

## Verordening jeugdhulp gemeente Best 2025

De raad van de gemeente Best, gezien het voorstel van het college van burgemeester en wethouders; gelet op de artikelen 2.9, 2.10, 2.11 en 8.1.1. derde lid van de Jeugdwet;

overwegende dat:

- de Jeugdwet de verantwoordelijkheid voor het organiseren van goede en toegankelijke jeugdhulp bij de gemeente heeft neergelegd;
- het uitgangspunt is dat de verantwoordelijkheid voor het gezond en veilig opgroeien van jeugdigen allereerst bij de ouders en de jeugdige zelf ligt;
- het noodzakelijk is om regels vast te stellen over:
  - o de door de gemeente te verlenen individuele voorzieningen en algemene voorzieningen;
  - o de voorwaarden voor toekenning, de wijze van beoordeling van de hulpvraag en de afwegingsfactoren bij een individuele voorziening;
  - o de wijze waarop de toegang tot en de toekenning van een individuele voorziening wordt afgestemd met andere voorzieningen;
  - o de wijze waarop de hoogte van een persoonsgebonden budget wordt vastgesteld;
  - o de bestrijding van het ten onrechte ontvangen van een individuele voorziening of een persoonsgebonden budget, alsmede misbruik en oneigenlijk gebruik van de wet;
  - o de waarborging van een goede verhouding tussen de prijs voor de levering van jeugdhulp of de uitvoering van een kinderschermingsmaatregel of jeugdreclassering en de eisen die worden gesteld aan de kwaliteit daarvan;
  - o onder welke voorwaarden met een persoonsgebonden budget een persoon uit het sociale netwerk kan worden ingekocht, besluit:

vast te stellen de "Verordening jeugdhulp gemeente Best 2025"

## Hoofdstuk 1 Algemene bepalingen

### Artikel 1 Begripsbepalingen

1. In deze verordening en de daarop berustende bepalingen wordt verstaan onder:
  - a. algemene voorziening: jeugdhulpvoorziening op grond van de Jeugdwet die vrij toegankelijk is zonder voorafgaand diepgaand onderzoek naar de behoeften en persoonskenmerken van de jeugdige en/of zijn gezinssysteem;
  - b. andere voorziening: voorziening anders dan in het kader van de Jeugdwet, op het gebied van zorg, onderwijs, maatschappelijke ondersteuning of werk en inkomen;
  - c. budgethouder: de persoon die een persoonsgebonden budget krijgt en zorg ontvangt op grond van de Jeugdwet;
  - d. GI: Gecertificeerde Instelling;
  - e. gezinshuisouder: een professional die in zijn of haar eigen huis professionele zorg en begeleiding biedt aan jeugdigen die tijdelijk of langdurig niet bij hun ouders kunnen wonen;
  - f. gemeente: het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Best;
  - g. gezinssysteem: een leefverband van één of meer volwassenen die verantwoordelijkheid dragen voor de verzorging en opvoeding van één of meer jeugdigen. Hieronder vallen bijvoorbeeld: een traditioneel gezin, een éénoudergezin, samengesteld gezin, een pleeggezin en/of een adoptiegezin;
  - h. GGZ: Geestelijke Gezondheidszorg die zich richt op het voorkomen en behandelen van psychische aandoeningen;
  - i. hulpvraag: behoefte van een jeugdige en/of de ouder aan jeugdhulp in verband met opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en/of stoornissen;
  - j. individuele voorziening: op de jeugdige en zijn ouder toegesneden voorziening die door de gemeente in natura of in de vorm van een persoonsgebonden budget wordt verstrekt;
  - k. onderzoeksrapportage: het schriftelijk resultaat van een onderzoek met uitkomsten waarin de ondersteuningsbehoefte van de jeugdige en/of ouder is vastgelegd, samen met de doelen (beoogde resultaten) en hoe deze te bereiken;
  - l. ouder: gezaghebbende ouder, adoptiefouder, stiefouder of een ander die een jeugdige als behorend tot zijn gezin verzorgt en opvoedt, niet zijnde een pleegouder;

- m. pgb: het persoonsgebonden budget als bedoeld in artikel 8.1.1 van de Jeugdwet, zijnde een door de gemeente verstrekt budget aan een jeugdige of ouder waarmee zij de jeugdhulp die tot de individuele voorziening behoort bij derden kunnen inkopen;
  - n. pgb plan: een door de jeugdige en/of de ouder opgesteld plan waarin uitgelegd wordt op welke wijze het persoonsgebonden budget besteed wordt;
  - o. sociaal netwerk: een familielid, huisgenoot, (voormalig) echtgenoot of andere personen met wie de jeugdige of het gezinssysteem een sociale relatie onderhoudt;
  - p. wet: Jeugdwet.
2. Alle begrippen die in deze verordening worden gebruikt en die niet nader worden omschreven hebben dezelfde betekenis als in de wet, het Besluit Jeugdwet en de Algemene wet bestuursrecht.

## Hoofdstuk 2 Algemene voorzieningen

### Artikel 2 Toegang algemene voorziening

Een algemene voorziening is vrij toegankelijk zonder diepgaand voorafgaand onderzoek naar de behoeften en persoonskenmerken van de jeugdige en/of zijn gezinssysteem.

### Artikel 3 Beschikbare algemene voorzieningen

1. De volgende algemene voorzieningen zijn beschikbaar:
  - a. activiteiten zoals training, cursus, themabijeenkomst;
  - b. ambulante begeleiding van de jeugdige en/of het gezinssysteem; organisaties die een korte periode ondersteuning geven in of gericht op de jeugdige en/of het gezinssysteem;
  - c. cliëntondersteuning;
  - d. gezins- en jongeren coaching;
  - e. informatie- en opvoedadvies: organisaties die informatie en adviezen geven over het opvoeden en opgroeien van jeugdigen;
  - f. jongerenwerk;
  - g. praktijkondersteuning Huisarts — Jeugd (POH-Jeugd) ;
  - h. Preventieve inzet van Ondersteuningsteam Best d.m.v. informatie en advies en trainingen gericht op persoonlijke ontwikkeling.
2. De gemeente kan in beleidsregels de in het eerste lid genoemde algemene voorzieningen nader uitwerken.

## Hoofdstuk 3 Individuele voorzieningen

### Artikel 4 Beschikbare individuele voorzieningen

1. De volgende individuele voorzieningen zijn beschikbaar:
  - a. Hoog specialistisch Individueel Specialistisch Regionaal in de vorm van
    1. Jeugdhulp ambulant specialistisch GGZ (middel);
    2. Jeugdhulp ambulant specialistisch GGZ (zwaar);
    3. Jeugdhulp ambulant specialistisch opgroei- en opvoedproblematiek (middel);
    4. Jeugdhulp ambulant specialistisch opgroei- en opvoedproblematiek (zwaar);
    5. Jeugdhulp ambulant specialistisch LVB (middel);
    6. Jeugdhulp ambulant specialistisch LVB (zwaar);
    7. Multi Systeem Therapie;
    8. Regionale gezinstherapie (RTG);
    9. Intensieve ambulante gezinsbehandeling (IAG);
    10. Intensieve ambulante gezinsbehandeling GGZ (IAG GGZ);
    11. FACT;
  - b. Hoog specialistisch Dagbehandeling in de vorm van:
    1. Dagbehandeling Jeugd groep opgroei- en opvoedproblematiek;
    2. Dagbehandeling Jeugd groep (L)VB;
    3. Dagbehandeling groep Jeugd GGZ;
  - c. Specialistisch Individueel Specialistisch Lokaal:
    1. Vaktherapie;
    2. Diagnostiek;
    3. Controle psychofarmaca;
    4. Diagnostiek en behandeling van ernstige enkelvoudige dyslexie (ED);

5. Jeugdhulp ambulant regulier GGZ;
  6. Jeugdhulp ambulant specialistisch GGZ (licht);
  - d. Begeleiding:
    1. Zelfstandig leven Jeugd — Individueel licht;
    2. Zelfstandig leven Jeugd — Individueel;
    3. Zelfstandig leven Jeugd - Persoonlijke verzorging;
    2. Zelfstandig leven Jeugd — groepsbegeleiding;
    3. Zelfstandig leven Jeugd — dagbesteding;
    4. Specialistische naschoolse opvang 4-13 jaar (BSO+);
  - e. Logeren:
    1. Logeren;
    2. Respijtzorg;
  - f. Verblijf  
Pleegzorg:
    1. Pleegzorg;
 Gezinshuizen:
    1. Gezinshuis;
    2. Begeleiding naar zelfstandig wonen;
    3. Jeugdhulp Verblijf (middel);
    4. Jeugdhulp Verblijf (middelzwaar);
    5. Jeugdhulp Verblijf (zwaar);
    6. Jeugdhulp Verblijf (extra zwaar);
  - g. Crisishulp  
Ambulante spoedhulp
    1. Ambulante spoedhulp Jeugd;
    2. Ambulante spoedhulp Jeugd (GGZ)
 Crisis verblijf
    1. Spoedhulp Verblijf Jeugd;
    2. Spoedhulp verblijf Jeugd GGZ;
    3. Pleegzorg crisis Jeugd;
    4. Gezinshuis crisis Jeugd;.
    5. Vervoer
2. De gemeente kan in beleidsregels de individuele voorziening nader uitwerken.

#### **Artikel 5 Hoog specialistisch Individueel Specialistisch Regionaal**

1. In dit artikel wordt de individuele voorziening Hoog specialistisch Individueel Specialistisch Regionaal beschreven. Deze individuele voorziening bestaat uit de volgende vormen:
  - a. Jeugdhulp ambulant specialistisch GGZ (middel);
  - b. Jeugdhulp ambulant specialistisch GGZ (zwaar);
  - c. Jeugdhulp ambulant specialistisch opgroei- en opvoedproblematiek (middel);
  - d. Jeugdhulp ambulant specialistisch opgroei- en opvoedproblematiek (zwaar);
  - e. Jeugdhulp ambulant specialistisch LVB (middel);
  - f. Jeugdhulp ambulant specialistisch LVB (zwaar);
  - g. Multi Systeem Therapie;
  - h. Regionale gezinstherapie (RTG);
  - i. Intensieve ambulante gezinsbehandeling (IAG);
  - j. Intensieve ambulante gezinsbehandeling GGZ (IAG GGZ);
  - k. FACT;
2. **Jeugdhulp ambulant specialistisch GGZ (middel):** voor de jeugdige (0-18 jaar) indien er sprake is van zware meervoudige klachten op meerdere leefgebieden ten gevolge van psychische en/of psychiatrische problematiek of stoornis in combinatie met de behoefte aan ondersteuning vanuit de ouders ten gevolge van opgroei- en opvoedstress. De klachten uiten zich in ernstige internaliserende en/of externaliserende gedragsproblemen. De relatie tussen kind en ouders staat onder druk en/of is grotendeels verstoord. De doelen van jeugdhulp ambulant specialistisch GGZ (middel) zijn:

- gericht op herstel;
  - het teweegbrengen van gedragsverandering;
  - het organiseren van perspectief;
  - het versterken opvoedvaardigheden van het systeem en netwerk;
  - het leren omgaan met gedrag van het kind en hierop toezicht houden;
  - het organiseren van terugvalpreventie.
3. **Jeugdhulp ambulant specialistisch GGZ (zwaar):** voor de jeugdige (0-18 jaar) bij wie er sprake is van een aaneenschakeling van zware meervoudige klachten op meerdere leefgebieden ten gevolge van psychiatrische problematiek of stoornis in combinatie met de behoefte aan ondersteuning vanuit de ouders ten gevolge van opgroei- en opvoednood. De klachten uiten zich in ernstige internaliserende en/of externaliserende gedragsproblemen. De relatie tussen jeugdige en ouders is verstoord. De jeugdige en het netwerk heeft weinig vertrouwen in de hulpverlening en/of is beperkt leerbaar. Er is een hoog risico op crisis. De intensieve behandeling is altijd multidisciplinair ingebed en systeemgericht. De doelen van jeugdhulp ambulant specialistisch GGZ (zwaar) zijn:
- in geval van crisis gericht op stabiliseren crisis en verergering voorkomen;
  - gericht op herstel;
  - het teweegbrengen gedragsverandering;
  - het organiseren van perspectief;
  - het versterken opvoedvaardigheden van het netwerk en systeem;
  - het leren omgaan met gedrag van het kind en hierop toezicht houden;
  - het sturing geven en organiseren van terugvalpreventie.
4. **Jeugdhulp ambulant specialistisch opgroei- en opvoedproblematiek (middel):** voor de jeugdige (0-18 jaar) bij wie sprake is van zware meervoudige klachten op meerdere leefgebieden ten gevolge van gedragsproblematiek in combinatie met de behoefte aan ondersteuning vanuit de ouders ten gevolge van opgroei- en opvoedstress. De klachten uiten zich in ernstige internaliserende en/of externaliserende gedragsproblemen. De relatie tussen jeugdige en ouders staat onder druk en/of is grotendeels verstoord. De intensieve behandeling is altijd multidisciplinair ingebed en systeemgericht. De doelen van Jeugdhulp ambulant specialistisch opgroei- en opvoedproblematiek (middel) zijn:
- gericht op herstel;
  - het teweegbrengen van gedragsverandering;
  - het organiseren van perspectief;
  - het versterken opvoedvaardigheden van het systeem en netwerk
  - het leren omgaan met gedrag van het kind en hierop toezicht houden;
  - het organiseren van terugvalpreventie.
5. **Jeugdhulp ambulant specialistisch opgroei- en opvoedproblematiek (zwaar):** voor de jeugdige (0-18 jaar) bij wie sprake is van een aaneenschakeling van zware meervoudige klachten op meerdere leefgebieden ten gevolge van gedragsproblematiek in combinatie met de behoefte aan ondersteuning vanuit de ouders ten gevolge van opgroei- en opvoednood. De klachten uiten zich in ernstige internaliserende en/of externaliserende gedragsproblemen. De relatie tussen jeugdige en ouders is verstoord. De jeugdige en het netwerk heeft weinig vertrouwen in de hulpverlening en/of is beperkt leerbaar. Er is een hoog risico op crisis. De behandeling is zeer intensief, altijd multidisciplinair ingebed en systeemgericht. De doelen van ambulant specialistisch opgroei- en opvoedproblematiek (zwaar) zijn:
- in geval van crisis gericht op stabiliseren crisis en verergering voorkomen;
  - gericht op herstel;
  - het teweegbrengen gedragsverandering;
  - het organiseren van perspectief;
  - het versterken opvoedvaardigheden van het netwerk en systeem;
  - het leren omgaan met gedrag van het kind en hierop toezicht houden;
  - het sturing geven en organiseren van terugvalpreventie.
6. **Jeugdhulp ambulant specialistisch LVB (middel):** voor een jeugdige (0-18 jaar) bij wie sprake is van zware meervoudige klachten op meerdere leefgebieden ten gevolge van een ontwikkelingsachterstand, en/of een beperking in combinatie met de behoefte aan ondersteuning vanuit de ouders ten gevolge van opgroei- en opvoedstress. De klachten uiten zich in ernstige internaliserende en/of externaliserende gedragsproblemen. De relatie tussen jeugdige en ouders staat onder druk en/of is grotendeels verstoord. De jeugdige is beperkt leerbaar. De intensieve behandeling is altijd multidisciplinair ingebed en systeemgericht. De doelen van Jeugdhulp ambulant specialistisch LVB (middel) zijn:
- gericht op herstel;

