NADERE REGELS JEUGDHULP GEMEENTE BERNHEZE 2021

Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Bernheze; gelet op de Jeugdwet en gelet op in ieder geval de artikelen 3, 4, 9, 10 en 12 van de Verordening jeugdhulp gemeente Bernheze 2021;

BESLUIT:

vast te stellen de Nadere regels jeugdhulp gemeente Bernheze 2021

Hoofdstuk 1. Algemene bepalingen

Artikel 1. Begripsbepalingen

1. In de deze nadere regels wordt verstaan onder:
   - *pgb-hulpverlener*: personen die formele of informele hulp verlenen zoals toegelicht in artikel 11 Verordening Jeugdhulp 2021.
   - *overleg Passende Hulp (OPH)*: overleg dat ingezet wordt om complexe hulp te regelen voor jeugdigen en ouders die dat het meest nodig hebben en waarvoor geen reguliere oplossing is.
   - *Clientondersteuning*: een overzicht van clientondersteuning is te vinden op de site: https://www.bernheze.org/inwoners-en-ondernemers/zorg-en-welzijn/clientondersteuning/
   - *verordening:* de Verordening jeugdhulp gemeente Bernheze 2021
   - *wet:* Jeugdwet
2. Alle begrippen die in deze nadere regels worden gebruikt en die niet nader worden omschreven, hebben dezelfde betekenis als in de wet, het Besluit jeugdwet, de Algemene wet bestuursrecht, de Algemene Verordening Gegevensbescherming of de Verordening jeugdhulp gemeente Bernheze 2021.

Hoofdstuk 2. Algemene voorzieningen

Artikel 2. Beschikbare algemene voorzieningen

Algemene jeugdhulpvoorzieningen zijn rechtstreeks toegankelijk zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften en persoonskenmerken van de jeugdige en/of zijn ouders. Met de inzet van een algemene voorziening kan in sommige gevallen worden voorkomen dat een individuele jeugdhulpvoorziening nodig is.

1. De volgende voorzieningen behoren tot de algemene voorzieningen bedoeld in artikel 3, eerste lid van de verordening:
   a. het bieden van informatie, advies en consultatie aan jeugdigen en hun ouders over o.a.:
      i. opgroei- en opvoedingsproblemen;
      ii. psychische problemen en stoornissen;

iii. opvoedingssituaties waardoor jeugdigen mogelijk in hun ontwikkeling worden bedreigd;
iv. taal- en leerproblemen;
v. kindermishandeling en huiselijk geweld;
vi. lichamelijke of verstandelijke beperkingen;
vii. cliëntondersteuning.

b. het bieden van ondersteuning bij het versterken van de eigen kracht van het kind of de jongere, zijn of haar ouders/opvoeders en de andere leden van het gezin;
c. het bieden van ondersteuning bij het versterken van het sociale netwerk, waaronder familieleden, buren, vrienden, vrijwilligers en mantelzorgers en het toeleiden naar collectieve activiteiten in de nabije omgeving, waaronder sport, cultuur en vrije tijd;
d. het bieden van ondersteuning bij het opzetten van een familiegroepsplan;
e. kortdurende individuele, niet specialistische begeleiding gericht op de dagelijkse levensverrichtingen, opgroei- en opvoedondersteuning;
f. begeleiding naar lichte hulp en consultatie bij de (jeugd)gezondheidszorg en het onderwijs;
g. het voeren van de regie rondom de uitvoering van het plan van aanpak.

Hoofdstuk 3. Individuele voorzieningen

Artikel 3 Beschikbare individuele voorzieningen

In tegenstelling tot de algemene voorzieningen, zijn individuele voorzieningen niet vrij toegankelijk. Een individuele voorziening kan alleen na zorgvuldig onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de jeugdige en/of ouder, toegekend worden middels een beschikking. Maatwerk is hierbij belangrijk.

