

RECTIFICATIE - Beleidsregel gebruikelijke hulp jeugd Goeree-Overflakkee 2026

Burgemeester en wethouders van Goeree-Overflakkee;

gelet op artikel 4:81, eerste lid, van de Algemene wet bestuursrecht en artikel 20, tweede en derde lid, van de Verordening jeugdhulp Goeree-Overflakkee 2026;

gezien het advies van de Adviesraad Sociaal Domein Goeree-Overflakkee van 30 juli 2021;

overwegende dat de Jeugdwet (artikelen 2.9, 2.12 en 8.1.1, derde en vierde lid) de verantwoordelijkheid voor het organiseren van goede en toegankelijke jeugdhulp en de regie van het proces rondom de toekenning en verlening van jeugdhulp bij de gemeente belegt;

overwegende dat de regels voor het verlenen van individuele voorzieningen en overige voorzieningen, met betrekking tot de voorwaarden voor toekenning en de wijze van beoordeling van, en de afwegingsfactoren bij een individuele voorziening zijn vastgelegd in de Verordening jeugdhulp Goeree-Overflakkee 2026;

b e s l u i t e n :

vast te stellen de volgende beleidsregel: **Beleidsregel gebruikelijke hulp jeugd Goeree-Overflakkee 2026.**

Artikel 1 Gebruikelijke hulp

1. Gebruikelijke hulp is de normale, dagelijkse hulp en zorg die ouders en/of andere verzorgers of opvoeders, zijnde pleegouders, partners, inwonende kinderen of andere huisgenoten die tot dezelfde leefeenheid horen, geacht worden elkaar onderling te bieden (in de regeling kortweg: ouders). Voor minderjarige kinderen (tot 18 jaar) geldt, dat ouders hen behoren te verzorgen, op te voeden en toezicht te bieden, ook als er sprake is van een kind met een ziekte, aandoening of beperking. Extra handelingen die hiervoor nodig zijn vallen ook onder de gebruikelijke hulp en worden in principe niet vergoed, tenzij voldaan wordt aan de voorwaarden in deze beleidsregel.
2. Er wordt onderscheid gemaakt in een kortdurende en langdurige ondersteuningsbehoefte.
 - a. Kortdurend: er is uitzicht op een dusdanige verbetering van de problematiek en de daarmee samenhangende zelfredzaamheid van de jeugdige, dat ondersteuning daarna niet langer is aangewezen. Richtlijn van maximaal drie maanden. In kortdurende zorgsituaties kan van ouders of andere verzorgers/opvoeders worden verwacht dat ze alle persoonlijke verzorging en begeleiding zelf bieden. Dit betreft gebruikelijke hulp.
 - b. Langdurig: het gaat om chronische situaties waarvoor de hulp langer dan drie maanden nodig is.
3. Hoe korter de verwachte duur van de ondersteuning, hoe meer men mag verwachten van een ouder of huisgenoot. Van een partner worden andere dingen verwacht dan van een huisgenoot. En van een minderjarig kind kan minder verwacht worden dan van een meerderjarig kind.

Artikel 2 Bovengebruikelijke hulp

Er is sprake van bovengebruikelijke hulp, als de noodzakelijke hulp voor het kind in langdurige zorgsituaties, zoals benoemd in artikel 1, tweede lid, onder b, uitgaat boven de hulp die een kind van dezelfde leeftijd zonder beperkingen redelijkerwijs nodig heeft, voor wat betreft de aard, frequentie en benodigde tijd voor de handelingen.

Artikel 3 Het onderzoek naar gebruikelijke hulp

1. Het onderzoek naar de aanspraak op een individuele voorziening op grond artikel 13, eerste lid, onder a, van de verordening in relatie tot gebruikelijke hulp van ouders aan kinderen richt zich allereerst op het bepalen van de stoornissen en beperkingen die voortkomen uit een aandoening.
2. Vervolgens wordt beoordeeld welk deel van de benodigde hulp voortkomt uit de aandoening, stoornissen en beperkingen van het kind.
3. Aansluitend vindt er onderzoek plaats naar:
 - a. Welk deel van deze hulp onder de gebruikelijke hulp van ouders aan kinderen valt; en
 - b. De mogelijkheid van de ouder om de hulp daadwerkelijk te leveren. Is de ouder beschikbaar? Raakt de ouder niet overbelast? Hierbij geldt dat iemands persoonlijke voorkeur en/of levens-

overtuiging geen rol speelt bij de beoordeling of iemand – objectief gesproken - gebruikelijke hulp kan leveren.