- het tweewegbrengen van gedragsverandering;
  - het voorkomen van verergering;
  - het organiseren van perspectief;
  - het versterken opvoedvaardigheden van het systeem en netwerk;
  - het leren omgaan met gedrag van het kind en hierop toezicht houden;
  - het sturing geven en organiseren van terugvalpreventie.
7. **Jeugdhulp ambulant specialistisch LVB (zwaar):** voor de jeugdige (0-18 jaar) bij wie sprake is van een aaneenschakeling van zware meervoudige klachten op meerdere leefgebieden ten gevolge van een ontwikkelingsachterstand en/of een beperking in combinatie met de behoefte aan ondersteuning vanuit de ouders ten gevolge van opgroei- en opvoednood. De klachten uiten zich in ernstige internaliserende en/of externaliserende gedragsproblemen. De relatie tussen jeugdige en ouders is verstoord. De jeugdige en het netwerk heeft weinig vertrouwen in de hulpverlening en/of is beperkt leerbaar. Er is een hoog risico op crisis. De behandeling is zeer intensief, altijd multidisciplinair ingebed en systeemgericht. De doelen van Jeugdhulp ambulant specialistisch LVB (zwaar) zijn:
- in geval van crisis gericht op stabiliseren crisis en verergering voorkomen;
  - gericht op herstel;
  - het tweewegbrengen van gedragsverandering;
  - het organiseren van perspectief;
  - het versterken opvoedvaardigheden van het netwerk en systeem;
  - het leren omgaan met gedrag van het kind en hierop toezicht houden;
  - het sturing geven en organiseren van terugvalpreventie.
8. **Multi Systeem Therapie:** voor de jeugdige (12-18 jaar) met de meest complexe gedragsproblemen. De jeugdige vertoont (ernstig) grensoverschrijdend en antisociaal gedrag. Denk aan: agressiviteit, spijbelen, het plegen van delicten, druggebruik, liegen, bedriegen en weglopen. De problemen doen zich voor op meerdere levensgebieden (gezin, school, vrienden, buurt). Hierdoor dreigt een uithuisplaatsing. De doelen van Multi Systeem Therapie zijn:
- het bieden van intensieve gezinsgerichte behandeling volgens een vast protocol ter voorkoming van uithuisplaatsing bij ernstige gedragsproblematiek van jeugdigen;
  - het terugdringen van de ernstige gedragsproblemen waarmee de jeugdige is aangemeld;
  - zorgen dat het gezin en zijn omgeving in staat zijn eventuele toekomstige problemen zelfstandig het hoofd te bieden.
9. **Regionale gezinstherapie (RGT):** voor de jeugdige (12-18 jaar) met ernstig externaliserend probleemgedrag. Het betreft jeugdigen met oppositioneel-opstandig en agressief gedrag (ODD, normoverschrijdende gedragsstoornis, periodiek explosieve stoornis), al dan niet gecombineerd met hyperactiviteit (ADHD). Er is regelmatig sprake van ongewenst gedrag dat door de omgeving als storend wordt ervaren. Te denken valt aan driftbuien, openlijk agressief gedrag (pesten, vechten en niet doen wat autoriteiten van je vragen) en heimelijk agressief gedrag (stelen, liegen en vernielen). Er kan ook sprake zijn van delinquent gedrag en politiecontacten. Verder zijn er gezinsproblemen (problemen in communicatie, conflicthantering, probleem oplossen en opvoeding). Er zijn problemen op het gebied van relaties met leeftijdsgenoten (negatieve beïnvloeding), school (spijbelen, slechte prestaties, conflict met leerkrachten), vaardigheden en agressie. De jeugdige woont thuis of keert terug naar huis. De doelen van Regionale gezinstherapie (RTG) zijn:
- het bieden van intensieve gezinsgerichte behandeling volgens een vast protocol ter voorkoming van uithuisplaatsing bij ernstige gedragsproblematiek van jongeren;
  - het motiveren voor behandeling;
  - het aanleren van relevante vaardigheden om de gezinsinteracties te verbeteren;
  - het toepassen van de vaardigheden buiten het gezin en terugvalpreventie.
10. **Intensieve ambulante gezinsbehandeling (IAG):** voor de jeugdige (0-23 jaar) en gezinnen waarbij de jeugdige ernstig externaliserend probleemgedrag vertoont. Het betreft jeugdigen met oppositioneel-opstandig en agressief gedrag (ODD, normoverschrijdende gedragsstoornis, periodiek explosieve stoornis), al dan niet gecombineerd met hyperactiviteit (ADHD). Er is regelmatig sprake van ongewenst gedrag dat door de omgeving als storend wordt ervaren. Te denken valt aan driftbuien, openlijk agressief gedrag (pesten, vechten en niet doen wat autoriteiten van je vragen) en heimelijk agressief gedrag (stelen, liegen en vernieling). Er kan ook sprake zijn van delinquent gedrag en politiecontacten. Verder zijn er gezinsproblemen (problemen in communicatie, conflicthantering, probleem oplossen en opvoeding). Er zijn problemen op het gebied van relaties met leeftijdsgenoten (negatieve beïnvloeding), school (spijbelen, slechte prestaties, conflict met leerkrachten), vaardigheden en agressie. De doelen van Intensieve ambulante gezinsbehandeling (IAG) zijn:
- dat de jeugdige in het gezin blijft wonen of kan terugkeren naar huis;

- het verminderen van gedragsproblemen van de jeugdige;
  - het vergroten van de opvoedvaardigheden van ouders;
  - het meer betrekken van het sociaal netwerk bij het gezin.
11. **Intensieve ambulante gezinsbehandeling GGZ (IAG GGZ):** voor gezinnen met minimaal één jeugdige tot 18 jaar (verstandelijke beperking 23 jaar) die kampen met meervoudige en complexe problemen op verschillende terreinen, en die (mogelijk) moeilijk toegankelijk zijn voor hulpverleners. Er is sprake van zware meervoudige klachten op meerdere leefgebieden ten gevolge van gedragsproblematiek of een ontwikkelingsachterstand, en/of een beperking in combinatie met de behoefte aan ondersteuning vanuit de ouders ten gevolge van opgroei- en opvoedstress. De doelen van Intensieve ambulante gezinsbehandeling GGZ (IAG GGZ) zijn:
- dat de jeugdige in het gezin kan blijven wonen of kan terugkeren naar huis;
  - het verminderen van gedragsproblemen van kinderen;
  - het vergroten van de opvoedvaardigheden van ouders;
  - het meer betrekken van het sociaal netwerk bij het gezin.
12. **FACT:** voor de jeugdige (0-18 jaar) bij wie sprake is van ernstige psychiatrische problematiek en/of een licht verstandelijke beperking, vaak in combinatie met opvoed- en opgroei problemen. De jeugdige en/of het gezin loopt om verschillende redenen vast in het leven. Bijvoorbeeld op het gebied van werk, relaties, financiën, verslaving, de opvoeding en gezondheid. Deze jeugdige vindt onvoldoende aansluiting bij de reguliere hulpverlening. De doelen van FACT zijn:
- het voorkomen van uithuisplaatsing bij ernstige problematiek;
  - het vergroten van de zelfredzaamheid van de jeugdige en het gezinssysteem.

#### **Artikel 6 Hoog specialistisch Dagbehandeling**

1. In dit artikel wordt de individuele voorziening Hoog specialistisch Dagbehandeling beschreven. Deze individuele voorziening bestaat uit de volgende vormen:
  - a. Dagbehandeling Jeugd groep opgroei- en opvoedproblematiek;
  - b. Dagbehandeling Jeugd groep (L)VB;
  - c. Dagbehandeling groep Jeugd GGZ;
2. **Dagbehandeling Jeugd groep opgroei- en opvoedproblematiek:** voor de jeugdige (0-18 jaar) met problemen in de ontwikkeling of een (dreigende) ontwikkelingsachterstand. Deze problemen zijn met name van opvoedkundige aard, maar het gaat ook om psychische en psychiatrische problemen. Bij de jeugdige zijn ernstige problemen ontstaan in de lichamelijke, sociale en/of psychische/psychiatrische ontwikkeling en opvoeding. Denk aan emotionele problemen, zoals driftbuien en stemmingswisselingen, veel ruzie maken en problemen op het gebied van de omgang met leeftijdsgenoten. Ook kan er sprake zijn van problemen op het gebied van de spraaktaal- of de zintuigelijke ontwikkeling. Vaak gaat het om een combinatie van problemen op meerdere leefgebieden. Er is nagenoeg altijd sprake van systeemproblematiek. Ouders hebben veel vragen over de opvoeding, de onderlinge relaties in het gezin en met de omgeving. Er is daarom vaak begeleiding bij de opvoeding nodig. De jeugdige kan zich niet verder ontwikkelen en niet deelnemen of toe zijn aan leeftijdsadequate activiteiten zoals onderwijs. Zij vallen uit in het 'normale' leven: kinderopvang, sport, school et cetera. De jeugdige heeft een dagbehandelingsprogramma nodig dat is gericht op de ontwikkeling. Alleen een ambulante behandeling is niet voldoende. De doelen van Dagbehandeling Jeugd groep opgroei- en opvoedproblematiek zijn:
  - de ontwikkeling te bevorderen dan wel het proces van ontwikkelingsstagnatie te keren;
  - werken aan voorbereiding op en/of terugkeer naar onderwijs (tenzij er voor de jeugdige een ontheffing van de leerplicht is of als de jeugdige al onderwijs volgt);
  - toewerken naar de maximale ontwikkelingsmogelijkheden en verkenning naar het alternatief wanneer onderwijs geen mogelijkheid is.
3. **Dagbehandeling Jeugd groep (L)VB:** voor de jeugdige (0-18 jaar) met een forse stagnatie in de ontwikkeling dan wel (dreigende) ontwikkelingsachterstand en problemen door een (ernstige) verstandelijke en/of meervoudige beperking. Er kan sprake zijn van aanvullende problematiek zoals gedrags-, hechtings- of psychische/psychiatrische problematiek. Er zijn veelal forse problemen op het gebied van de communicatie. De jeugdige kan zich niet verder ontwikkelen en niet deelnemen of toe zijn aan leeftijdsadequate activiteiten zoals onderwijs. Zij vallen uit in het 'normale' leven: kinderopvang, sport, school et cetera. Zij ontwikkelen zich niet zoals verwacht. Deze jeugdigen hebben ontwikkelingsgerichte behandeling en begeleiding nodig om zich verder te ontwikkelen of het proces van stagnatie te keren. Een ambulante behandeling is hiervoor niet toereikend. De doelen van Dagbehandeling Jeugd groep (L)VB zijn:
  - de ontwikkeling bevorderen dan wel het proces van ontwikkelingsstagnatie te keren;

- een school voorbereidend en/of school vervangend programma aanbieden voor zover passend;
  - toewerken naar de maximale ontwikkelingsmogelijkheden en verkenning naar het alternatief wanneer onderwijs geen mogelijkheid is.
4. **Dagbehandeling groep Jeugd GGZ:** voor de jeugdige (0-18 jaar) met een autisme spectrum stoornis en bijkomende psychiatrische problematiek die is gestagneerd in onderwijs en op diverse andere levensgebieden (wonen, sociaal netwerk, tijdbesteding, gezondheid en financiën). De jeugdige heeft een dagbehandelingsprogramma nodig dat is gericht op ontwikkeling op de vijf levensgebieden (wonen, sociaal netwerk, dag invulling, gezondheid, psychisch/lichamelijk/seksueel/fnancieel) en waar mogelijk voorbereid op een terugkeer naar het onderwijs. Ambulante behandeling is ontoereikend, samenwerking met ambulante begeleiders/behandelaars is noodzakelijk om de geleerde vaardigheden te generaliseren en toe te passen in verschillende contexten. De doelen van Dagbehandeling groep Jeugd GGZ zijn:
- het keren van de ontwikkelingsstagnatie en bevorderen van verdere ontwikkeling;
  - Na een observatie-/onderzoeksfase, een behandel fase en inoefen fase is het doel het stapsgewijs realiseren van een vervolg op maat wat betreft onderwijs, begeleiding, ambulante behandeling.

### **Artikel 7 Specialistisch Individueel Specialistisch Lokaal**

1. In dit artikel wordt de individuele voorziening Specialistisch Individueel Specialistisch Lokaal beschreven. Deze individuele voorziening bestaat uit de volgende vormen:
  - a. Vaktherapie;
  - b. Diagnostiek;
  - c. Controle psychofarmaca;
  - d. Diagnostiek en behandeling van ernstige enkelvoudige dyslexie (ED);
  - e. Jeugdhulp ambulant regulier GGZ;
  - f. Jeugdhulp ambulant specialistisch GGZ (licht);
2. **Vaktherapie:** voor de jeugdige (0-18 jaar) bij wie er sprake is van psychische dan wel psychosociale problematiek en/of een vastgelopen ontwikkeling en/of ingrijpende ervaringen, gebeurtenissen, veranderingen en/of 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. Er is sprake van een complexe of verstoorde relatie tussen ouder en jeugdige en/of het gezinssysteem en/of ouders/verzorgers hebben moeite om de jeugdige te begrijpen en te begeleiden en hebben behoefte aan ondersteuning. Vaktherapie is alleen bedoeld voor de jeugdige bij wie vaktherapie als een op zichzelf staande behandeling wordt aangeboden. Wanneer vaktherapie onderdeel is van een breder behandelingstraject dan valt de inzet en bekostiging ervan onder één van de producten jeugdhulp ambulant of verblijf. De doelen van vaktherapie zijn:
  - het opheffen, verminderen of accepteren van psychosociale problematiek;
  - herstellen van de veerkracht van de ouder.

Contra indicatie: bij matige tot en met ernstige klachten of wanneer de veiligheid van het kind en/of de behandelaar in het geding is, moet worden doorverwezen naar de basis-GGZ of specialistische GGZ. Vaktherapie kan dan niet (meer) als los product worden ingezet. Als er een indicatie is afgegeven dan vervalt die. Als er wel vaktherapie nodig is als onderdeel van de behandeling dan kan, indien de vaktherapeut niet werkzaam is bij een GGZ-jeugdhulpaanbieder, dit worden georganiseerd in onderaannemerschap bij de betreffende jeugdhulpaanbieder.
3. **Diagnostiek:** voor de jeugdige (0-18) bij wie een vermoeden bestaat dat er iets met de jeugdige en/of het gezinssysteem aan de hand is, maar de aard en de ernst van het probleem nog niet voldoende duidelijk is, kan diagnostiek ondersteuning bieden om de hulpvraag te verhelderen. Verwijzers kunnen om diagnostiek vragen bij jeugdhulpaanbieders. De doelen van Diagnostiek zijn:
  - het vaststellen van een stoornis of probleem;
  - het beoordelen of er wel of geen behandeling nodig is.
4. **Controle psychofarmaca:** voor jeugdigen (0-18 jaar) die na afsluiting van een behandeling ondersteuning nodig hebben bij het eventueel wijzigen van psychofarmaca en de controle daarop. Medicatiecontrole wordt uitgevoerd om onder andere te onderzoeken of het voorgeschreven middel goed werkt, of er bijwerkingen zijn en om eventueel de dosis of het middel te wijzigen. De medicatiecontrole maakt geen onderdeel (meer) uit van een breder behandeltraject. Het doel van Controle psychofarmaca is:

- het bieden van ondersteuning en controle bij het gebruik van psychofarmaca na afsluiting van een behandeltraject.
5. **Diagnostiek en/of behandeling van ernstige dyslexie (ED):** voor de jeugdige (7-13 jaar) die basis-onderwijs volgt bij de start van dit traject en bij wie een vermoeden is van ED. De doelen van Diagnostiek en/of behandeling van enkelvoudige dyslexie (ED) zijn:
    - het stellen van de diagnose;
    - het bieden van behandeling gericht op opheffen van de ondersteuningsvraag van de jeugdige.
  6. **Jeugdhulp ambulant regulier GGZ:** voor de jeugdige (0-18 jaar) bij wie met regelmaat sprake is van meestal enkelvoudige, niet complexe klachten op een beperkt aantal leefgebieden. Dit is het gevolg van psychische problematiek, vaak in combinatie met de behoefte aan ondersteuning vanuit de ouders door opgroei- en opvoedspanning. De doelen van Jeugdhulp ambulant regulier GGZ zijn:
    - het bieden van kortdurende behandeling binnen de basis-GGZ, gericht op de enkelvoudige, niet complexe ondersteuningsvraag van de jeugdige;
    - gericht op herstel;
    - gericht op het teweegbrengen van gedragsverandering;
    - stimuleren van de ontwikkeling.
  7. **Jeugdhulp ambulant specialistisch GGZ (licht):** voor de jeugdige (0-18 jaar) bij wie sprake is van veelal meervoudige klachten op meerdere leefgebieden ten gevolge van psychische problematiek of stoornis in combinatie met de behoefte aan ondersteuning vanuit de ouders ten gevolge van opgroei- en opvoedspanning. Klachten uit zich in internaliserende en/of externaliserende gedragsproblemen. De relatie tussen jeugdige en de ouder kan complex/verstoord zijn. De doelen van Jeugdhulp ambulant specialistisch GGZ (licht) zijn:
    - het bieden van (relatief) kortdurende behandeling binnen de specialistische GGZ, gericht op de ondersteuningsvraag van de jeugdige;
    - gericht op herstel;
    - het teweegbrengen van gedragsverandering;
    - het organiseren van perspectief;
    - het leren omgaan met gedrag van het kind en hierop toezicht houden;
    - het organiseren van terugvalpreventie.

## **Artikel 8 Specialistisch Begeleiding**

1. In dit artikel wordt de individuele voorziening Specialistisch Begeleiding beschreven. Deze individuele voorziening bestaat uit de volgende vormen:
  - a. Zelfstandig leven Jeugd — Individueel licht;
  - b. Zelfstandig leven Jeugd — Individueel;
  - c. Zelfstandig leven Jeugd - Persoonlijke verzorging;
  - d. Zelfstandig leven Jeugd — groepsbegeleiding;
  - e. Zelfstandig leven Jeugd — dagbesteding;
  - f. Specialistische naschoolse opvang 4-13 jaar (BSO+);
2. **Begeleiding Jeugd individueel (licht):** voor de jeugdige (0-18 jaar) bij wie sprake is van met name praktische ondersteuningsvragen op één of twee leefgebieden als gevolg van klachten door psychosociale problematiek, een beperkte ontwikkelingsachterstand, een verstandelijke beperking of gedragsproblematiek. Vaak leven er opvoedvragen bij de ouder. Er is sprake van beperkte zelfredzaamheid van de jeugdige en/of het gezinssysteem. Het gezin moet ondersteund worden om met de situatie om te kunnen gaan. De jeugdige heeft ondersteuning nodig om zich verder te kunnen ontwikkelen.  
De doelen van Begeleiding Jeugd individueel (licht) zijn:
  - gericht op bij het uitvoeren en structureren van algemeen dagelijkse handelingen en vaardigheden in het opgroeien en opvoeden;
  - het bevorderen van de zelfredzaamheid van de jeugdige en zijn gezinssysteem;
  - het behouden van structuur in en regie over het persoonlijk leven en vaardigheden in het opgroeien en opvoeden;
  - het adviseren en ondersteunen bij psychosociale en praktische opvoedvragen;
  - ondersteuning bij begeleide omgang of bezoeksregeling bieden;
  - het stabiel houden van kwetsbare gezinssituaties.

