

Nadere (beleids)regels jeugdhulp Enschede 2026

Het college van de gemeente Enschede,

Gelet op de Jeugdwet 2015 en de Verordening jeugdhulp Enschede 2026,

Besluit vast te stellen de volgende:

Nadere (beleids)regels jeugdhulp Enschede 2026

Hoofdstuk 1 Algemene bepalingen

Inleiding

In deze nadere (beleids)regels staat een uitleg over hoe het college bepaalde bepalingen uit de Verordening jeugdhulp Enschede 2026 (hierna: de Verordening) toepast. De nadere (beleids)regels volgen zoveel mogelijk de opbouw van de Verordening.

Artikel 1. Definities

Alle definities die in deze nadere (beleids)regels worden gebruikt, hebben dezelfde betekenis als in de Jeugdwet, het Besluit Jeugdwet, de Algemene wet bestuursrecht (Awb) en de Verordening jeugdhulp Enschede 2026.

Hoofdstuk 2 Vormen van jeugdhulp

Artikel 2. Ambulante jeugdhulp

1. Begeleiding Individueel is voor de jeugdige met enkelvoudige of meervoudige problematiek en/of zijn gezinssysteem. Bij Begeleiding Individueel staat het bevorderen, het behouden of het compenseren van de zelfredzaamheid van de jeugdige en het gezinssysteem voorop. De begeleiding richt zich voornamelijk op het aanleren van vaardigheden en/of het leren omgaan met een beperking. De doelen van Begeleiding Individueel zijn:
 - dat de jeugdige en het gezinssysteem in staat zijn zo zelfstandig mogelijk binnen sociale relaties en in de maatschappij te functioneren;
 - het aanleren van psychosociale en sociaal-emotionele vaardigheden (inclusief psycho-educatie toegepast in de praktijk) van de jeugdige;
 - het aanleren van leeftijds- en ontwikkeling adequate Algemeen Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL) van de jeugdige;
 - ondersteunen bij opvoedvaardigheden van de ouder bij lichte tot zware opvoedproblemen;
 - veiligheid voor de jeugdige en/of het gezinssysteem, bijvoorbeeld in gedrag, zorgbehoefte of in het gezin of netwerk.
2. Vaktherapie is voor de jeugdige. Vaktherapie kan ook systemisch worden ingezet. De doelen van Vaktherapie zijn:
 - dat de jeugdige uiting kan geven aan zijn problemen of over zijn problemen wil praten;
 - klachtgericht, namelijk om de jeugdige te ondersteunen om lichamelijke, verstandelijke, psychische, psychosomatische, psychosociale of psychiatrische problematiek te verhelpen, te verminderen of te accepteren en om terugval en hernieuwde klachten zoveel mogelijk te voorkomen;
 - persoonsgericht, namelijk om het welbevinden en de kwaliteit van leven en de persoonlijke ontwikkeling van de jeugdige te bevorderen.
3. Behandeling Individueel is gericht op de jeugdige en/of het gezinssysteem en betreft milde en ernstige enkelvoudige (opvoed) problematiek, milde enkelvoudige (opvoed)problematiek of ernstige meervoudige problematiek, veiligheid en onderzoek en diagnostiek. De doelen van Behandeling Individueel zijn:
 - het oplossen of hanteerbaar maken van de problematiek en/of beperking;
 - het verbeteren, verminderen of voorkomen van verergering van de problematiek;
 - het aanleren van nieuwe vaardigheden of gedrag (bij jeugdige of gezinssysteem);
 - het wegnemen van klachten;
 - het op gang brengen van een gestagneerde ontwikkeling;

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

Binnen Behandeling Individueel zijn er modules te zetten, die ook wel ambulante alternatieven genoemd worden. De ambulante alternatieven die binnen Behandeling Individueel vallen zijn:

- Kind In Gezond Systeem (KINGS);
- Intensive Home Treatment (IHT);
- Zeer Intensieve Gezinsbehandeling (ZIG);
- Multi Dimensionale Familie Therapie (MDFT);
- Intensieve Psychiatrische Gezinsbehandeling (IPG);
- Intensieve Ambulante Gezinsbehandeling (IAG).

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

Forensische jeugdhulp - behandeling is (hoog)specialistische zorg die zich richt op de veiligheid van de samenleving. Het gaat om diagnostiek, risicotaxatie en/of ambulante behandeling van de jeugdige met (dreigend) ernstig grensoverschrijdend gedrag en/of (dreigend) delict gedrag. Het gevaar criterium van (dreigend) ernstig grensoverschrijdend gedrag en/of delictgedrag is leidend in de bepaling of Forensische jeugdhulp - behandeling nodig is. De doelen van Forensische jeugdhulp - behandeling zijn:

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

5. Medicatiecontrole exclusief medische comorbiditeit is voor de jeugdige die tijdens of na de behandeling op basis van de wet afzonderlijke medicatiecontrole krijgt. De doelen zijn bijvoorbeeld:
 - Medicatiecontrole bij gedragsproblemen;
 - Medicatiecontrole bij psychische problemen.
6. Begeleiding Groep Basis is gericht op de jeugdige. Er wordt gewerkt met een duidelijk beschreven doel van de begeleiding en de methode is systeemgericht. De hulp wordt op locatie en in groepsverband geboden. De doelen van Begeleiding Groep Basis zijn:
 - het stimuleren van zelfredzaamheid op alle levensgebieden en het aanvullen van tekorten daarin;
 - het aanleren en zich eigen maken van praktische en sociale vaardigheden;
 - het behoud van aangeleerde vaardigheden;
 - de deelname aan het maatschappelijke leven.
7. Begeleiding Groep Intensief richt zich op de jeugdige met ernstige enkelvoudige of ernstige meervoudige problematiek en er kunnen veiligheidsrisico's zijn vanwege onvoorspelbaarheid in gedrag en zorgbehoefte. De hulp wordt op locatie en in groepsverband geboden. De doelen van Begeleiding Groep Intensief zijn:
 - het stimuleren van zelfredzaamheid op alle levensgebieden en het aanvullen van tekorten daarin;
 - het aanleren en zich eigen maken van praktische en sociale vaardigheden;
 - het behoud van aangeleerde vaardigheden;
 - de deelname aan het maatschappelijke leven.
8. Behandeling Groep Basis biedt de jeugdige behandeling van milde enkelvoudige of meervoudige problematiek. Deze problematiek kan van pedagogische en/of psychologische aard zijn, zoals gedragsproblemen, een ontwikkelingsachterstand en/of sociaal emotionele problemen. De behandeling is in groepsverband en wordt op locatie geboden. De doelen van Behandeling Groep Basis zijn:
 - het verminderen van (gedrags-) problemen in de omgang met andere mensen en/of het vinden van een effectieve manier van omgang met het probleem/ de beperking;
 - herstel, ontwikkeling, stabiliseren en/of hanteerbaar maken van het probleem of de beperking;