4. Voor het onderzoek zoals bedoeld in het derde lid kunnen worden toegepast de richtlijnen:
 - I. Richtlijn gebruikelijke hulp van ouders voor kinderen per levensfase;
 - II. Richtlijn bij (dreigende) overbelasting van ouders;
 - III. Richtlijnen activiteiten en voorzieningen gebruikelijke en bovengebruikelijke hulp.

Artikel 4 Beoordelingskader opvoeding, verzorging en begeleiding bij kinderen

1. Om vast te stellen welk deel van de hulp onder de gebruikelijke hulp van een ouder aan kinderen valt wordt, gelet op de omstandigheden van het betrokken kind, beoordeeld welke hulp op het gebied van zorg en hulpverlening uitgaat boven de hulp die een kind van dezelfde leeftijd zonder beperkingen redelijkerwijs nodig heeft. Daarbij wordt de Richtlijn gebruikelijke hulp van ouders voor kinderen per levensfase toegepast.

I. Richtlijn gebruikelijke hulp van ouders voor kinderen per levensfase

De richtlijn ten aanzien van gebruikelijke hulp van ouders voor kinderen met een normaal ontwikkelingsprofiel in verschillende levensfasen van het kind.

Kinderen van 0 tot 3 jaar

- Hebben 24 uur per dag zorg in de nabijheid nodig omdat zij niet in staat zijn om op relevante momenten hulp in te roepen om ernstig nadeel voor henzelf te voorkomen;
- Hebben voortdurend, dat wil zeggen op geplande en ongeplande momenten, overname van zelfzorg nodig;
- Hebben voortdurend ouderlijk toezicht zeer nabij nodig;
- Zijn in toenemende mate in staat om zich zelfstandig te bewegen en te verplaatsen;
- Hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;
- Hebben begeleiding en stimulans nodig bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid;
- Hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.

Kinderen van 3 tot 5 jaar

- Kunnen niet zonder toezicht van volwassenen. Dit toezicht kan binnenshuis korte tijd op gehoorafstand (bijv. ouder kan was ophangen in andere kamer);
- Hebben overdag voortdurend begeleiding en overname van zelfzorg nodig;
- Hebben 's nachts soms nog begeleiding en overname van zelfzorg nodig;
- Hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;
- Kunnen zelf zitten en op gelijkvloerse plaatsen zelf staan en lopen;
- Hebben hulp, toezicht, stimulans, zindelijkheidstraining en controle nodig bij de toiletgang;
- 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;
- Hebben begeleiding nodig bij hun spel en vrijetijdsbesteding en de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid;
- Hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.

Kinderen van 5 tot 8 jaar

- Hebben overdag zorg in de nabijheid nodig omdat zij niet in staat zijn om op relevante momenten hulp in te roepen om ernstig nadeel voor henzelf te voorkomen;
- Zijn overdag zindelijk, en 's nachts merendeels ook; ontvangen zo nodig zindelijkheidstraining van de ouders/verzorgers;
- Hebben overdag nog voortdurend begeleiding nodig;
- Hebben overdag op geplande en ongeplande momenten hulp bij of overname van zelfzorg nodig;
- Hebben begeleiding van een volwassene nodig in het verkeer (wanneer zij van en naar school, activiteiten ter vervanging van school of vrijetijdsbesteding gaan);
- Hebben begeleiding en stimulans nodig bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid;
- Hebben een woonomgeving nodig waarin hun fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.

Kinderen van 8 tot 12 jaar

- Hebben een reguliere dagbesteding op school, oplopend van 22 tot 25 uur/week;
- 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);
- Hebben toezicht, stimulans en controle nodig en geleidelijk aan steeds minder hulp nodig bij hun persoonlijke verzorging zoals het zich wassen en tandenpoetsen;
- Hebben hulp nodig bij het gebruik van medicatie;
- Hebben geen voortdurend toezicht nodig van volwassenen;
- Hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;
- Hebben begeleiding en stimulans nodig bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid;
- Hebben een woonomgeving nodig waarin hun fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.

