e, van de Jeugdwet, voor de toegankelijkheid van jeugdhulp na een verwijzing door de huisarts, medisch specialist of jeugdarts naar een jeugdhulpaanbieder, nadat de jeugdhulpaanbieder heeft beoordeeld welke vorm van jeugdhulp naar aard, duur en omvang nodig is.
2. In het geval van een verwijzing zoals bedoeld in het eerste lid, is het college niet verplicht jeugdhulp te vergoeden als deze wordt geleverd door een jeugdhulpaanbieder waarmee de gemeente geen contract- of subsidierelatie heeft. Hiervan kan uitsluitend worden afgeweken als het college daarmee schriftelijk heeft ingestemd voorafgaand aan de start van de verlening van jeugdhulp, op grond van bijzondere feiten of omstandigheden.
3. De jeugdhulpaanbieder houdt zich bij het beoordelen van de hulpvraag na een verwijzing aan de regels in deze verordening, in het bijzonder aan artikel 8 "*Onderzoek*", in het bijzonder lid 8 en artikel 13 "*Criteria voor toekenning van een individuele voorziening*", vierde en vijfde lid, en de afspraken die hij daarover met de gemeente heeft gemaakt in het kader van de contract- of subsidierelatie.
4. Om te kunnen beoordelen of de jeugdhulp die de jeugdhulpaanbieder wil inzetten voldoet aan de verordening en de afspraken als bedoeld in het derde lid, is de jeugdhulpaanbieder verplicht om aan het college gegevens te verstrekken van de jeugdige of zijn ouder(s) die noodzakelijk zijn voor deze beoordeling. De gecontracteerde jeugdhulpaanbieder verstrekt in ieder geval de volgende gegevens:
 - a. de productcategorie en de productcode van de voorziening;
 - b. de eenheid en het volume van de voorziening;
 - c. de frequentie en de duur van de voorziening;

- d. de reden van de inzet van de voorziening;
 - e. de verwijfsbrief die niet ouder is dan negen maanden (exclusief de inhoudelijke medische gegevens).
5. Het college legt de verstrekking van de individuele voorziening, dan wel de afwijzing daarvan, vast in een beschikking.

Artikel 5 Uniform hulpaanbod rechtbank bij scheidingen of directe doorverwijzing ter zitting

1. Het uniforme hulpaanbod is een samenwerking tussen de rechtbanken en gemeentes, waarbij passende hulp wordt aangeboden aan ouders en kinderen in met name (echt)scheidingen en omgangszaken.
2. De rechtbank kan alleen in scheidingszaken verwijzen naar jeugdhulpverlening, te weten ouder-schapsbemiddeling en omgangsbegeleiding.

Artikel 6 Toegang tot jeugdhulp via justitieel kader

1. Het college zorgt voor de inzet van jeugdhulp die de rechter of de gecertificeerde instelling nodig acht bij de uitvoering van een kinderschermingsmaatregel, die de rechter, het openbaar ministerie, de selectiefunctionaris, de inrichtingsarts of de directeur van de justitiële inrichting nodig achten bij de uitvoering van een strafrechtelijke beslissing, of die de gecertificeerde instelling nodig acht bij de uitvoering van de jeugdreclassering.
2. Het college maakt afspraken met de gecertificeerde instellingen over de vorm en inhoud van het besluit tot inzet van jeugdhulp bij de gecontracteerde jeugdhulpaanbieder en hoe het college daarvan op de hoogte gesteld wordt.
3. Voor toegekende voorzieningen via het justitieel kader verstrekt het college een toewijzingsbericht voor de in te zetten voorziening.
4. Het college kan nadere regels stellen over de toeleiding tot jeugdhulp via een gecertificeerde instelling.

Artikel 7 Toegang tot jeugdhulp via de gemeente

1. Jeugdigen en/of ouders kunnen zich rechtstreeks wenden tot de aanbieders van algemene voorzieningen.
2. Jeugdigen en/of ouders dienen hun hulpvraag voor een individuele voorziening schriftelijk in bij het college op een daartoe door het college beschikbaar gesteld aanvraagformulier. Dit wordt aangemerkt als een aanvraag in de zin van de Algemene wet bestuursrecht.
3. Het college bevestigt schriftelijk de ontvangst van de aanvraag.
4. Indien bij de aanvragen benodigde bijlagen ontbreken, zoals een (behandel)plan of evaluatie, stelt het college de indiener van de aanvraag in de gelegenheid om de aanvraag aan te vullen. In dat geval wordt de beslistermijn opgeschort.
5. Het college neemt het besluit op een aanvraag binnen acht weken na ontvangst van de aanvraag.
6. Het college legt het besluit op een aanvraag voor een individuele voorziening vast in een beschikking.
7. In spoedeisende gevallen, ter beoordeling van het college, treft het college zo spoedig mogelijk een passende individuele voorziening. Het college legt de beslissing omtrent de inzet van de individuele voorziening in dat geval zo snel mogelijk, doch in ieder geval binnen vier weken na de start van de hulp, vast in een beschikking.

HOOFDSTUK 4. BEHANDELING VAN EEN AANVRAAG OM EEN INDIVIDUELE VOORZIENING; ONDERZOEK EN BESLUITVORMING VIA DE GEMEENTE

Artikel 8 Onderzoek

1. Wanneer bij het college een aanvraag wordt ingediend als bedoeld in artikel 7, tweede lid, voert het college in samenspraak met de jeugdige en/of zijn ouder(s) dan wel zijn wettelijk vertegenwoordiger(s), zo spoedig mogelijk, een onderzoek uit.
2. Het college wijst de jeugdige en/of zijn ouder(s) dan wel zijn wettelijk vertegenwoordiger(s) op de mogelijkheid gebruik te maken van een vertrouwenspersoon als bedoeld in artikel 2.5, van de Jeugdwet en van gratis cliëntondersteuning als bedoeld in artikel 2.2.4, van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015.
3. Voordat het onderzoek van start gaat, kunnen de jeugdige of zijn ouder(s) dan wel zijn wettelijk vertegenwoordiger(s) het college een familiegroepsplan verstrekken. Het college brengt hen van deze mogelijkheid op de hoogte en stelt hen in de gelegenheid het plan te overhandigen.
4. Het onderzoek en de beoordeling van de aanvraag vindt plaats met de GIZ-methodiek in combinatie met het schema Ontwikkelaspecten en Omgevingsinteractie-schema van het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid. Daarnaast past het college de richtlijnen jeugdhulp van het Nederlands Jeugdinstituut (NJI) toe in het onderzoek en de beoordeling van de best passende hulp.

5. Het college verzamelt alle voor het onderzoek van belang zijnde en toegankelijke gegevens over de jeugdige en zijn situatie en maakt een afspraak voor een gesprek met de jeugdige en zijn ouder(s) dan wel zijn wettelijke vertegenwoordiger(s).
6. Binnen de kader van wet- en regelgeving verschaffen de jeugdige en/of zijn ouder(s) dan wel zijn wettelijk vertegenwoordiger(s) aan het college alle overige gegevens en bescheiden die gemotiveerd naar oordeel van het college voor het onderzoek nodig zijn en waarover zij redelijkerwijs de beschikking kunnen krijgen.
7. Het college kan, met toestemming van de jeugdige of zijn ouders dan wel zijn wettelijk vertegenwoordiger(s), informatie inwinnen bij andere instanties, zoals de huisarts en de onderwijsinstelling.
8. Het college onderzoekt in samenspraak met de jeugdige of zijn ouder(s) dan wel zijn wettelijk vertegenwoordiger(s):
 - a. wat de hulpvraag is;
 - b. of de gemeente verantwoordelijk is (woonplaatsbeginsel, artikel 1.1. Jeugdwet);
 - c. of de Jeugdwet van toepassing is;
 - d. of sprake is van opgroei- en opvoedingsproblemen en/of psychische problemen en stoornissen;
 - e. welke hulp naar aard en omvang nodig is om, rekening houdend met zijn leeftijd en ontwikkelingsniveau, gezond en veilig op te groeien, te groeien naar zelfstandigheid en voldoende zelfredzaam te zijn en maatschappelijk te participeren;
 - f. of en in hoeverre de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen van de ouder(s) en van het sociale netwerk toereikend zijn om zelf de nodige hulp en ondersteuning te kunnen bieden;
 - g. voor zover de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen ontoereikend zijn, de mogelijkheden om met de inzet van een andere voorziening, overige voorziening of individuele voorziening te voorzien in de nodige ondersteuning en hulp.
9. Als de jeugdige of zijn ouders een familiegroepsplan hebben opgesteld, betreft het college dat bij het onderzoek.
10. Het college informeert de jeugdige of zijn ouder(s) dan wel zijn wettelijke vertegenwoordiger(s) over de gang van zaken bij het onderzoek, hun rechten en plichten en de vervolgpprocedure.
11. Bij het onderzoek wordt aan de jeugdige of zijn ouder(s) dan wel zijn wettelijke vertegenwoordiger(s) medegedeeld welke mogelijkheden bestaan om te kiezen voor de verstrekking van een pgb en welke gevolgen die keuze heeft.

Artikel 9. Niet meewerken ouder(s)

1. De jeugdige en zijn ouder(s) is (zijn) verplicht om, binnen de eigen mogelijkheden, mee te werken aan onderzoek gericht op besluitvorming over en de doelmatige inzet van jeugdhulp.
2. Als de jeugdige of zijn ouder(s) naar het oordeel van het college niet of onvoldoende meewerkt (meewerken), kan de omvang van de benodigde jeugdhulp niet worden vastgesteld of is de jeugdhulp niet effectief en kan door het college worden besloten geen individuele voorziening toe te kennen, een lagere omvang vast te stellen of een eerder toegekende individuele voorziening in te trekken.

Artikel 10. Deskundig oordeel, advies en voorbereiding van de besluitvorming

1. Het onderzoek als bedoeld in artikel 8, eerste lid, wordt uitgevoerd door of onder verantwoordelijkheid van een geregistreerde professional, als bedoeld in artikel 1.1 van het Besluit Jeugdwet.
2. De in het eerste lid genoemde professional beschikt over deskundigheid met betrekking tot:
 - a. opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen,
 - b. opvoedingssituaties waardoor jeugdigen mogelijk in hun ontwikkeling worden bedreigd,
 - c. taal- en leerproblemen,
 - d. somatische aandoeningen,
 - e. lichamelijke of verstandelijke beperkingen, en
 - f. kindermishandeling en huiselijk geweld.
3. Als het onderzoek of de beoordeling van een aanvraag specifieke deskundigheid vereist, kan het college ook gebruikmaken van andere deskundigen.
4. Het college treft voorzieningen waarmee is gewaarborgd dat het onderzoek en de voorbereiding van de besluitvorming via de gemeente op zorgvuldige wijze plaatsvindt, in het bijzonder door te voorkomen dat (medewerkers van) de organisatie die de jeugdhulp biedt of mogelijk gaat bieden, ook het advies geeft over het al dan niet toekennen van jeugdhulp of het daarop betrekking hebbende besluit neemt.

Artikel 11. Identificatie

1. Bij het onderzoek stelt het college de identiteit van de jeugdige en zijn ouder(s) dan wel zijn wettelijk vertegenwoordiger(s) vast aan de hand van een door hen ter inzage verstrekt document als bedoeld in artikel 1, van de Wet op de identificatieplicht.
2. Ten aanzien van personen zonder de Nederlandse nationaliteit merkt het college als geldig identiteitsbewijs aan:
 - a. een vreemdelingendocument van het type I, II, III, IV of EU/EER;
 - b. een verblijfskaart Ministerie van Buitenlandse Zaken (legale vreemdelingen);
 - c. een buitenlands paspoort; of
 - d. een vreemdelingendocument van het type W (asielzoekers).

Artikel 12. Onderzoeksrapport

1. Na het onderzoek verstrekt het college aan de jeugdige en/of zijn ouders dan wel zijn wettelijk vertegenwoordiger(s) schriftelijke verslaglegging in de vorm van een onderzoeksrapport.
2. Het college vergewist zich ervan dat de jeugdige en zijn ouder(s) dan wel zijn wettelijk vertegenwoordiger het onderzoeksrapport hebben begrepen.
3. Opmerkingen of latere aanvullingen van de jeugdige of zijn ouder(s) dan wel zijn wettelijk vertegenwoordiger(s) worden aan het onderzoeksrapport toegevoegd.

Artikel 13. Criteria voor toekenning van een individuele voorziening

1. Een jeugdige of ouder komt in aanmerking voor een door het college verleende individuele voorziening:
 - a. na verwijzing door de huisarts, de medisch specialist en de jeugdarts, of;
 - b. na onderzoek door het college indien het college van oordeel is dat de jeugdige of ouder jeugdhulp nodig heeft:
 - i. in verband met opgroei- en opvoedingsproblemen,
 - ii. psychische problemen, of
 - iii. stoornissen

en voor zover de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen ontoereikend zijn en gebruikmaking van een andere of algemene voorziening deze noodzaak niet kan verminderen of wegnemen.

2. Gelet op de definitie van jeugdhulp uit artikel 1.1, van de Jeugdwet wordt geen individuele voorziening verstrekt voor hulp of ondersteuning aan een jeugdige die niet noodzakelijk is op grond van een psychisch probleem of stoornis, psychosociaal probleem, gedragsprobleem of beperking, maar die voortkomt uit een behoefte die past bij de normale ontwikkeling van de jeugdige van een bepaalde leeftijd. Bij de beoordeling hiervan houdt het college rekening met de volgende factoren:
 - a. de leeftijd van de jeugdige;
 - b. de mate van zorg bij activiteiten en handelingen, de mate van toezicht en de mate van begeleiding/stimulans die een jeugdige van die leeftijd nodig heeft
 - c. de aard en de duur van de hulp en de benodigde ondersteuningsintensiteit van de jeugdige
 - d. de mate van planbaarheid van de hulp
 - e. de behoeften en mogelijkheden van de jeugdige.
3. Als de oorzaak van de hulpvraag is gelegen in problematiek bij de ouder, bijvoorbeeld vanwege lichamelijke handicap of psychosociale problematiek, valt dit niet onder jeugdhulp.
4. Een andere of algemene voorziening kan de noodzaak verminderen of wegnemen als deze:
 - i. daadwerkelijk beschikbaar is; en
 - ii. passend en toereikend is voor de hulpvraag.
5. Als een individuele voorziening noodzakelijk is, verstrekt het college de goedkoopst adequate, tijdig beschikbare voorziening.
6. De individuele voorziening levert, rekening houdend met de uitkomsten van het in artikel 8 bedoelde onderzoek, een passende bijdrage aan het realiseren van een situatie waarin de jeugdige in staat wordt gesteld om:
 - i. gezond en veilig op te groeien;
 - ii. te groeien naar zelfstandigheid, en
 - iii. voldoende zelfredzaam te zijn en maatschappelijk te participeren, rekening houdend met leeftijd en ontwikkelingsniveau.

7. Een individuele voorziening voor jeugdhulp wordt toegekend als de inzet van de voorziening doeltreffend geacht kan worden. De doeltreffendheid beoordeelt het college door vast te stellen of de individuele voorziening wezenlijk bijdraagt aan de in het zesde lid genoemde doelen en of de jeugdhulpaanbieder gebruik maakt van evidence based en practice based methodieken.
8. Er is sprake van een bewezen effectieve voorziening als de effectiviteit is vastgesteld in wetenschappelijk onderzoek en de interventies is opgenomen in:
 - i. de Databank Effectieve Jeugdinterventies van het Nederlands Jeugdinstituut;
 - ii. de zorgstandaarden van de GGZ Standaarden;
 - iii. de databank voor interventies gericht op jeugdigen met een beperking (databank interventies gehandicaptenzorg).
9. Een voorziening ter ontlasting van ouders kan alleen worden getroffen ten aanzien van de jeugdige:
 - i. die de leeftijd van 18 jaar nog niet heeft bereikt;
 - ii. die aangewezen is op permanent toezicht, en;
 - iii. die begeleiding of persoonlijke verzorging ontvangt, of verpleging ontvangt.

Artikel 14. Eigen mogelijkheden en probleemoplossend vermogen.

1. Een individuele voorziening wordt niet verstrekt als naar het oordeel van het college uit het onderzoek blijkt dat de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen van de jeugdige of zijn ouder(s) toereikend zijn om binnen de eigen mogelijkheden, zo nodig met inzet van het sociale netwerk of met ondersteuning van andere (hulpverlenende) instellingen, de hulp te bieden die passend is bij de hulpvraag van de jeugdige of zijn ouder(s).
2. Tot het sociale netwerk behoren personen binnen de kring van familie, vrienden, kennissen en bekenden die van betekenis zijn voor- en bijdragen aan het welzijn en welbevinden van de jeugdige of zijn ouder(s).
3. Tot de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen behoort in elk geval het aanspreken van een aanvullende zorgverzekering als die is afgesloten.
4. Bij de beoordeling van de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen, bedoeld in het eerste lid, neemt het college, gelet op het bepaalde in de artikelen 82 en 247, van Boek 1 van het Burgerlijk Wetboek, tot uitgangspunt dat de verantwoordelijkheid voor het gezond en veilig opgroeien van jeugdigen, ook als sprake is van psychische problemen of stoornissen, psychosociale problemen, gedragsproblemen of beperkingen, allereerst bij de ouder(s) zelf ligt en dat de hulp die daarvoor nodig is in beginsel ook door hen geleverd dient te worden.
5. Voldoende eigen mogelijkheden en probleemoplossend vermogen wordt geacht aanwezig te zijn, in de volgende situaties:
 - a. De hulpvraag behoort tot de opvoedingsopgaven en/of normale uitdagingen zoals omschreven door het Nederlands Jeugdinstituut in de uitgave 'Opgroeien en opvoeden' en waarvan het overzicht is opgenomen in bijlage 2 van deze verordening;
 - b. De hulpvraag een periode van minder dan zes maanden bedraagt, met uitzondering van behandeling;
6. Onverlet het bepaalde in leden 5a en 5b, kan uit het onderzoek blijken dat de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen van de ouder(s) tekortschiet, omdat sprake is van:
 - a. vastgestelde beperkingen om noodzakelijke hulp te bieden;
 - b. een gebrek aan kennis of vaardigheden om noodzakelijke hulp te bieden; of
 - c. overbelasting of dreigende overbelasting, waardoor geen noodzakelijke hulp kan worden verwacht totdat deze belasting of dreigende overbelasting is opgeheven.
7. Bij de beoordeling van de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen houdt het college in ieder geval rekening met de volgende factoren:
 - a. de aard en de duur van de hulp en de benodigde ondersteuningsintensiteit van de jeugdige;
 - b. de mate van planbaarheid van de hulp;
 - c. de manier van omgaan van ouders met de problemen van de jeugdige;
 - d. vaardigheden van de ouders om zelf hulp te bieden (bijvoorbeeld een verpleegachtergrond);
 - e. of er sprake is van problematiek bij de ouders, zoals relationele problemen of schulden;
 - f. welke verplichtingen de ouders hebben, bijvoorbeeld voor werk en zwaarwegende sociale verplichtingen;
 - g. het belang van ouders om een inkomen uit arbeid te krijgen en het eventueel ontstaan van financiële problemen;
 - h. de woonsituatie;
 - i. de samenstelling van het gezin en de relatie tussen de gezinsleden (bijvoorbeeld of er sprake is van een wettelijke stiefouder of niet);
 - j. de beschikbaarheid van een sociaal netwerk en de mogelijkheden en de bereidheid van het sociaal netwerk om de jeugdige of zijn ouders te ondersteunen;

8. Bij de beoordeling van het zesde lid, onder c, wordt ook vastgesteld welke mogelijkheden de ouder(s) hebben om de overbelasting of dreigende overbelasting op te heffen, waarbij redelijkerwijs verwacht mag worden dat de ouder(s) maatschappelijke activiteiten beperken en betaalde arbeid verminderen of anders organiseren om overbelasting of dreigende overbelasting op te heffen. Hierbij houdt het college ook rekening met:
 - a. de behoefte en mogelijkheden van de jeugdige;
 - b. de duur van de inzet, waarbij als uitgangspunt geldt dat kortdurende inzet van niet langer dan [(3)] maanden in een jaar niet tot overbelasting leidt;
 - c. de planbaarheid van de hulp;
 - d. de benodigde ondersteuningsintensiteit;
 - e. de samenstelling van het gezin en de woonsituatie;
 - f. de noodzaak van de ouder(s) om in een inkomen te voorzien; en
 - g. financiële situatie van de ouder(s).

Bij uitval van één van de ouders wordt van de andere ouder verwacht dat die de noodzakelijke hulp en zorg overneemt. Dit geldt ook bij gescheiden ouders.

Artikel 15. Vervoer

1. Uitgangspunt is dat ouder(s) zelf verantwoordelijk zijn voor vervoer van de jeugdige van en naar de jeugdhulpaanbieder. Hierbij wordt twee keer per week brengen en halen in ieder geval beschouwd als behorend tot de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen van de ouder(s).
2. Een vervoersvoorziening wordt alleen verstrekt aan de jeugdige ten behoeve van het vervoer van de jeugdige naar en van de locatie waar de jeugdhulp plaatsvindt.
3. Een vervoersvoorziening wordt alleen aan de jeugdige toegekend als naar het oordeel van het college is aangetoond dat er een noodzaak bestaat tot inzet van deze voorziening. Bij grotere mogelijkheden en probleemoplossend vermogen van ouders kan meer keren brengen en halen worden gevergd, dan wordt er geen vervoersvoorziening toegekend.
4. Het college beoordeelt, overeenkomstig artikel Artikel 14 "*Eigen mogelijkheden en probleemoplossend vermogen*", in elke individuele situatie of er specifieke omstandigheden zijn waardoor de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen van de jeugdige of zijn ouder(s) onvoldoende zijn om de eigen verantwoordelijkheid voor het vervoer op zich te nemen.
5. Als naar het oordeel van het college een passende voorziening beschikbaar is waarvoor geen vervoer geïndiceerd hoeft te worden, is deze voorziening voorliggend op een indicatie waarvoor wel vervoer geïndiceerd moet worden.

Artikel 16. Dyslexie

1. De zorg voor kinderen tot 13 jaar met ernstige dyslexie (ED), dyslexiezorg, valt onder de Jeugdwet.
2. Voor dyslexiezorg geldt dat deze alleen toegankelijk is voor de jeugdige nadat de ED-specialist van het Samenwerkingsverband Passend Onderwijs Lelystad Dronten op basis van het Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling [versie] van oordeel is dat diagnostiek dan wel de behandeling van Ernstige Dyslexie noodzakelijk is.

Artikel 17. Kinderopvang en buitenschoolse opvang

1. Reguliere kinderopvang en reguliere buitenschoolse opvang zijn geen vormen van jeugdhulp.
2. In uitzonderlijke situaties, als een kind extra begeleiding of specialistische begeleiding nodig heeft vanwege opgroei-, opvoedings- en psychische problemen en stoornissen, die niet door medewerkers van de opvang kan worden geboden en niet van ouder(s) kan worden verwacht, kan vanuit de Jeugdwet in begeleiding op de kinderopvang en buitenschoolse opvang worden ingezet.
3. Bij een situatie als bedoeld in het tweede lid wordt de duur van de begeleiding bepaald op basis van de ondersteuningsbehoefte van de jeugdige.

Artikel 18 Inhoud beschikking

1. In de beschikking tot verstrekking van een individuele voorziening wordt vastgelegd:
 - a. welke individuele voorziening verstrekt wordt;
 - b. de omvang van de voorziening;
 - c. wie de jeugdhulp gaat bieden en met welke methodiek er gewerkt wordt;
 - d. of de zorg in natura of als pgb wordt verstrekt;
 - e. de duur van de voorziening
 - f. de kosten van de voorziening.
2. Bij het verstrekken van een individuele voorziening in de vorm van een pgb vermeldt de beschikking naast de in lid 1 genoemde zaken bovendien:
 - a. de hoogte van het pgb en hoe deze is bepaald;

- b. voor welk resultaat het pgb moet worden aangewend;
 - c. welke kwaliteitseisen gelden voor de besteding van het pgb;
 - d. welke voorwaarden aan het pgb verbonden zijn;
 - e. de wijze van verantwoording van de besteding van het pgb;
 - f. de duur van het pgb.
- 3. De start van de individuele voorziening mag nooit gelegen zijn voor de datum van de aanvraag.
 - 4. Bij het besluit wordt informatie verstrekt over de rechten en de plichten van de jeugdige en zijn ouders.
 - 5. De jeugdige of zijn ouders moeten zich binnen drie maanden na de besluitdatum (datum beschikking) hebben gemeld bij een jeugdhulpaanbieder.

HOOFDSTUK 5. AANVULLENDE REGELS VOOR EEN INDIVIDUELE JEUGDHULPVOORZIENING IN DE VORM VAN EEN PGB

Artikel 19. Toekenning of weigering voorziening in de vorm van een pgb

- 1. Als een jeugdige of zijn ouder(s) in aanmerking komen voor een individuele voorziening, maar de jeugdhulp zelf wensen in te kopen door middel van een pgb, dienen de jeugdige of zijn ouder(s) dan wel zijn wettelijk vertegenwoordiger daartoe een budgetplan in volgens een door het college ter beschikking gesteld format. In het budgetplan is opgenomen:
 - a. de motivatie waarom het natura-aanbod van de gemeente volgens de jeugdige of zijn ouder(s) niet passend is en een pgb gewenst is;
 - b. welke jeugdhulp de jeugdige of zijn ouder(s) willen inkopen met een pgb, wat het beoogde resultaat is en wanneer en hoe wordt geëvalueerd;
 - c. de voorgenomen uitvoerder van de individuele voorziening en de wijze waarop de jeugdhulp georganiseerd wordt;
 - d. op welke wijze de kwaliteit van de in te kopen jeugdhulp is gewaarborgd, overeenkomstig artikel 24 *"Kwaliteitseisen individuele voorziening in de vorm van een pgb"*;
 - e. de kosten van de uitvoering, uitgedrukt in aantal eenheden en tarief; waarmee redelijkerwijs is verzekerd dat het pgb de jeugdige of zijn ouders in staat stelt tijdig kwalitatief goede jeugdhulp van derden te betrekken;
 - f. indien van toepassing, welke jeugdhulp de jeugdige of zijn ouder(s) willen betrekken van een persoon die behoort tot het sociale netwerk; en
 - g. de motivatie aan de hand van de punten benoemd in artikel 20 [Pgb-vaardigheid] waaruit blijkt dat de budgethouder of budgetbeheerder in staat is de aan een pgb verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren.
- 2. Het college verstrekt een pgb indien:
 - a. de jeugdige en zijn ouders zich gemotiveerd op het standpunt stellen dat zij de individuele voorziening die wordt geleverd door een gecontracteerde jeugdhulpaanbieder, niet passend achten;
 - b. uit de beoordeling van de pgb-vaardigheid met inachtneming van artikel 24 blijkt dat de budgethouder of, indien van toepassing, de budgetbeheerder in staat is uitvoering te geven aan de eisen die het beheer van een pgb met zich meebrengt; en
 - c. naar het oordeel van het college met inachtneming van artikel 24 [Kwaliteitseisen individuele voorziening in de vorm van een pgb] is gewaarborgd dat de jeugdhulp die tot de individuele voorziening behoort en die de jeugdige of zijn ouder(s) dan wel zijn wettelijk vertegenwoordiger met het pgb willen inzetten, van goede kwaliteit is en in voldoende mate zal bijdragen aan het bereiken van het in het budgetplan opgenomen beoogde resultaat;
- 3. Het college verstrekt geen pgb als er twijfels zijn over de integriteit van de voorgenomen uitvoerder van de jeugdhulp, wat zich in ieder geval voordoet indien de voorgenomen uitvoerder van de jeugdhulp in de vier jaar voorafgaande aan de aanvraag:
 - a. fraude, in de zin van opzettelijke misleiding om financieel voordeel te verkrijgen, heeft gepleegd;
 - b. betrokken is geweest bij strafbare feiten of overtredingen heeft begaan die de veiligheid en de kwaliteit van de hulp in gevaar brengen;
 - c. veroordeeld is wegens het plegen van strafbare feiten tot een gevangenisstraf; of
 - d. op basis van een Bibob-toets door het college is geweigerd als zorgaanbieder.
- 4. Het college weigert een pgb als een wettelijke weigeringsgrond als bedoeld in artikel 8.1.1, vierde lid, van de Jeugdwet van toepassing is.

Artikel 20. Pgb-vaardigheid

1. Om aan de voorwaarden voor pgb-vaardigheid te voldoen dient de beoogd budgethouder, al dan niet met hulp vanuit het sociaal netwerk of, indien van toepassing, een budgetbeheerder, in ieder geval:
 - a. een duidelijk beeld te hebben van de hulpvraag;
 - b. op de hoogte te zijn van de regels en verplichtingen die horen bij het pgb of deze zelf (online) weten te vinden;
 - c. in staat te zijn om een overzichtelijke pgb-administratie bij te houden;
 - d. voldoende vaardig te zijn om in de Nederlandse taal te communiceren met de gemeente, de SVB en de zorgverleners;
 - e. in staat te zijn zelfstandig te handelen en onafhankelijk voor een zorgverlener te kiezen;
 - f. in staat te zijn om afspraken te maken en vast te leggen en om dit te verantwoorden aan het college;
 - g. in staat te zijn om te beoordelen en te beargumenteren of de geleverde zorg passend en kwalitatief goed is;
 - h. in staat te zijn de inzet van zorgverleners te coördineren, waardoor de zorg door kan gaan, ook bij verlof en ziekte;
 - i. in staat te zijn om als werk- of opdrachtgever de zorgverleners aan te sturen en aan te spreken op hun functioneren; en
 - j. voldoende kennis te hebben over het werk- of opdrachtgeverschap of deze kennis weten te vinden.
2. Een budgethouder of een budgetbeheerder wordt in beginsel niet in staat geacht de aan een pgb verbonden taken verantwoord te kunnen uitvoeren als sprake is van één of meer van de volgende omstandigheden:
 - a. het beheer wordt verricht door de persoon of organisatie die ook de jeugdhulp levert aan de budgethouder[, tenzij [hiervoor door het college toestemming is verleend OF de persoon eerste of tweedegraads bloed- of aanverwant is van de jeugdige]];
 - b. er is sprake van één of meer van de volgende omstandigheden:
 - i. schuldenproblematiek;
 - ii. ernstige verslavingsproblematiek;
 - iii. aangetoonde fraude, in de zin van opzettelijke misleiding om financieel voordeel te verkrijgen, begaan in de vier jaar voorafgaand aan de aanvraag;
 - iv. een aanmerkelijke verstandelijke beperking;
 - v. een ernstig psychiatrisch ziektebeeld;
 - vi. een vastgestelde, blijvende cognitieve stoornis;
 - vii. het onvoldoende machtig zijn van de Nederlandse taal in woord en geschrift; of
 - viii. het niet verkrijgen van een Verklaring Omtrent het Gedrag.

Artikel 21. Hoogte pgb

1. De hoogte van het pgb voor formele jeugdhulp als bedoeld in artikel 23 [Onderscheid formele en informele hulp] bedraagt 100% van het laagste adequate gecontracteerde tarief voor dezelfde jeugdhulp in natura.
2. De hoogte van het pgb voor informele jeugdhulp als bedoeld in artikel 23 [Onderscheid formele en informele hulp] bedraagt [(**minimaal 100**)]% van het wettelijke minimumloon.
3. De tarieven voor het pgb worden jaarlijks geïndexeerd, waarbij:
 - a. de indexering wordt berekend uit de som van het geprognostiseerde percentage voor het komende jaar ($t + 1$) en het verschil tussen het in het voorgaande jaar ($t - 1$) geprognostiseerde percentage voor het lopende jaar (t) en het definitieve percentage voor het lopende jaar (t). De percentages zijn verschillend voor loonkosten en materiële kosten; en
 - b. het college het pgb-tarief verhoogt of verlaagt voor 90% op basis van het geprognostiseerde en definitieve indexcijfer Overheidsbijdrage in de Arbeidskostenontwikkeling (OVA) voor personele kosten van het CPB, gepubliceerd door de NZA en voor 10% op basis van het geprognostiseerde en definitieve prijsindexcijfer particuliere consumptie (PPC) voor materiële kosten van het CPB gepubliceerd door de NZA.
4. Het tarief is lager als op basis van het door de jeugdige of zijn ouder(s) dan wel zijn wettelijk vertegenwoordiger ingediende budget-plan passende en toereikende jeugdhulp voor een lager tarief kan worden ingekocht.
5. Het tarief voor jeugdhulp dat op onverplichte basis wordt verleend door een hulpverlener uit het sociaal netwerk wordt door het college vastgesteld overeenkomstig artikel 8ab, eerste lid, van de Regeling Jeugdwet.

6. Met inachtneming van voorgaande bepalingen stelt het college de pgb-tarieven vast in nadere regels.
7. Het college maakt minimaal eenmaal per jaar de tarieven bekend.

Artikel 22. Uitgesloten van pgb

De volgende kosten zijn uitgesloten van vergoeding vanuit een pgb:

- a. kosten voor bemiddeling;
- b. kosten voor tussenpersonen of belangenbehartigers;
- c. kosten voor het voeren van een pgb-administratie;
- d. kosten voor ondersteuning bij het aanvragen en beheren van een pgb;
- e. kosten die worden gemaakt voor zover het pgb is bestemd voor besteding in het buitenland, tenzij hiervoor expliciet toestemming is gegeven door het college;
- f. *[kosten voor vervoer als de jeugdige op grond van artikel 11 naar het oordeel van het college niet in aanmerking komt voor een vervoersvoorziening];*
- g. *[kosten voor hulp die direct ingezet moet worden (crisishulp)];*
- h. *kosten voor een aanvraag van een Verklaring Omtrent het Gedrag.*

Artikel 23. Onderscheid formele en informele hulp

1. Van formele hulp is sprake als de jeugdhulp verleend wordt door onderstaande personen:
 - a. personen die werkzaam zijn bij een instelling die ten aanzien van de voor het pgb uit te voeren taken/werkzaamheden ingeschreven staat in het Handelsregister, conform artikel 5, van de Handelsregisterwet 2007, en die beschikken over de relevante diploma's die nodig zijn voor uitoefening van de desbetreffende taken; of
 - b. personen die aangemerkt zijn als zelfstandige zonder personeel die ten aanzien van de voor het pgb uit te voeren taken/werkzaamheden ingeschreven staan in het Handelsregister conform artikel 5, van de Handelsregisterwet 2007 en beschikken over de relevante diploma's die nodig zijn voor uitoefening van de desbetreffende taken.
2. Formele hulp wordt geleverd door personen die ingeschreven staan in het register, bedoeld in artikel 3, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg of artikel 5.2.1, van het Besluit Jeugdwet, voor het uitoefenen van een beroep voor het verlenen van jeugdhulp.
3. Als de jeugdhulp geboden wordt door een bloed- of aanverwant in de eerste- of tweede graad van de budgethouder, is altijd sprake van informele hulp omdat zij onderdeel uitmaken van het sociale netwerk.
4. Als de hulp wordt verleend door een andere persoon dan beschreven in het eerste lid, onder a of b, en er niet voldaan is aan het tweede lid, is er sprake van informele hulp.

