gemeente Berkelland

C: *Wit, Deborah de*
T: *0545-250 250*
E: *info@gemeenteberkelland.nl*
Bezoekadres: Marktstraat 1, Borculo

Gemeenteraad gemeente Berkelland

Zaaknummer : 321997
Onderwerp : Vaststelling Beleidsregels en Besluit Maatschappelijke ondersteuning en Jeugdhulp Berkelland 2022-1 door college
Verzonden : 27 JUNI 2022

Geachte leden van de raad,

Het college van de gemeente Berkelland heeft de Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp 2022-1 en het Besluit maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp 2022-1 vastgesteld. De beleidsregels en het besluit horen bij de Verordening Sociaal Domein Berkelland 2022 en beschrijven hoe we daar in de gemeente Berkelland uitvoering aan geven. Deze regels worden regelmatig geactualiseerd.

Nieuwe aanbesteding maatwerkondersteuning Jeugd en Wmo
Als gevolg van de inwerkingtreding van de nieuwe inkoop en aanbesteding maatwerkondersteuning Jeugdhulp en Wmo per 1 juli 2022 is het nodig om de beleidsregels en het besluit hierop aan te passen. In de nieuwe inkoop is de ingekochte ondersteuning namelijk anders vormgegeven en beschreven. De beschrijving van de maatwerkvoorzieningen in hoofdstuk 2 van de beleidsregels is daarop aangepast. Daar horen ook andere tarieven bij. De pgb tarieven zijn een afgeleide van de tarieven voor zorg in natura, zoals dat is vastgelegd in de verordening. De nieuwe pgb tarieven zijn opgenomen in de bijlage van het besluit.

Met vriendelijke groet,

Burgemeester en wethouders van Berkelland,
de secretaris, de burgemeester,

M.N.J. Broers. drs. J.H.A. van Oostrum

Kopie aan:
- Archief

gemeente Berkelland

Burgemeester en wethouders van de gemeente Berkelland;

Gelet op het bepaalde in het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015, artikel 5.5.2 eerste lid en artikel 8.3.3 achtste lid van de Verordening sociaal domein Berkelland 2022, de Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp Berkelland 2022 en haar rechtsopvolger;

Gelet op het wettelijk minimumloon;

Gelet op de Inkoopdocumenten Jeugd en Wmo 2022 Sociaal domein Achterhoek en het Inkoopdocument Huishoudelijke Ondersteuning 2022;

Besluiten vast te stellen:

Besluit maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp Berkelland 2022-1

Inleiding
De regels in dit besluit vullen de wettelijke regels en de regels uit de Verordening sociaal domein Berkelland 2022 aan. Het zijn regels waarin bepaalde zaken uit de verordening zijn uitgewerkt en die door het college zijn vastgesteld. In onderstaande tabel is toegelicht welke type documenten er is, wat er in deze documenten is geregeld en wie deze documenten vaststelt.

Document	Wat	Vaststelling	Toelichting
Verordening sociaal domein Berkelland 2022	Algemeen verbindende voorschriften die gemeente en inwoner binden	Gemeenteraad	Het stellen van detailregels wordt vaak gedelegeerd aan het college
Besluit maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp Berkelland 2022-1	Verlengstuk van de verordening: bevat algemeen verbindende voorschriften	College	Dit zijn detailregels die gedelegeerd zijn door de gemeenteraad
Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning en Jeugd Berkelland 2022-1	Algemene regels voor de afweging van belangen, de vaststelling van feiten of uitleg van wettelijke voorschriften bij gebruik van een bevoegdheid van een bestuursorgaan. Ze binden alleen het bestuursorgaan dat de regels zelf mag stellen	College	Worden vastgesteld op basis van de eigen bevoegdheid van het college. Dit zijn geen gedelegeerde regels vanuit de gemeenteraad

Artikel 1. Begripsbepalingen
De begrippen die in dit Besluit gehanteerd worden hebben, tenzij anders aangegeven, de betekenis zoals omschreven in de Wmo 2015 en de Jeugdwet, alsmede de daarop gebaseerde gemeentelijke verordeningen en beleidsregels op het terrein van de Wmo en Jeugdhulp en de Inkoopdocumenten Jeugd en Wmo 2022 Sociaal domein Achterhoek en het Inkoopdocument Huishoudelijke Ondersteuning 2022;

Artikel 2. Zorg in natura tarieven
De tarieven voor zorg in natura gaan uit van een taakgerichte bekostiging met 'lumpsum financiering', waarbij de budgetten zijn vastgesteld op basis van ingediende offertes van aanbieders. Daarmee voldoen de tarieven aan artikel 5.4 van het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015.

Artikel 3. Hoogte persoonsgebonden budget of financiële tegemoetkoming maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp voor professionele hulp
Burgemeester en wethouders leggen de berekeningswijze van de budgetten voor de te verstrekken hulp-op-maat in de vorm van een persoonsgebonden budget voor maatschappelijke ondersteuning en Jeugdhulp vast op basis van de in artikel 8.3.3 van de Verordening sociaal domein Berkelland 2022 vastgelegde regels. De bedragen zijn opgenomen in bijlage 1.

Daarnaast zijn in de verordening de mogelijkheden opgenomen voor het in aanmerking komen voor een financiële tegemoetkoming in noodzakelijke kosten.

Artikel 3.1 Vaststellen hoogte persoonsgebonden budget maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp voor niet professionele hulp, met uitzondering van logeren
Burgemeester en wethouders leggen de berekeningswijze van de budgetten voor de te verstrekken hulp-op-maat in de vorm van een persoonsgebonden budget maatschappelijke ondersteuning en Jeugdhulp vast op basis van de in artikel 8.3.3 lid 5. van de Verordening sociaal domein Berkelland 2022 vastgelegde regels. De bedragen zijn opgenomen in bijlage 1.

Het persoonsgebonden tarief voor niet professionele hulp wordt berekend op basis van het minimum (uur)loon bij een 36-urige werkweek per 1 januari van het jaar waarin het persoonsgebonden budget wordt verstrekt en is inclusief vakantiegeld, vakantie-uren en inclusief een vergoeding voor een vrijwillige verzekering voor ziekte, arbeidsongeschiktheid en werkeloosheid.

Artikel 3.2 Vergoeding logeren voor niet professionele hulp Wmo en Jeugd
Voor logeren kan een symbolische vergoeding worden toegekend van maximaal € 141,- per maand. Er kan geen vergoeding sociaal netwerk voor een etmaal of dagdeel worden verstrekt. Dit op basis van artikel 8.3.3. lid 6 van de Verordening.

Let op! Pgb en een symbolische vergoeding kunnen op cliëntniveau niet gezamenlijk worden verstrekt. (artikel 2ab Uitvoeringsregeling Wmo 2015)

Artikel 3.3 Financiële tegemoetkomingen
In de verordening is voor een aantal zaken de mogelijkheid opgenomen om in aanmerking te komen voor een financiële tegemoetkoming in de kosten. Deze tegemoetkoming is per definitie niet kostendekkend en bedraagt voor:

1. verhuizing en inrichtingskosten: € 2.500,00 (artikel 5.2.1. lid 2)
2. bezoekbaar maken van de woning: € 2.500,00 (artikel 5.2.1. lid 1)
3. sportvoorziening 1x in de 3 jaar : € 3.250,00 (artikel 3.6.4 lid 3)

Voor deze tegemoetkomingen is geen eigen bijdrage verschuldigd.

Artikel 4. Maximumhoogte pgb overige hulp-op-maat
Bij het verstrekken van hulp-op-maat wordt uitgegaan van de goedkoopst compenserende voorziening. Dit betreft altijd maatwerk.

Artikel 5. Afschrijvingstermijnen hulp-op-maat

1. Voor een kind-, douchevoorziening en autoaanpassing geldt een technische levensduur van 5 jaar en voor overige Wmo-hulpmiddelen geldt een technische levensduur van 7 jaar. Elk hulpmiddel, dat met behulp van een persoonsgebonden budget of in natura is verstrekt, heeft een afschrijvingstermijn van respectievelijk 5 of 7 jaar en dient dus in principe respectievelijk 5 of 7 jaar mee te gaan. Is een hulpmiddel afgeschreven dan ontstaat niet automatisch het recht op een nieuw of gebruikt hulpmiddel. Zolang het verstrekte hulpmiddel of het via een persoonsgebonden budget aangeschafte hulpmiddel technisch nog voldoet, bestaat geen recht op vervanging van het hulpmiddel. Dit tenzij een medische noodzaak wordt aangetoond
2. Indien met een persoonsgebonden budget een voorziening als genoemd in de beschikking tweedehands wordt aangeschaft, dan wordt verwacht dat deze minimaal nog de in lid 1 genoemde periode mee gaat. Het pgb wordt geacht te zijn verstrekt voor de duur van respectievelijk 5 of 7 jaar en er bestaat geen recht op vervanging binnen deze afschrijvingstermijn.
3. Het pgb voor het onderhoud en de service van een voorziening kan na afloop van de afschrijvingstermijn van de voorziening doorlopen indien de voorziening nog adequaat en passend is. De inwoner dient de nota('s) hiervan in bij de gemeente.
4. Het is de inwoner (of de erven van de inwoner) niet toegestaan om de met een pgb aangeschafte voorziening te verkopen, zonder hiervoor toestemming te hebben van de gemeente.

Artikel 6. Berekening bijdrage in de kosten collectief vervoer van ZOOV

We hanteren 3 categorieën bij het opleggen van de jaarlijkse bijdrage in de kosten (artikel 3.6.3 uit de Verordening sociaal domein Berkelland 2022) voor collectief vervoer "ZOOV Op Maat":

1. Bestaande gebruikers: gebruikers die op de peildatum 1 januari in het systeem staan, ontvangen een nota van € 60,- om hun jaarbijdrage te voldoen;
2. Nieuwe gebruikers: het jaarbedrag wordt berekend aan de hand van de maand waarin de toekenning wordt gestuurd; € 5,- voor iedere resterende maand van het jaar. Daarbij wordt de maand van verzending meegerekend als de beschikking vóór de 15e van de maand wordt gestuurd. De totale bijdrage wordt in één keer in rekening gebracht;
3. Tijdelijke gebruiker: deze categorie betaalt afhankelijk van de duur van de indicatie een bedrag in de kosten, op basis van € 5,- per maand. Daarbij wordt de maand van verzending meegerekend als de beschikking vóór de 15e van de maand wordt gestuurd. De totale bijdrage wordt in één keer in rekening gebracht.

Restitutie bij stopzetting van de indicatie vindt niet plaats, tenzij de gebruiker is overleden.
Let op! Voor minderjarigen is er geen bijdrage voor ZOOV verschuldigd.

Artikel 7. Eigen bijdrage voor hulp-op-maat

De omvang van de eigen bijdrage per maand wordt vastgesteld overeenkomstig het bepaalde in hoofdstuk 3 van het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015 en bedraagt in 2022 niet meer dan € 19,00 per maand voor de inwoner of de gehuwde inwoners tezamen. Dit wordt het abonnementstarief genoemd. Er wordt een eigen bijdrage geïnd gedurende de periode dat gebruik wordt gemaakt van de voorziening zolang deze niet de totale kostprijs van de voorziening overstijgt.
In een aantal situaties hoeft iemand geen eigen bijdrage te betalen:

- de inwoner is getrouwd of heeft een partner en minimaal één heeft de AOW-leeftijd (66 jaar en 4 maanden) nog niet bereikt;
- de inwoner betaalt al een eigen bijdrage voor beschermd wonen of voor de Wet langdurige zorg;
- voor een inwoner die de leeftijd van achttien jaar nog niet heeft bereikt, met uitzondering van een woningaanpassing;
- indien de gemeente, na advies van een instelling voor algemeen maatschappelijk werk, de Raad voor de Kinderbescherming of het AMHK, van oordeel is dat de

verschuldigdheid van de bijdrage kan leiden tot mishandeling, verwaarlozing of ernstige schade voor de opvoeding en ontwikkeling van een minderjarige door de ouder, bedoeld in artikel 1.1 van de Jeugdwet;
- voor voorzieningen die onder de Jeugdwet worden verstrekt.

Daarnaast worden voor de volgende voorzieningen géén eigen bijdrage geïnd:
- Rolstoelen;
- Financiële tegemoetkomingen

Artikel 7.1 Eigen bijdrage voor Beschermd Wonen
Uitzondering op het abonnementstarief is de eigen bijdrage voor beschermd wonen. Deze wordt berekend volgens artikel 3.11 en 3.12 van het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015. Berekening van de eigen bijdrage doet het CAK op basis van het inkomen, vermogen, de leeftijd, de huishouding en de zorg.

Heeft de inwoner een pgb voor beschermd wonen, dan is de hoogte van de eigen bijdrage afhankelijk van de situatie:
- voor een pgb Wmo beschermd wonen zonder vergoeding van de wooncomponent geldt het abonnementstarief van € 19,00 per maand.
- voor een pgb Wmo beschermd wonen met vergoeding van de wooncomponent geldt een eigen bijdrage die afhankelijk is van het inkomen of vermogen.

Beschermd Thuis valt wél onder artikel 7 van dit besluit.

Artikel 7.2. Eigen bijdrage voor een Algemene Voorziening
Ook voor een Algemene Voorziening wordt de omvang van de eigen bijdrage per maand vastgesteld overeenkomstig het bepaalde in hoofdstuk 3 van het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015 en bedraagt in 2022 niet meer dan € 19,00 per maand voor de inwoner of de gehuwde inwoners tezamen. De inwoner betaalt de bijdrage per maand aan het Centraal Administratiekantoor (CAK). In Berkelland is de Mantelzorgregeling aangewezen als Algemene Voorziening.

Artikel 8. Mantelzorgwaardering en de hoogte van de waardering
De mantelzorgwaardering zoals opgenomen in artikel 5.5.2 van de Verordening sociaal domein Berkelland 2022 is bedoeld voor de mantelzorger(s) van de inwoner (zorgvrager) die woonachtig is in de gemeente Berkelland. De hoogte van de mantelzorgwaardering wordt jaarlijks in dit Besluit vastgesteld door het college en bedraagt in 2022 een éénmalig bedrag van € 50,00.

De mantelzorger kan het hele jaar deze financiële waardering aanvragen met DigiD op de website www.gemeenteberkelland.nl. Het aanvragen kan tot en met 31 december. Binnen 3 weken ontvangt de aanvrager de financiële waardering op het opgegeven bankrekeningnummer.

Artikel 9. Citeertitel, inwerkingtreding, overgangsbepaling en intrekking

1. Dit besluit wordt aangehaald als het Besluit maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp Berkelland 2022-1.
2. Dit besluit treedt in werking op 1 juli 2022.
3. Een aanvraag die de inwoner heeft ingediend vóór 1 juli 2022 en waarover de gemeente pas later een besluit neemt, handelt de gemeente af volgens het Besluit maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp Berkelland 2022 van 1 januari 2022.
4. Met de inwerkingtreding van dit besluit vervalt het Besluit maatschappelijke ondersteuning en Jeugdhulp gemeente Berkelland 2022 van 1 januari 2022.

Aldus vastgesteld in het college op .....

Burgemeester en wethouders van de gemeente Berkelland,

de secretaris,

M.N.J. Broers

de burgemeester,

drs. J.H.A. van Oostrum

Bijlage 1

Tarieflijsten Wmo en Jeugdhulp 2022 - Sociaal Domein Achterhoek PGB

Segment Integrale Ambulante Jeugdhulp (IAJ)				
Subsegment	**Dienstverlening**	**code**	**Tarief per 1/7/2022**	**Eenheid**
Behandeling	*Behandeling Individueel*	45P02	€ 91,80	uur
	Behandeling Groep	41P02	€ 96,00	dagdeel
	Generalistische GGZ	54P01	€ 94,80	uur
	Specialistische GGZ	54P02	€ 111,00	uur
Ondersteuning	*Ondersteuning Individueel*	45P01	€ 58,20	uur
	Ondersteuning Groep	41P01	€ 40,00	dagdeel
	Logeren	44P01	€ 150,00	etmaal
Persoonlijke Verzorging	Persoonlijke verzorging	40P01	€ 48,00	uur
Vervoer	Vervoer jeugd	42P01	€ 19,90	etmaal

Segment Gezins- en woonvormen (GWV)				
Subsegment	**Dienstverlening**	**code**	**Tarief per 1/7/2022**	**Eenheid**
Pleegzorg	Pleegzorg	43P01	€ 44,95	etmaal
	Deeltijdpleegzorg		€ 44,95	etmaal
Gezinshuiszorg	Gezinshuiszorg	43P02	€ 175,00	etmaal
Verblijf Groep	Verblijf Groep	43P04	€ 220,00	etmaal
Wonen gericht op zelfstandigheid	Wonen gericht op zelfstandigheid	43P03	€ 110,00	etmaal

Segment Wmo Integrale Ondersteuning (Wmo IO)				
Subsegment	**Dienstverlening**	**code**	**Tarief per 1/7/2022**	**Eenheid**
Ondersteuning	*Individuele ondersteuning*	02P03	€ 54,00	uur
	Groepsondersteuning	07P01	€ 36,00	dagdeel
Persoonlijke Verzorging	*Persoonlijke verzorging*	03P01	€ 45,00	uur
Vervoer	Vervoer Wmo	08P01	€ 19,90	etmaal

Segment Wmo Wonen				
Subsegment	**Dienstverlening**	**code**	**Tarief per 1/7/2022**	**Eenheid**
Beschermd Wonen	*Beschermd Wonen inclusief*	15P04	€ 135,00	etmaal
Beschut Wonen	*Beschut wonen inclusief*	15P02	€ 110,00	etmaal
	Beschut wonen exclusief	15P03	€ 70,00	etmaal
Beschermd Thuis	*Beschermd Thuis*	15P01	€ 56,00	etmaal

Let op! Geen gestapelde indicaties afgeven met ondersteuning, tarief is inclusief ondersteuning.

Segment Wmo Logeren*				
Subsegment	**Dienstverlening**	**code**	**Tarief per 1/7/2022**	**Eenheid**
Logeren	*Logeren*	04P01	volgt*	etmaal

*Voor segment Wmo Logeren volgt tarief zodra contracten rond zijn.

Niet professionele hulp		
Segment/Voorziening	**Tarief per 1/7/2022**	**Eenheid**
Integrale Ambulante Jeugdhulp (IAJ)	€ 15,41	uur
Wmo Integrale Ondersteuning (Wmo IO)	€ 15,41	uur
Huishoudelijke Ondersteuning	€ 15,41	uur

NB: deze tarieven omvatten de vergoeding voor zowel directe als in-directe cliëntgebonden tijd, zoals het voorbereiden van een activiteit, verslaglegging in het kader van een activiteit, reistijd van en naar de cliënt of hersteltijd na een intensieve behandelsessie. Hiervoor kunnen geen aparte uren gedeclareerd worden

gemeente Berkelland

Burgemeester en wethouders van de gemeente Berkelland;

Gelet op het bepaalde in het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015, artikel 5.5.2 eerste lid en artikel 8.3.3 achtste lid van de Verordening sociaal domein Berkelland 2022, de Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp Berkelland 2022 en haar rechtsopvolger;

Gelet op het wettelijk minimumloon;

Gelet op de Inkoopdocumenten Jeugd en Wmo 2022 Sociaal domein Achterhoek en het Inkoopdocument Huishoudelijke Ondersteuning 2022;

Besluiten vast te stellen:

Besluit maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp Berkelland 2022-1

Inleiding
De regels in dit besluit vullen de wettelijke regels en de regels uit de Verordening sociaal domein Berkelland 2022 aan. Het zijn regels waarin bepaalde zaken uit de verordening zijn uitgewerkt en die door het college zijn vastgesteld. In onderstaande tabel is toegelicht welke type documenten er is, wat er in deze documenten is geregeld en wie deze documenten vaststelt.

Document	Wat	Vaststelling	Toelichting
Verordening sociaal domein Berkelland 2022	Algemeen verbindende voorschriften die gemeente en inwoner binden	Gemeenteraad	Het stellen van detailregels wordt vaak gedelegeerd aan het college
Besluit maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp Berkelland 2022-1	Verlengstuk van de verordening: bevat algemeen verbindende voorschriften	College	Dit zijn detailregels die gedelegeerd zijn door de gemeenteraad
Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning en Jeugd Berkelland 2022-1	Algemene regels voor de afweging van belangen, de vaststelling van feiten of uitleg van wettelijke voorschriften bij gebruik van een bevoegdheid van een bestuursorgaan. Ze binden alleen het bestuursorgaan dat de regels zelf mag stellen	College	Worden vastgesteld op basis van de eigen bevoegdheid van het college. Dit zijn geen gedelegeerde regels vanuit de gemeenteraad

Artikel 1. Begripsbepalingen
De begrippen die in dit Besluit gehanteerd worden hebben, tenzij anders aangegeven, de betekenis zoals omschreven in de Wmo 2015 en de Jeugdwet, alsmede de daarop gebaseerde gemeentelijke verordeningen en beleidsregels op het terrein van de Wmo en Jeugdhulp en de Inkoopdocumenten Jeugd en Wmo 2022 Sociaal domein Achterhoek en het Inkoopdocument Huishoudelijke Ondersteuning 2022;

Artikel 2. Zorg in natura tarieven
De tarieven voor zorg in natura gaan uit van een taakgerichte bekostiging met 'lumpsum financiering', waarbij de budgetten zijn vastgesteld op basis van ingediende offertes van aanbieders. Daarmee voldoen de tarieven aan artikel 5.4 van het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015.

Artikel 3. Hoogte persoonsgebonden budget of financiële tegemoetkoming maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp voor professionele hulp
Burgemeester en wethouders leggen de berekeningswijze van de budgetten voor de te verstrekken hulp-op-maat in de vorm van een persoonsgebonden budget voor maatschappelijke ondersteuning en Jeugdhulp vast op basis van de in artikel 8.3.3 van de Verordening sociaal domein Berkelland 2022 vastgelegde regels. De bedragen zijn opgenomen in bijlage 1.

Daarnaast zijn in de verordening de mogelijkheden opgenomen voor het in aanmerking komen voor een financiële tegemoetkoming in noodzakelijke kosten.

Artikel 3.1 Vaststellen hoogte persoonsgebonden budget maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp voor niet professionele hulp, met uitzondering van logeren
Burgemeester en wethouders leggen de berekeningswijze van de budgetten voor de te verstrekken hulp-op-maat in de vorm van een persoonsgebonden budget maatschappelijke ondersteuning en Jeugdhulp vast op basis van de in artikel 8.3.3 lid 5. van de Verordening sociaal domein Berkelland 2022 vastgelegde regels. De bedragen zijn opgenomen in bijlage 1.

Het persoonsgebonden tarief voor niet professionele hulp wordt berekend op basis van het minimum (uur)loon bij een 36-urige werkweek per 1 januari van het jaar waarin het persoonsgebonden budget wordt verstrekt en is inclusief vakantiegeld, vakantie-uren en inclusief een vergoeding voor een vrijwillige verzekering voor ziekte, arbeidsongeschiktheid en werkeloosheid.

Artikel 3.2 Vergoeding logeren voor niet professionele hulp Wmo en Jeugd
Voor logeren kan een symbolische vergoeding worden toegekend van maximaal € 141,- per maand. Er kan geen vergoeding sociaal netwerk voor een etmaal of dagdeel worden verstrekt. Dit op basis van artikel 8.3.3. lid 6 van de Verordening.