- het verbeteren van de opvoedsituatie waarin de jeugdige opgroeit door het versterken van opvoedvaardigheden van het gezinssysteem;
 - het stimuleren van de normale en gezonde ontwikkeling van de jeugdige;
 - het verhelpen of verminderen van probleemgedrag en het vergroten van de zelfredzaamheid van de jeugdige en het gezinssysteem.
9. Behandeling Groep intensief biedt de jeugdige behandeling van ernstige enkelvoudige of meervoudige problematiek. Deze problematiek kan van pedagogische en/of psychologische aard zijn, zoals gedragsproblemen, een ontwikkelingsachterstand en/of sociaal emotionele problemen. Situaties zijn crisisgevoelig (lastig planbaar) en er is een hoge mate van regie noodzakelijk. De behandeling is in groepsverband en wordt op locatie geboden. De doelen van Behandeling Groep Intensief zijn:
- het verminderen van (gedrags-) problemen in omgang met andere mensen en/of het vinden van een effectieve manier van omgang met het probleem/de beperking;
 - herstel, ontwikkeling, stabiliseren en/of hanteerbaar maken van het probleem of de beperking;
 - het stabiliseren van een gezonde en/of veilige (tijdelijke) opvoedsituatie;
 - het verbeteren van de opvoedsituatie waarin de jeugdige opgroeit door het versterken van opvoedvaardigheden van het gezinssysteem;
 - het stimuleren van de normale en gezonde ontwikkeling van de jeugdige;
 - het verhelpen van of verminderen van probleemgedrag en het vergroten van de zelfredzaamheid van de jeugdige en het gezinssysteem.
10. Kinderdagcentrum (KDC)/Orthopedagogisch dagcentrum (ODC) Basis: biedt de jeugdige van 0 – 18 jaar met een (ernstige) verstandelijke of meervoudige beperking hulp. De jeugdige (vroegere MDC, infantgroepen) van 0-6 jaar heeft ontwikkelingsproblematiek en/of gedragsproblematiek of de jeugdige ouder dan 5 jaar die niet naar het onderwijs door kan stromen vanwege een forse handicap en/of externaliserend gedrag (snel boos worden, geïrriteerd raken, moeilijk met anderen in een ander groepje kunnen zitten). In het centrum zijn diverse soorten hulpverleners aanwezig die verschillende therapieën aanbieden om de ontwikkeling van de jeugdige te stimuleren. Zo is er bijvoorbeeld logopedie, speltherapie, muziektherapie, ergotherapie of fysiotherapie. Doelen van het Kinderdagcentrum / Orthopedagogisch dagcentrum Basis zijn:
- de jeugdige, indien mogelijk, door te laten stromen naar (speciaal) onderwijs;
 - een zo'n optimaal mogelijk ontwikkelperspectief te bieden.
11. Kinderdagcentrum (KDC)/Orthopedagogische dagcentrum (ODC) Intensief biedt de jeugdige van 0-18 jaar met een ernstige meervoudige beperking (EMB) met zware ondersteuningsbehoeften hulp. In het centrum zijn diverse soorten hulpverleners aanwezig die verschillende therapieën aanbieden om de ontwikkeling van de jeugdige te stimuleren. Zo is er bijvoorbeeld logopedie, speltherapie, muziektherapie, ergotherapie, fysiotherapie. Het doel van het Kinderdagcentrum (KDC)/ Orthopedagogische Dagcentrum (ODC) Intensief is de jeugdige een zo'n optimaal mogelijk ontwikkelperspectief te bieden.
12. Ernstige dyslexiezorg (ED) is gericht op de jeugdige van 7 tot 13 jaar (die de basisschool bezoekt). Dyslexie is een specifieke en hardnekkige lees- en spellingstoornis met een basis in de neurobiologische ontwikkeling, die niet verklaard kan worden door een algemeen leerprobleem, inadequaat onderwijs of sensorische beperkingen. Ernstige Dyslexiezorg (ED) richt zich op:
- diagnose;
 - behandeling.
- De primaire doelen van het diagnostisch onderzoek zijn:
- inzicht te geven in de aard van de klachten van de jeugdige en in de factoren die een rol spelen in het ontstaan of in stand houden hiervan;
 - antwoord te geven op de hulpvraag en te komen tot op het individu toegesneden handelingsadviezen.
- Het doel van de dyslexiebehandeling is het bereiken van een voldoende niveau van technisch lezen en spellen, uitgedrukt in gangbare eisen en criteria passend bij de leeftijd, schoolniveau en/of beroepsperspectief van de jeugdige en een voor de jeugdige acceptabel niveau van zelfredzaamheid.
13. Screening is gericht op de jeugdige in situaties waarbij de verwijzer niet zeker weet of een jeugdige bij een aanbieder past (bijvoorbeeld qua doelgroep, expertise). Screening is de optionele beoordeling of de jeugdige in zorg kan worden genomen bij een jeugdhulpaanbieder. Screening vindt plaats wanneer niet duidelijk is welke aanbieder het meest passend is. Het doel van Screening is het vinden van een passende aanbieder.