Artikel 24. Kwaliteitseisen individuele voorziening in de vorm van een pgb

1. Ter waarborging van de kwaliteit van de met een pgb in te kopen individuele voorziening voldoet de uitvoerder van de jeugdhulp aan de volgende eisen:
 - a. beschikt over een Verklaring Omtrent Gedrag (VOG) die niet ouder is dan drie maanden bij aanvang van de zorgovereenkomst en gedurende de hulpverlening niet ouder dan drie jaar, waaruit blijkt dat er geen bezwaren zijn voor de uitoefening van diens functie. *Ouder(s) zijn uitgesloten van deze eis;*
 - b. beschikt over de juiste vaardigheden en deskundigheid om verantwoorde hulp te bieden;
 - c. houdt een deugdelijke administratie bij met een registratie van de geleverde hulp;
 - d. is voldoende vaardig om in de Nederlandse taal te communiceren;
 - e. werkt volgens een plan waarin activiteiten en doelen zijn vastgelegd;
 - f. voert de hulp uit in overeenstemming met de beschikking van het college;
 - g. stemt de hulp af op de persoonlijke situatie van de jeugdige of zijn ouder(s);
 - h. stemt de hulp af op andere voorzieningen, algemene voorzieningen en individuele voorzieningen waar de jeugdige of zijn ouder(s) gebruik van maken;
 - i. respecteert de privacy van de jeugdige of zijn ouder(s) en gaat vertrouwelijk om met informatie over de persoonlijke situatie;
 - j. neemt bij vermoedens van huiselijk geweld of kindermishandeling in het huishouden van de jeugdige of zijn ouder(s) voor advies of het doen van een melding contact op met Veilig Thuis;
 - k. meldt calamiteiten en geweldsincidenten bij de verlening van jeugdhulp aan het college;
 - l. werkt mee aan toezicht en aangekondigd en onaangekondigd onderzoek door het college of daartoe aangewezen derden op inhoudelijke kwaliteit en op rechtmatigheid; en
 - m. is of raakt door verlening van de jeugdhulp naar het oordeel van het college niet overbelast.
2. Ter waarborging van de kwaliteit van de met een pgb in te kopen individuele voorziening voldoet de uitvoerder van formele jeugdhulp aan de volgende aanvullende eisen:

- a. hetgeen is bepaald in artikel 23 [Onderscheid formele en informele hulp] eerste en tweede lid;
 - b. handelt in overeenstemming met de professionele standaard;
 - c. werkt op basis van een hulpverleningsplan;
 - d. werkt met een systeem voor kwaliteitsbewaking;
 - e. hanteert de meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling, de meldplicht calamiteiten en de meldplicht geweld bij de verlening van jeugdhulp; en
 - f. stelt een vertrouwenspersoon in staat zijn taak uit te voeren.
3. Er wordt geen pgb voor informele jeugdhulp verstrekt als, conform het afwegingskader voor een verantwoorde werktoedeling op basis van het Kwaliteitskader Jeugd, formele jeugdhulp noodzakelijk is.

Artikel 25. Verantwoording PGB

1. De persoon die een pgb ontvangt, geeft de middelen uit in overeenstemming met het budgetplan. Hij bewaart gedurende een periode van vijf jaar de originele aankoopbewijzen, overeenkomsten en betaalbewijzen van alle tot het bestedingsdoel van het pgb behorende goederen of diensten.
2. Deze gegevens worden op verzoek van het college aangeleverd door de persoon aan wie het pgb is toegekend, binnen een termijn van 20 werkdagen nadat het college hierom heeft gevraagd.
3. Het pgb mag worden aangewend voor een mantelzorgvergoeding en lidmaatschap van een belangenvereniging voor mensen met een pgb.
4. Het pgb mag niet worden aangewend voor de betaling van tussenpersonen, belangenbehartigers, bemiddelingskosten, coördinatietaken, cadeaus, feestdagenuitkeringen, begeleidingskosten of administratiekosten.
5. De budgethouder hoeft van het persoonsgebonden budget 1,5% per jaar niet te verantwoorden, met een minimum van € 250,- en een maximum van € 1250,- per jaar. Wanneer de budgetperiode minder is dan een jaar, wordt het verantwoordingsvrije bedrag berekend naar rato.
6. Wanneer geen passende voorziening in natura beschikbaar is, én niet door de gemeente alsnog gecontracteerd kan worden, én de jeugdige en/of zijn ouder(s) niet in staat is op verantwoorde wijze uitvoering te geven aan het pgb, dan zal het college een coördinator (zorg in natura) aanwijzen of (al dan niet tijdelijk) toestaan dat een pgb-bureau voor ondersteuning wordt ingeschakeld. Er vindt daarbij in ieder geval functiescheiding plaats tussen de coördinatortaken en het bieden van daadwerkelijke hulp.

HOOFDSTUK 6. HERZIENING, INTREKKING, TERUGVORDERING EN BESTRIJDING MISBRUIK

Artikel 26. Nieuwe feiten en omstandigheden, herziening, intrekking, terugvordering en opschorting.

1. Mede overeenkomstig artikel 8.1.2 van de Jeugdwet doen een jeugdige of zijn ouders op verzoek of onverwijld uit eigen beweging aan het college mededeling van alle feiten en omstandigheden waarvan hun redelijkerwijs duidelijk moet zijn dat deze aanleiding kunnen zijn tot heroverweging van een beslissing aangaande een individuele voorziening al dan niet in de vorm van een pgb.
2. Het college onderzoekt periodiek of er aanleiding is een beslissing aangaande een verstrekking van een individuele voorziening in natura of in de vorm van een pgb te heroverwegen en kan hierover nadere regels stellen.
3. Een individuele voorziening al dan niet in de vorm van een pgb wordt beëindigd wanneer de jeugdige of zijn ouders hebben aangegeven geen gebruik meer te maken of te willen maken van de verstrekte individuele voorziening.
4. Een pgb wordt uiterlijk beëindigd op de eerste dag van de maand volgend op de maand dat de jeugdige is overleden dan wel niet langer staat ingeschreven in de Basisregistratie Personen (BRP) van de gemeente Lelystad.
5. Onverminderd artikel 8.1.4 van de Jeugdwet kan het college een beslissing aangaande een individuele voorziening herzien dan wel intrekken als het college vaststelt dat:
 - a. de jeugdige en zijn ouders dan wel zijn wettelijk vertegenwoordiger(s) onjuiste of onvolledige gegevens hebben verstrekt en de verstrekking van juiste of volledige gegevens tot een andere beslissing zou hebben geleid;
 - b. de jeugdige en zijn ouders niet langer op de individuele voorziening of op het pgb zijn aangewezen;
 - c. de individuele voorziening of het pgb niet meer toereikend is te achten;
 - d. de jeugdige en/of zijn ouders niet voldoen aan de voorwaarden van de individuele voorziening of het pgb;
 - e. er sprake is van (dreigende) overbelasting in de zin van artikel 14, zesde lid, sub c, bij ouders aan wie een individuele voorziening in de vorm van een pgb is toegekend;

- f. de jeugdige en zijn ouders de individuele voorziening of het pgb niet of voor een ander doel gebruiken dan waarvoor het is bestemd;
 - g. de jeugdige of zijn ouder(s) dan wel zijn wettelijk vertegenwoordiger met het pgb jeugdhulp betrekken van een jeugdhulp-aanbieder tegen wie bezwaren zijn ontstaan, als bedoeld in artikel 19, 3de lid; of
 - h. de jeugdige langer dan [...] weken verblijft in een instelling als bedoeld in de Wet langdurige zorg of de Zorgverzekeringswet.
6. Een beslissing tot verlening van een pgb kan worden ingetrokken als blijkt dat het pgb binnen zes maanden na uitbetaling niet is aangewend voor de bekostiging van de voorziening waarvoor de verlening heeft plaatsgevonden.
 7. Als het college een beslissing heeft herzien of ingetrokken op grond van het vijfde lid onder a, dan kan het college de geldschade vorderen van de te veel of ten onrechte genoten individuele voorziening in natura of het te veel of ten onrechte genoten pgb.
 8. Als het college een beslissing op grond van het vijfde lid, onder a, heeft ingetrokken, kan het college bij dwangbevel geheel of gedeeltelijk het ten onrechte genoten pgb invorderen.
 9. Het college kan, bij een gegrond vermoeden van een omstandigheid als bedoeld in het vijfde lid, onder a, d, e of f, de Sociale verzekeringsbank gemotiveerd verzoeken te beslissen tot een geheel of gedeeltelijke opschorting van de verplichting tot het doen van betalingen uit het pgb voor ten hoogste dertien weken.

Artikel 27. Onderzoek naar recht- en doelmatigheid individuele voorzieningen in natura en in de vorm van pgb's

1. Het college wijst toezichthouders aan die belast zijn met het houden van toezicht op de naleving van de rechtmatige uitvoering van het bepaalde bij of krachtens de Jeugdwet, waaronder de bestrijding van misbruik, oneigenlijk en ondoelmatig gebruik van de Jeugdwet.
2. Het college onderzoekt met inachtneming van de paragrafen 6a en 6b van de Regeling Jeugdwet de rechtmatigheid en doelmatigheid van individuele pgb voorzieningen.
3. Het college onderzoekt periodiek, al dan niet steekproefsgewijs, het gebruik van pgb's met het oog op de beoordeling van de recht- en doelmatigheid daarvan.

Artikel 28. Overige maatregelen ter voorkoming oneigenlijk gebruik, misbruik en niet gebruik

1. Het college maakt met de door hem gecontracteerde of gesubsidieerde jeugdhulpaanbieders afspraken over de facturatie, resultaatsturing en accountantscontroles, zodat declaraties en uitbetalingen in overeenstemming zijn met de contractuele afspraken, de leveringsopdracht, de prestatieafspraken en de feitelijk geleverde prestaties.
2. Het college maakt met de door hem gecontracteerde of gesubsidieerde jeugdhulpaanbieders afspraken over het monitoren van de gemiddelde trajectduur tijdens de looptijd van een contract.

HOOFDSTUK 7. AFSTEMMING MET ANDERE VOORZIENINGEN

Artikel 29. Voorliggende voorziening

1. Het college verstrekt geen voorziening voor jeugdhulp als er:
 - a. met betrekking tot de problematiek een recht bestaat op zorg als bedoeld bij of krachtens de Wet langdurige zorg, de Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen of de Zorgverzekeringswet;
 - b. naar het oordeel van het college met betrekking tot de problematiek een aanspraak bestaat op een voorziening op grond van een andere wettelijke bepaling, met uitzondering van een maatwerkvoorziening inhoudende begeleiding als bedoeld in artikel 1.1.1, van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015; of
 - c. gegronde redenen zijn voor het college om aan te nemen dat de jeugdige in aanmerking kan komen voor zorg op grond van de Wet langdurige zorg en de jeugdige of zijn wettelijke vertegenwoordiger weigert mee te werken aan het verkrijgen van een besluit daartoe.
2. Als er meerdere oorzaken ten grondslag liggen aan de betreffende problematiek en daardoor zowel een vorm van zorg, op grond van een recht op zorg als bedoeld bij of krachtens de Wet langdurige zorg of een zorgverzekering als bedoeld in de Zorgverzekeringswet, als een soortgelijke voorziening op grond van de Jeugdwet kan worden verkregen, is het college gehouden deze voorziening op grond van de Jeugdwet te treffen.
3. De jeugdige of zijn ouder(s) dan wel zijn wettelijk vertegenwoordiger die een aanvraag voor jeugdhulp doen, worden verwezen naar de instantie waar een aanvraag voor een voorziening op basis van de voornoemde wetten kan worden behandeld.
4. Bij een verwijzing als bedoeld in het vorige lid naar Wet langdurige zorg wordt cliëntondersteuning ingeschakeld.

Artikel 30. Afbakening aanspraken op Jeugdwet en Wet Langdurige Zorg (WLZ)

1. Ondersteuning valt niet onder de jeugdhulpplicht van de Jeugdwet als een jeugdige vanwege een somatische aandoening of beperking of een verstandelijke, lichamelijke of zintuigelijke handicap een blijvende behoefte heeft aan zorg én als de jeugdige blijvend 24 uur per dag zorg in de nabijheid of permanent toezicht nodig heeft:
 - a. ter voorkoming van escalatie of ernstig nadeel voor de jeugdige, of
 - b. omdat de jeugdige zelf niet in staat is om op relevante momenten hulp in te roepen om ernstig nadeel voor zichzelf te voorkomen door fysieke problemen of door zware regieproblemen.
2. Ondersteuning die gezien voorgaande in ieder geval niet onder de jeugdhulpplicht van de Jeugdwet valt, betreft:
 - a. logeeropvang voor jeugdigen met een indicatiebesluit Wet langdurige zorg;
 - b. verblijf in een instelling;
 - c. vervoer naar en van een locatie voor zorg op grond van de Wet langdurige zorg;
 - d. behandeling van psychische stoornissen, mits deze een integraal onderdeel uitmaken van de behandeling die vanuit de Wet langdurige zorg geboden wordt.
 - e. Als jeugdige of zijn ouder(s) weigeren mee te werken aan het verkrijgen van een besluit op basis van de Wet langdurige zorg terwijl er gegronde redenen zijn om aan te nemen dat de jeugdige recht heeft op zorg op grond van de Wet langdurige zorg, bijvoorbeeld bij de noodzaak tot meer dan 4 dagdelen dagbesteding, dan weigert het college een individuele voorziening op grond van de Jeugdwet.
 - f. Als een jeugdige met een besluit op basis van de Wet langdurige zorg een aanvraag indient voor behandeling voor een psychische stoornis, verleent het college een individuele voorziening jeugdhulp, mits de behandeling integraal onderdeel uitmaakt van de geboden behandeling vanuit de Wet langdurige zorg.

Artikel 31. Afbakening aanspraken op Jeugdwet en Wet Maatschappelijke Ondersteuning 2015 (Wmo 2015)

Als naar het oordeel van het college met betrekking tot de problematiek van de jeugdige of de ouder een aanspraak bestaat op een voorziening op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, dan verleent het college geen voorziening op grond van de Jeugdwet, tenzij sprake is van een maatwerkvoorziening inhoudende begeleiding als bedoeld in artikel 1.1.1 van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015. Het betreft in ieder geval:

- a. voorzieningen in de vorm van hulpmiddelen, woningaanpassingen en een gebarentolk;
- b. een noodzakelijke vervoersvoorziening om te kunnen reizen naar verschillende locaties, zoals sportvereniging en recreatieplekken;
- c. een maatwerkvoorziening voor opvang, indien de jeugdige met de ouder meekomt als een ouder de thuissituatie moet verlaten, vanwege bijvoorbeeld huiselijk geweld, mishandeling of een huisuitzetting.

Artikel 32. Afbakening aanspraken op Jeugdwet en Wet Passend Onderwijs

1. Ondersteuning gericht op het doorlopen van het onderwijsprogramma dat primair gericht is op het leerproces, het behalen van onderwijsdoelen of om de jeugdige verder te helpen in de onderwijsontwikkeling, valt niet onder de jeugdhulpplicht van de Jeugdwet;
2. Als een jeugdige recht heeft op ondersteuning vanuit de Wet passend onderwijs is deze wet voorliggend op de Jeugdwet en hoeft het college geen voorziening te treffen op grond van de Jeugdwet;
3. Als een jeugdige voor het behalen van onderwijsdoelen begeleiding of persoonlijke verzorging nodig heeft op school in verband met opgroei- en opvoedingsproblemen of psychische problemen en stoornissen, valt die ondersteuning onder de jeugdhulpplicht van de Jeugdwet. Daarbij zijn algemene voorzieningen voorliggend op individuele voorzieningen;
4. Als op basis van wettelijke bepalingen onduidelijk is of de hulpvraag valt onder de Wet passend onderwijs of onder de Jeugdwet, dan rust op het college een inspanningsverplichting om in samenwerking met het onderwijs met behulp van het ondersteuningsplan of het onderwijsperspectiefplan tot een passende oplossing te komen voor de hulpvraag.
5. Indien jeugdhulp wordt ingezet in situaties als bedoeld in het vierde of het vijfde lid, wordt die inzet afgestemd met eventueel in te zetten ondersteuning vanuit de Wet passend onderwijs. De gezamenlijke inzet is gericht op het versterken van ontwikkelkansen door deelname aan het onderwijs.

Artikel 33. Afbakening aanspraken op Jeugdwet en Zorgverzekeringswet (ZVW):

1. Indien de jeugdige medisch noodzakelijke zorg nodig heeft, dan valt dit niet onder de jeugdhulpplicht van de Jeugdwet en is er in dat kader geen recht op een individuele voorziening op basis van de Jeugdwet. Voorbeelden van zorg op basis van de Zorgverzekeringswet zijn:
 - a. hulpmiddelenzorg;
 - b. ziekenvervoer;
 - c. zintuiglijke gehandicaptenzorg.
2. Als er meerdere oorzaken ten grondslag liggen aan de problematiek van de jeugdige en daardoor zowel een vorm van zorg, op grond van een zorgverzekering als bedoeld in de Zorgverzekeringswet, als een soortgelijke voorziening op grond van de Jeugdwet kan worden verkregen, verleent het college een individuele voorziening.
3. Persoonlijke verzorging voor jeugdigen die nodig is in verband met een behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop, valt niet onder de jeugdhulpplicht van de Jeugdwet. Persoonlijke verzorging die gericht is op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid bij algemene dagelijkse levensverrichtingen valt wel onder de jeugdhulpplicht van de Jeugdwet. Het college verleent alleen laatstgenoemde individuele voorziening, mits jeugdige daarvoor gezien zijn jeugdhulpvraag in aanmerking komt.
4. Jeugdhulp met verblijf valt niet onder de Jeugdwet als het een medisch noodzakelijk verblijf betreft vanwege geneeskundige zorg of als het gaat om tijdelijk, kortdurend geneeskundig verblijf buiten de thuissituatie. Jeugdhulp met verblijf valt wel onder de jeugdhulpplicht van de Jeugdwet als het een verblijf van de jeugdige buiten de thuissituatie betreft, niet zijnde een ziekenhuisverblijf. Het college verleent alleen laatstgenoemde individuele voorziening, mits jeugdige daarvoor gezien zijn jeugdhulpvraag in aanmerking komt.

Artikel 34. Afstemming met voorziening werk en inkomen

1. Inzake de afstemming tussen aanspraken op een voorziening op basis van de Jeugdwet en op basis van wet- en regelgeving inzake werk en inkomen, zie het college erop toe:
 - a. dat Jeugd Lelystad jeugdhulpaanbieders en de gecertificeerde instellingen financiële belemmeringen voor het slagen van preventie, jeugdhulp, kinderschermingsmaatregelen en jeugdreclassering vroegtijdig kunnen signaleren;
 - b. dat jeugdigen en hun ouder(s) waar nodig de juiste ondersteuning vanuit de gemeentelijke voorzieningen krijgen - zoals schuldhulpverlening, inkomensvoorzieningen, re-integratievoorzieningen en armoedevervoorzieningen - om de financiële belemmeringen weg te nemen;
 - c. dat voorzieningen beschikbaar zijn op het terrein van arbeidsparticipatie van jonggehandicapten en draagt zorg voor voldoende mogelijkheden van loonkostensubsidies en beschermt werk voor deze doelgroep op het moment dat zij 18 jaar worden.

Artikel 35. Afstemming met voorliggende voorzieningen en andere vormen van hulp en ondersteuning

1. Het college stemt de jeugdhulp waaraan een jeugdige of een ouder behoefte heeft, ten minste af op het aanbod van activiteiten, diensten of middelen op grond van:
 - a. de Leerplichtwet;
 - b. de Participatiewet;
 - c. de Wet gemeentelijke schuldhulpverlening;
 - d. de Wet Inburgering 2021;
 - e. de Wet kinderopvang;
 - f. de Wet langdurige zorg;
 - g. de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015;
 - h. de Wet passend onderwijs;
 - i. de Wet publieke gezondheid;
 - j. de Wet tijdelijk huisverbod;
 - k. de Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg; en
 - l. de Zorgverzekeringswet,

zodat deze zoveel mogelijk op elkaar aansluiten en ondersteunt de jeugdige en zijn ouder(s) actief bij het verkrijgen van toegang tot de andere voorziening(en) of bij behoud van de continuïteit van de zorg op grond van de benodigde zorg.
2. De afgestemde jeugdhulp wordt zodanig ingezet dat dit leidt tot:
 - a. het opheffen van een situatie die voor een jeugdige of een ouder of diens omgeving levensbedreigend is, of met grote waarschijnlijkheid leidt tot ernstige gezondheidsschade;
 - b. stabilisatie van een crisissituatie, anders dan bedoeld onder a;

- c. een voldoende mate van duurzame zelfredzaamheid van een jeugdige of een ouder, voor zover dat binnen het vermogen ligt.
3. Het college weegt bij de afstemming van de jeugdhulp de volgende aspecten mee:
 - a. de behoefte aan hulp en ondersteuning van een jeugdige of een ouder;
 - b. de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen van een jeugdige of een ouder zoals bedoeld in artikel 14 [Eigen mogelijkheden en probleemoplossend vermogen] en de mogelijkheden van het sociale netwerk;
 - c. welke volgorde van inzet van hulp en ondersteuning naar verwachting het meeste effect sorteert en in hoeverre hulp en ondersteuning gelijktijdig kan of moet worden ingezet;
 - d. welke hulp en ondersteuning leidt tot de minste maatschappelijke kosten op lange termijn.
4. Als een jeugdige of een ouder of wettelijk vertegenwoordiger weigert mee te werken aan afstemming als bedoeld in het eerste lid, kan het college het onderzoek beëindigen en een individuele voorziening weigeren.
5. Als een jeugdige van 16 jaar of ouder die hulp op grond van de Jeugdwet ontvangt naar alle waarschijnlijkheid na het achttiende levensjaar hulp of ondersteuning nodig heeft vanuit een wettelijke kader als bedoeld in het eerste lid, is het college gehouden om:
 - a. voor het achttiende levensjaar zodanige hulp en ondersteuning te bieden dat de benodigde hulp en ondersteuning vanaf het achttiende jaar zo beperkt mogelijk kan zijn; en
 - b. de continuïteit van hulp en ondersteuning te waarborgen voor zover dat nodig is.
6. Ter uitvoering van het vijfde lid, onderzoekt het college tijdig welke andere voorziening nodig is, vanaf de achttiende verjaardag en op welke wijze en vanuit welke andere voorzieningen (Wet maatschappelijke ondersteuning, Wet langdurige zorg, of de Zorgverzekeringswet) deze ondersteuning vanaf het achttiende levensjaar wordt ingezet.

HOOFDSTUK 8. INSPRAAK

Artikel 36. Inspraak inwoners

1. Het college betreft inwoners van de gemeente, waaronder in ieder geval jeugdigen en ouders of hun vertegenwoordigers, bij de voorbereiding van het beleid betreffende jeugdhulp, overeenkomstig de Inspraakverordening Lelystad 2008 en de Verordening cliëntenparticipatie sociaal domein Lelystad 2019.
2. Het college stelt inwoners vroegtijdig in de gelegenheid voorstellen voor het beleid betreffende jeugdhulp te doen, advies uit te brengen bij de besluitvorming over verordeningen en beleidsvoorstellen betreffende jeugdhulp, en voorziet hen van ondersteuning om hun rol effectief te kunnen vervullen.
3. Het college zorgt ervoor dat inwoners kunnen deelnemen aan periodiek overleg, waarbij zij onderwerpen voor de agenda kunnen aanmelden, en dat zij worden voorzien van de voor een adequate deelname aan het overleg benodigde informatie en ondersteuning.
4. Het college kan nadere regels vaststellen ter uitvoering van het tweede en derde lid.

HOOFDSTUK 9. SLOTBEPALINGEN

Artikel 37. Hardheidsclausule

Het college kan in bijzondere gevallen ten gunste van een jeugdige of ouder(s) gemotiveerd afwijken van de bepalingen in deze verordening, wanneer toepassing van deze verordening of van de hieruit voortvloeiende nadere regels, leidt tot onevenredig nadelige gevolgen voor een jeugdige of ouder(s) die niet verhouding zijn tot de met het besluit te dienen doelen.

Artikel 38. Evaluatiebepaling

Het college evalueert de Verordening jeugdhulp eens per twee jaar na de inwerkingtreding van de verordening en brengt verslag daarover uit aan de gemeenteraad.

Artikel 39. Overgangsrecht

1. Een recht op een lopende voorziening verstrekt op grond van de Verordening Jeugdhulp Gemeente Lelystad 2021 blijft gehandhaafd, totdat dat recht eindigt of het college een nieuw besluit heeft genomen waarbij het besluit waarmee die voorziening is verstrekt, wordt beëindigd of wordt ingetrokken.
2. Aanvragen die zijn ingediend onder de verordening bedoeld in het eerste lid en waarop nog niet is beslist bij het in werking treden van deze verordening, worden afgehandeld krachtens deze verordening.
3. Bezwaarschriften gericht tegen besluiten die zijn genomen voor de inwerkingtreding van deze verordening, worden behandeld op grond van de Verordening Jeugdhulp Gemeente Lelystad

2021. Hier kan ten gunste van de jeugdige of zijn ouder(s) van worden afgeweken als heroverweging op grond van deze verordening leidt tot een gunstiger uitkomst.
4. Besluiten genomen op grond van de Verordening Jeugdhulp Lelystad 2021 tot het aanwijzen toezichthouders blijven gehandhaafd, totdat de aanwijzing eindigt of het college een nieuw besluit heeft genomen waarbij het besluit tot aanwijzing wordt ingetrokken.

Artikel 40. Inwerkingtreding

1. Deze verordening treedt in werking op de dag na die van bekendmaking.
2. De Verordening Jeugdhulp Gemeente Lelystad 2021 en de Beleids- en nadere regels jeugdhulp Lelystad 2021 worden ingetrokken.
3. Deze verordening wordt aangehaald als: Verordening Jeugdhulp Lelystad 2025.

Aldus vastgesteld in de openbare vergadering van 1 juli 2025.

De raad van de gemeente Lelystad,

de griffier,

L.A. Wieringa

Bijlage 1 Specificatie individuele voorzieningen

Perceel 1: Tijdelijke opvang en/of zorg tijdens onderwijstijd

Omschrijving	Productcode
Extra begeleiding op de kinderopvang (0 t/m 12 jaar)	45T01
Begeleiding groep	45T02
Begeleiding terug naar of in het onderwijs	45T03
Naschoolse dagbehandeling	45T04
Begeleiding groep: respijtzorg dagbesteding	45T05

Extra begeleiding op de kinderopvang (0 tm 12 jaar)

Voor jeugdigen in de leeftijd van 0 tot en met 12 jaar met een ondersteuningsvraag die verder reikt (qua intensiteit en deskundigheid) dan vanuit de regulier kinderopvang-ondersteuningsstructuur geboden kan worden. Er is extra pedagogische aandacht nodig vanwege het gedrag, de ontwikkeling of opvoeding.

- Voorkomen dat jeugdigen uitvallen of geen gebruik kunnen maken van de reguliere kinderopvang en zijn aangewezen op (vormen van) dagbesteding- of dagbehandeling. Specifiek aanvullend voor de groep 0 t/m 3 jaar, verwachten we een goede voorbereiding op instroom in het basisonderwijs.
- We streven ernaar dat de kinderopvang een passende plek is voor kinderen (0 t/m 12 jaar) met een ondersteuningsvraag. Met deze extra ondersteuning bieden we deze kinderen extra tijd, aandacht en begeleiding om goed te kunnen functioneren op de kinderopvang.

Criteria

- Extra begeleiding op de kinderopvang (0 t/m 12 jaar) is voorliggend op begeleiding groep;
- Dit product kan alleen worden ingezet wanneer een kind naar de kinderopvang gaat;
- Extra begeleiding op de kinderopvang (0 t/m 12 jaar) duurt in den beginsel **maximaal 1 jaar**;
- De plus wordt afgegeven aan de hand van het aantal uren per dag dat het kind gebruikmaakt van de kinderopvang;
- Vanuit de Wet kinderopvang betalen de ouders de kinderopvang en vanuit de Jeugdwet bekostigt de gemeente de extra ondersteuningsbehoefte: de plus (op de kinderopvang);
- De extra ondersteuning kan alleen uitgevoerd worden bij kinderopvang-organisaties die:
 - o Voldoen aan de in de wet IKK, de Wet kinderopvang en de wet Harmonisatie kinderopvang en peuterspeelzaalwerk gestelde kwaliteitseisen.
 - o Ingeschreven staan bij het LRK.
- Verlenging van de voorziening is mogelijk wanneer de geboden ondersteuning doelmatig en effectief is waarbij er reële doelen worden gesteld die specifiek, meetbaar, acceptabel, realistisch en tijdgebonden zijn. De doelen worden geëvalueerd en waar nodig minimaal elk halfjaar bijgesteld of eerder indien noodzakelijk. Er wordt vooruitgang geboekt en/of stabilisatie bereikt in relatie tot de beperkingen en de mogelijkheden van de jeugdige en/ of ouder en in de gestelde doelen. Hierbij wordt er gewerkt aan zelfstandigheid en zelfredzaamheid van de jeugdige, afbouw van hulp en geen afhankelijkheid van hulp;
- De inzet en duur van de voorziening dient te worden onderbouwd door recent afgenomen onderzoek, door de jeugdprofessional en diens Gedragsdeskundige (GD).

Begeleiding groep

- Begeleiding groep is voor jeugdigen die door hun (vastgestelde) beperking en/of gedragsproblematiek niet (volledig) deel kunnen nemen aan het (speciaal) onderwijs, regulier onderwijs, begeleid werk.
- Enkelvoudig vastgestelde problematiek, enkele doelen/resultaten te behalen;
- Er is altijd sprake van ontwikkelperspectief, en
- Er wordt van de bestaande schooltijden/onderwijstijd afgeweken doordat gedeeltelijke ontheffing is verleend op grond van de VARIA-wet.
- Jeugdigen die geheel of gedeeltelijk niet deelnemen aan het onderwijs terugbrengen naar het volgen van een volledig onderwijsprogramma.

–	Gericht op duurzame terugkeer naar het (speciaal) onderwijs. Voor een deel van de oudere doelgroep ook gericht op begeleiding naar (begeleid) werk.
–	Er is een structurele, competentiegerichte methodische aanpak gericht op oefenen, eigen maken van vaardigheden, handelingen of het aanbrengen van structuur en het terugpakken van regie door jeugdige en het systeem.
Criteria	
–	Dit product wordt geboden binnen een groep waarbij er <u>2 pedagogisch medewerkers staan voor maximaal 8 kinderen</u> ;
–	Begeleiding groep heeft een <u>maximale inzet van 9 dagdelen per week</u> , waarbij de vuistregel is: <u>twee dagdelen per levensjaar van een kind</u> ;
–	Begeleiding groep duurt in den beginsel <u>maximaal 1 jaar</u> ;
–	Een dagdeel bestaat uit 4 uur;
–	Er dient een afbouw te zijn in het aantal dagdelen van ‘begeleiding groep’ wanneer het product ‘individuele begeleiding terug naar of in het onderwijs’ wordt ingezet t.b.v. stapsgewijze terugkeer naar school;
–	Ouderbegeleiding maakt integraal deel uit van de begeleiding groep;
–	De begeleiding groep wordt zo dicht mogelijk nabij een onderwijslocatie verzorgd;
–	Voordat inzet vanuit de Jeugdwet mogelijk is, dient de school een Ontwikkelperspectiefplan (OPP) opgesteld te hebben, waarin staat beschreven wat de school zelf kan/moet doen om de jeugdige te ondersteunen. Aanvullend daarop kan jeugdhulp worden ingezet, wanneer uit onderzoek blijkt dat dit nodig en passend is
–	Er is een gedeeltelijke ontheffing op grond van de VARIA-wet. Aantoonbaar middels een verklaring van de onderwijsinspectie;
–	Leerplichtambtenaar is betrokken;
–	Een onafhankelijk arts moet schriftelijk bevestigen dat een kind tijdelijk geen onderwijs kan volgen;
–	Er moet een terugkeerplan naar het onderwijs zijn opgesteld;
–	Verlenging van de voorziening is mogelijk wanneer de geboden ondersteuning doelmatig en effectief is waarbij er reële doelen worden gesteld die specifiek, meetbaar, acceptabel, realistisch en tijdgebonden zijn. De doelen worden geëvalueerd en waar nodig minimaal elk halfjaar bijgesteld of eerder indien noodzakelijk. Er wordt vooruitgang geboekt en/of stabilisatie bereikt in relatie tot de beperkingen en de mogelijkheden van de jeugdige en/ of ouder en in de gestelde doelen. Hierbij wordt er gewerkt aan zelfstandigheid en zelfredzaamheid van de jeugdige, afbouw van hulp en geen afhankelijkheid van hulp;
–	De inzet en duur van de voorziening dient te worden onderbouwd door recent afgenomen onderzoek, door de jeugdprofessional en diens GD.

Begeleiding terug naar of in het onderwijs

–	‘Begeleiding terug naar of in het onderwijs’ is gericht op:
–	jeugdigen die uitstromen uit begeleiding groep (45T02) en aanvullende jeugdhulpondersteuning nodig hebben om duurzaam de stap naar het onderwijs te maken; of
–	jeugdigen die dreigen uit te vallen en extra ondersteuning nodig hebben om onderwijs te kunnen blijven volgen (en daarmee uitval voorkomen);
De didactische en pedagogische ondersteuning die nodig is om onderwijsdoelen te bereiken geboden vanuit het onderwijs is niet voldoende. Het doel is om een naadloze overgang van een (deels) onderwijs vervangende voorziening naar het volgen van een volledig onderwijsprogramma mogelijk te maken. Daarbij ook het voorkomen van schooluitval (langdurig verzuim of uitval-uitstroom). Het is gericht op een duurzame terugkeer naar of het duurzaam kunnen blijven volgen van het (speciaal) onderwijs en/of stabiele onderwijs carrière.	
–	Begeleiding terug naar het onderwijs is voor jeugdigen die niet of gedeeltelijk gebruik maken van regulier of speciaal onderwijs;
–	Er is sprake van een opvoed- en opgroei problemen, psychische problemen of psychische stoornissen bij de jeugdige;
–	De jeugdige kan door het probleem of stoornis niet zelfstandig deelnemen aan volledig onderwijs;
–	De jeugdige leert zonder extra toezicht of begeleiding zelfstandig te functioneren in het onderwijs en de lessen te kunnen volgen.
Criteria	
–	Deze inzet is pedagogisch en didactisch onderlegd, methodisch van aard en gericht op terugkeer in of voorkomen van uitval uit de vastgestelde onderwijsomgeving;

- De jeugdige leert zonder extra toezicht of begeleiding zelfstandig te functioneren in het onderwijs en de lessen te kunnen volgen;
- De begeleiding richt zich op onderwijsprofessionals en geeft handvatten voor het omgaan met de gedragsproblematiek van de jeugdige. De inzet 'Individuele begeleiding terug naar of in het onderwijs' gaat in geval van gecombineerde inzet met begeleiding groep, altijd gepaard met afbouw van het aantal dagdelen begeleiding groep;
- Voordat inzet vanuit de Jeugdwet mogelijk is, dient de school een Ontwikkelperspectiefplan (OPP) opgesteld te hebben, waarin staat beschreven wat de school zelf kan/moet doen om de jeugdige te ondersteunen. Aanvullend daarop kan jeugdhulp worden ingezet, wanneer uit onderzoek blijkt dat dit nodig en passend is;
- Begeleiding terug naar of in het onderwijs heeft een maximale inzet van 5 uur per week;
- Begeleiding terug naar het onderwijs duurt in den beginsel maximaal 6 maanden;
- Verlenging van de voorziening is mogelijk wanneer de geboden ondersteuning doelmatig en effectief is waarbij er reële doelen worden gesteld die specifiek, meetbaar, acceptabel, realistisch en tijdgebonden zijn. De doelen worden geëvalueerd en waar nodig minimaal elk halfjaar bijgesteld of eerder indien noodzakelijk. Er wordt vooruitgang geboekt en/of stabilisatie bereikt in relatie tot de beperkingen en de mogelijkheden van de jeugdige en/ of ouder en in de gestelde doelen. Hierbij wordt er gewerkt aan zelfstandigheid en zelfredzaamheid van de jeugdige, afbouw van hulp en geen afhankelijkheid van hulp;
- De inzet en duur van de voorziening dient te worden onderbouwd door recent afgenomen onderzoek, door de jeugdprofessional en diens GD.