Let op! Pgb en een symbolische vergoeding kunnen op cliëntniveau niet gezamenlijk worden verstrekt. (artikel 2ab Uitvoeringsregeling Wmo 2015)

Artikel 3.3 Financiële tegemoetkomingen
In de verordening is voor een aantal zaken de mogelijkheid opgenomen om in aanmerking te komen voor een financiële tegemoetkoming in de kosten. Deze tegemoetkoming is per definitie niet kostendekkend en bedraagt voor:

1. verhuizing en inrichtingskosten: € 2.500,00 (artikel 5.2.1. lid 2)
2. bezoekbaar maken van de woning: € 2.500,00 (artikel 5.2.1. lid 1)
3. sportvoorziening 1x in de 3 jaar : € 3.250,00 (artikel 3.6.4 lid 3)

Voor deze tegemoetkomingen is geen eigen bijdrage verschuldigd.

Artikel 4. Maximumhoogte pgb overige hulp-op-maat
Bij het verstrekken van hulp-op-maat wordt uitgegaan van de goedkoopst compenserende voorziening. Dit betreft altijd maatwerk.

Artikel 5. Afschrijvingstermijnen hulp-op-maat
1. Voor een kind-, douchevoorziening en autoaanpassing geldt een technische levensduur van 5 jaar en voor overige Wmo-hulpmiddelen geldt een technische

levensduur van 7 jaar. Elk hulpmiddel, dat met behulp van een persoonsgebonden budget of in natura is verstrekt, heeft een afschrijvingstermijn van respectievelijk 5 of 7 jaar en dient dus in principe respectievelijk 5 of 7 jaar mee te gaan. Is een hulpmiddel afgeschreven dan ontstaat niet automatisch het recht op een nieuw of gebruikt hulpmiddel. Zolang het verstrekte hulpmiddel of het via een persoonsgebonden budget aangeschafte hulpmiddel technisch nog voldoet, bestaat geen recht op vervanging van het hulpmiddel. Dit tenzij een medische noodzaak wordt aangetoond

2. Indien met een persoonsgebonden budget een voorziening als genoemd in de beschikking tweedehands wordt aangeschaft, dan wordt verwacht dat deze minimaal nog de in lid 1 genoemde periode mee gaat. Het pgb wordt geacht te zijn verstrekt voor de duur van respectievelijk 5 of 7 jaar en er bestaat geen recht op vervanging binnen deze afschrijvingstermijn.
3. Het pgb voor het onderhoud en de service van een voorziening kan na afloop van de afschrijvingstermijn van de voorziening doorlopen indien de voorziening nog adequaat en passend is. De inwoner dient de nota('s) hiervan in bij de gemeente.
4. Het is de inwoner (of de erven van de inwoner) niet toegestaan om de met een pgb aangeschafte voorziening te verkopen, zonder hiervoor toestemming te hebben van de gemeente.

Artikel 6. Berekening bijdrage in de kosten collectief vervoer van ZOOV

We hanteren 3 categorieën bij het opleggen van de jaarlijkse bijdrage in de kosten (artikel 3.6.3 uit de Verordening sociaal domein Berkelland 2022) voor collectief vervoer "ZOOV Op Maat":

1. Bestaande gebruikers: gebruikers die op de peildatum 1 januari in het systeem staan, ontvangen een nota van € 60,- om hun jaarbijdrage te voldoen;
2. Nieuwe gebruikers: het jaarbedrag wordt berekend aan de hand van de maand waarin de toekenning wordt gestuurd; € 5,- voor iedere resterende maand van het jaar. Daarbij wordt de maand van verzending meegerekend als de beschikking vóór de 15e van de maand wordt gestuurd. De totale bijdrage wordt in één keer in rekening gebracht;
3. Tijdelijke gebruiker: deze categorie betaalt afhankelijk van de duur van de indicatie een bedrag in de kosten, op basis van € 5,- per maand. Daarbij wordt de maand van verzending meegerekend als de beschikking vóór de 15e van de maand wordt gestuurd. De totale bijdrage wordt in één keer in rekening gebracht.

Restitutie bij stopzetting van de indicatie vindt niet plaats, tenzij de gebruiker is overleden.
Let op! Voor minderjarigen is er geen bijdrage voor ZOOV verschuldigd.

Artikel 7. Eigen bijdrage voor hulp-op-maat

De omvang van de eigen bijdrage per maand wordt vastgesteld overeenkomstig het bepaalde in hoofdstuk 3 van het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015 en bedraagt in 2022 niet meer dan € 19,00 per maand voor de inwoner of de gehuwde inwoners tezamen. Dit wordt het abonnementstarief genoemd. Er wordt een eigen bijdrage geïnd gedurende de periode dat gebruik wordt gemaakt van de voorziening zolang deze niet de totale kostprijs van de voorziening overstijgt.
In een aantal situaties hoeft iemand geen eigen bijdrage te betalen:

- de inwoner is getrouwd of heeft een partner en minimaal één heeft de AOW-leeftijd (66 jaar en 4 maanden) nog niet bereikt;
- de inwoner betaalt al een eigen bijdrage voor beschermd wonen of voor de Wet langdurige zorg;
- voor een inwoner die de leeftijd van achttien jaar nog niet heeft bereikt, met uitzondering van een woningaanpassing;
- indien de gemeente, na advies van een instelling voor algemeen maatschappelijk werk, de Raad voor de Kinderbescherming of het AMHK, van oordeel is dat de verschuldigdheid van de bijdrage kan leiden tot mishandeling, verwaarlozing of

ernstige schade voor de opvoeding en ontwikkeling van een minderjarige door de ouder, bedoeld in artikel 1.1 van de Jeugdwet;
- voor voorzieningen die onder de Jeugdwet worden verstrekt.

Daarnaast worden voor de volgende voorzieningen géén eigen bijdrage geïnd:
- Rolstoelen;
- Financiële tegemoetkomingen

Artikel 7.1 Eigen bijdrage voor Beschermd Wonen
Uitzondering op het abonnementstarief is de eigen bijdrage voor beschermd wonen. Deze wordt berekend volgens artikel 3.11 en 3.12 van het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015. Berekening van de eigen bijdrage doet het CAK op basis van het inkomen, vermogen, de leeftijd, de huishouding en de zorg.

Heeft de inwoner een pgb voor beschermd wonen, dan is de hoogte van de eigen bijdrage afhankelijk van de situatie:
- voor een pgb Wmo beschermd wonen zonder vergoeding van de wooncomponent geldt het abonnementstarief van € 19,00 per maand.
- voor een pgb Wmo beschermd wonen met vergoeding van de wooncomponent geldt een eigen bijdrage die afhankelijk is van het inkomen of vermogen.

Beschermd Thuis valt wél onder artikel 7 van dit besluit.

Artikel 7.2. Eigen bijdrage voor een Algemene Voorziening
Ook voor een Algemene Voorziening wordt de omvang van de eigen bijdrage per maand vastgesteld overeenkomstig het bepaalde in hoofdstuk 3 van het Uitvoeringsbesluit Wmo 2015 en bedraagt in 2022 niet meer dan € 19,00 per maand voor de inwoner of de gehuwde inwoners tezamen. De inwoner betaalt de bijdrage per maand aan het Centraal Administratiekantoor (CAK). In Berkelland is de Mantelzorgregeling aangewezen als Algemene Voorziening.

Artikel 8. Mantelzorgwaardering en de hoogte van de waardering
De mantelzorgwaardering zoals opgenomen in artikel 5.5.2 van de Verordening sociaal domein Berkelland 2022 is bedoeld voor de mantelzorger(s) van de inwoner (zorgvrager) die woonachtig is in de gemeente Berkelland. De hoogte van de mantelzorgwaardering wordt jaarlijks in dit Besluit vastgesteld door het college en bedraagt in 2022 een éénmalig bedrag van € 50,00.

De mantelzorger kan het hele jaar deze financiële waardering aanvragen met DigiD op de website www.gemeenteberkelland.nl. Het aanvragen kan tot en met 31 december. Binnen 3 weken ontvangt de aanvrager de financiële waardering op het opgegeven bankrekeningnummer.

Artikel 9. Citeertitel, inwerkingtreding, overgangsbepaling en intrekking

1. Dit besluit wordt aangehaald als het Besluit maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp Berkelland 2022-1.
2. Dit besluit treedt in werking op 1 juli 2022.
3. Een aanvraag die de inwoner heeft ingediend vóór 1 juli 2022 en waarover de gemeente pas later een besluit neemt, handelt de gemeente af volgens het Besluit maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp Berkelland 2022 van 1 januari 2022.
4. Met de inwerkingtreding van dit besluit vervalt het Besluit maatschappelijke ondersteuning en Jeugdhulp gemeente Berkelland 2022 van 1 januari 2022.

Aldus vastgesteld in het college op .....

Burgemeester en wethouders van de gemeente Berkelland,

de secretaris,

M.N.J. Broers

de burgemeester,

drs. J.H.A. van Oostrum

Bijlage 1

Tarieflijsten Wmo en Jeugdhulp 2022 - Sociaal Domein Achterhoek PGB

Segment Integrale Ambulante Jeugdhulp (IAJ)					
Subsegment	**Dienstverlening**	**code**	**Tarief per 1/7/2022**		**Eenheid**
Behandeling	*Behandeling Individueel*	45P02	€	91,80	uur
	Behandeling Groep	41P02	€	96,00	dagdeel
	Generalistische GGZ	54P01	€	94,80	uur
	Specialistische GGZ	54P02	€	111,00	uur
Ondersteuning	*Ondersteuning Individueel*	45P01	€	58,20	uur
	Ondersteuning Groep	41P01	€	40,00	dagdeel
	Logeren	44P01	€	150,00	etmaal
Persoonlijke Verzorging	Persoonlijke verzorging	40P01	€	48,00	uur
Vervoer	Vervoer jeugd	42P01	€	19,90	etmaal

Segment Gezins- en woonvormen (GWV)					
Subsegment	**Dienstverlening**	**code**	**Tarief per 1/7/2022**		**Eenheid**
Pleegzorg	Pleegzorg	43P01	€	44,95	etmaal
	Deeltijdpleegzorg		€	44,95	etmaal
Gezinshuiszorg	Gezinshuiszorg	43P02	€	175,00	etmaal
Verblijf Groep	Verblijf Groep	43P04	€	220,00	etmaal
Wonen gericht op zelfstandigheid	Wonen gericht op zelfstandigheid	43P03	€	110,00	etmaal

Segment Wmo Integrale Ondersteuning (Wmo IO)					
Subsegment	**Dienstverlening**	**code**	**Tarief per 1/7/2022**		**Eenheid**
Ondersteuning	*Individuele ondersteuning*	02P03	€	54,00	uur
	Groepsondersteuning	07P01	€	36,00	dagdeel
Persoonlijke Verzorging	*Persoonlijke verzorging*	03P01	€	45,00	uur
Vervoer	Vervoer Wmo	08P01	€	19,90	etmaal

Segment Wmo Wonen					
Subsegment	**Dienstverlening**	**code**	**Tarief per 1/7/2022**		**Eenheid**
Beschermd Wonen	*Beschermd Wonen inclusief*	15P04	€	135,00	etmaal
Beschut Wonen	*Beschut wonen inclusief*	15P02	€	110,00	etmaal
	Beschut wonen exclusief	15P03	€	70,00	etmaal
Beschermd Thuis	*Beschermd Thuis*	15P01	€	56,00	etmaal

Let op! Geen gestapelde indicaties afgeven met ondersteuning, tarief is inclusief ondersteuning.

Segment Wmo Logeren*					
Subsegment	**Dienstverlening**	**code**	**Tarief per 1/7/2022**		**Eenheid**
Logeren	*Logeren*	04P01	volgt*		etmaal

*Voor segment Wmo Logeren volgt tarief zodra contracten rond zijn.

Niet professionele hulp			
Segment/Voorziening	**Tarief per 1/7/2022**		**Eenheid**
Integrale Ambulante Jeugdhulp (IAJ)	€	15,41	uur
Wmo Integrale Ondersteuning (Wmo IO)	€	15,41	uur
Huishoudelijke Ondersteuning	€	15,41	uur

NB: deze tarieven omvatten de vergoeding voor zowel directe als in-directe cliëntgebonden tijd, zoals het voorbereiden van een activiteit, verslaglegging in het kader van een activiteit, reistijd van en naar de cliënt of hersteltijd na een intensieve behandelsessie. Hiervoor kunnen geen aparte uren gedeclareerd worden

gemeente Berkelland

Intitulé

Beleidsregel van het college van burgemeester en wethouders van Berkelland houdende regels omtrent maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp 2022-1

Het college van burgemeester en wethouders van gemeente Berkelland;

Overwegende dat het de bevoegdheid heeft om beleidsregels te stellen voor zover noodzakelijk voor de uitvoering van de Verordening Sociaal Domein Berkelland 2022, nader te noemen de Verordening.

Gelet op de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, de Jeugdwet en het bepaalde in artikel 4:81 van de Algemene wet bestuursrecht;

Besluit:

Vast te stellen de navolgende:

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp Berkelland 2022-1

Inleiding

De gemeente Berkelland vindt het belangrijk dat inwoners actief kunnen meedoen in de samenleving. Ook is het belangrijk dat inwoners een eigen huishouding kunnen voeren en dat kinderen gezond en veilig opgroeien. Inwoners moeten in de eerste plaats daar zelf voor zorgen. *Lukt dat niet, dan is het de taak van de gemeente om inwoners te helpen.*

Het document dat u leest beschrijft de beleidsregels en de manier waarop de gemeente Berkelland werkt.

Deze beleidsregel geven algemene regels over de volgende onderwerpen:

- Werken en meedoen in de samenleving (Wmo en Jeugd);
- Gezond en veilig opgroeien (Jeugd);
- Wonen in een veilige en gezonde omgeving (Wmo).

Waarom deze regels?

De beleidsregels vullen de wettelijke regels en de regels uit de Verordening sociaal domein Berkelland 2022 en het Besluit maatschappelijk ondersteuning en jeugdhulp Berkelland 2022 aan. Het zijn algemene regels waarin bepaalde zaken uit de verordening en het besluit zijn uitgewerkt

en die door de gemeente zijn vastgesteld. In onderstaande tabel is toegelicht welk type documenten er zijn, wat er in ieder document is geregeld en wie het document heeft vastgesteld.

Document	Wat	Vaststelling	Toelichting
Verordening sociaal domein Berkelland 2022	Algemeen verbindende voorschriften die gemeente en inwoner binden	Gemeenteraad	Het stellen van detailregels wordt vaak gedelegeerd aan het college
Besluit maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp Berkelland 2022	Verlengstuk van de verordening: bevat algemeen verbindende voorschriften	College	Dit zijn detailregels die gedelegeerd zijn door de gemeenteraad
Beleidsregels Maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en Jeugd Berkelland 2022	Algemene regels voor de afweging van belangen, de vaststelling van feiten of uitleg van wettelijke voorschriften bij gebruik van een bevoegdheid van een bestuursorgaan. Ze binden alleen het bestuursorgaan dat de regels zelf mag stellen	College	Worden vastgesteld op basis van de eigen bevoegdheid van het college. Dit zijn geen gedelegeerde regels vanuit de gemeenteraad

Kernwaarden
In dit deel zijn de kernwaarden opgenomen die invulling geven aan wat de gemeente van inwoners verwacht en wat inwoners van de gemeente mogen verwachten. De kernwaarden geven de koers aan die de gemeente binnen het sociaal domein wil varen en zijn het eerste (afwegings)kader waarbinnen een hulpvraag beoordeeld wordt.

De gemeente zorgt ervoor dat het effect van een besluit past bij de bedoeling van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 en de Jeugdwet.

1. *Iedere inwoner kan naar vermogen deelnemen aan de samenleving.*
2. *Iedere inwoner heeft onderdak en een gezonde financiële huishouding.*
3. *Kinderen groeien veilig en gezond op.*
4. *De inwoner benut maximaal eigen mogelijkheden, talenten en zijn sociale netwerk (bijvoorbeeld familie, vrienden of het verenigingsleven).*
5. *De hulpvraag staat centraal. De gemeente helpt bij het duidelijk maken van de hulpvraag.*
6. *Vrij toegankelijke hulp gaat voor hulp-op-maat.*
7. *De inwoner is zelf verantwoordelijk, de gemeente helpt als dat nodig is. Dit betekent niet dat de gemeente altijd met een oplossing komt.*

Deze kernwaarden geven richting aan de uitvoering van de verordening en de beleidsregels. Het zijn geen regels, maar principes en overtuigingen. Die vormen de basis van de regels.

Inhoud

Intitulé 1
Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp Berkelland 2022-1 1
Inleiding 1
Waarom deze regels? 1
Kernwaarden 2
Hoofdstuk 1.Definities en begrippen 6
1.1 Definities 6
1.2 Algemeen gebruikelijke voorziening(en) 7
1.3 Algemene voorzieningen 8
1.4 "Voorliggende" voorzieningen 8
1.4.1 Wet langdurige zorg (Wlz) 9
1.4.2 Zorgverzekeringswet (Zvw) 9
1.4.3 Regresrecht 9
1.4.4 Arbeidsvoorzieningen 9
1.4.5 Jeugdgezondheidszorg 10
1.4.6 Onderwijs 10
1.4.7 Kinderopvang 10
1.5 Gebruikelijke hulp 10
1.5.1 Algemeen 10
1.5.1.a Onderscheid kortdurende en langdurige zorgsituatie 11
1.5.1.b Richtlijnen gebruikelijke hulp voor kinderen met een normaal ontwikkelingsprofiel 11
1.5.2 Afwegingskader gebruikelijke hulp jeugd 12
1.5.3 Afwegingskader gebruikelijke hulp maatschappelijke ondersteuning 13
1.6 Persoonlijke verzorging 17
1.6.2 Persoonlijke verzorging en gebruikelijke hulp 18
1.7 Ondersteuning van Mantelzorg 19
1.7.1 Afwegingskader inzet ondersteuning mantelzorger 19
1.7.2 mogelijkheden ondersteuning mantelzorger 20
1.8 Begeleiding 20
1.8.1 Wat valt onder begeleiding? 20
1.8.2 Begeleiding en behandeling 21
1.8.3 Begeleiding en gebruikelijke hulp 21
1.9 Medisch advies 22
1.10 Vervanging 23
Hoofdstuk 2. Hulp-op-maat dienstverlening Jeugd en Wmo 24
2.1 Algemeen 24
2.2 Onderdeel Wmo (inclusief Wonen) 24
2.2.1. dienstverlening segment Wmo Integrale ondersteuning 25

2.2.1.a: Sub-segment Ondersteuning ... 25
2.2.1.b: Sub-segment Persoonlijke Verzorging ... 26
2.2.2. dienstverlening segment Wmo Wonen (hulp bij (zelfstandig) wonen) ... 26
2.2.2.a: Sub-segment Beschermd Wonen (24-uurszorg) ... 27
2.2.2.b: Sub-segment Beschut Wonen (24-uurs begeleiding) ... 29
2.2.2.c: Sub-segment Beschermd Thuis ... 29
2.2.2.d Bijzondere omstandigheden ... 30
2.2.3. dienstverlening segment Wmo Logeren ... 31
2.2.4. Vervoer binnen de dienstverlening (Wmo en Jeugd) ... 31
2.3 Onderdeel Jeugdhulp ... 32
2.3.1. Dienstverlening segment Integrale Ambulante Jeugdhulp ... 33
2.3.1.a Sub-segment Persoonlijke verzorging ... 34
2.3.1.b Sub-segment Ondersteuning (individueel en/of groepsgewijs) ... 34
2.3.1.c Sub-segment Behandeling (individueel en/of groepsgewijs) ... 35
2.3.1.d Sub-segment Ambulante Spoedhulp ... 35
2.3.2. Dienstverlening segment Gezins- en Woonvormen (GWV) ... 36
2.3.2.a Sub-segment Pleegzorg: ... 36
2.3.2.b Sub-segment Gezinshuiszorg: ... 37
2.3.2.c Sub-segment Verblijf Groep: ... 37
2.3.2.d Sub-segment Wonen gericht op zelfstandigheid: ... 38
2.3.2.1 Combineren ondersteuning uit verschillende segmenten ... 38
2.3.3. Dienstverlening segment Hoog Complex Weinig Voorkomend Met Verblijf . 39
2.3.3.a Sub-segment JeugdzorgPlus ... 40
2.3.3.b Sub-segment Verblijf Complex ... 40
2.3.3.c Sub-segment Crisiszorg GGZ ... 40
2.3.3.1 Combineren ondersteuning uit verschillende segmenten ... 40
2.3.3.2 Ernstige Enkelvoudige Dyslexie (EED) ... 41
2.3.3.3 Kindergeneeskunde (curatieve GGZ door kinderartsen) ... 41
2.4 Het voeren van een huishouden ... 42
2.4.1 Schoon en leefbaar huis ... 42
2.4.1.a Afwegingskader ... 42
2.4.2 Wasverzorging ... 44
2.4.2.a Inleiding ... 44
2.4.2.b Afwegingskader ... 44
2.4.3 Maaltijden en boodschappen ... 45
2.4.3.a Inleiding ... 45
2.4.3.b Afwegingskader ... 45
2.4.3 Thuis zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren ... 46
2.4.3.a Inleiding ... 46
2.4.3.b Afwegingskader ... 46

2.4.4 Voortzetten hulp na overlijden 46
Hoofdstuk 3. Overige hulp-op-maat Wmo 47
3.1 Woonvoorzieningen 47
3.1.1 Primaat verhuizing 47
3.1.2 Mantelzorgwoning 49
3.1.3 Woningaanpassing 49
3.1.4 Voorzienbaarheid 51
3.2 Verhuis- en herinrichtingskosten 52
3.3 Ondersteuning bij het lokaal verplaatsen per vervoermiddel 52
3.3.1 Afwegingskader bij het lokaal verplaatsen per vervoermiddel 52
3.3.2 Berekening bijdrage in de kosten collectief vervoer van ZOOV 55
3.3.3 Vervoersmiddelen voor inwoners met een beperking 55
3.3.4 Vervoer integrale ondersteuning Wmo/Jeugd 56
3.3.5 Rolstoelvoorziening 56
3.4 Sportvoorziening 56
Hoofdstuk 4. Regels voor een persoonsgebonden budget bij hulp-op-maat. 57
4.1 Eisen aan een persoonsgebonden budget 57
4.2 Trekkingsrecht 57
4.3 Zorgovereenkomst 57
4.4 Hoogte pgb 58
4.5 Omzetting pgb in voorziening in natura 59
Hoofdstuk 5. Slotbepalingen 60
5.1 Inwerkingtreding 60
5.2 Citeertitel 60
5.3 Intrekking 60
5.4 Overgangsbepaling 60
BIJLAGE 1 | Toelichting en Normenkader huishoudelijke ondersteuning 61

Hoofdstuk 1. Definities en begrippen

In het sociaal domein staat een aantal begrippen centraal: participatie, zelfredzaamheid, samenredzaamheid en eigen kracht. In het verlengde van de eigen kracht liggen de begrippen, algemeen gebruikelijke zaken, algemene voorzieningen, voorliggende voorzieningen en mantelzorg. In dit hoofdstuk worden deze begrippen uitgewerkt.

1.1 Definities

Alle definities die in deze beleidsregels worden gebruikt, hebben dezelfde betekenis als in de Wmo 2015, de Jeugdwet, de Verordening sociaal domein Berkelland 2022, het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Berkelland en het Beleidskader 'Samen denken, Samen doen'.

Een aantal voorkomende definities zijn:

Aanbieder:
Organisatie die de maatwerkvoorziening biedt en hiervoor een contract heeft afgesloten met de regio Achterhoek;

Centrumgemeente:
Voor de taken van hulp bij het (zelfstandig) wonen (Beschermd Wonen) is gemeente Doetinchem voor de Achterhoekse gemeenten door het ministerie van VWS aangewezen als centrumgemeente. Met ingang van 1 januari 2022 vormt de gemeente Berkelland zelf de toegang voor nieuwe casussen hulp bij het (zelfstandig) wonen. De gemeente Doetinchem is door de gemeente Berkelland nog gedeeltelijk gemandateerd voor de uitvoering van de lopende casussen hulp bij het (zelfstandig) wonen;

Gemeente
Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Berkelland.