Artikel 3. Ambulante alternatieven voor verblijf

1. Ambulante alternatieven voor verblijf zijn gericht op complexe/ ernstige problemen op meerdere domeinen (psychiatrische problematiek en/of licht verstandelijke beperking, gedragsproblemen, delinquentie, alcohol- of drugsmisbruik, ernstig antisociaal en/of grensoverschrijdend gedrag, ernstige opvoed- en opgroeioproblemen); En/of (acute) onveiligheid binnen het gezinssysteem. Het doel van Ambulante alternatieven is intensieve begeleiding, behandeling, oudertraining en andere ondersteunende programma's om het gezinssysteem te versterken, veiligheid te waarborgen en de noodzaak van uithuisplaatsing te verminderen. Ambulante alternatieven voor verblijf zijn beschikbaar in de volgende vormen:
 - a. Zeer Intensieve Traumabehandeling (ZIT) is gericht op de jeugdige en betreft een kortdurende klinische opname waarin intensief en doelgericht gewerkt wordt aan vermindering van trauma gerelateerde klachten.
 - b. Ambulant alternatief Flexibel Assertive Community Treatment (FACT Jeugd/ GezinsFACT) is gericht op de jeugdige die al verschillende vormen van hulpverlening heeft gehad. Het betreft een multidisciplinaire behandeling, begeleiding en ondersteuning op maat, voornamelijk in de eigen omgeving van de jeugdige. De behandeling is flexibel in tijd en intensiteit.
 - c. Ambulant alternatief Multisysteem Therapie (MST) is gericht op de jeugdige tussen de 10 en 18 jaar met ernstige gedragsproblemen (bijvoorbeeld fysieke agressie, verbale agressie, het plegen van delicten, weglopen, intimideren, middelenmisbruik of omgang met verkeerde vrienden). De behandeling richt zich op het gezinssysteem en vindt plaats in de thuissituatie.
 - d. Ambulant alternatief Crisis Systeem Interventie (CSI) is gericht op gezinssystemen met tenminste één jeugdige tot 18 jaar, die meervoudige en ernstige problemen hebben met een lange hulpverleningsgeschiedenis. Minimaal één van de gezinsleden heeft een licht verstandelijke beperking (LVB). De behandeling vindt in principe huis plaats. Indien nodig verblijven de jeugdige(n) en het gezin tijdelijk bij de zorgaanbieder op locatie. Het ambulant alternatief betreft de gezinsopname.

Artikel 4. Wonen

1. Wonen kenmerkt zich doordat het perspectief biedend is op een thuis, waardoor het langdurig ingezet kan worden. Individuele voorzieningen voor wonen bestaan uit de volgende vormen:
 - a. Pleegzorg is een gezinsvervangende of gezinsondersteunende voorziening waarbij de jeugdige door één of meerdere pleegouders tijdelijk of structureel opgevoed en verzorgd wordt. De jeugdige kan door omstandigheden een korte of langere tijd niet thuis wonen. Pleegzorg bestaat uit de volgende vormen:
 1. Hulpverleningspleegzorg: is een vorm van tijdelijke pleegzorg, met de verwachting dat de jeugdige weer terug naar huis kan;
 2. Opvoedingspleegzorg: is een vorm van pleegzorg voor langere tijd, als de jeugdige niet terug naar huis kan. De doelen van Opvoedingspleegzorg zijn continuïteit, opvoedzekerheid en optimale kansen voor de jeugdige creëren;
 3. Deeltijdpleegzorg: is een variant van pleegzorg waarin een jeugdige een aantal dagen wordt opgevangen door pleegouders. Deeltijdpleegzorg wordt ingezet om het gezinssysteem te ontlasten, om een uithuisplaatsing of doorstroom naar een zwaardere vorm van hulp te voorkomen. De inzet van deeltijdpleegzorg varieert van een enkele dag tot maximaal drie dagen per week.
 - b. Gezinshuis is een kleinschalige woonvorm van jeugdhulp waar gezinshuisouders (zijn professionals) de vaste basis vormen voor de jeugdige. Een gezinshuis is gericht op de jeugdige die ondanks eigen beperkingen en/of doorgemaakte gebeurtenissen in staat wordt geacht om in een gezinsstructuur te kunnen functioneren en de nabijheid van gezinshuisouders te verdragen. Binnen een gezinshuis wordt de jeugdige geplaatst die als gevolg van beschadigde ervaringen en/of complexe problematiek (tijdelijk) niet bij het gezinssysteem of zelfstandig kan wonen. De jeugdige is onderdeel van de gezinsstructuur, cultuur en het bredere netwerk van het gezinshuis. Doelen van het gezinshuis zijn:
 1. de jeugdige een veilige plek te bieden waar aandacht, ondersteuning en begeleiding/zorg continu geboden worden en positieve omgangsvormen worden gestimuleerd;
 2. werken aan het onderhouden of verbeteren van het contact met het gezinssysteem en/of sociaal netwerk.
 - c. Extra gezinshuisbegeleiding wordt ingezet wanneer er naast het geboden pedagogische klimaat in het gezinshuis (geboden door gezinshuisouder(s) en eventueel reeds aanwezige ondersteunende personeel zoals opgenomen in de rekentool van het gezinshuis) een extra medewerker ingezet moet worden om de veiligheid van de jeugdige en/of de groep te waarborgen of om te werken aan extra aanvullende doelen die redelijkerwijs niet binnen

het pedagogisch klimaat opgepakt kunnen worden. Extra gezinshuisbegeleiding is gericht op onveiligheid bij de jeugdige. Hierbij kan gedacht worden aan zeer ernstig externaliserende gedragsproblemen of internaliserende gedragsproblemen. De jeugdige is een gevaar voor zichzelf en voor de groep met de gedragingen. Hierbij kan gedacht worden aan een zeer hoog risico op suïcide, zeer ernstige fysieke agressie of zeer ernstig seksueel grensoverschrijdend gedrag (lijst is niet limitatief). Tevens kan er sprake zijn van inzet van extra begeleiding om met de jeugdige te werken aan doelen/resultaten die redelijkerwijs niet binnen het pedagogisch klimaat opgepakt kunnen worden.