1. De diagnostiek en behandeling van Ernstige Enkelvoudige Dyslexie (EED) is pas toegankelijk voor de jeugdige nadat de EED-specialist van het verantwoordelijk samenwerkingsverband voor de uitvoering van Passend Onderwijs van de betreffende school voor primair onderwijs of voortgezet onderwijs op basis van het Protocol Dyslexie Diagnose en Behandeling 2.0. van oordeel is dat diagnostiek dan wel de behandeling van Ernstige Enkelvoudige Dyslexie noodzakelijk is.
2. Een beschrijving van alle individuele voorzieningen met daarbij de vereiste kwalificaties van de jeugdhulp(verleners), is opgenomen in het *Productenboek Inkoop Gespecialiseerde Jeugdhulp Regio Noordoost Brabant 2021*.
3. Het heeft de voorkeur dat vaktherapie wordt uitgevoerd onder de verantwoordelijkheid van een regiebehandelaar. Maar vaktherapie kan ook worden ingezet na diagnostiek door een regiebehandelaar (Bijlage 1).
4. Voor situaties waarin complexe hulp geregeld moet worden en geen reguliere oplossing mogelijk is, wordt advies gevraagd aan het Overleg Passende Hulp (OPH).
5. Vervoer bij daghulp; vanuit het oogpunt van medicaliseren/normaliseren en benutten van eigen kracht, vinden we dat het vervoer van een jeugdige naar een dagvoorziening in de basis de verantwoordelijkheid is van ouders/verzorgers/netwerk als onderdeel van gebruikelijke hulp. Indien uit onderzoek blijkt dat ouders/verzorgers/netwerk niet in staat zijn zelf het

vervoer te organiseren, kan men in aanmerking komen voor een vervoersvoorziening op grond van de jeugdwet. Hiervoor wordt de Regionale richtlijn vervoer gehanteerd. Het kan bijvoorbeeld gaan om: Aangepast vervoer, een kilometervergoeding aan ouders, een OV-vergoeding of een OV-vergoeding met begeleiding. Daar waar vervoer onderdeel uitmaakt van de jeugdhulpvoorziening, is dit opgenomen in het Productenboek Inkoop Gespecialiseerde Jeugdhulp Regio Noordoost Brabant 2021.

Artikel 4. Gebruikelijke hulp

1. Bij het definiëren van gebruikelijke hulp als genoemd in artikel 9 lid 1 sub a van de Verordening hanteert de gemeente Bernheze de *Richtlijn gebruikelijke zorg* van de Wet langdurige zorg (Wlz). Deze richtlijn is in Bijlage 2 opgenomen en maakt deel uit van deze nadere regels.
2. Het college moet in elke individuele situatie een afweging maken of daadwerkelijk sprake is van gebruikelijke hulp waarbij rekening wordt gehouden met de specifieke omstandigheden en eigen mogelijkheden van de jeugdige en/of zijn ouders.

Artikel 5. Aanvullende criteria pgb

Een pgb kan worden verstrekt als naar oordeel van het college is gewaarborgd dat de ondersteuning van goede kwaliteit is. Het college toetst vooraf of de kwaliteit van de voorzieningen die de aanvrager van het budget wil betrekken voldoende is gegarandeerd, door middel van het pgb-plan. De belangrijkste eisen zijn dat de zorg veilig, doeltreffend en cliëntgericht geleverd wordt.