Hulp-op-maat
Een op de inwoner afgestemde voorziening.

- Als het gaat om een voorziening in het kader van de Wmo: een maatwerkvoorziening (in natura of als Pgb) als bedoeld in artikel 1.1.1. van de Wmo 2015.
- Als het gaat om een voorziening in het kader van de Participatiewet: een voorziening bij de arbeidsinschakeling die speciaal op de inwoner is afgestemd of bijzondere bijstand.
- Als het gaat om schuldhulpverlening als bedoeld in de Wet gemeentelijke schuldhulpverlening: op de inwoner afgestemde hulp bij het aflossen van schulden.
- Als het gaat om een voorziening in het kader van de Jeugdwet: een voorziening die op een jongere of zijn ouders is afgestemd (in natura of als Pgb) als bedoeld in artikel 2.3 van de Jeugdwet.

Jongere(n)
Als het gaat om de Jeugdwet: de jongere, bedoeld in artikel 1.1 van de Jeugdwet. Als het om werk en inkomen gaat: personen die jonger zijn dan 27 jaar.

Kind(eren)
De minderjarige (0-18 jaar)

Ondersteuningsplan
Een plan dat de gemeente samen met de inwoner opstelt, waarin de resultaten worden beschreven (het 'WAT') die bijdragen aan het realiseren van de beoogde effecten voor de inwoner.

Perspectiefplan

Een plan dat de aanbieder vanaf het 17de levensjaar van de jeugdige samen met de jeugdige en diens ouders/verzorgers opstelt. In dit plan staan de afspraken over de invulling en inzet van de zorg en/of ondersteuning nadat de jeugdige 18 wordt. Bij het opstellen van het plan wordt de opdrachtgever (Voormekaar en/of Gecertificeerde Instelling) betrokken. In het plan staat het perspectief centraal.

Sociale basis
De sociale basis (voorheen: voorliggend veld, inclusief algemene voorzieningen) bestaat uit drie onderling nauw verbonden pijlers: de inwoners zelf, hun netwerken en de meer formele, georganiseerde sociale basisvoorzieningen. De sociale basis heeft een belangrijke preventieve functie, verkleint de behoefte aan zwaardere (zorg)voorzieningen en raakt aan alle aspecten van het dagelijks leven. Zoals ontmoeting, onderwijs, opvoeding, werk, gezondheid, wonen, bewegen, cultuur en veiligheid. Alles bij elkaar vormt de sociale basis een vangnet voor hulp en steun. De sociale basis is zichtbaar en laagdrempelig, iedereen kan er gebruik van maken.

Zorgplan
Een plan dat de aanbieder samen met de inwoner opstelt over de invulling en inzet van de zorg en/of ondersteuning (het 'HOE') en de wijze waarop dit bijdraagt aan de realisatie van de door de opdrachtgever opgestelde resultaten en effecten. Het hulpverleningsplan en het (wettelijk verplichte) behandelplan kunnen hiervan onderdeel zijn.

1.2 Algemeen gebruikelijke voorziening(en)
Van algemeen gebruikelijk is sprake als een voorziening of dienstverlening:
- niet specifiek bedoeld is voor personen met een beperking;
- daadwerkelijk beschikbaar is;
- een passende bijdrage levert aan het realiseren van zelfredzaamheid of participatie en;
- financieel kan worden gedragen met een inkomen op minimumniveau.
- indien het – al dan niet deels – gaat om gebruikelijke vervanging of renovatie.

Voorbeelden zijn:
- Kreuk en strijkvrije kleding;
- Fiets met of zonder trapondersteuning;
- Schoonmaakmiddelen;
- Wandelstok;
- Rollator;
- Wasdroger;
- Wasmachine;
- Vaatwasser;
- Boodschappendiensten;
- Inductiekookplaat;
- Maaltijdvoorzieningen;
- Renovatie badkamer na 20 jaar, afhankelijk van de uitvoering (eenvoudig of luxueus);
- Renovatie keuken na 20 jaar, afhankelijk van de uitvoering (eenvoudig of luxueus);
- Dorpels in de woning verwijderen;
- Drempelhulpen plaatsen;
- Boodschappendiensten supermarkten;
- Kant- en klaar maaltijden, bijvoorbeeld verkrijgbaar bij de supermarkt en slager;
- Glazenwasser.

Bovenstaande voorzieningen kunnen op zichzelf algemeen gebruikelijk zijn. Per geval moet echter een beoordeling plaats vinden. Belangrijk is om op te merken dat de aanwezigheid van een medische noodzaak niet inhoudt dat de voorziening daarom niet algemeen gebruikelijk kan zijn. Daarnaast zal bijvoorbeeld van oudere inwoners of inwoners met een chronisch of zelfs progressief ziektebeeld verwacht worden dat zij anticiperen op de toekomst. Bij de keuze van een

nieuw te betrekken woning mag uiteraard verwacht worden dat men rekening houdt met de eigen situatie. Dat betekent ook dat er met bestaande of bekende komende beperkingen rekening wordt gehouden. Blijft men wonen in de huidige woning, dan wordt van de inwoner gevraagd te anticiperen op, en te sparen voor de toekomst. Er zijn voorzieningen waarvan voorzienbaar is dat deze ooit nodig zullen zijn en waarvoor men zelf moet zorgen. Dit zijn in principe ook algemeen gebruikelijke voorzieningen.

Tot het jaar 2020 was het begrip algemeen gebruikelijk niet opgenomen in de wet. Sinds 2020 is dit wel het geval. Voor de uitleg van het begrip verwijst de wetgever naar de jurisprudentie. Met de hierboven genoemde criteria sluiten we aan op de rechtspraak en laten we zien dat we ook de nieuwe koers van de hoogste rechter (ingezet op 20-11-2019, zie ECLI:NL:CRVB:2019:3535 en ECLI:NL:CRVB:2019:3690) volgen. Nieuw (geobjectiveerd) element is hetgeen financieel kan worden gedragen met een inkomen op minimumniveau. Hieronder verstaan we een inkomen op bijstandsniveau, in de zin van de Participatiewet. Met een uitkering algemene bijstand (levensonderhoud) wordt iemand in staat geacht te voorzien in de noodzakelijke algemene bestaanskosten, waaronder ook kosten die slechts incidenteel voorkomen. Bij de beoordeling of een voorziening of dienst algemeen gebruikelijk is, zoekt het college nadrukkelijk naar de link tussen de Wmo en de Participatiewet; doel hiervan is zo integraal mogelijke dienstverlening aan inwoners te bieden.

De memorie van toelichting van de Wmo 2015 omschrijft het als volgt: een algemeen gebruikelijke voorziening bestaat uit zaken, diensten die in de reguliere handel verkrijgbaar zijn; niet speciaal voor mensen met een beperking zijn ontworpen en niet aanzienlijk duurder zijn dan een vergelijkbaar product met hetzelfde doel (passend in een normaal aanschaffingspatroon bij een gelijke financiële positie).

1.3 Algemene voorzieningen

De gemeente kan algemene voorzieningen bieden aan ingezetenen die maatschappelijke ondersteuning behoeven. Een algemene voorziening is een aanbod van diensten of activiteiten dat, zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers, toegankelijk is en dat is gericht op maatschappelijke ondersteuning.

Wanneer blijkt dat de inwoner niet op eigen kracht of met hulp van het sociaal netwerk tot een oplossing kan komen, beoordeelt een medewerker van het Voormekaar team of er algemene voorzieningen zijn die de ondersteuningsbehoefte van de inwoner (gedeeltelijk) kunnen oplossen.

Inwoners kunnen ook rechtstreeks gebruik maken van algemene voorzieningen zonder een voorafgaand keukentafelgesprek. De toegang tot algemene voorzieningen is laagdrempelig. Voor het gebruik van algemene voorzieningen kan een bijdrage worden gevraagd.

De bedoeling is dat er steeds meer algemene voorzieningen komen. Deze algemene voorzieningen zorgen voor een ondersteuningsaanbod waardoor meer mensen kunnen deelnemen aan het "gewone" maatschappelijke leven. Er moet altijd naar de individuele situatie worden gekeken of de voorziening voldoende compenserend is. Zijn er algemene voorzieningen aanwezig die tot het gewenste resultaat kunnen leiden? Dan hoeft de gemeente (hierin) niet te ondersteunen.

Een voorbeeld van een algemene voorziening is de Mantelzorgregeling.

1.4 "Voorliggende" voorzieningen

Dit zijn voorzieningen waar eerst een beroep op kan worden gedaan alvorens een maatwerkvoorziening wordt overwogen. Bijvoorbeeld op basis van een andere wet of verzekering. De algemene voorzieningen zijn ook onderdeel hiervan.

Zijn er voorliggende voorzieningen aanwezig die tot het gewenste resultaat kunnen leiden? Dan *hoeft de gemeente (hierin) niet te ondersteunen.*

Voorbeelden van voorliggende voorzieningen zijn:
- peuteropvang en scholen;
- algemeen maatschappelijk werk;
- *Wet langdurige zorg*
- Zorgverzekeringswet

1.4.1 Wet langdurige zorg (Wlz)
Bij het onderzoek door de gemeente moet beoordeeld worden of iemand in aanmerking komt voor *een indicatie vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz) of daarover al beschikt.* Als dat zo is, kan Wmo hulp-op-maat op basis van artikel 2.3.5, lid 6 Wmo worden geweigerd.

Uitzondering hierop zijn hulpmiddelen en woningaanpassingen voor thuiswonende Wlz-cliënten (artikel 8.6a onderdeel a Wmo 2015). Er is echter geen noodzaak om een woningaanpassing of *hulpmiddel te verstrekken aan een thuiswonende Wlz-cliënt,* als de beperkingen in de zelfredzaamheid of participatie voldoende kunnen worden gecompenseerd met inzet van zorg uit de Wlz-indicatie.

Ook wanneer de inwoner weigert mee te werken aan een onderzoek of er recht is op een Wlz-*indicatie kan een voorziening vanuit de Wmo worden geweigerd.* Het is goed om het recht op Wlz eerst te onderzoeken om onnodig onderzoek vanuit de gemeente te voorkomen. Voor gratis hulp bij het aanvragen van een Wlz indicatie kan gebruik worden gemaakt van cliëntondersteuning. Het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) verstrekt overigens de informatie over het Wlz-gerechtigd zijn als dat nodig is aan de gemeente. Wanneer duidelijk is dat de inwoner niet onder de Wlz valt, gaat het onderzoek naar de hulpvraag vanuit de gemeente verder. Bij het onderzoek naar wat de juiste plek voor de inwoner is mag het belang van de inwoner niet uit het oog worden verloren.

1.4.2 Zorgverzekeringswet (Zvw)
Bij het onderzoek door de gemeente moet ook beoordeeld worden of iemand in behandeling is vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw). Een voorbeeld is dat de Zvw ook de mogelijkheid om dagbesteding te declareren financiert. Er kunnen vijf vormen van dagbesteding geregistreerd worden in de gespecialiseerde ggz. Doel is het bevorderen, behouden of compenseren van de zelfredzaamheid van de patiënt. Dagbesteding vindt altijd plaats in het kader van de (psychiatrische) behandeling en is terug te vinden in het behandelplan van de patiënt. Dagbesteding vanuit de Wmo wordt dan geweigerd. Het gaat niet om het doel van de dagbesteding maar dat deze onderdeel is van de behandeling en noodzakelijk is om de behandeling te laten slagen. Pas wanneer er sprake is van afbouw en beëindiging van de behandeling gaat deze dagbesteding over naar de Wmo. In de overgangsfase kan er dus sprake zijn van dagbesteding vanuit de Wmo. We verliezen bij deze afweging het belang van de inwoner niet uit het oog.

1.4.3 Regresrecht
Wanneer een inwoner slachtoffer is van een ongeluk waarbij een andere partij aansprakelijk is voor de letselschade en een beroep doet op Wmo-voorzieningen, dan zal de gemeente de kosten hiervoor in kaart brengen voor de inwoner. De inwoner wordt dan geacht om de kosten voor de Wmo-voorzieningen mee te nemen bij het verhalen van de letselschade bij de aansprakelijke partij. Wanneer dit niet mogelijk is zijn de kosten van de Wmo-voorzieningen voor de gemeente. Voorheen werd dit collectief afgekocht door het Verbond van Verzekeraars en kon de gemeente dit niet individueel in rekening brengen.

1.4.4 Arbeidsvoorzieningen
Er zijn (wettelijke) arbeidsvoorzieningen waar eerst een beroep op kan worden gedaan voordat de maatwerkvoorziening "begeleiding" wordt overwogen. Op grond van de Ziektewet, Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA), Wajong en Participatiewet zijn er namelijk mogelijkheden

voor aangepast werk en trajecten die toe leiden naar werk. Wanneer er geen mogelijkheden zijn voor aangepast werk, een re-integratietraject of speciaal onderwijs op grond van de genoemde regelingen dan kan begeleiding groep (dagbesteding) worden overwogen.

1.4.5 Jeugdgezondheidszorg

In de Wet publieke gezondheid is het basispakket jeugdgezondheidszorg vastgesteld. De jeugdgezondheidszorg heeft o.a. als taak het geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding over thema's die betrekking hebben op opvoeden en opgroeien. Voorbeelden hiervan zijn het consultatiebureau, videotraining, taalstimulering, consult bij een schoolarts, etc.

1.4.6 Onderwijs

Vanuit de Wet passend onderwijs is het onderwijs ervoor verantwoordelijk om alle leerlingen een goede onderwijsplek te bieden. Ook voor leerlingen die extra ondersteuning nodig hebben. Alle samenwerkende reguliere scholen in een regio bieden dezelfde basisondersteuning. In het ondersteuningsplan van het regionale samenwerkingsverband passend onderwijs staat wat onder de basisondersteuning valt. Naast de basisondersteuning bieden sommige reguliere scholen extra begeleiding aan leerlingen. Leerlingen die speciale of intensieve begeleiding nodig hebben, kunnen naar het speciaal onderwijs. Als toezicht en begeleiding van een kind meer vraagt dan van school en ouders kan worden verwacht, kan hulp-op-maat worden ingezet.

1.4.7 Kinderopvang

Kinderen die extra ondersteuning nodig hebben, kunnen ook terecht op een kinderdagverblijf of bij een gastouder. Dit is geregeld in de Wet op de kinderopvang. Leidsters leren omgaan met een kind met een beperking wordt gerekend tot de gebruikelijke hulp van ouders. Alleen in uitzonderlijke situaties als een kind extra begeleiding nodig heeft die niet door leidsters kan worden geboden en niet van ouders kan worden verwacht, kan hulp-op-maat worden ingezet. Dit kan alleen in de situaties waarbij opvang niet het doel is, maar er sprake is van ontwikkelingsdoelstellingen. Daarbij kan gedacht worden aan (ernstige) gedragsproblematiek.

1.5 Gebruikelijke hulp

1.5.1 Algemeen

We kennen in de Wmo 2015 gebruikelijke hulp en niet-gebruikelijke hulp. Alles wat iedereen normaal gesproken voor een ander doet is gebruikelijk. Wat meer is, is niet-gebruikelijk. Maar ook bij niet-gebruikelijke hulp kan het soms gebruikelijk zijn dat dit wordt gegeven.

In de verordening is vastgelegd dat gebruikelijke hulp de hulp is die over het algemeen mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten. Voor de Jeugdwet worden met ouders ook andere opvoeders en verzorgers bedoeld. Bij huisgenoten spelen de vragen; Kan hij het, heeft hij er de tijd voor en is hij niet overbelast? Als deze 3 vragen met ja beantwoord kunnen worden, dan kan verwacht worden dat ook niet-gebruikelijke hulp gewoon wordt gegeven. Lukt dat niet meer, dan komt de gemeente te hulp.

Voor zover gebruikelijke hulp kan worden verwacht, hoeft het college geen hulp-op-maat toe te kennen. Het college kan voor de niet-gebruikelijke hulp hulp-op-maat verlenen. Daar waar sprake is van overbelasting, zal hulp-op-maat niet op basis van een pgb worden verstrekt.

De vraag of en zo ja, welk onderdeel van de hulpvraag tot gebruikelijke hulp behoort, beoordeelt het college op grond van het afwegingskaders 'Gebruikelijke hulp jeugd' en 'Gebruikelijke hulp maatschappelijke ondersteuning'.

Deze afwegingskaders dienen als uitgangspunt. In elke individuele situatie wordt op basis van dit toetsingskader een zorgvuldige individuele afweging gemaakt. Daarbij wordt rekening gehouden met de specifieke omstandigheden van de jongere en zijn ouders of leefeenheid.

Zowel bij het afwegingskader 'Gebruikelijke hulp jeugd' als het afwegingskader 'Gebruikelijke hulp maatschappelijke ondersteuning' wordt uitgegaan van een onderscheid in kortdurende en langdurige zorgsituatie en de richtlijnen gebruikelijke hulp voor kinderen met een normaal ontwikkelingsprofiel.

1.5.1.a Onderscheid kortdurende en langdurige zorgsituatie

Bij gebruikelijke hulp wordt een onderscheid gemaakt in kortdurende en langdurige situaties.

- Kortdurend: er is uitzicht op herstel van het gezondheidsprobleem en de daarmee samenhangende zelfredzaamheid van de inwoner. Het gaat hierbij over het algemeen over een periode van maximaal 3 maanden.
- Langdurig: het gaat om chronische situaties waarbij naar verwachting de zorg langer dan 3 maanden nodig zal zijn.

In kortdurende zorgsituaties kan van ouders en andere verzorgers/opvoeders (Jeugdwet) en echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten (Wmo) worden verwacht dat ze alle persoonlijke verzorging en begeleiding zelf bieden. Dit betreft gebruikelijke hulp.
Alleen in langdurige zorgsituaties kan derhalve sprake zijn van niet-gebruikelijke hulp waarvoor het college hulp-op-maat moet inzetten. Dat sprake is van een langdurige zorgsituatie kan al vanaf het begin duidelijk zijn. Er hoeft dan dus niet eerst 3 maanden te worden 'gewacht' alvorens het college hulp in kan zetten.

1.5.1.b Richtlijnen gebruikelijke hulp voor kinderen met een normaal ontwikkelingsprofiel

Kinderen van 0 tot 3 jaar	* hebben bij alle activiteiten zorg van een ouder nodig; * ouderlijk toezicht is zeer nabij nodig; * zijn in toenemende mate zelfstandig in bewegen en verplaatsen; * hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling; * 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 begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling; * kunnen zelf zitten, en op gelijkvloerse plaatsen zelf staan en lopen; * ontvangen zindelijkheidstraining van ouders/verzorgers; * hebben gedeeltelijk hulp en volledig stimulans en toezicht 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; * zijn niet in staat zich zonder begeleiding in het verkeer te begeven; * hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.
Kinderen van 5 tot 12 jaar	* kinderen vanaf 5 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 nodig en nog maar weinig hulp bij hun persoonlijke verzorging; * hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling; * zijn overdag zindelijk, en 's nachts merendeels ook; ontvangen indien nodig zindelijkheidstraining van de ouders/verzorgers; * hebben begeleiding van een volwassene nodig in het verkeer wanneer zij van en naar school, activiteiten ter vervanging van school of vrije tijdsbesteding gaan; * hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.
Kinderen	* hebben geen voortdurend toezicht nodig van volwassenen;

van 12 tot 18 jaar	* kunnen vanaf 12 jaar enkele uren alleen gelaten worden; * kunnen vanaf 16 jaar een dag en nacht alleen gelaten worden; * kunnen vanaf 18 jaar zelfstandig wonen; * hebben bij hun persoonlijke verzorging geen hulp en maar weinig toezicht 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 t/m 17 jaar een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.

1.5.2 Afwegingskader gebruikelijke hulp jeugd

Om vast te stellen welke hulp niet-gebruikelijk is, beoordeelt het college welke hulp uitgaat boven de hulp die een jongere met een normaal ontwikkelingsperspectief nodig heeft. Per leeftijdscategorie zijn hieronder richtlijnen daarvoor opgenomen.

Bij de beoordeling welke hulp hier bovenuit gaat, betrekt het college verschillende factoren. Deze factoren worden telkens *in samenhang* beoordeeld. En steeds wordt gekeken naar de individuele omstandigheden van de jongere en het gezin. Zo kan een zorghandeling die naar zijn aard en omvang voor een kind van een bepaalde leeftijd gebruikelijk is, in een individuele situatie veel vaker voorkomen (frequentie) én meer tijd kosten (tijdsomvang). Waardoor deze zorg niet geheel als gebruikelijk kan worden aangemerkt.

De volgende factoren worden *in samenhang* beoordeeld:

a. Leeftijd van de jongere
b. Aard van de zorghandelingen
c. Frequentie en patroon van de zorghandelingen
d. Tijdsomvang van de zorghandelingen
e. Draagkracht / draaglast van de ouder(s)

a. <u>Leeftijd van de jongere</u>

Bij de beoordeling van gebruikelijke hulp wordt rekening gehouden met verschillen die tussen jongeren in dezelfde leeftijdscategorie bestaan. Ook bij jongeren met een normaal ontwikkelingsprofiel van dezelfde leeftijd kan de ene jongere meer zorg nodig hebben dan de andere. 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 ongewoon 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. <u>Aard van de zorghandelingen</u>

Voor zorghandelingen die de jongere zelfstandig kan uitvoeren, hoeft geen hulp te worden toegekend. Gebruikelijke hulp bij kinderen kan ook handelingen omvatten die niet standaard bij alle kinderen voorkomen. Het gaat dan om handelingen die een gebruikelijke hulp-handeling 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.
- Oefenen met het gebruik van pictogrammen bij een jongere 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 voor een kind, zoals 3 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 zorg 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 aankleden. Als deze handelingen veel meer tijd kosten vanwege bijvoorbeeld spasticiteit, wordt deze extra tijd niet als gebruikelijke hulp gezien.

e. Draagkracht / draaglast van de ouder

Bij het onderzoek naar de gebruikelijke hulp moet het college vaststellen of degene waarvan gebruikelijke hulp wordt verwacht ook in staat is om deze gebruikelijke hulp te bieden, of dat sprake is van (dreigende) overbelasting. Er moet aandacht zijn voor de draaglast en draagkracht van de ouder of verzorger/opvoeder. Het college moet bekijken of hij/zij naast zijn of haar werk en de te verlenen zorg fysiek en psychisch nog in staat is de gebruikelijke hulp te verlenen. Dit geldt ook als een ouder geobjectiveerde beperkingen heeft en/of kennis/vaardigheden mist om gebruikelijke hulp te bieden. Als er sprake is van (dreigende) overbelasting, zal het college een voorziening moeten verstrekken. In eerste instantie zal die voorziening van korte duur zijn om de gelegenheid te bieden de (onderlinge) taakverdeling aan de ontstane situatie aan te passen.

1.5.3 Afwegingskader gebruikelijke hulp maatschappelijke ondersteuning

De beoordeling of er sprake is van gebruikelijke hulp is gebaseerd op de volgende omstandigheden:

a. De aard en de omvang van de ondersteuningsbehoefte van de inwoner.
b. De aard van de relatie van de persoon binnen de leefeenheid met de inwoner.
c. De leeftijd en de ontwikkelingsfase van inwonende kinderen.
d. De leerbaarheid van de inwoner en/of de personen van wie gebruikelijke hulp kan worden gevergd.

a. *De aard en de omvang van de ondersteuningsbehoefte van de inwoner*
Het college inventariseert als eerste de hier genoemde omstandigheden.