3. **Begeleiding Jeugd individueel:** voor de jeugdige (0-18 jaar) en het gezin die kampen met complexe en meervoudige problematiek op verschillende leefgebieden in het opvoeden en opgroeien. De jeugdige is beperkt zelfredzaam en heeft klachten door psychische problematiek en/of een ontwikkelingsachterstand, en/of een verstandelijke beperking en/of gedragsproblematiek. De ontwikkeling wordt bedreigd. Er is gespecialiseerde ondersteuning nodig, mogelijk op meerdere levensdomeinen. Ouders/verzorgers en/of het netwerk heeft beperkte mogelijkheden om ondersteuning te bieden. De aard en ernst van de problematiek vraagt specifiek om begeleiding in een individuele setting.  
De doelen van Begeleiding Jeugd individueel zijn:
  - het stimuleren van de ontwikkeling en gedragsverandering;
  - het stimuleren van het probleemoplossend vermogen;
  - het versterken van zelfcontrole, zelfvertrouwen, zelfbeeld;
  - het door de jeugdige en/of gezinssysteem toepassen, oefenen en inslijpen van aangeleerde vaardigheden en gedrag voor uitvoering van en/of regievoering over algemeen dagelijkse handelingen.
4. **Persoonlijke verzorging Jeugd:** voor de jeugdige (0-18 jaar) bij wie er een tekort is aan of verminderde zelfredzaamheid op het gebied van de zelfzorgactiviteiten door een ontwikkelingsachterstand en/of psychische aandoening en/of een verstandelijke, lichamelijke, zintuiglijke en/of meervoudige beperking. Het gaat hier bijvoorbeeld om problemen bij het wassen, aankleden, eten en drinken. Het betreft zelfzorgactiviteiten die onder de algemeen dagelijkse levensverrichtingen vallen, gericht op zelfredzaamheid. Geneeskundige verzorging of een hoog risico daarop (vanwege een medische aandoening) valt onder de Zorgverzekeringswet. De doelen van Persoonlijke verzorging Jeugd zijn:
  - het ondersteunen bij, stimuleren van, het aanleren van of het overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging, gericht op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid;
  - het vergroten van de zelfredzaamheid van de jeugdige eventueel met ondersteuning van ouders/verzorgers;
  - advies, instructie en voorlichting beiden aan de jeugdige en het gezin die in directe relatie staan met de persoonlijke verzorging.
5. **Groepsbegeleiding Jeugd:** voor de jeugdige (4-18 jaar) bij wie sprake is van zware internaliserende (bijv. depressie, automutilatie, zeer laag zelfbeeld) en/of zware externaliserende gedragsproblematiek (bijv. agressie, overactief gedrag, schreeuwen, schelden, vrijwel geen emotieregulatie). Er is sprake van co morbiditeit (denk bijv. aan combinatie van autisme, ADHD en hechtingsproblematiek). De jeugdige krijgt vaak ook behandeling (mogelijk bij een andere aanbieder) of heeft al een behandelingstraject doorlopen.  
De doelen van groepsbegeleiding Jeugd zijn:
  - gericht op gedragsverandering en/of stimuleren probleemoplossend vermogen van de jeugdige;
  - het aanbrengen en behouden van structuur in en regie over het dagelijks leven (denk aan: hulp bij plannen van activiteiten, hulp bij het zich aan regels/afspraken houden, hulp bij de dagelijkse routine);
  - het ondersteunen bij praktische vaardigheden/handelingen ter vergroting van de zelfredzaamheid van de jeugdige en het gezin (denk aan: hulp bij het uitvoeren van geleerde vaardigheden, hulp bij uitvoeren of indien nodig overnemen van taken/activiteiten);
  - het bieden van toezicht (toezicht op- en het aansturen van gedrag thuis of elders, bijv. op school).
6. **Dagbesteding Jeugd:** voor de jeugdige (4-18 jaar) die emotionele, psychische en/of gedragsproblemen, een licht verstandelijke beperking of meervoudige beperkingen (al dan niet in combinatie met gedragsproblemen) heeft en kan daardoor (tijdelijk) niet (volledig) deelnemen aan onderwijs. Er is zinvolle dagbesteding inclusief begeleiding nodig. En/of: voor de jeugdige die klachten heeft op meerdere leefgebieden door psychische problematiek of stoornis, en/of een dreigende ontwikkelingsachterstand, en/of een beperking en/of gedragsproblemen. Er is behoefte aan tijdelijke ontlasting van de ouder door opgroei- en opvoedspanning. De ouder dreigt overbelast te raken of zijn dat al. De jeugdige heeft een grote ondersteuningsbehoefte en een grote behoefte aan structuur en regelmaat. De jeugdige heeft een hoge prikkelgevoeligheid en daarom kan er met regelmaat behoefte zijn aan een prikkelarme omgeving. De doelen van dagbesteding Jeugd zijn:
  - het bieden van dagbesteding als respijtzorg of ter (gedeeltelijke) vervanging van onderwijs;
  - gedeeltelijke of volledige dagbesteding;
  - terugkeer naar school, mits dit binnen de mogelijkheden van de jeugdige ligt. Indien duidelijk is of wordt dat terugkeer naar school geen optie is, en de jeugdige in staat is om een traject

te volgen in het kader van toeleiding naar werk, dan wordt toeleiding naar werk aangeboden vanuit de participatiewet;

- gericht op het stimuleren van zelfredzaamheid en persoonlijke- en sociale ontwikkeling.

7. **Specialistische naschoolse opvang 4-13 jaar\* (BSO+)** voor de jeugdige (4 jaar tot de 1e dag van de maand waarop de jeugdige naar het voortgezet onderwijs gaat) bij wie er sprake is van een of meer van de volgende kenmerken, die tot effect hebben dat de jeugdige (tijdelijk) niet (volledig) naar een reguliere voorziening voor naschoolse opvang kan: gedragsproblematiek; ontwikkelingsachterstand; (licht) verstandelijke beperking of GGZ problematiek. Eventueel in combinatie met medische problemen.

De doelen van specialistische naschoolse opvang zijn:

- opvang van de jeugdige met een extra ondersteuningsbehoefte;
- gericht op het vergroten van de zelfredzaamheid, het versterken van (sociale) vaardigheden en het functioneren in een groep;
- aanbrengen en behouden van structuur in en regie over het dagelijks leven (denk aan: hulp bij plannen van activiteiten, hulp bij het zich aan regels/afspraken houden, hulp bij de dagelijkse routine);
- Bieden van toezicht;
- Het kunnen functioneren in een groep.

## Artikel 9 Specialistisch Logeren

1. In dit artikel wordt de individuele voorziening Logeren beschreven. Deze individuele voorziening bestaat uit de volgende vormen:
  - a. Logeren;
  - b. Respijtzorg.

2. **Logeren:** voor de jeugdige (0-18 jaar) die klachten heeft op meerdere leefgebieden door psychische problematiek of stoornis, en/of een dreigende ontwikkelingsachterstand en/of een beperking en/of gedragsproblemen.

Daardoor is er behoefte aan tijdelijke ontlasting van de ouder door opgroei- en opvoedspanning. De jeugdige heeft een grote ondersteuningsbehoefte en een grote behoefte aan structuur en regelmaat. De jeugdige heeft een hoge prikkelgevoeligheid en daarom kan er met regelmaat behoefte zijn aan een prikkelarme omgeving.

De doelen van logeren Jeugd zijn:

- gericht op de tijdelijke overname van zorg binnen het gezin om de ouder een adempauze te geven;
- gericht op zo lang mogelijk thuis blijven wonen van de jeugdige;
- ontwikkelingsgericht. Er wordt voorzien in adviezen om het systeem (o.a. ouders en verzorgers) buiten het logeren om in haar kracht te zetten;
- gericht op het vergroten van de zelfredzaamheid van de jeugdige;
- de inzet van zwaardere zorg te voorkomen.

3. **Respijtzorg Jeugd:** voor de jeugdige (0-18 jaar) die klachten heeft op meerdere leefgebieden door psychische problematiek of stoornis en/of dreigende ontwikkelingsachterstand en/of een beperking en/of gedragsproblematiek. Hierdoor is de behoefte ontstaan aan een tijdelijke ontlasting van de ouders/verzorgers en/of het gezin ten gevolge van opgroei- en opvoedspanning.

De doelen van respijtzorg Jeugd zijn:

- ontlasten van het gezin;
- zo lang mogelijk thuis blijven wonen van de jeugdige.

## Artikel 10 Verblijf (pleegzorg)

1. In dit artikel wordt de individuele voorziening Verblijf (pleegzorg) beschreven. Deze individuele voorziening bestaat uit de volgende vorm: Pleegzorg.
2. **Pleegzorg:** voor de jeugdige (0-23) die door ouder- en/of kindfactoren (tijdelijk) niet thuis wonen, volledig of in deeltijd, doordat de draagkracht van het gezin onvoldoende is om een stabiele thuissituatie te bieden. Het kan gaan om jeugdigen met gedrags-, trauma- of hechtingsproblematiek, een beperking of psychiatrische problematiek of een combinatie hiervan, waarbij de draagkracht van het gezin onvoldoende is om een stabiele thuissituatie te bieden. Het kan ook gaan om jeugdigen zonder problematiek waarbij de draagkracht van het gezin onvoldoende is door ouderfactoren of de ouders geen gezag meer hebben (jeugdbeschermingsmaatregel). De doelen van Pleegzorg zijn:

- het bieden van een woon- en opvoedomgeving in een gezinssituatie om de ontwikkeling van de jeugdige zo goed mogelijk te laten verlopen als een jeugdige door omstandigheden (tijdelijk) niet thuis kan blijven wonen;
- bevordering van de ontwikkeling van de jeugdige;
- waarborgen van de veiligheid van de jeugdige.

#### **Artikel 11 Verblijf (gezinshuizen)**

1. In dit artikel wordt de individuele voorziening Verblijf (gezinshuizen) beschreven. Deze individuele voorziening bestaat uit de volgende vormen:
  - a. Gezinshuis;
  - b. Begeleiding naar zelfstandig wonen;
  - c. Jeugdhulp Verblijf (middel);
  - d. Jeugdhulp Verblijf (middelzwaar);
  - e. Jeugdhulp Verblijf (zwaar);
  - f. Jeugdhulp Verblijf (extra zwaar);
2. **Gezinshuis:** voor de jeugdige (0-21) bij wie de ontwikkeling en veiligheid in gevaar is gekomen vanwege de gezinssituatie. Er is gedwongen of vrijwillig tot een uithuisplaatsing besloten. Er kan sprake zijn van complexe problematiek. De problematiek vraagt om professionele begeleiding. De doelen van Gezinshuis zijn:
  - een basisgevoel van veiligheid ervaren voor de jeugdige door middel van een 'gewoon' leven in een gezin;
  - voldoende zelfvertrouwen en vaardigheden ontwikkelen om mee te doen in de maatschappij.
3. **Begeleiding naar zelfstandig wonen:** voor de jeugdige (16-18) die om verschillende redenen, kind- en/of oudergebonden problematiek, niet meer thuis kan wonen. Jeugdige is leerbaar en heeft begeleiding nodig om vervolgens zelfstandig in staat te zijn om zelf invulling te geven aan dagbesteding, zelfzorg sociale redzaamheid en financiën. Er kan sprake zijn van een complexe gezinssituatie: ouders hebben onvoldoende opvoedvaardigheden en/of de draagkracht/ draaglast van het gezinssysteem is niet in verhouding. Uiterlijk bij het bereiken van de 17jarige leeftijd van de jeugdige wordt met de jeugdige en alle betrokken partijen in gesprek gegaan om te horen wat de behoefte van de jeugdige is en wordt een perspectiefplan opgesteld. De doelen voor Begeleiding naar zelfstandig wonen zijn:
  - gericht op het ontwikkelen van vaardigheden om op eigen benen te kunnen staan;
  - het bieden van tijdelijk en indien noodzakelijk langdurig verblijf als vaste, stabiele en veilige woonplek;
  - gericht op het in staat stellen van de jeugdige om op eigen kracht invulling te geven aan dagbesteding (school, werk, sport), zelfzorg (o.a. koken, schoonmaken, persoonlijke verzorging), sociale zelfredzaamheid (oplossingsvaardigheden en communicatie) en financiën.
4. **Verblijf (middel):** voor de jeugdige (0-18) waarbij sprake is van zware meervoudige klachten op meerdere leefgebieden ten gevolge van psychische problematiek of een psychische stoornis en/of ontwikkelingsachterstand en/of een (verstandelijke) beperking en/of gedragsproblematiek en/of hechtingsproblematiek. Klachten uiten zich in ernstige internaliserende en/of externaliserende gedragsproblemen. De relatie tussen jeugdige en ouders is grotendeels verstoord en/of de ouder is overbelast. Tijdens het verblijf vindt intensieve behandeling plaats. Behandeling kan mogelijk in combinatie met ambulante ondersteuning thuis worden uitgevoerd, is altijd multidisciplinair ingebed. De doelen voor Verblijf (middel) zijn:
  - gericht op herstel, een gedragsverandering teweegbrengen;
  - voorkomen van verergering van de problematiek;
  - organiseren van perspectief, waar mogelijk versterken van opvoedvaardigheden van het systeem en netwerk en leren omgaan met het gedrag van de jeugdige;
  - toezicht houden en sturing geven, organiseren van terugvalpreventie;
  - volgen van passend onderwijs door de jeugdige en mocht dat niet mogelijk zijn dan wordt ervoor gezorgd dat de jeugdige een dagbesteding heeft.
5. **Verblijf (middelzwaar):** voor de jeugdige (0-18) waarbij sprake is van zware meervoudige klachten op meerdere leefgebieden ten gevolge van psychische problematiek of een psychische stoornis en/of ontwikkelingsachterstand en/of een (verstandelijke) beperking en/of gedragsproblematiek en/of hechtingsproblematiek. Klachten uiten zich in ernstige internaliserende en/of externaliserende gedragsproblemen. De relatie tussen jeugdige en ouders is grotendeels verstoord en/of de ouder is overbelast. Het netwerk is onvoldoende toegerust voor ondersteuning om de jeugdige te bieden wat noodzakelijk is. Tijdens het verblijf vindt intensieve behandeling plaats. Behandeling is altijd multidisciplinair ingebed.

De doelen van Verblijf (middelzwaar) zijn:

- het bieden van intensieve ondersteuning om ervoor te zorgen dat de jeugdige weer terug kan naar de thuissituatie;
- gericht op: herstel, een gedragsverandering teweegbrengen;
- voorkomen van verergering;
- organiseren van perspectief, waar mogelijk versterken van opvoedvaardigheden van het systeem en netwerk en leren omgaan met het gedrag van de jeugdige;
- toezicht houden en sturing geven, organiseren van terugvalpreventie;
- volgen van passend onderwijs door de jeugdige en mocht dat niet mogelijk zijn dan wordt ervoor gezorgd dat de jeugdige een dagbesteding heeft.

6. **Verblijf (zwaar):** voor de jeugdige (0-18) waarbij sprake is van een aaneenschakeling van zware meervoudige klachten op meerdere leefgebieden ten gevolge van psychiatrische problematiek of een psychiatrische stoornis en/of ontwikkelingsachterstand en/of een (verstandelijke) beperking en/of gedragsproblematiek en/of hechtingsproblematiek in combinatie met de behoefte aan ondersteuning vanuit de ouders ten gevolge van opgroei- en opvoednood. De jeugdige loopt door deze problematiek vast op alle leefgebieden en kan daarom niet aan reguliere onderwijs Of reguliere vrijetijdsbesteding deelnemen. Er is een gemiddeld risico op zelfbeschadigend gedrag en/of suïcidaliteit. Klachten uiten zich in ernstige internaliserende en/of externaliserende gedragsproblemen. De relatie tussen kind en ouders is verstoord. Er is continu 24-uurs toezicht, sturing en nabijheid nodig, vanwege de crisis gevoeligheid en complexiteit. Soms is overname nodig, inzet van middelen & maatregelen en/of domotica (deuralarm/afsluiten elektronica/water etc. indien noodzakelijk). Het netwerk staat open voor ondersteuning, maar is in sommige gevallen beperkt in mogelijkheden. Tijdens het verblijf vindt zeer intensieve behandeling plaats. Behandeling is altijd multidisciplinair. Behandeling is altijd gericht op drie leefgebieden: zowel ten aanzien van wonen, onderwijs als vrijetijdsbesteding. Dit kan zowel in een open als een besloten setting. Er worden op deze drie leefgebieden heldere perspectieven geformuleerd en gerealiseerd.

De doelen van Verblijf (zwaar) zijn:

- 24-uurs toezicht;
- en is gericht op het voorkomen van een crisis en voorkomen van verergering;
- gericht op herstel, een gedragsverandering teweegbrengen;
- organiseren van perspectief, versterken van opvoedvaardigheden van het netwerk en leren omgaan met gedrag van de jeugdige;
- toezicht houden en sturing geven en organiseren van terugvalpreventie;
- volgen van passend onderwijs door de jeugdige en mocht dat niet mogelijk zijn dan wordt ervoor gezorgd dat de jeugdige een dagbesteding heeft.