Naschoolse dagbehandeling

Naschoolse dagbehandeling is bedoeld voor jongeren van 0 tot 18 jaar die naar school gaan en die als gevolg van opgroei- en opvoedingsproblemen vastlopen op verschillende gebieden: thuis, op school en in hun vrije tijd. Dit uit zich bij de jeugdige vaak in motivatie- en gedragsproblemen. Naschoolse dagbehandeling is van specifieke of gedragswetenschappelijke aard, gericht op het beperken van gedrag en/of ontwikkelproblemen. Ouders en andere volwassenen, zoals leerkrachten, ervaren problemen in de opvoeding, aansturing en communicatie. Meestal is het wederzijds begrip ernstig verstoord. Het doel van naschoolse dagbehandeling is dat de jeugdige versterkt en vaardigheden en gedrag ontwikkelt op het gebied van sociale vaardigheden, weerbaarheid, emotieregulatie en zelfbeeld. De jeugdige leert deze vaardigheden en gedrag implementeren in de diverse leefgebieden, als thuis, school en vrije tijd, zodat hij hier adequaat kan functioneren. Dit ter bevordering van de maatschappelijke deelname.

- Naschoolse dagbehandeling is voor jeugdigen die nieuwe vaardigheden en gedrag dienen aan te leren. Dit gaat met methodische interventies;
- Naschoolse dagbehandeling is voor jeugdigen met meervoudige ontwikkel- of gedragsproblemen met complexe problematieken op meerdere leefgebieden welke met elkaar verweven zijn;
- Het gezin of het systeem en andere belangrijke personen rondom de jeugdige worden actief betrokken in het traject;
- Behandeling op de groep gaat altijd samen met een intensieve gezinsbehandeling (integraal onderdeel van dit product), om de vaardigheden van het kind te versterken en nieuwe vaardigheden te implementeren;
- Gezinsbehandeling maakt integraal deel uit van dit product;
- Samenwerking met onderwijssetting is verplicht, waarbij afstemming plaats vindt met school
- Voordat inzet vanuit de Jeugdwet mogelijk is, dient de school een Ontwikkelperspectiefplan (OPP) opgesteld te hebben, waarin staat beschreven wat de school zelf kan/moet doen om de jeugdige te ondersteunen. Aanvullend daarop kan jeugdhulp worden ingezet, wanneer uit onderzoek blijkt dat dit nodig en passend is.

Criteria

- Naschoolse dagbehandeling heeft een maximale inzet van 3 dagdelen per week na schooltijd voor een periode van 9 tot 12 maanden;
- Een dagdeel bestaat uit 4 uur;
- 2 pedagogisch medewerkers op maximaal 8 jeugdigen;
- Verlenging van de voorziening is mogelijk wanneer de geboden ondersteuning doelmatig en effectief is waarbij er reële doelen worden gesteld die specifiek, meetbaar, acceptabel, realistisch en tijdgebonden zijn. De doelen worden geëvalueerd en waar nodig minimaal elk halfjaar bijgesteld of eerder indien noodzakelijk. Er wordt vooruitgang geboekt en/of stabilisatie bereikt in relatie tot de beperkingen en de mogelijkheden van de jeugdige en/ of ouder en in de gestelde doelen. Hierbij wordt er gewerkt aan zelfstandigheid en zelfredzaamheid van de jeugdige, afbouw van hulp en geen afhankelijkheid van hulp;

De inzet en duur van de voorziening dient te worden onderbouwd door recent afgenomen onderzoek, door de jeugdpfessional en diens GD.

Begeleiding groep: Respijtzorg dagbesteding

Begeleiding groep: Respijtzorg dagbesteding is voor jeugdigen met een vastgestelde beperking in combinatie met gedragsproblematiek, waarbij volgens draagkracht-/draaglastonderzoek is vastgesteld dat het gezinssysteem overbelast is als gevolg van de opvoeding van de jeugdige. De inzet van dit product is bedoeld om de ouders en opvoeders tijdelijk te ontlasten van de zorg/opvoeding van hun kind, zodat ze de zorg/opvoeding zelf weer vorm kunnen geven en de draagkracht van het gezin wordt vergroot.

- Gericht op (terugkeer naar) deelname aan reguliere maatschappelijke voorzieningen;
- Structurele tijd besteding met vaste regelmaat
- Met de inzet van dit product is bedoeld om de ouders en opvoeders tijdelijk te ontlasten van de zorg/opvoeding van hun kind, zodat ze de zorg/opvoeding zelf weer vorm kunnen geven en de draagkracht van het gezin vergroot.

Criteria

- Begeleiding groep: Respijtzorg dagbesteding heeft structurele tijdsbesteding met vaste regelmaat;
- Er zijn weinig of nauwelijks veiligheidsrisico's aanwezig;
- De jeugdige neemt volledig deel aan het speciaal of regulier onderwijs;
- Begeleiding groep: Respijtzorg dagbesteding heeft een maximale inzet van 3 dagdelen per week na schooltijd voor een periode van 6 maanden;
- Een dagdeel bestaat uit 4 uur;
- 1 pedagogisch medewerker op maximaal 8 jeugdigen;
- Belastbaarheid / eigen kracht van ouders is in kaart gebracht;
- Verlenging van de voorziening is mogelijk wanneer de geboden ondersteuning doelmatig en effectief is waarbij er reële doelen worden gesteld die specifiek, meetbaar, acceptabel, realistisch en tijdgebonden zijn. De doelen worden geëvalueerd en waar nodig minimaal elk halfjaar bijgesteld of eerder indien noodzakelijk. Er wordt vooruitgang geboekt en/of stabilisatie bereikt in relatie tot de beperkingen en de mogelijkheden van de jeugdige en/ of ouder en in de gestelde doelen. Hierbij wordt er gewerkt aan zelfstandigheid en zelfredzaamheid van de jeugdige, afbouw van hulp en geen afhankelijkheid van hulp;
- De inzet en duur van de voorziening dient te worden onderbouwd door recent afgenomen onderzoek, door de jeugdpfessional en diens GD.

Perceel 2: Langdurige dagbesteding of - behandeling

Omschrijving	Productcode
Langdurige dag begeleidng	41L01
Dagbehandeling op een Kinderbehandelcentrum (KBC)	41L02
Dagbehandeling op een Medisch Kinderdagverblijf (MKD)	41L03

Langdurige dagbegeleiding

Langdurige dagbegeleiding is voor jeugdigen met een ernstige meervoudige beperking en gedragsproblematiek die gezien de aard van hun problematiek niet in bestaande voorzieningen voor (speciaal) onderwijs kunnen deelnemen. De jeugdige is op psychische of lichamelijke gronden ongeschikt om tot een school of instelling te worden toegelaten (vrijstelling 5 onder a LPW). Er is sprake van begeleidingsdoelen, maar er zijn geen behandeldoelen. Bij langdurige dagbegeleiding gaat het om het bieden van zinvolle gestructureerde dagbesteding. Ontwikkelen van de verstandelijke en sociaal-emotionele vaardigheden op het niveau van de jeugdige.

- Methodisch functionele dagbesteding, gericht op de ontwikkelingsmogelijkheden rond het opdoen van ervaringen, het aanleren van vaardigheden en het vergroten van de kwaliteit van leven;
- Gestructureerd dagprogramma, afgestemd op de mogelijkheden van de jeugdige.

Criteria

- Bij langdurige dagbegeleiding kan bijvoorbeeld gedacht worden aan begeleiding zoals geboden door een Kinderdagcentrum (KDC) of orthopedagogisch centrum (OPC);
- Langdurige dagbegeleiding heeft een maximale inzet van 9 dagdelen per week, waarbij de vuistregel is: twee dagdelen per levensjaar van een kind;
- Langdurige dagbegeleiding duurt in den beginsel maximaal 1 jaar;
- Een dagdeel bestaat uit 4 uur;
- 2 pedagogisch medewerkers op maximaal 8 jeugdigen;
- Er kan geen losse beschikking voor vervoer gecombineerd worden met dit product, vervoer is inclusief bij dit product.
- De jeugdige heeft een vrijstelling 5 onder a LPW en geen perspectief op het volgen van (speciaal) onderwijs;
- Overgang naar de WLZ is voorliggend als dit product langer dan een jaar nodig blijkt te zijn;
- De inzet en duur van de voorziening dient te worden onderbouwd door recent afgenomen onderzoek, door de jeugdprofessional en diens GD;
- Tijdens de opdracht-uitvoering wordt van jeugdhulpaanbieder (in samenwerking met JEL) verwacht dat de jeugdige wordt voorgedragen voor ondersteuning op basis van WLz. Daarmee fungeert deze voorziening als 'voorportaal' voor de WLz.

Dagbehandeling op een Kinderbehandelcentrum (KBC)

Dagbehandeling op een kinderbehandelcentrum (KBC) is voor jeugdigen van 0 tot 18 jaar met ernstige verstandelijke, gedrags- en/of ontwikkelingsproblemen die gezien de aard van hun problematiek zijn aangewezen op paramedische zorg en langdurig (langer dan 2 jaar) niet in bestaande voorzieningen voor kinderopvang of (speciaal) onderwijs kunnen deelnemen. De jeugdige is op psychische of lichamelijke gronden ongeschikt om tot een school of instelling te worden toegelaten (vrijstelling 5 onder a LPW)

- Dagbehandeling op een Kinderbehandelcentrum (KBC) is er om de problematiek van de jeugdige en in het gezin in kaart te brengen (diagnostiek), waarbij een behandelplan wordt opgesteld;
- KBC is er voor een vermindering van de uiting van de vastgestelde problematiek en daardoor een verbetering in de thuissituatie;
- KBC is er voor verbetering van de ontwikkeling van de jeugdige;
- Er is inzicht of en aan welke vorm van onderwijs/dagbesteding de jeugdige kan deelnemen na de dagbehandeling;
- Ingeval van onderwijsperspectief kunnen jonge kinderen stap voor stap de overstap maken naar regulier of speciaal onderwijs.

Criteria

- Dagbehandeling KBC heeft een maximale inzet van 9 dagdelen per week, waarbij de vuistregel is: twee dagdelen per levensjaar van een kind;
- Dagbehandeling KBC duurt in den beginsel maximaal 1 jaar;
- Een dagdeel bestaat uit 4 uur;
- 2 pedagogisch medewerkers op maximaal 8 jeugdigen;
- Er kan geen losse beschikking voor vervoer gecombineerd worden met dit product, vervoer is inclusief bij dit product.
- De jeugdige heeft een vrijstelling 5 onder a LPW en geen perspectief op het volgen van (speciaal) onderwijs;
- Er wordt gewerkt met een multidisciplinair team waarin alle benodigde specialismen waaronder paramedici zijn vertegenwoordigd;
- Dagbehandeling op kinderbehandelcentrum (KBC) biedt de mogelijkheid voor een volledige plaatsing of een deeltijdplaatsing. Een combinatie met plaatsing in een regulier kinderdagverblijf, peuterspeelzaal, buitenschoolse opvang of (speciaal) onderwijs is mogelijk;
- Begeleiding en ondersteuning aan ouders om thuis de ontwikkeling van de jeugdige te bevorderen maakt integraal onderdeel uit van dit product;
- De inzet en duur van de voorziening dient te worden onderbouwd door recent afgenomen onderzoek, door de jeugdprofessional en diens GD;
- Wanneer blijkt dat er geen onderwijsperspectief is voor de jeugdige, wordt van jeugdhulpaanbieder (in samenwerking met JEL) verwacht dat de jeugdige wordt voorgedragen voor ondersteuning op basis van WLz.

Dagbehandeling op een Medisch Kinderdagverblijf (MKD)

Dagbehandeling op Medisch Kinderdagverblijf (MKD) is voor kinderen van 0 tot 7 jaar met complexe ontwikkelings- en gedragsproblemen. Dit is veelal als gevolg van een combinatie van spraak-taal, sociaal-emotionele, cognitieve en lichamelijke factoren of een ontwikkelingsstoornis. Vaak is bij de start van de hulpverlening nog niet duidelijk wat er precies aan de hand is. De jeugdige is op psychische of lichamelijke gronden ongeschikt om tot een school of instelling te worden toegelaten (vrijstelling 5 onder a LPW).

- Bij MKD wordt de problematiek van het kind en in het gezin in kaart gebracht (diagnostiek) en een behandelplan opgesteld.
- Het is gericht op vermindering van de uiting van de vastgestelde problematiek en daardoor een verbetering in de thuissituatie.
- MKD is er voor verbetering van de ontwikkeling van de jeugdige;
- Er is inzicht of en aan welke vorm van onderwijs/dagbesteding de jeugdige kan deelnemen na de dagbehandeling;
- Ingeval onderwijsdeelname mogelijk is wordt stap voor stap toegewerkt naar plaatsing op regulier of speciaal onderwijs;
- MKD biedt een groepsklimaat en een vast dagritme met structuur en duidelijkheid, en een op het individuele kind afgestemde aanpak waarbij activiteiten methodisch onderbouwd zijn;
- Met kinderen van 4 tot 7 jaar wordt gericht gewerkt om de schoolse vaardigheden te stimuleren en om de onderwijsbehoeften in kaart te brengen;
- Naast de plaatsing van het kind in de groep wordt altijd ambulante begeleiding in de thuissituatie geboden en zijn er ouderbijeenkomsten/-activiteiten.

Criteria

- MKD biedt de mogelijkheid voor een volledige plaatsing of een deeltijdplaatsing. Een combinatie met plaatsing in een regulier kinderdagverblijf, peuterspeelzaal, buitenschoolse opvang of (speciaal) onderwijs is mogelijk;
- Dagbehandeling op een MKD heeft een maximale inzet van 9 dagdelen per week, waarbij de vuistregel is: twee dagdelen per levensjaar van een kind;
- Dagbehandeling op een MKD duurt in den beginsel maximaal 1 jaar;
- Een dagdeel bestaat uit 4 uur;
- 2 pedagogisch medewerkers op maximaal 8 jeugdigen;
- Er kan geen losse beschikking voor vervoer gecombineerd worden met dit product, vervoer is inclusief bij dit product.
- De jeugdige heeft een vrijstelling 5 onder a LPW en geen perspectief op het volgen van (speciaal) onderwijs;
- Verlenging van de voorziening is mogelijk wanneer de geboden ondersteuning doelmatig en effectief is waarbij er reële doelen worden gesteld die specifiek, meetbaar, acceptabel, realistisch en tijdgebonden zijn. De doelen worden geëvalueerd en waar nodig minimaal elk halfjaar bijgesteld of eerder indien noodzakelijk. Er wordt vooruitgang geboekt en/of stabilisatie bereikt in relatie tot de beperkingen en de mogelijkheden van de jeugdige en/ of ouder en in de gestelde doelen. Hierbij wordt er gewerkt aan zelfstandigheid en zelfredzaamheid van de jeugdige, afbouw van hulp en geen afhankelijkheid van hulp;
- De inzet en duur van de voorziening dient te worden onderbouwd door recent afgenomen onderzoek, door de jeugdprofessional en diens GD;
- Wanneer blijkt dat er geen onderwijsperspectief is voor de jeugdige, wordt van jeugdhulpaanbieder (in samenwerking met JEL) verwacht dat de jeugdige wordt voorgedragen voor ondersteuning op basis van Wlz.

Perceel 3a: Jeugd GGZ (vrijgevestigden)

Omschrijving	Productcode
Basis GGZ	51B01

Perceel 3b: Jeugd GGZ (instellingen)

Omschrijving	Productcode
Basis GGZ	51B01
S-GGZ	54S01
Diagnostiek J-GGZ	54S02
Medicatie controle	54S03

Basis GGZ

Basis GGZ wordt ingezet bij:

- 1). onvoldoende effect van behandeling in de JGZ, huisartsenzorg of jeugd-professional huisarts en wanneer er sprake is (of een vermoeden) van een DSM-benoemde stoornis, en:
 - een licht tot matige beperking in het dagelijks functioneren, of;
 - lichte tot matig-ernstige problematiek, met laag tot matig risico, of;
 - vermoeden van een leerstoornis of twijfel over verstandelijke vermogens; en
 - er is een goed functionerend sociaal netwerk, of;
 - herstel is te verwachten na een relatief korte of geprotocolleerde interventie.
- 2). bij kinderen met een ernstige psychiatrische stoornis met stabiele problematiek die geen behandeling, maar wel langdurige monitoring behoeven.

Specifiek t.a.v. EMDR

- Jeugdigen die na het meemaken van ingrijpende gebeurtenissen, trauma gerelateerde klachten hebben ontwikkeld.
- Het doel van EMDR is het verwerken van herinneringen aan identificeerbare ingrijpende ervaringen, die de cliënt hebben getraumatiseerd. Hierdoor kunnen klachten worden verminderd, die zijn ontstaan als gevolg van die herinneringen en het lijden dat daarmee gepaard gaat.

Criteria

- De directe behandelaar fungeert tevens als regiebehandelaar;
- De regiebehandelaar is eindverantwoordelijk voor het vaststellen van het Behandelplan, voor integrale behandeling van de Jeugdige en voor het vastleggen van de daadwerkelijk verleende zorg;
- Basis-GGZ wordt geboden door professionals met een opleidingsniveau variërend van WO tot en met WO+ (functiemix). Het zwaartepunt ligt bij een inzet van een professional met WO-opleidingsniveau;
- Basis-GGZ vindt altijd plaats onder toezicht van een regiebehandelaar. De volgende professionals kunnen de rol van regiebehandelaar bekleden: Professionals die daartoe bevoegd zijn op grond van landelijke kwaliteitsnormen van beroepsorganisaties NVO, V&VN, FGzPt en KNMG kunnen de rol van regiebehandelaar bekleden. Tot de bevoegde professionals behoren in ieder geval: Psychiater, Klinisch psycholoog, Klinisch neuropsycholoog, Psychotherapeut, Verslavingsarts in profielregister KNMG, GZ-psycholoog, Verpleegkundig specialist GGZ, Orthopedagoog Generalist en Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige.;
- De regiebehandelaar kan bij zijn behandeling ondersteund worden door medebehandelaars met tenminste een HBO-opleidingsniveau die vermeld is in de Beroepentabel GGZ;
- Indien sprake is van hogere complexiteit dient zo spoedig mogelijk – doch uiterlijk binnen 5 behandelingen – opgeschaald te worden naar S-GGZ. Hiervoor is een nieuwe Beschikking nodig.
- Basis-GGZ heeft een maximale inzet van totaal 21 uur in een periode van maximaal 6 maanden. Deze uren zijn vrij inzetbaar gedurende de looptijd van de Beschikking. Basis-GGZ kan nimmer verlengd worden;
- Voor de uitvoering van een EMDR traject dient de uitvoerend professional te beschikken over een certificaat van een erkende EMDR training/opleiding voor de doelgroep Jeugdige;
- Het EMDR-voortraject heeft per week minimaal 1 tot maximaal 3 sessies van 1 uur;
- De EMDR-behandeling heeft per week minimaal 3 tot maximaal 12 sessies van 1,5 uur.

Specialistische GGZ

Doelgroep (Bron: www.ggzstandaarden.nl en kenniscentrum KJP)

S-GGZ wordt ingezet bij onvoldoende resultaat van B-GGZ behandeling en wanneer er sprake is van een DSM-benoemde stoornis. Bij Jeugdige en gezin wordt de kwaliteit van leven als gevolg van de stoornis/problematiek ernstig benadeeld/beperkt. De Jeugdige kent een feitelijke diagnose-classificatie conform de integrale DSM-5 (excl. persoonlijkheidsstoornis als primaire diagnose) en ernstige problematiek. Wanneer ernstige problematiek leidt tot aanzienlijke beperkingen in het dagelijks functioneren, zowel thuis als elders als gevolg van het ziektebeeld, kan S-GGZ ingezet worden. Naast deze ernstige problematiek kunnen ook andere beperkingen spelen. Deze beperkingen kunnen ook zelfstandig spelen. In beide gevallen kan S-GGZ ingezet worden. Het gaat dan om de volgende beperkingen:

- hoog risico (duidelijke aanwijzingen voor gevaar (ernstig nadeel), suïcidaliteit); en/of
- hoge complexiteit: ingewikkelde (somatische) co morbiditeit, psychosociale problemen in het gezin, geringe draagkracht in het netwerk, langdurige schooluitval; en/of
- ernstige opvoedingsproblematiek als gevolg van psychiatrische problematiek van opvoeder(s); en/of
- (vermoeden van) ontwikkeling richting criminaliteit

Specifiek t.a.v. EMDR

- Jeugdigen die na het meemaken van ingrijpende gebeurtenissen, trauma gerelateerde klachten hebben ontwikkeld.
- Het doel van EMDR is het verwerken van herinneringen aan identificeerbare ingrijpende ervaringen, die de cliënt hebben getraumatiseerd. Hierdoor kunnen klachten worden verminderd, die zijn ontstaan als gevolg van die herinneringen en het lijden dat daarmee gepaard gaat.
- Voor complex trauma kan EMDR als onderdeel van de totale behandeling binnen de S-GGZ worden ingezet, mits er geen sprake is van enkelvoudig trauma.

Criteria

- Bij de berekening van de maximaal te verlenen S-GGZ wordt uitgegaan van maximaal 2 uur per week voor de periode van maximaal 12 maanden. De Beschikking bevat op basis van deze berekening een totaal aantal uren die binnen de afgegeven periode vrij ingezet kunnen worden. Slechts in uitzonderlijke gevallen is verlenging bespreekbaar. In voorkomend geval zal de beoordeling plaatsvinden aan de hand van alle relevante omstandigheden. De casuspositie van de Jeugdige -met inachtneming van alle omstandigheden- is hierin leidend;
- Verlenging van maximaal 6 maanden is alleen bespreekbaar indien er een goed onderbouwd Behandelplan aan ten grondslag ligt en er voldaan is aan alle toepasselijke wet- en regelgeving. Streven is dat bij verlenging wordt afgeschaald naar Basis-GGZ;
- De behandeling wordt geboden vanuit multidisciplinaire teams bestaande uit professionals met een opleidingsniveau variërend van HBO+ tot en met medisch specialist (functiemix). Het zwaartepunt ligt bij de inzet van WO+ opleidingsniveau. Er is altijd een Psychiater of Klinisch psycholoog lid van een multidisciplinair team;
- De behandeling vindt altijd plaats onder toezicht van een regiebehandelaar. De regiebehandelaar is eindverantwoordelijk voor het vaststellen van het Behandelplan, voor de integrale behandeling van de Jeugdige en voor het vastleggen van de daadwerkelijk verleende Jeugdhulp;
- Professionals die daartoe bevoegd zijn op grond van landelijke kwaliteitsnormen van beroepsorganisaties NVO, V&VN, FGzPt en KNMG kunnen de rol van regiebehandelaar bekleden. Tot de bevoegde professionals behoren in ieder geval: Psychiater, Klinisch psycholoog, Klinisch neuropsycholoog, Psychotherapeut, Verslavingsarts in profielregister KNMG, GZ-psycholoog, Verpleegkundig specialist GGZ, Orthopedagoog Generalist en Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige.;
- De regiebehandelaar kan bij zijn behandeling ondersteund worden door medebehandelaars. Deze hebben ten minste een HBO-opleidingsniveau;
- Voor de uitvoering van een EMDR traject dient de uitvoerend professional te beschikken over een certificaat van een erkende EMDR training/opleiding voor de doelgroep Jeugdige.

Diagnostiek GGZ

Diagnostiek is het proces waarbij de probleemgebieden in het functioneren van de jeugdige genuanceerd wordt beschreven en waarbij de ontwikkeling op verschillende deelgebieden in beeld wordt gebracht. Hierbij hoort een inventarisatie van verschillende omgevingsvariabelen die van invloed kunnen zijn op het functioneren van de jeugdige, worden sterke kanten in kaart gebracht en wordt vanuit het perspectief op eventuele mogelijkheden voor behandeling naar de jeugdige en diens omgeving gekeken. Diagnostiek is gericht op de volle breedte van de ontwikkeling van de jeugdige, de in de ontwikkeling optredende problemen en kansen en de mogelijkheden voor behandeling en begeleiding. Diagnostiek is dus meer dan classificatie. Classificatie vindt plaats wanneer de probleembeschrijving gewogen wordt getoetst aan de formele criteria van de classificatiecategorïeën van een classificatiesysteem, bijvoorbeeld de DSM.

Onder Diagnostiek J-GGZ worden de volgende activiteiten onderscheiden:

- Intake/screening: alle activiteiten gericht op verduidelijking van de zorgvraag;
- Verwerven informatie van eerdere behandelaars;
- Hetero-anamnese: het verzamelen van alle noodzakelijke diagnostische informatie bij de partner, familie of andere relaties van de jeugdige middels gesprekken en vragenlijsten;
- Psychiatrisch onderzoek: het doel van een psychiatrisch onderzoek is om een totaalbeeld te krijgen van de Jeugdige op de verschillende ontwikkelingsgebieden: algemene ontwikkeling, emotionele

	en sociale ontwikkeling, cognitieve ontwikkeling, lichamelijke ontwikkeling en biologische rijping. Op basis van het beeld dat hiermee verkregen wordt, wordt bekeken of er sprake is van psychopathologische symptomen, d.w.z. kenmerken die te maken kunnen hebben met (kinder-)psychiatrische aandoeningen zoals autisme, ADHD, hechtingsproblematiek, depressie, angststoornis, psychose, etc.;
En/Of	Psychodiagnostisch onderzoek: met psychodiagnostisch onderzoek kan de ontwikkeling (en het gedrag) van een Jeugdige in kaart gebracht worden. Er wordt niet alleen gekeken naar problematiek bij de Jeugdige, maar ook naar de (gezins)context. Een psychodiagnostisch onderzoek kan bestaan uit verschillende onderdelen: ontwikkelingsanamnese, intelligentie en neuropsychologisch onderzoek, persoonlijkheidsonderzoek;
En	Contextueel onderzoek: inschatten van de invloed/beperkingen/ mogelijkheden van onder andere het gezin en de school voor de Jeugdige; Het terugkoppelen van het advies aan de Jeugdige over de in te zetten behandeling. Volledig verslag van bovenstaande inzet, inclusief het advies over in te zetten behandeling of (gezins)begeleiding.
	Neurologisch onderzoek maakt <u>geen</u> deel uit van dit product of van de Jeugdhulp vergoed door het College.
Criteria	– Diagnostiek J-GGZ wordt uitgevoerd in een multidisciplinair team. In dit multidisciplinair team is in ieder geval een in een Beroepsregister opgenomen kinder- en jeugdpsychiater, klinisch psycholoog, K&J-psycholoog of GZ-psycholoog werkzaam. Verder kunnen medisch professionals die op grond van landelijke normen en veldafspraken van de NVO, V&VN, FGzPt en KNMG daartoe bevoegd zijn, onderdeel uitmaken van het multidisciplinair team; – Teneinde een accurate (psychiatrische) diagnose te kunnen stellen schakelt Opdrachtnemer ter eigen beoordeling en zo nodig de expertise in van bijvoorbeeld een Kinderarts, Kinderneuroloog, Logopedist of Fysiotherapeut; – De werkwijze is gebaseerd op richtlijnen en wetenschappelijke inzichten; – Indien er rapportages worden opgesteld ten behoeve van Diagnostiek J-GGZ dienen deze in beginsel minimaal twee jaar te worden gehanteerd. Diagnostiek J-GGZ kan in beginsel niet binnen 2 jaar herhaald worden afgegeven; – Diagnostiek J-GGZ heeft een maximale inzet van totaal 50 uur per Beschikking. Deze uren zijn vrij inzetbaar gedurende de looptijd van de Beschikking. Diagnostiek J-GGZ kan nimmer verlengd worden.

Medicatiecontrole

	De gemeenten zijn o.b.v. de Jeugdwet verantwoordelijk voor het (laten) uitvoeren van medicatieregulatie voor Jeugdigen (tot 18 jaar) met psychiatrische stoornissen (psychofarmaca). Het betreft hier instellen, dan wel bijstellen van de benodigde medicatie ten behoeve van het volledig voorkomen of verminderen van klachten en symptomen van de psychiatrische stoornis. Dit met uiteindelijk doel dat de Jeugdige functioneert en zich leeftijdsadequaat ontwikkelt binnen zijn/haar mogelijkheden. In praktijk houdt dit in dat de Jeugdige periodiek een consult heeft met de behandelaar. Tijdens dit consult worden de effecten (zowel bedoelde, als onbedoelde) van de medicatie beoordeeld. Op basis hiervan wordt er al dan niet een wijziging (andere type of andere dosering) aan de medicatie doorgevoerd. Medicatiecontrole is voor Jeugdigen die na afsluiting van een (psychologische) behandeling ondersteuning nodig hebben bij het eventueel wijzigen van psychofarmaca en de controle daarop. Als de huisarts betrokken is bij de medicatie, dan kan hij/zij de medicatiecontrole uitvoeren en hoeft er geen ggz aanbieder betrokken te zijn bij medicatiecontrole.
	• De controle op het gebruik van psychofarmaca en/of de bijstelling daarvan wordt uitgevoerd door een psychiater of voorschrijvend arts zoals bedoeld in de wet BIG; • Het stellen van de diagnose vindt plaats door (of onder strikte supervisie van) de psychiater, kinderarts of huisarts. Als een diagnose gesteld is door de hiervoor genoemde regiebehandelaar, kan de uitvoering van de medicatiecontrole ook door de (sociaal) psychiatrisch verpleegkundige worden uitgevoerd.
Criteria	Medicatiecontrole wordt beschikt voor in totaal 120 minuten per Beschikking.

- Een consult wordt afgenomen door psychiater of medisch specialist of (sociaal) psychiatrisch verpleegkundige;
- Het aantal consulten binnen de afgegeven Beschikking voor Medicatiecontrole is te bepalen door de behandelaar;;
- De kosten voor de psychofarmaca zelf worden vergoed vanuit de Zorgverzekeringswet;
- Product vervoer kan niet worden ingezet.

Curatieve GGZ uitgevoerd door kinderartsen

Curatieve GGZ uitgevoerd door kinderartsen betreft een poliklinische diagnostiek of ingreep bij gedragsproblemen of problemen met een psychische oorzaak. Behandeling of diagnostiek van Jeugdigen met ADHD of niet nader geduide psychosociale problematiek bij Jeugdigen. Er wordt ingezet op het stabiliseren en het signaleren of terugval aan de orde is. Curatieve GGZ uitgevoerd door kinderartsen wordt veelal ingezet als in een eerder jeugdhulptraject een diagnose is gesteld en behandeling heeft plaatsgevonden. Het gaat veelal om medicatie-onderhoud. De behandeling van Jeugdigen met ADHD richt zich op het bestrijden of reduceren van de symptomen en belastende factoren door middel van medicijnen

Criteria

- De Curatieve GGZ uitgevoerd door kinderartsen wordt uitsluitend uitgevoerd door een kinderarts, werkzaam in een ziekenhuis of bij een zelfstandig behandelcentrum;
- Ingeval van ADHD problematiek heeft de kinderarts die de diagnostiek en/of behandeling uitvoert aantoonbaar ADHD als aandachtsveld, wat onder meer blijkt uit specifieke nascholing op het gebied van ADHD en de praktijkervaring daarvoor benodigd;
- Regiebehandelaar bij medicamenteuze behandeling is: kinderarts, (kinder- en jeugd) psychiater of gespecialiseerde arts;
- Medicamenteuze GGZ behandeling wordt toegepast conform professionele standaarden die binnen de sector gebruikelijk zijn;
- Curatieve GGZ uitgevoerd door kinderartsen heeft als uitgangspunt een maximale inzet van 1,5 uur per week in een periode van maximaal 3 maanden. Deze uren zijn vrij inzetbaar gedurende de looptijd van de Beschikking;
- Verlenging van maximaal 3 maanden is mogelijk indien er een goed onderbouwd Behandelplan aan ten grondslag ligt en er voldaan is aan alle toepasselijke wet- en regelgeving.

Perceel 4a: Gezinsbegeleiding en behandeling

Omschrijving	Productcode
Gezinsbegeleiding	45G01
Gezinsbehandeling	45G02
Persoonlijke verzorging	40A04

Gezinsbegeleiding

Gezinsbegeleiding is gericht op het bevorderen, het behoud of het compenseren van zelfredzaamheid van de jeugdige en zijn (dagelijkse) pedagogische omgeving. Daarbij is het gericht op het in evenwicht brengen van draagkracht en draaglast van de jeugdige en het gezin. Gezinsbegeleiding wordt ingezet ter vergroting van de opvoedvaardigheden van ouders en/of om jeugdigen zelf te begeleiden bij gestelde ontwikkelingseisen die nu net te zwaar voor hen zijn. Na afloop van de gezinsbegeleiding is de zelfredzaamheid en de veiligheid van de jeugdige vergroot, zijn ouders in staat aan te sluiten bij de ontwikkelbehoefte van de jeugdige en zijn de jeugdige en zijn gezin in staat om hun eigen kracht en/of hun netwerk in te zetten om hun problematiek aan te pakken.

- Gezinsbegeleiding is er voor de jeugdige en zijn/haar gezin met enkelvoudige tot meervoudige systeem-/opvoedproblematiek, waarvoor professionele opvoeddeskundigheid is vereist;
- De jeugdige en zijn gezin hebben (nog) niet volledig de vaardigheden om hun problematiek op eigen kracht aan te pakken. Er is dan ook sprake van beperkte of weinig motivatie bij jeugdige en/of ouder;
- Gezinsbegeleiding bestaat uit het oefenen en/of eigen maken van vaardigheden of handelingen of het aanbrengen van structuur of het voeren/terugpakken van regie door de jeugdige en/of het systeem zelf;

	Bij gezinsbegeleiding is er altijd sprake van ontwikkelingsperspectief en/of stabilisatie, gericht op uitstroom en kortdurende ondersteuning; Er zijn veiligheidsrisico's aanwezig; Onvoorspelbaarheid in gedrag en ondersteuningsbehoefte.
Criteria	Gezinsbegeleiding kan bestaan uit Praktische pedagogische gezinsbegeleiding (PPG), Intensieve Pedagogische Thuisbegeleiding (IPT), Begeleide bezoeken of soortgelijke interventies zoals opgenomen in de databank effectieve jeugdinterventies van het NJI onder de noemer gezinsgerichte aanpak, gespecialiseerde hulp; En de databank effectieve sociale interventies van Movisie gelden de daaraan gestelde kwaliteits- en uitvoeringseisen; Wanneer een aanbieder een andere methodiek wil inzetten dan de specifiek genoemde methodieken bij dit product, dient de aanbieder te voldoen aan de gestelde kwaliteit- en uitvoeringseisen van de betreffende methodiek en dient de regiehouder/JEL hier akkoord voor te geven; PPG heeft een <u>maximaal inzet van 3 uur per week voor een periode van maximaal 9 maanden</u>; IPT heeft een <u>maximale inzet van 3 tot 4 uur per week voor maximaal 8 maanden</u>; Begeleide bezoeken hebben een <u>maximaal inzet van 2 uur per week</u>; Gezinsbegeleiding vindt altijd plaats in de thuissituatie; Inzet is methodisch en gericht op het stabiliseren en/of vergroten van de zelfredzaamheid in het algemeen dagelijks functioneren van het gezin en opvoedsysteem; Er wordt gewerkt met een competentiegerichte, systeemgerichte methodische en resultaatgerichte aanpak; Verlenging van de voorziening is mogelijk wanneer de geboden ondersteuning doelmatig en effectief is waarbij er reële doelen worden gesteld die specifiek, meetbaar, acceptabel, realistisch en tijdgebonden zijn. De doelen worden geëvalueerd en waar nodig minimaal elk halfjaar bijgesteld of eerder indien noodzakelijk. Er wordt vooruitgang geboekt en/of stabilisatie bereikt in relatie tot de beperkingen en de mogelijkheden van de jeugdige en/ of ouder en in de gestelde doelen. Hierbij wordt er gewerkt aan zelfstandigheid en zelfredzaamheid van de jeugdige, afbouw van hulp en geen afhankelijkheid van hulp. De inzet en duur van de voorziening dient te worden onderbouwd door recent afgenomen onderzoek, door de jeugdprofessional en diens GD.