De aard
De aard van de ondersteuningsbehoefte kan zeer divers zijn. De inwoner kan aangewezen zijn op hulp bij o.a.:
• zelfzorg;
• het plannen of ondernemen van (dagelijkse) activiteiten in het kader van participatie; of
• bij problematisch gedrag.

De mate van zelfredzaamheid is enerzijds afhankelijk van de beperkingen die de inwoner daarbij ondervindt. Anderzijds wordt de mate van zelfredzaamheid bepaald door wat de inwoner wel zelf kan al dan niet met bijvoorbeeld hulp van anderen of met gebruikmaking van algemene voorzieningen. Het college houdt in ieder geval rekening met hulp bij of het overnemen van activiteiten of taken die volgens algemene maatstaven in de persoonlijke levenssfeer onderling van elkaar verwacht wordt geboden te worden. Zie verder onder het kopje 'de aard van de relatie van de persoon binnen de leefeenheid met de inwoner' van deze Beleidsregels.

De omvang
Ook de omvang van de ondersteuningsbehoefte kan divers van aard zijn. Zo kan de inwoner zijn aangewezen op begeleiding bij of het overnemen van bepaalde activiteiten maar ook afhankelijk zijn van (volledig) toezicht. Naast de vraag of dit toezicht onder gebruikelijke hulp kan worden geschaard, kan het zware eisen stellen aan en/of een zware wissel trekken op de persoon die deze hulp biedt.

Ook kan de totale omvang van de ondersteuningsbehoefte in de zelfredzaamheid met zich meebrengen dat niet volledig van gebruikelijke hulp kan worden gesproken. Het college neemt daarbij de uitstelbare en niet-uitstelbare hulp en/of planbare en niet-planbare hulp in aanmerking maar ook de mogelijkheid van redelijk te vergen oplossingen die een eventuele aanspraak op maatschappelijke ondersteuning kunnen voorkomen.

De omvang van de ondersteuning kan (deels) ook onder de normale routine van de leefeenheid vallen. Denk bijvoorbeeld aan het uitzoeken en/of klaarleggen van kleding, het gezamenlijk eten, op familiebezoek gaan, et cetera. Dergelijke hulp kan volgens algemene maatstaven in de persoonlijke levenssfeer als gebruikelijk worden aangemerkt.

Huishoudelijke taken
Ook bij het overnemen van huishoudelijke taken wordt in principe geen rekening gehouden met een onderscheid tussen een kortdurende of een langdurige ondersteuningsbehoefte.

b. *De aard van de relatie van de persoon binnen de leefeenheid met de inwoner*
Als algemeen uitgangspunt geldt dat huisgenoten elkaar onderling gebruikelijke hulp moeten bieden. Immers huisgenoten binnen de leefeenheid kiezen ervoor om gezamenlijk een huishouden te voeren. Dat maakt hen gezamenlijk verantwoordelijk voor het functioneren van het huishouden.
Het college moet wel rekening houden met de aard van de relatie die de persoon binnen de leefeenheid heeft met de inwoner. Dat betekent dat er onderscheid kan bestaan tussen wat van echtgenoten/partners ten opzichte van elkaar als gebruikelijke hulp kan worden aangemerkt, tussen kinderen ten opzichte van hun ouders en huisgenoten die bijvoorbeeld geen bloedverwantschap hebben met de inwoner.

Huishoudelijke taken
Ook bij het overnemen van huishoudelijke taken wordt in principe geen rekening gehouden met de aard van de relatie. Het gaat er om of sprake is van een huisgenoot binnen de leefeenheid.

Algemene maatstaven in de persoonlijke levenssfeer
Het college houdt bij de beoordeling of er sprake is van gebruikelijke hulp wel rekening met hulp bij of het overnemen van activiteiten of taken die naar algemene maatstaven in de persoonlijke levenssfeer onderling aan elkaar geacht wordt geboden te worden. De volgende voorbeelden worden genoemd:

- Hulp bij een bezoek aan de familie, vrienden, huisarts, et cetera. Daaronder wordt ook het vervoer verstaan; het gaat immers om (incidentele) verplaatsingen die in het algemeen gepland kunnen worden. Het vervoer bij structurele verplaatsingen, waarbij rekening wordt gehouden met de intensiteit van de verplaatsingen en de reguliere daginvulling van de huisgenoot.
- Hulp bij of het overnemen van taken die tot een gezamenlijk huishouden behoren zoals de thuisadministratie.
- Hulp aan anderen, die behoren tot de omgeving van de inwoner, in het (leren) omgaan met de beperkingen van de inwoner. Denk aan familie, vrienden, vrijwilligers, et cetera.
- Hulp van ouders aan kinderen, waaronder ook toezicht, bij activiteiten zoals zwemmen of andere activiteiten die kinderen doen en waarbij zij normaal gesproken door hun ouders begeleid worden; (zie Richtlijnen gebruikelijke hulp voor kinderen met een normaal ontwikkelingsprofiel).

Echtgenoten/partners
Als uitgangspunt geldt dat wat van echtgenoten/partners ten opzichte van elkaar meer wordt verwacht in het kader van gebruikelijke hulp dan van kinderen ten opzichte van hun ouders. Dat heeft te maken met wat gebruikelijk is volgens algemene maatstaven in de persoonlijke levenssfeer; de onderhoudsplicht die echtgenoten/partners naar elkaar toe hebben. Zo wordt het normaal geacht dat de ene partner de ander aanspoort tot bijvoorbeeld zelfzorg of hulp biedt bij de sociale redzaamheid. Bij een substantiële omvang in de ondersteuningsbehoefte kan dit er evenwel toe leiden dat sprake is van niet-gebruikelijke hulp.

Kinderen ten opzichte van ouders
Het algemene principe van de verantwoordelijkheid voor de leefeenheid geldt ook voor de hulp of ondersteuning van kinderen aan hun ouders. Daarbij moet vooral gedacht worden aan het overnemen van de huishoudelijke taken. Voor kinderen ten opzichte van hun ouders kan het bieden van begeleiding als gebruikelijke hulp anders liggen. Het hoeft ook niet in alle gevallen zo te zijn dat het volgens algemene maatstaven in de persoonlijke levenssfeer gebruikelijk is dat meerderjarige inwonende kinderen hun ouder(s) individuele ondersteuning bieden. Het college zal dat in het individuele geval moeten beoordelen.

Huisgenoten ten opzichte van elkaar
Het algemene principe van de verantwoordelijkheid voor de leefeenheid geldt ook voor de hulp of ondersteuning van huisgenoten ten opzichte van elkaar. Voor huisgenoten ten opzichte van elkaar kan het bieden van begeleiding als gebruikelijke hulp anders liggen. Gelet op aard van de relatie (bijvoorbeeld niet familierechtelijk) kan het ook zijn dat het volgens algemene maatstaven in de persoonlijke levenssfeer niet gebruikelijk is dat de ene huisgenoot de ander bijvoorbeeld aanspoort tot zelfzorg.

Ouders en kinderen
De zorgplicht van ouders voor hun kinderen strekt zich uit over opvang, verzorging, begeleiding en opvoeding die een ouder (of verzorger), onder meer afhankelijk van de leeftijd en verstandelijke ontwikkeling van het kind, normaal gesproken geeft aan een kind, inclusief de 'zorg' bij kortdurende ziekte. Bij uitval van één van de ouders neemt de andere ouder de gebruikelijke hulp/zorg voor de kinderen over. Gebruikelijke hulp/zorg voor kinderen omvat in ieder geval de

aanwezigheid van een verantwoordelijke ouder of derde persoon, die past bij de leeftijd en ontwikkeling van het kind. Het tijdelijk overnemen van de gebruikelijke hulp/zorg van de kinderen kan een Wmo-aanspraak zijn, maar structurele opvang van kinderen in beginsel niet.

c. *De leeftijd en de ontwikkelingsfase van inwonende kinderen*

Als de inwoner thuiswonende kinderen heeft, gaat het college er in beginsel vanuit dat de kinderen, afhankelijk van hun leeftijd en de ontwikkelingsfase, een bijdrage kunnen leveren aan het overnemen van huishoudelijke taken. Dat beoordeelt het college in het individuele geval.

Kinderen binnen de leefeenheid

In geval de leefeenheid van de inwoner mede bestaat uit (pleeg en/of stief-)kinderen, gaat het college er vanuit dat de kinderen, afhankelijk van hun leeftijd en psychosociaal functioneren, een bijdrage kunnen leveren aan de huishoudelijke taken. Een volwassen huisgenoot van 21 jaar en ouder dient het huishouden in principe geheel over te nemen. Een 18- tot 21-jarige wordt verondersteld een huishouden te kunnen voeren. Daarnaast kunnen zij eventuele jongere gezinsleden verzorgen en begeleiden. Onder de omstandigheden in het individuele geval kan ook andere hulp of ondersteuning van het meerderjarige kind aan de ouder(s) onder de gebruikelijke hulp vallen.

Verder gelden de volgende uitgangspunten bij de huishoudelijke taken:

- Kinderen tot 5 jaar leveren geen bijdrage aan de huishouding.
- Kinderen tussen 5-12 jaar worden naar hun eigen mogelijkheden betrokken bij lichte huishoudelijke werkzaamheden als opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen, boodschap doen, kleding in de wasmand gooien.
- Kinderen vanaf 13 jaar kunnen, naast bovengenoemde taken hun eigen kamer op orde houden, d.w.z. rommel opruimen, stofzuigen, bed verschonen.

d. *De leerbaarheid van de inwoner en/of de personen van wie gebruikelijke hulp kan worden gevergd*

Het kan voorkomen dat er (tijdelijk) geen gebruikelijke hulp van een huisgenoot kan worden verlangd. Een reden daarvoor kan zijn dat de huisgenoot niet weet op welke manier gebruikelijke hulp kan of moet worden verleend, maar dat wel kan aanleren. Denk bijvoorbeeld aan situaties waarin men wordt geconfronteerd met een nog niet eerder aanwezige ondersteuningsbehoefte van de inwoner zoals bij een niet aangeboren hersenletsel (NAH) of (beginnende) dementie het geval kan zijn. Of een huisgenoot die nooit heeft geleerd huishoudelijke taken uit te voeren, maar die wel leerbaar is. Het college kan dan tijdelijk hulp-op-maat inzetten om de 'gebruikelijke hulp' aan te leren. De ondersteuning kan dan ook gericht zijn op het leren om te gaan met (de gevolgen van) de beperkingen van de inwoner. Er moet in die gevallen wel sprake zijn van een noodzaak tot het verlenen van hulp-op-maat die in overwegende mate is gericht op de inwoner. Het spreekt voor zich dat hierbij de leerbaarheid van de inwoner ook een belangrijke rol kan spelen. Dat kan ook betrekking hebben op het (leren) accepteren van de te bieden gebruikelijke hulp.

Niet-gebruikelijke hulp

Het kan zijn dat de gebruikelijk hulp (substantieel) wordt overschreden. Denk bijvoorbeeld aan de situatie van een langdurige ondersteuningsbehoefte in combinatie met het uitvoeren van huishoudelijke taken en/of het bieden van noodzakelijke individuele ondersteuning. Ook de hulp/zorg van ouders voor kinderen kan niet-gebruikelijk zijn gelet op de omvang daarvan. In vergelijking met gezonde kinderen met een normaal ontwikkelingsprofiel kan deze hulp/zorg worden overschreden. Het is echter niet zo dat het college in Beleidsregels kan vaststellen hoeveel hulp precies gebruikelijk is te bieden. De medewerker Voormekaar moet daarvoor de omstandigheden van het individuele geval beoordelen. In voorkomende gevallen kan hulp-op-maat aangewezen zijn, tenzij (bij kinderen) aanspraak bestaat op begeleiding of persoonlijke verzorging op grond van de Jeugdwet of intensieve kindzorg op grond van de Zvw.

Uitzonderingen op het bieden van gebruikelijke hulp

In de volgende situaties gaat het college er in principe van uit dat de huisgenoot (tijdelijk) geen gebruikelijke hulp biedt of kan bieden:
• de huisgenoot is overbelast of dreigt te worden overbelast;
• de huisgenoot heeft beperkingen en mist de kennis/vaardigheden om gebruikelijke hulp uit te voeren en kan deze vaardigheden niet aanleren;
• de inwoner heeft een zeer korte levensverwachting;
• de huisgenoot is regelmatig niet aanwezig, vanwege activiteiten elders met een verplichtend karakter. Hiermee wordt niet werk bedoeld. Van de huisgenoot wordt verwacht dat ook het werk wordt aangepast aan de situatie en/of omstandigheden van huisgenoten; of
• er is naar het oordeel van het college sprake van bijzondere omstandigheden. Hieronder kan bijvoorbeeld een stapeling van ondersteunings- en/of zorgtaken worden verstaan.

Mantelzorg versus gebruikelijke hulp
Mantelzorg overstijgt in tijd en/of intensiteit, wanneer het door inwonende partners, kinderen of andere huisgenoten wordt geleverd, het niveau van gebruikelijke hulp. Anderzijds kan mantelzorg ook door niet inwonende familieleden of personen uit het netwerk van de persoon worden geleverd. Bijvoorbeeld door uitwonende kinderen, vrienden of andere personen uit het sociaal netwerk van de persoon.

1.6 Persoonlijke verzorging

1.6.1 Wat valt onder persoonlijke verzorging?
Jeugdhulp in de zin van de Jeugdwet omvat onder andere het ondersteunen bij of het overnemen van activiteiten op het gebied van persoonlijke verzorging. De hulp is gericht op het opgheffen van een tekort aan zelfredzaamheid bij de jongere.

Persoonlijke verzorging betreft hulp en zorg bij algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL). Het gaat dan onder andere om de volgende activiteiten (niet uitputtend):

- wassen
- aankleden en uitkleden
- aanbrengen of aantrekken van hulpmiddelen, prothesen, elastische kousen
- eten en drinken
- toedienen van sondevoeding
- zich verplaatsen (in/uit bed, in/uit bad, van bed naar stoel)
- naar het toilet gaan (aanleggen van een urinaal, verwisselen van incontinentiemateriaal)
- wisselen van lig- of zithouding
- medicijnen innemen
- opmaken van het bed van een bedlegerig kind
- reguliere huidverzorging, mond- en gebitsverzorging, scheren, hand- en voetverzorging
- schoonhouden en verzorgen van stoma en andere onnatuurlijke lichaamsopeningen

Een jongere kan ondersteuning krijgen bij deze ADL-activiteiten, maar de handelingen kunnen ook worden overgenomen. Het stimuleren van de jongere om de persoonlijke verzorging uit te voeren of aan te leren, kan ook onderdeel zijn van de in te zetten hulp.

Persoonlijke verzorging kan ook onder de Wmo 2015 vallen. Maar als er een "behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop" is, valt de zorg onder de Zvw. Bij 'een hoog risico' gaat het om inwoners die nog geen ziekte, aandoening of beperking hebben, maar wel een hoog risico hierop hebben. Dit kunnen bijvoorbeeld ouderen zijn met een lichamelijke beperking of met dementie. In het algemeen gaat het om inwoners bij wie de gezondheidssituatie snel kan

veranderen. Meestal zijn dit inwoners die al veel te maken hebben met huisartsenzorg of ziekenhuiszorg.

De wijkverpleegkundige beoordeelt of er een behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop is. Is dit zo? Dan bepaalt de wijkverpleegkundige ook de behoefte aan verpleging en verzorging van de verzekerde naar aard, inhoud en omvang. Is dit niet zo? Dan is het aan het college om te beoordelen of de inwoner in aanmerking komt voor hulp-op-maat. De hulp-op-maat bestaat dan uit hulp bij de algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL). Het gaat meestal niet om het daadwerkelijk douchen en aankleden van inwoners, maar om de begeleiding hierbij.

1.6.2 Persoonlijke verzorging en gebruikelijke hulp

Bij de beoordeling van de vraag welke activiteiten op het gebied van persoonlijke verzorging als (niet-)gebruikelijke hulp kunnen worden aangemerkt, gelden de hoofdregels uit 1.5.2 en 1.5.3. Er zijn enkele bijzondere situaties die specifiek voor persoonlijke verzorging gelden.

Persoonlijke verzorging 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, kan het college een voorziening verstrekken. De niet-uitstelbare persoonlijke verzorging kan tijdens kinderopvang geïndiceerd worden.

Voorbeeld

- Een baby krijgt bij de kinderopvang 3 keer per dag een flesje. Voor een baby valt het geven van een flesje onder normale dagelijkse zorg zoals kinderopvang die biedt. Nu kost het bij deze baby, vanwege ernstige slikproblemen, extra tijd om dat flesje te geven. Voor het geven van een flesje staat gemiddeld 20 minuten per keer en bij deze baby kost het 35 minuten per keer. De minuten meertijd komen voort uit aandoeninggerelateerde stoornissen en beperkingen. Voor de extra tijd die het kost om het flesje te geven, kan het college hulp inzetten: 3 keer 15 minuten = 45 minuten per dag dat het kind gebruik maakt van de kinderopvang. Deze extra tijd valt niet onder gebruikelijke hulp.
- Wanneer de baby geen flesje zou krijgen maar sondevoeding, dan is de volledige tijd voor het toedienen van de sondevoeding tijdens de kinderopvang niet-gebruikelijke hulp en dus zorg waarvoor een voorziening kan worden verstrekt. Het geven van sondevoeding valt namelijk niet onder zorg zoals instanties voor kinderopvang die bieden.

Gedurende de tijd dat een kind de school bezoekt, is er voor de niet-uitstelbare zorg geen verplichting voor de ouders of verzorgers/opvoeders om deze hulp op school te leveren. Dit wordt gezien als niet-gebruikelijke hulp. Voor deze hulp kan het college dus een voorziening toekennen.

Intieme persoonlijke verzorging voor een jongere ouder dan 12 jaar

Voor zover een jongere van 12 jaar of ouder geen intieme persoonlijke verzorging wil ontvangen van de ouder of verzorger/opvoeder wordt geen bijdrage verwacht van die ouder/verzorger verwacht. Er is dan dus geen sprake van te verwachten gebruikelijke hulp.

1.7 Ondersteuning van Mantelzorg

Inwoners die ziek zijn of een beperking hebben, worden vaak geholpen door familieleden, vrienden of kennissen. Deze hulp wordt mantelzorg genoemd als de hulp langdurig en onbetaald wordt gegeven en verder gaat dan wat gebruikelijk is tussen mensen. Degene die deze hulp geeft is de mantelzorger. Mantelzorg is maatschappelijk van groot belang voor een leefbare samenleving en sociale samenhang.

Ondersteuning van mantelzorg moet de inwoner de mogelijkheid bieden in zijn eigen leefomgeving te blijven wonen, als de mantelzorger zo zwaar belast is dat mantelzorgverlening in gevaar komt. Dat kan het geval zijn als de mantelzorger door verlening van mantelzorg in combinatie met diens eigen dagelijkse activiteiten overbelast raakt of dreigt te raken.

Relatie met Wlz
Als de mantelzorg erg zwaar is en ook als zodanig wordt ervaren kan het zijn dat het gaat om een inwoner die aangewezen is op verblijf en daarmee samenhangende Wlz-zorg. Kiest deze inwoner er voor zelfstandig te blijven wonen, dan zal de Wlz het kader zijn van waaruit ondersteuning bij mantelzorg geboden moet worden (Wmo, artikel 2.3.5, lid 6). Mantelzorgondersteuning die als algemene voorziening wordt geboden valt wel onder de Wmo. Bij een vraag om hulp-op-maat betreffende de ondersteuning van mantelzorg is de vraag dus of iemand aanspraak heeft op verblijf vanuit de Wlz of dat hij daar van het CIZ een indicatie voor kan krijgen.

Is er sprake van een Wlz-indicatie dan is er voor de gemeente geen taak. Opgemerkt moet worden dat het in artikel 2.3.5, lid 6 Wmo om een "kan" bepaling gaat. De gemeente kan dus een maatwerkvoorziening weigeren, maar kan ook besluiten wel iets te doen, al dan niet in de vorm van een hulp-op-maat. Het is niet zo dat er geen groep overblijft door deze regel. De groep dementerenden kan, zonder dat er een indicatie is voor verblijf in een instelling, een zware wissel trekken op de mantelzorger. Overbelasting van de mantelzorger moeten worden voorkomen. Het gaat er dus om de mantelzorger op een zodanig moment zoveel noodzakelijke hulp - in wat voor vorm dan ook - te geven dat het punt van dreigende overbelasting wordt voorkomen.

1.7.1 Afwegingskader inzet ondersteuning mantelzorger
Het is bij overbelasting van de mantelzorger van het grootste belang dat het onderzoek uitgevoerd wordt tijdens een gesprek waarbij de mantelzorger aanwezig is. Alleen in aanwezigheid van de mantelzorger kan een juist beeld ontstaan van de situatie, het stadium waarin de mantelzorger zich bevindt en de behoefte aan ondersteuning en de vorm waarin deze ondersteuning het beste gegeven kan worden.

De vraag of iemand de ontlasting van de mantelzorger zelfstandig, in deze situatie samen met de mantelzorger zal kunnen bereiken, is een belangrijke start. Er zijn veel mogelijkheden denkbaar om de mantelzorger te ontlasten. Er kan gekeken worden naar andere vormen van persoonlijke hulp of mantelzorg. In praktijk blijkt dat soms niet aan een bepaalde persoon uit het netwerk gedacht wordt als ondersteuning of als extra mantelzorger, waardoor deze persoon niet is gevraagd.

Als gebruikelijke hulp, (andere) mantelzorg, of het sociale netwerk geen mogelijkheden bieden, zal beoordeeld moeten worden of er (wettelijk) voorliggende voorzieningen zijn. Dat zou zowel binnen als buiten de Wmo kunnen zijn. Mogelijkheden via vrijwilligersorganisaties, dagopvang, dagbesteding, dagtherapie, of welke naam er ook voor bestaat kan hier onder gerekend worden. Veel dagopvang zal vallen onder de ondersteuning bij dagbesteding en daarom binnen de Wmo opgelost worden. Maar er kunnen andere mogelijkheden bestaan die op dit punt beoordeeld

kunnen worden. Een wettelijke mogelijkheid hierbij is gelegen in de Wlz, zoals hierboven al besproken. Andere wettelijke voorliggende voorzieningen zijn niet waarschijnlijk. Ook algemene of algemeen gebruikelijke voorzieningen zullen hier niet gemakkelijk een totaaloplossing bieden, maar wellicht wel een bescheiden bijdrage bieden. Heeft geen van de beoordeelde mogelijkheden een (gedeeltelijke) oplossing geboden dan zal naar hulp-op-maat voor de mantelzorger gekeken moeten worden.

1.7.2 mogelijkheden ondersteuning mantelzorger

a. De inwoner die mantelzorg ontvangt kan in aanmerking komen voor respijtzorg als dit niet vanuit een voorliggende voorziening of andere wetgeving wordt verstrekt. Respijtzorg is het logeren in een accommodatie van een instelling of in een logeergezin. Respijtzorg heeft als doel het tijdelijk ontlasten van de mantelzorger of zijn omgeving, of om ontsporing van de situatie te voorkomen.
b. De mantelzorger kan voor (specialistische) vragen op het gebied van mantelzorg terecht bij de aandachtsfunctionaris mantelzorg van het Voormekaarteam.
c. De jonge mantelzorger kan voor (specialistische) vragen op het gebied van mantelzorg terecht bij de aandachtsfunctionaris mantelzorg van het Voormekaarteam of bij de jeugd-jongerenwerker van de Jimmy's.
d. De mantelzorger kan een beroep doen op de algemene voorziening "Mantelzorgregeling Berkelland 2022". Mantelzorgers die een beroep doen op deze voorziening kunnen huishoudelijke ondersteuning krijgen in hun eigen huishouden. De huishoudelijke ondersteuning kan alleen in de gemeente Berkelland worden geleverd.
e. De gemeente verstrekt jaarlijks mantelzorgwaardering op grond van artikel 5.5.2. in de verordening.
f. Ondersteuning bij plaatsing mantelzorgwoning (voorlichting en beoordeling mantelzorgsituatie)

1.8 Begeleiding

1.8.1 Wat valt onder begeleiding?

Begeleiding is in Berkelland ingekocht onder de noemer ' Wmo integrale ondersteuning en Integrale ambulante Jeugdhulp. Zie hiervoor hoofdstuk 2. Deze hulp-op-maat is gericht op het vergroten dan wel behouden van de zelfredzaamheid en de deelname aan de samenleving.