7. **Verblijf (extra zwaar):** voor de jeugdige (0-18) waarbij sprake is van een aaneenschakeling van zware meervoudige klachten op meerdere leefgebieden ten gevolge van psychiatrische problematiek of een psychiatrische stoornis en/of ontwikkelingsachterstand en/of een (verstandelijke) beperking en/of gedragsproblematiek en/of hechtingsproblematiek in combinatie met de behoefte aan ondersteuning vanuit de ouders ten gevolge van opgroei- en opvoednood. De jeugdige loopt door deze problematiek vast op alle leefgebieden. De jeugdige kan niet naar de gewone school, naar een reguliere vrijetijdsbesteding. Er is sprake van een gemiddeld tot hoog risico op zelfbeschadigend gedrag en/of suïcidaliteit. Tevens kan de jeugdige een gevaar voor zijn/haar omgeving zijn. Klachten uiten zich in ernstige internaliserende en/of externaliserende gedragsproblemen en vragen vanuit veiligheidsrisico's een besloten behandelsetting. De relatie tussen jeugdige en ouders is verstoord. Er is continu 24uurs toezicht, sturing en nabijheid nodig, vanwege de hoge crisisgevoeligheid en hoge complexiteit. • Soms is er overname nodig, inzet van middelen & maatregelen en/of domotica (deuralarm / afsluiten elektronica/water etc. indien noodzakelijk). Tijdens het verblijf vindt zeer intensieve behandeling plaats. Behandeling is altijd multidisciplinair. Behandeling is altijd gericht op de drie leefgebieden: zowel ten aanzien van wonen, onderwijs als vrijetijdsbesteding en een combinatie hiervan. Er worden op deze drie leefgebieden heldere perspectieven geformuleerd en gerealiseerd. Indien nodig wordt het netwerk van de jeugdige extra toegerust om met de veiligheidsaspecten om te gaan.

De doelen van Verblijf (extra zwaar) zijn:

- a. gericht op het voorkomen van een crisis en voorkomen van verergering;
- b. gericht op herstel, een gedragsverandering teweegbrengen;
- c. organiseren van perspectief, versterken van opvoedvaardigheden van het netwerk en leren omgaan met gedrag van het kind;
- d. toezicht houden en sturing geven, organiseren van terugvalpreventie
- e. volgen van passend onderwijs door de jeugdige en mocht dat niet mogelijk zijn dan wordt ervoor gezorgd dat de jeugdige een dagbesteding heeft.
- f. Bieden van intensieve begeleiding in de thuissituatie.

## Artikel 12 Crisishulp

1. In dit artikel wordt de individuele voorziening Crisishulp beschreven. Deze individuele voorziening bestaat uit de volgende vormen:
  - a. Ambulante Spoedhulp Jeugd;
  - b. Ambulante Spoedhulp Jeugd (GGZ).
2. **Ambulante spoedhulp Jeugd:** voor de jeugdige (0-18) waarbij sprake is van een crisissituatie waarbij de consequentie van uitblijvende zorg binnen 24 tot 48 uur zal leiden tot onaanvaardbare gezondheids- of veiligheidsrisico's. De klachten uiten zich in ernstige internaliserende en/of externaliserende gedragsproblemen en een onveilige situatie voor de jeugdige en/of de omgeving. De relatie tussen jeugdige en ouder is verstoord. Intensieve behandeling is altijd multidisciplinair. De doelen van Ambulante spoedhulp Jeugd zijn:
  - gericht op het beslechten van de crisis en de inzet van juiste vervolgondersteuning;
  - gericht op voorkomen van uithuisplaatsing.
3. **Ambulante spoedhulp Jeugd GGZ:** voor de jeugdige (0-18) waarbij sprake is van een crisissituatie met GGZproblematiek waarbij de consequentie van uitblijvende zorg binnen 24 tot 48 uur zal leiden tot onaanvaardbare gezondheids- of veiligheidsrisico's. De klachten uiten zich in ernstige internaliserende en/of externaliserende gedragsproblemen en een onveilige situatie voor de jeugdige en/of de omgeving. Er kan ook sprake zijn van psychotische ontregeling vanuit midde-  
lengebruik. Er is sprake van psychosociale problemen. Intensieve behandeling is altijd multidisciplinair ingebed. De veiligheid van de jeugdige en het gezin staat voorop. Stabilisatie vindt zoveel mogelijk in de eigen omgeving en het eigen systeem van de jeugdige plaats. De doelen van Ambulante spoedhulp Jeugd GGZ zijn:
  - gericht op het voorkomen of verkorten van een opname;
  - het tijdelijk ondersteunen van het ambulante behandelteam om behandeling zo goed mogelijk te continueren;
  - gericht op het beslechten van de crisis en de inzet van juiste vervolgondersteuning.

## Artikel 13 Crisis Verblijf

1. In dit artikel wordt de individuele voorziening Crisishulp beschreven. Deze individuele voorziening bestaat uit de volgende vormen:
  - a. Spoedhulp Verblijf Jeugd;
  - b. Spoedhulp verblijf Jeugd GGZ;
  - c. Pleegzorg crisis Jeugd;
  - d. Gezinshuis crisis Jeugd.
2. **Spoedhulp verblijf Jeugd:** voor de jeugdige (0-18) waarbij sprake is van een crisissituatie waarbij de consequentie van uitblijvende 24-uurs zorg binnen 24 tot 48 uur zal leiden tot onaanvaardbare gezondheids- of veiligheidsrisico's. De klachten uiten zich in ernstige internaliserende en/of externaliserende gedragsproblemen en een onveilige situatie voor de jeugdige en/of de omgeving. De relatie tussen jeugdige en ouder is verstoord. De zeer intensieve behandeling is altijd multidisciplinair ingebed. De veiligheid van de jeugdige en het gezin staat voorop. Het doel van Spoedhulp verblijf Jeugd is gericht is op het beslechten van de crisis en de inzet van juiste vervolgondersteuning.
3. **Spoedhulp verblijf Jeugd GGZ:** voor de jeugdige (0-18) waarbij sprake is van een crisissituatie met GGZproblematiek waarbij de consequentie van uitblijvende 24-uurs zorg binnen 24 tot 48 uur zal leiden tot onaanvaardbare gezondheids- of veiligheidsrisico's. De klachten uiten zich in ernstige internaliserende en/of externaliserende gedragsproblemen en een onveilige situatie voor de jeugdige en/of de omgeving. De relatie tussen jeugdige en ouders is verstoord. De zeer intensieve behandeling is altijd multidisciplinair ingebed. De veiligheid van de jeugdige en het gezin staat voorop. Het doel van Spoedhulp verblijf Jeugd GGZ is gericht is op het beslechten van de crisis en de inzet van juiste vervolgondersteuning.
4. **Pleegzorg crisis Jeugd:** voor de jeugdige (0-23) waarbij sprake is van een crisissituatie waarbij de consequentie van uitblijvende 24-uurs zorg binnen 24 tot 48 uur zal leiden tot onaanvaardbare gezondheids- of veiligheidsrisico's. Het is nodig een gezinssituatie te bieden aan de jeugdige die door acute omstandigheden niet thuis kan wonen. De doelen van Pleegzorg crisis Jeugd zijn:
  - gericht op het beslechten van de crisis;
  - het bieden van een veilige en stimulerende opgroeisituatie voor de jeugdige en het gezin;
  - het starten van het gezinsonderzoek.
  - gericht op herstel van het contact met de ouders en het netwerk en daar waar mogelijk terugkeer naar huis;

- stabilisatie van de crisis en begeleiding terug naar huis of begeleiding naar vervolghulp;
  - Zoveel mogelijk in stand houden van het "gewone leven" van de jeugdige (bijv. volgen van onderwijs en invulling vrije tijd).
5. **Gezinshuis crisis Jeugd:** voor de jeugdige (0-21) waarbij sprake is van een crisissituatie waarbij de consequentie van uitblijvende 24-uurs zorg binnen 24 tot 48 uur zal leiden tot onaanvaardbare gezondheids- of veiligheidsrisico's. De ontwikkeling en veiligheid van de jongere is in gevaar gekomen vanwege de gezinssituatie. De problematiek vraagt om professionele begeleiding. De doelen van Gezinshuis crisis Jeugd zijn:
- stabilisatie van de crisis en begeleiding terug naar huis of begeleiding naar vervolghulp;
  - een basisgevoel van veiligheid ervaren en voldoende zelfvertrouwen en vaardigheden ontwikkelen om mee te doen in de maatschappij;
  - gericht op herstel van het contact met de ouders en het netwerk;
  - waar mogelijk terugkeer naar huis;
  - in stand houden van het "gewone leven" van de jeugdige (bijv. volgen van onderwijs en invulling vrije tijd).

#### **Artikel 14 Vervoer**

1. In dit artikel wordt de individuele voorziening Vervoer beschreven. Deze individuele voorziening bestaat uit de volgende vorm Vervoer Jeugd.
2. **Vervoer Jeugd:** voor de jeugdige (0-18), als er een medische noodzaak is en/of de jeugdige en het gezin/netwerk zijn structureel beperkt zelfredzaam, waardoor het in het eigen netwerk van de jeugdige niet mogelijk is om vervoer te organiseren. Het openbaar vervoer biedt geen uitkomst. De gemeentelijke toegangsteams bepalen met input van de zorgaanbieder en cliënt of er sprake is van bovenstaande. Het vervoer van en naar de locatie waar jeugdhulp wordt geboden betreft niet enkel het vervoer vanuit de woonlocatie van de jeugdige, maar kan bijvoorbeeld ook vervoer vanuit school of een dagbestedingslocatie betreffen. Het doel van Vervoer is het bieden van vervoer aan de jeugdige om op locatie van de jeugdhulp-aanbieder te komen indien er een medisch noodzaak is of als er beperkingen zijn in de zelfredzaamheid van het gezin en netwerk m.b.t. vervoersmogelijkheden.

#### **Hoofdstuk 4 Toegang**

##### **Artikel 15 Toegang gecontracteerde jeugdhulpaanbieder via de huisarts, medisch specialist of jeugdarts**

1. De gemeente draagt zorg voor de inzet van jeugdhulp na verwijzing door de huisarts, medisch specialist of jeugdarts.
2. De huisarts, medisch specialist of jeugdarts mogen alleen naar gecontracteerde jeugdhulpaanbieders verwijzen.
3. De jeugdhulpaanbieder beoordeelt, na een algemene verwijzing, welke specifieke vorm van jeugdhulp nodig is en/of wat de omvang en de duur van de jeugdhulp is. De jeugdhulpaanbieder houdt zich daarbij aan de regels in deze verordening, het protocol medische verwijzroute: toegang tot jeugdhulp via de huisarts, de medisch specialist en de jeugdarts en de afspraken die hij met de gemeente heeft gemaakt in het contract.
4. De gemeente legt na een externe verwijzing de te verlenen individuele voorziening vast in een beschikking als de jeugdige of de ouder hierom verzoekt.
5. De gemeente kan in beleidsregels de procedure voor toegang via de huisarts, medisch specialist of jeugdarts nader uitwerken.

##### **Artikel 16 Toegang jeugdhulp via de GI, de rechter, het openbaar ministerie en de justitiële jeugdinrichting in het kader van het jeugdstrafrecht**

1. De gemeente draagt zorg voor de inzet van jeugdhulp die de GI nodig vindt bij de uitvoering van een kinderschermingsmaatregel of jeugdreclassering. Ook draagt de gemeente zorg voor de inzet van jeugdhulp die de rechter, het openbaar ministerie of de directeur of selectiefunctionaris van de justitiële jeugdinrichting nodig vindt bij de uitvoering van een strafrechtelijke beslissing.
2. De gemeente is verantwoordelijk voor de betaling van de jeugdhulp waarnaar is verwezen. De gemeente verstrekt geen beschikking.

##### **Artikel 17 Toegang en aanvraag jeugdhulp via de gemeente**

1. Een vraag wordt niet als aanvraag aangemerkt indien het enkel een informatieverzoek betreft dat direct beantwoord kan worden.
2. Een vraag wordt niet als aanvraag aangemerkt indien uit het aanmeld- en verdeeloverleg blijkt dat een gerichte doorverwijzing naar het voorliggend veld nodig is. Het aanmeld- en verdeeloverleg vindt wekelijks op donderdag plaats en bestaat uit verschillende deskundigen.

3. De jeugdige of de ouder kan alsnog een aanvraag indienen als zij het niet eens zijn met de doorverwijzing naar het voorliggend veld.
4. Een jeugdige of de ouder kan na het aanmeld- en verdeeloverleg schriftelijk een aanvraag indienen door ondertekening van het aanmeldformulier.
5. Indien de jeugdige en/of de ouder direct een aanvraag wil indienen, dan kan dit via het daarvoor bestemde aanvraagformulier.
6. De gemeente wijst de aanvrager op de mogelijkheid gebruik te maken van gratis onafhankelijke cliëntondersteuning.
7. De ouder(s) en/of jeugdige kunnen zelf een familiegroepsplan opstellen, waarin zij samen met hun netwerk aangeven hoe ze de opvoed- en opgroeisituatie kunnen verbeteren. En waarin zij een oplossing kunnen aandragen om de problemen van de jeugdige in eigen kring op te lossen. De jeugdige en/of de ouder krijgt gedurende 7 dagen na de aanvraag de gelegenheid om aan te geven of zij gebruik willen maken van de mogelijkheid tot het opstellen van het familiegroepsplan.
8. De gemeente kan beleidsregels vaststellen over de procedure voor de aanvraag van jeugdhulp.

## **Hoofdstuk 5 Behandeling van een aanvraag om een individuele voorziening; onderzoek en besluitvorming via de gemeente**

### **Artikel 18 Onderzoek en opstellen onderzoeksrapportage**

1. De gemeente onderzoekt in een gesprek met de jeugdige en/of de ouder zo spoedig mogelijk de noodzaak voor het treffen van een voorziening op het gebied van jeugdhulp. Hierbij wordt rekening gehouden met de behoeften, persoonskenmerken, voorkeuren, veiligheid, ontwikkeling en gezins-situatie van de jeugdige en/of de ouder. De gemeente doet dit middels het stappenplan dat daarvoor is vastgesteld door de Centrale Raad van Beroep:
  - a. stap 1: de gemeente stelt vast wat de hulpvraag is van de jeugdige en/of zijn ouder;
  - b. stap 2: de gemeente stelt vast of er sprake is van opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en/of stoornissen en zo ja, welke problemen en stoornissen dat zijn;
  - c. stap 3: wanneer de gemeente de problemen en stoornissen heeft vastgesteld, kan worden bepaald welke hulp naar aard en omvang nodig is voor de jeugdige 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;
  - d. stap 4: nadat de noodzakelijke hulp in kaart is gebracht, wordt onderzocht of en in hoeverre de eigen kracht en het probleemoplossend vermogen van de ouder en van het sociale netwerk toereikend zijn om zelf de nodige hulp en ondersteuning te kunnen bieden;
  - e. stap 5: de gemeente onderzoekt de mogelijkheden om de hulpvraag op te lossen door het inzetten van een algemene voorziening of een andere voorziening;
  - f. stap 6: slechts voor zover die mogelijkheden ontoereikend zijn, verleent de gemeente een voorziening van jeugdhulp.
2. Ter voorbereiding van het gesprek verstrekken de jeugdige en/of de ouder alle gegevens en stukken die naar het oordeel van de gemeente voor het onderzoek nodig zijn en waarover de jeugdige en/of ouder(s) beschikken.
3. De gemeente kan, met instemming van de jeugdige en/of de ouder, informatie opvragen bij andere instanties, zoals de huisarts, en met deze in gesprek gaan over de problemen en de meest passende hulp.
4. Na het gesprek onderzoekt de gemeente de hulpvraag van de jeugdige. Als het nodig is vraagt de gemeente daarbij om advies van een deskundige.
5. De gemeente kan in overleg met de jeugdige en/of ouder afzien van een gesprek. De gemeente legt de uitkomsten van het onderzoek vast in de onderzoeksrapportage. In voorkomende gevallen kan de gemeente afzien van een onderzoeksrapportage.
6. De gemeente kan in beleidsregels het onderzoek nader uitwerken.

### **Artikel 19 Deskundig oordeel, advies en voorbereiding van de besluitvorming**

1. De gemeente wint, met in achtneming van artikel 2.1, van het Besluit Jeugdwet, een specifiek deskundig oordeel en advies in, als het onderzoek of de beoordeling van een aanvraag dit vereist.
2. Het in het eerste lid bedoelde advies wordt uitgebracht door of onder verantwoordelijkheid van een adviseur die beschikt over een registratie als professional:
  - a. bij de Stichting Kwaliteitsregister Jeugd in het kwaliteitsregister jeugd;
  - b. bij het Nederlands Instituut van Psychologen in het register Kinder- en Jeugdpsychologen; of
  - c. op grond van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg in het BIG-register.