1. Extra gezinshuisbegeleiding kan alleen ingezet worden in combinatie met perceel 2 Gezinshuis.
 2. Extra gezinshuisbegeleiding wordt kind-specifiek toegekend.
 3. Als in verband met veiligheid van de jeugdigen in het gezinshuis of voor de jeugdige 1 op 1 extra gezinshuisbegeleiding nodig is (meer dan in het pedagogische klimaat geboden kan worden door de gezinshuisouders en het reeds aanwezige ondersteunend personeel) dan kan extra gezinshuisbegeleiding worden toegekend. De, bij het gezinshuis betrokken, gedragswetenschapper zorgt voor de verklarende analyse, in samenwerking met de verwijzer. Zonder een verklarende analyse worden er geen extra uren toegekend. Dit dient aangevuld te worden door de gedragswetenschapper met de volgende onderdelen (waar dit geen onderdeel is van de verklarende analyse):
 - i. Samenstelling van de jeugdigen in het gezinshuis;
 - ii. De zorgvraag van de jeugdigen en/of netwerk;
 - iii. De ontwikkelingsfase waarin jeugdigen zich bevinden;
 - iv. De draagkracht van de gezinshuisouders en relatie tot ondersteunend personeel ten behoeve van het gehele gezinshuis.
 4. De extra gezinshuisbegeleiding kan alleen toegekend worden door de gemeentelijke verwijzer of in stemming met de gemeentelijke verwijzer (bij andere wettelijke verwijzer).
 5. De inzet van extra gezinshuisbegeleiding wordt boven op de reeds aanwezig begeleiding binnen het pedagogisch klimaat ingezet (gezinshuisouder(s) en opgenomen ondersteuning ten behoeve van het gehele huis binnen de rekentool). Er wordt een extra begeleider ingezet, die zich richt op de individuele jeugdige. De inzet van extra gezinshuisbegeleiding betreft altijd een extra medewerker in het gezinshuis wanneer het kind ook daadwerkelijk aanwezig is. Dit zijn dus nooit uren van de gezinshuisouder(s) zelf of het ondersteunend personeel welke reeds in de rekentool is opgenomen.
 6. De extra gezinshuisbegeleiding kan kort of langdurig van aard zijn.
- d. Woongroep gericht op de jeugdige veelal in de leeftijd tussen de 12 en 18 jaar met een licht tot zwaar opgroeioprobleem die vanwege eigen problematiek niet in een pleeggezin of gezinshuis kan wonen. Voor de jeugdige ligt de nadruk op opgroeien en ontwikkelen en niet op behandeling. Binnen een woongroep wordt een pedagogisch leefklimaat geboden waarbinnen een vaste groep jeugdigen 24 uur per dag wordt begeleid door een beperkt aantal jeugdprofessionals. Het doel van de Woongroep is duurzaam wonen totdat zelfstandig (begeleid) wonen of terugkeer naar een gezinssysteem mogelijk is.
- e. Hoog specialistische kleinschalige woonvoorziening is gericht op de jeugdige van wie de problemen complex zijn, zoals ernstige gedrags- en ontwikkelingsproblemen of suïcidaliteit of er is sprake van een (licht) verstandelijke beperking. De zorg in een pleeggezin, gezinshuis of woongroep is voor de jeugdige niet voldoende of er is sprake van meerdere mislukte hulp pogingen. Een hoog specialistische kleinschalige woonvoorziening is een 24/7-voorziening binnen een open residentiële jeugdzorginstelling, op een instellingsterrein of in een woonwijk. Daarbij wordt een intensieve, individuele behandeling en/of begeleiding op maat – en zolang als nodig – gegeven. Het doel van de Hoog specialistische kleinschalige woonvoorziening is perspectief op wonen, zorg en onderwijs/arbeid tijdens verblijf en/of daarna.

Artikel 5. Verblijf

1. Verblijf kenmerkt zich doordat het tijdelijk noodzakelijk is om te werken aan vaardigheden, perspectief te bieden op zelfstandig wonen of terugkeer naar het gezinssysteem of het eigen netwerk. De individuele voorzieningen voor verblijf zijn:
 - a. Kamertraining is gericht op de jeugdige met psychosociale- en/of gedragsproblemen, veelal in de leeftijd vanaf 16 jaar, die niet langer bij het gezinssysteem of binnen een gezinshuis, andere vormen van de individuele voorziening Wonen of Verblijf kan verblijven, maar nog niet over de benodigde vaardigheden beschikt om zelfstandig te wonen. Bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid is ondersteuning nog nodig. Kamertraining is een vorm van zelfstandigheidstraining. De jeugdige kan 24/7 binnen deze verblijfsvorm verblijven. Het doel van