Begeleiding wordt ingezet om de inwoner te ondersteunen, voor het stimuleren van praktische vaardigheden die nodig zijn in het dagelijks leven, de eigen regie te vergroten, zelfredzaamheid te vergroten en maatschappelijk te participeren.

Bij jongeren wordt (een beperking in de) zelfredzaamheid en participatie vergeleken met de mate van zelfredzaamheid en participatie van een 'gezond' kind van dezelfde leeftijd. Zie hiervoor ook de richtlijnen in bijlage I. Begeleidingsactiviteiten kunnen onder andere bestaan uit:

- het ondersteunen bij of oefenen met vaardigheden of handelingen, zoals leren om dagelijkse handelingen als wassen en aankleden zelfstandig te kunnen doen.
- het oefenen met aanbrengen van structuur, bijvoorbeeld hulp bij plannen van activiteiten en dag structureren
- ondersteuning bij het sociaal functioneren en maatschappelijk participeren (psychosociale zelfredzaamheid), zoals thuis, bij winkelen of vrijetijdsbesteding.
- het overnemen van handelingen en regie
- het overnemen van toezicht op de jongere
- ingrijpen bij gedragsproblemen

1.8.2 Begeleiding en behandeling

Er is een onderscheid tussen begeleiding en behandeling. Het accent van begeleiding ligt op het eigen maken van vaardigheden of nieuw gedrag door de inwoner door langdurig oefenen en trainen. Het is een tussenvorm waarbij behandeling te zwaar is en de ondersteuning van de eerstelijns hulpverlener (zoals (jeugd)verpleegkundige of Voormekaar) of een vrijwilliger niet toereikend is. Voor behandeling gelden zwaardere functie-eisen (minimaal postmaster SKJ voor de regiebehandelaar) dan bij begeleiding (HBO, SKJ registratie). Soms kan binnen behandeling diagnostiek en advisering volstaan om (het systeem van) de inwoner voldoende handvatten te geven om met de problematiek om te gaan en is behandeling of zelfs begeleiding niet noodzakelijk.

Onder de Wmo geldt dat als er reële behandelmogelijkheden zijn, van de inwoner verwacht mag worden dat hij gebruik maakt van de behandelmogelijkheden en zich inspant om de behandeling optimaal te laten verlopen. In het kader van de eigen kracht mag gevraagd worden dat de inwoner zich inzet om een zo goed mogelijk resultaat te behalen met behandeling. Mocht de inwoner geen gebruik willen maken van de behandeling of zich niet willen inspannen om de behandeling goed te laten verlopen, kan een maatwerkvoorziening vanuit de Wmo worden geweigerd. Anders is het als er sprake is van een wachtlijst voor behandeling. In dat geval zou begeleiding ter overbrugging kunnen worden ingezet.

Voorbeeld
Een inwoner meldt zich bij de Wmo met het verzoek om diverse woningaanpassingen en een scootmobiel vanwege chronische pijnklachten. Uit het onderzoek naar de melding blijkt dat een multidisciplinaire behandeling een reële kans op verbetering van de klachten geeft, maar de inwoner staat hier niet voor open. De gemeente wijst in dat geval de aanvraag voor de Wmo-voorzieningen af. De redenering is dan dat iemand alleen een maatwerkvoorziening kan krijgen als de behandelingsmogelijkheden al zijn benut en de mogelijkheid tot behandeling niet meer open staat.

1.8.3 Begeleiding en gebruikelijke hulp

Bij de beoordeling van de vraag welke activiteiten op het gebied van ondersteuning als (niet)gebruikelijke hulp kunnen worden aangemerkt, gelden de hoofdregels uit artikel 1.5.

Hierna komen enkele uitzonderingen dan wel bijzondere situaties aan de orde die specifiek voor begeleiding vanuit Jeugdhulp gelden.

a. <u>De ouder/verzorger heeft zelf beperkingen</u>
Als een ouder of verzorger/opvoeder geobjectiveerde beperkingen heeft en/of kennis/vaardigheden mist om gebruikelijke begeleiding uit te voeren en deze vaardigheden niet kan aanleren, wordt geen bijdrage van hem verwacht.

b. <u>Begeleiding gedurende werk of studie ouders/verzorgers</u>
Wanneer ouders of verzorgers werken of studeren, blijven zij verantwoordelijk voor de opvang/verzorging van hun kinderen. De begeleiding die buiten dit werk om als gebruikelijke hulp wordt beschouwd, kan gedurende de tijd dat de ouders werken of studeren niet als voorziening worden toegekend. Alleen voor niet-gebruikelijke begeleiding kan het college een voorziening verstrekken.

c. Begeleiding tijdens onderwijs

Als een kind, vanwege een aandoening, stoornis of beperkingen, gedrag heeft dat het leren bemoeilijkt, valt de daarbij behorende begeleiding onder het onderwijs. Het gaat daarbij om begeleiding die te maken heeft met de lessen, het leren, de vakinhoud en de pedagogische en didactische omgang. In het kader van passend onderwijs voorziet een school in begeleiding van leerlingen tijdens het onderwijs. Ook remedial teaching of huiswerkbegeleiding richten zich op het helpen van kinderen met leerproblemen. Dit zijn onderwijs gebonden problemen en behoren tot het domein van het onderwijs.

Als het gedrag de omgang met andere leerlingen bemoeilijkt, kan hulp-op-maat nodig zijn. Essentieel is dat het leren voor iedereen doorgang kan vinden. Te denken valt hierbij aan begeleiding bij 'vrije' of praktijklessen als schoolzwemmen of schoolgym. Bij dit type lessen/activiteiten is er sprake van een minder strakke structuur en een ander type (leer)omgeving. Dit is vaak van invloed op het gedrag van het kind met een zorgvraag. Dit is niet-gebruikelijk toezicht waarvoor begeleiding ingezet kan worden.

d. Ouderlijk toezicht

Ouderlijk toezicht aan 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. Niet-gebruikelijke 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 niet-gebruikelijke toezicht aan de orde zijn. Niet-gebruikelijke 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.
- Begeleiding naar ziekenhuis: als een kind vanwege bijvoorbeeld nierdialyse meerdere keren per week naar het ziekenhuis moet, is het gebruikelijk dat een ouder of verzorger meegaat. Hiervoor hoeft het college geen voorziening toe te kennen. Deze uren worden wel meegewogen in de weging van de over)belasting van ouders/verzorgers voor de zorg van hun kind vanwege de aandoening.
- Begeleiding naar zwemles: hiervoor hoeft het college geen voorziening toe te kennen. Het is gebruikelijk dat ouders met hun kind meegaan naar zwemles.

1.9 Medisch advies

Uit Wmo-jurisprudentie van de CRvB blijkt inmiddels ook dat de medische noodzaak in de ogen van de Raad aanwezig moet zijn om voorzieningen te verstrekken. Dit heeft tot gevolg dat een medisch advies van een onafhankelijk sociaal-medisch adviseur van cruciaal belang kan zijn. Onder de Wmo 2015 en de Jeugdwet kan ook een advies van een andere deskundige dan een medicus noodzakelijk zijn. Dit hangt af van de aard van de hulpvraag.

Waar het altijd om gaat is dat, waar nodig, deskundigheid wordt ingeschakeld om op zorgvuldige wijze en dus op basis van voldoende en adequate gegevens, te kunnen besluiten. Het uitgangspunt is daarbij dat de adviseur onafhankelijk is en er is dan geen sprake van een cliënt/patiëntrelatie.

Advies kan bijvoorbeeld worden gevraagd bij een inwoner die nog niet eerder een aanvraag heeft ingediend, dus niet bekend is bij de gemeente. Het belang van een medisch advies in een dergelijke situatie is dat er voor de gemeente een uitgangssituatie geschapen wordt, waarin (medisch) geobjectiveerd is vastgesteld wat er met de inwoner (medisch) aan de hand is, welke problemen ervaren worden en wat de prognose is.
Daarnaast kan een advies voor de consulent zinvol zijn om te beoordelen wat de grondslag voor de aanvraag is en voor het in kaart brengen van de behandel- en ontwikkelingsmogelijkheden van de inwoner.

Het verstrekken van voorzieningen zonder een objectieve bepaling van de huidige (uitgangs)situatie brengt het risico met zich mee dat in situaties waarbij vanuit medisch oogpunt beter geen verstrekking plaats had kunnen vinden, bijvoorbeeld omdat verstrekking van een voorziening anti-revaliderend werkt, of zelfs afhankelijk maakt, toch voorzieningen worden verstrekt. Voorzieningen kunnen dan –goed onderbouwd- worden geweigerd (zie bijvoorbeeld de uitspraak LJN BH1077). Een kostenafweging kan ook reden zijn om (medisch) advies te vragen. Het kan dan gaan om een aanschafbedrag van een voorziening en/of een geschat bedrag dat de gemeente denkt per jaar kwijt te zijn aan bijvoorbeeld hulp bij het huishouden of begeleiding. Daarnaast wordt de medisch adviseur om een advies gevraagd als te verwachten is dat een aanvraag om medische reden zal worden afgewezen. Tot slot kan de gemeente aanleiding zien om medisch advies te vragen bij bijvoorbeeld een progressief ziektebeeld, maar zeker ook bij medisch moeilijk te objectiveren aandoeningen. Per situatie zal dit beoordeeld worden. Bij twijfel wordt altijd een medisch advies gevraagd.

De gemeente beoordeelt het medisch advies en neemt dit advies mee in de beoordeling van de melding. Wanneer een inwoner zelf een medisch advies, bijvoorbeeld als second opinion, wil aanvragen, kan hij dit via de eigen zorgverzekering doen. Dit advies wordt dan tevens meegenomen in het onderzoek.

1.10 Vervanging

Als een voorziening noodzakelijk is ter vervanging van een eerder door het college verstrekte voorziening, wordt deze slechts verstrekt als de eerder verstrekte voorziening technisch is afgeschreven,

1. tenzij de eerder verstrekte voorziening verloren is gegaan als gevolg van omstandigheden die niet aan de inwoner zijn toe te rekenen;
2. tenzij de inwoner geheel of gedeeltelijk tegemoetkomt in de veroorzaakte kosten, of
3. als de eerder verstrekte voorziening niet langer een oplossing biedt voor de behoefte van de inwoner aan maatschappelijke ondersteuning.

Hoofdstuk 2. Hulp-op-maat dienstverlening Jeugd en Wmo

2.1 Algemeen

Als 'hulp op maat' nodig is, is de inzet het vergroten van de zelfredzaamheid van de inwoner. Het uitgangspunt is wat de inwoner en het netwerk van de inwoner nog wél kunnen. Of hoe de inwoner geholpen kan worden dingen ánders te organiseren, waardoor weer meer mogelijk wordt voor de inwoner.

De gemeente vindt het belangrijk dat de zorgaanbieder doet wat nodig is om de inwoner te helpen. Al dan niet met hulp van het eigen netwerk en een clientondersteuner bepaalt de inwoner wat hij wil bereiken (het resultaat) en de aanbieder krijgt de ruimte om een passend ondersteuningstraject te bieden. De gemeente heeft de regie (en besluit) over de inzet van de ondersteuning. Zij legt dit vast in het ondersteuningsplan.

De zorgaanbieder verbindt zich aan het behalen van een resultaat voor de inwoner en kan daarbij zelf, met de inwoner, bepalen hoe dit resultaat het beste gerealiseerd kan worden. Dit legt de zorgaanbieder vast in het zorgplan. Dit plan sluit aan op de behoefte en eigen mogelijkheden van de inwoner en zijn/haar omgeving. Tussentijds en aan het eind van het ondersteuningstraject evalueren de inwoner, Voormekaar en de zorgaanbieder de zorg en of het resultaat is bereikt.

Worden de resultaten en effecten behaald? Is de inwoner tevreden? Daarmee ontstaat meer contact tussen de inwoner en zorgaanbieder en Voormekaar.

2.2 Onderdeel Wmo (inclusief Wonen)

<u>Algemene doelstellingen dienstverlening Wmo:</u>

- Iedere inwoner heeft een passende daginvulling, die aansluit bij zijn/haar eigen talenten en capaciteiten;
- De ondersteuning sluit aan op de behoeften en leefwereld van de inwoner;
- De ondersteuning is zoveel mogelijk gericht op behoud en ontwikkelen van de regie op het eigen leven;
- De ondersteuning is zo licht en kort als mogelijk, zo zwaar en lang als nodig;
- Inwoners zijn tevreden over de ontvangen zorg en ondersteuning. Inwoners ervaren:
    - een verbetering van hun dagelijks functioneren en kwaliteit van leven;
    - meer controle over het proces van ondersteuning / zorg;
    - een goede samenwerking tussen hulpverleners en maatschappelijke partners;
    - gelijkwaardig contact met de hulpverlener.

Het onderdeel dienstverlening Wmo bestaat uit de volgende segmenten:

1. Wmo Integrale Ondersteuning,
2. Wmo Wonen (hulp bij (zelfstandig) wonen
3. Wmo Logeren

Daarnaast kent elk segment nog sub-segmenten.

Segment	Sub-segment	Sub-segment	Sub-segment
Wmo Integrale Ondersteuning	Ondersteuning	Persoonlijke Verzorging	
Wmo Wonen	Beschermd Wonen	Beschut Wonen	Beschermd Thuis
Wmo Logeren			

2.2.1. dienstverlening segment Wmo Integrale ondersteuning

Definitie:
Wmo Integrale Ondersteuning is gericht op de ondersteuning van personen vanaf 18 jaar met een beperking of met (chronische) psychische of psychosociale problemen. De ondersteuning vindt zoveel mogelijk plaats in de eigen leefomgeving van de inwoner. Voorliggende voorzieningen en ondersteuning in de sociale basis zijn voor deze inwoner niet voldoende passend.

Wmo Integrale Ondersteuning is gericht op het vergroten van de zelfredzaamheid en participatie van de inwoner. Deze dienstverlening wordt ingezet om bijvoorbeeld praktische vaardigheden te stimuleren die nodig zijn in het dagelijks leven. Maar ook om de eigen regie en zelfredzaamheid van de inwoner te vergroten en de inwoner maatschappelijk te laten participeren.

De verschillende vormen van Wmo Integrale Ondersteuning zijn bedoeld om de eigen kracht en mogelijkheden van de inwoner te vergroten. Onder dit segment valt een waaier van ondersteuning, begeleiding, methodieken en in te zetten interventies. Afhankelijk van de ondersteuningsbehoefte van de inwoner vindt de ondersteuning individueel of groepsgewijs plaats.

Het segment Wmo Integrale Ondersteuning kent twee sub-segmenten:
a. Ondersteuning
b. Persoonlijke verzorging

2.2.1.a: Sub-segment Ondersteuning

Is gericht op herstel, verbeteren, ontwikkelen, stabiliseren en/of compenseren van de zelfredzaamheid en het welbevinden en/of de kwaliteit van leven. Persoonlijke verzorging valt hier niet onder. De ondersteuning kan gericht zijn op door-, uitstroom, stabilisatie of voorkomen van achteruitgang. De ondersteuningsbehoefte, complexiteit van de problematiek en benodigde intensiteit van de ondersteuning verschilt per inwoner. Hieraan kan somatische, psychogeriatrische, psychosociale, psychiatrische problematiek ten grondslag liggen en/of kan sprake zijn van een lichamelijke, verstandelijke of zintuigelijke beperking.

Nadere beschrijving sub-segment Wmo <u>Ondersteuning</u>:
1. Aard dienstverlening: De zorgaanbieder zet de ondersteuning in om de inwoner te ondersteunen bij de praktische vaardigheden die hij/zij nodig heeft in het dagelijks leven. Of om deze vaardigheden te stimuleren. Ook wordt de ondersteuning ingezet om de eigen regie en zelfredzaamheid van de inwoner te vergroten en om maatschappelijk te participeren. Afhankelijk van de behoefte en noodzaak is de ondersteuning individueel en/of in groepsverband. Wat niet onder het sub-segment Ondersteuning valt, is onder andere de vrij toegankelijke ondersteuning. Bijvoorbeeld begeleiding bij vrijetijdsactiviteiten en mantelzorgondersteuning.
2. Doel: Er moet een concreet en behaalbaar ondersteuningsdoel zijn, waardoor duurzame verbetering in het functioneren wordt bereikt/verwacht. Of waardoor achteruitgang wordt voorkomen.

3. Ontwikkelvermogen: Door de inzet van de ondersteuning blijft de situatie van de inwoner stabiel of wordt achteruitgang voorkomen of beperkt. Is de inwoner nog leerbaar en heeft hij/zij ontwikkelvermogen, dan wordt daarop ingezet.
4. Op- en afschalen: Verandert de situatie van de inwoner (al dan niet door de inzet van de ondersteuning) en is daardoor meer of minder intensieve ondersteuning noodzakelijk, dan zorgt de opdrachtnemer voor een warme overdracht naar de juiste ondersteuning. Dit kan een andere voorziening zijn bij een andere aanbieder. Bijvoorbeeld in geval van een zwaardere ondersteuningsvraag. Het kan ook een voorziening zijn in de sociale basis. Dit laatste is met name het geval bij een minder zware en/of stabiele ondersteuningsvraag.
5. Beschikbaarheid: De opdrachtnemer zet de ondersteuning binnen twee weken in.

2.2.1.b: Sub-segment Persoonlijke Verzorging

Richt zich op het ondersteunen bij en overnemen van Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL) op het gebied van persoonlijke verzorging. De dienstverlening is gericht op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid op dit gebied. Dit sub-segment richt zich op het aanleren, oefenen, verbeteren en bestendigen van vaardigheden en gedrag rondom persoonlijke hygiëne en lichamelijke basiszorg. Het uitgangspunt is het vergroten van de zelfredzaamheid van de inwoner. De inzet is in principe eindig. Indien mogelijk, wordt erop ingezet dat de inwoner in de toekomst (weer) zelfstandig of met inzet van het sociaal netwerk de taken kan uitvoeren. Persoonlijke Verzorging kan ook bestaan uit advies, instructie en voorlichting aan de inwoner. Hiertoe behoort desgevraagd ook het adviseren van informele verzorgers van de inwoner. Het kan gaan om inwoners met verschillende problematieken. Zoals inwoners met psychogeriatrische, psychosociale, psychiatrische, lichamelijke, verstandelijke of zintuigelijke problematiek. De intensiteit van de ondersteuning verschilt per inwoner.

De aard van de ondersteuningsbehoefte ligt nadrukkelijk niet op een behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico hierop. De gemeenten zijn alleen verantwoordelijk voor het gedeelte van persoonlijke verzorging dat niet onder voorliggende wet- en regelgeving valt, zoals de Zorgverzekeringswet (Zvw) of Wet Langdurige Zorg (Wlz).

Nadere beschrijving sub-segment Wmo Persoonlijke Verzorging
1. Aard dienstverlening: Persoonlijke Verzorging richt zich op het inslijten en/of aanleren van Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL), persoonlijke hygiëne en lichamelijke basiszorg.
2. Doel: Persoonlijke Verzorging is gericht op het aanleren, oefenen en bestendigen van vaardigheden en gedrag. Zodat de inwoner deze taken (weer) zelfstandig of met behulp van zijn/haar omgeving kan uitvoeren.
3. Ontwikkelvermogen: De inwoner is (beperkt) leerbaar.
4. Op- en afschalen: Bij verbetering is de inwoner in staat om samen met zijn/haar omgeving de beperkingen te hanteren zonder inzet van Persoonlijke Verzorging. Bij verslechtering kan in samenspraak met de wijkverpleging worden beoordeeld of er sprake is van zorg waarop de Zvw of Wlz van toepassing is.
5. Beschikbaarheid: De opdrachtnemer zet de Persoonlijke Verzorging binnen twee weken in.
6. Duur inzet: De duur van de ondersteuning wordt bepaald aan de hand van het opgestelde plan van aanpak. De duur is gelijk aan de duur van de afgegeven indicatie voor Wmo Ondersteuning, Wmo Beschermd Thuis, Wmo Beschut Wonen of Wmo Beschermd Wonen.

2.2.2. dienstverlening segment Wmo Wonen (hulp bij (zelfstandig) wonen)

Definitie:
Een inwoner behoort tot de doelgroep van Wmo Wonen wanneer deze 18 jaar of ouder is en problemen ervaart op één of meerdere levensgebieden, bijvoorbeeld bij het zelfstandig nemen van besluiten, het regelen van dagelijkse bezigheden en de dagelijkse routine. Inwoners zijn bij het voorkomen en/of oplossen van problemen en het nemen van besluiten afhankelijk van

anderen. De inwoner kan zijn zorgvraag niet (uit)stellen. Hierdoor heeft de cliënt 24-uurs toezicht of bereikbaarheid van een professionele organisatie nodig.

Bij Wmo Wonen is er bijvoorbeeld sprake van onderstaande problematieken (al dan niet meervoudig of een combinatie hiervan):
- psychiatrische stoornissen, conform DSM V;
- psychische problemen (kenmerk kan zijn: hechtingsproblemen, trauma, suïcidaliteit, fluctuerende zorgbehoefte vanwege psychische problematiek);
- verslaving;
- achterstand in de functieontwikkeling / licht verstandelijke beperking;
- psychosociale problematiek (denk aan gezondheidsproblemen, crimineel gedrag, zorgmijding, huiselijk geweld, kindermishandeling en verwaarlozing, financiële problemen).

In het segment Wmo Wonen richt de dienstverlening zich op:
- creëren van een gezonde en veilige woonomgeving;
- stimuleren van inwoner om deel te nemen aan sociale activiteiten;
- ondersteunen van inwoner bij het omgaan met financiën. Indien vermogensbeheer tijdelijk noodzakelijk is, wordt dit door een onafhankelijke derde uitgevoerd;
- waar mogelijk activeren van betreffende inwoner om bij te dragen en kwaliteiten in te zetten voor de samenleving, buurt (of buurtgenoten), woonplek (of medebewoners) of voor anderen;
- ondersteunen van de inwoner bij persoonlijke hygiëne;
- ondersteunen van de inwoner bij het vinden van een passende, stimulerende daginvulling. Deze is bij voorkeur dicht bij de woonplek, zodat de inwoner hier zelfstandig naartoe kan. Indien nodig, krijgt de inwoner vaardigheden aangeleerd om zelfstandig te reizen naar de daginvulling.

Bovengenoemde voorbeelden zijn niet limitatief.

De in te zetten ondersteuning of zorg is flexibel, gericht op samenwerking en ambulantisering. Dat houdt in dat inwoners zoveel mogelijk in hun eigen wijk en bij voorkeur ambulant geholpen moeten worden.

Het segment Wmo Wonen kent drie sub-segmenten:
a. Beschermd wonen
b. Beschut wonen
c. Beschermd thuis

<u>Melding behoefte aan Wmo Wonen</u>
In de Wmo 2015 is landelijke toegankelijkheid voor hulp-op-maat Wmo Wonen (beschermd wonen) geregeld. Dit betekent dat iemand in elke gemeente van Nederland een melding kan doen om voor Wmo Wonen in aanmerking te komen. Het document landelijke toegankelijkheid van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) wordt gebruikt als uitgangspunt voor de toegang tot Wmo wonen in centrumgemeente Doetinchem en regiogemeenten.