## **Artikel 20 Criteria voor een individuele voorziening**

1. De jeugdige en/of de ouder komt slechts in aanmerking voor een individuele voorziening wanneer de gemeente of een andere verwijzer vaststelt dat:
  - a. er sprake is van concrete opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en/of stoornissen bij de jeugdige, en
  - b. inzet noodzakelijk is om de jeugdige gelet op deze problemen in staat te stellen:
    - gezond en veilig op te groeien,
    - te groeien naar zelfstandigheid,
    - voldoende redzaam te zijn en maatschappelijk te participeren, en
  - c. de jeugdige en/of ouder zelf of met hun sociale netwerk geen passende oplossing voor de hulpvraag kunnen vinden (eigen kracht). Wanneer hiervan sprake is, staat in artikel 21 van deze verordening, en
  - d. een algemene voorziening geen oplossing biedt voor de hulpvraag, en
  - e. de jeugdige en/of ouder geen aanspraak kan maken op een andere voorziening om de hulpvraag op te lossen.
2. Overeenkomstig de definitie van jeugdhulp uit artikel 1.1, van de wet 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. De beoordeling hiervan is geïnspireerd op informatie uit de Ontwikkelmeter Jeugd. Een product van Pleegzorg Advies Nederland (2011). Auteurs: Eline Engelhart en Hans de Win.
3. De gemeente weigert een individuele voorziening als:
  - a. de jeugdige en/of de ouder de hulpvraag middels eigen kracht of middels het sociaal netwerk kan oplossen;
  - b. er gebruik gemaakt kan worden van een aanvullende verzekering die is afgesloten;
  - c. er een algemene voorziening of andere voorziening bestaat;
  - d. de individuele voorziening betrekking heeft op kosten die zijn gemaakt voor de datum van de aanvraag;
  - e. de individuele voorziening aantoonbaar niet effectief is voor de hulpvraag van de jeugdige en/of de ouder.
4. De gemeente kan beleidsregels vaststellen ter verdere uitwerking van de criteria zoals genoemd in het eerste en tweede lid.

## **Artikel 21 Beoordeling (boven) gebruikelijke hulp, eigen kracht, sociaal netwerk, algemene voorziening, andere voorziening**

1. De gemeente gaat uit van de eigen kracht van de ouder en de jeugdige om problemen op te lossen. De jeugdige en/of de ouder komen pas in aanmerking voor een individuele voorziening als zij zelf geen oplossing kunnen vinden voor de hulpvraag binnen hun eigen mogelijkheden en probleemoplossend vermogen (eigen kracht) zijn en gebruikmaking van een algemene of andere voorziening deze noodzaak niet kan verminderen of wegnemen. Onder de eigen kracht wordt in ieder geval verstaan:
  - gebruikelijke hulp van ouders en/of andere verzorgers of opvoeders;
  - bovengebruikelijke hulp van ouders;
  - de ondersteuning vanuit het sociale netwerk;
  - het aanspreken van een aanvullende zorgverzekering die is afgesloten.
2. Gebruikelijke hulp is hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van ouder of andere huisgenoten. Zij zijn namelijk verplicht de tot hun gezin behorende minderjarige jeugdige te verzorgen, op te voeden, te begeleiden en toezicht op hen te houden. Dit geldt ook als de jeugdige een ziekte, aandoening, beperking of andere problematiek heeft. Bij uitval van één van de ouders neemt de andere ouder de gebruikelijke hulp over. Dit geldt ook bij gescheiden ouders. Er wordt dan ook rekening gehouden met de gebruikelijke hulp van de ouder waar de jeugdige niet woont.
3. Om vast te stellen of sprake is van gebruikelijke hulp beoordeelt de gemeente of de benodigde hulp uitgaat boven de hulp die een jeugdige van dezelfde leeftijd zonder ziekte, aandoening, beperking of andere problematiek nodig heeft. De gemeente is geïnspireerd op informatie uit de Ontwikkelmeter Jeugd. Een product van Pleegzorg Advies Nederland (2011). Auteurs: Eline Engelhart en Hans de Win.
4. Richtlijn ten aanzien van gebruikelijke zorg:  
Baby: 0-1 jaar

- hebben eventueel als dagbesteding een vorm van kinderopvang;
- hebben bij alle activiteiten verzorging van een ouder nodig;
- toezicht van een volwassene is zeer nabij nodig;
- vanaf 3 maanden slapen de meeste baby's door en overdag slapen ze 2 tot 3 keer. Vanaf een maand of 8 slaapt de baby 14-16 uur per dag. Slaapritmes zijn zeer wisselend per kind en per moment;
- vanaf 6 maanden kan een baby dingen gericht gaan pakken, en gaat het zich omrollen, zitten, schommelen in een stoel (oefenen met evenwicht). Deze beweeglijkheid vraagt zicht op een kind;
- aan het eind van het 1e jaar gaat een kind kruipen en staan, sommigen zelfs lopen. Deze beweeglijkheid vraagt zicht op een kind.

#### Baby naar peuter: 1-2 jaar:

- hebben eventueel als dagbesteding een vorm van kinderopvang;
- hebben bij alle activiteiten verzorging van een ouder nodig;
- toezicht van volwassene is nabij nodig;
  - rond 15 maanden kunnen meeste peuters lopen;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;
  - bij 1,5 jaar kunnen meeste kinderen de trap opkruipen, gaan op onderzoek uit, kunnen actief lopen;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid;
  - kunnen een beetje meedoen/meehelpen met aankleden, spulletjes opruimen, e.d;
  - vanaf 1,5 jaar wordt een kind 'ondeugend' en gaat bijv. slaan of gillen om aandacht te trekken. Deze fase is ook wel de 'peuterpubertijd' waarin een kind flinke driftbuien kan hebben;
  - rond het 2e jaar breidt de woordenschat van een peuter uit, ze kunnen praten in tweewoord-zinnen;  
Ouders stimuleren kinderen door aanbieden en stimuleren van taal;
- hebben begeleiding nodig bij hun spel en vrijetijdsbesteding.

#### Peuter: 2 tot 3 jaar:

- hebben eventueel als dagbesteding een vorm van kinderopvang;
- kunnen niet zonder toezicht van volwassenen. Dit toezicht kan binnenshuis korte tijd op gehoorafstand (bijv. ouder kan was ophangen in andere kamer);
- hebben bij alle activiteiten rondom persoonlijke verzorging een ouder nodig;
- hebben hulp, toezicht, stimulans, en controle nodig bij de toiletgang;
  - leeftijd van zindelijkheid verschilt enorm per leeftijd, varieert van 1,5 jaar tot tegen het 4e jaar;
  - er kan een verschil zijn tussen zindelijkheid overdag en 's nachts;
  - ontvangen zo nodig zindelijkheidstraining van de ouders;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;
  - kunnen zelf zitten en op gelijkvloerse plaatsen zelf staan en lopen;
  - kunnen hurken, een bal wegschoppen/gooien, van richting veranderen tijdens rennen, trap oplopen;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid;
  - hebben hulp, toezicht, stimulans en controle nodig bij aan- en uitkleden, eten en wassen, in- en uit bed komen, dag- en nachtritme en dagindeling bepalen;
  - kinderen kunnen rond deze leeftijd al een beetje meehelpen/meewerken met aan en uitkleden;
  - vanaf 2 jaar groeit zelfstandigheid, minder op zelf gericht, leert rekening houden met;
- hebben begeleiding nodig bij hun spel en vrijetijdsbesteding;
  - moeite met delen en gevoelens van jaloezie. Kan zin doordrijven door speelgoed van andere kinderen af te pakken. Dilemma: onafhankelijk zijn vs. goedkeuring willen uit angst het fout te doen;
  - een kind van 2 jaar kan beter alleen bezig zijn als het je hoort of ziet. Dat wil niet zeggen dat je steeds bij je kind moet zitten. Ga je eigen gang, maar zorg dat je peuter je af en toe hoort;

- een kind van 3 jaar kan al wat beter alleen spelen, maar twintig minuten is lang;
- temperament is van invloed op hoe lang kunt zelf kan spelen (meer behoefte aan afwisseling aan beweging, of juist meer rustig en terugtrekken om zelf te spelen);
- zijn niet in staat zich zonder begeleiding in het verkeer te begeven

#### Peuter naar kleuter: 3 tot 4 jaar

- hebben eventueel als dagbesteding een vorm van kinderopvang;
- kunnen niet zonder toezicht van volwassenen. Dit toezicht kan binnenshuis korte tijd op gehoorafstand (bijv. ouder kan was ophangen in andere kamer). Dit kan iets langer dan bij 2-3 jarige;
- hebben bij alle activiteiten rondom persoonlijke verzorging een ouder nodig;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;
  - kan nog niet plotseling draaien of stoppen, kan 40-60 cm ver springen, zelfstandig traplopen (beurtelings ene na andere voet), vanaf 3,5 jaar springen met voeten tegelijk, fietsen met zijwieltjes, steppen en klimmen in een klimrek;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid;
  - hebben hulp, toezicht, stimulans en controle nodig bij aan- en uitkleden, eten en wassen, in- en uit bed komen, dag- en nachtritme en dagindeling bepalen;
  - veel kinderen kunnen zich rond deze leeftijd zelf uitkleden (met een beetje hulp);
- hebben hulp, toezicht, stimulans, zindelijkheidstraining en controle nodig bij de toiletgang;
  - hier worden ze steeds zelfstandiger in, maar hulp is nog echt nodig. Richting het 4e jaar moeten ze steeds meer zelf kunnen i.v.m. naderende schoolgang;
  - richting de 4 jaar zijn ze vaak overdag zindelijk, en 's nachts niet altijd;
  - ontvangen zo nodig zindelijkheidstraining van de ouders;
- hebben begeleiding nodig bij hun spet en vrijetijdsbesteding;
  - een 3-4 jarige peuter kan steeds meer qua motorische vaardigheden/spel zoals: papier knippen, plakken m.b.v. vinger, een brug of toren bouwen met 8 of 9 blokken, rondjes en plusjes tekenen, vloeistof inschenken zonder morsen en een eenvoudige puzzel maken;
  - kunnen iets langer zelf spelen dan 2-3 jarigen, een half uur is lang voor een kleuter;
  - temperament is van invloed op hoe lang zelf spelen kan (meer behoefte aan afwisseling en beweging, of juist meer rustig en terugtrekken om zelf te spelen);
- zijn niet in staat zich zonder begeleiding in het verkeer te begeven.

#### Kleuter naar schoolkind 4 tot 6 jaar:

- hebben een reguliere dagbesteding, oplopend van 22 tot 25 uur/week (basisschool groep 3 en 4) en daarnaast eventuele aanvullende reguliere (kinder)opvang/BSO/e.d;
- kunnen niet zonder toezicht van volwassenen. Dit toezicht kan op enige afstand (bijv. kind kan buitenspelen in directe omgeving van de woning als ouder thuis is);
  - Ouders kunnen hun kinderen jonger dan 7 jaar niet alleen laten voor een bepaalde tijd ook niet in de auto, schoolpleinen (buiten schooltijd) en speeltuinen etc;
- hebben toezicht, stimulans en controle nodig bij hun persoonlijke verzorging zoals het zich wassen en tanden poetsen;
  - zijn overdag zindelijk, en 's nachts merendeels ook;
  - ontvangen zo nodig zindelijkheidstraining van de ouders;
  - hebben hulp nodig bij het gebruik van medicatie;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;
  - hebben goede algemene lichaamsbeheersing, wisselen voortdurende van houding tussen zitten, staan en hurken, hebben plezier in rennen, klimmen en springen en kunnen goed hinkelen;
  - het evenwicht is zo goed dat kind over balk of streep kan lopen;
  - vanaf 5e jaar komt er interesse in sport, er ontwikkelt zich een wedstrijdgevoel (wil de beste zijn);
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid;
  - zelfredzaamheid groeit, kan steeds meer zelf, zoals zelf veter strikken, vlot eten, e.d.;

- hebben minder begeleiding nodig bij hun spel en vrijetijdsbesteding;
  - kunnen zich vanaf 5 jaar steeds beter en langer concentreren (10 minuten concentreren, mits omstandigheden juist zijn, en afhankelijk van type kind en temperament);
  - eerste vriendschappen ontstaan, er wordt gespeeld in groepjes van 2-5 kinderen;
- hebben begeleiding van een volwassene nodig in het verkeer wanneer zij van en naar school, activiteiten ter vervanging van school of vrije tijdsbesteding gaan;
  - krijgen zicht op het verkeer, kan leren oversteken, kijken of er iets aan komt en snapt ook waarom hij dat moet doen;
  - Rond 4 jaar beginnen kinderen te fietsen. Maar ze slingeren bij het omkijken en balans houden bij langzaam fietsen is moeilijk. Pas als het kind de fiets zonder nadenken kan besturen, kan het leren deelnemen in het verkeer. Meestal is dit rond 5 jaar;
  - Tot 6 jaar beseffen kinderen niet echt wat dood betekent. Tot deze leeftijd is verkeer nog spel. Ze kunnen alle antwoorden goed geven en willen het graag goed doen, maar omdat ze het begrip gevaar niet kennen, zullen ze op enig moment toch gevaarlijk gedrag gaan vertonen. Kies bewust waar je fietst en denk niet dat als je kind kan fietsen, het ook een goede verkeersdeelnemer is.

#### Schoolkind 7 tot 9 jaar:

- hebben een reguliere dagbesteding, oplopend van 22 tot 25 uur/week (basisschool groep 5 en 6) en daarnaast eventuele aanvullende reguliere (kinder)opvang/BSO/e.d;
- kunnen met minimaal toezicht van volwassenen. Dit toezicht kan op afstand (bijv. kind kan buitenspelen in directe omgeving van de woning als ouder thuis is, kan zelfstandig spelen al dan niet met een vriendje);
  - ouders wordt aangeraden om kinderen in de leeftijd 8-10 jaar niet alleen te laten. Als ouders er voor kiezen om dit te doen dan is 30 minuten maximaal, alleen bij daglicht en in de vroege avonden;
- hebben stimulans en controle nodig rondom persoonlijke verzorging;
  - hebben de vaardigheden voor persoonlijke verzorging, zoals zichzelf wassen, aan- en uitkleden, en tanden poetsen;
  - hebben hulp nodig bij het gebruik van medicatie;
  - zijn zindelijk;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;
  - grove en fijne motoriek verbetert aanzienlijk, kind beweegt veel, wordt sterker, leniger, behendiger;
  - -8- en 9-jarigen ontwikkelen zich fysiek minder snel dan afgelopen jaren. Doordat armen en benen sneller groeien wordt het kind sneller moe, is onevenwichtiger en heeft behoefte aan beweging (kan bijv. moeilijk 10 minuten stil zitten);
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid;
  - kunnen dingen zelfstandig, maar hebben sociaal emotioneel nog duidelijk behoefte aan nabijheid (voor gelezen worden i.p.v. zelf lezen, samen tv kijken of spelletjes spelen);
  - leert behoeften steeds beter uitstellen, snapt dat dit ook op een later moment kan;
  - kan steeds beter omgaan met regels en afspraken;
  - concentreren voor ongeveer 20 minuten is mogelijk (mits omstandigheden juist zijn, en afhankelijk van type kind en temperament);
  - kunnen zelfstandig hobby's / sport uitvoeren (ouders brengen en halen);
- hebben minder begeleiding nodig bij hun spel en vrijetijdsbesteding;
  - vinden vanaf 7 jaar spelen met spelregels fijn;
  - besef van goed en fout komt, wat zich ook uit in spel;
  - de groep is uitgangspunt voor wat er gespeeld wordt, er is meer sprake van competitie;
- hebben minder begeleiding van een volwassene nodig in het verkeer wanneer zij van en naar school, activiteiten ter vervanging van school of vrije tijdsbesteding gaan;
  - Voor kinderen van 7 en 8 jaar is er begeleiding nodig;
  - Over het algemeen kunnen kinderen van 9 jaar zonder begeleiding over straat mits de omgeving veilig is, het kind de regels kent en de route geoefend is.

#### Schoolkind naar puber: 10 tot 12 jaar:

- hebben een reguliere dagbesteding, oplopend van 22 tot 25 uur/week (basisschool groep 7 en 8) en daarnaast eventuele aanvullende reguliere (kinder)opvang/BSO/e.d;
- kunnen korte periode zonder toezicht van volwassenen;
  - kinderen kunnen in leeftijd 11-12 jaar voor het eerst alleen gelaten worden voor maximaal 1,5 tot 2 uur, alleen bij daglicht en bij de vroege avonduren;
- hebben toezicht, stimulans en controle nodig bij hun persoonlijke verzorging;
  - kunnen zich wassen en tanden poetsen. Hebben ouders nodig om hen eraan herinneren en stimuleren dit voldoende te doen;
  - hebben hulp nodig bij het gebruik van medicatie;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling (denk aan het motiveren voor sport en bewegen (niet te lang achter een scherm zitten);
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid;
  - leert abstract denken, kan dingen beter overzien, tijds- en afstandsbesef komt steeds meer;
  - is al redelijk zelfstandig, in staat verantwoordelijkheid te dragen, heeft opvoeders nog wel nodig;
  - kunnen zelfstandig hobby's / sport uitvoeren (brengen en halen niet noodzakelijk);
- hebben minimale begeleiding van een volwassene nodig in het verkeer;
  - Vanaf 9 à 10 jaar schatten kinderen gevaarlijke situaties beter in. Ze begrijpen waarom ze bijvoorbeeld niet dicht bij gevaarlijke voertuigen in de buurt moeten komen. Wel hebben ze nog moeite met gecompliceerde situaties en met het combineren van meerdere regels;
  - Het beoordelen van eigen gedrag en keuzes en het inleven in anderen is nog onderontwikkeld. Hierdoor kunnen kinderen niet goed inschatten wat een bestuurder van een voertuig gaat doen. Ook kunnen ze slecht onderscheid maken tussen wat wel en niet belangrijk is in een bepaalde situatie;
  - Vanaf 11 jaar kunnen kinderen hun aandacht gericht focussen op bijvoorbeeld verkeer wanneer zij van en naar school, activiteiten ter vervanging van school of vrije tijdsbesteding gaan.