- Kamertraining is het bieden van hulp en begeleiding bij het ontwikkelen van vaardigheden om zelfstandig te kunnen wonen.
- b. Ouder-kind Groep is gericht op ouder(s) met jeugdige(n) tot circa 4 jaar en/of met een ongeboren kind. De 24-uurszorg is noodzakelijk om de veiligheid van de jeugdige te kunnen waarborgen. De ouder-kind groep is tijdelijk. De ondersteuning is daarnaast vaak gericht op meerdere domeinen en passend bij de leeftijd- en ontwikkelingsfase waarin de jeugdige zich bevindt. Indien nodig wordt nauw samengewerkt met ketenpartners, bijvoorbeeld het consultatiebureau en de kinderopvang. De doelen van de Ouder-kind Groep zijn:
 - i. gericht op zelfstandig wonen van ouder(s) en de jeugdige(n) buiten de instelling;
 - ii. werken aan het leren omgaan met de eigen problematiek of beperking van ouder(s) ten behoeve van de eigen opvoedvaardigheden.
 - c. Behandelgroep is gericht op de jeugdige die behoefte heeft aan een gestructureerde en ondersteunende omgeving om aan de ontwikkelingsbehoeften en gedragsverandering te werken. Deze jeugdige kan te maken hebben met complexe uitdagingen, zoals gedragsproblemen, emotionele moeilijkheden of crisissituaties, waarbij intensieve multidisciplinaire behandeling essentieel is. Een behandelgroep biedt een leefklimaat aan dat bestaat uit een stabiele ontwikkelings- en behandelsituatie. De behandeling is altijd multidisciplinair ingebed. De behandeling gaat altijd samen met intensieve ondersteuning in de thuissituatie. De jeugdige kan 24/7 op een behandelgroep verblijven. De doelen van Behandelgroep zijn:
 - i. het bieden van herstel;
 - ii. het voorkomen van verdere escalatie van problemen;
 - iii. het creëren van een perspectief voor de toekomst, altijd in combinatie met ondersteuning in de thuissituatie om uiteindelijk terugkeer naar het gezinssysteem of het netwerk mogelijk te maken.
 - d. Driemilieuvoorziening is gericht op de jeugdige met LvB-problematiek en met (zeer) ernstige meervoudige gedrags- en vaak gecombineerd met psychische/psychiatrische problematiek die niet thuis kan verblijven. Er is continue sturing, regulering, behandeling, ondersteuning en toezicht nodig. Er is sprake van verbaal agressief, destructief, manipulatief, ongecontroleerd en/of ongeremd gedrag en vaak ook grensoverschrijdend seksueel gedrag waardoor er sprake is van een groot veiligheidsrisico; de jeugdige die een gevaar voor zichzelf of anderen is en/of gevaar voor zichzelf onvoldoende herkent, dan wel wordt bedreigd door derden. De jeugdige heeft een sterke neiging zich aan begeleiding te onttrekken. Dit toont zich in complexe problematiek en vaak al meerdere mislukte hulppogingen. Veelal zijn de problemen sterk verweven met die in het gezin/netwerk en is eerder ingezette specialistische hulp (met verblijf) niet in staat (gebleken) om die belemmeringen weg te nemen. Bij de Driemilieuvoorziening wordt behandeling binnen verblijf, onderwijs en vrijetijdsbesteding gecombineerd aangeboden. De Driemilieuvoorziening wordt ingezet voor de jeugdige die 24-uurs actief toezicht nodig heeft. De Driemilieuvoorziening bestaat uit een samenhang van ten minste de volgende onderdelen: verblijf, onderwijs (op het terrein of een school in de buurt waar samenwerkingsafspraken mee zijn) en vrijetijd/dagbesteding in een open setting. Er is sprake van een orthopedagogisch behandel- en leefklimaat. De doelen van de Driemilieuvoorziening zijn het reguleren van gedrag, ondersteuning en behandeling gericht op de terugkeer van de jeugdige naar het gezinssysteem of naar het netwerk.
 - e. Jeugd GGZ verblijf is gericht op de jeugdige met (zeer ernstige) psychiatrische problematiek, waarbij een intensieve behandeling (in een open of gesloten setting) noodzakelijk is. Een (tijdelijke) opname is noodzakelijk. Ondersteuning is gericht op de jeugdige en de ouder. Het betreft een (korte) klinische opname voor de jeugdige en eventueel het gezinssysteem als onderdeel van de GGZ-behandeling. In het algemeen is sprake van intensieve dagelijkse begeleiding en dagstructurering met continu individueel (opvoedkundig) toezicht. Verpleegkundig, opvoedkundig, verzorgend (VOV) personeel is permanent beschikbaar. De zelfredzaamheid van de jeugdige is laag. Een gedeeltelijke overname van zorg en permanent (opvoedkundig) toezicht door VOV-personeel is noodzakelijk. De doelen van Jeugd GGZ verblijf zijn:
 - i. gevaar voor de jeugdige of de omgeving te voorkomen;
 - ii. de jeugdige te behandelen of stabiliseren.
 - f. JeugdzorgPlus is gericht op de jeugdige tot 18 jaar, met gedragsproblemen die zo ernstig zijn dat de jeugdige een gevaar is voor zichzelf, of voor anderen. Jeugdhulp is noodzakelijk in verband met ernstige opgroei- of opvoedingsproblemen die de ontwikkeling van de jeugdige naar volwassenheid ernstig belemmeren. JeugdzorgPlus betreft verblijf dat zich onderscheidt doordat er beperkende maatregelen kunnen worden toegepast. JeugdzorgPlus is er voor de jeugdige met een ernstige ontwikkelingsbedreiging waarin een behandeling onontkoombaar is. Dat betekent dus dat er vrijheidsbeperkende en controlerende maatregelen

ingezet kunnen worden tegen de wil in van de jeugdige (en wettelijk vertegenwoordigers). Maatregelen kunnen worden ingezet op basis van een machtiging van de rechter. Het leefklimaat is erop gericht om de impact van de beperkende maatregelen zo passend mogelijk te maken. De doelen van JeugdzorgPlus zijn:

- i. het voorkomen dat de jeugdige zich aan deze jeugdhulp onttrekt of daaraan door anderen wordt onttrokken;
 - ii. de jeugdige voor te bereiden op een tijd waarin er geen noodzaak meer is voor beperkende maatregelen;
 - iii. de jeugdige te leren functioneren in de maatschappij.
- g. Deeltijd verblijf/logeren is gericht op de jeugdige waarvan de (pleeg) ouders of verzorgers ontlast dienen te worden, zodat de jeugdige thuis of in de gezinsvervangende situatie kan blijven wonen en/of jeugdige waarbij ontlasting niet geboden kan worden door middel van inzet vanuit het netwerk of reguliere dagopvang; die als gevolg van zijn beperking en/of stoornis in meer of mindere mate directe nabijheid van een begeleider nodig heeft en/of; waarvan de ontwikkeling gestimuleerd kan worden door deeltijd elders te verblijven en gericht op activiteiten om de ontwikkeling te stimuleren. Doelen van Deeltijd verblijf/logeren zijn de ouders of verzorgers vanwege overbelasting tijdelijk te ontlasten en/of de ontwikkeling van de jeugdige te stimuleren.
- h. Extra Verblijfsbegeleiding is gericht op de jeugdige met zeer ernstig externaliserende gedragsproblemen of internaliserende gedragsproblemen. De jeugdige is een gevaar voor zichzelf en voor de groep. Hierbij kan gedacht worden aan een zeer hoog risico op suïcide, zeer ernstige fysieke agressie of zeer ernstig seksueel grensoverschrijdend gedrag (lijst is niet limitatief). Extra Verblijfsbegeleiding wordt kortdurend ingezet wanneer de begeleiding of behandeling die valt binnen het pedagogisch leefklimaat onvoldoende de veiligheid van de jeugdige en/of de groep kan waarborgen. Het gaat hierbij om onvoorspelbaar gedrag en waar geen planbare begeleiding op gezet kan worden. Het doel van Extra Verblijfsbegeleiding is de veiligheid van de jeugdige en/of groep te waarborgen.

Artikel 6. Crisis

1. Crisiszorg bestaat uit crisistriage en crisisinterventies. De verschillende vormen worden beschreven als individuele voorzieningen en deze zijn:
 - a. Crisisdienst GGZ-jeugd is gericht op de jeugdige waarbij sprake kan zijn van direct gevaar voor de jeugdige en/of de omgeving. Crisisdienst GGZ-jeugd bestaat uit een psychiatrische beoordeling en/of eerste interventie bij acute en psychiatrische klachten bij de jeugdige. De jeugdhulpaanbieder realiseert een 24 uren Crisisdienst GGZ-Jeugd die 24 uur per dag, zeven dagen per week bereikbaar is voor wettelijke verwijzers. Op basis van de crisismeldingen vindt er bij de jeugdhulpaanbieder een triage plaats. Zo nodig komt de ambulante voorwaart voor de beoordeling ter plekke, indien nodig samen met een arts of psychiater. De doelen van Crisisdienst GGZ-jeugd zijn:
 - i. het bieden van een eerste kortdurende actieve interventie om acute problemen op te lossen;
 - ii. het richten op het stabiliseren en veilig maken van de situatie voor de jeugdige en/of de omgeving.
 - b. Ambulante crisiszorg Families First (FF) is gericht op de jeugdige en de ouder(s) die intensieve crisishulp nodig hebben. De veiligheid van de jeugdige staat voorop. De hulp duurt vier tot maximaal zes weken (zoals beschreven in de methodiek), sluit aan bij de behoeften van het gezin en is gericht op het vergroten van de competentie van gezinsleden door middel van het versterken van datgene wat goed gaat en het aanleren van nieuwe vaardigheden. De doelen van FF zijn:
 - i. de uithuisplaatsing van één of meerdere jeugdigen te voorkomen;
 - ii. het gezinssysteem bij elkaar te houden;
 - iii. de aanwezige crisis op te lossen;
 - iv. de veiligheid in het gezinssysteem te vergroten;
 - v. de gedragsproblemen van de jeugdige te verminderen;
 - vi. de competenties van de gezinsleden te vergroten;
 - vii. de ervaren opvoedingsbelasting bij de ouder(s) te verminderen;
 - viii. de opvoedingsvaardigheden van de ouder(s) te verbeteren;
 - ix. de gezinsleden meer gebruik van hun sociale netwerk te laten maken;
 - x. de veiligheid en basisroutines (eten, slapen, naar school/werk gaan) van de jeugdige en ouder(s) voldoende te herstellen en te werken aan urgente korte termijn doelen en indien van toepassing een veiligheidsplan op te stellen en te volgen.