De melding van behoefte aan Wmo Wonen kan binnen elke Achterhoekse gemeente binnenkomen afhankelijk van de lokale inrichting: het sociale team, het wijkteam, het Wmo-loket, het Buurtplein etc. Gegevensuitwisseling tussen gemeenten vindt plaats met inachtneming van de bepalingen van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) en de privacyreglementen van de betrokken gemeenten.

2.2.2.a: Sub-segment Beschermd Wonen (24-uurszorg)
Is 24-uurs integraal ondersteuningsaanbod, met continu toezicht en nabijheid. De zorg is niet planbaar of uitstelbaar. Daarom is continue aanwezigheid noodzakelijk. Onder integraal ondersteuningsaanbod wordt verstaan: begeleiding op het gebied van wonen, begeleiding bij de individuele ondersteuningsbehoefte en een passende daginvulling. Het doel van de begeleiding is aanleren van vaardigheden en vergroten van de zelfredzaamheid van de inwoner, naar vermogen van de inwoner. Het doel van de begeleiding is ook het waarborgen van de stabiliteit van de

inwoner. Er kan sprake zijn van (forse) gedragsproblematiek, psychiatrie of dat zij een gevaar voor zichzelf of voor hun omgeving kunnen vormen.

Randvoorwaarden sub-segment Beschermd Wonen

1. Aard dienstverlening: De ondersteuning is gericht op het aanleren van vaardigheden, het werken aan herstel en het behouden of vergroten van zelfredzaamheid en zelfstandigheid. Dit vanuit een context waar 24-uurs toezicht en nabijheid wordt geboden om de veiligheid te kunnen waarborgen.
2. Doel: De inzet van de ondersteuning is gericht op het tijdelijk opnemen van de inwoner in een beschermde woonvorm. Met als doel te werken aan het leren omgaan met een psychiatrisch ziektebeeld, het aanleren van vaardigheden en het vergroten van de zelfstandigheid.
3. Invulling ondersteuning: De dienstverlening bestaat uit begeleiding op het wonen, begeleiding op de individuele ondersteuningsbehoefte en een passende daginvulling.
4. Ontwikkelvermogen: De ondersteuning is gericht op een tijdelijk karakter en is gericht op doorstroom en uitstroom naar zelfstandig wonen. De inwoner is in principe leerbaar. Er zijn situaties denkbaar, waarbij de inwoner meer gebaat is bij stabilisatie en langdurige ondersteuning. Een verwijzing naar de Wlz kan dan aan de orde zijn.
5. Op- en afschalen: Volstaat 24-uurs zorg met continu toezicht niet, dan kan worden opgeschaald naar de Wlz. Wanneer de inwoner zich zodanig ontwikkelt dat 24-uurs zorg niet meer noodzakelijk is, kan worden afgeschaald naar 24 uurs bereikbaarheid, reguliere ondersteuning en/of de sociale basis. De opdrachtnemer spant zich in om dit met de inwoner te bereiken.
6. Zorglocatie: De ondersteuning vindt plaats op een passende (zorg)locatie, zo dicht mogelijk bij de leefomgeving en het netwerk van de inwoner. De (zorg)locatie is passend bij het ziektebeeld/de ondersteuningsbehoefte van de inwoner. De begeleiding is 24 uur op locatie aanwezig. Er is een gezamenlijke ruimte waar inwoners elkaar kunnen ontmoeten.

Duur toekenning Beschermd Wonen

De decentralisatie van Beschermd Wonen heeft onder andere tot doel mensen niet langer dan nodig in een instelling en beschermd te laten wonen. Door het stimuleren van de eigen kracht en het uitgaan van de eigen mogelijkheden van de inwoner kan de huidige gemiddelde verblijfsduur mogelijk worden bekort. Daarom is de indicatie voor Wmo Wonen in beginsel voor maximaal twee jaar. Dit om sturing te geven aan het structureel begeleiden van mensen in Beschermd Wonen en daar waar het kan mensen daadwerkelijk de kans te geven door/uit te stromen.

Dat een indicatie een einddatum heeft betekent niet dat na afloop van de indicatie geen Beschermd Wonen meer mogelijk is. Indien blijkt dat na deze periode een maatwerkvoorziening (Wmo Wonen of Integrale ondersteuning) nodig blijft, wordt door de aanbieder of de inwoner een nieuwe melding gedaan. Dit moet minimaal acht weken voor afloop van de indicatie worden gedaan. Een melding kan bij de (centrum)gemeente worden gedaan. Indien de inwoner minder dan acht weken voor afloop van de indicatie een melding doet, kan het zijn dat de nieuwe indicatie niet direct aansluit op de oude.

Wanneer bij een herindicatie de inwoner en de consulent vaststellen dat Beschermd Wonen, Beschut wonen of Beschermd Thuis niet meer aan de orde is, wordt een indicatie voor Wmo Wonen van maximaal zes maanden afgegeven. In de indicatie worden afspraken vastgelegd over bijvoorbeeld de verwachte inspanningen van de inwoner en aanbieder om een woning te vinden. Ook worden indien nodig afspraken gemaakt over de overdracht van de inwoner naar de aanbieders voor Integrale ondersteuning. De aanbieder bereidt volwassenen voor op uitstroom uit beschermd wonen. Zij doen dit tijdig, reeds voordat tot daadwerkelijke uitstroom wordt overgegaan. Deze werkwijze is vastgelegd in afstemming met de woningcorporaties uit de regio. In het plan van aanpak van de inwoner, zijn afspraken opgenomen over inkomen, uitkering en dagbesteding.

Wanneer duidelijk is dat de inwoner niet binnen de gestelde tijd kan uitstromen wordt contact opgenomen met de gemeente om te bespreken of verlenging van de indicatie Wmo Wonen mogelijk en nodig is.

2.2.2.b: Sub-segment Beschut Wonen (24-uurs begeleiding)

Is een 24-uurs integraal ondersteuningsaanbod, waarbij nabijheid is georganiseerd. Vanwege de instabiliteit van de problematiek en de onvoorspelbaarheid van de hulpvraag kan op elk moment van de dag ondersteuning nodig zijn. Daarom is geclusterd wonen noodzakelijk. Inwoners helpen elkaar en hulp is overdag nabij. Onder integraal ondersteuningsaanbod wordt verstaan: begeleiding op het gebied van wonen, begeleiding bij de individuele ondersteuningsbehoefte en een passende daginvulling. De begeleiding heeft als doel het vergroten van de eigen regie, waaronder het aanleren van nieuwe (of herstel van verloren) competenties en vaardigheden. Het doel van de begeleiding is ook het vergroten van de zelfredzaamheid van de inwoner en het waarborgen van de stabiliteit van de inwoner. De begeleiding is in de nabijheid van de inwoner. Wanneer het nodig is, kan de inwoner er direct een beroep op doen. Deze vorm van wonen is bedoeld voor inwoners die door psychische en/of psychosociale problemen (tijdelijk) niet zelfstandig kunnen wonen.

Nadere beschrijving sub-segment Beschut Wonen

1. Aard dienstverlening: De ondersteuning is gericht op het aanleren van vaardigheden, het werken aan herstel en het behouden of vergroten van zelfredzaamheid en zelfstandigheid. Dit vanuit een context waar 24-uurs nabijheid wordt geboden. De ondersteuning is overwegend planbaar en uitstelbaar, maar kan op onverwachte momenten aan de orde zijn.
2. Doel: De inzet van de ondersteuning is gericht op het tijdelijk opnemen van een inwoner in een beschutte woonvorm. Door middel van het vergroten van de eigen regie bij de inwoner wordt toegewerkt naar zelfstandig wonen (beschermd thuis). Dit gebeurt door het aanleren van nieuwe en het herstellen van verloren competenties en vaardigheden bij het wonen.
3. Invulling ondersteuning: De dienstverlening bestaat uit begeleiding op het wonen, begeleiding op de individuele ondersteuningsbehoefte en een passende daginvulling.
4. Ontwikkelvermogen: De inzet van de ondersteuning heeft een tijdelijk karakter en is gericht op doorstroom en uitstroom naar zelfstandig wonen. De inwoner is in principe leerbaar. Er zijn situaties denkbaar, waaruit blijkt dat de inwoner meer gebaat is bij stabilisatie en langdurige ondersteuning. Een verwijzing naar de Wlz kan dan aan de orde zijn.
5. Op- en afschalen: Indien 24-uurs nabijheid van begeleiding niet volstaat, kan worden opgeschaald naar 24-uurs zorg met continu toezicht. Wanneer de inwoner zich zodanig ontwikkelt dat 24-uurs zorg niet meer noodzakelijk is, kan worden afgeschaald naar 24-uurs nabijheid, reguliere ondersteuning en/of de sociale basis. De opdrachtnemer spant zich in om dit met de inwoner te bereiken.
6. Zorglocatie: Het betreft geclusterd zelfstandig wonen. De inwoner is in de basis zelf verantwoordelijk voor de betaling van de huur en vaste lasten. Woonlasten kunnen echter onderdeel uitmaken van het pakket. Medewerkers beschut wonen zijn 24/7 uur bereikbaar (op afroep) en indien nodig binnen 20 minuten aanwezig bij de inwoner. Het contact met de inwoner is in principe dagelijks, zo nodig meerdere momenten per dag (in een mix van face-to-face, telefonisch en/of digitaal), ook buiten kantoortijden. De ontwikkelingsfase, problematiek (ook die zich buiten de woonsituatie manifesteert) en leeftijd van de inwoner zijn bepalend voor de aanwezigheid van medewerkers. De aanwezigheid van medewerkers wordt per inwoner in een multidisciplinair team vooraf vastgesteld en schriftelijk vastgelegd.

2.2.2.c: Sub-segment Beschermd Thuis

Richt zich op de inwoner, die zelfstandig woont en vanuit zijn ondersteuningsbehoefte gebaat is bij onplanbare ondersteuning. Het gaat om 24-uurstoezicht op afstand en/of begeleiding op afroep. Het kan ook gaan om 'waakvlam-contacten', zodat flexibel gereageerd kan worden op de (veranderende) ondersteuningsbehoefte. Ondersteuning op afroep is voldoende om een veilige woon- en verblijfsomgeving te waarborgen. Hieraan kan psychische en/of psychosociale problematiek ten grondslag liggen.

Nadere beschrijving sub-segment Beschermd Thuis:

1. Aard dienstverlening: De ondersteuning richt zich op het vergroten of behouden van de zelfredzaamheid in de eigen woning en de deelname aan de samenleving. De opdrachtnemer zorgt voor 24-uurs bereikbaarheid, gedurende 7 dagen per week. Wanneer de

ondersteuningsbehoefte van de inwoner erom vraagt, is de ondersteuning flexibel inzetbaar. De ondersteuning kan ook fluctueren. Dit is afhankelijk van de ondersteuningsbehoefte.

2. Doel: Er moet een concreet en behaalbaar ondersteuningsdoel zijn, waardoor de inwoner in staat is om in een eigen huis te (blijven) wonen of om (op termijn) volledig zelfstandig te wonen.
3. Invulling ondersteuning: De dienstverlening bestaat uit begeleiding op het wonen, begeleiding op de individuele ondersteuningsbehoefte en een passende daginvulling.
4. Ontwikkelvermogen: Door de inzet van de ondersteuning heeft de inwoner voldoende leervermogen om zich de vaardigheden eigen te maken die nodig zijn bij het zelfstandig wonen. De ondersteuning kan ook worden ingezet met als doel stabiel houden of voorkomen van achteruitgang van de situatie.
5. Op- en afschalen: In het geval van achteruitgang of een terugval, dient de begeleiding hier flexibel op in te spelen, door extra inzet van (24-uurs)begeleiding. Wanneer dit niet voldoende is, kan opschaling naar een instelling voor verblijf aan de orde zijn. Wanneer de inwoner zich zodanig ontwikkelt dat 24-uurs bereikbaarheid niet meer noodzakelijk is, kan worden afgeschaald naar reguliere ondersteuning en/of de sociale basis. De opdrachtnemer spant zich in om dit met de inwoner te bereiken.

2.2.2.d Bijzondere omstandigheden

Wanneer Beschermd Wonen niet direct beschikbaar is.
Wanneer de inwoner in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening in de vorm van beschermd wonen, maar het nog niet bekend is vanuit welke aanbieder de ondersteuning geboden kan worden, wordt er een beschikking 'advies Wmo Wonen' toegekend. In deze beschikking wordt in ieder geval opgenomen:

- De duur van de indicatie;
- Welk sub-segment;
- Op welke wijze bezwaar tegen de beschikking kan worden gemaakt.

Wanneer een passende plek nog niet beschikbaar is wordt de inwoner op de wachtlijst van de instelling geplaatst. De inwoner is hier mede verantwoordelijk voor in samenspraak met de betrokken consulent en indien nodig in overleg met de aanbieder die reeds betrokken is. Met hem wordt besproken hoe de periode tot plaatsing kan worden overbrugd.

Wanneer de inwoner ter overbrugging naar de beschermd wonen plek Integrale Ondersteuning nodig heeft kan er worden besloten om overbruggingszorg toe te kennen. In bepaalde situaties heeft de inwoner al integrale ondersteuning welke geïndiceerd is door de gemeente. Voorwaarde voor overbruggingszorg is dat de ondersteuning gericht is op het voorbereiden en toewerken naar de beschermd wonen plek. Er is sprake van overbruggingszorg als dit wordt geboden door de aanbieder waar de inwoner ook wil gaan wonen, of een andere beschermd wonen aanbieder.

Tijdelijk verblijf naar een andere regio
Het kan voorkomen dat een inwoner uit de gemeente Berkelland tijdelijk in een instelling in een andere gemeente/regio moet verblijven wanneer er geen passend aanbod in de eigen gemeente is. 'Tijdelijk verblijf' is verblijf van maximaal één jaar, waarbij vanaf het begin de intentie aanwezig is om de inwoner terug te laten keren naar de gemeente Berkelland. In dergelijke gevallen zal er door de gemeente met de (centrum) gemeente van plaatsing onderling worden afgestemd en afspraken worden gemaakt.

Tijdelijke afwezigheid bij instelling
Indien een inwoner, tijdelijk als gevolg van een behandeling in een ziekenhuis of behandelcentrum of detentie elders wordt opgenomen, moet dit binnen een week na vertrek bij de aanbieder bij de gemeente worden gerapporteerd door de aanbieder Wmo Wonen. Dit geldt ook wanneer de inwoner op eigen initiatief de beschermde woonplek heeft verlaten.

Wanneer duidelijk wordt dat de inwoner langer dan twaalf weken elders zal verblijven, zal in principe zijn plek bij de aanbieder vervallen. Wanneer de inwoner na deze periode weer beschermd wil gaan wonen, kan de inwoner hiervoor een melding doen bij het Voormekaarteam.

De inwoner kan in overleg met de consulent ervoor kiezen zijn ondersteuning bij een andere aanbieder voor Beschermd Wonen te verzilveren. De inwoner kan pas weer instromen bij de aanbieder als er plaats is.

2.2.3. dienstverlening segment Wmo Logeren

Definitie:

Wmo Logeren (kortdurend verblijf of respijtzorg) is het logeren in een accommodatie van een instelling. Het doel is tijdelijk ontlasten van de mantelzorger en/of de omgeving. Indien er ook sprake is van ondersteuning vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw), zoals persoonlijke verzorging en verpleging, wordt nauw samengewerkt met partners vanuit deze ondersteuning, zodat deze ondersteuning wel blijft doorgaan (werk volgt cliënt).
Deze inwoners hebben een beschermende woonomgeving nodig, waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd. Als daginvulling in die periode niet is geregeld en wel gewenst is, moet de dienstverlening van Wmo Logeren worden aangevuld met een vorm van integrale ondersteuning. Dus afhankelijk van de zorgvraag van de inwoner en de gestelde doelen kan logeren worden aangevuld met integrale ondersteuning. Een andere organisatie kan deze integrale ondersteuning bieden.

Nadere beschrijving segment Wmo Logeren

1. Aard dienstverlening: De aanbieder zorgt voor een woonomgeving waarin een passend agogisch klimaat wordt geboden. Dit betekent een (dag)structuur en het stimuleren van het aangaan van sociale contacten. Wmo Logeren biedt alleen logeerfaciliteiten. Eventuele aanvullende ondersteuning maakt geen integraal onderdeel van dit segment uit.
2. Doel: Inwoners kunnen gebruikmaken van logeerplekken, zodat mantelzorgers en hun omgeving minder overbelast raken. En zodat de inzet van zwaardere zorg zoveel mogelijk wordt voorkomen
3. Invulling zorg en ondersteuning: De ingezette zorg en ondersteuning is afgestemd op de vragen en behoeften van de inwoner. En gaat uit van de mogelijkheden (eigen kracht) van de inwoner. Het gaat er niet om dat een hulpvorm in z'n algemeenheid werkt, maar dat de hulp bijdraagt aan het te behalen resultaat van de inwoner.
4. Bereikbaarheid: De dienstverlening vanuit Wmo Logeren geldt voor de tijd tussen 17.00 en 9.00 uur (dit is een richtlijn) en voorziet niet in daginvulling van de tijd tussen 09.00 en 17.00 uur.
5. Beschikbaarheid: De aanbieder zet de zorg binnen twee weken in, indien urgent binnen twee dagen.
6. Duur inzet: De duur van de ondersteuning wordt bepaald aan de hand van het opgestelde plan van aanpak.

Het segment Logeren kent geen sub-segmenten

2.2.4. Vervoer binnen de dienstverlening (Wmo en Jeugd)

Indien de inwoner en/of zijn sociale omgeving niet in staat zijn om zelfstandig vervoer te regelen naar hulp buitenshuis, dan kan de gemeente aanvullend een indicatie voor vervoer afgeven.
De gemeente regelt daarbij in samenspraak met de inwoner en de aanbieder passend en veilig vervoer. Dit betekent dat een inwoner binnen een redelijke tijd voor aanvang en na afloop van de ondersteuning wordt opgehaald en thuisgebracht. De aanbieder heeft in de contractering aan kunnen geven of hij het vervoer zelf regelt of dat hij wil dat de gemeente het vervoer verzorgt. Dit kan dus per aanbieder verschillen.

Vervoer door aanbieder

Heeft de aanbieder aangegeven het vervoer tijdens de uitvoering van het contract zelf te organiseren, dan geldt dat de aanbieder het vervoer dient te organiseren als de inwoner en zijn omgeving geen mogelijkheid hebben om de locatie van de ondersteuning of behandeling te bereiken. De aanbieder mag aan de inwoner geen bijdrage voor het vervoer vragen. De

aanbieder regelt in samenspraak met de inwoner passend en veilig vervoer. Dit betekent dat een inwoner binnen een redelijke tijd voor aanvang en na afloop van de ondersteuning wordt opgehaald en thuisgebracht. De zorgaanbieder mag het vervoer collectief/groepsgewijs regelen voor meerdere inwoners. Doelgroepen mogen worden gemengd en inzetten van vrijwilligers is eventueel mogelijk. Vereist de ondersteuningsvraag van de inwoner dat deze individueel vervoerd moet worden of met rolstoelvervoer, dan dient de zorgaanbieder daarvoor passend (individueel) vervoer te regelen. De aanbieder draagt zorgt voor de kwaliteit van de chauffeur en voor de veiligheid en kwaliteit van de voertuigen.

Vervoer door gemeente.
Indien de aanbieder heeft ingeschreven zonder het vervoer en vervoer benodigd is, organiseert de gemeente dit middels de inzet van een derde partij: ZOOV. Vervoer wordt ingezet nadat door de gemeente vastgesteld is dat de inwoner of haar sociale omgeving het vervoer niet kan uitvoeren en er ook geen mogelijkheid is de zorg passend en meer nabij te organiseren. De vervoerder ingezet door opdrachtgever, neemt contact op met zorgaanbieder om de haal- en brengtijden af te spreken. Van aanbieder wordt het volgende verwacht:

a. Begrip dat niet alle inwoners op hetzelfde moment gehaald respectievelijk gebracht kunnen worden en dat gestreefd wordt naar een zo efficiënt mogelijk vervoer van inwoners, waarbij de vervoerder ingezet door aanbieder ook oog heeft voor een doelmatige zorgverlening.
b. Een open en flexibele (gespreks-)houding met betrekking tot de begin- en eindtijden van de ondersteuning of behandeling, met de volgende uitgangspunten:
    - Basis voor de planning zijn de door de zorgaanbieder gewenste begin- en eindtijden met een marge van 15 minuten;
    - De begin- en eindtijden worden per inwoner per dag van de week afgesproken;
    - De begin-/eindtijden kunnen per inwoner onderling verschillen;
    - De inwoner is voldoende lang op de zorglocatie;
    - Proactief informeren van de vervoerder ingezet door opdrachtgever bij wijzigingen (bijvoorbeeld andere zorglocatie).

2.3 Onderdeel Jeugdhulp

Algemene doelstellingen onderdeel Jeugdhulp:

- Meer jeugdigen krijgen steun in de sociale basis. Oftewel, minder kinderen met jeugdhulp.
- Jeugdigen/gezinnen ervaren:
    - Een verbetering van hun dagelijks functioneren en kwaliteit van leven;
    - Meer controle over het zorgproces;
    - Een goede samenwerking tussen hulpverleners;
    - Gelijkwaardig contact met de hulpverlener.
- Jeugdigen groeien zo thuis mogelijk op. De gemeenten willen de volgende beweging zien:
    - Van de jeugdigen met jeugdzorg krijgen de meeste kinderen ondersteuning vanuit het segment Integrale Ambulante Jeugdhulp;
    - Verschuiving van ondersteuning vanuit het segment Hoog Complex Weinig Voorkomend met Verblijf naar Gezins- en Woonvormen en Integrale Ambulante Jeugdhulp;
    - Ondersteuning vindt plaats in de omgeving van het kind (gezin, school, woonplaats, regio);
    - Uithuisplaatsingen en overplaatsingen worden zoveel mogelijk voorkomen;
    - Crisissituaties worden voorkomen.
- Jeugdigen groeien op tot zelfstandige volwassenen. Minder kinderen met jeugdhulp stromen door naar voorzieningen voor volwassenen (ondersteuning, beschermd wonen, uitkering).
- Continuïteit van hulpverlening voor jongeren die nog ondersteuning nodig hebben na hun 18e (of 21e) is geborgd.

Het perceel Jeugd bestaat uit de volgende segmenten:

1. Integrale Ambulante Jeugdhulp,

2. Gezins- en Woonwormen
3. Hoog Complex Weinig Voorkomend Met Verblijf.

Daarnaast kent elk segment nog sub-segmenten.