#### Puber: 12 tot 14 jaar

- hebben een reguliere dagbesteding, oplopend van 22 tot 25 uur/week (middelbare school klas 1 en 2);
- hebben geen voortdurend toezicht nodig van volwassenen;
  - kunnen vanaf 12 jaar enkele uren alleen gelaten worden, maar niet 's nachts;
- hebben bij hun persoonlijke verzorging geen hulp, maar wel toezicht/controle nodig;
  - begin van de groeispurt (meestal rond 13e/14e jaar), veranderingen van het lichaam, seksuele rijping maakt het nodig dat ouders aandacht hebben voor seksuele opvoeding;
  - sturen en motiveren voor veranderende persoonlijke verzorging wenselijk;
  - hebben bij gebruik van medicatie toezicht, stimulans en controle nodig;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid;
  - brein ontwikkelt zich in hoog tempo, steeds meer verbindingen in het brein waardoor puber beter kan nadenken over dingen en zich beter kan verwoorden;
  - kunnen zich 30 minuten of langer concentreren op een taak;
  - gebieden in brein voor controlefuncties nog in ontwikkeling. Puber leert al beetje plannen, het werkgeheugen gebruiken en op tijd te stoppen. Hersenen hebben nog moeite met schakelen, het lijkt of ze alles tegelijk doen, maar dan kunnen ze nog niet; vraagt om begeleiding van ouders als het gaat om plannen en organiseren van dagelijks leven (persoonlijke verzorging, huiswerken, hobby's/sport, sociale contacten, e.d.);
  - kunnen zelfstandig hobby's / sport uitvoeren (brengen en halen niet noodzakelijk);
- hebben minimale begeleiding van een volwassene nodig in het verkeer;
  - vanaf 11 à 12 jaar zijn de meeste kinderen goed in staat om alle aspecten van het verkeer te begrijpen.

#### Puber naar vroeg adolescent: 14 tot 16 jaar:

- hebben een reguliere dagbesteding op school, oplopend van 22 tot 25 uur/week (middelbare school);
- geen voortdurend toezicht nodig van volwassenen;
  - kunnen langer alleen gelaten worden, maar niet 's nachts;
  - kunnen vanaf 16 jaar een dag en/of een nacht alleen gelaten worden;
- hebben bij hun persoonlijke verzorging geen hulp en maar weinig toezicht/controlen nodig;
  - pubertijd maakt wel dat interesse hierin kan verminderen, bijv.: een puber snapt niet dat een ouder zich druk kan maken over vieze kleren. Dit vraagt sturing van ouders;
  - vanaf 15 jaar kunnen lichaamsgeuren steeds sterker worden, dit vraagt om extra aandacht voor persoonlijke hygiëne en kan voor onzekerheid bij pubers zorgen;
  - hebben bij gebruik van medicatie toezicht, stimulans en controle nodig;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid;
  - zelfstandigheid groeit, pubers kunnen over het algemeen goed afspraken en risico's inschatten, maar als ze zich in een emotioneel prikkelende omgeving bevinden vergeten ze wat is afgesproken. Vanaf het 15e jaar wordt plannen moeilijker door ontwikkeling in meerdere hersengebieden;
  - Pubers zoeken contact met elkaar en halen daar steun en/of experimenteren met elkaar. De puber wil zo graag bij de groep horen dat hij daar veel voor over heeft zoals spijbelen of straf van ouders;
- ouders begeleiden dit proces door hun kind te herinneren aan afspraken, te weten waar hun kind is en normen en waarden mee te geven naast dat wat pubers leren in hun vriendengroep;
  - Vanaf het 15e jaar krijgen veel pubers hun eerste verkering. Bijna de helft van de pubers heeft voor het 16e jaar al een keer gevreeën;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij ontplooiing en ontwikkeling (bv. huiswerk, stimuleren van wenselijk gedrag, stimuleren tot ontwikkeling door aanbieden nieuwe dingen, voorbeeldgedrag);
- hebben geen begeleiding van een volwassene nodig in het verkeer.

#### Puber/vroeg adolescent 16-18 jaar:

- hebben een reguliere dagbesteding, oplopend van 22 tot 25 uur/week (middelbare school, vervolgonderwijs of werk);
- geen voortdurend toezicht nodig van volwassenen;
  - kunnen steeds meer uren alleen gelaten worden;
  - kunnen vanaf 16 jaar een dag en/of een nacht alleen gelaten worden;
- hebben bij hun persoonlijke verzorging geen hulp en maar weinig toezicht nodig;
  - hebben bij gebruik van medicatie jaar toezicht, stimulans en controle nodig;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid;
  - vanaf 16e jaar mogen jongeren scooter gaan rijden, ze worden zelfstandiger, mobieler en onafhankelijker van zijn ouders. Er gebeurt veel in het leven van de puber wat fijn is maar ook onzeker kan maken. Dit vraagt betrokkenheid en coaching van de ouders waar kan;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij ontplooiing en ontwikkeling (bv. huiswerk, stimuleren van wenselijk gedrag, stimuleren tot ontwikkeling door aanbieden nieuwe dingen, voorbeeldgedrag of het zelfstandig gaan wonen);
  - het is een dynamische periode. Tegenslagen en overwinningen leiden tot persoonlijkheidsontwikkeling.  
Ouders vinden hierbij de balans tussen meehelpen en zelf laten doen;
- hebben geen begeleiding van een volwassene nodig in het verkeer.

#### Adolescent/jong volwassen 18 — 23 jaar:

- hebben een reguliere dagbesteding, oplopend van 22 tot 25 uur/week (vervolgonderwijs of werk);
- geen voortdurend toezicht nodig van volwassenen;
  - kunnen alleen gelaten worden.
  - hebben bij hun persoonlijke verzorging geen hulp of toezicht nodig;

- hebben begeleiding en stimulans nodig bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid;
  - voor de wet zijn ze volwassenen. Hersenen ontwikkelen zich nog door tot hun 25e levensjaar. Pas dan zijn alle functies die volwassenen vanzelfsprekend vinden aanwezig;
  - velen gaan in deze leeftijdscategorie op zichzelf wonen; hebben begeleiding en stimulans nodig bij ontplooiing en ontwikkeling;
  - (bv. huiswerk, stimuleren van wenselijk gedrag, stimuleren tot ontwikkeling door aanbieden nieuwe dingen, voorbeeldgedrag of het zelfstandig gaan wonen);
  - het is een dynamische periode. Tegenslagen en overwinningen leiden tot persoonlijkheidsontwikkeling. Ouders vinden hierbij de balans tussen meehelpen en zelf laten doen.
5. Uit het onderzoek kan evenwel blijken dat de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen van de ouder(s) tekortschiet, omdat sprake is van:
- a. geobjectiveerde 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.
6. Bij de beoordeling van het vijfde lid, onder c, geldt 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 de gemeente wat wordt gedaan om die spanningen te verminderen.
  - Als de (dreigende) overbelasting kan worden verminderd door het herinrichten of verminderen van het werk of andere sociale/maatschappelijke activiteiten wordt dit eerst van de ouder verwacht. Het verlenen van hulp aan je kind gaat voor op sociale/maatschappelijke activiteiten.
  - Een pgb voor het verlenen van hulp aan een jeugdige door een ouder wordt beëindigd als er sprake is van (dreigende) overbelasting. Een andere jeugdhulpaanbieder moet het verlenen van hulp overnemen om de overbelasting te stoppen.
7. Als uit onderzoek blijkt dat de gebruikelijke hulp niet geboden kan worden door de ouder(s) of andere huisgenoten en er geen algemene of andere voorziening beschikbaar is, kan de gemeente een individuele voorziening toekennen.
8. Bovengebruikelijke hulp gaat om hulp die de gebruikelijke hulp overstijgt. De ouders zijn in eerste instantie nog steeds verantwoordelijk voor het bieden van deze bovengebruikelijke hulp. De gemeente beoordeelt dan of van ouders verwacht mag worden dat ze deze hulp bieden, zoals in lid 1 staat weergegeven.
9. De gemeente kent alleen een individuele voorziening toe voor hulp die zich beperkt tot het bovengebruikelijke deel van de benodigde zorg. De gemeente kan bovengebruikelijke hulp onder eigen kracht laten vallen, als de gemeente de volgende vragen heeft beantwoord:
- a. Is de ouder in staat de noodzakelijke hulp te bieden?
  - b. Is de ouder beschikbaar om de noodzakelijke hulp te bieden?
  - c. Levert het bieden van de hulp door de ouder geen overbelasting op?
  - d. Blijft de ouder de hulp zonder vergoeding bieden? En zo ja, komt de ouder daardoor niet in de problemen?
- Als bovengenoemde factoren niet leiden tot problemen bij het kunnen verlenen van de hulp door de ouders, bij de beschikbaarheid van de ouders voor het verlenen van de hulp, bij de belasting van de ouders en bij de financiële situatie van de ouders wordt van hen verwacht dat zij de bovengebruikelijke hulp (eventueel deels) verlenen. Bij de beoordeling wordt lid 5 betrokken. De gemeente verstrekt dan geen individuele voorziening tot jeugdhulp.
10. Als ouders een beroep kunnen doen op het sociale netwerk voor het bieden van ondersteuning bij de benodigde hulp aan de jeugdige wordt van hen verwacht dat ze hier gebruik van maken. De ondersteuning die het sociale netwerk biedt, valt onder de eigen kracht. De gemeente verstrekt hiervoor geen individuele voorziening tot jeugdhulp.
11. Sociaal netwerk: personen met wie de jeugdige regelmatig contacten onderhoudt, zoals bijvoorbeeld familieleden, huisgenoten, mantelzorgers, buren en medeleden van een vereniging. Als personen uit het sociaal netwerk van de jeugdige en/of zijn ouder kunnen bijdragen aan het verminderen of oplossen van de problematiek, wordt dit ook gezien als het aanspreken van 'eigen kracht'.

12. Algemene voorziening: als vaststaat welke hulp de jeugdige nodig heeft en dat de ouder en/of het sociaal netwerk hier niet (geheel) in kunnen voorzien, onderzoekt de gemeente of de jeugdige een algemene voorziening kan gebruiken. Als er een algemene voorziening beschikbaar is, kent de gemeente geen individuele voorziening toe.
13. Andere voorziening: als vaststaat welke hulp de jeugdige nodig heeft en dat de ouder en/of het sociaal netwerk hier niet (geheel) in kunnen voorzien, onderzoekt de gemeente of de jeugdige aanspraak maakt op een andere (wettelijke) voorziening. Als er een andere voorziening beschikbaar is, kent de gemeente geen individuele voorziening toe.

## **Artikel 22 Afbakening passend onderwijs**

De afbakening tussen aanspraken op een voorziening op basis van de Jeugdwet en aanspraken op basis van de Wet passend onderwijs is als volgt geregeld:

1. Ondersteuning gericht op het doorlopen van het onderwijsprogramma die 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 de ondersteuning zoals beschreven in het eerste en tweede lid mogelijk ook een bijdrage levert aan de ontwikkeling op andere leefgebieden, is de gemeente niet verantwoordelijk voor die ondersteuning;
4. 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 specialistische voorzieningen;
5. Als op basis van wettelijke bepalingen onduidelijk is of de hulpvraag valt onder de Wet passend onderwijs of onder de Jeugdwet, dan rust op de gemeente 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.
6. 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 23 Jeugdhulpvervoer**

1. Uitgangspunt is dat ouder(s) zelf verantwoordelijk zijn voor vervoer van de jeugdige van en naar de jeugdhulpaanbieder.
2. De gemeente onderzoekt de eigen kracht van de jeugdige, de ouder en het sociaal netwerk. In artikel 21 is het onderzoek naar eigen kracht en het probleemoplossend vermogen nader uitgewerkt. Als de jeugdige is aangewezen op jeugdhulp zorgen de jeugdige en/of de ouder en/of sociaal netwerk in beginsel voor het vervoer van en naar de locatie van de jeugdhulpaanbieder. De gemeente kent geen individuele voorziening jeugdhulpvervoer toe als:
  - a. de jeugdige zelf de jeugdhulplocatie kan bereiken of;
  - b. het gezinssysteem de jeugdige zelf kan vervoeren of;
  - c. er geen speciaal (medisch) vervoer nodig is of;
  - d. het probleem wijst op een probleem op het werk van het gezinssysteem en niet op het probleem bij het vervoeren van de jeugdige.
3. Een vervoersvoorziening wordt alleen aan de jeugdige toegekend als naar het oordeel van de gemeente is aangetoond dat er een noodzaak bestaat tot inzet van deze voorziening.
4. De gemeente beoordeelt, overeenkomstig artikel 10, 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.

## **Artikel 24 Het besluit**

1. De gemeente legt de beslissing over het toekennen of afwijzen van een individuele voorziening vast in een beschikking.
2. Als de gemeente een individuele voorziening verstrekt, is de ingangsdatum van deze individuele voorziening de dag na de verzending van de beschikking, tenzij in de beschikking een latere ingangsdatum is aangegeven.
3. De gemeente kent in een beschikking een individuele voorziening met terugwerkende kracht toe als de aanvraag betrekking heeft op kosten die de jeugdige en/of de ouder vanaf de aanvraagdatum heeft gemaakt en als op het moment van de aanvraag sprake is van opgroei- of opvoedingspro-

- blemen, psychische problemen of stoornissen en voor zover de gemeente de noodzaak en passendheid van de voorziening en de gemaakte kosten achteraf nog kan beoordelen.
4. Als de aanvraag gericht is op kosten voor jeugdhulp die de jeugdige en/of ouder voorafgaand aan de aanvraag heeft gemaakt, verstrekt de gemeente geen voorziening.
  5. In spoedeisende gevallen treft de gemeente zo snel mogelijk een passende voorziening. De gemeente legt de beslissing over de inzet van hulp in dat geval zo snel mogelijk, maar in ieder geval binnen vier weken na de start van de hulp, vast in een beschikking.
  6. De gemeente neemt een beslissing op basis van de feiten en omstandigheden die volgen uit het onderzoek naar de hulpvraag.
  7. De jeugdige en/of ouders moeten zich binnen drie maanden na de besluitdatum hebben gemeld bij een jeugdhulpaanbieder of het pgb binnen drie maanden hebben besteed aan het resultaat waarvoor het is verstrekt.

#### **Artikel 25 Inhoud en geldigheidsduur beschikking**

1. In de beschikking tot verstrekking van een individuele voorziening staat in ieder geval:
  - a. of de voorziening in natura of als pgb wordt verstrekt;
  - b. de termijn van drie maanden waarbinnen de jeugdige zich moet melden bij een jeugdhulpaanbieder, of het pgb moet besteden aan het doel waarvoor het is verstrekt;
  - c. hoe bezwaar tegen de beschikking kan worden gemaakt.
2. Bij het verstrekken van een voorziening in natura wordt in de beschikking in ieder geval vastgelegd:
  - a. welke jeugdhulp toegekend is;
  - b. wie de jeugdhulp biedt;
  - c. wat de gestelde doelen zijn;
  - d. de aard, de omvang en de duur van de in te zetten jeugdhulp en vanaf welke datum de jeugdhulp start.
3. Bij het verstrekken van een voorziening in de vorm van een pgb wordt in de beschikking in ieder geval naast de in lid 1 en 2 genoemde zaken vastgelegd:
  - a. de hoogte van het pgb en hoe deze is bepaald;
  - b. welke kwaliteitseisen gelden voor de besteding van het pgb;
  - c. de wijze van verantwoording van de besteding van het pgb.
4. De onderzoeksrapportage maakt deel uit van de beschikking.
5. In het besluit verstrekt de gemeente informatie over de rechten en de plichten van de jeugdige en/of ouder(s) op grond van de wet, de verordening en de nadere regels.
6. De gemeente kan periodiek onderzoeken of er een reden is een besluit te heroverwegen.

### **Hoofdstuk 7 Aanvullende regels voor een individuele jeugdhulpvoorziening in de vorm van een pgb**

#### **Artikel 26 Aanvullende criteria pgb**

1. Als een jeugdige en/of ouder een individuele voorziening met een pgb wenst in te kopen, moeten zij een pgb plan opstellen.  
In het pgb plan staat:
  - a. de motivatie waarom het natura-aanbod van de gemeente niet passend is en waarom zij een pgb wensen;
  - b. bij welke jeugdhulpaanbieder zij de jeugdhulp willen inkopen en hoe de jeugdhulp is georganiseerd;
  - c. op welke wijze de kwaliteit van de in te kopen jeugdhulp is gewaarborgd;
  - d. de kosten van de uitvoering uitgedrukt in aantal eenheden en tarief;
  - e. wie het pgb beheert en hoe deze taken worden uitgevoerd. De pgb vaardigheden waaraan voldaan moet worden zijn omschreven in bijlage 3 van de verordening.
2. De gemeente verstrekt een pgb als:
  - a. de jeugdige of zijn ouder dan wel zijn wettelijk vertegenwoordiger zich gemotiveerd op het standpunt stellen dat zij de individuele voorziening die wordt geleverd door een door de gemeente gecontracteerde aanbieder, niet passend achten;
  - b. uit de beoordeling van de pgb-vaardigheid met inachtneming van artikel 28 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;
  - c. en naar het oordeel van de gemeente met inachtneming van bijlage 1 en 2 is gewaarborgd dat de jeugdhulp die tot de individuele voorziening behoort en die de jeugdige of zijn ouder(s) dan wel zijn wettelijk vertegenwoordiger van het budget willen betrekken, van goede kwaliteit

is en in voldoende mate zal bijdragen aan het bereiken van het in het pgb-plan opgenomen beoogde resultaat.