Jongeren van 12 tot 18 jaar

- Kunnen vanaf 12 jaar enkele 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 tot hun 18e jaar toezicht, stimulans en controle nodig;
- Hebben tot 18 jaar een reguliere dagbesteding op school/opleiding;
- Hebben begeleiding en stimulans nodig bij ontplooiing en ontwikkeling (bv. huiswerk of het zelfstandig gaan wonen);
- Hebben begeleiding en stimulans nodig bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid;
- Hebben, in ieder geval tot 17 jaar, een woonomgeving nodig waarin hun fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd, een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.

Jong volwassenen van 18 tot 23 jaar

- Kunnen vanaf 18 jaar zelfstandig wonen;
- Hebben een dagbesteding in de vorm van opleiding of arbeid.

2. Bij die beoordeling dienen te worden betrokken:
 - a. de leeftijd van de jeugdige;
 - b. de aard van de zorghandelingen;
 - c. de frequentie van deze zorghandelingen; en
 - d. de omvang van de daarmee gemoeide tijd.

De onder a t/m d genoemde factoren worden hieronder verder uitgewerkt. Tevens wordt beoordeeld of sprake is van één of meer uitzonderingen die van invloed kunnen zijn op het bepalen van de gebruikelijke hulp van ouders aan kinderen. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met die situaties waarbij ouders voortdurend in de nabijheid moeten zijn om onplanbare hulp en toezicht te leveren vanwege de (chronische) aandoening, stoornissen en beperkingen van het kind.

a. Leeftijd van de jeugdige

Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met verschillen, die tussen kinderen in dezelfde leeftijdscategorie bestaan. Bij de beoordeling van wat tot gebruikelijke hulp van ouders voor hun kinderen behoort, past daarom een zekere marge. Ook bij gezonde kinderen van dezelfde leeftijd kan de hulp die het ene kind nodig heeft meer of minder zijn dan de hulp die een ander kind nodig heeft. Het ene kind is nu eenmaal gemakkelijker of sneller zelfstandig dan het andere kind.

Voorbeeld

Veel kinderen van 4 jaar zijn overdag zindelijk en gaan zelf naar het toilet, maar het is niet ongevoel dat een kind van deze leeftijd hier stimulans, hulp of toezicht bij nodig heeft. Deze stimulans en hulp mag je verwachten van ouders/verzorgers en is gebruikelijke hulp.

b. Aard van de zorghandeling

Gebruikelijke hulp bij kinderen kan ook handelingen omvatten die niet standaard bij alle kinderen voorkomen. Het gaat dan om handelingen die een gebruikelijke hulphandeling vervangen, zoals

het geven van sondevoeding in plaats van eten. Of om handelingen die in samenhang met reguliere zorgmomenten kunnen worden geboden, zoals het geven van medicijnen.

Voorbeeld

Het legen van een katheterzakje is een handeling die het verschonen kan vervangen. Als dat het geval is, is sprake van gebruikelijke hulp. Als dat qua leeftijd en frequentie niet het geval is, is er sprake van bovengebruikelijke hulp.

Oefenen met het gebruik van pictogrammen bij een jeugdige met een verstandelijke beperking is een handeling die oefenen met lezen of topografie kan vervangen. Dit is in dat geval gebruikelijke hulp.

c. Frequentie en patroon van de zorghandelingen

Zorghandelingen die meelopen in het normale patroon van dagelijkse zorg aan een kind, zoals drie keer eten per dag, kunnen als gebruikelijke hulp worden aangemerkt. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met die zorgsituaties waarbij ouders voortdurend in de nabijheid moeten zijn om onplanbare hulp en toezicht te leveren vanwege de (chronische) aandoening, stoornissen en beperkingen van het kind.

Voorbeeld

Als een kind bij het ontbijt en het naar bed gaan medicatie aangereikt moet krijgen, loopt dit mee in het normale patroon van dagelijkse zorg voor een kind en wordt dit als gebruikelijke hulp aangemerkt.