Segment	Sub-segment	Sub-segment	Sub-segment	Sub-segment
Integraal Ambulante Jeugdhulp	Persoonlijke Verzorging	Ondersteuning	Behandeling	Ambulante Spoedhulp
Gezins- en Woonvormen	Pleegzorg	Gezinshuiszorg	Verblijf Groep	Wonen gericht op zelfstandigheid
Hoog Complex Weinig Voorkomend Met Verblijf	JeugdzorgPlus	Verblijf Complex	Crisiszorg GGZ	

2.3.1. Dienstverlening segment Integrale Ambulante Jeugdhulp

Integrale Ambulante Jeugdhulp betreft verschillende vormen van hulp en ondersteuning om de eigen kracht en mogelijkheden van de jeugdige en diens gezin/systeem te vergroten. Jeugdigen, hun ouders, gezin en/of omgeving hebben ondersteuning, behandeling en/ of ambulante spoedhulp nodig, omdat ze op één of meerdere leefgebieden achterlopen of een ontwikkeltaak hebben. Of omdat (enige) bijsturing gewenst is en/of taken moeten worden overgenomen. Ook jeugdigen met een grote hulpbehoefte en veiligheidsrisico's voor zichzelf, hun omgeving en/of hun hulpverlener behoren tot de doelgroep. Dit betreft een groep met een combinatie van meerdere kernproblemen, waarbij niet één van deze problemen bovenliggend is. De problemen grijpen op elkaar in, versterken elkaar en groeien door tot nieuwe problemen. Tegelijkertijd kan er minder beroep worden gedaan op de beschermende factoren. Deze mix van factoren ontregelen het leven dusdanig, dat kinderen en jongeren vastlopen. Bij complexe problemen van kinderen en gezinnen zelf past geen standaard zorgaanbod. Het is in die gevallen nodig om samen met de ouders en kinderen een goede analyse te maken en te zoeken naar uiteenlopende oplossingen. Dit vraagt om realiteitszin. Niet alles is even makkelijk te beïnvloeden, laat staan op te lossen. De combinatie van meerdere problemen brengt grote onvoorspelbaarheid, veiligheidsrisico's en soms zorgmijding met zich mee. Onder dit segment valt een waaier aan ondersteuning, behandelingen, methodieken en interventies.

<u>Algemene doelstellingen Integrale Ambulante Jeugdhulp</u>

1. Vergroten uitstroom naar sociale basis door aansluiting met sociale basis.
2. De inwoner ervaart controle over het zorgproces, een goede samenwerking tussen hulpverleners en gelijkwaardig contact.
3. Voorkomen van (langdurige) inzet zorg uit de segmenten Gezins- en Woonvormen en Hoog Complex Weinig Voorkomend met Verblijf.
4. Minder uithuisplaatsingen en crises zoveel mogelijk voorkomen.
5. Stimuleren van doorstroom jeugdigen uit segmenten Gezins- en Woonvormen en Hoog Complex Weinig Voorkomend met Verblijf naar het segment Integrale Ambulante Jeugdhulp.
6. Zorg en ondersteuning binnen het segment Integrale Ambulante Jeugdhulp wordt op zodanige manier ingezet, dat hulp na het 18e levensjaar niet nodig is.
7. Gemeenten, jeugdhulpaanbieders en Wmo-aanbieders werken actief samen bij de overgang van 18- naar 18+ zorg.

Het segment Integrale Ambulante Jeugdhulp kent vier sub-segmenten:

a. Persoonlijke Verzorging
b. Ondersteuning (individueel en/of groepsgewijs)
c. Behandeling (individueel en/of groepsgewijs)
d. Ambulante Spoedhulp

Onderwijs
De aansluiting met onderwijs is een belangrijk onderdeel van integrale jeugdhulp. Met de Wet Passend Onderwijs zijn scholen verplicht om een passende plek te bieden als de jeugdige extra onderwijsondersteuning nodig heeft. Het uitgangspunt is dat leerlingen zoveel mogelijk in de reguliere omgeving onderwijs kunnen volgen. Goede samenwerking tussen onderwijs en jeugdhulp is een belangrijke voorwaarde om dit te kunnen realiseren.

Perspectiefplan
In het kader van de 6e en 7e doelstelling stelt de aanbieder vanaf het 17de levensjaar van de jeugdige samen met de jeugdige en diens ouders/verzorgers een Perspectiefplan op. In dit plan staan de afspraken over de invulling en inzet van de zorg en/of ondersteuning nadat de jeugdige 18 wordt. Bij het opstellen van het plan wordt de opdrachtgever (Voormekaar en/of Gecertificeerde Instelling) betrokken. In het plan staat het perspectief centraal.

2.3.1.a Sub-segment Persoonlijke verzorging
Aan jeugdigen met een verstandelijke, lichamelijke, zintuiglijke, somatische of psychische aandoening met een tekort aan zelfredzaamheid bij persoonlijke verzorging. Het gaat om hulp bij Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL-taken) en eventueel ook om de controle van lichaamsfuncties, voor zover die zorg gericht is op het opheffen van een tekort aan bij algemene dagelijkse verrichtingen. De ondersteuning richt zich op het vergroten van de zelfredzaamheid van de jeugdige. Indien mogelijk is de inzet gericht op het in de toekomst zelf of met familie uitvoeren van de taken.

Nadere beschrijving sub-segment Persoonlijke verzorging
1. Aard dienstverlening; De dienstverlening richt zich tot het aanleren en verbeteren van vaardigheden rondom persoonlijke hygiëne en lichamelijke basiszorg zodat de jeugdige deze taken (weer) zelfstandig of met hulp van haar omgeving kan uitvoeren.
2. Leervermogen jeugdige; De jeugdige is in principe leerbaar en de dienstverlening eindig. Indien de aard van de vraag voorkomt uit een (chronische) aandoening of de jeugdige beperkt leerbaar is, kan de dienstverlening bij verbetering overgaan in een situatie waarbij de jeugdige samen met zijn/haar omgeving de beperkingen hanteren zonder aanvullende ondersteuning.
3. Wijkverpleging; De opdrachtnemer heeft kennis van de raakvlakken met de wijkverpleegkundige zorg en daarom weet wanneer opgeschaald moet worden naar de wijkverpleegkundige zorg. Bij verslechtering kan daarnaast in samenspraak met de wijkverpleging worden beoordeeld of er sprake is van zorg waar de Zorgverzekeringswet (of Wlz) van toepassing is. Indien de verzorgende handelingen bij jeugdigen verband houden met de behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop, valt die zorg onder de Zorgverzekeringswet (uit: factsheet Nieuwe afbakening verzorging kinderen min. VWS).

2.3.1.b Sub-segment Ondersteuning (individueel en/of groepsgewijs)
Gericht op herstel, verbeteren, ontwikkelen, stabiliseren en/of compenseren van de zelfredzaamheid, het welbevinden en/of de kwaliteit van leven (niet zijnde persoonlijke verzorging). Hieraan kan psychische/psychosociale problematiek ten grondslag liggen. Voorbeelden: begeleiding, logeren.

Nadere beschrijving sub-segment Ondersteuning
1. Aard dienstverlening: Ondersteuning richt zich op het vergroten dan wel behouden van de zelfredzaamheid en de deelname aan de samenleving. Wat níet onder ondersteuning valt binnen deze aanbesteding, is de vrij toegankelijke ondersteuning. Denk hierbij aan begeleiding bij vrijetijdsactiviteiten, huiswerkondersteuning, mantelzorgondersteuning en begeleiding omgangsregeling (BOR).
2. Logeren: Betreft kortdurend verblijf in een accommodatie van een zorgaanbieder. Het doel is het tijdelijk ontlasten van het gezin, de mantelzorger en/of preventie van ontsporing van de thuissituatie (respijtzorg). Er is sprake van een kleinschalige

opvang, met hierbij passende groepsomvang en professionele toezicht. De opdrachtnemer zorgt voor een beschermende woonomgeving, waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend, veilig en warm pedagogisch klimaat wordt geboden. De opdrachtnemer werkt samen met de ouders/verzorgers van de jeugdige. En in geval van een vrijwillige plaatsing met de jeugdbeschermer of het lokaal wijkteam. De zorglocatie voldoet aan alle wettelijke eisen en normen. Voor de logerende jeugdigen is een inpandige badkamer beschikbaar met wastafel en douche. Daarnaast zijn zowel de slaap- als badkamer verwarmd.

Binnen het subsegment Ondersteuning kunnen de volgende zorgvormen worden aangeboden:
- Ondersteuning Individueel;
- Ondersteuning Groep;

2.3.1.c Sub-segment Behandeling (individueel en/of groepsgewijs)
Is gericht op herstel, genezing, ontwikkeling, stabiliseren en/of hanteerbaar maken van problemen in het dagelijks functioneren. Deze kunnen van pedagogische, systemische of psychologische/ psychiatrische aard zijn. Daarbij hoort het verbeteren van algemene competenties en vaardigheden. Voorbeelden: basis GGZ, (hoog) specialistische GGZ, pharmacotherapie, bewezen interventies volgens databank NJi, diagnostiek, vraagverduidelijking, (intensieve) systeeminterventies.

Nadere beschrijving sub-segment Behandeling
1. Aard dienstverlening: Behandeling is gericht op herstel van de problematiek, voorkomen van verergering van de problematiek en/of voorkomen van het ontstaan of verergering van een met de problematiek samenhangende stoornis. Behandeling moet gericht zijn op het aanleren van (gedrags)vaardigheden. In vergelijking met ondersteuning is een behandeltraject van kortere duur (richtlijn: een jaar).
2. Diagnostiek wordt uitgevoerd door een gedragswetenschapper of specifieke medicus die aantoonbare ervaring heeft met de doelgroep en zorgvraag.
3. Doel: Er moet een SMART omschreven behandeldoel zijn, waardoor blijvende verbetering in het functioneren wordt bereikt/verwacht. Of waardoor beperkingen die op basis van de aandoening ontstaan, zich minder ernstig voordoen.
4. Leervermogen jeugdige: De jeugdige moet leerbaar/trainbaar zijn. Als de behandeling is gericht op de directe omgeving van de jeugdige of op de ouder(s)/verzorger(s), dan geldt dit ook voor hen.
5. Zvw: De aard en inhoud van de beoogde behandeling mag niet onder de Zvw-aanspraken vallen.
6. Medicatie: In het geval van pharmacotherapie mag deze alleen worden uitgevoerd door beroepsbeoefenaren die hiertoe bij wet voorschrijfbevoegd zijn.

Binnen het sub-segment Behandeling kunnen de volgende zorgvormen aangeboden worden:
- Behandeling Individueel;
- Behandeling Groep;
- Behandeling GGZ Basis;
- Behandeling GGZ Specialistisch;
- Medicatiecontrole;
- Systeeminterventie.

2.3.1.d Sub-segment Ambulante Spoedhulp
Wordt ingezet om te acteren op acute onveiligheid of crisissituaties. De methode kan tevens worden ingezet na de crisisinterventie vanuit Spoed Eisende Zorg (SEZ) en/of de crisisdienst GGZ. Ambulante Spoedhulp is, conform de methodiek Ambulante Spoed Hulp (ASH), een kortdurende, intensieve, activerende hulpverleningsvorm.

Nadere beschrijving sub-segment Ambulante Spoedhulp

De hulp wordt in de woonsituatie ingezet bij crisis en spoedeisende situaties in de opvoedingssituatie. De hulpverlener kan vaak binnen 24 uur bij het gezin zijn. ASH is een hulpvorm die de problematiek verkent en ordent, gezinsleden structuur en veiligheid biedt, het sociaal netwerk van het gezin activeert, het probleemoplossend vermogen van de afzonderlijke gezinsleden vergroot en de regie in het gezin herstelt, al dan niet in combinatie met toeleiding naar aanvullende (intensieve) hulpverlening.

De zorg kan direct (binnen 24 uur) worden ingezet. Indien nodig kan de zorgaanbieder direct opschalen naar het leveren van zorg en verblijf. De zorg wordt ingezet voor de duur van maximaal 28 dagen.

2.3.2. Dienstverlening segment Gezins- en Woonvormen (GWV)

Definitie:
Gezins- en Woonvormen betreft verschillende vormen van verblijf. Deze zijn onder te verdelen in de sub-segmenten gezinsvormen (Pleegzorg en Gezinshuizen) en woonvormen (Verblijf Groep en Wonen gericht op zelfstandigheid). De gemeenten gaan ervan uit dat de zorg wordt ingezet wanneer de thuissituatie geen veilige of passende woonomgeving voor een jeugdige vormt. Er moet een alternatieve passende woonvorm worden gevonden, die zo lang als nodig als thuis fungeert. Binnen het segment Gezins- en Woonvormen wordt samen met de jeugdige, het gezin en de zorgaanbieders gekeken naar de best passende woonplek. Met een duurzaam (langdurig) perspectief waar nodig. Daarbij werkt de opdrachtnemer gezins- en netwerkgericht, waardoor er een continue verbinding is tussen de jeugdigen, hun gezin, het netwerk, de naaste omgeving en de zorgaanbieder. Daarnaast wordt onderwijs, werk of arbeidsmatige dagbesteding gerealiseerd voor de jeugdige. De opdrachtnemer bepaalt dit samen met de jeugdige/ouders of wettelijk vertegenwoordiger.

De hulp vindt plaats op een passende (zorg)locatie of zo dicht mogelijk bij de leefomgeving van de jeugdige, zoals school of thuisadres.

Crisis
Bij een crisissituatie wordt altijd eerst gekeken of een ambulante aanpak volstaat, met de mogelijkheid van een crisisplaatsing in het eigen netwerk. Alleen als dat niet mogelijk blijkt, kan een gezins- of woonvorm worden ingezet binnen een crisissituatie.

Het segment Gezins- en Woonvormen (GWV) kent vier sub-segmenten:
a. Pleegzorg
b. Gezinshuis
c. Verblijf Groep
d. Wonen gericht op zelfstandigheid

2.3.2.a Sub-segment Pleegzorg:

Onder Pleegzorg verstaan we een normale gezinssituatie buiten het eigen gezin, begeleid door een professional(s). De jeugdhulpaanbieder biedt het pleeggezin, de ouders en de jeugdige begeleiding en ondersteuning. Doel van pleegzorg is de realisatie van een veilige opvoedingssituatie, waarbinnen de jeugdige optimale ontwikkelingsmogelijkheden heeft. Indien de situatie in het gezin van herkomst het toelaat, wordt gestreefd naar terugkeer van de jeugdige naar biologische ouders/het gezin van herkomst . Heeft de jeugdige geen uitzicht meer op terugkeer naar het gezin van herkomst, dan is het doel een continue en veilige opvoedingssituatie te bieden waar de jeugdige optimale ontwikkelingsmogelijkheden heeft en zo 'gewoon' mogelijk kan opgroeien.

Pleegzorg kan plaatsvinden in netwerkgezinnen (bekenden van het gezin of de jeugdige) en bestandsgezinnen (gezinnen die zich bij een zorgaanbieder hebben aangemeld). Het voordeel van netwerkpleegzorg is dat de jeugdige wordt opgevangen in een vertrouwd gezin. De jeugdige is vaak ook bekend met de rituelen en gebruiken uit de cultuur of religie van dit gezin.

Netwerkpleegzorg verdient om deze redenen de voorkeur boven pleegzorg vanuit bestandsgezinnen. Pas als netwerkpleegzorg niet mogelijk blijkt, wordt gezocht naar een pleeggezin uit het bestand van de pleegzorgaanbieder.
Pleegzorg kan bestaan uit voltijdpleegzorg of deeltijdpleegzorg. De varianten zijn beschreven in het Programma van eisen Pleegzorg van de VNG. Binnen pleegzorg is specifiek aandacht voor werving, selectie en borging. En ook voor nazorg voor zowel de jeugdige als pleegouder. Dit om een break down te voorkomen. Maar ook om ervoor te zorgen dat de pleegouders zo optimaal mogelijk worden ondersteund.

Doel:
- Jeugdigen ervaren een verbinding met het gezin van herkomst en hun eigen omgeving / netwerk.

2.3.2.b Sub-segment Gezinshuiszorg:
Gezinshuiszorg betreft wonen en begeleiding in een gezinsvorm. In een gezinshuis wonen gezinshuisouders met meerdere geplaatste jeugdigen en soms met eigen kinderen. Gezinshuisouders zijn vaste professionele opvoeders. Ze oefenen zeven dagen per week 24 uur per dag hun beroep uit en zijn ook 24/7 beschikbaar. Een gezinshuis biedt een vervangende gezinssituatie en een veilige, stabiele opvoed- en opgroeiomgeving. Dit betekent professionele zorg en ondersteuning. Vanwege de professionele opvoedrelatie in een gezinshuis, kan aan de jeugdige een stabiele plaatsing in een gezinshuis worden geboden. Een doelstelling is om toe te werken naar ander gedrag van de jeugdige. Het verblijf in een gezinshuis draagt bij aan het oplossen van ontstane problemen in de eigen omgeving van de jeugdige.

Plaatsing in een gezinshuis is altijd gericht op perspectief. Indien de situatie het toelaat, wordt gestreefd naar terugkeer van de jeugdige naar de biologische ouders / het gezin van herkomst. Blijkt dit niet mogelijk, dan is het van belang om zo dicht mogelijk aan te sluiten bij een continue en veilige opvoedingssituatie. Dit is een situatie waarbij de jeugdige optimale ontwikkelingsmogelijkheden heeft en zo 'gewoon' mogelijk kan opgroeien.

Doel:
- Jeugdigen ervaren een verbinding met het gezin van herkomst en hun eigen omgeving / netwerk.

2.3.2.c Sub-segment Verblijf Groep:
Dit betreft het bieden van een veilige en stabiele opgroeiomgeving, wanneer daar in de thuissituatie geen invulling aan kan worden gegeven. De plaatsing is gericht op continuïteit en het voorkomen van breuken (overplaatsingen) in het leven van de jeugdige. Daarbij werkt de opdrachtnemer gezins- en netwerkgericht, waardoor er een continue verbinding is tussen de jeugdigen, hun gezin, het netwerk, onderwijs, de leefgroep en de naaste omgeving. Binnen het verblijf is sprake van een positief, veilig, open en ontwikkelgericht leefklimaat. De begeleiding helpt de jeugdige, luistert en leert de jeugdige dingen die zinvol zijn voor de toekomst. Het verblijf op de groep wordt zo kleinschalig en gezinsgericht mogelijk vormgegeven.

Dit sub-segment heeft (intensieve) begeleiding als basis. Het gaat om een verblijfsgroep met 24/7 toezicht en begeleiding. Het wordt aangeboden op de locatie van de jeugdhulpaanbieder. Het verblijf bestaat uit verzorging, dagelijkse opvoeding en begeleiding van de jeugdige. Dit gebeurt binnen een goed pedagogisch klimaat in een kindvriendelijke omgeving. Het betreft een kleinschalige opvang, met een hierbij passende groepsgrootte. De begeleiding is afgestemd op de behoefte, competenties en ontwikkeling van de jeugdige. Onderdeel van de dienstverlening kunnen ook individuele interventies zijn, deels uitgevoerd of onder supervisie van een gedrags-wetenschapper. Wanneer de omgeving het toelaat, is deze woonvoorziening zo dicht mogelijk bij de leefomgeving van de jeugdige.
Plaatsing is altijd gericht op perspectief. Indien mogelijk, gaat een jeugdige zo snel als kan terug naar biologische ouders/het gezin van herkomst. Blijkt dit niet mogelijk, dan is het van belang om zo dicht mogelijk aan te sluiten bij een continue en veilige opvoedingssituatie. Dit is een situatie

waarbij de jeugdige optimale ontwikkelingsmogelijkheden heeft en zo 'gewoon' mogelijk kan opgroeien.

Doel:
- Jeugdigen ervaren een verbinding met de groep waar ze zijn geplaatst, hun eigen gezin, omgeving (netwerk) en het onderwijs.

2.3.2.d Sub-segment Wonen gericht op zelfstandigheid:
Dit betreft vormen van zelfstandigheidstraining. Bijvoorbeeld kamertraining of begeleid wonen. Het kan geboden worden in een gezamenlijk huis met verschillende kamers en/of appartementen (of geschakelde woningen), met mogelijkheden om te leren koken, wassen etc. Het verblijf wordt geboden in een veilige omgeving, waarin wordt toegewerkt naar zelfstandigheid van de jeugdige en waar 'wonen in de wijk' centraal staat.
De begeleiding van de jeugdigen is gericht op het zelfstandig leren functioneren op sociaal, emotioneel en praktisch gebied waarbij veiligheid (fysiek en sociaal) gewaarborgd is. Het betreft een kleinschalige opvang met een hierbij passende groepsgrootte. De begeleiding is afgestemd op de behoefte, competenties en ontwikkeling van de jeugdige. Enerzijds krijgt een jeugdige de ruimte om zich te ontwikkelen richting zelfstandigheid, anderzijds is er sprake van 24/7 uur achtervang en bereikbaarheid.

Doel:
- Na het bereiken van het 18e levensjaar is indien nodig de zorgcontinuïteit gewaarborgd, zonder schotten tussen Jeugdhulp of Wmo.
- Jeugdigen ervaren een verbinding met het verblijf waar ze zijn geplaatst, hun eigen gezin, omgeving (netwerk) en het onderwijs
en of werk.

2.3.2.1 Combineren ondersteuning uit verschillende segmenten
Voor het segment GWV geldt dat er bepaalde zorgvormen afhankelijk van de zorgvraag, aanvullend kunnen worden ingezet vanuit het segment IAJ. Dit zijn in onderstaand overzicht de zorgvormen die in het lichtpaars zijn weergegeven. Daarvoor wordt op sub-segment (donkerpaars) geïndiceerd.
Waar in onderstaand schema 'systeeminterventie' staat, wordt bedoeld dat systeeminterventie aanvullend ingezet kan worden mits dat tot doel heeft dat de jeugdige terugkeert naar huis.

Voorbeeld
Binnen Verblijf Groep wordt verwacht dat het (intensieve) begeleiding als basis heeft. De begeleiding is afgestemd op de behoefte, de competenties en de ontwikkeling van de jeugdige. Individuele interventies, deels uitgevoerd of onder supervisie van een gedrags-wetenschapper, zijn onderdeel van de dienstverlening. Maar ook dat gezins- en netwerkgericht gewerkt wordt, waardoor er een continue verbinding is tussen de jeugdigen, hun gezin, het netwerk, onderwijs, de leefgroep en de samenleving.

Op het moment dat er bijvoorbeeld in een indicatie Verblijf Groep een DSM-V behandeling nodig is, wordt dit ingezet vanuit het segment IAJ met als indicatie Behandeling (donker paars), door een gecontracteerde IAJ-aanbieder die Behandeling GGZ mag bieden. De monitoring vindt plaats op Behandeling GGZ Specialistisch (lichtpaars) of Behandeling GGZ generalistisch
(lichtpaars), afhankelijk van de zorgvraag. Er lopen op dat moment twee indicaties op één cliënt, namelijk Verblijf Groep (vanuit het segment GWV) en Behandeling (vanuit het segment IAJ). De twee indicaties hoeven niet door één en dezelfde aanbieder te worden uitgevoerd. Het kan door dezelfde aanbieder worden aangeboden mits zij gecontracteerd is voor beide segmenten en specifieke dienstverlening.

2.3.3. Dienstverlening segment Hoog Complex Weinig Voorkomend Met Verblijf
Definitie: Hoog Complexe jeugdhulp weinig voorkomend met Verblijf gaat om zorg met verblijf aan de meest kwetsbare jeugdigen en hun gezinnen. Naast een terreinvoorziening waar open en/of

gesloten verblijf wordt geboden, is een integrale benadering van zware meervoudige problematiek nodig. Het gaat om jeugdigen met gedragsproblematiek. Meestal in combinatie met een kwetsbare thuissituatie, verslaving, psychiatrische problematiek en/of een verstandelijke beperking. Deze jeugdigen zijn vaak een gevaar voor zichzelf en/of hun omgeving.