Gezinsbehandeling

	Gezinsbehandeling is van specifieke, medische of gedragswetenschappelijke aard, gericht op het beperken van gedrags- en/of ontwikkelproblemen en het versterken van specifieke opvoedvaardigheden van ouders. Er is specifieke deskundigheid van een gedragsdeskundige nodig.
	Gezinsbehandeling is gericht op gezinnen met kinderen van elke leeftijd die meerdere problemen ervaren in het opvoeden en opgroeien, daarnaast zijn er problemen op de andere domeinen; Er is ondersteuning vanuit een multidisciplinair team van behandelaren en is altijd systeemgericht; Bij de uitvoering van de gezinsbehandeling wordt het functioneren op alle relevante leefgebieden meegenomen en vastgelegd in een behandelplan; Observatie kan als onderdeel van dit product worden ingezet om zicht te krijgen op de oorzaak en/of de ernst van de problematiek Gezinsbehandeling vindt altijd plaats in de thuissituatie; De omgeving wordt betrokken bij de ondersteuning, zodat jeugdige en ouders zoveel mogelijk zelf verder kunnen.
Criteria	Gezinsbehandeling kan bestaan uit Intensieve Ambulante Gezinsbegeleiding (IAG), ouderschapsbemiddeling, Ouderschap na Scheiding (ONS) of soortgelijke interventies zoals opgenomen in de databank effectieve jeugdinterventies van het NJI onder de noemer gezinsgerichte aanpak, gespecialiseerde hulp; Wanneer een aanbieder een andere methodiek wil inzetten dan de specifiek genoemde methodieken bij dit product, dient de aanbieder te voldoen aan de gestelde kwaliteit- en uitvoeringseisen van de betreffende methodiek en dient de regiehouder/JEL hier akkoord voor te geven. Inzet IAG bevat gemiddeld 4 uur per week voor een maximaal inzet van 6 maanden; <u>Inzet IAG bij aangetoonde LVB-problematiek in het gezin bevat 6 uur per week voor 9 tot 14 maanden</u>; Ouderschapsbemiddeling bevat gemiddeld 2,5 uur per week voor een periode van 3-6 maanden;

–	ONS-traject (Ouderschap Na Scheiding) bevat <u>gemiddeld 3 uur per week voor maximaal 6 maanden</u> ;
–	De gezinsbehandeling richt zich altijd op het hele systeem.
–	Verlenging van de voorziening is mogelijk wanneer de geboden ondersteuning doelmatig en effectief is waarbij er reële doelen worden gesteld die specifiek, meetbaar, acceptabel, realistisch en tijdgebonden zijn. De doelen worden geëvalueerd en waar nodig minimaal elk halfjaar bijgesteld of eerder indien noodzakelijk. Er wordt vooruitgang geboekt en/of stabilisatie bereikt in relatie tot de beperkingen en de mogelijkheden van de jeugdige en/ of ouder en in de gestelde doelen. Hierbij wordt er gewerkt aan zelfstandigheid en zelfredzaamheid van de jeugdige, afbouw van hulp en geen afhankelijkheid van hulp.
–	De inzet en duur van de voorziening dient te worden onderbouwd door recent afgenomen onderzoek, door de jeugdprofessional en diens GD.

Persoonlijke verzorging

Persoonlijke verzorging is er voor jeugdigen van 0 tot 18 jaar waarbij sprake is van een tekort aan of verminderde zelfredzaamheid op het gebied van zelfzorgactiviteiten door een ontwikkelingsachterstand, psychische aandoening, verstandelijke, lichamelijke, zintuiglijke en/of meervoudige beperking.	
–	Persoonlijke verzorging richt zich op de ontwikkeling of stabilisering van algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL), persoonlijke hygiëne en lichamelijke basiszorg, zodat de jeugdige zo zelfstandig mogelijk kan deelnemen aan de samenleving;
–	Persoonlijke verzorging biedt doelgerichte hulp bij algemeen dagelijkse levensbehoeften en zelfverzorgings-taken. Persoonlijke verzorging houdt in: het ondersteunen bij, het stimuleren van, het aanleren van of het tijdelijk overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging;
–	De volgende algemeen dagelijkse levensverrichtingen zijn onderdeel van de Persoonlijke verzorging: – In en uit bed komen; – Wassen; – Aan en uit kleden; – Toiletgang en zich daarbij reinigen; – Ondersteuning bij uitscheiding; – Eten en drinken (ook sondevoeding); – Zorg voor tanden, haren, nagels en huid; – Zich verplaatsen in zit- en lighouding (hulp bij beweging en houding); – Het aanreiken en zo nodig toedienen van medicatie; – Aanbrengen en verwijderen van prothese; – Aanleren en begeleiden van activiteiten op het gebied van persoonlijke verzorging.
–	De persoonlijke verzorging regulier bevat ook advies, instructie en voorlichting aan jeugdige die in directe relatie staan met de ADL, waaronder stimulering van jeugdige bij het deels zelf uitvoeren van activiteiten. Hiertoe behoort ook het desgevraagd adviseren van gebruikelijke verzorgers van cliënt.
Criteria	
–	In den beginsel voor een periode van 1 jaar.
–	Verlenging van de voorziening is mogelijk wanneer de geboden ondersteuning doelmatig en effectief is waarbij er reële doelen worden gesteld die specifiek, meetbaar, acceptabel, realistisch en tijdgebonden zijn. De doelen worden geëvalueerd en waar nodig minimaal elk halfjaar bijgesteld of eerder indien noodzakelijk. Er wordt vooruitgang geboekt en/of stabilisatie bereikt in relatie tot de beperkingen en de mogelijkheden van de jeugdige en/ of ouder en in de gestelde doelen, Hierbij wordt er gewerkt aan zelfstandigheid en zelfredzaamheid van de jeugdige, afbouw van hulp en geen afhankelijkheid van hulp.
–	De inzet en duur van de voorziening dient te worden onderbouwd door recent afgenomen onderzoek, door de jeugdprofessional en diens GD.

Perceel 4b: Vaktherapie

Omschrijving	Productcode
Vaktherapie	45G03

Vak therapie is voor jeugdigen waarbij sprake is van: psychische, dan wel psychosociale problematiek, een vastgelopen ontwikkeling, een ingrijpende ervaringen, gebeurtenissen, veranderingen en/of een beperkingen die leiden tot klachten op het gebied van emotieregulatie, contact met het eigen gevoelsleven en zelfbeeld, omgaan met stress of op het sociaal functioneren. Dit kan zich bijvoorbeeld uiten in: gedragsproblemen, psychosomatische klachten, leer- en ontwikkelingsproblemen of communicatieproblemen.	
- Bij vak therapie is er sprake van een complexe of verstoorde relatie tussen ouder en kind en/of het gezinssysteem en/of ouders/verzorgers hebben moeite om het kind te begrijpen en te begeleiden en hebben behoefte aan ondersteuning; - Vak therapie is om de problematiek op te heffen, te verminderen of te accepteren, om terugval of hernieuwde klachten zo veel mogelijk te voorkomen en om de veerkracht van kind en ouders/verzorgers te herstellen; - Ouders/opvoeders/gezinssysteem worden betrokken bij de vak therapie van de jeugdige; - Onder het product vak therapie vallen de volgende therapieën: beeldende therapie, danstherapie, dramatherapie, muziektherapie, speltherapie, psychomotorische kindtherapie en psychomotorische therapie.	
Criteria - Dit product wordt ingezet voor <u>gemiddeld 1 sessie per week waarbij er een maximale inzet is van 20 sessies</u>; - Een sessie heeft de duur van 1 uur; - Verlenging is eenmalig mogelijk in <u>samenspraak met de verwijzer</u> - Daar waar de aanvullende zorgverzekering voorziet in vergoeding van vak therapie, is dat voorliggend op de inzet vanuit de Jeugdwet. Dit dient gecheckt te worden door de verwijzer.	

Perceel 4c: Flexibele Assertive Community Treatment (FACT)

Omschrijving	Productcode
FACT	45G04

FACT is voor jongeren (12 tot 18 jaar) en hun gezinnen die zijn vastgelopen op meerdere levensgebieden, die onvoldoende aansluiting hebben bij de reguliere hulpverlening. Daarbij is er sprake van complexe psychische problemen, al dan niet in combinatie met een verstandelijke beperking. FACT-teams bieden zorg op maat door samenwerking met partijen in het netwerk van de jeugdige, waaronder onderwijs en politie. Door snel de benodigde hulp op de juiste tijd en plaats in te zetten, kan in de toekomst opname en langdurige zorgafhankelijkheid voorkomen worden. Soms is een time out opname nodig. Dit maakt integraal deel uit van het behandeltraject.	
- FACT is er om te stabiliseren, behandelen en begeleiden van een gezin naar reguliere zorg en een uithuisplaatsing voorkomen; - Het ondersteunen en verbeteren van de situatie van de jeugdige op alle levensgebieden - FACT teams zijn multidisciplinair samengesteld; GZ-psycholoog of gedragswetenschapper, systeemtherapeut, (kinder- en jeugd) psychiater, sociaal psychiatrisch verpleegkundige, intensief ambulante gezinsbegeleider en een ervaringsdeskundige. Bij specifieke hulpvragen wordt samengewerkt met specialisten in de GGZ en verslavingszorg. - er kan sprake zijn van verslavingsgevoeligheid, het vertonen van agressief en (dreigend) crimineel gedrag; - Multi problematiek in het gezin, met een verstoorde draagkracht/draaglast, met een hoog risico op dat de situatie in een crisis uitmondt als geen passende zorg wordt ingezet; - Er kan sprake zijn van zorg-mijdend gedrag.	
Criteria - Bij de berekening van de te verlenen FACT wordt uitgegaan van maximaal 12 uur Cliëntgebonden tijd per gezin per week voor een periode van maximaal 6 maanden. De Beschikking bevat op basis van deze berekening een totaal aantal uren die binnen de afgegeven periode vrij ingezet kunnen worden. - Een verlenging is bespreekbaar indien op basis van de evaluatie blijkt dat dit noodzakelijk is. De evaluatie wordt opgesteld door de zorgaanbieder en wordt door de Verwijzer beoordeeld. Verlenging van maximaal 3 maanden is alleen bespreekbaar indien er een goed onderbouwd Behandelplan aan ten grondslag ligt en er voldaan is aan alle toepasselijke wet- en regelgeving.	

- De inzet en duur van de Zorg dient te worden onderbouwd door recent afgenomen onderzoek, door de jeugdprofessional en diens Gedragsdeskundige.
- Het FACT team is gedurende 24*7 bereikbaar en beschikbaar voor het leveren van dit product.

Perceel 4d: Multisysteemtherapie (MST)

Omschrijving	Productcode
Multisysteemtherapie (MST)	45G05

MST is bestemd voor 12 tot 18-jarigen met ernstig antisociaal/ grensoverschrijdend gedrag (zoals agressie, spijbelen, plegen van delicten, weglopen, drugsgebruik en omgang met verkeerde vrienden) én hun ouder(s). De problematiek doet zich op meerdere levensgebieden voor (gezin, school, vrienden, buurt) en is vaak dermate ernstig, dat een uithuisplaatsing dreigt.

- MST beoogt een uithuisplaatsing te voorkomen;
- Het is voor MST niet nodig dat een jongere zelf gemotiveerd is om zijn of haar gedrag te veranderen;
- Contra-indicatie voor reguliere MST is seksueel grensoverschrijdend gedrag. Voor seksueel grensoverschrijdend gedrag bestaat MST-PSB. Autisme en suïcidaliteit is een contra-indicatie.
- MST ondersteund bij het terugdringen van de ernstige gedragsproblemen waarmee de jongere is aangemeld en zorgen dat het gezin en zijn omgeving in staat zijn eventuele toekomstige problemen zelfstandig het hoofd te bieden;
- De MST-therapeut stelt bij aanvang van de behandeling samen met de ouders, jongere en verwijzer een behandelplan op met duidelijke doelen en meetbare uitkomsten;
- Richt zich ook op terugkeer naar het onderwijs of richting werk.

Criteria

- Inzet MST is gemiddeld 5-7 uur per week voor 3-5 maanden
- De aanpak bestaat uit intensieve behandeling in de thuissituatie;
- Het gezin staat centraal en heeft 24 uur per dag, 7 dagen per week een therapeut ter beschikking.
- Na het opstellen van het behandelplan wordt in alle systemen om de jongere heen gezocht naar de factoren die samenhangen met het probleemgedrag;
- De behandeltechnieken en strategieën die tijdens MST ingezet worden zijn gericht op de jongere zelf, het gezin, de school, het contact met leeftijdsgenoten en de buurt.

Perceel 4e: Multidimensionale familietherapie (MDFT)

Omschrijving	Productcode
Multidimensionale familietherapie (MDFT)	45G06

MDFT is bedoeld voor jongeren tussen de 12 en 18 jaar die meervoudig probleemgedrag vertonen als het overmatig gebruik van drugs en/of alcohol, criminaliteit en spijbelen en die daarnaast vaak gedrags- of psychische stoornissen vertonen. Zij zijn meestal op meerdere leefgebieden vastgelopen of dat dreigt te gebeuren. MDFT ondersteund bij het realiseren van een verslavingsvrije leefstijl zonder probleemgedrag, en het verminderen van het risico op (strafrechtelijke) recidive. Daarbij ondersteund het bij afzwakking van co morbiditeit (minder symptomen), minder spijbelen, en betere communicatie en grotere cohesie in het gezin (blijkend uit minder conflicten, minder weglopen).

- MDFT is een ambulante systeemtherapie aangevuld met bemoeizorg;
- MDFT richt zich niet alleen op de jongere zelf, maar ook op het gezin en op de bredere sociale omgeving van de jongere;
- Meestal is er sprake van een verstoord evenwicht in de thuissituatie waarbij de communicatie tussen ouders en jongeren is verslechterd;
- Bij de behandeling is tenminste één ouder fysiek en emotioneel in staat om, samen met de jongere, in behandeling te gaan.

Criteria

–	Een MDFT-traject heeft een <u>inzet van 2 tot 3 sessies per week (totaal 6 uur per week) en heeft een duur van 6 maanden.</u>
–	MDFT is geprotocolleerd doch flexibel, telt sessies met respectievelijk jongere/ouders/gezin en omvat interventies als: – Verhogen van behandelmotivatie; – Jongere leren problematische situaties te vermijden; – Verbeteren van de communicatie in en buiten het gezin; – Verbeteren van ouderschaps- en opvoedvaardigheden; – Bemoeizorg/casemanagement: de jongere helpen te slagen op school/werk.

Losse modules

Alle lokaal gecontracteerde aanbieders moeten onderstaande producten kunnen leveren (zie beschrijving van de producten voor de geldende voorwaarden en regels voor inzetbaarheid)

Omschrijving	Productcode
Respijtzorg (logeren)	38K01
Kortdurend verblijf plus behandeling	38K02
Vervoer zonder rolstoel	42A03
Vervoer met rolstoel	42A04

Respijtzorg (logeren)

Respijtzorg (logeren) is voor Jeugdigen met een vastgestelde beperking en/of in combinatie met gedragsproblematiek, waarbij de draagkracht/draaglast van het gezinssysteem onder druk staat aangetoond via een belastbaarheidsonderzoek. Waarbij er de mogelijkheid is voor jeugdigen om ergens te logeren waar permanent (24/7) toezicht wordt geboden. In een huiselijke en veilige omgeving aangevuld met een lichte begeleiding waar nodig. Met respijtzorg wordt de draagkracht van het gezin vergroot. Ter ontlasting van ouders en opvoeders, zodat ze de opvoeding zelf vol kunnen houden en geen extra zorg/begeleiding nodig hebben.

- Bij respijtzorg is er sprake van enkelvoudige problematiek;
- Er zijn geen of nauwelijks veiligheidsrisico's aanwezig;
- Ouders zijn zelf verantwoordelijk voor het vervoer naar de locatie van de respijtzorg.

Criteria

- De respijtzorg wordt aangeboden in een groep bestaande uit maximaal 6 jeugdigen;
- Respijtzorg heeft als uitgangspunt een maximale inzet van 3 etmalen aansluitend per week voor een maximale periode van 6 maanden. Deze etmalen zijn vrij inzetbaar gedurende de looptijd van de Beschikking. Slechts in zeer uitzonderlijke gevallen is verlenging bespreekbaar;
- Verlenging van maximaal 6 maanden is alleen bespreekbaar indien er een goed onderbouwd Behandelplan aan ten grondslag ligt en er voldaan is aan alle toepasselijke wet- en regelgeving;
- De respijtzorg kan als aanvullend product worden ingezet bij alle percelen en dient uitgevoerd te worden door de gecontracteerde die in dat perceel de zorg voor de betreffende jeugdige heeft. Ter uitvoering kan er voor gekozen worden om gebruik te maken van een onderaannemer.
- De begeleiding wordt geleverd door professionals met een opleidingsniveau variërend van MBO niveau 3 tot en met MBO niveau 4 (functiemix), waar nodig onder de supervisie van een professional met HBO-opleidingsniveau. Waar mogelijk maakt de Opdrachtnemer gebruik van informele zorg.

Kortdurend verblijf plus behandeling

Kortdurend verblijf plus behandeling is voor jeugdigen met meervoudige opgroei- en opvoedproblemen en/of een ernstige meervoudig vastgestelde beperking/gedragsproblematiek, waarbij continue nabijheid en toezicht van de hulpverlening nodig is en waarbij sprake is van vastgestelde veiligheidsrisico's.

- Kortdurend verblijf met behandeling is voor jeugdigen met meervoudige opgroei- en opvoedproblemen;

–	Kortdurend verblijf met behandeling is er om de draagkracht van het gezin te vergroten. Ontlasten ouders/verzorger, waardoor uithuisplaatsing kan worden voorkomen;
–	Het is gericht op het reguleren van de gedragsproblematiek, op ontwikkeling en waar mogelijk maatschappelijke participatie van de jeugdige;
–	Kortdurend verblijf met behandeling is alleen mogelijk wanneer ook een vorm van begeleiding en/of behandeling in het gezin wordt geboden. Kortdurend verblijf met behandeling kan daarmee niet als zelfstandig product worden ingezet.
Criteria	
–	Mogelijkheid voor jeugdigen om ergens te logeren waar permanent (24/7) toezicht en intensieve methodische begeleiding met inzet van een gedragswetenschapper wordt geboden;
–	Kortdurend verblijf met behandeling wordt altijd in samenhang met een product gezinsbegeleiding of gezinsbehandeling in perceel 4a ingezet. Is onderdeel van een integraal (gezins)behandelplan. Voorwaarde is dat er sprake is van behandeldoelen en de huisvesting gedurende het logeren specifieke aanpassingen vereist om de verzorging/behandeling van de jeugdige mogelijk te maken
–	Groepen van <u>maximaal 4 kinderen</u> ;
–	De inzet van kortdurend verblijf met behandeling <u>is maximaal 3 etmalen aansluitend per week voor maximaal 1 jaar</u> .

Vervoer

Vervoer wordt door de gemeentelijke toegang toegekend, wanneer daar een noodzaak voor is. Vervoer wordt ingezet als dit o.g.v. medische noodzaak of beperkingen in de zelfredzaamheid noodzakelijk is. Hierbij wordt zoveel mogelijk uitgegaan van eigen kracht van de jeugdige en diens netwerk.	
42A03 Vervoer zonder rolstoel	– Het betreft hier het vervoer voor jeugdigen die zelfstandig (of met beperkte ondersteuning van de chauffeur/begeleider) in en uit een bus kunnen stappen. Deze vorm van vervoer wordt ingezet voor jeugdigen die (nog) niet zelfstandig kunnen reizen naar een zorgaanbieder.
42A04 Vervoer met rolstoel	– Het betreft hier vervoer voor jeugdigen die vanwege hun rolstoel gebruik maken van aangepast vervoer.
Criteria	
–	Vervoer kan alleen worden ingezet in combinatie met 'Begeleiding groep': 'begeleiding respijtzorg dagbesteding' 'kortdurend verblijf' als ingeschat wordt dat hierbij vervoer vereist is;
–	Vervoer van en naar de zorgaanbieder en/of school is in eerste instantie de verantwoordelijkheid van de ouders;
–	Ga eerst na of de jeugdige zelf naar de zorgaanbieder kan en/of de ouders of iemand uit het sociale netwerk de jeugdige kan vervoeren;
–	Bij jeugdigen jonger dan 12 jaar wordt in het algemeen verondersteld dat zij niet over voldoende zelfredzaamheid beschikken om zelfstandig te reizen;
–	In elke individuele situatie moet beoordeeld worden of een jeugdige in aanmerking komt voor deze vervoersvoorziening. Hierbij wordt rekening gehouden met eigen kracht van ouders;
–	Van ouder(s) wordt geen vervoer van/naar zorgaanbieder verlangd als een gezin ernstig benadeeld wordt. Van ernstige benadeling van het gezin is in elk geval geen sprake als de ouder(s) door hun werk een jeugdige niet op de juiste tijd naar de beschikte of aangevraagde voorziening kunnen brengen;
–	Van ernstige benadeling van het gezin kan sprake zijn bij: • Een alleenstaande ouder met zorgtaken voor een andere jeugdige in het gezin; • Ouders beschikken niet over een vervoersmiddel, tenzij de zorgaanbieder zich op loopafstand bevindt; of
–	Ouders/verzorgers moeten met bewijsstukken aantonen dat er sprake is van ernstige benadeling van het gezin;
–	De vervoersbehoefte wordt beoordeeld door de verwijzer.

Hoog-Specialistische Jeugd GGZ

Omschrijving	Productcode
Forensische Jeugd GGZ	54F01
Hoogcomplexe Jeugd GGZ	54F02
Specialistische GGZ Intercultureel	54F03
Klinische behandeling GGZ Intensiteit 1 Intensiteit 2	54F10 54F11

1. Forensische psychiatrie	1. Forensische Jeugd GGZ is een risicogerichte behandeling die recidive, denk aan grensoverschrijdend gedrag en/of strafbare handeling, moet voorkomen. Forensische Jeugd GGZ is gericht op jeugdigen die (een dreigend) delict gedrag en/of seksueel of agressief grensoverschrijdend gedrag vertonen. Zonder behandeling vormen deze jeugdigen een gevaar voor zichzelf en/of hun omgeving, en wordt het moeilijker om dit gedrag te beperken en de negatieve ontwikkeling en problematiek aan te pakken. Gemiddeld maximaal 6 uur per week voor de looptijd van de beschikking of het verleningsbesluit. Doorlooptijd van het traject is maximaal 12 maanden.
2. Hoogcomplexe jeugd GGZ	2. Hoogcomplexe Jeugd GGZ is een intensieve behandelvorm voor jeugdigen en/of systeem waar sprake is van één of meerdere ernstige psychische stoornissen. De behandelduur of opname is zo kort mogelijk. Het doel is de ontwikkeling van de jeugdige weer op gang te brengen. De behandeling maakt de problematiek hanteerbaar, vermindert of opgelost. Gericht op een blijvende verbetering in het functioneren van de jeugdige en het gezin. De behandeling is gericht op jeugdigen waar sprake is van één of meerdere psychische stoornissen met een hoog risico. Er zijn duidelijke aanwijzingen dat de kwaliteit van leven ernstig onder druk staat door gevaar en/of complexe problematiek. De problematiek is ernstig en/of complex en/of komt weinig voor. Daarnaast is er specifieke deskundigheid nodig en is er een bepaald volume in het aantal behandeling nodig is de kwaliteit en effectiviteit daarvan te garanderen en te verhogen. Gemiddeld maximaal 6 uur per week voor de looptijd van de beschikking of het verleningsbesluit. Doorlooptijd van het traject is maximaal 12 maanden.
3. Specialistische GGZ Intercultureel	3. Specialistische GGZ Intercultureel is de behandeling voor jeugdige met een (vermoeden van) een psychische stoornis met een niet westerse culturele achtergrond. Dit product betreft de Specialistische Jeugd GGZ waarbij men in de behandeling van cliënten specifiek rekening houdt met hun (niet Nederlandse) culturele achtergrond en de behandeling indien nodig plaatsvindt in de (niet Nederlandse) taal van de cliënt. Gemiddeld is dit 8 uur per week voor de looptijd van de beschikking. In uitzonderlijke situaties kan de toegang deze uren ophogen. Het gehele traject duurt maximaal 12 maanden.
4. Klinische behandeling GGZ: Intensiteit 1 Intensiteit 2	4. Klinische behandeling GGZ is een intensieve behandelvorm voor jeugdigen en/of systeem waar sprake is van één of meerdere ernstige psychische stoornissen. Het verschil met Hoogcomplexe Jeugd GGZ is dat een opname noodzakelijk is gezien de psychische aard van de ernstige problemen. Er zijn twee deelproducten met een verschil in intensiteit: • Intensiteit 1: Gemiddelde verzorgingsgraad • Intensiteit 2: Intensieve verzorgingsgraad

	<i>Intensiteit 1, gemiddelde verzorgingsgraad:</i> Door een wisselende zelfredzaamheid zijn begeleiding en structureel toezicht noodzakelijk. Er wordt gewerkt aan het bevorderen van zelf-oplossend vermogen en zelfregie. Stimulatie en toezicht zijn noodzakelijk. De meeste jeugdigen verblijven doordeweeks en in het weekend in de instelling. Dit is voornamelijk in de setting met gemiddeld intensieve bescherming. Het grootste deel van de jeugdigen mag de setting in overleg verlaten. Per etmaal verblijf wordt uitgegaan van 2 uur Hoog Specialistische GGZ. <i>Intensiteit 2, intensieve verzorgingsgraad:</i> Door forse beperkingen in de zelfredzaamheid ligt de nadruk op dagelijkse begeleiding en bieden van structuur waarbij overname van zorg soms nodig is. Permanente begeleiding en toezicht is noodzakelijk. Hier gaat het om high intensive care jeugd. Jeugdigen verblijven doordeweeks en in het weekend in de instelling. Daarvan kan het grootste deel zich niet aan het toezicht onttrekken. Voor een belangrijk deel wordt verbleven in een beschermend en beveiligde setting. Per etmaal verblijf gaan we uit van 4 uur hoog specialistische GGZ.
Een traject duurt, afhankelijk van het perspectief en de doelen, gemiddeld 8 weken. Het doel is de ontwikkeling van de jeugdige weer op gang te brengen. De behandeling maakt de problematiek hanteerbaar, vermindert of opgelost. Gericht op een blijvende verbetering in het functioneren van de jeugdige en het gezin. De behandeling is gericht op jeugdigen waar sprake is van één of meerdere psychische stoornissen met een hoog risico. Er zijn duidelijke aanwijzingen dat de kwaliteit van leven ernstig onder druk staat door gevaar en/of complexe problematiek. De problematiek is ernstig en/of complex en/of komt weinig voor. Daarnaast is er specifieke deskundigheid nodig en is er een bepaald volume in het aantal behandeling nodig is de kwaliteit en effectiviteit daarvan te garanderen en te verhogen.	

Ernstig enkelvoudige Dyslexie (EED)

Sinds 2017 heeft het Samenwerkingsverband Passend Onderwijs Lelystad Dronten (SWV POLD) een rol in de routing naar EED. De dyslexiespecialisten van het SWV POLD verzorgen de centrale screening van de leesdossiers en houden de monitoring bij. JEL beschikt dyslexie. Ouders kunnen de route via de school van hun kind in werking stellen. Alleen kinderen in de leeftijd van 7 tot 12 jaar komen hiervoor in aanmerking.

24 uren Verblijf

Omschrijving	Productcode
Thuis Op Maat (TOM):	
– Instroom voorkomend behandeld wonen	43F50
– Instroom voorkomend Behandeld wonen (extra cliënt)	43F56
– Instroom voorkomend Gezinsgericht wonen	44F50
– Instroom voorkomend Gezinsgericht wonen (extra cliënt)	44F55
– Door- en uitstroom behandeld wonen	43F51
– Door- en uitstroom Behandeld wonen KSW	43F52
– Door- en uitstroom Behandeld wonen driemilieus klimaat	43F53
– Door- en uitstroom Behandeld wonen driemilieus klimaat KSW	43F54
– Door- en uitstroom JeugdhulpPlus	43F55
– Door- en uitstroom Pleegzorg	44F51

– Door- en uitstroom Gezinshuis Generiek	44F52
– Door- en uitstroom Gezinshuis Specifiek	44F53
– Door- en uitstroom Woon- en leefgroep	44F54
Gezinsgericht wonen:	
– Pleegzorg	44F03
– Gezinshuis generiek	44F30
– Gezinshuis specifiek	44F31
– Kamertrainingcentrum/Fasehuis	44F32
– Moeder-kindtoeslag	43F06
– Woon- en leefgroep	44F33
Behandeld wonen:	
– Behandeld wonen	43F01
– Behandeld wonen specialistische driemilieus-voorziening	43F04
– JeugdzorgPlus	43F42

Thuis Op Maat

Thuis Op Maat (TOM) biedt twee flexibele en integrale vormen van zorg, gericht op:		
1. Het voorkomen van uithuisplaatsingen (instroom voorkomend); 2. Het ondersteunen van jeugdigen bij een snelle terugkeer naar huis of een lichtere vorm van verblijf na een uithuisplaatsing (door- en uitstroom).		
1.	Instroom voorkomend	Het doel is om een uithuisplaatsing te voorkomen, zodat de jeugdige zoveel mogelijk thuis kan blijven wonen. Dit traject duurt maximaal negen maanden. Bij onverwachte ontwikkelingen wordt in overleg met de verwijzer bepaald of het traject aangepast moet worden. Verlenging is niet mogelijk, tenzij een nieuwe TOM-toewijzing wordt aangevraagd en na zorgvuldig onderzoek wordt afgegeven. Levert een aanbieder alleen TOM Instroom voorkomend maar blijkt dit niet effectief, dan brengen de TOM aanbieder en verwijzer de jeugdige onder bij een andere aanbieder die wel meerdere vormen van jeugdhulp 24-uurs biedt. TOM instroom voorkomend wordt ingezet als een jeugdige ernstige problemen heeft op meerdere leefgebieden. Deze problemen zijn zo ernstig dat er intensieve ondersteuning nodig is om te voorkomen dat de jeugdige uit huis geplaatst wordt. Aan alle volgende criteria moet worden voldaan: • Er zijn concrete signalen van een dreigende uithuisplaatsing; • De criteria van de richtlijn NJI 24/7 uithuisplaatsing en terugplaatsing zijn van toepassing en een gezamenlijk opgestelde verklarende analyse is daar onderdeel van. De criteria van de richtlijn NJI 24/7 uithuisplaatsing en terugplaatsing zijn van toepassing en een gezamenlijk opgestelde verklarende analyse is daar onderdeel van. Zoals ook beschreven staat bij de inzet van RET/TAS, is hierop niet vrijblijvende samenwerking met RET/TAS ingericht. • Uit de verklarende analyse moet gebleken zijn dat het problematiek op meerdere levensgebieden betreft (school, gezin, vrienden, buurt, vrijetijdsbesteding), waarbij (biologisch) ouders en/of verzorgers niet in staat zijn om hun opvoedkundige rol in te vullen en vormen van jeugdhulp die lokaal zijn ingekocht, niet passend zijn bij de problematiek. • Er wordt procesregie uitgevoerd door de verwijzer.

	• Maandelijks voortgangsevaluaties vinden plaats door de verwijzer, casusregisseur van de zorgaanbieder en de jeugdige en/of het gezin. • Er moet een time-out bed beschikbaar zijn voor de jeugdige conform de richtlijn passend bij het perceel ter voorkoming van de dreigende uithuisplaatsing. Dit bed is geregeld via het netwerk of de aanbieder. De kosten voor het ingezette bed worden bekostigd uit het etmaaltarief. In het kader van doen wat nodig is kan het time-out bed ook gelden voor een gezinslid.
2. Door- en uitstroom	Het ondersteunen van jeugdigen bij een snelle terugkeer naar huis of een lichtere vorm van verblijf na een uithuisplaatsing (door- en uitstroom). Gericht op een versnelde terugkeer naar huis of een lichtere zorgvorm. Dit traject kent een maximale doorlooptijd van drie maanden. Verlenging is niet mogelijk, tenzij een nieuwe TOM-toewijzing wordt aangevraagd en na zorgvuldig onderzoek wordt afgegeven. TOM door- en uitstroom kan worden ingezet wanneer aanbieder en verwijzer overeenkomen dat de gestelde doelen tijdens behandeling of begeleiding in verblijf volgende zijn behaald, en de jeugdige daardoor sneller kan uitstromen. Het traject heeft een maximale doorlooptijd van drie maanden, waarin wordt getoetst of de doelen zijn gerealiseerd. Behandelaar en verwijzer toetsen dit. OM door- en uitstroom wordt ingezet bij jeugdigen die al uit huis zijn geplaatst. Aan alle volgende criteria moet worden voldaan: • Versnelde terugkeer naar huis of afschaling naar pleegzorg of een gezinshuis is mogelijk. • De criteria van 24/7 uithuisplaatsing en terugplaatsing zijn niet van toepassing en een verklarende analyse bevestigt dit. • Er moet een door de verwijzer en met de jeugdige, het gezin en andere betrokkenen afgestemde verklarende analyse, zijn opgesteld. • De verklarende analyse blijkt dat intensieve jeugdhulp noodzakelijk is. • Er wordt procesregie uitgevoerd door de verwijzer. • De verwijzer, casusregisseur van de zorgaanbieder en de jeugdige en/of het gezin evalueren het traject maandelijks, • Er moet een time-out bed beschikbaar zijn, passend bij de actuele situatie en conform de richtlijn passend bij het perceel waarvan uit wordt door- of uitgestroomd. Dit bed is geregeld via het netwerk of de aanbieder. De kosten voor het ingezette bed worden bekostigd uit het etmaaltarief. In het kader van doen wat nodig is kan het time-out bed ook gelden voor een gezinslid.