- c. Ambulante crisiszorg Ambulante Spoedhulp (ASH) is gericht op de jeugdige en/of het gezinssysteem. ASH is een kortdurende, intensieve, activerende hulpverleningsvorm. De hulp wordt in de woonsituatie ingezet bij crisis en spoedeisende situaties in de opvoedingssituatie. De hulpverlener kan vaak al binnen een paar uur bij het gezinssysteem zijn. Soms kan het gezinssysteem na een dag weer zelf verder, regelmatig is het ook nodig om nadat het ASH-traject is afgerond vervolghulp in te zetten. Kenmerkend voor ASH is dat jeugdhulpaanbieders binnen 24 uur en dag en nacht de ondersteuning kunnen starten en geven. De doelen van ASH zijn:
 - i. de veiligheid en basisroutines (eten, slapen, naar school/werk gaan) van de jeugdige en ouder(s) te herstellen;
 - ii. te werken aan urgente korte termijndoelen;
 - iii. indien van toepassing een veiligheidsplan op te stellen en te volgen.
- d. Crisisverblijf Licht verstandelijk beperkt (LvB) is gericht op de jeugdige met een (licht)verstandelijke beperking, eventueel in samenhang met psychosociale- en/of psychiatrische- en/of systeemproblematiek, waarbij een dusdanige (onveilige) crisissituatie is ontstaan dat thuisblijven geen optie is. Tijdelijk verblijf van de jeugdige bij iemand uit het sociaal netwerk of crisispleegzorg is niet mogelijk en acuut interveniëren met het oog op de veiligheid van de jeugdige en/of het gezinssysteem is noodzakelijk. Het crisisverblijf wordt ingezet als er sprake is van een zodanige balansverstoring dat het handhaven van de natuurlijke gezinssituatie (en soms ook school, vrije tijd) (tijdelijk) niet mogelijk is en voor de jeugdige als gevolg van ontwikkelings- en of gedragsproblemen een gestructureerde opvoedingsomgeving noodzakelijk is. Tijdens het verblijf wordt voor zover dat mogelijk is, gestimuleerd dat de jeugdige onderwijs continueert op de eigen school dan wel gebruik blijft maken van reeds lopende dagbesteding en/of vrijetijdsbesteding. Crisisverblijf Licht verstandelijk beperkt (LvB) biedt een veilige en stabiele plek met structuur en een pedagogisch klimaat. De doelen van Crisisverblijf Licht verstandelijk beperkt (LvB) zijn:
 - i. te zorgen voor stabilisatie en rust;
 - ii. zo snel mogelijk terug te keren naar de omgeving van de jeugdige, wanneer de veiligheid voldoende gewaarborgd is.
- e. Crisisverblijf Jeugd- en Opvoedhulp is gericht is op de jeugdige met gedrags- en/of gezinsproblematiek eventueel in samenhang met psychosociale en/of licht verstandelijke problematiek en op het gezinssysteem en de omgeving. Het gaat om de jeugdige waarbij als gevolg van gedrags- en/of systeemproblematiek een dusdanig onveilige, crisissituatie is ontstaan dat thuisblijven geen optie is. Tijdelijk verblijf van de jeugdige bij iemand uit het sociaal netwerk of crisispleegzorg is niet mogelijk gebleken en acuut interveniëren met het oog op de veiligheid van de jeugdige en/of het gezinssysteem is noodzakelijk. Crisisverblijf Jeugd- en Opvoedhulp biedt een veilige en stabiele plek met structuur en een pedagogisch klimaat. Doelen van Crisisverblijf Jeugd- en Opvoedhulp zijn:
 - i. te zorgen voor stabilisatie en rust;
 - ii. het gewone leven, inclusief school (of dagbesteding) en vrijetijdsbesteding zoveel mogelijk door te laten gaan;
 - iii. zo snel mogelijk terug te keren naar de omgeving van de jeugdige, wanneer de veiligheid voldoende gewaarborgd is.
- f. Crisisverblijf Jeugd GGZ is het noodzakelijke crisisverblijf voor een jeugdige met psychische of psychiatrische problematiek eventueel in samenhang met licht verstandelijke- of gezinsproblematiek. Het gaat om de jeugdige met acute psychiatrische problematiek waarbij een dusdanig onveilige, crisissituatie is ontstaan dat thuisblijven geen optie is. Tijdelijk verblijf van de jeugdige bij iemand uit het sociaal netwerk of crisispleegzorg is niet mogelijk gebleken en acuut interveniëren met het oog op de veiligheid van de jeugdige en/of het gezinssysteem is noodzakelijk. Doelen van Crisisverblijf Jeugd GGZ zijn:
 - i. te zorgen voor stabilisatie en een zekere mate van rust, zowel voor de jeugdige als de andere leden in het gezinssysteem;
 - ii. het realiseren van een snelle terugkeer naar huis.
- g. Crisispleegzorg is gericht op de jeugdige en/of het gezinssysteem. Wanneer in verband met een ernstige bedreiging van de veiligheid van de jeugdige en/of de ouder besloten is (in vrijwillig of justitieel kader) tot directe plaatsing in een crisispleeggezin, wordt de zorg voor de jeugdige vooral gericht op stabilisatie, veiligheid en rust. Het verblijf in het crisispleeggezin is ondersteunend aan het proces dat met het gezinssysteem wordt doorlopen om voor de jeugdige weer een veilige gezinssituatie te realiseren. Bij Crisispleegzorg is er sprake van spoedeisende problematiek of een crisissituatie. De doelen van Crisispleegzorg zijn

- i. stabilisatie van de crisissituatie;
- ii. het realiseren van een veilige gezinssituatie;
- iii. het ontwikkelen van een perspectief voor de jeugdige en de ouder(s);
- iv. er komt duidelijkheid voor de jeugdige en het gezinssysteem vastgelegd in een plan

Artikel 7. Advies & Expertise

1. Advies en Expertise betreft het inzetten van specifieke expertise van een gespecialiseerde aanbieder als noodzakelijke aanvulling op de expertise en het onderzoek van de wettelijke verwijzer. Advies en Expertise is voor een brede vraagverheldering om tot het besluit te komen over het best passende hulptraject in complexe casuïstiek. Onder complexe casuïstiek worden hulpvragen/problemen op minstens twee levensgebieden verstaan. De doelen van Advies en Expertise zijn:
 - a. de jeugdige en het gezinssysteem benutten voldoende zelfoplossend vermogen om met fysieke, mentale en sociale uitdagingen in het leven om te gaan. Zij voeren daarbij zo veel als mogelijk eigen regie;
 - b. er is een volledig en beheersbaar landschap van jeugdhulp dat de jeugdigen en het gezinssysteem met een (tijdelijke) hulpvraag ondersteunt bij het hervinden en versterken van hun zelf oplossend vermogen;
 - c. Het aanbod van jeugdhulp is effectief en efficiënt en sluit optimaal aan op de bestaanscondities: een veilige en vertrouwde leef- en leeromgeving

Hoofdstuk 3 Toegang tot jeugdhulpvoorzieningen

Artikel 8. Toegang tot jeugdhulp via de gemeente

De aanvraag wordt schriftelijk ingediend door middel van een daartoe bestemd aanvraagformulier dat opvraagbaar is bij Wijkteams Enschede.