Het aanreiken van spullen of speelgoed bij kinderen met een lichamelijke beperking na afloop van de maaltijd of na een drinkmoment, past in een normaal patroon van dagelijkse zorg en is dus gebruikelijke hulp.

Als een ouder meerdere malen per nacht zorg moet bieden aan een ouder kind, lopen die handelingen niet mee in het normale patroon van dagelijkse zorg. Dit is geen gebruikelijke hulp.

d. Tijdsomvang van de zorghandelingen

De omvang van de tijd die met de zorghandelingen is gemoeid, kan meebrengen dat niet langer van gebruikelijke hulp sprake is.

Voorbeeld

Alle kinderen hebben tot een bepaalde leeftijd hulp nodig bij wassen en kleden, maar als deze handelingen veel meer tijd kosten vanwege bijvoorbeeld spasticiteit, wordt deze extra tijd niet als gebruikelijke hulp gezien.

3. De hiervoor genoemde criteria moeten telkens in samenhang en gelet op de omstandigheden van het kind worden beoordeeld.

- Zo kan een zorghandeling die naar zijn aard en omvang voor een kind van een bepaalde leeftijdsgroep gebruikelijk is, in een individuele situatie veel vaker voorkomen (frequentie) waardoor deze hulp niet geheel als gebruikelijk kan worden aangemerkt.
- Zo kan bij een kind van een bepaalde leeftijd dat is aangewezen op handelingen die niet bij alle gezonde kinderen voorkomen en die kunnen meelopen in het gebruikelijke patroon van dagelijkse verzorging, niet langer sprake zijn van gebruikelijke hulp vanwege de (extra) tijd die met deze zorghandelingen gemoeid gaat.
- Als een kind een handeling zelf kan uitvoeren, is er op grond van het begrip ‘redelijkerwijs’ geen aanspraak op een individuele voorziening, zoals het legen of wisselen van een katheterzakje.

Voorbeeld

- *het geven van medicatie (aard) bij een kind van 9 jaar (leeftijd) is gebruikelijke hulp. Als de medicatie elke nacht (meerdere malen) moet worden toegediend, loopt dit niet mee in het dagelijkse patroon en moet beoordeeld worden of ouders hierdoor zodanig belast worden dat het niet meer redelijk is dit als gebruikelijke hulp te beschouwen.*
- *het toedienen van eten en drinken door een ouder aan een kind van 2 jaar is gebruikelijke hulp, ook als het om sondevoeding gaat. Als het voeden van dit kind via de sonde meer tijd kost, of vaker moet gebeuren dan de normale dagelijkse eet- en drinkmomenten, kan er een aanspraak op een individuele voorziening zijn.*

Artikel 5 Beoordelingskader eigen kracht

De beoordeling en richtlijnen om het vermogen van de jeugdige of zijn ouders om zelf of met ondersteuning van het sociaal netwerk een oplossing voor de hulpvraag te vinden, wordt hier nader uitgewerkt. Daarbij komt aan de orde of een ouder wel of geen gebruikelijke hulp kan leveren:

- vanwege aanwezigheid van objectief medisch vastgestelde beperkingen op het gebied van de noodzakelijke ondersteuning;
- vanwege gebrek aan kennis/vaardigheden om de ondersteuning te bieden. Hier geldt wel dat tijdelijk een individuele voorziening ingezet kan worden om de ouder/huisgenoot de gelegenheid te bieden de noodzakelijke vaardigheden aan te leren. Het leervermogen speelt hier wel een rol;
- vanwege (dreigende) overbelasting. Er wordt dan geen gebruikelijke hulp verwacht totdat deze (dreigende) belasting is opgeheven. Onderzocht moet worden welke mogelijkheden de huisgenoot heeft om de (dreigende) overbelasting op te heffen. Onder andere mag verwacht worden dat de huisgenoot bereid is maatschappelijke activiteiten te beperken om zo de (dreigende) overbelasting op te heffen;
- vanwege fysieke afwezigheid. Deze afwezigheid moet wel een verplichtend karakter hebben, bijvoorbeeld vanwege werk (in het buitenland, offshore of als internationaal chauffeur). Daarnaast moet gekeken worden naar de aard van de ondersteuning en de duur van de afwezigheid. Als ondersteuning uitstelbaar is dan wordt pas uitgegaan van afwezigheid van gebruikelijke hulp als het om een aaneengesloten periode van tenminste zeven etmalen gaat.