Gezinsgericht wonen

Pleegzorg	Pleegzorg biedt jeugdigen een veilige en stabiele opvoedomgeving waarin pleegouders verblijf, verzorging en een vervangende opvoedsituatie bieden. Dit gebeurt in gezinsverband, met professionele begeleiding door een pleegzorgaanbieder. Het doel is dat de jeugdige, waar mogelijk, terugkeert naar de (biologische) ouders en/of verzorgers. Er zijn twee typen pleegzorg: • Netwerkleegzorg: opvang door familie of bekenden. • Bestandspleegzorg: opvang door geselecteerde pleegouders uit het bestand van de pleegzorgaanbieder. In deze werkinstructie hebben we het over bestandspleegzorg. Er zijn drie varianten pleegzorg: • Hulpverleningsvariant: tijdelijke pleegzorg, maximaal een jaar, gericht op de terugkeer naar huis. Dit omvat een intensief traject met de (biologisch) ouders en/of verzorgers. • Opvoedingsvariant: langdurige pleegzorg, wanneer terugkeer naar de (biologische) ouders en/of verzorgers niet haalbaar lijkt. • Deeltijdvariant: de jeugdige verblijft af en toe bij pleegouders om de (biologisch) ouders en/of verzorgers te ontlasten. Minimaal één etmaal met overnachting (inclusief pleegzorg in thuissituatie (PIT) variant De aanbieder biedt gemiddeld 1,75 uur begeleiding per week en is 60 minuten per week beschikbaar voor ondersteuning van pleeg- en (biologische) ouders en/of verzorgers. De jeugdigen zijn in pleegzorg niet aangewezen op professionele opvoeders. Een pleeggezin
-----------	--

	mag maximaal 6 jeugdigen in huis hebben, inclusief eigen kinderen. Een uitzondering is mogelijk om broertjes en zusjes samen te houden. (Biologische) ouders en/of verzorgers blijven betrokken bij de opvoeding, zelfs als zij die niet volledig op zich kunnen nemen.
Gezinshuis generiek Gezinshuis specifiek	Een gezinshuis biedt jeugdigen die niet in hun eigen gezin, netwerk of een pleeggezin kunnen wonen, een veilige en stabiele leefomgeving. Het is een professionele gezinsvorm, waarbij opvoeding en begeleiding intensiever zijn dan in een pleeggezin, maar minder zwaar dan in een woongroep. Een gezinshuis is kleinschalig georganiseerd binnen een natuurlijk gezinssysteem. De gezinshuisouders zijn 24/7 beschikbaar voor opvoeding, ondersteuning en hulp, ondersteund door een multidisciplinair team, waaronder gedragswetenschappers en/of een hoofdbehandelaar. De zorg richt zich op jeugdigen met beschadigende ervaringen en/of complexe problematiek die tijdelijk of langdurig intensieve begeleiding nodig hebben. In een gezinshuis groeien jeugdigen op in een gezinsstructuur of leren zij deze aan. De zorg richt zich op het bieden van een veilige, stabiele en positieve opvoedomgeving. Gezinshuisouders bieden 24/7 opvoeding, ondersteuning en hulp. Zij worden ondersteund door een multidisciplinair team, waaronder gedragswetenschappers en/of een hoofdbehandelaar. De jeugdigen in een gezinshuis hebben vaak beschadigende ervaringen en/of complexe problematiek en zijn daarom tijdelijk of langdurig aangewezen op intensieve, professionele hulpverlening en behandeling. Er wonen doorgaans 4 tot 8 jeugdigen (bij generiek) en 4 tot 6 jeugdigen (bij specifiek) in een gezinshuis, inclusief eigen kinderen van de gezinshuisouders. Waar mogelijk wordt gestreefd naar het samen plaatsen van broertjes en zusjes. De verblijfsduur hangt af van het perspectief en de gestelde doelen. Er zijn twee varianten: • 'Terug naar huis': Maximaal 1 jaar • 'Zo thuis mogelijk': Langer dan 1 jaar en maximaal tot 21 jaar. Vanaf 18 jaar geldt het 'ja, tenzij systeem' waarbij eventuele verlenging mogelijk is tot maximaal 23 jaar De inzet van het gezinshuis generiek is 0,35 fte per jeugdige (bij generiek) en 0,5 fte per jeugdige (bij specifiek). Een pedagogisch medewerker en een geregistreerd gedragswetenschapper zijn samen gemiddeld 1 uur per week per jeugdige (bij generiek) en 1,4 uur per week per jeugdige (bij specifiek) inzetbaar.
Kamertraining-centrum/Fasehuis	Een kamertrainingcentrum (KTC) of fasehuis biedt begeleiding en voorbereiding aan jeugdigen die nu en in de toekomst niet thuis kunnen wonen. Het doel is de jeugdige klaar te stomen voor een zelfstandige woonsituatie, waarbij zij stapsgewijs leren omgaan met verantwoordelijkheid en zelfredzaamheid. Voor deze jeugdigen is 24/7 een ambulant professioneel bereikbaar. Binnen het KTC/fasehuis valt ook het moeder-kind huis, een specifieke voorziening voor jonge moeders en hun kinderen. De jeugdige kan een eigen kamer of woning huren, zelfstandig of via de aanbieder. Bij een KTC deelt de jeugdige de woning met 3 tot 5 andere jeugdigen. Bij een eigen huurwoning ontvangt de aanbieder enkel het zorgtarief per etmaal. Het traject duurt maximaal een jaar. Er is gemiddeld 0,94 uur per dag begeleiding – dat is ongeveer 7 uur per week. De begeleiding vindt plaats na school of werk en in de vrije tijd. Overdag (10.00-15.00 uur) is er doorgaans geen begeleiding beschikbaar, tenzij de jeugdige niet naar school gaat of werkt. Tussen 23.00-07.00 is er een slaapwacht aanwezig. Begeleiding kan in noodgevallen worden opgeroepen.
Moeder-kindtoeslag	De moeder-kindtoeslag is een jeugdhulpvoorziening voor verblijf, verzorging en begeleiding van het kind en of begeleiding aan de ouder wanneer de ouder in een instelling verblijft. De toeslag moet aangevraagd worden en kan aanvullend beschikt worden op de toewijzing voor de KTC/Fasehuis. Het kan ook aanvullend zijn wanneer de ouder vanuit een andere wet in een instelling verblijft. Er wordt onderscheid gemaakt tussen zorg aan de moeder en aan het kind. Hoewel de naam van het product Moeder-kindtoeslag is, betekent dit niet dat alleen moeders in aanmerking komen. Ook andere ouders of verzorgers vallen hieronder. Het verblijf en de begeleiding is zo kort als mogelijk en lang als noodzakelijk. Met een toekomstperspectief wordt met gepersonaliseerde leerdoelen toegewerkt naar goed genoeg moederschap. Dit wordt met procesregisseur geëvalueerd.
Woon- en leefgroep	De woon- en leefgroep biedt een veilige en gestructureerde omgeving voor jeugdigen die vanwege complexe ondersteuningsbehoeften niet thuis kunnen wonen. Dit traject richt zich op het ondersteunen van hun opvoeding, persoonlijke ontwikkeling en sociale vaardigheden, waarbij zelfstandig wonen (nog) niet mogelijk is. Een jeugdige komt in aanmerking voor een woon- en leefgroep wanneer pleegzorg of een gezinshuis niet aansluiten bij de benodigde ondersteuning. De pedagogische structuur en

	het leefklimaat binnen de groep zijn van essentieel belang voor het welzijn van de jeugdige. De groepen zijn kleinschalig, bij voorkeur 3 tot 7 jongeren, en kennen een maximale doorlooptijd afhankelijk van het perspectief van de jeugdige: • Terug naar huis: maximaal 1 jaar. • Zo thuis mogelijk: maximaal 1 jaar en daarna uitstroom naar een lichtere gezinsgerichte ondersteuning als het traject niet succesvol is afgerond. De begeleiding is beschikbaar na school, tijdens vrije tijd, en in noodsituaties 's nachts (via slapende wacht). Het aanbod omvat gemiddeld 2,65 uur agogische begeleiding per dag en 3,33 uur individuele begeleiding per week per jeugdige. De woon- en leefgroep is bedoeld voor jeugdigen van 12-18 jaar. Voor de leeftijd van 0-12 jaar is pleegzorg of gezinshuis voorliggend.
--	---

Behandeld wonen

Behandeld wonen	Behandeld wonen combineert verblijf met intensieve behandeling. Het richt zich zowel op de jeugdige als op zijn/haar netwerk of systeem en streeft naar het verminderen van individuele problematiek. Dit traject onderscheidt zich van begeleid wonen door de nadruk op specialistische behandeling. Behandeld wonen wordt ingezet wanneer het eigen netwerk, pleegzorg of een gezinsgerichte vorm van hulp niet toereikend is, en specialistische behandeling noodzakelijk is. De groepsgrootte is bij voorkeur tussen 6 en 8 jeugdigen. Het streven is gericht op een behandelduur van 9 tot 12 maanden. Dit is gebaseerd op de 'Richtlijn Residentiële jeugdhulp – Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming', waarin is vastgelegd dat een verblijfsduur tussen de 7 en 12 maanden het beste past. De inzet van behandeld wonen is 3,88 uur begeleiding en behandeling per jeugdige per dag. Voor de inzet van behandeld wonen kleinschalig (KSW) is de inzet 5,26 uur begeleiding en behandeling per jeugdige per dag, met groepsgroottes van 3 tot 6 jeugdigen. Voor KSW is een specifieke toewijzing noodzakelijk. Tijdens piekuren, in de ochtend en avond, zijn twee medewerkers op de groep aanwezig. 's Nachts is er een slapende wacht. Behandeld wonen richt zich op jeugdigen van 12-18 jaar. Voor kinderen onder de 12 jaar wordt bij voorkeur hulp in gezinsvorm aangeboden. Het doel van behandeld wonen is de terugkeer naar het eigen netwerk, gezin of systeem, of begeleiding naar zelfstandig wonen. Behandeldoelen kunnen deels ambulant in de thuissituatie worden voortgezet. De aanpak is gericht op jeugdigen met ernstige problematiek zoals gedragsproblemen, psychiatrische of ontwikkelingsproblematiek, licht verstandelijke beperkingen en lichamelijke beperkingen. Deze problemen kunnen overlappen.
Behandeld wonen specialistisch driemilieus-voorziening	Bij Behandeld wonen specialistisch driemilieus-voorziening (Behandeld wonen 3M) worden wonen, onderwijs en vrije tijd gecombineerd. Het onderwijs wordt gegeven op het terrein waar de jeugdige verblijft. Behandeld wonen 3M is geschikt als het eigen netwerk en de ernst van de problematiek maken dat lichtere vormen van zorg niet toereikend zijn en het verblijf in een residentiële voorziening noodzakelijk is. De verwijzer heeft als voorwaarde voor plaatsing een verklarende analyse opgesteld en levert deze aan, voorafgaand aan de plaatsing. De behandelduur ligt doorgaans tussen de 7 en 12 maanden. Dit is gebaseerd op de 'Richtlijn Residentiële jeugdhulp – Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming'. Elke drie maanden is er een evaluatie met jeugdige, verwijzers en (biologisch) ouders en/of verzorgers. Daarbij gaat het over perspectief binnen deze zware vorm van hulp. De groep bestaat uit minimaal 6 en maximaal 8 jeugdigen. De inzet van Behandeld wonen 3M is 4,78 uur begeleiding en behandeling per jeugdige per dag. Verblijf observatiegroep valt onder dezelfde prijs. Voor de inzet van Behandeld wonen 3M kleinschalig (KSW) is de inzet 6,52 uur begeleiding en behandeling per jeugdige per dag. De groepsgrootte ligt dan tussen de 3 en 6 jeugdigen. Behandeld wonen 3M is met name bedoeld voor jeugdigen tussen de 12-18 jaar. Behandeld wonen 3M is gericht op de terugkeer naar eigen netwerk, gezin of systeem. Behandeldoelen kunnen in combinatie met TOM worden afgerond. De inzet is gericht op de jeugdige die vrijwillig of met een jeugdbeschermingsmaatregel (tijdelijk) 24/7 buiten het eigen netwerk verblijft vanwege ernstige problemen. Denk aan: gedrags-, psychiatrische- of ontwikkelingsproblemen, een licht verstandelijke beperking en/of een lichamelijke beperking. Een combinatie van problemen is eveneens mogelijk. De problematiek is thuis, op school en bij vrijetijdsbesteding merkbaar. Behandeling en bege-

	leiding moet een gezonde ontwikkeling van de jeugdige stimuleren, aanwezige problemen verminderen en stabiliteit, veiligheid en de relatie tussen jeugdige en netwerk herstellen.
Jeugdzorg-Plus	JeugdzorgPlus is verblijfszorg voor een jeugdige op een Behandeld Wonen 3M-voorziening plus de mogelijkheid om vrijheidsbeperkende maatregelen toe te passen. Maatregelen kunnen worden ingezet met een machtiging gesloten jeugdhulp van de kinderrechter. Onderwijs wordt op de instelling geboden. Er zijn uitzonderingen met ontheffing naar scholen in de buurt, dit gebeurt met speciaal vervoer. JeugdzorgPlus wordt door de kinderrechter opgelegd als Behandeld wonen 3M niet toereikend is en de jeugdige tegen zichzelf en zijn omgeving moet worden beschermd. De verwijzer heeft als voorwaarde voor plaatsing een verklarende analyse opgesteld en levert deze aan, voorafgaand aan de plaatsing. Vanaf de aanvang van plaatsing is er sterk contact met de verwijzer en (biologisch) ouders en/of verzorgers. Met de (biologisch) ouders en/of verzorgers wordt ook een samenwerkingsrelatie aangegaan. De groep bestaat uit minimaal 3 en maximaal 6 jeugdigen. De behandelduur is kort als mogelijk en ligt doorgaans tussen de 7 en 12 maanden. Dit is gebaseerd op de 'Richtlijn Residentiële jeugdhulp – Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming'. Elke drie maanden is er een evaluatie met jeugdige, verwijzers en (biologische) ouders en/of verzorgers. Daarbij gaat het over perspectief binnen deze zware vorm van hulp. De inzet van JeugdzorgPlus is 6,52 uur begeleiding en behandeling per jeugdige per etmaal. JeugdzorgPlus is met name bedoeld voor jeugdigen tussen de 12-18 jaar. Het doel van JeugdzorgPlus is gericht op de terugkeer naar eigen netwerk, gezin of systeem. De behandeldoelen kunnen in combinatie met TOM worden afgerond. De inzet is gericht op de jeugdige met ernstige gedrag- en opvoedingsproblemen heeft om te voorkomen dat zij zich aan de zorg onttrekken of onttrokken worden. Zonder behandeling vormen zij een risico voor zichzelf of hun omgeving. De behandeling is erop gericht de impact van beperkende maatregelen zo passend mogelijk te laten zijn, en de jeugdige voor te bereiden op een tijd waarin geen noodzaak meer is voor beperkende maatregelen.

Crisis

Omschrijving	Productcode
1. Overige crisiszorg Jeugd	
– Ambulante Crisishulp overige zorg Jeugd	46F20
– Crisisverblijf Pleeggezin overige zorg Jeugd	46F21
– Crisisverblijf overige zorg Jeugd	46F22
– Ambulante Crisishulp overige zorg Jeugd (THV)	46F23
2. Acute JGGZ	
– Ambulante Crisishulp JGGZ	46F30
– Crisisverblijf Klinisch JGGZ	46F31

Crisis

Crisis kent twee percelen: Perceel 1: Overige crisiszorg Jeugd. De hulp is bestemd voor jeugdigen die vallen onder de Jeugdwet (18- en jeugdigen met jeugdreclasseringsmaatregel tot en met 23 jaar die in crisissituatie terecht zijn gekomen. Perceel 2: Acute JGGZ. Jeugdigen tot 18 jaar die in een crisis verkeren. Waarbij een vermoeden is van ernstige psychiatrische stoornissen. Er is sprake van ernstig disfunctioneren en/of complexe omgevingsfactoren in meer dan een milieu. Bij een crisissituatie bij jeugdigen en hun (gezins)systeem is direct ingrijpen vaak noodzakelijk. In veel gevallen wordt eerst gekeken naar de mogelijkheden binnen de bestaande hulpverlening. Als opschaling nodig is, kan crisishulp worden ingezet. Per 1 januari 2025 zijn Triade Vitree (voor overige crisiszorg Jeugd) en GGZ Centraal Friesland (voor Acute JGGZ) door regio Flevoland gecontracteerd om deze hulp te bieden.

Onze aanpak richt zich op het ondersteunen van de ambulante thuissituatie, waarbij ouders, familieleden of andere hulpbronnen een belangrijke rol spelen. In uitzonderlijke gevallen kan crisisplaatsing of JGGZ opname nodig zijn. Bij huiselijk geweld of kindermishandeling beoordeelt Veilig Thuis Flevoland samen met de politie of een tijdelijk huisverbod noodzakelijk is.

Crisis zorg wordt zoveel mogelijk in de thuissituatie, ambulant, georganiseerd. Met ambulante hulp wordt zowel verwezen naar ambulant overig jeugdzorg als ambulante crisishulp GGZ. In het uiterste geval vindt in overleg met de jeugdige en het gezin een crisisplaatsing plaats. Als er al ambulante zorg in het gezin aanwezig is, wordt eerst gezien of de crisis kan worden verholpen door intensievere hulp van deze al aanwezige ambulante hulpverlening. Als een andere interventie of deskundigheid nodig is om de crisis te verhelpen, overlegt de verwijzer met eerder genoemde betrokkenen. Bij een onveilige thuissituatie, veroorzaakt door één van de (biologisch) ouders en/of verzorgers, kan een tijdelijk huisverbod voor de veroorzaker van onveiligheid worden overwogen. Voor het maken van deze afweging kan contact gezocht worden met Veilig Thuis.

Het uitgangspunt is dat crisiszorg maximaal 28 dagen duurt. Bij inzet van Intensive Home Treatment duurt de crisiszorg maximaal 6 weken.

LTA, categorie 55

Categorie 55 LTA	– Deze hulp bedient kleine cliëntaantallen uit het hele land waarvoor regionaal geen alternatief beschikbaar is. – LTA zijn zeer specialistische voorzieningen.
Criteria Namens gemeenten heeft de VNG afspraken gemaakt met landelijke jeugdhulpaanbieders met een zeer specialistische functie zodat het aanbod van deze specialistische voorzieningen gehandhaafd blijft. Dit is geregeld in een Landelijk Transitiearrangement (LTA). Voor alle zorgfuncties die vallen onder de landelijke afspraken maakt de VNG een raamcontract met een vastgestelde prijs, waarbinnen gemeenten naar gebruik afrekenen.	

SPELREGELS M.B.T Producten

Product	Mag niet samen met..
Regionaal ingekochte Verblijf (in de categorie 43)	Lokaal ingekochte jeugdhulp (met uitzondering van begeleiding groep of begeleiding terug of in het onderwijs (perceel 1))
Respijtzorg (logeren)	Kortdurend verblijf met Behandeling Vervoer met/zonder rolstoel
Naschoolse dagbehandeling	Begeleiding groep Producten in perceel 2 Producten in perceel 4a
Producten in perceel 2	Andere producten in perceel 2 Diagnostiek, BGGZ en SGGZ in perceel 3a en 3b Extra begeleiding in de kinderopvang (0-12 jaar) Vervoer met/zonder rolstoel
Diagnostiek J-GGZ	Producten in perceel 2 Basis of Specialistische GGZ in perceel 3a of 3b
FACT / MST /MDFT	Alle andere lokaal ingekochte jeugdhulp producten (met uitzondering van de respijtzorg logeren en begeleiding groep: respijtzorg dagbesteding)
Product	Mag alleen samen met...
Vervoer met/zonder rolstoel	Begeleiding groep Begeleiding groep: respijtzorg dagbesteding Kortdurend verblijf plus behandeling
Product	Moet altijd samen met...
Kortdurend verblijf plus behandeling	Gezinsbegeleiding Gezinsbehandeling

Bijlage 2 Overzicht van ontwikkelingstaken, opvoedingsopgaven en 'normale' uitdagingen.

Onderstaand overzicht uit de publicatie 'Opgroeien en opvoeden' van het NJI, is niet uitputtend maar geeft voorbeelden van ontwikkelingstaken en opvoedingsopgaven die kenmerkend zijn voor de verschillende leeftijdsgroepen. Vaak begint de ontwikkeling al in een eerdere fase, maar staat het in het schema in de fase waarin dit het meeste speelt.

Leef-tijd	Belangrijkste milieus	Ontwikkelingstaken	Opvoedingsopgaven	Normale uitdagingen
0 – 2 jaar	• Gezin • Opvang	• Veilige hechting; • Lichaamsbeheersing; • Exploratie & spelen; • Autonomie en individua-tie.	• Soepele verzorging; • Sensitief en responsief reageren op gedrag van het kind; • Letterlijk beschikbaar zijn; • Structuur bieden; • Ruimte geven voor exploi-tatie; • Spelen en praten; • Ontwikkeling stimuleren.	• Voedingsproblemen; • Slaapproblemen; • Scheidingsangst; • Angst voor vreemden, donker, geluiden en on-bekende situaties; • Incidenteel huilen.
2 – 4 jaar	• Gezin • Buurt • Opvang • Media	• Representatieve vaardig-heid; • Taalvaardigheid en denk-ontwikkeling; • Zelfsturing (enige mate kunnen beheersen van emoties en gedrag); • Constructieve omgang met leeftijdgenootjes; • Socialisatie; • Zelfredzaamheid; • Sekserol-identificatie	• Sensitiviteit voor cognitief niveau (praten, informatie en uitleg geven, ontwik-keling stimuleren); • Respect voor autonomie én grenzen stellen; • Bevorderen zelfsturing (impulscontrole).	• Angst voor vreemden, donker, geluiden en on-bekende situaties; • Koppigheid; • Driftbuien; • Agressie; • Ongehoorzaamheid; • Druk gedrag; • Niet zindelijk zijn; • Zeuren/driftbuien om beeldschermgebruik.
4 – 6 jaar	• Gezin • Basisschool • Opvang • Verenigin-gen • Mediaom-geving	• Schoolse vaardigheden; • Taal- en denkontwikke-ling; • Executieve vaardigheden (zelfsturing); • Gezinsnormen eigen ma-ken, houden aan regels; • Vriendschappen sluiten; • Ontwikkeling gewetens-ontwikkeling / schaamte-gevoelens; • Digitale vaar-digheden (apparaten ge-bruik beheersen/ besturen).	• Aanmoedigen sociaal ge-drag; • Gelegenheid geven voor omgang met leeftijdsgenoootjes; • Respectvol omgaan met verschillen in etniciteit en gender; • Mediaopvoeding; • Regels en grenzen uitleg-gen en stellen (bv. Gedrag, mediagebruik, televisie); • Loslaten en vertrouwen geven.	• Niet gegronde angsten; • Ruzies met leeftijdgeno-ten; • Zindelijkheid; • Schoolweigering; • Gebrek zelfsturing.
6 – 12 jaar	• Gezin • Opvang • School • Verenigin-gen • Peergroep • Mediaom-geving	• Vergroten zelfstandig-heid; • Gebruik infrastructuur (geld, vervoer, vrijetijds-voorzieningen sociale me-dia); • Schoolse vaardigheden; • Internet en sociale media vaardigheden; • Acceptatie door leeftijdge-noten; • Sociaal gedrag: Samen-werken, conflicten oplos-sen.	• Bevorderen zelfsturing (taakgerichtheid); • Bewust leren omgaan met media (tijd, inhouden, contacten); • Gelegenheid geven voor omgang met leeftijdgenootjes; • Respectvol omgaan met verschillen in etniciteit en gender; • Ondersteunen bij onder-wijs; waardering voor schoolprestaties.	• Ruzies, pesten; • Concentratie proble-men; • Laag prestatieniveau; • Niet naar school willen; • Incidenteel stelen of vandalisme; • Overmatig gamen/ tele-visie/ Netflix; • Cyberpesten.
12 – 16 jaar	• Gezin • School • Verenigin-gen	• Emotionele en praktische zelfstandigheid; • Ontwikkeling waardensys-teem;	• Ruimte bieden om te ex-perimenteren en zich seksu-eel te kunnen ontwikkelen;	• Onzekerheid over bij-voorbeeld uiterlijk;

	• Peergroep • Mediaomgeving • Werkring	• Afstand nemen van ouders - peergroep wordt referentiekader; • Sociale contacten en vriendschappen leggen en onderhouden; • Seksualiteit; • Omgang met sociale media en gevaren onderkennen; • Onderwijs en beroepsvoorbereiding.	• Toezicht houden; • Emotionele beschikbaarheid; • Tolerantie voor experimenten; • Leeftijdsadequaate structuur bieden en grenzen stellen; • Voorbeeldfunctie vervullen m.b.t. leefstijl en gedrag.	• Onderschatting of soms overschatting van zichzelf; • Wisselend humeur; • Incidenteel spijbelen; • Incidenteel gebruik van alcohol en drugs; • Twijfels over identiteit of toekomst; • Problemen met autoriteiten; • Overmatig gamen/mediagebruik, cyberpesten, sexting (dader en slachtoffer).
16 – 23 jaar	• Gezin • School • Verenigingen • Peergroep • Internetgroep	• Overgang van jeugd naar volwassenheid; • Loskomen van ouderlijk gezag;	• Meer symmetrische relatie aan gaan met de jongere;	• Stemningswisselingen; • Incidenteel gebruik van alcohol en drugs;

Toelichting Verordening Jeugdhulp Lelystad 2025

INLEIDING

Verordening als verplichting op grond van de Jeugdwet

Met de inwerkingtreding van de Jeugdwet op 1 januari 2015 is de gemeente naast het preventieve jeugdbeleid ook verantwoordelijk geworden voor de jeugdhulp en jeugdbescherming en jeugdreclassering. Op grond van de Jeugdwet (artikelen 2.9, 2.10, 2.11 en 8.1.1., derde lid) is de gemeenteraad verplicht om een verordening vast te stellen. De verordening regelt de rechten en plichten die jeugdigen en ouders hebben op grond van de Jeugdwet. Met andere woorden: in de verordening staat wat ouders en jeugdigen van de gemeente mogen verwachten en wat de gemeente van hen verwacht.

Verordening sluit aan op de gemaakte beleidskeuzes

In de 2e helft van 2024 is het Knoppenplan Jeugdzorg Lelystad unaniem door de gemeenteraad vastgesteld. In het Knoppenplan is de richting van de maatregelen opgenomen om te komen tot een andere jeugdzorg, tot een anders kijken naar zorg. Op deze manier kunnen we de jeugdzorg verbeteren door o.a. te stoppen met hetgeen niet werkt en de middelen te besteden aan dat wat wel werkt. Dit doen we door het ondersteunen van het gezin wat altijd in de lead is met daaromheen het (eigen) netwerk, het versterken van de kracht van de samenleving en de maatschappelijke partners en het terugdringen van de specialistische jeugdhulp. De maatregelen zijn uitgewerkt in het uitvoeringsprogramma Samen voor de Jeugd Lelystad 2025-2028.

Deze Verordening Jeugdhulp Lelystad 2025 vormt de technische uitwerking van het door de raad vastgestelde Knoppenplan Jeugdzorg Lelystad. De uitgangspunten van het Knoppenplan liggen ten grondslag aan deze verordening en sluit aan op de Jeugdwet en de daarin onderliggende uitgangspunten van zelfredzaamheid, het kritisch kijken wanneer een individuele voorziening nodig is en ruimte voor professionals om hun expertise in te zetten. Op basis van het Knoppenplan Jeugdzorg is in deze verordening de gemeentelijke verantwoordelijkheid voor jeugdhulp scherper afgebakend, zowel ten opzichte van het probleemoplossend vermogen van de ouders als ten opzichte van andere wettelijke domeinen.

Afbakening Verordening

De basis voor welke verantwoordelijkheid de gemeente heeft bij het bieden van jeugdhulp staat in artikel 2.3 van de Jeugdwet. Hier staat: indien naar het oordeel van het college een jeugdige of een ouder jeugdhulp nodig heeft in verband met opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen en voor zover de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen ontoereikend zijn, treft het college ten behoeve van de jeugdige die zijn woonplaats heeft binnen zijn gemeente, voorzieningen op het gebied van jeugdhulp en waarborgt het college een deskundige toeleiding naar, advisering over, bepaling van en het inzetten van de aangewezen voorziening, waardoor de jeugdige in staat wordt gesteld:

- a. gezond en veilig op te groeien;

- b. te groeien naar zelfstandigheid, en
- c. voldoende zelfredzaam te zijn en maatschappelijk te participeren, rekening houdend met zijn leeftijd en ontwikkelingsniveau.

Het woonplaatsbeginsel is van toepassing op de reikwijdte van deze verordening. Alleen jeugdigen die op basis van het woonplaatsbeginsel, zoals genoemd in artikel 1.1 van de Jeugdwet, onder de verantwoordelijkheid van de gemeente vallen kunnen aanspraak doen op een jeugdhulpvoorziening bij de gemeente.

In deze verordening en de daaraan verbonden nadere regels zijn de verbindende voorschriften opgenomen hoe het college invulling en uitwerking geeft aan het bepalen wanneer er jeugdhulp wordt ingezet. Hiermee bakenen we af wanneer het college jeugdhulp vergoedt.

ALGEMEEN

Opbouw van de verordening

Deze verordening begint in hoofdstuk 1 met een begrippenlijst. In hoofdstuk 2 leest u welke vormen van jeugdhulp de gemeente kan bieden. Hoofdstuk 3 behandelt de verschillende wegen die leiden naar toegang tot jeugdhulp. Hoofdstuk 4 gaat over de manier waarop een verzoek om jeugdhulp wordt beoordeeld en hoe een besluit daarover wordt voorbereid. Hoofdstuk 5 bevat aanvullende regels voor het bieden van jeugdhulp in de vorm van een persoonsgebonden budget. De hoofdstukken 6 tot en met 10 bevatten overige (algemene) regels, onder meer over rechten, (medewerkings)plichten en de herziening van besluiten.

De opdracht van de wetgever: wat moet de Verordening regelen?

Sinds 1 januari 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk voor alle jeugdhulp. De taken van de gemeenten zijn geregeld in de Jeugdwet (hierna: de wet). Gemeenten moeten ervoor zorgen dat jongeren met een beperking, stoornis of aandoening de jeugdhulp en ondersteuning krijgen die nodig is. Eén van de doelen van de wet is om gebruik te maken van de eigen kracht van jongeren, ouders en hun sociale netwerk, zodat jeugdhulp wordt geboden aan jeugdigen en gezinnen in de meest kwetsbare situaties, waarbij de inzet van jeugdhulp noodzakelijk is gezien de aard en ernst van de hulpvraag.

Deze verordening geeft uitvoering aan de wet die de gemeenteraad opdraagt om bij verordening regels vast te stellen over:

- a. de door het college te verlenen individuele voorzieningen en algemene voorzieningen, met betrekking tot de voorwaarden voor toekenning en de wijze van beoordeling van, en de afwegingsfactoren bij een individuele voorziening;
- b. de wijze waarop de toegang tot en de toekenning van een individuele voorziening wordt afgestemd met andere voorzieningen op het gebied van zorg, onderwijs, maatschappelijke ondersteuning, werk en inkomen;
- c. de wijze waarop de hoogte van een persoonsgebonden budget wordt vastgesteld; en
- d. de bestrijding van het ten onrechte ontvangen van een individuele voorziening of een persoonsgebonden budget, alsmede van misbruik of oneigenlijk gebruik van de wet.

Ten aanzien van sub a. wordt hierbij gewezen op drie uitspraken van de Centrale Raad van Beroep van 29 mei 2024: (ECLI:NL:CRVB:2024:1095, ECLI:NL:CRVB:2024:1096 en ECLI:NL:CRVB:2024:1097). De CRvB heeft in die uitspraken gewezen op de opdracht in de Jeugdwet (artikel 2.9) om de algemene begrippen uit artikel 2.3 Jeugdwet nader uit te werken in een gemeentelijke verordening. In een dergelijke verordening moeten regels worden gesteld over het aanbod, de toekenningsvoorwaarden van een individuele voorziening, de wijze van beoordeling daarvan en afwegingsfactoren daarbij. Artikel 2.3 van de Jeugdwet zelf geeft volgens de CRvB onvoldoende duidelijkheid in een concrete situatie. In een verordening kan daarom niet worden volstaan met een herhaling van de begrippen uit de Jeugdwet. Er moet een duidelijke hoofdrichting worden neergelegd voor de betekenis van de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen. Specifiek wijst de CRvB nog op de ouderlijke verzorgings- en opvoedingsplicht die voortvloeit uit het Burgerlijk Wetboek (BW), al dan niet in relatie tot begrippen als eigen kracht, gebruikelijke en/of bovengebruikelijke hulp.

Daarnaast regelt deze verordening, overeenkomstig de wet, op welke wijze ingezetenen, waaronder in ieder geval jeugdigen of hun vertegenwoordigers, worden betrokken bij de uitvoering van de wet, waarbij wordt geregeld de wijze waarop zij:

- a. in de gelegenheid worden gesteld voorstellen voor het beleid te doen;
- b. vroegtijdig in staat worden gesteld gevraagd en ongevraagd advies uit te brengen bij de besluitvorming over verordeningen en beleidsvoorstellen;
- c. worden voorzien van ondersteuning om hun rol effectief te kunnen vervullen,
- d. deel kunnen nemen aan periodiek overleg;

- e. onderwerpen voor de agenda van dit overleg kunnen aanmelden; en
- f. worden voorzien van de voor een adequate deelname aan het overleg benodigde informatie.

De verordening bevat ook regels ter waarborging van:

- a. een goede verhouding tussen de prijs voor de levering van diensten door derden en de eisen die worden gesteld aan de kwaliteit daarvan; en
- b. de continuïteit van de jeugdhulp, kinderbeschermingsmaatregelen of jeugdreclassering.

Tot slot wordt in deze verordening bepaald onder welke voorwaarden de persoon aan wie een persoonsgebonden budget wordt verstrekt, de jeugdhulp kan betrekken van een persoon die behoort tot het sociale netwerk.

Achtergronden

De wet maakt deel uit van de in 2015 ingezette bestuurlijke en financiële decentralisatie naar gemeenten van de jeugdzorg, de jeugd-ggz, de zorg voor verstandelijk beperkte jeugdigen en de begeleiding en persoonlijke verzorging van jeugdigen. Eén van de uitgangspunten hierbij was dat een omslag gemaakt zou worden van een stelsel gebaseerd op een wettelijk recht op zorg (aanspraak) naar een stelsel op basis van een voorzieningenplicht voor gemeenten (voorziening), op een wijze zoals eerder is gebeurd met de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (hierna: Wmo 2015). Het wettelijke recht op jeugdzorg en individuele aanspraken op jeugdzorg zijn vervangen door een voorzieningenplicht, waarvan de aard en omvang in beginsel door de gemeente worden bepaald (maatwerk). Het doel van het jeugdzorgstelsel blijft echter onverminderd het waar nodig tijdig bieden aan jeugdigen en ouders van bij hun situatie passende hulp, met als beoogd doel ervoor te zorgen de eigen kracht van de jongere en het zorgend en probleemoplossend vermogen van het gezin wordt versterkt.

Deze verordening kan niet los worden gezien van het beleidsplan, dat de raad op grond van artikel 2.2, van de wet heeft vastgesteld. In dit beleidsplan is het door het gemeentebestuur te voeren beleid vastgelegd met betrekking tot preventie en jeugdhulp, de uitvoering van kinderbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering.

Vrij toegankelijk en niet vrij toegankelijk

In de verordening is onderscheid gemaakt tussen overige (vrij-toegankelijke) en individuele (niet vrij-toegankelijke) voorzieningen op het gebied van jeugdhulp (zie artikel 2 en 3). Voor een deel van de hulpvragen zal volstaan kunnen worden met een vrij-toegankelijke voorziening. Hier kunnen de jeugdige en/of zijn ouders gebruik van maken zonder dat zij daarvoor een verwijzing of een besluit van de gemeente nodig hebben. De jeugdige en zijn ouders kunnen zich voor deze jeugdhulp dus rechtstreeks tot de jeugdhulpaanbieder wenden.

Toegang jeugdhulp via de gemeente

Een hulpvraag van een jeugdige of zijn ouder komt binnen bij de gemeente. De beslissing door de gemeente welke hulp een jeugdige of zijn ouder precies nodig heeft, komt vervolgens tot stand op basis van het onderzoek dat namens het college in samenspraak met die jeugdige en zijn ouders wordt uitgevoerd. Veelal zal op basis van één of meerdere gesprekken tussen een door de gemeente ingezette deskundige en de jeugdige en zijn ouders gekeken worden wat de jeugdige en zijn ouders eventueel zelf of met behulp van hun netwerk kunnen doen aan de hulpvraag. Als aanvullend daarop een voorziening op het gebied van jeugdhulp nodig is, dan zal eerst gekeken worden of dit een vrij-toegankelijke voorziening is of een niet vrij-toegankelijke voorziening. Is het laatste het geval dan neemt het college een besluit tot verstrekking van de voorziening en worden de jeugdige en zijn ouders doorverwezen naar een jeugdhulpaanbieder die in staat is om de betreffende problematiek aan te pakken. Dit proces is in deze verordening nader ingekaderd.