3. De persoon die hulp gaat bieden heeft aangegeven dat de zorg aan de jeugdige voor hem/haar niet tot overbelasting leidt.
4. De gemeente kan beleidsregels vaststellen over de verdere uitwerking van de criteria, de voorwaarden en verplichtingen.

#### **Artikel 27 Onderscheid formele en informele hulp**

1. Van formele hulp is sprake als de hulp verleend wordt door onderstaande personen:
  - a. personen die werkzaam zijn bij een organisatie met een aanbod dat past bij de hulpvraag waarvoor de jeugdige en/of de ouder(s) het pgb krijgen. De organisatie staat ingeschreven in het Handelsregister (conform artikel 5 Handelsregisterwet 2007). De personen beschikken over de relevante diploma's om de werkzaamheden die nodig zijn uit te voeren of;
  - b. personen die als zelfstandige zonder personeel (zzp'er) werkzaamheden uitvoeren die passen bij de hulpvraag waarvoor de jeugdige en/of ouder(s) het pgb krijgen. De zzp'er staat voor deze werkzaamheden ingeschreven in het Handelsregister (conform artikel 5 Handelsregisterwet 2007). Ook beschikt de zzp'er over de relevante diploma's of werkervaring die nodig zijn voor uitoefening van deze werkzaamheden, of;
  - c. personen die ingeschreven staan in het register, bedoeld in artikel 3 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (BIG-registratie) en/of artikel 5.2.1 van het Besluit Jeugdwet, voor het uitoefenen van een beroep voor het verlenen van jeugdhulp (SKJ-registratie).
2. Als de hulp wordt verleend door een andere persoon dan beschreven in lid 1 gaat het altijd om informele hulp.
3. Als de jeugdhulp geboden wordt door een persoon uit het sociaal netwerk van de budgethouder is altijd sprake van informele hulp.
4. De gemeente kent een pgb voor formele hulp alleen toe indien de jeugdhulpaanbieder:
  - a. voldoet aan de eisen van hoofdstuk 4 van de wet en bijlage 1 van deze verordening;
  - b. werkt op basis van een plan.

#### **Artikel 28 Informele hulp**

1. De gemeente kent een pgb voor informele hulp alleen toe als:
  - a. wordt gemotiveerd waarom de inzet van informele hulp leidt tot een gelijk of beter resultaat dan de inzet van formele hulp;
  - b. de persoon die de informele hulp verleent voldoet aan de minimale kwaliteitseisen die zijn opgenomen in bijlage 2 van deze verordening;
  - c. de persoon die de informele hulp verleent, beschikt over de voor de hulpvraag benodigde competenties, kennis en vaardigheden om verantwoorde hulp te bieden;
  - d. de persoon die de informele hulp verleent geen deel uitmaakt van de complexe problematiek waarvoor de jeugdhulp ingezet wordt;
  - e. er gewerkt wordt op basis van een pgb plan; en
  - f. de ondersteuning aan de jeugdige en/of zijn ouder niet leidt tot overbelasting bij de persoon die de informele hulp verleent.
2. De gemeente weigert een pgb voor iemand uit het sociaal netwerk als de hulp op grond van het afwegingskader in het door het SKJ vastgestelde Kwaliteitskader Jeugd, geboden moet worden door een geregistreerde professional.
3. De gemeente weigert een pgb voor behandeling door een persoon die geschaard kan worden onder informele hulp. Onder behandeling wordt verstaan: diagnostiek of een aanpak van een stoornis en bijbehorende problemen op verschillende levensgebieden. De ouder of een ander persoon uit het sociaal netwerk kan door zijn persoonlijke relatie met de jeugdige niet volledig objectief en onafhankelijk handelen.

#### **Artikel 29 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 jeugdhulpaanbieders;
  - e. in staat te zijn zelfstandig te handelen en onafhankelijk voor een jeugdhulpaanbieder te kiezen;
  - f. in staat te zijn om afspraken te maken en vast te leggen en om dit te verantwoorden aan de gemeente;
  - 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 jeugdhulpaanbieders te coördineren, waardoor de zorg door kan gaan, ook bij verlof en ziekte;
  - i. in staat te zijn om als werk- of opdrachtgever de jeugdhulpaanbieders 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 de persoon eerste of tweedegraads bloed- of aanverwant is van de jeugdige;
  - b. er is sprake van één of meer van de volgende omstandigheden:
    1. schuldenproblematiek;
    2. ernstige verslavingsproblematiek;
    3. aangetoonde fraude, in de zin van opzettelijke misleiding om financieel voordeel te verkrijgen, begaan in de vier jaar voorafgaand aan de aanvraag;
    4. een aanmerkelijke verstandelijke beperking;
    5. een ernstig psychiatrisch ziektebeeld;
    6. een vastgestelde, blijvende cognitieve stoornis;
    7. het onvoldoende machtig zijn van de Nederlandse taal in woord en geschrift;
    8. het niet verkrijgen van een Verklaring Omtrent het Gedrag.

### **Artikel 30 Weigeren pgb**

1. De gemeente weigert in ieder geval een pgb wanneer:
  - a. de jeugdige en/of zijn ouder niet voldoet aan de aan het toekennen van een pgb verbonden voorwaarden;
  - b. blijkt dat bij een eerdere intrekking of herziening de jeugdige of zijn ouder onjuiste of onvolledige gegevens hebben verstrekt en de verstrekking van juiste of volledige gegevens tot een andere beslissing zou hebben geleid;
  - c. blijkt dat bij een eerdere intrekking of herziening de jeugdige of zijn ouder het pgb niet gebruikt of voor een ander doel hebben gebruikt dan waarvoor het bestemd is.
2. Als de jeugdige of zijn ouder de aan een pgb verbonden taken uitvoeren met hulp van de betrokken ondersteuner, diens personeel of op een andere wijze aan de ondersteuner verbonden persoon, kan de gemeente een pgb weigeren op grond van belangenverstrengeling. Het belang van degene die de ondersteuning met het pgb biedt mag namelijk nadrukkelijk niet boven het belang van de jeugdige en/of zijn ouder staan. Een factor die kan wijzen op ongewenste belangenverstrengeling is als de jeugdige en/of zijn ouder een lage mate van invloed hebben op het besluit om voor een pgb te kiezen.
3. Indien de jeugdige of zijn ouder een voorstel doen dat zou leiden tot een hoger pgb dan het vergelijkbare zorg in natura aanbod, biedt de gemeente de jeugdige en/of zijn ouder de mogelijkheid het verschil in budget zelf te financieren. De gemeente weigert daarmee een pgb alleen voor dat deel dat het budget hoger is dan zorg in natura voor een vergelijkbare hulpvraag. De gemeente weigert het hele pgb als de jeugdige en/of zijn ouder niet bereid zijn het verschil in budget zelf te financieren.
4. De gemeente 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.

### **Artikel 31 Hoogte pgb**

1. De hoogte van het pgb voor formele hulp bedraagt 100% van het laagste adequate gecontracteerde tarief voor dezelfde jeugdhulp in natura, tenzij op basis van het door de jeugdige en/of ouder(s) ingediende pgb plan passende en toereikende jeugdhulp voor een lager tarief kan worden ingekocht.
2. Als het op basis van lid 1 vastgestelde pgb in een individueel geval onvoldoende is om de passende jeugdhulp te kunnen inkopen, wordt het tarief zodanig aangepast dat de hulp hiermee bij tenminste één jeugdhulpaanbieder kan worden ingekocht.
3. De hoogte van het pgb voor informele hulp is bij het bestaan van een arbeidsovereenkomst of overeenkomst van opdracht gelijk aan het minimum uurloon, inclusief vakantiebijslag, zoals bedoeld in de Wet minimumvakantiebijslag voor een persoon van 21 jaar of ouder met 36 uren werkweek.
4. De hoogte van een pgb voor informele hulp is bij het niet bestaan van een dienstbetrekking:
  - a. voor hulp die per uur berekend wordt maximaal het minimum uurloon zoals bepaald in het derde lid van dit artikel;
  - b. voor hulp die per dagdeel berekend wordt maximaal € 25,00 per dagdeel;
  - c. voor hulp die per etmaal berekend wordt maximaal € 40,00 per etmaal.
5. Als aanspraak bestaat op een individuele voorziening jeugdhulpvervoer in de vorm van pgb, dan bedraagt de vergoeding het belastingvrije bedrag per kilometer.

### **Artikel 32 Uitgesloten van pgb**

1. Het pgb heeft geen vrij besteedbaar bedrag.
2. Het pgb mag niet gebruikt worden voor:
  - 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 voor feestdagenuitkering en een eenmalige uitkering;
  - f. kosten die worden gemaakt voor zover het pgb is bestemd voor besteding in het buitenland, tenzij hiervoor expliciet toestemming is gegeven door de gemeente;
  - g. kosten voor een aanvraag van een Verklaring Omtrent het Gedrag;
  - h. kosten voor vervoer als de jeugdige op grond van artikel 21 naar het oordeel van de gemeente niet in aanmerking komt voor een vervoersvoorziening.

## **HOOFDSTUK 6. HERZIENING, INTREKKING, TERUGVORDERING EN BESTRIJDING MISBRUIK**

### **Artikel 33 Herziening, intrekking en terugvordering**

1. De jeugdige en/of de ouder aan wie de gemeente een individuele voorziening heeft verstrekt, is verplicht zo snel mogelijk de gemeente te informeren over veranderingen in zijn of haar situatie die tot een heroverweging van het besluit kunnen leiden.
2. De gemeente kan een besluit, genomen op grond van deze verordening, beëindigen, wijzigen, herzien of intrekken als de gemeente een van deze gronden vaststelt:
  - a. de jeugdige of de ouder onjuiste of onvolledige gegevens hebben verstrekt en de gemeente met de juiste of volledige gegevens een andere beslissing had genomen;
  - b. de jeugdige of de ouder niet langer op de individuele voorziening of het daarmee samenhangende pgb zijn aangewezen;
  - c. de individuele voorziening of het daarmee samenhangende pgb niet meer passend is;
  - d. de jeugdige of de ouder niet voldoen aan de voorwaarden van de individuele voorziening of het pgb;
  - e. de jeugdige of de ouder de individuele voorziening of het daarmee samenhangende pgb niet of voor een ander doel gebruiken dan waarvoor het is bedoeld.
3. De gemeente kan de kosten voor de verstrekte individuele voorziening waar jeugdige en/of de ouder geen recht op hadden voor een deel of helemaal terugvorderen als de voorziening is ingetrokken op de grond genoemd in lid 2 sub a.
4. De gemeente kan periodiek onderzoeken of er aanleiding is een besluit te heroverwegen.
5. De gemeente kan uit het oogpunt van kwaliteit van de geleverde zorg, al dan niet steekproefsgewijs, de bestedingen van pgb's onderzoeken.
6. De gemeente kan beleidsregels vaststellen over de herziening, intrekking en terugvordering en bestrijding misbruik.

#### **Artikel 34 Misbruik en controle**

1. De gemeente informeert jeugdigen en ouders duidelijk over de rechten en plichten die verbonden zijn aan de toegekende individuele voorziening (in natura of in pgb-vorm) en over de mogelijke gevolgen van misbruik en oneigenlijk gebruik van de voorziening.
2. De gemeente wijst een toezichthouder heb aan die belast is met het houden van toezicht op de naleving van rechtmatige uitvoering van de wet, waaronder de bestrijding van misbruik, oneigenlijk gebruik en ondoelmatig gebruik van toegekende voorzieningen.

### **HOOFDSTUK 8. AFSTEMMING MET ANDERE DOMEINEN**

#### **Artikel 35 Afstemming Zorgverzekeringswet en Wet Langdurige Zorg**

1. In artikel 4 (toegang jeugdhulp via het medisch domein) is de mogelijkheid opgenomen dat jeugdigen en/of ouders via het medisch domein jeugdhulp kunnen ontvangen. De gemeente maakt afspraken met de huisartsen, medisch specialisten, jeugdartsen en met de zorgverzekeraars, over de voorwaarden waaronder en de wijze waarop de verwijzing plaatsvindt. Dit volgt uit artikel 2.7 lid 4 van de wet.
2. De inzet van zorg voor een jeugdige die 18 jaar wordt, kan wijzigen. Als het gaat om zorg die vanaf het 18e jaar onder de Zorgverzekeringswet valt, zorgt de gemeente in samenwerking met de zorgverzekeraars door middel van het overgangsrecht voor een soepele overgang. De gemeente doet dit door afspraken te maken met de zorgverzekeraars en het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). De afspraken gaan over hoe de continuïteit van zorg te garanderen voor jeugdigen die jeugdhulp ontvangen en de leeftijd van 18 jaar bereiken en daarmee onder de Zorgverzekeringswet of Wet langdurige zorg komen te vallen.
3. De gemeente draagt zorg dat de jeugdige en/of ouder(s) ondersteund worden richting het CIZ, als er gegronde redenen zijn om aan te nemen dat de jeugdige in aanmerking kan komen voor zorg op grond van de Wet langdurige zorg.

#### **Artikel 36 Afstemming met gecertificeerde instellingen**

1. De gemeente maakt afspraken met de gecertificeerde instellingen over de aansluiting tussen de algemene voorzieningen als bedoeld in hoofdstuk 2 en de gecertificeerde instellingen.
2. De gemeente maakt afspraken met de gecertificeerde instellingen over:
  - a. het overleg over de jeugdhulp die nodig is als er een kinderschermingsmaatregel of jeugdreclassering aan de jeugdige is opgelegd, zoals bedoeld in artikel 3.5 lid 1 van de wet,
  - b. het overleg over de eventueel gewenste jeugdhulp na beëindiging van de kinderschermingsmaatregel of jeugdreclassering,
  - c. de vorm en inhoud van het besluit tot inzet van jeugdhulp van de gecertificeerde instelling en hoe de gemeente daarvan op de hoogte gesteld wordt,
  - d. wanneer en onder welke voorwaarden de gecertificeerde instelling budgethouder van een pgb kan zijn namens de jeugdige en/of ouder(s),
  - e. hoe te handelen wanneer de gecertificeerde instelling meent dat niet gecontracteerde jeugdhulp ingezet moet worden.
3. De gemeente en de gecertificeerde instelling leggen de hier bovengenoemde afspraken vast in een protocol (artikel 3.5 lid 3 van de wet).

#### **Artikel 37 Afstemming justitiedomein**

1. De gemeente maakt afspraken met de gecertificeerde instellingen, de Raad voor de Kinderbescherming en Justitiële Jeugdinrichtingen over het overleg over de inzet van jeugdhulp bij de uitvoering van een strafrechtelijke beslissing en jeugdreclassering als bedoeld in artikel 2.4 lid 2 onderdeel b van de wet.
2. De gemeente en de betrokken gecertificeerde instellingen nemen de afspraken op in het protocol zoals bedoeld in artikel 32 lid 3 van deze verordening. De gemeente en de Raad voor de Kinderbescherming leggen de manier van samenwerken en de gemaakte afspraken vast in het protocol bedoeld in artikel 3.1 lid 5 van de wet.

#### **Artikel 38 Afstemming voorschoolse voorzieningen, onderwijs en leerplicht**

1. De gemeente zorgt ervoor dat alle locaties voor kinderopvang, peuterspeelzaal, primair en voortgezet onderwijs en middelbaar beroepsonderwijs een contactpersoon hebben bij het ondersteuningsteam van de gemeente.
2. De gemeente draagt zorg voor een goede afstemming tussen de in lid 1 genoemde contactpersonen en de leerplichtambtenaren.
3. Afspraken over de afstemming van jeugdhulpvoorzieningen, onderwijszorg en leerplichtzaken voor een jeugdige worden vastgelegd in de onderzoeksrapportage van de jeugdige.

### **Artikel 39 Afstemming met Veilig Thuis**

De gemeente maakt afspraken met Veilig Thuis over de toegang naar algemene en individuele voorzieningen.

### **Artikel 40 Afstemming Wmo**

De gemeente draagt zorg voor een goede afstemming van voorzieningen op grond van deze verordening en voorzieningen voor jeugdigen en/of ouder(s) op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo).

### **Artikel 41 Afstemming werk en inkomen**

De gemeente draagt zorg voor een goede afstemming van voorzieningen op grond van deze verordening en voorzieningen voor jeugdigen en/of ouder(s) op grond van de Participatiewet.

### **Artikel 42 Overgang 118- naar 18+**

1. Als een jeugdige gebruik maakt van een individuele voorziening en bijna 18 jaar wordt, zorgt de gemeente ervoor dat er op tijd een gesprek plaatsvindt over de veranderingen vanaf 18 jaar en welke voorziening na 18 jaar nodig is.
2. De jeugdhulpaanbieder stelt voor jeugdigen die jeugdhulp krijgen vanaf het 16e jaar een 'perspectiefplan' op waarin staat:
  - a. welke hulp of ondersteuning nodig is vanaf de 18e verjaardag;
  - b. hoe en vanuit welke wet (Wmo 2015, WLZ, Zorgverzekeringswet of verlengde Jeugdwet) de hulp vanaf 18 jaar wordt ingezet.
3. De jeugdhulpaanbieder betreft de jeugdige, het gezin en de gemeente bij (het opstellen van) het perspectiefplan.