Ouders met beperkingen

Voor zover een ouder geobjectiveerde beperkingen heeft of kennis en vaardigheden mist om gebruikelijke verzorging en begeleiding ten behoeve van een kind uit te voeren en deze vaardigheden niet kan aanleren, wordt van hem geen bijdrage verwacht.

II. Richtlijn bij (dreigende) overbelasting van ouders

Deze richtlijn kan worden toegepast in het onderzoek zoals bedoeld in artikel 3, derde lid, onder b.

Algemeen

De geleverde zorg door de ouders die de gebruikelijke hulp in omvang en in intensiteit overstijgt, is primair mantelzorg. De inzet van (vrijwillige) mantelzorg (in het verlengde van gebruikelijke hulp) maakt dat een individuele voorziening niet aan de orde is. Een mogelijk gevaar voor overbelasting van de mantelzorger dient uiteraard meegenomen te worden in de overweging. Overbelasting van de mantelzorger of dreiging daarvan kan ertoe leiden dat (alsnog) een voorziening geïndiceerd dient te worden.

De verstrekking van een maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb is overigens geen passende voorziening indien het de bedoeling is dat de benodigde zorg met pgb-gelden ingezet blijft worden door dezelfde overbelaste ouder/mantelzorger. Overbelasting van een mantelzorger, of de dreiging daarvan, kun je niet compenseren met een geldelijke vergoeding voor taken. In geval van overbelasting dienen zorgtaken juist weggenomen te worden en dient de zorg dus door (andere) zorgverlener(s) te worden uitgevoerd (zowel pgb als zorg in natura mogelijk). De zorg voor een ziek kind kan zo zwaar worden dat van overbelasting sprake is. In zulke gevallen kan de gebruikelijke verzorging en/of begeleiding opnieuw beoordeeld worden en zo nodig leiden tot een gewijzigd besluit. Voor het bieden van een beschermende woonomgeving blijven ouders, ook bij overbelasting, zelf verantwoordelijk.

Beoordeling van overbelasting

Aan het indiceren van gebruikelijke hulp gaat het beoordelen van de overbelasting vooraf. Overbelasting wijst op een verstoring van het evenwicht tussen draagkracht en draaglast waardoor fysieke en/of psychische klachten ontstaan. Tekortschieten van het 'coping mechanisme' (de aanpak die iemand toepast om mentale issues het hoofd te bieden, heet hanteringsgedrag of coping) kan er de oorzaak van zijn; emotionele labiliteit en slapeloosheid het gevolg. Naast de aard en ernst van de overbelasting wordt ook onderzocht of deze komt doordat er iets met de gebruikelijke hulpverlener zelf aan de hand is (draagkracht vermindering) en/of dat deze gevolg is van de ernst van de ziekte van het kind of andere belastende situaties in het gezin (draaglast verhoging). De vraag is of in individuele situaties van een uitzondering sprake is op grond waarvan toch gebruikelijke hulptaken moeten worden overgenomen.

Eén van de redenen daarvoor kan zijn dat degenen van wie wordt verwacht dat zij taken overnemen, overbelast zijn (geraakt) en niet meer in staat zijn de gebruikelijke hulp te leveren. Steeds moet duidelijk zijn hoe de overbelasting zich uit en wat deze inhoudt. De met de overbelasting gepaard gaande klachten moeten duidelijk beschreven worden. In voorkomende gevallen kan het opnemen van contact met de huisarts over de ouder, partner of huisgenoot helpen om een oordeel te vormen. Soms is het duidelijk dat de ouder overbelast is, maar soms ook niet.

Er bestaat niet één, simpel af te nemen test, die hierover direct uitsluitsel geeft. Wel gebruiken behandelaren en hulpverleners vragenlijsten waarmee overbelasting (mede) onderbouwd kan worden. Niet alleen de omvang van de planbare zorgtaken, maar ook de mate van de noodzaak tot het continu aanwezig zijn om onplanbare hulp te leveren is van invloed op de belastbaarheid van de gebruikelijke hulp. Met andere woorden: het uitvoeren van enkele zorgtaken op vooraf afgesproken momenten is vaak minder belastend dan het uitvoeren van dezelfde zorgtaken waarbij continue aanwezigheid en alertheid van de gebruikelijke hulpverlener noodzakelijk is.