Toegang via de huisarts, de jeugdarts en de medisch specialist

De wet regelt daarnaast dat de jeugdhulp toegankelijk is na een verwijzing door de huisarts, de jeugdarts en de medisch specialist. Na een dergelijke verwijzing staat echter nog niet vast welke specifieke vorm van jeugdhulp (dus bijvoorbeeld welke therapie) een jeugdige of zijn ouder precies nodig heeft. Een jeugdige kan op dat moment terecht bij de jeugdhulpaanbieder die de gemeente heeft gecontracteerd. In de praktijk zal het de jeugdhulpaanbieder zelf zijn die op basis van zijn professionele autonomie na de verwijzing beoordeelt welke voorziening precies nodig is (de vorm van jeugdhulp), hoe vaak iemand moet komen (de omvang) en hoe lang (de duur). Bij deze beoordeling dient de jeugdhulpaanbieder zich te houden aan de afspraken die hij daarover met de gemeente heeft gemaakt in het kader van de contract- of subsidierelatie. Daarnaast zal de jeugdhulpaanbieder zich moeten houden aan de regels die in deze verordening zijn gesteld. Deze verordening regelt welk aanbod van de gemeente alleen via verwijzing of met een besluit van de gemeente toegankelijk is en stuurt op collectief niveau op de omvang en duur van de beschikte individuele voorzieningen (zie artikel 3, eerste lid).

Toegang via de gecertificeerde instelling, de kinderrechter, het Openbaar Ministerie en de directeur of de selectiefunctionaris van de justitiële jeugdinrichting

Een andere ingang tot de jeugdhulp is via de gecertificeerde instelling, de kinderrechter (via een kinderschermingsmaatregel of een maatregel tot jeugdreclassering), het Openbaar Ministerie en de directeur of de selectiefunctionaris van de justitiële jeugdinrichting. De gecertificeerde instelling is verplicht om bij de bepaling van de in te zetten jeugdhulp in het kader van een door de rechter opgelegde kinderschermingsmaatregel of jeugdreclassering te overleggen met de gemeente. Uiteraard kan bij dit overleg een kostenafweging plaatsvinden. De gemeente is op haar beurt vervolgens gehouden de jeugdhulp in te zetten die deze partijen nodig achten ter uitvoering van de kinderschermingsmaatregel of de jeugdreclassering. Deze leveringsplicht van de gemeente vloeit voort uit het feit dat uitspraken van rechters te allen tijde moeten worden uitgevoerd om rechtsgelijkheid en rechtszekerheid te kunnen garanderen. Ook hier geldt dat de gecertificeerde instelling in beginsel gebonden is aan de jeugdhulp die de gemeente heeft ingekocht. Als de kinderrechter een ondertoezichtstelling of beëindiging van het gezag uitspreekt, wijst hij gelijktijdig in de beschikking de gecertificeerde instelling aan die de maatregel gaat uitvoeren. Dit kan de rechter juist omdat de raad voor de kinderscherming in zijn verzoekschrift een concreet advies geeft over welke gecertificeerde instelling de maatregel zou moeten uitvoeren. De raad voor de kinderscherming neemt een gecertificeerde instelling in zijn verzoekschrift op die na overleg met de gemeente en gezien de concrete omstandigheden van het geval hiervoor het meest geschikt lijkt. De raad voor de kinderscherming is verplicht om hierover met de gemeente te overleggen.

Geen toegang jeugdhulp via Veilig Thuis

De wet voorziet niet in toegang tot jeugdhulp via Veilig Thuis. Om die reden is toegang tot jeugdhulp via Veilig Thuis niet geregeld in deze verordening. De taken van Veilig Thuis zijn opgenomen in artikel 4.1.1 van de Wmo 2015. De Wmo 2015 en de Jeugdwet bevatten geen regeling voor Veilig Thuis om te verwijzen naar jeugdhulp. Veilig Thuis is immers geen verwijzer zoals artsen en de gecertificeerde instelling dat wel zijn. Zolang er sprake is van het vrijwillig kader, kan jeugdhulp niet worden afgedwongen, ook niet als Veilig Thuis dit noodzakelijk vindt. Voor toegang tot jeugdhulp kan Veilig Thuis ouders wijzen op het doen van een aanvraag bij de gemeente.

Afbakening jeugdhulpplicht

De reikwijdte van de jeugdhulpplicht in de wet vormt al enkele jaren een belangrijk onderwerp in gesprekken over de jeugdzorg. In de Hervormingsagenda Jeugd is de afspraak gemaakt dat de wetgever de wet gaat aanpassen om deze reikwijdte te verduidelijken en af te bakenen c.q. te begrenzen. Dit om ervoor te zorgen dat de jeugdhulp terechtkomt bij de gezinnen die dit het hardst nodig hebben. Het doel is om duidelijk te maken wat er wel onder de jeugdhulpplicht valt, in plaats van wat er niet onder valt. Op dit moment geldt er geen jeugdhulpplicht voor hulp die op 'eigen kracht' kan worden geboden of worden georganiseerd, maar deze begrippen zijn echter niet gedefinieerd in de wet. Als er vrij toegankelijke voorzieningen zijn, dan gaan deze momenteel voor op niet-vrij toegankelijke voorzieningen.

De verordening voorziet in:

- Het scherper verwoorden en uitwerken van het beschikbare voorzieningenpakket;
- Een verbeterde afstemming tussen de wet en andere wetgeving;
- Het uitwerken van de verdeling van de verantwoordelijkheden tussen ouders en het college als verstrekker van individuele voorzieningen; en
- Duidelijke voorwaarden ter voorkoming van oneigenlijk gebruik en misbruik van de wet.

Deze verordening vormt het normstellend kader waarmee de jeugdhulp nader wordt geregeld, met inachtneming van de wet.

ARTIKELSGEWIJS

In deze artikelsgewijze toelichting worden enkel die (onderdelen) van bepalingen behandeld die nadere toelichting behoeven.

HOOFDSTUK 1. ALGEMENE BEPALINGEN

Artikel 1. Definities

Het aantal definities in artikel 1 is beperkt aangezien de wet al een flink aantal definities kent die ook bindend zijn voor deze verordening. Deze wettelijke definities zijn dan ook niet nogmaals opgenomen in de verordening. Het betreft onder meer definities van centrale begrippen als 'jeugdhulp', 'jeugdige' en 'ouder'. In de verordening worden de begrippen jeugdige en ouder overeenkomstig de wet gebruikt. Indien mogelijk aangeduid algemeen als 'jeugdigen en ouders' en specifiek veelal als 'de jeugdige of zijn ouder(s)'. Gebruik van 'of' impliceert hier ook de betekenis 'en'. Met de aanduiding 'de jeugdige of zijn ouder(s)' bedoelen we dus: de jeugdige (van bijvoorbeeld 16 jaar of ouder) zelfstandig, de jeugdige met een of beide ouders (in de definitie van artikel 1 van de wet: de gezaghebbend ouder, adoptiefouder, stiefouder of een ander die een jeugdige als behorend tot zijn gezin verzorgt en opvoedt, niet zijnde

een pleegouder) (bij een jeugdige tussen de 12 en de 16 jaar), of de ouders namens de jeugdige (bij een jeugdige jonger dan 12 jaar).

Sommige begrippen uit deze verordening worden gedefinieerd door de Algemene wet bestuursrecht (hierna: Awb), zoals: 'aanvraag' (artikel 1:3, derde lid, van de Awb) en 'beschikking' (artikel 1:3, tweede lid, van de Awb).

HOOFDSTUK 2. VORMEN VAN JEUGDHULP

Artikel 2. Algemene voorzieningen

Een algemene voorziening is voor de jeugdige en/of zijn ouder(s) rechtstreeks toegankelijk. Hiervoor hoeft geen aanvraag in de zin van artikel 7, tweede lid, van deze verordening aan vooraf te gaan. Het college verricht dan ook geen voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de jeugdige en/of zijn ouder(s) en het college geeft geen beschikking af.

Het is wel mogelijk dat iemand een aanvraag indient voor een individuele voorziening en het college vervolgens na het onderzoek tot de conclusie komt dat er een algemene voorziening aanwezig is die passend is. In dat geval verwijst het college naar die algemene voorziening en wordt de aanvraag voor de individuele voorziening afgewezen.

Artikel 3. Individuele voorzieningen

Dit artikel geeft uitvoering aan artikel 2.9, onder a, van de wet, op grond waarvan de gemeente verplicht is bij verordening regels te stellen over de door het college te verlenen individuele voorzieningen en algemene voorzieningen.

Vanwege het feit dat het aanbod van individuele voorzieningen, de benamingen ervan en de contractafspraken met jeugdhulpaanbieders aan verandering onderhevig zijn, is ervoor gekozen om de individuele voorzieningen die in ieder geval beschikbaar zijn op te nemen in bijlage 1 van de verordening. Daarnaast wordt het overzicht van deze individuele voorzieningen op de website van de gemeente geplaatst.

Op grond van artikel 2.6, eerste lid, onder a, van de wet is het aan het college om zorg te dragen voor een kwalitatief en kwantitatief aanbod. Uit de parlementaire geschiedenis bij de wet volgt dat de gemeenteraad, ter uitvoering van het bepaalde in artikel 2.9, van de wet, in de verordening (op geaggregeerd niveau) kan sturen op duur, omvang en frequentie van individuele voorzieningen (*Kamerstukken II 2013/14, 33 684, nr. 3, p. 148 en Kamerstukken II 2013/14, 33 684, nr. 10, p. 40*). Het college maakt hierover afspraken met jeugdhulpaanbieders in het kader van de inkoop- en subsidierelatie. De gemaakte afspraken hierover zijn ook opgenomen in bijlage 1 van deze verordening.

HOOFDSTUK 3. TOEGANG TOT JEUGDHULPVOORZIENINGEN

Artikel 4. Toegang jeugdhulp via de huisarts, medisch specialist of jeugdarts

Eerste lid

Naast de gemeentelijk georganiseerde toegang tot jeugdhulp (zie hierna), bestaat ook de directe verwijzingsmogelijkheid door de huisarts, medisch specialist en jeugdarts naar de jeugdhulp (artikel 2.6, eerste lid, onder e, van de wet). Dit laatste geldt zowel voor de vrij-toegankelijke (overige) voorzieningen als de niet vrij-toegankelijke (individuele) voorzieningen. Met een dergelijke verwijzing kan de jeugdige rechtstreeks aankloppen bij de jeugdhulpaanbieder.

Tweede lid

De huisarts, medisch specialist en jeugdarts moeten in beginsel verwijzen naar een door de gemeente gecontracteerde jeugdhulpaanbieder. Als de jeugdige of zijn ouders na een verwijzing door de huisarts kiezen voor een aanbieder van jeugdhulp die geen contract of subsidierelatie met de gemeente heeft, en de gemeente soortgelijke jeugdhulp wel kan laten leveren door een jeugdhulpaanbieder waarmee zij een contract of subsidierelatie heeft, is de gemeente niet gehouden de andere keuze te vergoeden (*Kamerstukken II 2013/14, 33 684, nr. 3, p. 149*). De gemeente bepaalt bij de medische verwijzingsroute niet welke jeugdhulp moet worden geleverd, maar heeft wel de regie over wie de jeugdhulp verleent (Rb. Oost-Brabant 26 maart 2020, ECLI:NL:RBOBR:2020:1761). De verordening sluit vergoeding van deze kosten in een dergelijke situatie dan ook uit. De jeugdige of zijn ouders kunnen in een situatie als deze wel een pgb aanvragen. Het college zal deze aanvraag dan beoordelen op basis van de aan de verkrijging van een pgb gestelde voorwaarden (zie hoofdstuk 5).

Van dit uitgangspunt kan enkel worden afgeweken als het college heeft ingestemd met de levering van de jeugdhulp door een aanbieder die niet is gecontracteerd of gesubsidieerd. Deze instemming dient voorafgaand aan de zorgverlening schriftelijk te worden verkregen. De gemeente betaalt dan de aan-

bieder. De instemming van het college is geen automatisme. Er zal sprake moeten zijn van een bijzondere situatie die dit rechtvaardigt en waarbij de jeugdige of zijn ouders geen gebruik kunnen maken van een pgb.

Derde lid

In de praktijk zal het de jeugdhulpaanbieder (bijvoorbeeld de jeugdpsychiater, de gezinswerker of de orthopedagoog) zijn die na de verwijzing beoordeelt welke jeugdhulp precies nodig is. Deze bepaalt in overleg met de jeugdige of zijn ouders daadwerkelijk de concrete inhoud, vorm, omvang en duur van de benodigde jeugdhulp. Deze aanbieder stelt dus feitelijk vast wat naar zijn oordeel de inhoud van de benodigde voorziening dient te zijn en hij zal zijn oordeel mede baseren op de protocollen en richtlijnen die voor een professional de basis van zijn handelen vormen. Op grond van het eerste lid zorgt het college voor de toegankelijkheid van deze jeugdhulp. Het derde lid bepaalt dat de jeugdhulpaanbieder daarbij wel gehouden is aan hetgeen volgt uit de contract- of subsidierelatie met de gemeente. Ook is hij gehouden aan hetgeen volgt uit deze verordening (zie Kamerstukken II, 33684, nr. 3, p. 148). Dit betekent concreet dat de jeugdhulpaanbieder gebonden is aan de voorwaarden van artikel 13 '*Criteria voor toekenning van een individuele voorziening*', vierde en vijfde lid. De jeugdhulpaanbieder zal bij het beoordelen van de vorm van jeugdhulp rekening moeten houden met een voorziening die een passende bijdrage levert aan de in dat artikel genoemde doelen. Ook zal de jeugdhulpaanbieder moeten kiezen voor de goedkoopste, adequate en tijdig beschikbare voorziening.

Vierde lid

Artikel 7.4.0, tweede lid, van de Jeugdwet verplicht de jeugdhulpaanbieder persoonsgegevens van de jeugdige of zijn ouder(s) te verstrekken aan het college voor zover het college die nodig heeft voor de uitvoering van de wettelijke taken als bedoeld in artikel 7.4.0, eerste lid, van de Jeugdwet. Een van die taken is de toeleiding naar, advisering over, bepaling van of het inzetten van een voorziening op het gebied van de jeugdhulp. Hoewel de jeugdhulpaanbieder op grond van de verwijzing van de huisarts, medisch specialist of jeugdarts in beginsel vaststelt welke jeugdhulp naar aard, omvang en duur nodig is, beoordeelt het college of die jeugdhulp voldoet aan de geldende regelgeving en de afspraken die met de desbetreffende jeugdhulpaanbieder zijn gemaakt (zoals de toelichting bij het derde lid). Voldoet de jeugdhulp daaraan, dan wordt dat in een toewijzende beschikking vastgelegd en kan de jeugdhulp worden ingezet. Zo niet, dan volgt een afwijzende beschikking en mag de jeugdhulp niet worden ingezet. Dat geldt ook indien de termijn waarvoor de beschikking geldt is verstreken en de jeugdhulpaanbieder op grond van een nieuwe verwijzing heeft vastgesteld dat verlenging van de reeds ingezette jeugdhulp nodig is.

In de Regeling Jeugdwet hebben de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de staatssecretaris van Veiligheid en Justitie vastgelegd welke persoonsgegevens de jeugdhulpaanbieder dient te verstrekken wanneer hij een declaratie indient voor reeds verleende jeugdhulp of in het geval het college besluit tot een materiële controle of fraude-onderzoek. Het gaat hierbij dus om controle achteraf. De Regeling Jeugdwet bepaalt echter niet welke persoonsgegevens de jeugdhulpaanbieder verplicht is te verstrekken als het gaat om controle vooraf, dus voorafgaand aan het inzetten van jeugdhulp. Hoewel de Jeugdwet de daartoe bevoegde bewindslieden uitdrukkelijk de mogelijkheid biedt, hebben zij nog geen gebruik gemaakt van die bevoegdheid. Het college heeft dus de vrijheid om te bepalen welke persoonsgegevens het noodzakelijk acht voor het uitvoeren van toeleiding naar, advisering over, bepaling van of het inzetten van een voorziening op het gebied van de jeugdhulp.

Op grond van artikel 7.4.0, tweede lid, van de Jeugdwet kunnen dat ook 'bijzondere categorieën van persoonsgegevens' zijn. De absolute wettelijk bovengrens is steeds dat niet meer persoonsgegevens mogen worden gevraagd door het college dan de gegevens die het nodig heeft om te kunnen beoordelen of aard, omvang en de duur van de jeugdhulp die de jeugdhulpaanbieder heeft vastgesteld in overeenstemming zijn met de geldende regelgeving en de afspraken die hierover zijn gemaakt tussen het gemeentebestuur en de jeugdhulpaanbieder. Onder die gegevens vallen in ieder geval de productcategorie en de productcode van de voorziening, de eenheid en het volume van de voorziening, de frequentie en de duur van de voorziening en de reden van de inzet van de voorziening (sub a t/m d). Daarnaast is ook de verwijfsbrief nodig (sub e) (exclusief de inhoudelijke medische gegevens). Een verwijfsbrief bevat namelijk (in ieder geval) de reden van de verwijzing, zoals volgt uit de Landelijke samenwerkingsafspraken jeugd-GGZ. Daarnaast volgt dit uit de afspraken die op grond van artikel 2.7, vierde lid, van de Jeugdwet tussen het college en de wettelijke verwijzers zijn gemaakt. Door het verstrekken van de verwijfsbrief met daarin de reden van de verwijzing kan ook voorafgaand aan het inzetten van de jeugdhulp gecontroleerd worden of de in te zetten jeugdhulp past bij de jeugdhulp die de wettelijk verwijzer heeft bepaald. Dat sluit ook aan bij de bedoeling van de regelgever. In de Regeling Jeugdwet is namelijk vastgelegd dat het college kan besluiten tot een zogeheten materiële controle als er signalen zijn dat de geleverde jeugdhulp niet past binnen een verwijzing door een huisarts, medisch specialist of jeugdarts (artikel 6b.2, aanhef en onder c, van de Regeling Jeugdwet). Ook deze bepaling veronderstelt dat het college kennis moet kunnen nemen van (de reden van) de verwijzing om zijn wettelijke taken als controleur naar behoren uit te kunnen voeren.

Het is belangrijk dat een verwijzer op de hoogte blijft van de resultaten van de hulp en een aanbieder niet onbeperkt gebruik kan maken van een verwijzing om een nieuw (of verlengd) hulptraject te starten. Daarom bepaalt lid 4e dat de verwijzing maximaal 9 maanden geldig is. De wetgever heeft geen termijnen gekoppeld aan de geldigheidsduur van een verwijzing. Het college hanteert een geldigheidsduur van negen maanden, gerekend vanaf de datum van afgifte van de verwijzing tot aan het moment dat de jeugdhulpaanbieder het verzoek om toewijzing (JW315) indient.

Wanneer de verwijsbrief ouder is dan negen maanden, dienen de jeugdige of de ouders de verwijzer te verzoeken om een nieuwe verwijsbrief af te geven. Daarmee komt de verwijzer in de positie om op nieuw de situatie te beoordelen. Voor huisartsen kan daarbij de eventueel aanwezige praktijkondersteuner jeugd een rol spelen.

Jeugdhulpaanbieders hebben een geheimhoudingsplicht, maar die plicht komt te vervallen als zij op grond van een wettelijke bepaling, zoals in dit geval artikel 7.4.0, tweede lid, van de Jeugdwet, gehouden zijn om persoonsgegevens te verstrekken, ook als de jeugdige of zijn ouder(s) daarvoor geen toestemming hebben gegeven. Door in de verordening op te nemen welke informatie de jeugdhulpaanbieder in ieder geval dient te verstrekken, weten ook de jeugdige en zijn ouder(s) welke informatie de jeugdhulpaanbieder voorafgaand aan het inzetten van jeugdhulp met het college moet delen. Uitgangspunt blijft daarbij uiteraard steeds dat de privacy van de jeugdige en zijn ouder(s) alleen mag worden geschonden voor zover dat strikt noodzakelijk is voor de uitvoering van de wettelijke taken die het college op grond van de Jeugdwet heeft.

Vijfde lid

Ook na een verwijzing is het nodig dat de gemeente een beschikking afgeeft, zowel bij verstrekking van een individuele voorziening, als bij verlenging en afwijzing daarvan. De inhoud van de beschikking moet voldoen aan het bepaalde in artikel 18 '*Inhoud beschikking*'.

Artikel 5 Uniform hulpaanbod (UHA) rechtbank bij scheidingen of directe doorverwijzing ter zitting

Het Uniform hulpaanbod (UHA) is een samenwerking tussen rechtbanken en gemeenten, waarbij passende hulp wordt aangeboden aan ouders en kinderen in echtscheidingen en omgangszaken. De familierechter komt in beeld wanneer een ouder een eenzijdig verzoek tot scheiding indient of wanneer een ouder bestaande afspraken over gezag- en omgang wil aanpassen. Wanneer ouders er niet samen uitkomen, kan de rechter hen doorverwijzen naar hulpverlening via het Uniform Hulpaanbod (UHA). Ouders moeten daar beiden vrijwillig aan mee werken en er mag geen geweld plaatsvinden in het gezin. Het UHA omvat een aantal basistrajecten voor hulp, waar de civiele rechter naar kan verwijzen. De hulpverlening is meestal voor de ouders. In sommige gevallen kan de hulpverlening ook voor het kind zijn of voor het kind en de ouders samen.

De rechtbanken kunnen in het kader van het UHA verwijzen naar de volgende vormen van (jeugd)hulp:

- ouderschapsbemiddeling;
- omgangsbegeleiding;

Artikel 6 Toegang tot jeugdhulp via justitieel kader

Voor een toelichting op de toegang tot jeugdhulp via het justitieel kader wordt verwezen naar het algemeen deel van deze toelichting. Voor de duidelijkheid wordt hier nog benoemd dat het college geen beschikking neemt voor toegekende voorzieningen via het justitieel kader, gelet op de beperkte rol die het college in dit kader heeft. Om die reden wordt in het derde lid van dit artikel gesproken over een toewijzingsbericht. De zorg dient niet eerder te starten dan na dit toewijzingsbericht. Een voorbeeld van een nadere regel zoals bedoeld in lid 4 is: de GI bepaalt dat er jeugdhulp nodig is en welke en verwijst naar de gemeente om de plek aan te wijzen.

Artikel 7 Toegang jeugdhulp via de gemeente

Deze en volgende bepalingen regelen de toegang tot jeugdhulp via de gemeente. Dit artikel regelt in algemene zin het toegangs- en besluitvormingsproces en de daaraan verbonden beslistermijnen. De CRvB heeft geoordeeld dat de toegang tot jeugdhulp via de gemeente onderverdeeld kan worden in verschillende "stappen" (CRvB 1 mei 2017, ECLI:NL:CRVB:2017:1477). Die stappen zijn in dit artikel en in artikel 5 verdisconteerd en zijn opgenomen om een zorgvuldige procedure te waarborgen. Het college is daarbij verantwoordelijk voor de inzet van de noodzakelijke voorzieningen op het gebied van jeugdhulp en bevoegd om de toegang tot jeugdhulp te verlenen op grond van de wet. In de praktijk zal het college de beslissing over het inzetten van jeugdhulp niet altijd zelf uitvoeren, maar mandateren aan deskundigen.

Eerste lid

De jeugdige of ouders die een beroep willen doen op een algemene voorziening kunnen hier direct naartoe zonder aanvraagprocedure in de zin van het tweede lid van dit artikel. Er vindt in dat geval geen voorafgaand onderzoek plaats naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de jeugdige en/of zijn ouder(s). Het college geeft hiervoor dan ook geen beschikking af.

Het is wel mogelijk dat iemand een aanvraag indient voor een individuele voorziening en het college vervolgens tijdens of na het onderzoek tot de conclusie komt dat er een algemene voorziening aanwezig is die passend is. Dan kan het college daar naar verwijzen en de aanvraag voor de individuele voorziening afwijzen.

Tweede tot en met vierde lid

Allereerst wordt benadrukt dat algemene voorzieningen toegankelijk zijn zonder tussenkomst van de gemeente. Voor hulp die niet kan worden geboden door algemene voorzieningen kunnen jeugdigen en gezaghebbende ouders een aanvraag indienen voor een individuele jeugdhulpvoorziening. In de Awb worden regels gegeven omtrent de aanvraag. Deze verordening wijkt daarvan niet af. Dat betekent in ieder geval dat - op grond van artikel 4:1 van de Awb - een aanvraag om een individuele voorziening schriftelijk moet worden ingediend bij het college.

Jeugdigen en ouders kunnen bij het college terecht met hun hulpvraag. Terecht kunnen betekent ook dat zij geholpen worden bij het vaststellen wat de hulpvraag van de jeugdige of zijn ouders is. Het college is (mede)verantwoordelijk voor het verkennen of verhelderen van de hulpvraag. Dat kan door het voeren van een of meer gesprekken (zie artikel 5). Hierbij wordt overeenkomstig de jurisprudentie een zekere medewerking van de jeugdige of de ouders verlangd (CRvB 16 januari 2019, ECLI:NL:CRVB:2019:276).

Vijfde en zesde lid

Vervolgens wordt op basis van een (geconcretiseerde) aanvraag een besluit genomen op de aanvraag, in overeenstemming met de Awb en de in de wet en de verordening opgenomen beoordelingskaders. Als de jeugdige of zijn ouders een pgb wensen dan zullen zij daartoe in het kader van de aanvraag ook een budgetplan in moeten dienen. Wat er in een beschikking moet staan is opgenomen in artikel XX.

Met de termijn van acht weken wordt aangesloten bij de beslistermijn van artikel 4:13, tweede lid, van de Awb.

Zevende lid

Deze bepaling regelt de toeleiding naar jeugdhulp in spoedsituaties of crisissituaties. In gevallen waar onmiddellijke start van de hulp nodig is (en het besluit niet kan worden afgewacht) kan het besluit tot inzet van een individuele voorziening genomen worden na de daadwerkelijke start van de hulp. Het besluit tot inzetten van de hulp moet vervolgens binnen vier weken na de start van de hulp zijn vastgelegd in een beschikking.

HOOFDSTUK 4. BEHANDELING VAN EEN AANVRAAG OM EEN INDIVIDUELE VOORZIENING; ONDERZOEK EN BESLUITVORMING VIA DE GEMEENTE

Artikel 8. Onderzoek

Eerste lid

Voor een zorgvuldig te nemen besluit is het van belang dat alle feiten en omstandigheden van de specifieke hulpvraag worden onderzocht. Daarbij is het van belang dat het onderzoek in samenspraak met de jeugdige en zijn ouders wordt verricht en methodisch wordt benaderd.

Tweede lid

Op grond van artikel 2.5, van de wet informeert het college jeugdigen, ouders en pleegouders tijdig over de mogelijkheid om gebruik te maken van een vertrouwenspersoon. Ter verduidelijking van deze tijdige informatieverplichting is deze verplichting in het tweede lid opgenomen. Op grond van artikel 4.1.1, van het Besluit Jeugdwet heeft de informatie die het college verstrekt over de mogelijkheid gebruik te maken van de diensten van een vertrouwenspersoon in ieder geval betrekking op:

- de onafhankelijke rol van de vertrouwenspersoon;
- de aard van de ondersteuning door een vertrouwenspersoon;
- de vertrouwelijkheid van die ondersteuning;
- het feit dat de ondersteuning kosteloos is; en
- de bereikbaarheid en beschikbaarheid van de vertrouwenspersoon.

Op grond van artikel 2.2.4, van de Wmo 2015, stelt het college onafhankelijke cliëntondersteuning beschikbaar. Op grond van artikel 2.3.2, derde lid, van de Wmo 2015, wijst het college op de mogelijkheid om hier gebruik van te maken. Deze cliëntondersteuning beperkt zich niet tot de Wmo 2015, maar strekt zich onder andere ook uit tot de wet. Daarom is in het tweede lid, ter verduidelijking, deze informatieverplichting opgenomen.

Derde lid

Ouders hebben het recht een zelf (al dan niet met ondersteuning) opgesteld familiegroepsplan in te dienen. Het college betreft dit plan bij zijn onderzoek.

Vierde lid

Het onderzoek zal conform de GLZ-methodiek dienen om een totaalbeeld van de jeugdige en zijn situatie te krijgen. GLZ staat voor Gezamenlijk Inschatten van Zorgbehoeften en is een wetenschappelijk onderbouwde methode. De GLZ-methodiek heeft als doel een gezamenlijke, brede gezinsgerichte, gestructureerde inschatting en beslissing te maken met jeugdige en/of (toekomstige) ouder/verzorger van krachten over de zorgbehoeften en ondersteuning, zodat gezinnen passende, tijdige en effectieve ondersteuning ontvangen en versterkt worden in hun eigen kracht (autonomie, competentie en verbondenheid). Ook wordt het schema Ontwikkelaspecten en Omgevingsinteractie-schema (O&O) van het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid toegepast. In het schema O&O worden essentiële ontwikkelingsaspecten per leeftijdsfase van het kind benoemd. Ook gaat het schema in op de ontwikkelbehoefte van het kind, de interactie tussen het kind en zijn ouders (opvoedcapaciteiten), de impact die gebeurtenissen kunnen hebben in het gezin en dus impact kunnen hebben op het kind en de interactie met de omgeving. Het schema beoogt juist de combinatie van deze aspecten met elkaar in verband te brengen en zo de brede integrale blik van het college te versterken.

Daarnaast past het college de richtlijnen jeugdhulp van het Nederlands Jeugdinstituut (NJI) toe. Die richtlijnen ondersteunen professionals om samen met kinderen en ouders te beslissen over de best passende hulp. De richtlijnen geven onderbouwde aanbevelingen op basis van wetenschappelijk onderzoek, praktijkkennis van professionals en ervaringskennis van ouders en kinderen.

Vijfde lid

Voor een zorgvuldig te nemen besluit is het van belang dat alle relevante feiten en omstandigheden van de specifieke hulpvraag worden onderzocht. Voor een zorgvuldig onderzoek is veelal persoonlijk contact nodig om een goed beeld van de jeugdige en zijn ouders en de gezinssituatie te krijgen. Het ligt daarom ook voor de hand dat er één of meerdere gesprekken gevoerd worden met de jeugdige en zijn ouders dan wel zijn wettelijke vertegenwoordiger.

Een gesprek vindt in principe bij de jeugdige of zijn ouders thuis plaats. Indien dat om wat voor reden dan ook niet mogelijk is, kan het gesprek ook plaatsvinden op een andere locatie, bijvoorbeeld op school. Dit zal afhankelijk van de concrete situatie worden besloten. Indien nodig voor het onderzoek, kan ook sprake zijn van meerdere (opeenvolgende) gesprekken.

Zesde lid

Deze bepaling berust op artikel 8.1.2, derde lid, van de wet, waarin is vastgelegd dat de jeugdige en/of zijn ouders dan wel zijn wettelijk vertegenwoordiger(s) de medewerking verlenen die redelijkerwijs nodig is voor de uitvoering van de wet. Immers, ook van jeugdigen en/of ouders dan wel zijn wettelijk vertegenwoordiger(s) wordt verlangd dat ze voldoende gegevens en bescheiden verstrekken om het college in staat te stellen om het onderzoek goed uit te voeren.

Onder wet- en regelgeving wordt o.a. de AVG en Archiefwet bedoeld, naast de Jeugdwet. En daarmee worden alleen gegevens opgevraagd binnen de kaders van het proportionaliteitsbeginsel (alleen die informatie die nodig is) en het subsidiariteitsbeginsel (niet meer informatie dan nodig is).

Zevende lid

Om de situatie van een jeugdige goed in kaart te kunnen brengen kan het college andere instanties benaderen, zoals de huisarts en de onderwijsinstelling. Daarnaast kan worden gedacht aan andere betrokken hulpverleners/zorgaanbieders.

Achtste lid

De wet schept een jeugdhulpplicht voor gemeenten, maar die geldt alleen als de jeugdige en zijn ouders er zelf niet uitkomen. De jeugdhulp is bedoeld om de eigen kracht van de jeugdige en zijn ouders te versterken en om het gezin en andere mensen die dichtbij de jeugdige staan te leren om de jeugdige (nog) beter te helpen en te verzorgen, zodat de jeugdige gezond en veilig op kan groeien en zo goed mogelijk mee kan doen in de maatschappij (CRvB 1 mei 2017, ECLI:NL:2017:1477, rov. 4.3.1.). Een zorgvuldig onderzoek vereist het achtereenvolgens doorlopen van de volgende stappen, die zijn ontleend aan de rechtspraak van de CRvB:

- a. wat de hulpvraag is;
Wat is de jeugdhulpvraag van de jeugdige of zijn ouders? In dit verband moet opgemerkt worden dat uit artikel 1.1, van de wet voortvloeit dat jeugdhulp niet alleen de hulp aan de jeugdige is, maar ook dat de ouder zelf in aanmerking kan komen voor jeugdhulp. Hierbij wordt ook nadrukkelijk gekeken naar hoe de situatie is ontstaan waarom de jeugdige of zijn ouders nu een beroep doen op de gemeente

- b. of de gemeente verantwoordelijk is (woonplaatsbeginsel, artikel 1.1. Jeugdwet);
- c. of de Jeugdwet van toepassing is;
- d. of sprake is van opgroei- en opvoedingsproblemen en/of psychische problemen en stoornissen; Welke opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen zijn er? Bij deze stap in het onderzoek wordt nadrukkelijk ook beoogd om de oorzaken van de waargenomen problematiek in de context van de systeem- en gezinsdynamiek in kaart te brengen
- e. welke hulp naar aard en omvang nodig is om, rekening houdend met zijn leeftijd en ontwikkelingsniveau, gezond en veilig op te groeien, te groeien naar zelfstandigheid en voldoende zelfredzaam te zijn en maatschappelijk te participeren;
De vraag of hulp noodzakelijk is en zo ja, met welke omvang moet, met inachtneming van de bevindingen uit de eerste twee stappen, worden beantwoord op een wijze die rekening houdt met de leeftijd en het ontwikkelingsniveau van de jeugdige, alsmede (zoveel mogelijk) met de godsdienstige gezindheid, levensovertuiging en culturele achtergrond van de jeugdige en zijn ouders, met als doelstelling dat de jeugdige gezond en veilig kan opgroeien, dat hij kan groeien naar zelfstandigheid en dat hij voldoende zelfredzaam kan zijn en maatschappelijk kan participeren.
- f. of en in hoeverre de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen van de ouder(s) en van het sociale netwerk toereikend zijn om zelf de nodige hulp en ondersteuning te kunnen bieden;
Onderzoek naar de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen van de ouder(s) en van het sociale netwerk en of de op basis van de eerste drie stappen als noodzakelijk bepaalde hulp hiermee al dan niet volledig kan worden ondervangen. Anders gezegd: het bepalen van de mate waarin de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen toereikend is. Dit is nader uitgewerkt in artikel 14.
- g. voor zover de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen ontoereikend zijn, de mogelijkheden om met de inzet van een andere voorziening, overige voorziening of individuele voorziening te voorzien in de nodige ondersteuning en hulp.

Artikel 9. Niet meewerken ouder(s)

Deze bepaling geeft het college de bevoegdheid om een verstrekte individuele voorziening al dan niet in vorm van een pgb te weigeren, of te heroverwegen als de ouders niet meewerken aan onderzoek naar de noodzaak of doelmatige inzet van de jeugdhulp

Het niet verlenen van de noodzakelijke medewerking kan leiden tot het beëindigen van het onderzoek naar het recht op een individuele voorziening en het weigeren van een individuele voorziening. Het college is daarmee niet gehouden het onderzoek zonder medewerking voort te zetten of een voorziening te verstrekken. Het college maakt hier wel een afweging, waarbij de onderzoeksbelangen en de eventueel opgegeven redenen om medewerking te weigeren een rol kunnen spelen.