## **HOOFDSTUK 9. WAARBORGEN VERHOUDING PRIJS EN KWALITEIT**

### **Artikel 43 Verhouding prijs en kwaliteit jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen**

1. De gemeente zorgt voor een goede prijs-kwaliteitverhouding bij het vaststellen van de tarieven voor door derden te leveren jeugdhulp of uit te voeren kinderschermingsmaatregelen of jeugdreclassering door:
  - a. een vaste prijs te bepalen. Die prijs geldt dan voor inschrijving op een aanbesteding en voor een daaropvolgende overeenkomst met een aanbieder; of
  - b. een reële prijs vast te stellen.
2. De gemeente houdt in het belang van een goede prijs-kwaliteitverhouding bij de vaststelling van de tarieven die het hanteert voor door derden te leveren diensten, in ieder geval rekening met:
  - a. de aard en omvang van de te verrichten taken;
  - b. de voor de sector toepasselijke CAO-schalen in relatie tot de zwaarte van de functie;
  - c. een redelijke toeslag voor overheadkosten, zoals huisvestingskosten;
  - d. kosten van beroepskrachten cliëntgebonden, zoals kosten voor het opmaken van rapportages en het volgen van multidisciplinair overleg;
  - e. kosten van beroepskrachten niet-cliantgebonden, zoals een voor de sector reële mate van non-productiviteit van het personeel als gevolg van verlof, ziekte, scholing en werkoverleg;
  - f. cliëntgebonden kosten anders dan van beroepskrachten, bijvoorbeeld kosten van verblijf of voedingskosten;
  - g. kosten van indexering.
3. De gemeente houdt in het belang van een goede prijs-kwaliteitverhouding bij de vaststelling van de tarieven voor door derden te leveren vrij toegankelijke hulp in het kader van jeugdhulp, in ieder geval rekening met:
  - a. de marktprijs van de voorziening, en
  - b. de eventuele extra taken die in verband met de voorziening van de aanbieder worden gevraagd, zoals verplichte deelname aan samenwerkingsverbanden.
4. Lid 1, 2 en 3 geldt ook voor subsidies als deze worden verstrekt voor de daadwerkelijke verlening van preventie, jeugdhulp, kinderschermingsmaatregelen of jeugdreclassering aan jeugdigen of ouders en de subsidie bedoeld is om de te verrichte diensten volledig te betalen.

## HOOFDSTUK 10. KLACHTEN EN MEDEZEGGENSCHAP

### Artikel 44 Klachtregeling

De gemeente behandelt klachten van de jeugdige en/of de ouder die betrekking hebben op de wijze van afhandeling van aanvragen als bedoeld in het vastgestelde klachtenprotocol van de gemeente Best.

### Artikel 45 Betrekken ingezetenen bij ontwikkelen beleid

1. De gemeente betreft de ingezetenen van de gemeente bij de voorbereiding van het beleid betreffende jeugdhulp overeenkomstig de krachtens artikel 150 van de Gemeentewet gestelde regels met betrekking tot de wijze waarop inspraak wordt verleend.
2. De gemeente stelt de jeugdige en/of ouder(s) en vertegenwoordigers van cliëntgroepen 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. De gemeente zorgt ervoor dat ingezetenen 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. De gemeente kan beleidsregels vaststellen ter uitvoering van het tweede en derde lid.

## HOOFDSTUK 11 SLOTBEPALINGEN

### Artikel 46 Evaluatie

Het door het gemeentebestuur gevoerde beleid wordt periodiek geëvalueerd.

### Artikel 47 Hardheidsclausule

De gemeente kan in bijzondere gevallen in het voordeel van de jeugdige en/of de ouder afwijken van de bepalingen van deze verordening als toepassing van de verordening tot onbillijkheden van overwegende aard leidt.

### Artikel 48 Intrekking oude verordening en overgangsrecht

1. De Verordening jeugdhulp gemeente Best 2015 wordt ingetrokken.
2. Een jeugdige en/of ouder(s) houdt recht op een lopende voorziening, verstrekt op grond van de Verordening jeugdhulp gemeente Best 2015, totdat de gemeente een nieuw besluit heeft genomen.
3. Aanvragen die zijn ingediend onder de Verordening jeugdhulp gemeente Best 2015 en waarop nog niet is beslist bij het in werking treden van deze verordening, worden afgehandeld op grond van deze verordening.
4. Bezwaarschriften die zijn ingediend onder de Verordening jeugdhulp gemeente Best 2015 en waarop nog niet is beslist bij het in werking treden van deze verordening, worden afgehandeld op grond van deze verordening.

### Artikel 49 Inwerkingtreding en citeertitel

1. Deze verordening treedt in werking op 1 december 2025.
2. Deze verordening wordt aangehaald als: Verordening jeugdhulp gemeente Best 2025.

*Aldus vastgesteld in de openbare raadsvergadering van 3 november.*

*Rian Swinkels-van de Laar*  
raadsgriffier

*M.J.D. Donders- de Leest*  
voorzitter

## BIJLAGE 1 KWALITEITSEISEN JEUGDHULPAANBIEDERS

De kwaliteitseisen die gelden voor jeugdhulpaanbieders die individuele voorzieningen in de vorm van pgb leveren, zijn naast de op grond van de Jeugdwet, het Besluit Jeugdwet en de in de product- en dienstencatalogus geldende kwaliteitseisen:

### Kwaliteitseisen formele hulp

#### Kwaliteitseisen m.b.t. de doelmatigheid

- Jeugdhulpaanbieder werkt met bewezen effectieve interventies. De interventies zijn beschreven en onderbouwd.
- Jeugdhulpaanbieder beschikt over de benodigde deskundigheid, gericht op de individuele voorziening. Ook draagt hij er zorg voor dat duidelijk is wie bevoegd en bekwaam is om wét uit te mogen voeren.
- Jeugdhulpaanbieder draagt zorg voor deskundigheidsbevordering, verantwoorde werktoedeling, een goede werksfeer, aanwezigheid ziekteverzuimbeleid, ontwikkelgesprekken en veilige werkomgeving. De jeugdhulpaanbieder handelt daarin conform de landelijke richtlijnen zoals door brancheorganisaties ontwikkeld.

#### Kwaliteitseisen m.b.t. veiligheid

- Veiligheid wordt systematisch besproken in teamvergaderingen, met cliënten en hun verwanten.
- Jeugdhulpaanbieder treedt direct op bij acute onveiligheid.
- Jeugdhulpaanbieders bepalen multidisciplinair hoe te handelen bij acute onveiligheid. Jeugdhulpaanbieders zijn toegerust om met acuut onveilige situaties om te gaan.
- Jeugdhulpaanbieder heeft geregeld dat de meldcode voor huiselijk geweld en kindermishandeling is geïmplementeerd en gebruikt wordt door de organisatie.
- Jeugdhulpaanbieders schatten de veiligheid in aan de hand van een gestandaardiseerd risicotaxatie-instrument. Jeugdhulpaanbieders bepalen mede op basis van de risico's de in te zetten ondersteuning.
- Jeugdhulpaanbieder zorgt dat afspraken en de wijze van vervoer (indien door de jeugdhulpaanbieder zelf georganiseerd en niet behorend tot een individuele voorziening jeugdhulp) zijn vastgelegd en dat deze duidelijk zijn voor personeel en cliënten, daarbij in acht genomen dat is bepaald hoe en waarmee een cliënt zich verplaatst en de daarbij behorende risico's.
- Jeugdhulpaanbieder maakt gebruik van een veiligheidsmanagementsysteem om continue risico's te signaleren, verbeteringen door te voeren en beleid vast te leggen.
- Jeugdhulpaanbieder draagt er zorg voor dat afspraken over gebruik van apparaten zijn vastgelegd, en dat er risicotaxaties worden uitgevoerd over omgang en afspraken.

#### Kwaliteitseisen m.b.t. leefklimaat en fysieke omgeving

- Het leefklimaat en de fysieke omgeving zijn schoon, veilig en passend voor jeugdige en/of zijn ouder. Met passend wordt bedoeld dat het leefklimaat past bij de leeftijd en ondersteuningsbehoefte van de jeugdige en/of zijn ouder.

#### Kwaliteitseisen m.b.t. bedrijfsvoering

- Jeugdhulpaanbieder voert een deugdelijke administratie en goede registratie, waarbij in ieder geval inkomsten, uitgaven, verplichtingen, cliëntdossiers en verantwoording te herleiden zijn naar bron en bestemming en geeft hier op verzoek van de gemeente inzage in.

#### Verklaring omtrent het gedrag (VOG)

- Jeugdhulpaanbieder legt op eerste verzoek van de gemeente een verklaring omtrent het gedrag over als bedoeld in artikel 28 van de Wet justitiële en strafvorderlijke gegevens voor beroepskrachten en andere personen die beroepsmatig met zijn cliënten in contact kunnen komen. Deze verklaring mag niet eerder zijn afgegeven dan 3 maanden voor het tijdstip waarop betrokkene voor de jeugdhulpaanbieder ging werken. Deze verklaring moet dan binnen 9 weken na verzoek van de gemeente worden overgelegd. De eis van de VOG is van toepassing op natuurlijke personen. Alle beroepskrachten en andere personen die namens jeugdhulpaanbieder direct en indirect cliëntencontact hebben, moeten een geldige VOG kunnen overleggen. Met indirect contact wordt bedoeld ondersteunend personeel dat werkzaam is op de locatie waar de hulp wordt verleend. Dit ondersteunend personeel is niet direct betrokken bij de hulp aan cliënten, echter is wel werkzaam in de omgeving van de cliënten.

#### Minimum opleidingsniveau personeel

- Jeugdhulpaanbieders op hbo of hoger niveau zijn in het Kwaliteitsregister Jeugd (SKJ) of BIG geregistreerd. Een verkregen SKJ registratie waarmee is aangetoond dat een jeugd- en gezinsprofessional op hbo niveau werkzaam is, volstaat als alternatief op een afgeronde hbo-opleiding.
- Voor vaktherapeuten is registratie bij de Stichting Register Vaktherapeutische Beroepen (hierna: SRVB) verplicht.
- De jeugdhulpaanbieder biedt verantwoorde Jeugdhulp conform de "Norm Verantwoorde Werktoedeling", die is vastgelegd in het Besluit Jeugdwet.

**Kwaliteitseis m.b.t. medicatieprotocol**

- Jeugdhulpaanbieder heeft vastgelegd wie verantwoordelijk is voor het toedienen van medicijnen en hoe de uitgifte is geregeld.

## **BIJLAGE 2 KWALITEITSEISEN INFORMELE HULP**

### **Kwaliteitseisen m.b.t. de doelmatigheid**

- De informele hulpverlener beschikt over de benodigde deskundigheid, gericht op de individuele voorziening.

### **Kwaliteitseisen m.b.t. veiligheid**

- De informele hulpverlener neemt contact op met Veilig Thuis als er sprake is van huiselijk geweld, kindermishandeling en/of andere onveilige situaties.
- De informele hulpverlener maakt duidelijke afspraken over vervoer als jeugdhulpaanbieder zelf het vervoer regelt.
- De informele hulpverlener draagt er zorg voor dat afspraken over gebruik van apparaten zijn vastgelegd, en dat er risicotaxaties worden uitgevoerd over omgang en afspraken.

### **Kwaliteitseisen m.b.t. leefklimaat en fysieke omgeving**

- Het leefklimaat en de fysieke omgeving zijn schoon, veilig en passend voor jeugdige en/of zijn ouder. Met passend wordt bedoeld dat het leefklimaat past bij de leeftijd en ondersteuningsbehoefte van de jeugdige en/of zijn ouder.

### **Kwaliteitseisen m.b.t. bedrijfsvoering**

- De informele hulpverlener voert een deugdelijke administratie en goede registratie, waarbij in ieder geval inkomsten, uitgaven, verplichtingen en verantwoording te herleiden zijn naar bron en bestemming en geeft hier op verzoek van de gemeente inzage in.

### **Verklaring omtrent het gedrag (VOG)**

- De informele hulpverlener legt op eers te verzoek van de gemeente een verklaring omtrent het gedrag over als bedoeld in artikel 28 van de Wet justitiële en strafvorderlijke gegevens voor beroepskrachten en andere personen die beroepsmatig met zijn cliënten in contact kunnen komen. Deze verklaring mag niet eerder zijn afgegeven dan 3 maanden voor het tijdstip waarop betrokkene voor de jeugdhulpaanbieder ging werken. Deze verklaring moet dan binnen 9 weken na verzoek van de gemeente worden overgelegd. De eis van de VOG is van toepassing op natuurlijke personen.

### **Minimum opleidingsniveau personeel**

- De informele hulpverlener bezit aantoonbare vaardigheden voor het doel waar het pgb aan gekoppeld is, op verzoek worden bewijsstukken aan de gemeente verstrekt.

### **Kwaliteitseis m.b.t. medicatieprotocol**

- De informele hulpverlener is verantwoordelijk voor het toedienen van medicijnen en de uitgifte van medicatie

### **BIJLAGE 3 PGB VAARDIGHEDEN**

De vaardigheden en kennis die een budgethouder moet bezitten om een pgb te kunnen beheren op een grond van de Jeugdwet, zijn de onderstaande geldende vaardigheden en kennis:

#### **Inzicht in de zorgvraag**

- De budgethouder heeft inzicht in de zorgvraag,
- De budgethouder heeft inzicht in de diverse ondersteuningsmogelijkheden.
- De budgethouder kan beargumenteren waarom zorg in natura niet passend is.
- De budgethouder kan beargumenteren waarom de ondersteuning ingekocht moet worden middels pgb.

#### **Inzicht in regels en verplichtingen**

- De budgethouder heeft inzicht in de regels en verplichtingen die behoren bij het beheren van een pgb of weet deze bij de desbetreffende instanties te vinden.
- De budgethouder weet welke wijzigingen hij moet doorgeven aan instanties of hij is in staat deze verplichtingen te vinden.

#### **Overzichtelijke administratie bijhouden**

- De budgethouder kan het budgetplan correct invullen.
- De budgethouder kan een overzichtelijke pgb -administratie bijhouden.
- De budgethouder kan facturen controleren.
- De budgethouder kan belangrijke documenten vijf jaar archiveren.
- De budgethouder kan de juiste zorgovereenkomst kiezen.
- De budgethouder kan een zorgovereenkomst afsluiten.
- De budgethouder kan een zorgovereenkomst verzenden naar de SVB.

#### **Communicatievaardigheden**

- De budgethouder is telefonisch of schriftelijk communicatief voldoende vaardig om te communiceren met de gemeente, zorgverzekeraar, de SVB en de jeugdhulpaanbieders.
- De budgethouder is in staat tijdig te communiceren over veranderingen, schriftelijk dan wel telefonisch.

#### **Zelfstandig handelen**

- De budgethouder kan zelfstandig handelen.
- De budgethouder kan onafhankelijk kiezen voor een jeugdhulpaanbieder.
- De budgethouder kan tijdig zelfstandig het pgb verlengen, wijzigen en/of stopzetten.

#### **Afspraken maken en vastleggen**

- De budgethouder kan afspraken maken en vastleggen met instanties en jeugdhulpaanbieders.
- De budgethouder maakt op zijn minst afspraken over: uurtarief, (begeleidings-) activiteiten, hoeveel tijd er nodig is voor (begeleidings-) activiteiten, hoe de voortgang van de doelen wordt bijgehouden.
- De budgethouder kan gemaakte afspraken met instanties en jeugdhulpaanbieders verantwoorden aan de gemeente en waar nodig aan de SVB.

#### **Beoordelen passende zorg**

- De budgethouder kan beoordelen of de geleverde zorg passend is.
- De budgethouder kan aantonen dat de geleverde zorg voldoet aan de kwaliteitseisen zoals omschreven in bijlagen 1 en 2 van deze verordening.
- De budgethouder kan aantonen dat de ingezette hulp doeltreffend is, door te onderbouwen hoe de (begeleidings-) activiteiten gaan bijdragen aan het behalen van het gestelde resultaat.
- De budgethouder kan de kwaliteit van zorg bewaken en waar nodig bespreken met de jeugdhulpaanbieder.

#### **Coördineren**

De budgethouder kan de inzet van jeugdhulpaanbieders coördineren.

- De budgethouder regelt vervanging bij vakantie, verlof en/of ziekte van de jeugdhulpaanbieder en houdt daarbij rekening met de kwaliteitseisen zoals omschreven in bijlagen 1 en 2 van deze verordening.

- De budgethouder kan garanderen dat er altijd een veilige situatie is met alle nodige zorg,
- De budgethouder draagt zorg dat de jeugdhulpaanbieders en mantelzorgers niet overbelast raken.

#### **Werkgeverschap**

- De budgethouder kan als werk- of opdrachtgever de jeugdhulpaanbieders aansturen en hen aanspreken op hun functioneren.
- De budgethouder weet welke verplichtingen horen bij het type zorgovereenkomst dat gebruik wordt.
- De budgethouder is verantwoordelijk voor een veilige vertrouwde werkomgeving. Wanneer dit niet het geval is, kan de budgethouder tijdig op de juiste manier anticiperen op de situatie.

#### **Kennis over werk- of opdrachtgeverschap**

- De budgethouder heeft voldoende (juridische) kennis over werk- of opdrachtgeverschap en/of weet deze kennis te vinden.
- De budgethouder is bewust dat juridische en arbeidsrechtelijke zaken behoren tot het pgb-beheer en bij de rol als werk- of opdrachtgever. De budgethouder is dan ook in staat zich (wanneer nodig) te verdiepen in juridische en arbeidsrechtelijke zaken zoals: ontslag en aansprakelijkheidsvraagstukken en/of zich hierover te laten adviseren.