Hoofdstuk 4 Aanvullende regels voor een individuele voorziening in de vorm van een pgb

Artikel 9. Bekwaamheid van de jeugdige en/of zijn ouders

1. Bij jeugdigen onder de 18 jaar zijn het de ouders of diens wettelijk vertegenwoordiger die over de bekwaamheid moeten beschikken om zorg in te kopen. Bij jeugdigen vanaf 18 jaar (met uitloop tot 23 jaar) kan het voorkomen dat de jeugdige zelf het contract aangaat.
2. De in artikel 18 van de verordening genoemde punten van pgb-vaardigheid worden in samenspraak met de jeugdige en/of zijn ouders getoetst. Het eindoordeel van het college is leidend. Mocht het college van oordeel zijn dat de persoon dan wel met hulp uit zijn sociale netwerk of van zijn (wettelijk) vertegenwoordiger niet bekwaam is voor het houden van een pgb, dan kan het college het pgb weigeren.

Artikel 10. Motivering/keuzevrijheid

1. De keuze voor pgb kan blijken uit de manier waarop de jeugdige en/of zijn ouders zijn verzoek om een pgb motiveert. Het gaat om de keuze van de jeugdige en/of zijn ouders en niet van de in te huren ondersteuner of aanbieder. Wel kan iemand uit het eigen sociale netwerk, een vertegenwoordiger of een onafhankelijke cliëntondersteuner ondersteunen bij het motiveren van de aanvraag. Zij mogen zich niet laten betalen als belangenbehartiger vanuit het pgb.
2. Niet het oordeel van het college is hierbij leidend, maar het oordeel van de jeugdige en/of zijn ouders. Dit geldt ook wanneer de gemeente in haar ogen een kwalitatief en kwantitatief toereikend aanbod in natura heeft gedaan aan de jeugdige en/of zijn ouders. In deze gevallen kan de gemeente het pgb omwille van alleen de motivering niet weigeren, mits ook wordt voldaan aan de in artikel 18 van de verordening genoemde punten van pgb-vaardigheid. Het afgeven van een pgb blijft uiteindelijk wel het besluit van het college.

Artikel 11. Meerkosten weigeren

1. Als de jeugdige en/of zijn ouders het pgb willen besteden aan een duurdere individuele voorziening dan waar het college de hoogte van het pgb op heeft gebaseerd, geldt dat de jeugdige en/of zijn ouders de meerkosten zelf moeten betalen. De meerkosten die door de jeugdige en/of zijn ouders aan de voorziening wordt besteed, worden dan door het college geweigerd. Het college biedt de jeugdige en/of zijn ouders wel de mogelijkheid het verschil in budget zelf te financieren, als de voorziening die de jeugdige en/of zijn ouders wil inkopen wel voldoet aan de doelstellingen uit het ondersteuningsplan en de geldende kwaliteitseisen.

2. Als de jeugdige en/of zijn ouders niet bereid zijn de meerkosten zelf te betalen en/of niet duidelijk is welke individuele voorziening met het pgb zal worden ingekocht, weigert het college het totale pgb. Er kan dan wel een voorziening in natura (zin) worden toegekend.

Artikel 12. Besteding van het pgb

1. De volgende uitgaven mogen vanuit het pgb gedaan worden:
 - a. Alle bijkomende kosten voor de zorgverleners, zoals de werkgeverslasten voor zorgverleners met een arbeidsovereenkomst en wettelijk toegestane vergoedingen, zoals reiskostenvergoedingen voor woon-werkverkeer, verlofregelingen en pensioenvoorziening.
 - b. Vervoerskosten van en naar de plek waar begeleiding geboden wordt, maar alleen als er een beschikking is voor begeleiding in dagdelen (dagopvang), samen met een indicatie voor dit specifieke vervoer.
 - c. Kosten van ondersteuning die tijdens een tijdelijk verblijf in het buitenland van de jeugdige of zijn ouder(s) wordt voortgezet. Wanneer een budgethouder per kalenderjaar langer dan 6 weken of een aaneengesloten periode van 6 weken naar het buitenland gaat, dan moet hij vooraf toestemming vragen aan de gemeente om het pgb in het buitenland te besteden of dit opnemen in het ondersteuningsplan en budgetplan.
 - d. Als er sprake is van onverwacht opname van de budgethouder in een zorginstelling kan in overleg met de budgethouder of diens gemachtigde, het toegekende budget voor 4 weken worden verlengd.

Artikel 13. Verantwoording pgb

1. De budgethouder heeft een trekkingsrecht.
2. Alle bestedingen worden door de Sociale Verzekeringsbank (SVB) bijgehouden en zijn inzichtelijk voor de budgethouder en gemeente.
3. De verantwoording is voor de budgethouder eenvoudiger doordat de gemeente vooraf toetst en het geld alleen besteed kan worden aan wat is afgesproken.
4. De budgethouder dient verantwoording aan het college af te leggen over het bestede pgb bedrag. Ook moet de budgethouder bij de herwaardering/ (tussen)evaluatie van het ondersteuningsplan aangeven wat de behaalde resultaten zijn met het pgb en de daaraan verbonden voorwaarden, waaronder de vraag of de ingekochte ondersteuning aan de kwaliteitseisen voldoet.

Hoofdstuk 5 Slotbepalingen

Artikel 14. Inwerkingtreding en citeertitel

Deze nadere (beleids)regels treden in werking de eerstvolgende dag na publicatie en worden aangehaald als: Nadere (beleids)regels jeugdhulp Enschede 2026.

Artikel 15. Intrekking oude beleidsregels

Met de inwerkingtreding van deze nadere (beleids)regels, worden de Beleidsregels Jeugdwet Enschede 2025, ingetrokken.

Vastgesteld in de vergadering van 9 december 2025

Burgemeester en Wethouders van Enschede,

de Secretaris, M.W. de Graaf

de Burgemeester, R.W. Bleker