1. Algemene pgb criteria:
    a. De regie van het pgb mag niet worden neergelegd bij de pgb-hulpverlener;
    b. De aanvrager van het pgb mag als vertegenwoordiger het pgb niet aan zichzelf uitkeren als de pgb-hulpverlener;
    c. De pgb-hulpverlener zorgt voor verslaglegging van de resultaten en is bereid deze op verzoek van het college te tonen;
    d. De pgb-hulpverlener biedt ondersteuning die voldoet aan de eisen van de van toepassing zijnde wet- en regelgeving en aan de criteria van de verantwoorde werktoedeling;
    e. De pgb-hulpverlener kan de grenzen van het eigen kunnen en bevoegdheden inschatten en aangeven wanneer specialistische ondersteuning gewenst is.
2. Pgb voorwaarden formele hulp:
    a. De jeugdhulp die met PGB wordt gefinancierd is te vinden in de Databank Effectieve Jeugdinterventies van het Nederlands Jeugdinstituut.
    b. De pgb-hulpverlener moet geregistreerd staan in het Stichting Kwaliteitsregister Jeugd (SKJ) of in het register voor Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (BIG);
    c. De pgb-hulpverlener verleent verantwoorde hulp, waaronder wordt verstaan hulp van goed niveau, die in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht wordt verleend en die is afgestemd op de reële behoefte van de jeugdige of ouder. De pgb-hulpverlener organiseert zich op zodanige wijze, voorziet zich kwalitatief en kwantitatief zodanig van personeel en materieel en dragen zorg voor een zodanige verantwoordelijkheidstoedeling,

dat een en ander leidt of redelijkerwijs moet leiden tot verantwoorde hulp. De pgb-hulpverlener neemt bij zijn werkzaamheden de rol van een goede hulpverlener in acht en handelt daarbij in overeenstemming met de op hem rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de voor die hulpverlener geldende professionele standaard (artikel 4.1.1. jeugdwet);

d. De pgb-hulpverlener voldoet aan de voor hem van toepassing zijnde minimumeisen zoals vastgelegd in het *Productenboek Inkoop Gespecialiseerde Jeugdhulp Regio Noordoost Brabant 2021*;
e. De kwaliteit van de voorziening moet voldoende zijn om de gestelde doelen te kunnen realiseren. De geleverde voorziening wordt afgestemd met de persoonlijke situatie van de aanvrager en eventuele andere vormen van hulp/zorg in het gezin;
f. De pgb-hulpverlener heeft een kwaliteitssysteem, ISO of HKZ of in het geval van zelfstandige zonder personeel (zzp) wordt er gewerkt aan kwaliteitsverbetering (zoals bijscholing);
g. De pgb-hulpverlener beschikt over een Verklaring Omtrent Gedrag (VOG) voor natuurlijke personen die niet eerder is afgegeven dan drie maanden voor het tijdstip, waarop de pgb-hulpverlener voor de instelling ging werken of als zelfstandige zonder personeel. En is bereid deze op verzoek van het college te tonen;
h. De pgb-hulpverlener is aangemeld bij het Inspectieloket Sociaal Domein;
i. De pgb-hulpverlener is bekend met en maakt indien nodig gebruik van de *Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling* waarin stapsgewijs wordt aangegeven hoe met signalen van huiselijk geweld en/of kindermishandeling wordt omgegaan en die er redelijkerwijs aan bijdraagt dat zo snel en adequaat mogelijk hulp kan worden geboden;
j. De pgb-hulpverlener doet melding van iedere calamiteit of geweld die bij de verlening van jeugdhulp of bij de uitvoering ervan plaatsvindt;
k. De pgb-hulpverlener houdt een klachtensysteem bij en neemt, indien nodig, aantoonbaar passende maatregelen;
l. De pgb-hulpverlener handelt volgens de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG);
m. Onderaannemerschap is niet toegestaan.

3. Pgb-voorwaarden informele hulp:
   a. Er is sprake van langdurige, omvangrijke en frequente ondersteuningsvraag, en in alle redelijkheid en billijkheid kan niet verwacht worden dat dit binnen de eigen mogelijkheden wordt opgelost;
   b. De kwaliteit van de hulp die de hulpverlener biedt, is passend en toereikend gelet op de problematiek en ontwikkelingsdoelen van de jeugdige;
   c. Bij de hulpverlener is geen sprake van dreigende overbelasting;
   d. Als het college dit nodig acht in het kader van de veiligheid van de hulpverlening, kan het college bepalen dat de hulpverlener beschikt over een VOG die niet eerder is afgegeven dan drie maanden voor het tijdstip waarop deze pgb-hulpverlener is gestart met het bieden van de hulpverlening.