Klachten en symptomen die bij een aanpassingsstoornis optreden, kunnen op overbelasting wijzen zonder dat van een stoornis in psychiatrische zin sprake hoeft te zijn. Het gaat om klachten en symptomen zoals:

- angst of gespannenheid: nervositeit, onrust, rusteloosheid, slecht slapen;
- depressie: hopeloosheid, huilbuien, somberheid;
- gedragsproblemen: negeren van normen en regels, onaangepast gedrag;
- gecombineerd emotioneel en gedragsgestoord: depressie en/of angst gecombineerd met een gedragsstoornis of onaangepast gedrag;
- lichamelijke klachten, verminderde prestaties of concentratieproblemen.

Er moet een verband zijn tussen de overbelasting en de zorg die iemand biedt. Bij overbelasting door een dienstverband van te veel uren of als gevolg van spanningen op het werk, zal de oplossing in de eerste plaats gezocht moeten worden in minder uren gaan werken of de aanpak van de spanningen op het werk.

Steeds zal daarom in het besluit tot toekenning van een individuele voorziening worden aangegeven dat, wanneer de overbelasting bijvoorbeeld door het herinrichten van het huiselijk leven en/of werk kan worden teruggedrongen, dit dan ook van een ouder, partner of huisgenoot wordt verwacht. Wanneer de geldigheidsduur van het besluit verlopen is en een nieuwe aanvraag wordt gedaan, zal worden gekeken of en welke inspanningen zijn gedaan om de overbelasting terug te dringen.

III. Richtlijnen activiteiten en voorzieningen gebruikelijke en bovengebruikelijke hulp

Deze richtlijn kan worden toegepast in het onderzoek zoals bedoeld in artikel 3, derde lid, onder b.

Verzorging en begeleiding tijdens kinderopvang

De opvang/zorg die instanties voor kinderopvang plegen te bieden is gebruikelijke hulp. Alleen voor de hulp die aanvullend nodig is aan de opvang/zorg zoals instanties voor kinderopvang die plegen te bieden, is er aanspraak op een individuele voorziening op grond van de Jeugdwet. De niet-uitstelbare persoonlijke verzorging en verpleging kan tijdens kinderopvang geïndiceerd worden.

Persoonlijke verzorging tijdens onderwijs

De school biedt gangbare en normale dagelijkse hulp, zoals het strikken van veters, het aantrekken van een jas en hulp bij toiletgang bij kleuters. Voor deze gangbare en normale dagelijkse hulp kan geen maatwerkvoorziening worden ingezet. Gedurende de tijd dat een kind de school bezoekt, is er voor de niet-uitstelbare hulp geen verplichting voor de ouders om deze gebruikelijke hulp op school te leveren. Deze hulp kan dus worden toegekend. De onderwijsregelgeving is voorliggend op een maatwerkvoorziening vanuit de Jeugdwet tijdens schooltijd.

Begeleiding naar ziekenhuis

Als een kind vanwege bijvoorbeeld nierdialyse meerdere keren per week naar het ziekenhuis moet, is het gebruikelijk dat een ouder meegaat. Hiervoor is geen individuele voorziening mogelijk. Deze uren worden wel meegewogen in de weging van de (over)belasting van ouders voor de zorg van hun kind vanwege de aandoening.

Begeleiding naar zwembles

Hiervoor is geen individuele voorziening mogelijk. Het is gebruikelijk dat ouders met hun kind meegaan naar zwembles.

Bieden van een beschermende woonomgeving door ouders aan kinderen

- Het door de ouders aan het kind bieden van een beschermende woonomgeving moet afhankelijk van de levensfase van het kind als gebruikelijke hulp worden aangemerkt, ook als er sprake is van een kind met een ziekte, aandoening of beperking. In de bijlage bij dit hoofdstuk zijn per levensfase richtlijnen ten aanzien van de gebruikelijke hulp van ouders voor kinderen met een normaal ontwikkelingsprofiel opgenomen.