Artikel 10. Deskundig oordeel, advies en voorbereiding van de besluitvorming

Het college is op grond van artikel, 2.3 eerste lid, van de wet verantwoordelijk voor het waarborgen van een deskundige toeleiding naar, advisering over, bepaling van en het inzetten van de aangewezen jeugdhulpvoorziening. Ook kan (medisch) advies worden ingezet om bepaalde medische stukken te laten beoordelen. Als dit noodzakelijk is voor het onderzoek, zal de jeugdige of zijn ouder(s) hier aan mee moeten werken, omdat anders niet vastgesteld kan worden hoe een hulpvraag opgelost kan worden. De verschillende stadia van onderzoek vragen op die stadia aangepaste deskundigheid.

In het tweede lid is, op basis van artikel 2.1, van het Besluit Jeugdwet, nader uitgewerkt dat het gaat om relevante deskundigheid met betrekking tot:

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

Het college moet ervoor zorgen dat die deskundigheid gewaarborgd is en dat deze naar discipline van deskundigheid concreet kenbaar is voor de hulpvrager. De rechtspraak over de wet vereist dat adviseurs beschikken over de voor het uitbrengen van hun adviezen noodzakelijke deskundigheid en dat dit vereiste wordt vastgelegd in de verordening (CRvB 29 mei 2024, ECLI:NL:CRVB:2024:1097, rov. 4.9 (slot)). Daartoe bepaalt artikel 6, tweede lid, van de verordening dat adviezen worden uitgebracht door of onder verantwoordelijkheid van een professional die beschikt over een registratie bij Stichting Kwaliteitsregister Jeugd in het kwaliteitsregister jeugd, een registratie bij het Nederlands Instituut van Psychologen in het register Kinder- en Jeugdpsychologen, of een registratie op grond van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg in het BIG-register. Daarmee is vastgesteld welke vakbekwaamheid van hen verwacht mag worden en is gezekerd dat de (eindverantwoordelijke) adviseur zich toetsbaar opstelt. Geregistreerden in de betreffende registers vallen namelijk onder het tuchtrecht.

Het college heeft niet altijd de juiste deskundigheid in huis om de (specifieke) problematiek goed in kaart te kunnen brengen en te kunnen beoordelen wat nodig is. Dat hoeft ook niet, mits ze wel kan inschatten wanneer andere (externe) deskundigheid nodig is en die deskundigheid vervolgens ook wordt ingeschakeld. Dat is bepaald in het derde lid. De stappen die in dit proces wordt gezet, moeten voor de jeugdige en/of ouder transparant en controleerbaar zijn.

Artikel 11. Identificatie

Het college is verplicht de identiteit vast te stellen van de jeugdige en zijn ouders. Dit is noodzakelijk ten behoeve van het vast te stellen van de rechtmatigheid: komt de eventuele inzet van jeugdhulp bij de juiste persoon terecht. Deze bepaling voorziet hierin.

Artikel 12. Onderzoeksrapport

Om een zorgvuldig besluit te kunnen nemen, is het van belang dat alle feiten en omstandigheden van de hulpvraag worden onderzocht en vastgelegd in de onderzoeksrapportage.

Wanneer ouders en/of jeugdigen aangeven geen onderzoeksrapportage te willen ontvangen, dan dit achterwege worden gelaten.

De jeugdige en zijn ouders krijgen de gelegenheid om eventuele opmerkingen of aanvullingen aan het verslag toe te voegen, voordat het college dit verslag gebruikt als basis voor haar besluitvorming. Vanuit het oogpunt van zorgvuldigheid vergewist het college zich ervan dat de jeugdige en diens ouders de uitleg over de uitkomsten van het onderzoek, zoals neergelegd in het verslag, hebben begrepen.

Artikel 13. Criteria voor toekenning van een individuele voorziening

In artikel 2.9, aanhef en onder a, van de wet is onder meer bepaald dat de raad bij verordening regels moet stellen over de door het college te verlenen individuele voorzieningen en algemene voorzieningen, met betrekking tot de voorwaarden voor toekenning en de wijze van beoordeling van, en de afwegingsfactoren bij een individuele voorziening. Daaraan is onder andere in dit artikel uitvoering gegeven.

Eerste lid

Het eerste lid bevat de algemene beoordelingscriteria om in aanmerking te komen voor een individuele voorziening op grond van de wet. Deze criteria worden in volgende leden en artikelen verder uitgewerkt.

Tweede en derde lid

Jeugdhulp is in artikel 1.1, van de wet gedefinieerd (zie ook de toelichting bij artikel 1). Met deze definitie wordt de taak van de gemeente in algemene zin afgebakend. Niet alle hulp en zorg, bevordering van deelname aan het maatschappelijk verkeer en ondersteuning bij of het overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging ten behoeve van een jeugdige valt onder de definitie van jeugdhulp. Om onder jeugdhulp te vallen moet er een psychisch probleem of stoornis, psychosociaal probleem, gedragsprobleem of beperking aan de behoefte ten grondslag liggen. Deze bepaling maakt duidelijk dat de gemeente niet verantwoordelijk is voor het bieden van hulp en ondersteuning op grond van de wet als de noodzaak van die hulp en ondersteuning van de jeugdige past bij het normale ontwikkelingspatroon van die jeugdige, gezien zijn leeftijd.

Om te bepalen welke hulp en ondersteuning niet geboden hoeft te worden vindt een beoordeling plaats op basis van de factoren die in het tweede lid zijn genoemd.

Dit betekent dat er bijvoorbeeld geen individuele voorziening voor het voeden van een baby wordt verstrekt. Ook verstrekt het college geen individuele voorziening voor (extra) begeleiding bij zwemles of sporten. Hierbij wordt allereerst opgemerkt dat reguliere zwemles of sportactiviteiten vrij toegankelijk (algemene voorziening) zijn voor inwoners van de gemeente. Als ouders vanwege financiële redenen geen gebruik kunnen maken van zwemles of sportactiviteiten, kunnen zij een beroep doen op bijzondere bijstand of Stichting Leergeld.

Wanneer het college concludeert dat een aanvraag geen betrekking heeft op jeugdhulp in de zin van artikel 1.1 van de wet wordt de aanvraag gemotiveerd afgewezen. Dit moet worden onderscheiden van de gevallen waarin een aanvraag wordt afgewezen omdat de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen toereikend zijn op grond van artikel 14 van deze verordening. In gevallen waarbij het college concludeert dat een aanvraag geen betrekking heeft op jeugdhulp wordt er geen (verder) onderzoek verricht naar de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen.

In het derde lid wordt benadrukt dat, wanneer de oorzaak van de hulpvraag gelegen is in de problematiek van de ouder, dit niet valt onder jeugdhulp. In dat geval kan het college onderzoeken of een ouder een beroep kan doen op ondersteuning vanuit de Wmo 2015 (zie ook artikel 31. *[Afbakening aanspraken op Jeugdwet en Wet Maatschappelijke Ondersteuning]*). De aanvraag voor jeugdhulp wordt in dat geval gemotiveerd afgewezen.

Vierde en vijfde lid

Inzet van een individuele voorziening vormt een laatste vangnet. Eerst wordt gekeken naar de mogelijkheid om de noodzaak voor de inzet van jeugdhulp te verminderen of weg te nemen met een andere of algemene voorziening. Voorwaarde is wel dat deze voorziening daadwerkelijk beschikbaar is en passend en toereikend is voor de hulpvraag. Een andere of algemene voorziening waarvoor bijvoorbeeld een wachtlijst geldt terwijl de hulp aan de jeugdige niet kan wachten, is geen voorziening die aan deze criteria voldoet. Omgekeerd, als de jeugdige wel even kan wachten voordat hij daadwerkelijk van de voorziening gebruik kan maken, dan voldoet de voorziening wel aan deze criteria.

Als er wel een individuele voorziening nodig is, dan kiest het college de goedkoopst adequate voorziening. Ook dan is van belang dat de jeugdige hier voor hem tijdig gebruik van kan maken. Dit betreft een individuele beoordeling van de situatie van de jeugdige en het gezin.

Zesde lid

Een individuele voorziening moet een jeugdige in staat stellen om gezond en veilig op te groeien, te groeien naar zelfstandigheid, en voldoende zelfredzaam te zijn en maatschappelijk te participeren, rekening houdend met zijn leeftijd en ontwikkelingsniveau. Dit volgt uit artikel 2.3, eerste lid, van de wet en is in deze verordening nogmaals expliciet benoemd.

Zevende en achtste lid

Het zesde en zevende lid sluiten aan bij de rechtspraak waarin is geoordeeld dat een individuele voorziening waarvan de effectiviteit niet wetenschappelijk is bewezen, door het college geweigerd kan worden indien deze geen toegevoegde waarde heeft ten opzichte van beschikbare voorzieningen (bijv. CRvB 12 september 2018, ECLI:NL:CRVB:2018:2785 en CRvB 26 januari 2022, ECLI:NL:CRVB:2022:254). Het college zal bij de weigering van een individuele voorziening waarvan de effectiviteit niet wetenschappelijk is bewezen moeten motiveren waarom in die specifieke situatie een andere oplossing passender of eveneens passend is. Bij toepassing van deze bepaling kan het college gebruik maken van de Databank Effectieve Jeugdinterventies van het Nederlands Jeugdinstituut (<https://www.nji.nl/interventies>), de zorgstandaarden van de GGZ Standaarden (<https://www.ggzstandaarden.nl/>), de databank voor interventies gericht op jeugdigen met een beperking (databank interventies gehandicaptenzorg) en [...].

Negende lid

Dit artikel vormt een nadere uitwerking van artikel 2.3, derde lid, van de wet. Met permanent toezicht wordt bedoeld op 'bovengebruikelijk' toezicht. Het is geen 'gewoon' ouderlijk toezicht of gebruikelijke ouderlijke zorg. Er zijn verschillende oorzaken denkbaar waarom permanent toezicht nodig zou zijn. Het kan gaan om het verlenen van zorg op ongeregelde tijden bij jeugdigen met zware fysieke beperkingen door een lichamelijke handicap, bij wie continu hulp en begeleiding bij alle dagelijkse activiteiten nodig is. Ook kan het gaan om de noodzaak in te kunnen grijpen bij gedragsproblemen, veroorzaakt door een psychiatrische beperking of een verstandelijke handicap (zie TK 2012-2013, 33 684, nr. 3, p. 142). Als voldaan is aan deze criteria uit artikel 2.3 lid 3 Jeugdwet kan het college een voorziening treffen. Vanzelfsprekend zal het college ook moeten onderzoeken of voldaan is aan de andere criteria zoals genoemd in deze verordening.

Artikel 14. Beoordeling eigen mogelijkheden en probleemoplossend vermogen

Algemeen

Artikel 2.3, van de wet legt als uitgangspunt vast dat het college op grond van de wet alleen een voorziening moet treffen als de jeugdige en zijn ouders er op eigen kracht niet uitkomen. De eigen kracht van de jeugdige en zijn ouders staat voorop. Pas als zij zelf – zo nodig met hulp van het sociale netwerk en/of andere hulpverlenende instellingen – niet in staat zijn de noodzakelijke hulp te bieden, moet de gemeente hulp bieden. Dit uitgangspunt wordt in artikel 10 geconcretiseerd.

De verantwoordelijkheid voor het gezond en veilig opgroeien van jeugdigen ligt allereerst bij de ouders en de jeugdige zelf. Van ouders mag worden verwacht dat zij de nodige aanpassingen doen om de verantwoordelijkheid voor het gezond en veilig opgroeien van jeugdigen te realiseren. Dat kan betekenen dat zij hun eigen loopbaanplannen, de wijze waarop zij hun betaalde arbeid hebben georganiseerd of hun financiële situatie moeten bijstellen om voor het kind beschikbaar te zijn en de noodzakelijke hulp te bieden. Als uit zorgvuldig uitgevoerd onderzoek blijkt dat de noodzakelijke hulp met eigen mogelijkheden en het eigen probleemoplossend vermogen kan worden geboden, hoeft het college geen voorziening te treffen. Ouders behoren de tot hun gezin behorende minderjarige kinderen te verzorgen, op te voeden en toezicht op hen te houden, ook als het kind een ziekte, aandoening of beperking heeft. Ook bovengebruikelijke hulp kan in beginsel van ouders worden verwacht, zo blijkt uit rechtspraak van de Centrale Raad van Beroep. Deze oordeelde dat de ouder, die haar baan had opgezegd in verband met de zorg voor haar kind, de zorg aankon en verleende en het dus van haar mocht worden verwacht.

Er was sprake van voldoende eigen mogelijkheden en probleemoplossend vermogen (CRvB 17 juli 2019, ECLI:NL:CRVB:2019:2362).

De in de wet bedoelde maatstaven eigen mogelijkheden en probleemoplossend vermogen van de ouder(s) bieden geen ruimte voor een beoordeling van de financiële draagkracht van een gezin om zelf jeugdhulp te kunnen verlenen (CRVB 26 mei 2021, ECLI:NL:CRVB:2021:1326). Dit laat onverlet dat het belang van de ouders om te voorzien in een inkomen wel door de Centrale Raad in de beoordeling wordt betrokken.

Bij gescheiden ouders geldt als uitgangspunt dat beide ouders met gezag verantwoordelijk zijn voor het bieden van ondersteuning. Ook stiefouders zijn verantwoordelijk voor het bieden van ondersteuning aan tot het gezin behorende (stief)kinderen.

Ook uit de parlementaire geschiedenis bij artikel 2.3, van de wet volgt dat het college alleen gehouden is een voorziening te treffen als de jeugdige en zijn ouders er op eigen kracht niet uitkomen. De eigen kracht van de jeugdige en zijn ouders staat voorop. Pas als zij er zelf niet uitkomen, moet de gemeente hulp bieden. De wetgever formuleert het als volgt:

“(...) Allereerst is het college niet gehouden om voor een jeugdige of zijn ouders een voorziening op het gebied van jeugdhulp te treffen voor zover de jeugdige en zijn ouders de problemen zelf het hoofd kunnen bieden, eventueel met behulp van personen uit het sociale netwerk of andere instellingen die ondersteuning bieden. Om dit buiten twijfel te stellen is in het eerste lid opgenomen dat een gemeente alleen een voorziening hoeft te treffen voor zover de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen van de jeugdige en zijn ouder ontoereikend zijn. Dit zou ook strijdig zijn met het uitgangspunten van artikel 2.1, waarbij ervan uit wordt gegaan dat de verantwoordelijkheid voor het gezond en veilig opgroeien van jeugdigen allereerst bij de ouders en de jeugdige zelf ligt en waarin tot uitdrukking komt dat moet worden uitgegaan van de eigen kracht van de jeugdige, zijn ouders en het sociale netwerk. Hierbij past een actieve rol van de ouders en het kind om in eerste instantie te trachten de op hun weg komende problemen zelf of met behulp van hun eigen netwerk op te lossen. (...) Als de jeugdige en zijn ouders zelf mogelijkheden hebben om de problemen op te lossen of het hoofd te bieden, is een voorziening niet nodig (...)” (Kamerstukken II, 2012/13, 33 684, nr. 3, p. 135-136).

Eerste lid

Het eerste lid van artikel 10 geeft invulling aan de hiervoor geformuleerde uitgangspunten. Daarbij wordt een ruime beoordelingsruimte aan het college toegekend. Het college maakt in de individuele situatie een beoordeling van de mogelijkheden en neemt daarbij de geformuleerde uitgangspunten als basis.

Tweede lid

Het tweede lid geeft nader invulling aan welke personen tot het sociale netwerk van de jeugdige of zijn ouders gerekend worden. Het college zal concreet moeten beoordelen welke hulp zij kunnen bieden, waardoor er geen of in mindere mate een beroep gedaan hoeft te worden op een individuele voorziening. De jeugdige en de ouder(s) verlenen, op grond van hun medewerkingsplicht, medewerking aan dit onderzoek.

Derde lid

Het derde lid bevat een concretisering van de plicht van ouders om hun eigen mogelijkheden eerst te benutten. Op het moment dat ouders een aanvullende verzekering hebben afgesloten op basis waarvan zij (al dan niet gedeeltelijk) recht hebben op hulp (gefinancierd) vanuit de verzekeraar, dan moeten zij daar eerst gebruik van maken. Het gaat hierbij om een al afgesloten verzekering. Het derde lid verplicht ouders niet tot het afsluiten van een aanvullende verzekering, zodat zij daar vervolgens een beroep op zouden kunnen doen.

Vierde lid

De inzet van ‘eigen mogelijkheden’ is het uitgangspunt bij de uitvoering van de wet. De in het Burgerlijk Wetboek (in de artikelen 1:82 en 1:247 BW) verankerde eigen verantwoordelijkheid van ouders en de jeugdige om problemen op te lossen, staat voorop. Daarbij geldt dat het aan ouders is om de tot hun gezin behorende minderjarige kinderen te verzorgen, op te voeden en toezicht op hen te houden. Als de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen toereikend zijn, wordt geen individuele voorziening verstrekt, zo bepaalt het eerste lid.

Het onderzoek naar aanleiding van de hulpvraag wordt uitgevoerd op de in artikel 5, vijfde lid, van de verordening beschreven wijze. Bezien wordt daarbij of noodzakelijke hulp door de ouder zelf geboden kan worden. Het college neemt daarbij indachtig het bepaalde in de artikelen 1:82 en 1:247 BW in aanmerking dat de verantwoordelijkheid voor het gezond en veilig opgroeien van jeugdigen allereerst bij

de ouders zelf ligt en dat de hulp die daarvoor nodig is in beginsel ook door hen geleverd dient te worden.

Vijfde lid

In de wet en in deze verordening geldt het uitgangspunt dat de benodigde hulp in eerste instantie door ouders zelf geleverd dient te worden. Dit geldt in ieder geval bij een hulpvraag die behoort tot de opvoedingsopgaven en/of normale uitdagingen die omschreven zijn in de uitgave 'Opgroeien en opvoeden' van het NJI, waarvan het overzicht is opgenomen in bijlage 2 van deze verordening. Daarnaast wordt ook uitgegaan van eigen kracht van ouders als het gaat om een hulpvraag voor een periode van minder dan zes maanden.

Zesde lid

Uit onderzoek kan blijken dat de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen van de jeugdige en de ouder(s) tekortschieten, bijvoorbeeld omdat sprake is van:

- vastgestelde beperkingen om noodzakelijke hulp te bieden;
- een gebrek aan kennis of vaardigheden om noodzakelijke hulp te bieden;
- overbelasting of dreigende overbelasting, waardoor geen noodzakelijke hulp kan worden verwacht totdat deze belasting of dreigende overbelasting is opgeheven.

Bij beperkingen om noodzakelijke hulp te bieden (sub a) moet het gaan om vastgestelde beperkingen. Hierbij kan worden gedacht aan beperkingen die zijn vastgesteld door een arts, psycholoog of ***.

Zevende lid

Hier worden de factoren benoemd waarmee het college in ieder geval rekening houdt bij het onderzoek naar eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen van de ouders.

Achtste lid

De zorg voor een jeugdige met een beperking kan voor ouders zo zwaar worden dat er sprake is van overbelasting. De draagkracht en draaglast zijn dan uit balans. Overbelasting kan zich uiten door een combinatie van symptomen van lichamelijke en/of psychische aard. Als sprake is van mogelijke overbelasting moet worden onderzocht welke mogelijkheden de ouder(s) hebben (heeft) om de overbelasting of dreigende overbelasting op te heffen. Bij (dreigende) overbelasting geldt nog het volgende:

- Er moet een verband zijn tussen de overbelasting en de zorg aan de jeugdige.
- Als de overbelasting ziet op spanningen door het werk (bijvoorbeeld door te veel uren werken of stress) of door andere factoren buiten de zorg van de jeugdige om, moet de ouder eerst een oplossing zoeken in de oorzaak van die spanningen.
- Bij een aanvraag voor een individuele voorziening tot jeugdhulp bekijkt het college wat wordt gedaan om die spanningen te verminderen.
- Als de (dreigende) overbelasting kan worden verminderd door het herinrichten van het werk of andere sociale/maatschappelijke activiteiten wordt dit eerst van de ouder verwacht.
- Het verlenen van hulp aan het kind gaat voor op sociale/maatschappelijke activiteiten van de ouders.

Artikel 15. Vervoer

In artikel 2.3, tweede lid, van de wet is bepaald dat voorzieningen op het gebied van jeugdhulp ook het vervoer van een jeugdige naar en van de locatie waar de jeugdhulp geboden wordt, omvatten. In deze bepaling worden de uitgangspunten voor verstrekking van vervoer geregeld.

Als uitgangspunt geldt dat de ouders in beginsel zelf verantwoordelijk zijn voor het vervoer (lid 1). Dat vervoer moet dan wel noodzakelijk zijn in verband met een medische noodzaak of met beperkingen in de zelfredzaamheid van de jeugdige. Dit betekent dat het vervoer noodzakelijk moet zijn om de locatie van de jeugdhulp te kunnen bereiken (lid 2). Of daarvan sprake is staat ter beoordeling van het college (lid 3). Om te benadrukken dat het college daarbij de eigen verantwoordelijkheid van ouders als uitgangspunt neemt, wordt in het vierde lid expliciet gemaakt dat het college in elke individuele situatie een afweging moet maken of er specifieke omstandigheden zijn waardoor er (ondanks de eigen verantwoordelijkheid van de ouders) een vervoersvoorziening moet worden verstrekt. Wanneer de ouders in staat zijn de jeugdige zelf te vervoeren, is er sprake van 'eigen kracht' die aan de toekenning van een vervoersvoorziening in de weg staat (CRvB, 5 april 2023, ECLI:NL:CRVB:2023:655). *[Daarnaast geldt het uitgangspunt dat de met het oog op de vervoerskosten goedkoopste adequate voorziening kan worden getroffen. Dit wordt ten uitdrukking gebracht in het vijfde lid.]* Het is voor ouders belangrijk om op deze wijze contact te houden met de aanbieder van de jeugdhulp.

Artikel 16. Dyslexie

Uit de parlementaire geschiedenis en rechtspraak van de Centrale Raad van Beroep volgt dat de behandeling van ernstige dyslexie onder de wet valt, met dien verstande dat de wetgever bij de overheveling van de dyslexiezorg van de Zorgverzekeringswet naar de wet niet een ruimer of ander bereik van dys-

lexiezorg heeft beoogd. Hieruit volgt dat het college op grond van artikel 2.3, van de wet enkel verplicht is dyslexiezorg te verlenen als sprake is van de diagnose ED (*Kamerstukken II* 2012/13, 33 684, nr. 3, p. 50, 104 en 118; CRvB 24 oktober 2018, ECLI:NL:CRVB:2018:3454; CRvB 22 juni 2022, ECLI:NL:CRVB:2022:1345; en CRvB 17 juli 2024, ECLI:NL:CRVB:2024:1430). *[Toegang tot dyslexiezorg is alleen aangewezen nadat via het Samenwerkingsverband Primair Onderwijs is vastgesteld dat dit noodzakelijk is. Daarbij wordt het Protocol Dyslexie Diagnostiek en Behandeling gehanteerd van het Nederlands Kwaliteitsinstituut Dyslexie (<https://www.nkd.nl/professionals/protocol-dyslexie-diagnose-en-behandeling/>).]*

Artikel 17. Kinderopvang en buitenschoolse opvang

In deze bepaling wordt geëxpliciteerd dat reguliere kinderopvang en buitenschoolse opvang geen jeugdhulp is waarvoor het college verantwoordelijk is.

Kinderopvang en buitenschoolse opvang is de verantwoordelijkheid van ouder(s), werkgever en overheid. Het leren omgaan van leidsters van de kinderopvang met kinderen met een beperking is de verantwoordelijkheid van ouder(s) en de kinderopvang/buitenschoolse opvang. Kinderen die extra ondersteuning nodig hebben, kunnen ook terecht op een kinderdagverblijf. Dit is geregeld in de Wet op de kinderopvang.

Alleen indien er ten gevolge van een hulpvraag aanvullende begeleiding vereist is die niet door medewerkers van de opvang kan worden geboden en niet van ouders kan worden verwacht, kan jeugdhulp in de vorm van extra begeleiding op de kinderopvang worden ingezet. Dit kan alleen in de situaties waarbij opvang niet het doel is, maar er sprake is van ontwikkelingsdoelstellingen. Daarbij kan gedacht worden aan (ernstige) gedragsproblematiek.

Deze bepaling laat onverlet dat het college daarnaast verschillende vormen van dagbesteding beschikbaar kan hebben gesteld, waaronder het medisch kinderdagverblijf, een kinderdagcentrum of een zorgboerderij.

Artikel 18. Inhoud beschikking individuele jeugdhulpvoorziening

Na aan aanvraag of na een verwijzing dient het college een schriftelijke beschikking op te stellen, waartegen jeugdigen of zijn ouder(s) dan wel zijn wettelijke vertegenwoordiger(s) bezwaar (en beroep) op grond van de Awb kunnen instellen. De beschikking zal gebaseerd zijn op het onderzoek naar de ondersteuningsbehoefte van de jeugdige of zijn ouders en de ingediende aanvraag. De beschikking moet voldoen aan de basiseisen die genoemd zijn in dit artikel. Verder moet een beschikking vanzelfsprekend voldoen aan de eisen die de Awb daaraan stelt, zoals de eis van een dragende motivering.

HOOFDSTUK 5. AANVULLENDE REGELS VOOR EEN INDIVIDUELE JEUGDHULPVOORZIENING IN DE VORM VAN EEN PGB

Artikel 19. Toekenning of weigering voorziening in de vorm van een pgb

Eerste lid

Wanneer een jeugdige of zijn ouders naar aanleiding van het onderzoek in aanmerking komt voor een individuele voorziening, en de jeugdige of zijn ouders dan wel zijn wettelijk vertegenwoordiger vervolgens aangeeft deze in de vorm van een pgb geleverd te willen hebben, is aan dit verzoek een aantal eisen verbonden. Zo stelt het college een format vast voor een budgetplan en voor een zorgmomentenoverzicht dat de jeugdige of zijn ouder(s) dan wel zijn wettelijk vertegenwoordiger met de aanvraag voor een pgb moet indienen. In het eerste lid wordt bepaald wat er in het budgetplan dient te zijn opgenomen.

Uit de motivering in het budgetplan moet duidelijk blijken dat men zelf de regie kan voeren, hoe men dit gaat doen en waarom men een pgb wil in plaats van gebruik te maken van het aanbod dat de gemeente heeft voor zorg in natura. Ook moet onderbouwd worden dat de beoogde voorziening van voldoende kwaliteit is. Van belang is of de motivering doordacht en houdbaar is en verband houdt met de rechten, verplichtingen en vrijheden die een pgb met zich meebrengt. Het budgetplan moet zijn van voorzien van een motivatie waarom is voldaan aan de 10 punten van pgb-vaardigheid als benoemd in artikel 17 van de verordening. Verder moet uit het budgetplan blijken welke kosten er aan de inhuur van de beoogde uitvoerder van de jeugdhulp verbonden zijn. [...]

Tweede lid

De in het tweede lid van dit artikel opgenomen voorwaarden concretiseren de wettelijke verleningsvoorwaarden die staan in artikel 8.1.1, tweede lid, van de wet. In de wet zijn de voorwaarden voor het verstrekken van een pgb in het kort als volgt geformuleerd:

- a. de jeugdige of zijn ouders zijn op eigen kracht of met gekwalificeerde hulp voldoende in staat tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake, en in staat de aan een pgb verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren;
- b. de jeugdige of zijn ouders stellen zich gemotiveerd op het standpunt dat zij de individuele voorziening die wordt geleverd door een gecontracteerde aanbieder, niet passend achten; en
- c. de individuele voorziening die men in wil kopen is van goede kwaliteit.

Derde lid

In het derde lid wordt niet limitatief geregeld wanneer een pgb niet wordt verstrekt omdat er twijfels zijn met betrekking tot de integriteit van de beoogde uitvoerder van de jeugdhulp. Deze gronden hebben betrekking op omstandigheden die tot de conclusie leiden dat niet aan de voorwaarden van artikel 8.1.1, tweede lid, van de wet is voldaan, in het bijzonder dat de kwaliteit voldoende zal zijn geborgd. De gronden zien op de betrouwbaarheid van de pgb-aanbieder. Indien deze twijfelachtig is, heeft het college ruimte om geen pgb te verstrekken omdat in die situatie niet geborgd kan worden dat de kwaliteit van de zorg van voldoende kwaliteit is. Daarmee wordt niet voldaan aan een van de verleningsvoorwaarden als bedoeld in artikel 8.1.1, tweede lid, van de wet.

Vierde lid

Een pgb wordt geweigerd als er een wettelijke weigeringsgrond uit artikel 8.1.1, vierde lid, van toepassing is. Dit is imperatief geformuleerd omdat het van groot belang is dat jeugdhulp in de vorm van een pgb, evenals jeugdhulp in de vorm van zorg in natura waarvoor in artikel 4.1.1, eerste lid, van de wet al eisen zijn gesteld, op een verantwoorde manier wordt verleend: 'waaronder wordt verstaan hulp van goed niveau, die in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht wordt verleend en die is afgestemd op de reële behoefte van de jeugdige of ouder'.

Artikel 20. Pgb-vaardigheid

Eerste lid

Om in aanmerking te komen voor een pgb moet een budgethouder of budgetbeheerder in staat zijn tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake, en in staat zijn de aan een pgb verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren (artikel 8.1.1, tweede lid, van de wet).

Het gaat daarbij om de vraag of de budgethouder (en/of met een vertegenwoordiger: de budgetbeheerder) voldoende zelfstandig beslissingen kan nemen over de ondersteuning en de financiering daarvan. De bekwaamheid voor het hebben van een pgb wordt in samenspraak met de aanvrager getoetst, het oordeel van het college is hierin leidend. Mocht het college van oordeel zijn dat de persoon niet bekwaam is voor het houden of beheren van een pgb, dan weigert het college de aanvraag voor het pgb.

Een goed beheer van een toegekend pgb vraagt volgens een in opdracht van het Ministerie van VWS opgesteld rapport om de volgende vaardigheden en basisvoorwaarden (<https://zoek.officiëlebezoekingen.nl/blg-833053.pdf>):

1. Aanvragen van de ondersteuning (inclusief formuleren ondersteunings-, cq. zorgvraag);
2. Inkopen van de zorg/aansturen van de zorg (ook als de ondersteuningsvraag wijzigt);
3. Goed werkgeverschap;
4. Coördinatie van zorgverleners en betrokkenheid familie en mantelzorg;
5. Voeren van een administratie;
6. Verantwoording afleggen en contact met de gemeente; en
7. In algemene zin taalvaardig in de Nederlandse taal en ICT vaardig.

Deze taken dienen als basis om op basis van een budgetplan de benodigde kennis en vaardigheden van de cliënt vast te stellen. Deze taken zijn door VWS uitgewerkt in het document '10 punten pgb-vaardigheid' (<https://open.overheid.nl/documenten/ronl-277e25d6-4c27-4356-8950-2f1e9f27e89b/pdf>). In deze bepaling wordt daarbij aangesloten. Daarbij wordt in aanvulling op het belang van de beheersing van de Nederlandse taal gewezen op artikel 2:6, van de Awb, waaruit volgt dat er in de Nederlandse taal met bestuursorganen wordt gecommuniceerd.

Mocht de cliënt, die zelf niet over deze vaardigheden beschikt, alsnog een pgb wensen, dan dient er een vertegenwoordiger te zijn die de aan het pgb verbonden taken kan uitvoeren (de budgetbeheerder). Ook de budgetbeheerder dient te voldoen aan de gestelde eisen en wordt eveneens getoetst op de genoemde aspecten.

Tweede lid

In het tweede lid wordt uitgewerkt onder welke omstandigheden de budgethouder of een budgetbeheerder niet in staat wordt geacht de aan een pgb verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren. Deze omstandigheden geven het signaal aan de beoordelaar van de aanvraag van het pgb dat dóór de omstandigheden, de budgethouder niet in staat wordt geacht zelf een pgb te kunnen beheren. In de

afwijzende beschikking dient deze beoordeling per geval goed onderbouwd en gemotiveerd te worden. Van een categorale uitsluiting is derhalve geen sprake.

Hieronder worden de in het artikellid genoemde omstandigheden nader toegelicht.

1°. Problematische schuldenproblematiek: Problematische schuldenproblematiek maakt de kans groot en aannemelijk dat de budgethouder of budgetbeheerder voor het beheren van een pgb belangrijke financiële vaardigheden en verantwoordelijkheden ontbeert. Het is daarom niet wenselijk dat deze persoon, zolang hij zijn financiële zaken niet goed en zelfstandig op orde heeft, een pgb beheert.

Signalen die kunnen wijzen op problematische schulden zijn bijvoorbeeld dat de budgethouder of budgetbeheerder zelf aangeeft dat er verwijtbare schulden zijn, in de schuldhelpverlening of schuldsanering zit, onder bewind staat, dan wel een indicatie heeft gekregen voor het resultaatgebied 'Financiën'.

Voor de definitie van problematische schulden wordt verwezen naar de definitie zoals deze door NVVK (Nederlandse Vereniging voor Volkskrediet) wordt gehanteerd. Er is volgens deze definitie sprake van problematische schulden als sprake is van de situatie waarin te voorzien is dat een natuurlijke persoon schulden niet zal kunnen blijven afbetalen of is gestopt met afbetalen.

2°. Ernstige verslavingsproblematiek: Ernstige verslavingsproblematiek bij een budgethouder of budgetbeheerder maakt dat deze vanwege de verslaving niet in staat is regie te voeren over zijn eigen leven, laat staan over een pgb. Ook de omstandigheid van een problematische ex-verslaving of de omstandigheid dat de budgethouder of budgetbeheerder bezig is de verslaving de baas te worden maakt dat deze persoon minder in staat geacht wordt om regie te voeren over zijn eigen leven, of over een pgb. Bij vermoedens van ernstige verslaving kan daar in het onderzoek nader onderzoek naar gedaan worden, bijvoorbeeld door het opvragen van een medische verklaring dan wel inschakeling van het verslavings-team, consultatie- en diagnoseteam, hierna: CDT of expertiseteam jeugd. Signalen die kunnen wijzen op verslavingsproblematiek bij budgethouder of budgetbeheerder, zijn bijvoorbeeld dat dit onderdeel is van de melding en uit het onderzoek komt, of dat cliënt verslaving gerelateerd gedrag vertoont.

3°. Aangetoonde fraude begaan in de drie jaar voorafgaand aan de aanvraag: Wanneer budgethouder of budgetbeheerder eerder frauduleus heeft gehandeld, op welk terrein dan ook, is het aannemelijk dat de verleidingsrisico's bij het verstrekken van een pgb te groot zijn. Dit geldt te meer indien budgethouder of budgetbeheerder, dan wel het bedrijf waar de vertegenwoordiger werkt, dan wel de beoogde pgb-aanbieder, eerder betrokken is geweest bij pgb-fraude.

4°. Een aanmerkelijke verstandelijke beperking: Een indicatie voor een verstandelijke beperking is een laag of zeer laag IQ. Tevens zijn er beperkingen in de sociale aanpassing die - zonder ondersteuning - participatie in de weg staan. Er is vaak sprake van moeite met concentratie en aandacht en een laag zelfbeeld; soms zijn er bijkomende lichamelijke problemen dan wel een kwetsbare gezondheid.

5°. Een ernstig psychiatrisch ziektebeeld: Bij GGZ-problematiek die in ernstige mate aanwezig is, is de kans groot dat het vrijwel onmogelijk is voor de budgethouder of budgetbeheerder om op stabiele en consistente wijze de regie te kunnen voeren over een pgb. Met name de beoordeling of de geleverde zorg doeltreffend en professioneel is, zal ingewikkeld zijn. Dat maakt dat er een verhoogd risico is op niet wenselijke afhankelijkheidsrelaties tussen de budgethouder of budgetbeheerder en de pgb-aanbieder. Een aanbod van ZIN past vaak beter in het zorgbelang van de cliënt.