Artikel 6 Hoogte pgb

1. Een pgb bedoeld in artikel 12, eerste lid van de verordening wordt berekend op basis van de zorg in natura tarieven als opgenomen in het *Productenboek Inkoop Gespecialiseerde Jeugdhulp Regio Noordoost Brabant 2021*.
2. Een pgb bedoeld in artikel 12, tweede lid van de verordening is gelijk aan het wettelijk minimumloon, inclusief vakantiebijslag.

Hoofdstuk 4. Slotbepalingen

Artikel 7 Inwerkingtreding en citeertitel

1. Deze nadere regels, treden na vaststelling door het college, in werking op 1 januari 2021.
2. Bij inwerkingtreding van deze nadere regels worden de oude nadere regels, de Nadere regels Jeugdhulp gemeente Bernheze 2016, ingetrokken en vervallen deze.
3. Deze nadere regels worden aangehaald als: Nadere regels Jeugdhulp gemeente Bernheze 2021.

Aldus vastgesteld in de vergadering van 1 december 2020,

Burgemeester en wethouders van gemeente Bernheze

De secretaris, de burgemeester,

Peggy Hurkmans Marieke Moorman

Bijlage 1. Vaktherapie

Inhoud

Vaktherapie is een behandelvorm voor mensen met een psychische aandoening, licht verstandelijke beperking en/of psychosociale problematiek, waarbij methodisch gebruik gemaakt wordt van een ervaringsgerichte werkwijze. Met vaktherapie kunnen zeer uiteenlopende klachten en problemen worden behandeld. Per vaktherapie is er een grote keuze uit de verschillende werkvormen van dans, drama, beeldend, muziek en beweging.

Vaktherapie wordt uitgevoerd door een vaktherapeut en is vaak onderdeel van diverse behandelprogramma's en zorgstandaarden.

Uitgangspunten

1. Er zijn zorgverzekeraars die vaktherapie (gedeeltelijk) vergoeden. Dit is voorliggend op de Jeugdwet en dient onderzocht te worden alvorens vaktherapie vanuit de Jeugdwet te vergoeden.
2. Vaktherapie kan alleen worden uitgevoerd na diagnosiek van een regiebehandelaar. Onder regiebehandelaar wordt verstaan:
    - psychiater;
    - klinisch psycholoog;
    - klinisch neuropsycholoog;
    - psychotherapeut;
    - verslavingsarts in profielregister KNMG;
    - verpleegkundig specialist GGZ;
    - GZ-psycholoog;
    - Kinder- en jeugdpsycholoog NIP (alleen in de GBGGZ);
    - Orthopedagoog-generalist NVO (alleen in de GBGGZ).

    De regiebehandelaar is een zorgverlener die bij de patiënt de diagnose stelt en bepaalt of inzet van vaktherapie nodig is. Het heeft de voorkeur dat de behandeling onder verantwoordelijkheid van de regiebehandelaar plaatsvindt.
3. De regiebehandelaar heeft een afgeronde GGZ-specifieke opleiding en is, met uitzondering van de orthopedagoog-generalist en kinder- en jeugdpsycholoog, BIG-geregistreerd. De orthopedagoog-generalist is ingeschreven in het SKJ- en Nederlandse vereniging va pedagogen en onderwijskundigen (NVO)-register. De kinder- en jeugdpsycholoog is ingeschreven in het register van SKJ en Nederlands Instituut van Psychologen (NIP)- register. Er wordt van beroepsgroepen kinder- en jeugdpsycholoog NIP en orthopedagoog-generalist NVO verwacht dat zij zich registreren in het BIG-register zodra de mogelijkheid hiertoe ontstaat.
4. De regiebehandelaar is in ieder geval aanwezig bij de diagnostiek, het maken van de behandelovereenkomst en de evaluatiegesprekken met de cliënt.
5. Voor vaktherapie geldt een maximum van 20 uur op jaarbasis. Dit is inclusief eventuele ouder-kindsessies.