- Als een kind niet bij (een van) de ouder(s) kan wonen, vanwege de onmogelijkheden van de ouder(s) om een veilig thuis te bieden en/of vanwege opvoedingsonmacht van de ouder(s), is verblijf op grond van de Jeugdwet aan de orde.

Artikel 6 Ouderlijk toezicht

Ouderlijk toezicht voor kinderen is gebruikelijke hulp. Kinderen (met of zonder ziekte of handicap) hebben ouderlijk toezicht nodig. Dit toezicht wordt anders van aard naarmate een kind ouder wordt en zich ontwikkelt.

Bovengebruikelijke begeleiding bij kinderen tot 3 jaar komt in de praktijk niet vaak voor. Kinderen in deze leeftijd hebben volledige verzorging en begeleiding van een ouder nodig. Toch kan bovengebruikelijk toezicht aan de orde zijn. Bovengebruikelijk toezicht is toezicht dat nodig is vanwege de aandoeningen, stoornissen of beperkingen van het kind en is aanvullend op gebruikelijk ouderlijk toezicht. Het kan gericht zijn op (toezicht op en aansturen van) gedrag vanwege een aandoening, stoornis of beperking, of op het bieden van fysieke zorg zodat tijdig kan worden ingegrepen bij bijvoorbeeld complicaties bij een ziekte.

Voorbeeld

Bij kinderen met een normaal ontwikkelingsprofiel is pedagogische correctie op gedrag gebruikelijk. Bij een (cognitief) beperkt kind met gedragsproblemen kan het zijn, dat er meer dan gebruikelijk correctie en aansturing van gedrag en vaak ook meer aandacht voor vaste structuur nodig is.

Artikel 7 Afweging inzet persoonsgebonden budget door ouders

1. Bij een aanvraag voor een voorziening in de vorm van een pgb waarbij het de intentie is dat de zorginzet (die gebruikelijke hulp én mantelzorg overstijgt) wordt geleverd door de ouder, moet worden getoetst of dit voor het kind een passende voorziening is, bijvoorbeeld als het gaat om het aanleren van vaardigheden waarvoor specifieke kennis of kunde is vereist.
2. De ouder als pgb-dienstverlener kan zorg leveren, indien de geboden hulp in de totale context van de inzet door de ouder het karakter krijgt van intensieve en professionele hulpverlening zoals een professional die zou leveren. Dit impliceert dat de ouder niet louter een pgb-dienstverlener kan zijn. Een eventuele rol als dienstverlener is altijd aanvullend op de rol die de ouder reeds heeft in het kader van gebruikelijke hulp. Hierbij dient wel, zoals reeds verwoord nadrukkelijk vanuit inhoud/kwaliteit getoetst te worden of het in het belang van het kind is dat de ouder de hulpverlening biedt. Indien dat niet het geval is, zal een pgb-aanvraag worden afgewezen of zal de gemeente de voorwaarde stellen dat met een pgb alleen professionele ondersteuning mag worden ingekocht.
3. In het kader van het onderzoek inzake de inzet van gebruikelijke hulp door ouders kan het horen/spreken van de desbetreffende ouders door de consulent aan de orde zijn. Ouders hebben hiertoe een medewerkingsverplichting. Beperkingen in de belastbaarheid (fysiek/emotioneel) van een ouder kunnen, indien nodig, worden beoordeeld door of onder verantwoordelijkheid van een door de gemeente in te schakelen onafhankelijk medisch adviseur. Een persoonsgebonden budget zal niet worden ingezet wanneer dit leidt of zal leiden tot overbelasting.

Artikel 8 Inwerkingtreding

Deze beleidsregel treedt in werking op 1 juli 2026.

Artikel 9 Citeertitel

Deze beleidsregel wordt aangehaald als: **Beleidsregel gebruikelijke hulp jeugd Goeree-Overflakkee 2026.**

*Aldus vastgesteld op 16 juni 2026 door
burgemeester en wethouders van Goeree-Overflakkee,
drs. S. van Heeren mr. A. Grootenboer-Dubbelman
secretaris burgemeester*