6°. Vastgestelde blijvende cognitieve stoornis: Wanneer een budgethouder of budgetbeheerder een vastgestelde, blijvende cognitieve stoornis heeft, is het aannemelijk dat cliënt daarmee de regie over zijn leven niet in de hand heeft. Voorbeelden van blijvende cognitieve stoornissen zijn de diverse vormen van dementie, de gevolgen van ander niet-aangeboren hersenletsel.

7°. Het onvoldoende machtig zijn van de Nederlandse taal, in woord en geschrift: Het beheren van een pgb is niet mogelijk wanneer budgethouder of budgetbeheerder de Nederlandse taal onvoldoende beheerst. Het voldoende kunnen begrijpen, en daarmee kunnen lezen, van alle voorwaarden en eisen ten aanzien van een pgb, is niet mogelijk bij een onvoldoende beheersing van het Nederlands. Ook het opstellen en afsluiten van bijvoorbeeld zorgovereenkomsten, is dan buiten bereik. Hiervan afgeleid kan tevens worden gesteld dat men voldoende kennis dient te hebben van de Nederlandse samenleving, zodat men bijvoorbeeld de vraag kan beantwoorden wat de Sociale verzekeringsbank (hierna: SVB) is en doet in relatie tot het pgb.

8°. Het niet verkrijgen van een Verklaring Omtrent het Gedrag waaruit blijkt dat er geen bezwaren bestaan tegen het uitvoeren van de werkzaamheden als budgethouder of budgetbeheerder.

Artikel 21. Hoogte pgb

Eerste en tweede lid

In de verordening moet in ieder geval worden bepaald op welke wijze de hoogte van een pgb wordt vastgesteld (artikel 2.9, onderdeel c, van de wet). Daarbij geldt dat de hoogte toereikend moet zijn om de benodigde hulp in te kunnen kopen. Ook als de hulp wordt betrokken van het sociale netwerk.

De essentialia van het voorzieningenpakket moeten in de verordening worden vastgelegd. Dit volgt onder andere uit een uitspraak van de Centrale Raad van Beroep (CRvB 17 mei 2017, ECLI:NL:CRVB:2017:1803). Deze uitspraak betrof weliswaar de Wmo 2015, maar hetgeen in rechtsoverweging 4.5 is van gelijke toepassing op de wet (zie Rb. Noord-Nederland 28 maart 2018, ECLI:NL:RBN-NE:2018:1092).

Er wordt onderscheid gemaakt tussen een tarief voor formele hulp en een tarief voor informele hulp. Voor formele hulp gelden hogere pgb-tarieven en voor informele hulp geldt het lagere minimumtarief op basis van het wettelijk minimumloon. Dit sluit aan bij de systematiek die binnen de Wet langdurige zorg (Wlz) en Zorgverzekeringswet (Zvw) wordt gehanteerd. Daarmee wordt rekening gehouden met de aanvullende kosten die formele aanbieders moeten maken om aan de kwaliteitseisen die op hen van toepassing zijn te kunnen voldoen.

De tarieven voor formele hulp zijn afgeleid van de tarieven zorg-in-natura. Voor formele hulp door kleine aanbieders, in elk geval zzp-ers, wordt een lager tarief gehanteerd. Het tarief voor een dergelijke zorgaanbieder is lager vanwege een lager opslagpercentage voor overheadkosten waarmee is gerekend. In de praktijk hebben deze organisaties vaak lage overheadkosten en een hogere productiviteit als gevolg van minder beleidsmatige activiteiten en of zeer beperkt vast personeel.

In deze verordening is het pgb-tarief voor informele hulp gebaseerd op 100 procent van het wettelijk minimumloon. De jeugdige of ouder kan daarmee te allen tijde aan zijn arbeidsrechtelijke verplichtingen voldoen. Omdat het bij informele hulp vrijwel altijd gaat om hulp uit het sociale netwerk, waarbij de hulp op de eerste plaats voortvloeit uit de affectieve relatie, is een tarief op basis van het wettelijk minimumloon passend geacht.

Derde lid

De pgb-tarieven worden jaarlijks geïndexeerd. Het indexpercentage is hetzelfde als voor de tarieven in natura. Voor de tekst van het artikel is aangesloten bij de tekst van de modelovereenkomst contractstandaard jeugd van het Ketenbureau I-Sociaal Domein.

Vierde lid

Als uit het budgetplan blijkt dat de hulp voor formele hulp voor een lager tarief ingekocht kan worden dan genoemde tarieven voor formele hulp, dan mag uitgegaan worden van dit lagere tarief.

Zesde [en zevende] lid

De pgb-tarieven worden met het oog op de kenbaarheid vastgesteld door het college in nadere regels. *[Het college publiceert minimaal jaarlijks de tarieven.]*

Artikel 22. Uitgesloten van pgb

Niet alle kosten die worden gemaakt in het kader van de inkoop van jeugdhulp vanuit een pgb komen voor vergoeding vanuit het pgb in aanmerking. Deze kosten worden in artikel 21 opgesomd.

Een pgb is niet mogelijk voor de betaling van een persoon of organisatie die de jeugdige of ouder(s) helpt met het beheer van het pgb. Een vertegenwoordiger wordt derhalve niet betaald vanuit het pgb. Ook kosten als administratiekosten, intakekosten, bemiddelingskosten, worden niet vanuit het pgb betaald. Mochten dergelijke kosten zich voordoen, dan is de jeugdige of zijn ouder hier zelf verantwoordelijk voor aangezien hijzelf ook de keuze heeft gemaakt deze eventuele financiële verplichting aan te gaan.

De jeugdige of zijn ouders heeft een inlichtingenplicht en moet het college vooraf informeren over een buitenlands verblijf. Indien besteding van het pgb in het buitenland gewenst is, is dat alleen mogelijk als hiervoor expliciet vooraf toestemming is gegeven.

Als er sprake is van jeugdhulp in een spoedeisende situatie, als bedoeld in artikel 2.5, derde lid, van de wet is er nog geen sprake van geïndiceerde jeugdhulp op basis van een onderzoek als bedoeld in artikel 5 van deze verordening. In zo'n geval is de jeugdhulp voorlopig niet mogelijk via een pgb. Zodra het reguliere onderzoek is afgerond en een individuele voorziening blijkt noodzakelijk, dan kan de jeugdige of zijn ouder uiteraard wel een verzoek indienen voor een pgb.

Artikel 23. Onderscheid formele en informele hulp

Voor de bepaling van het pgb-tarief wordt onderscheid gemaakt tussen formele en informele hulp. Voor formele hulp geldt het hogere pgb-tarief en voor informele hulp geldt het lagere tarief op basis van het wettelijk minimumloon. Dit sluit aan bij de systematiek die binnen de Wet langdurige zorg (Wlz) en Zorgverzekeringswet (Zvw) wordt gehanteerd.

Eerste en tweede lid

Van formele hulp is, kortweg, sprake als de hulp verleend wordt in het kader van de uitoefening van een bedrijf of beroep en volgens professionele standaarden. De hulp wordt dan verleend door een jeugdhulpaanbieder of door een zelfstandige jeugdhulpverlener (ZZP-er), die onder toezicht staat van de in de wet aangewezen inspecties. Van formele hulp is ook sprake als de hulpverlener een BIG of SKJ-registratie heeft. Hierop geldt één (belangrijke) uitzondering en dat is wanneer de hulpverlener een bloed- of aanverwant is in de 1e of 2e graad (o.a. (groot)ouders, broers, zussen en (adoptie)kinderen). Bij hulpverlening door een bloed- of aanverwant in de 1e of 2e graad, is altijd sprake van informele hulp. In de praktijk gaat het dan om personen uit het sociale netwerk. Ook al gaat het om een hulpverlener die bijvoorbeeld BIG-geregistreerd is en voldoet aan de criteria genoemd in lid 1 van deze bepaling; dan nog wordt hulp van deze bloed- of aanverwant in het kader van deze verordening als informele hulp beschouwd. De achtergrond daarvan is dat ook familieleden met een zorg-gerelateerd beroep of opleiding in eerste instantie een affectieve relatie hebben met de budgethouder. Dat is dan ook doorslaggevend voor het bijbehorende pgb-tarief.

Professionals die hulp verlenen – ook vanuit een pgb – moeten geregistreerd zijn in het SKJ of BIG. Dat is een kwaliteitseis voor jeugdhulpverleners. De inspectie controleert de kwaliteit van jeugdhulpverleners. Ook als het gaat om hulpverleners die ingekocht worden met een pgb.

Een voorwaarde voor toekennen van een pgb is dat de hulpverlening die ingekocht wordt van goede kwaliteit is. Hiervoor gelden de kwaliteitseisen uit de wet. Eén van deze eisen is de verplichte registratie (artikel 4.1.6, vijfde lid, van de wet en paragraaf 5.1, van het Besluit Jeugdwet). Professionele hulpverleners die via een pgb hulpverleners moeten dus in beginsel geregistreerd zijn, in het SKJ of BIG (register voor beroepen in de individuele gezondheidszorg).

Derde en vierde lid

Informele hulp is derhalve alle hulp die geboden wordt door bloed- of aanverwanten in de 1e of 2e graad, of door personen die niet beroeps- of bedrijfsmatig jeugdhulp verlenen. In de praktijk gaat het dan eigenlijk altijd om personen uit het sociale netwerk.

Bloedverwanten

Bloedverwantschap ontstaat door:

- geboorte;
- afstamming van dezelfde voorvader;
- erkenning;
- gerechtelijke vaststelling van het vaderschap;
- adoptie.

Bloedverwanten zijn in de:

Eerste graad:

- (adoptie)ouders;
- (adoptie)kinderen.

Tweede graad:

- grootouders;
- kleinkinderen;
- broers en zussen.

Artikel 24. Kwaliteitseisen individuele voorziening in de vorm van een pgb

Om te waarborgen dat jeugdhulp in de vorm van een pgb, evenals jeugdhulp in de vorm van zorg in natura, op een verantwoorde manier wordt verleend zijn in deze bepaling kwaliteitseisen uitgewerkt. Dit moet ervoor zorgen dat de jeugdhulp van goed niveau is en in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht wordt verleend en is afgestemd op de reële behoefte van de jeugdige of ouder (zie ook bij artikel 16).

Artikel 25. Verantwoording PGB

Vierde Lid

Niet alle kosten die worden gemaakt in het kader van de inkoop van jeugdhulp vanuit een pgb komen voor vergoeding vanuit het pgb in aanmerking. Deze kosten worden in artikel 25, lid 4 opgesomd.

Een pgb is niet mogelijk voor de betaling van een persoon of organisatie die de jeugdige of ouder(s) helpt met het beheer van het pgb. Een vertegenwoordiger wordt derhalve niet betaald vanuit het pgb.

Ook kosten als administratiekosten, intakekosten, bemiddelingskosten, worden niet vanuit het pgb betaald. Mochten dergelijke kosten zich voordoen, dan is de jeugdige of zijn ouder hier zelf verantwoordelijk voor aangezien hijzelf ook de keuze heeft gemaakt deze eventuele financiële verplichting aan te gaan.

HOOFDSTUK 6. HERZIENING, INTREKKING, TERUGVORDERING EN BESTRIJDING MISBRUIK

Dit hoofdstuk in de verordening betreft grotendeels een uitwerking van de verordeningsplicht in artikel 2.9, aanhef en onder d, van de wet, waarin is bepaald dat in de verordening in ieder geval regels worden gesteld voor de bestrijding van het ten onrechte ontvangen van een individuele voorziening of een pgb, alsmede van misbruik of oneigenlijk gebruik van de wet.

Artikel 26. Nieuwe feiten en omstandigheden, herziening, intrekking, terugvordering en opschorting.

Eerste lid

Deze bepaling berust mede op artikel 8.1.2, eerste lid, van de wet, waarin is vastgelegd dat de jeugdige of zijn ouders het college alle informatie verstrekt die van belang kan zijn voor de verlening van een pgb. In deze verordening wordt de toepassing van deze informatieplicht verbreed naar de voorzieningen in natura en de wettelijk vertegenwoordiger. Immers, ook van jeugdigen en/of ouders met jeugdhulp in natura en van de wettelijk vertegenwoordiger kan verlangd worden dat ze voldoende gegevens en inlichtingen verstrekken om het college in staat te stellen te beoordelen of terecht een beroep op de voorziening wordt of is gedaan.

Tweede lid:

Op grond van artikel 8.1.3, van de wet moet het college periodiek onderzoeken of er aanleiding is om een beslissing aangaande een pgb te heroverwegen. Het eerste lid breidt deze opdracht uit naar alle individuele voorzieningen, ongeacht de vorm van de verstrekking. Ook wordt aan het college de bevoegdheid verleend om op dit punt nadere regels te stellen.

Vijfde lid:

Deze bepaling regelt in welke gevallen het college een beslissing tot verlening van een individuele voorziening kan herzien of intrekken. Bij herzien gaat het om het gedeeltelijk aanpassen van de aanspraak naar de toekomst toe of over het verleden. Intrekking ziet eveneens op het verleden: een aanspraak wordt dan echter volledig beëindigd vanaf een in het verleden gelegen datum.

De bepaling is afgeleid van artikel 8.1.4, van de wet die de herziening en intrekking regelt van verstrekte pgb's. Verder breidt de bepaling de herzienings-/intrekkingsbevoegdheid uit tot de individuele voorziening in natura. Het gaat hier om een 'kan'-bepaling. Het college is dus niet verplicht gebruik te maken van zijn bevoegdheid tot herziening of intrekking. Vanuit het grote belang van een rechtmatige besteding van publieke middelen vormt gebruikmaking van deze bevoegdheid uiteraard het uitgangspunt, maar de individuele situatie van de betrokkenen dient uitdrukkelijk ook in de afweging te worden betrokken. Uit rechtspraak van de Centrale Raad van Beroep blijkt herziening en terugvordering van begunstigende beschikkingen indringender getoetst wordt aan het evenredigheidsbeginsel. Bij de beoordeling of redelijkerwijs tot intrekking of herziening is overgegaan, moet niet alleen rekening gehouden worden met de gevolgen van een dergelijk besluit, maar ook met de oorzaak daarvan. Daarbij spelen alle feiten en omstandigheden van het geval, en ook de evenredigheid, een rol. Het college is verplicht een belangenafweging te maken waarvan de uitkomst niet onevenredig mag zijn. Uitgangspunt hierbij zal een intensieve toetsing door de bestuursrechter zijn (CRvB 18 april 2024, ECLI:NL:CRVB:2024:726).

Zesde lid:

Van een jeugdige en/of zijn ouder(s) wordt verwacht dat ze binnen zes maanden gebruik maken van hun beschikking door zich te melden bij de jeugdhulpaanbieder. Of, als het gaat om een pgb, het pgb binnen zes maanden zullen inzetten voor de aangewezen jeugdhulp. Dit om te voorkomen dat een beschikking is verouderd en de situatie op termijn dusdanig is gewijzigd, dat de verstrekte voorziening niet langer passend is. Voldoen jeugdigen of ouders niet aan deze voorwaarde, dan kan dat een grond opleveren om de aanspraak op de individuele voorziening in te trekken.

Zevende en achtste lid:

In de wet is geregeld dat het college een pgb kan invorderen als dit is herzien of ingetrokken in verband met onjuiste of onvolledige informatieverstrekking door de jeugdige/ouder (zie artikel 8.1.4, derde lid, van de wet). Alvorens tot invordering te kunnen overgaan, moet het college het bedrag echter eerst terugvorderen. Terugvordering is niet geregeld in de wet. Het is daarom van belang hiervoor een grondslag op te nemen in de verordening. Bij de invordering zijn bepalingen over het invorderen bij dwangbevel uit Afdeling 4.4.4 van de Awb van toepassing. Net zoals bij herziening en intrekking gaat het bij terugvordering om een bevoegdheid van het college.

Negende lid:

In bepaalde gevallen is (tijdelijke) opschorting van een betaling uit het pgb naar aanleiding van een declaratie een beter instrument dan beëindiging of zelfs intrekken of herzien van het verleningsbesluit. Middels opschorting kan ruimte geboden worden voor herstelmaatregelen of nader onderzoek. Bijvoorbeeld als het gaat om de overeenkomsten die de budgethouder is aangegaan of bij herziening van de toekenningbeschikking.

Om deze redenen is de mogelijkheid voor het college om de SVB te verzoeken over te gaan tot opschorting hier opgenomen. Dit in overeenstemming met artikel 8b, zesde lid, onder g, van de Regeling Jeugdwet. Het college kan een verzoek enkel doen in de gevallen dat een gegronde vermoeden is gerezen zoals bedoeld in het vierde lid, onder a, d, e of f. Van de onder d genoemde omstandigheid is ook sprake als de jeugdige of diens ouders niet langer voldoende in staat zijn op eigen kracht, dan wel met hulp uit zijn sociale netwerk of van een vertegenwoordiger, de aan een pgb verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren, en als niet langer is gewaarborgd dat de diensten, hulpmiddelen, woning-aanpassingen en andere maatregelen die tot de maatwerkvoorziening behoren, veilig, doeltreffend en cliëntgericht worden verstrekt.

Uiteraard moet het college het verzoek goed motiveren en – met inachtneming van de daarvoor geldende regels – de SVB van voldoende informatie voorzien op grond waarvan de SVB over kan gaan tot deugdelijke besluitvorming ten aanzien van het al dan niet nemen van een besluit tot opschorting.

Verder kan er voor ten hoogste dertien weken worden opgeschort. Hierbij is aansluiting gezocht bij de termijn zoals deze ook wordt gehanteerd in artikel 4:56, van de Awb en onder de Wlz.

Op grond van het zevende lid kan het college daarnaast de SVB gemotiveerd verzoeken te beslissen tot een gehele of gedeeltelijke opschorting van betalingen uit het pgb voor de duur van de opname als sprake is van een omstandigheid als bedoeld in het tweede lid, onder f. Deze bepaling is toegevoegd omdat het voor kan komen dat een jeugdige tijdelijk geen gebruik van een individuele voorziening in de vorm van pgb kan maken door (tijdelijke) opname in een instelling. In dat geval kan het praktisch zijn de individuele voorziening of het pgb tijdelijk op te schorten. Het college stelt de pgb-houder schriftelijk op de hoogte van dit verzoek. Deze bepaling is toegevoegd naar analogie van artikel 5.20, eerste lid, onderdeel b, van de Regeling langdurige zorg.

Artikel 27. Onderzoek naar recht- en doelmatigheid individuele voorzieningen in natura en in de vorm van pgb's

Deze bepaling betreft grotendeels een uitwerking van de verordeningsplicht in artikel 2.9, aanhef en onder d, van de wet, waarin is bepaald dat in de verordening in ieder geval regels worden gesteld voor de bestrijding van het ten onrechte ontvangen van een individuele voorziening of een pgb, alsmede van misbruik of oneigenlijk gebruik van de wet.

Eerste lid

In de wet is geregeld dat de landelijke inspectie toezicht houdt op de kwaliteit van de jeugdhulp. Toezicht op de rechtmatigheid is in de wet niet geregeld. In het eerste lid is opgenomen dat het college ook voor de wet toezichthouders aanwijst, die specifiek zien op de rechtmatigheid. Daarmee is voor dit toezicht de wettelijke basis gelegd.

Tweede en derde lid:

Op grond van artikel 8.1.3, van de wet moet het college periodiek onderzoeken of er aanleiding is om een beslissing aangaande een pgb te heroverwegen. Soms bestaat er echter twijfel over de kwaliteit, doelmatigheid en rechtmatigheid van geleverde ondersteuning, het onderzoek in het kader van artikel 8.1.3, van de wet biedt dan onvoldoende houvast om hier goed naar te kijken. Daarom is artikel 25, tweede en derde lid toegevoegd. Daarbij wordt onderscheid gemaakt tussen een rechtmatigheids- en doelmatigheidsonderzoek met betrekking tot individuele voorzieningen in natura en in de vorm van een pgb.

Op grond van het derde lid moet het college in aanvulling op het onderzoek overeenkomstig artikel 8.1.3, van de wet ook periodiek, al dan niet steekproefsgewijs onderzoeken of de verstrekte pgb's worden gebruikt, respectievelijk besteed ten behoeve van het doel waarvoor ze zijn verstrekt, of de besteding op een rechtmatige manier gebeurt en of de geleverde ondersteuning van goede kwaliteit is. Een onderzoek kan zowel betrekking hebben op het handelen van een pgb-houder of beheerder, als op de ondersteuningsverlening door een aanbieder. Het onderzoek kan onder meer bestaan uit: dossieronderzoek, bezoek aan de jeugdige of de ouders, bezoek aan de locatie waar de jeugdige of de ouders ondersteuning krijgen en gesprekken met de aanbieder.

Artikel 28. Overige maatregelen ter voorkoming oneigenlijk gebruik, misbruik en niet gebruik

Zowel landelijk als gemeentelijk wordt ingezet op het tegengaan van misbruik en oneigenlijk gebruik van de wet. Daartoe treft het college de nodige maatregelen om de doelmatigheid en rechtmatigheid

van de verstrekte individuele voorzieningen in natura [en in vorm van pgb's] te waarborgen en fraude te voorkomen.

In het eerste en tweede lid is opgenomen dat wordt gestuurd op een correcte declaratie en verantwoording van de geleverde jeugdhulp (eerste lid). Door regelmatig te toetsen of de indicatie nog correct is en of de resultaten die zijn afgesproken ook worden behaald, wordt aandacht geschonken aan de doelmatigheid van individuele voorzieningen (tweede lid).

Het college beschikt tevens over een meldpunt, waar signalen, zorgen en fraude kunnen worden gemeld in het kader van uitvoering van de Wmo 2015 en de wet. Een en ander kan dan leiden tot vervolgonderzoek, al dan niet door een toezichthouder. Het in het derde lid genoemde meldpunt is operationeel onder de naam: [...]. Zowel burgers als medewerkers van de gemeente kunnen melden wanneer zij zorgen of vermoedens van fraude gerelateerd aan de zorg hebben. Op basis van die signalen wordt nader onderzoek gedaan.

HOOFDSTUK 7. AFSTEMMING MET ANDERE VOORZIENINGEN

In dit hoofdstuk wordt de afstemming tussen de jeugdhulpplicht ten opzichte van andere wettelijke voorzieningen geregeld.

Waar het de afbakening met andere wetgeving betreft, zoals de Wet langdurige zorg (Wlz), de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wmo 2015, is artikel 1.2, van de wet van toepassing. Als de jeugdige aanspraak kan maken op zorgverlening op grond van één van deze (andere) wetten, dan is de wet niet van toepassing. Als echter i) meerdere oorzaken ten grondslag liggen aan de problemen en stoornissen en ii) de jeugdige daardoor aanspraak kan maken op zorgverlening uit een recht op zorg uit de Wlz, een zorgverzekering als bedoeld in de Zvw én de wet, dan is het college gehouden een voorziening te treffen op basis van de wet. Ook de voorziening als bedoeld in artikel 2.4, tweede lid, onderdeel b, van de wet is uitgezonderd van het uitgangspunt dat geen voorziening op grond van de wet hoeft te worden verstrekt als aanspraak bestaat op de Wlz, de Zvw, of de Wmo 2015.

Een andere belangrijke wettelijke afbakening is te vinden met onderwijswetgeving. Ondersteuning gericht op het doorlopen van het onderwijsprogramma dat primair gericht is op het leerproces, het behalen van onderwijsdoelen of om de jeugdige verder te helpen in de onderwijsontwikkeling, valt niet onder de jeugdhulpplicht van de wet. Als een jeugdige recht heeft op ondersteuning vanuit onderwijswetgeving is deze wetgeving voorliggend op de wet en hoeft het college geen voorziening te treffen op grond van de wet.

Als een gedragswetenschapper Ernstige Dyslexie (ED) vaststelt, maar daarvoor géén behandelindicatie afgeeft, dan is geen sprake van jeugdhulp. Dat betekent dat onderwijs in dat geval (ook voor deze jeugdige) verantwoordelijk blijft voor goed lees- en spellingsonderwijs in de klas, eventuele extra begeleiding in de klas en andere specifieke interventies. Het onderzoek van de gedragswetenschapper is overigens wél een vorm van jeugdhulp onder de wet. Intelligentietesten die worden afgenomen met een ander doel dan ten behoeve van onderwijs en het vaststellen van de behoefte aan behandeling van leerstoornissen, huiswerkbegeleiding, remedial teaching of motorische remedial teaching (MRT), begeleiding op school (voor zover gericht op het leerproces), dyscalculie, behandeling stoornis op gebied van leren en begeleiding bij ernstige taal- en spraakmoeilijkheden, vallen evenmin onder jeugdhulp. (zie ook bij artikel 12)

Artikel 29. Voorliggende voorzieningen

Eerste en tweede lid

Op grond van artikel 1.2, eerste lid, onder a, van de wet is het college niet gehouden een voorziening te treffen op grond van de wet als er met betrekking tot de problematiek een recht bestaat op zorg als bedoeld bij of krachtens de Wlz, de Beginselenwet justitiële jeugdinrichtingen of een zorgverzekering als bedoeld in de Zorgverzekeringswet. Evenmin is het college gehouden een voorziening op grond van de wet te treffen indien naar het oordeel van het college met betrekking tot de problematiek een aanspraak bestaat op een voorziening op grond van een andere wettelijke bepaling, met uitzondering van een maatwerkvoorziening inhoudende begeleiding als bedoeld in artikel 1.1.1, van de Wmo 2015. Kan de jeugdige aanspraak maken op zorgverlening op grond van één van deze wetten, dan is de wet niet van toepassing.

Wel geldt volgens dit artikel dat als (i) meerdere oorzaken ten grondslag liggen aan de problemen en stoornissen en (ii) de jeugdige daardoor aanspraak kan maken op zorgverlening uit een recht op zorg uit de Wlz, een zorgverzekering als bedoeld in de Zvw én de wet, het college gehouden is een voorziening te treffen op basis van de wet. Uit de parlementaire geschiedenis bij de wet volgt in dat kader: *“Om te voorkomen dat de jeugdige in dit geval niet weet waar hij kan aankloppen voor de nodige hulp is bepaald*

dat in die gevallen de gemeente verantwoordelijk is voor het treffen van de benodigde voorziening” (Kamerstukken II 2012/13, 33 684, nr. 3, p. 127).

Het eerste en tweede lid maken, in het kader van de afbakening van de jeugdhulpplicht (zie de algemene toelichting bij deze verordening), duidelijk dat op het moment dat het college op grond van de wet niet gehouden is een voorziening te verstrekken, er ook geen jeugdhulpvoorziening wordt verstrekt.

Derde[en vierde] lid

Op het moment dat er een aanvraag wordt gedaan, terwijl er aanspraak bestaat op een voorziening op grond van een andere wettelijke regeling dan worden de jeugdige of zijn ouders dan wel wettelijk vertegenwoordiger naar de juiste instantie verwezen. *[Bij een verwijzing naar zorg op grond van de Wlz wordt tevens cliëntondersteuning ingeschakeld om de jeugdige of zijn ouders dan wel wettelijk vertegenwoordiger te ondersteunen bij het aanvraagproces.]*

Artikel 30. Afbakening aanspraken op Jeugdwet en Wet Langdurige Zorg (WLZ)

De gezondheidszorg voor jeugdigen valt gedeeltelijk binnen de verantwoordelijkheid van de gemeente – namelijk als het gaat om preventieve jeugdgezondheidszorg, geestelijke gezondheidszorg, en (licht)verstandelijk gehandicaptenzorg. Langdurige zorg (24-uurs zorg in de nabijheid en permanente toezicht) vanwege (voornamelijk) verstandelijke en/of lichamelijke handicap, valt niet onder de verantwoordelijkheid van de gemeente. De aanspraak op deze zorg is geregeld in de Wet langdurige Zorg (Wlz) en, voor zover het vooral somatische problematiek van minderjarigen betreft, in de Zorgverzekeringswet (Zvw).

Artikel 31. Afbakening aanspraken op Jeugdwet en Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo)

Bepaalde voorzieningen, waaronder in ieder geval begeleiding, vallen na het 18e jaar niet meer onder de Jeugdwet, maar onder de Wmo. De gemeente is verantwoordelijk voor een warme overdracht na het 18e jaar. Daarbij is van belang dat tijdig, minimaal een half jaar tevoren, bekeken wordt wat er gaat veranderen na het 18e jaar. Zodat de continuïteit van zorg geborgd is. Sommige ouders van jeugdigen zullen ook te maken hebben met Wmo-ondersteuning (omdat zij minder valide en zelfredzaam zijn). Ook in die gevallen is een goede afstemming tussen voorzieningen voor de jeugdige en voor de ouders gewenst.

Artikel 32. Afbakening aanspraken op Jeugdwet en Wet Passend Onderwijs

Nadere toelichting nodig?

Artikel 33 Afbakening aanspraken op Jeugdwet en Zorgverzekeringswet (ZVW):

De gezondheidszorg voor jeugdigen valt gedeeltelijk binnen de verantwoordelijkheid van de gemeente – namelijk als het gaat om preventieve jeugdgezondheidszorg, geestelijke gezondheidszorg, en (licht)verstandelijk gehandicaptenzorg. De gemeente is niet verantwoordelijk voor huisartsenzorg, paramedische zorg (logopedie, fysiotherapie, dieetadvies) en de meeste medisch specialistische (ziekenhuis)zorg. Deze zorg valt onder de Zorgverzekeringswet.

Artikel 34 Afstemming met voorziening werk en inkomen

Soms speelt in gezinnen die jeugdhulp nodig hebben, ook armoede- en schuldenproblematiek. De jeugdhulpverlening kan daardoor niet of veel minder effectief zijn. Het is daarom van belang dit soort problematiek tijdig te signaleren en gezinnen naar de juiste hulp en armoedevoorzieningen te leiden. Ook van jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen wordt hierin een actieve houding verwacht.

Artikel 35. Afstemming met voorliggende voorzieningen en andere vormen van hulp en ondersteuning

Op grond van artikel 2.9, aanhef en onder b, van de wet moet in de verordening ook geregeld zijn op welke wijze de toegang tot en de toekenning van een individuele voorziening wordt afgestemd met andere voorzieningen op het gebied van zorg, onderwijs, maatschappelijke ondersteuning, werk en inkomen. Wanneer een jeugdige of ouder op grond van de wet ondersteuning vraagt van het college, moet afstemming plaatsvinden met het andere aanbod vanuit de gemeente. Afstemming betekent samenwerking met uitvoerders van andere wet- en regelgeving om de problematiek binnen het gezin te verminderen of zelfs op te lossen. Als de hulp vanuit de wet niet (langer) volstaat, dan zal de overgang naar hulp vanuit een andere wet goed afgestemd moeten worden. Jeugdigen mogen niet in een gat vallen waar aanspraken uit de gelijktijdig toepasselijke wet- en regelgeving niet naadloos op elkaar aansluiten. Op grond van artikel 28 van de verordening is het college ervoor verantwoordelijk dat een jeugdige of diens ouder(s) zoveel mogelijk de juiste hulp op grond van de wet ontvangt..

Eerste lid

Het eerste lid bevat een opsomming van wetten op basis waarvan recht zou kunnen bestaan op voorzieningen die ook relevant kunnen zijn bij het inzetten van jeugdhulp. Met de opname van deze wetten

krijgt het college een uitdrukkelijke opdracht en bevoegdheid om de inzet van jeugdhulp in elk geval hierop af te stemmen. De lijst is niet limitatief.

Tweede en derde lid

Het tweede en derde lid bakenen het doel van het zoeken van afstemming af. Zij normeren de inzet van het college bij de afstemming.

Vierde lid

Het zorgen voor afstemming van voorzieningen is een uitdrukkelijke opdracht aan het college. Het college is daarbij echter afhankelijk van de medewerking van de jeugdige of zijn ouders dan wel zijn wettelijk vertegenwoordiger. Het vierde lid maakt duidelijk dat het niet verlenen van de noodzakelijke medewerking kan leiden tot het beëindigen van het onderzoek naar het recht op een individuele voorziening en het weigeren van een individuele voorziening. Het college is daarmee niet gehouden het onderzoek zonder medewerking voort te zetten of een voorziening te verstrekken. Het college maakt hier wel een afweging, waarbij de onderzoeksbelangen en de eventueel opgegeven redenen om medewerking te weigeren een rol kunnen spelen.

Vijfde en zesde lid

Het vijfde en zesde lid regelen de afstemming van het recht op voorzieningen bij de overgang naar volwassenheid. Het is belangrijk dat jeugdigen bij het bereiken van het achttiende levensjaar, of het eenentwintigste of drieëntwintigste levensjaar bij verlengde jeugdhulp, niet plotseling zonder passende voorzieningen komen te zitten. Deze bepaling regelt dat er daarom al vanaf het zestiende levensjaar van de jeugdige bij de inzet van voorzieningen wordt gekeken naar de afstemming van de in te zetten voorziening op de mogelijk in de toekomst in te zetten voorzieningen.

HOOFDSTUK 8. INSpraak

Artikel 36. Inspraak inwoners

In dit artikel zijn bepalingen opgenomen over inspraak bij de gemeente. De mogelijkheid tot inspraak tegenover de aanbieder is al geregeld in artikel 4.2.4 e.v. van de wet.

Regeling van de inspraak is verplicht op grond van artikel 2.10 van de wet in samenhang met artikel 2.1.3, derde lid, van de Wmo 2015. In artikel 2.10 (in de redactie van de Nota van wijziging op het wetsvoorstel Wmo 2015 van 12 maart 2014, kamerstukken II 22841, nr. 35) worden de artikelen 2.1.3, derde lid, en 2.5.1 van de Wmo 2015 van overeenkomstige toepassing verklaard. Ingevolge artikel 2.1.3, derde lid, van de Wmo 2015 dient bij verordening te worden bepaald op welke wijze ingezetenen worden betrokken bij de uitvoering van deze wet.

In het eerste lid is verwezen naar de krachtens artikel 150 van de Gemeentewet vastgestelde inspraakverordening. Op deze manier wordt gewaarborgd dat eenzelfde inspraakprocedure geldt voor het jeugdhulpbeleid als op andere terreinen. De inspraak geldt voor alle ingezetenen. Dit is uitdrukkelijk de bedoeling van de wetgever, omdat iedereen op enig moment aangewezen kan raken op ondersteuning. Met het vierde lid wordt het aan het college overgelaten om de exacte invulling van de medezeggenschap vorm te geven

HOOFDSTUK 9. SLOTBEPALINGEN

Artikel 37. Hardheidsclausule

Dit artikel bepaalt dat het college in bijzondere gevallen ten gunste van de jeugdige of zijn ouders kan afwijken van de bepalingen van deze verordening (en dus niet van de in de wet zelf genoemde bepalingen). Zo nodig wordt hierbij advies ingewonnen. Afwijken kan alleen maar ten gunste, en nooit ten nadele van de betrokken jeugdige of zijn ouders.

Verder is met nadruk gemeld: in bijzondere gevallen. Het gebruik maken van de hardheidsclausule moet beschouwd worden als een uitzondering en niet als een regel. Gaat het om het verlenen van individuele jeugdhulpvoorzieningen, dan verplicht artikel 2.3 Jeugdwet het college reeds maatwerk te verrichten. Gebruik van de hardheidsclausule zal daarom in dat opzicht niet snel aan de orde komen. In uitzonderingsgevallen zou het bijvoorbeeld kunnen spelen bij de regels rondom het verstrekken van een pgb.

Bij toepassing van de hardheidsclausule moet het college uitgebreid motiveren waarom in de desbetreffende situatie van de verordening wordt afgeweken.

[N.B. Geen nadere toelichting nodig op artikelen Overgangsrecht en Inwerkingtreding]