Bijlage 2. Gebruikelijke hulp

Uitgangspunten gebruikelijke zorg[1]

Een veilige woonomgeving = gebruikelijke zorg
Het door ouders bieden van een veilige thuis omgeving is gebruikelijke zorg. Dit betekent dat:

- De lichamelijke en sociale veiligheid van het kind is gewaarborgd, en
- Er een bij de leeftijd van het kind passend opvoedkundig klimaat is, en
- Dat verzorging, begeleiding en stimulans die nodig is bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid wordt geboden.

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

Permanent toezicht = geen gebruikelijke zorg
Permanent toezicht in de zin van actieve observatie valt niet onder gebruikelijke zorg. Permanent toezicht is onafgebroken toezicht en actieve observatie gedurende het gehele etmaal, waardoor tijdig kan worden ingegrepen.

24 uur per dag zorg in de nabijheid = gebruikelijke zorg afhankelijk van leeftijd en zorgbehoefte
Kinderen die een blijvende behoefte hebben aan 24 uur per dag zorg in de nabijheid, kunnen nog zijn aangewezen op (gebruikelijke) zorg van ouders, zo nodig ondersteund door zorg vanuit de Jeugdwet of de Zorgverzekeringswet.

Vanaf ongeveer 8 jaar spreken we (bij kinderen die voldoen aan de toegangscriteria van de Wlz) niet meer van gebruikelijke zorg.
Kinderen tot ongeveer 8 jaar hebben nog zorg in de nabijheid nodig. Daarbij worden de volgende richtlijnen aangehouden:

- Kinderen van 5 tot ongeveer 8 jaar hebben overdag nog voortdurend begeleiding en aansturing nodig, maar zijn in toenemende mate zelfstandig in de zelfzorg en motoriek. Overdag hebben zij veelal op geplande momenten hulp of enige overname van zelfzorg nodig.

  Er is geen sprake meer van gebruikelijke zorg als er:

  1. Intensief toezicht (maar geen actieve observatie) nodig is in verband met blijvende ernstige ontwikkelingsachterstand[2] in combinatie met (geobjectiveerde) ernstige gedragsproblemen, of
  2. Een blijvende noodzaak is voor (volledige) overname van de algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL[3]) in combinatie met blijvende beperkingen in de sociale redzaamheid en cognitief functioneren, of

[1] Bron: Beleidsregels indicatiestelling Wlz 2020
[2] Tenminste een matige verstandelijke beperking.
[3] ADL: eten, drinken, zich wassen, aan- en uitkleden, naar het toilet gaan, tandenpoetsen, haren kammen, nagels knippen etc.

3. Sprake is van een blijvend laag cognitief ontwikkelingsperspectief[4], in combinatie met beperkingen op meerdere terreinen, zoals bewegen en verplaatsen, ADL, gedrag.

- Kinderen van 3 tot ongeveer 5 jaar hebben overdag voortdurend begeleiding, toezicht en overname van zelfzorg nodig. 's Nachts hebben zij soms nog begeleiding en overname van zelfzorg nodig.
  Er is geen sprake meer van gebruikelijke zorg als is vastgesteld dat het gaat om een kind met ernstige meervoudig complexe handicaps (MCG), ook wel genoemd ernstige meervoudige beperkingen (EMB). MCG/EMB kinderen hebben een ernstige verstandelijke beperking met een blijvend zeer laag ontwikkelingsperspectief en een motorische beperking. Meestal is ook sprake van zintuiglijke problemen (waaronder prikkelverwerkingsstoornissen) en/of somatische aandoeningen (zoals epilepsie, reflux, slikproblemen, luchtweginfecties etc.).

- Kinderen van 0 tot ongeveer 3 jaar hebben voortdurend begeleiding, toezicht en volledige overname van zelfzorg nodig.

[4] Tenminste een matige verstandelijke beperking.