Het segment Hoog Complex met Verblijf (HCV) ken drie sub-segmenten:
a. JeugdzorgPlus
b. Verblijf Complex
c. Crisiszorg GGZ

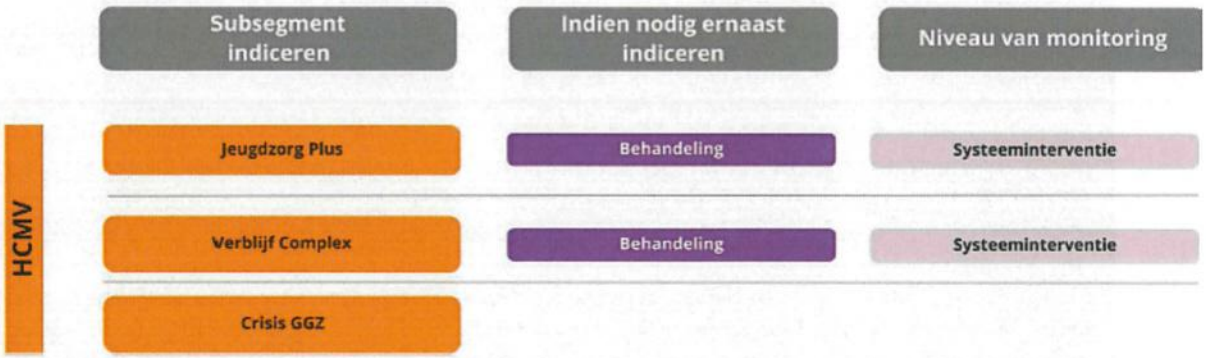
2.3.3.a Sub-segment JeugdzorgPlus
JeugdzorgPlus is er voor jeugdigen met zeer complexe gedragsproblemen die vanwege risico op onttrekking aan zorg, risico voor hun veiligheid of die van hun omgeving gesloten geplaatst moeten worden.

2.3.3.b Sub-segment Verblijf Complex
Verblijf Complex omvat de drie-milieu-voorzieningen met een open karakter en de klinische ggz voor jeugdigen met ernstige psychische, psychosociale of psychiatrische problemen die voor intensieve behandeling worden opgenomen in een kliniek.

2.3.3.c Sub-segment Crisiszorg GGZ
Crisiszorg is intensieve (thuis)behandeling van jeugdigen en het gezin/huishouden vanuit hun vertrouwde omgeving, thuis of op locatie. Het doel van deze hulp is o.a. het voorkomen van een uithuisplaatsing van één of meer jeugdigen. Wanneer nodig kan vanuit de crisiszorg een tijdelijke en kortdurende klinische opname (verblijf complex) worden ingezet.

2.3.3.1 Combineren ondersteuning uit verschillende segmenten
Binnen zowel Verblijf Complex als JeugdzorgPlus verwachten we dat alle vormen van ondersteuning en behandeling aanwezig zijn. Ook het inzetten van een tijdelijke andere plek in bijvoorbeeld het weekend valt binnen de dienstverlening. Enkel de systeeminterventie kan aanvullend worden ingezet. Ook het inzetten van een tijdelijke
andere plek in bijvoorbeeld het weekend valt binnen de dienstverlening van de sub-segmenten Verblijf Groep en Gezinshuiszorg van GWV.

De volgende zorgvormen (lichtpaars) kunnen, wanneer benodigd, aanvullend worden ingezet vanuit het segment IAJ:



Voorbeeld
Het is voor te stellen dat om de jeugdige weer terug te laten keren naar huis een stevige systeeminterventie benodigd is om de gezinsproblematiek aan te pakken zodat een jongere terug kan keren en een nieuwe uithuisplaatsing wordt voorkomen. Een dergelijke systeeminterventie kan het gezin helpen om met het gedrag van de jeugdige om te gaan.
Ook hierbij geldt dus dat systeeminterventie ingezet kan worden mits dat tot doel heeft dat de jeugdige terug keert naar huis. In dat geval wordt er naast een indicatie Verblijf Complex ook een indicatie Behandeling afgegeven. De monitoring vindt plaats op Systeeminterventie.
Vanzelfsprekend vergt dit een nauwe samenwerking tussen de aanbieders om de dienstverlening op elkaar af te stemmen vanuit het principe van 'een gezin, een plan, een regisseur.

2.3.3.2 Ernstige Enkelvoudige Dyslexie (EED)
Dyslexie is een term die in de wetenschap gebruikt wordt voor ernstige problemen met het kunnen lezen van woorden. Onderzoek heeft uitgewezen dat dyslexie een neurologische oorzaak heeft. Dyslexie is een neurobiologische, eenduidige stoornis die zichtbaar is in de hersenen. Ook al zijn er talrijke varianten en oorzaken voor dyslexie. In veel gevallen zijn de hersenen niet goed in staat visuele of auditieve informatie te interpreteren. Dyslexie is aangeboren en onafhankelijk van intelligentie. Het kan de schoolprestaties ernstig belemmeren waardoor jeugdigen met dyslexie op school vaak onder hun niveau presteren.

Voor het verkrijgen van dyslexiezorg bouwt school een leesdossier op, op basis van het protocol "Leesproblemen en dyslexie". Samen met de ouders wordt vervolgens het formulier "Verklaring aanvraag toelating vergoede dyslexiezorg" ingevuld en ondertekend. Hiermee kunnen de ouders zich melden bij het Voormekaarteam en vervolgens bij een aanbieder die gecontracteerd is voor dyslexiezorg. Deze dyslexiezorg wordt door de gemeente, op basis van populatiebekostiging, vergoed.

Deze ondersteuning is voor jongeren van 7 tot en met 12 jaar, waarbij voldaan is aan de afspraken opgenomen in het protocol dyslexie. Het doel van de behandeling is het behalen van een functioneel niveau van technisch lezen en spellen.

2.3.3.3 Kindergeneeskunde (curatieve GGZ door kinderartsen)
Curatieve GGZ zorg door kinderartsen in dit onderdeel heeft betrekking op diagnosestelling en behandeling van jeugdigen met ADHD. Behandeling vindt plaats door een kinderarts, diagnosestelling vindt multidisciplinair plaats door een kinderarts in samenspraak met een Regiebehandelaar zoals bijvoorbeeld een psycholoog of orthopedagoog. Voor diagnose en behandeling verwijzen wij naar de "Multidisciplinaire richtlijn ADHD" van het Trimbos instituut (2005).

Daarnaast kan de curatieve GGZ zorg door kinderartsen in dit perceel betrekking hebben op de kortdurende behandeling van of onderzoek naar niet nader geduide psychosociale problematiek door kinderartsen van jeugdigen. De behandeling/het onderzoek is kortdurend omdat het dient te worden gezien als het voortraject van onder andere een behandeling door een psychiater of een doorverwijzing naar het lokale team.

2.4 Het voeren van een huishouden

Hulp-op-maat in de vorm van huishoudelijke ondersteuning bevat de volgende resultaten:
- Schoon en leefbaar huis
- Wasverzorging
- Maaltijden
- Boodschappen
- Advies, instructie en voorlichting
- Kindzorg

Voor het bepalen van de omvang van de ondersteuning, maken we gebruik van het HHM normenkader. Het normenkader en een toelichting daarop vind u in bijlage 1. Met dit normenkader kan een verantwoord niveau van een schoon, opgeruimd en georganiseerd huishouden worden gerealiseerd. Hiervan kan op individueel niveau in het kader van maatwerk worden afgeweken.

2.4.1 Schoon en leefbaar huis

Definitie van het resultaat:
Een huis is schoon en leefbaar indien het normaal bewoond en gebruikt kan worden en voldoet aan basale hygiëne-eisen. Schoon staat voor: een basishygiëne borgen, waarbij vervuiling van het huis en gezondheidsrisico's van bewoners worden voorkomen. Leefbaar staat voor: opgeruimd en functioneel, bijvoorbeeld om vallen te voorkomen.

Tot een schoon en leefbaar huis behoort het zwaar en licht huishoudelijk werk. Het gaat daarbij concreet om het stofzuigen van de woning, het schoonmaken van de badkamer, keuken, toilet, het dweilen van vloeren en het schoonhouden van de overige ruimten. Dat zijn de ruimten die, conform het normenkader HHM in bijlage 1, voor dagelijks gebruik noodzakelijk zijn. Soms maken individuele kenmerken en –behoeften van de Inwoner het noodzakelijk maken hiervan af te wijken.

Onder schoon en leefbaar huis kan ook het aanleren van activiteiten en samen uitvoeren van activiteiten vallen. Dit wordt (tijdelijk) ingezet indien de client of de partner leerbaar wordt geacht. Voor activiteiten voor advies, instructie en voorlichting is een aparte normtijd opgenomen in het normenkader HHM in bijlage 1.

2.4.1.a Afwegingskader
- Het resultaat "een schoon en leefbaar huis" omvat alle activiteiten die erop gericht zijn het huis, exclusief balkon, berging en tuin schoon en leefbaar te houden. Het beperkt zich tot de binnenzijde van de woning.
- Een inwoner kan in aanmerking komen voor huishoudelijke hulp als er is sprake van:
  - beperkingen die geheel of gedeeltelijk het voeren van een huishouden) belemmeren
  - en waarbij uit onderzoek conform artikel 2.3.2 Wmo 2015 is gebleken dat de inwoner aangewezen is op een maatwerkvoorziening in de vorm van hulp bij het huishouden.
- Uitgangspunt is dat de inwoner en/of een meerderjarige huisgenoot zelf de regie heeft over het huishouden en deze regie kan uitvoeren. Is dit niet het geval dan kan het nodig zijn om ook ondersteuning te leveren in de dagelijkse organisatie van het huishouden.
- Allereerst beoordeelt het college of in het gesprek, als dat met de Inwoner heeft plaatsgevonden, alle voorliggende en algemeen gebruikelijke voorzieningen meegenomen zijn. Een voorbeeld van een algemeen gebruikelijke voorziening is een wasmachine, wasdroger of vaatwasser. Ook een glazenwasser voor het reinigen van de ramen aan de buitenkant is algemeen gebruikelijk. Zie hiervoor ook paragraaf 1.2.

- Vervolgens beoordeelt het college of de Inwoner andere eigen mogelijkheden heeft om zijn huis schoon te krijgen. Die mogelijkheden zijn:
    - De aanschaf van een robotstofzuiger indien de persoon alleen hulp voor het zware werk nodig heeft. Een robotstofzuiger is een algemeen gebruikelijke voorziening
    - De situatie waarin de Inwoner al jaren op eigen kosten iemand voor deze werkzaamheden inhuurt. Als tegelijk met het optreden van de beperking geen inkomenswijziging heeft plaatsgevonden en er geen aantoonbare meerkosten zijn in relatie tot de beperking, kan het oordeel luiden dat er geen maatwerkvoorziening nodig is, omdat er al een oplossing is voor het schoonmaken van het huis. Dit is uiteraard anders als aangetoond kan worden dat er sprake is van een zodanige daling van het inkomen als gevolg van de beperking dat het redelijkerwijs niet meer mogelijk is deze hulp zelf te betalen.
    - Heeft de Inwoner een latrelatie, dan beoordeelt het college in hoeverre deze partner bij kan dragen aan het huishouden.
    - De beschikbaarheid van voorzieningen in de markt zoals commerciële thuiszorgaanbieders, zorgverzekeraars die gemaksdiensten aanbieden, een particuliere schoonmaakkracht.
- Daarna beoordeelt het college of er sprake is van gebruikelijke hulp.
- Van gebruikelijke hulp is sprake indien er een huisgenoot aanwezig is, die in staat kan worden geacht het huishoudelijk werk over te nemen. Zie hiervoor ook paragraaf 1.5.
- Als het voorafgaande niet geleid heeft tot het bereiken van het resultaat of als de gemeente geen voorzieningen heeft, moet het college een hulp-op-maat verstrekken. Meestal gaat het dan om een vraag voor intensieve huishoudelijke hulp zoals ondersteuning bij een ontregeld huishouden of zorg voor kinderen.
- Huishoudelijke ondersteuning wordt alleen toegekend voor noodzakelijke activiteiten.
    - Er wordt in principe niet meer geïndiceerd dan nodig is om verantwoorde huishoudelijke hulp te bieden in de essentiële woonfuncties van de aanvrager en de andere inwoners (partner/kinderen).
    - Alleen de ruimtes die door de bewoner(s) in gebruik zijn worden schoongemaakt/gehouden. Hieronder verstaan we limitatief de volgende ruimtes: - sanitaire ruimte(s), - keuken, - woonkamer, - de door de bewoner(s) gebruikte slaapkamer(s), de hal/trap die toe leidt naar bovengenoemde ruimtes.
- We gaan uit van het principe 'zorgen dat' in plaats van 'zorgen voor'. Dit betekent dat we daar waar mogelijk stimuleren dat de inwoner zelf huishoudelijke activiteiten uit blijft voeren. Bijvoorbeeld door indiceren in combinatie met het Deense concept van Re-ablement (herstelgericht werken). Dit houdt in dat de eerste weken de huishoudelijke ondersteuning gericht is op de inwoner weer te motiveren, te trainen en te stimuleren tot het zelfstandig verrichten van huishoudelijke werkzaamheden, eventueel in combinatie met een ergotherapeut. Na een periode van 6 tot 12 weken wordt definitief bepaald wat de benodigde professionele inzet is. Dit kan op den duur ervoor zorgen dat inwoners zelfstandig worden en blijven.
- Wanneer er naar de mening van de arts nog behandelmogelijkheden zijn voor aandoeningen die de oorzaak vormen voor het niet zelf kunnen voeren van het huishouden, wordt in de regel geen Hulp bij het huishouden toegekend. Huishoudelijke hulp kan in een dergelijke situatie immers anti-revaliderend werken. Wel kan huishoudelijke hulp naast een te volgen behandeling of revalidatie worden toegekend. Hierover is (met toestemming van de inwoner) afstemming met de behandelaar nodig. Een dergelijk indicatie heeft dan in principe een korte geldigheidsduur, afgeleid van de duur van het behandel- of revalidatietraject.
- Een extreem bewerkelijke inrichting van de woning leidt in principe niet tot de toekenning van extra ondersteuning. Dit heeft bijvoorbeeld betrekking op extra veel beeldjes of fotolijstjes in de

woonkamer of een groot aantal meubelstukken in de ruimte. Het gaat in dit geval om de extreme situaties waarin de inrichting een aanzienlijke extra ondersteuning vergt. De inwoner wordt geacht zelf bij te dragen aan het efficiënt kunnen uitvoeren van de ondersteuningsactiviteiten. De inrichting van de woning is namelijk een keuze waar de inwoner invloed op kan uitoefenen.

- De hulp kan door het college worden toegekend in natura of in de vorm van een persoonsgebonden budget (hierna pgb). Het bedrag van het pgb is de tegenwaarde van de hulp in natura. Om het bedrag van het pgb vast te stellen hanteert het college verschillende tarieven. Zie hiervoor het Besluit maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp Berkelland 2022.
- Bij huishoudelijke hulp kent het college hulp toe in uren /minuten. Hiervoor wordt verwezen naar bijlage 1 Normenkader huishoudelijke ondersteuning
- Ook mantelzorgers kunnen problemen krijgen met het schoonhouden van hun huis. Mantelzorgers hebben een zelfstandig recht op compensatie, maar hun draagkracht moet bij de afweging wel betrokken worden. Zie hiervoor ook paragraaf 1.7. Komt de mantelzorger, wegens het verlenen van de zorg, aantoonbaar niet toe aan een bijdrage tot een schoon en leefbaar huis van het eigen huishouden, dan zou dit het gevolg kunnen zijn van (dreigende) overbelasting. Men zou kunnen spreken van de Inwoner met de beperking afgeleid recht op compensatie. Dan kan op naam van de mantelzorger huishoudelijke hulp worden geïndiceerd. Hiervoor heeft het college de Mantelzorgregeling Berkelland 2022 vastgesteld.

2.4.2 Wasverzorging

2.4.2.a Inleiding

De dagelijkse kleding moet met enige regelmaat schoongemaakt worden. Dit betekent het wassen, drogen en in bepaalde situaties strijken van kleding. En soms gaat het om een los naadje of knoopje. We spreken hier uitsluitend over normale kleding voor alledag. Daarbij is het uitgangspunt dat zo min mogelijk kleding gestreken hoeft te worden. Met het kopen van strijkvrije kleding en beddengoed kan hier rekening mee worden gehouden. Wat betreft het strijken van de was worden geen beddengoed, handdoeken, washandjes, theedoeken, vaatdoeken, zakdoeken, ondergoed en onderkleding etc. gestreken. Bij het wassen en drogen van kleding is het normaal gebruik te maken van de beschikbare - algemeen gebruikelijke - moderne hulpmiddelen, zoals een wasmachine en een droger. Voor het verstellen van kleding kan gebruik gemaakt worden van bedrijven die deze service bieden. Het plaatsen van de wasmachine en droger op een verhoging is de verantwoordelijkheid van de inwoner. Daarnaast wordt van de inwoner verwacht al het mogelijke te doen om het ontstaan van extra was te beperken. Door bijvoorbeeld incontinentiemateriaal of anti-allergieproducten te gebruiken.

2.4.2.b Afwegingskader

- Allereerst beoordeelt het college of alle voorliggende en algemeen gebruikelijke voorzieningen meegenomen zijn. Hierbij valt te denken aan het gebruik van een wasserij.
- Vervolgens zal het college beoordelen of er andere eigen mogelijkheden zijn die benut kunnen worden. Hierbij kan gedacht worden aan de aanschaf door betrokkene van een wasmachine en/of droger, een wasmachineverhoger en/of strijkvrije kleding en beddengoed.
- Daarna beoordeelt het college of er sprake is van gebruikelijke hulp. Van gebruikelijke hulp is sprake indien er een huisgenoot aanwezig is die in staat kan worden geacht het huishoudelijk werk over te nemen. Voor een verdere toelichting gebruikelijke hulp zie paragraaf 1.5. Bij beschikken over schone, draagbare en doelmatige kleding zal het over het algemeen gaan om uitstelbare taken. Alleen als de was niet kan blijven liggen zal dat direct moeten gebeuren. Hier zal dan ondanks de gedeeltelijke gebruikelijke hulp wel voor geïndiceerd kunnen worden.

- Als al het voorafgaande niet geleid heeft tot een oplossing van het probleem zal het college compenseren met hulp-op-maat.
- Wat betreft het strijken van kleding worden er geen lakens, theedoeken, zakdoeken en ondergoed etc. gestreken. Wat betreft de kleding wordt uitgegaan van een eigen verantwoordelijkheid ten aanzien van de keuze van kleding, die in principe niet hoeft te worden gestreken.
- Er zal met de mantelzorger rekening worden gehouden met het oog op dreigende overbelasting.
- De normtijden hiervoor zijn weer de normen uit het normenkader HHM genoemd in bijlage 1.

2.4.3 Maaltijden en boodschappen

2.4.3.a Inleiding

In elk huishouden zijn boodschappen voor de dagelijkse activiteiten nodig. De eventuele maatwerkvoorziening is beperkt tot de levensmiddelen en schoonmaakmiddelen, zaken die dagelijks/wekelijks gebruikt worden in elk huishouden. Hieronder vallen niet de grotere inkopen zoals kleding en duurzame goederen zoals apparaten.
Het is gebruikelijk dat mensen éénmaal per week een grote voorraad boodschappen in huis halen. Daar kan de Wmo bij aansluiten door uit te gaan van één maal per week boodschappen. Indien mogelijk wordt daarbij gebruik gemaakt van boodschappendiensten. De meeste supermarkten hebben inmiddels een dergelijke service. Een boodschappendienst wordt volgens de jurisprudentie aanvaardbaar geacht als er niet al te hoge kosten aan verbonden zijn.
Ook het bereiden van maaltijden valt onder dit resultaat. In sommige situaties kan van een maaltijdservice gebruik worden gemaakt. Ook zijn er bijvoorbeeld kant- en klaar maaltijden te koop in de supermarkt die soms (tijdelijk) een oplossing kunnen bieden.

2.4.3.b Afwegingskader

- Onder dit resultaat worden gerekend de boodschappen inzake levens- en schoonmaakmiddelen die dagelijks nodig zijn en zo nodig de bereiding van maaltijden.
- Allereerst beoordeelt het college of algemene voorzieningen een oplossing kunnen zijn.
- Vervolgens zal het college beoordelen of er andere eigen mogelijkheden zijn.
  Hierbij kan gedacht worden aan de situatie dat in de omgeving wonende bekenden en/of kinderen gewend of bereid zijn deze boodschappen te doen.
- Daarna beoordeelt het college of er sprake is van gebruikelijke hulp. Zie hiervoor paragraaf 1.5. Bij het zwaar en licht huishoudelijk werk gaat het veelal om uitstelbare taken. Het doen van boodschappen is uitstelbare hulp, het bereiden van maaltijden is niet-uitstelbare hulp. Hier kan wel voor geïndiceerd kunnen worden.
- Als al het voorafgaande niet geleid heeft tot een oplossing van het probleem zal het college compenseren met hulp-op-maat.
- Bij boodschappen is het uitgangspunt: één maal in de week boodschappen doen. Een uitzondering wordt door het college alleen gemaakt als volstrekt helder is dat dit niet in één maal per week mogelijk is.
- De normtijden hiervoor zijn weer de normen uit het normenkader HHM genoemd in bijlage 1.
- Deze normen worden uitgedrukt in uren en/of minuten.
- Het resultaat: boodschappen inzake levens- en schoonmaakmiddelen, als hulp-op-maat, kan door het college in natura als ook via een persoonsgebonden budget bereikt worden.
- Het college houdt rekening met de belangen van mantelzorgers. Is er sprake van (dreigende) overbelasting, kan de voorziening niet – als het een pgb betreft - door de mantelzorger worden ingevuld. Het college kan ook op voorhand rekening houden met periodes van afwezigheid van de mantelzorger voor vakantie of anderszins.

2.4.3 Thuis zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren

2.4.3.a Inleiding

De zorg voor minderjarige kinderen die tot het gezin/huishouden behoren is in eerste instantie een taak van de ouders. Werkende ouders hebben de verantwoordelijkheid te regelen dat er op tijden dat zij beiden werken er opvang voor de kinderen is. Hoe zij die opvang regelen is hun eigen keuze (oppasoma, kinderopvang, gastouderschap etc.). Deze verantwoordelijkheid geldt ook voor ouders die door beperkingen niet in staat zijn hun kinderen op te vangen. In die situatie zal men een permanente oplossing moeten zoeken.
De Wmo heeft vooral een taak om tijdelijk in te springen zodat de ruimte ontstaat om een, al dan niet tijdelijke, oplossing te zoeken. Dat wil zeggen: de acute problemen worden opgelost zodat er gezocht kan worden naar een permanente oplossing.

2.4.3.b Afwegingskader

- "Het thuis zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren" omvat het tijdelijk opvangen van kinderen in een acute probleemsituatie waardoor ouders de mogelijkheid krijgen om een tijdelijke of permanente oplossing te vinden.
- Allereerst beoordeelt het college of alle voorliggende en algemeen gebruikelijke voorzieningen meegenomen zijn. Hierbij valt te denken aan bijvoorbeeld voorschoolse, tussenschoolse en naschoolse opvang, kinderopvang, opvang door grootouders enz.
- Ook beoordeelt het college de mogelijkheden van ouderschapsverlof bij beide ouders.
- Als al het voorafgaande niet geleid heeft tot een oplossing van het probleem zal het college hulp-op-maat bieden.
- Bij tijdelijke opvang gaat het om die tijden dat de partner vanwege werkzaamheden niet thuis is. Dat kan dus gaan om maximaal 40 uur, bij een 40-urige werkweek, plus de noodzakelijke reistijden.
- Bij de toekenning bepaalt het college de duur van de tijdelijke opvang en legt in de beschikking vast op welke termijn de Inwoner een definitieve oplossing moeten vinden .
- Ten aanzien van mantelzorgers zal door het college rekening worden gehouden met hun belangen als het gaat om het thuis zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren.
- De normtijden hiervoor zijn weer de normen uit het normenkader HHM genoemd in bijlage 1.

2.4.4 Voortzetten hulp na overlijden

Als een inwoner met een indicatie voor Huishoudelijke Ondersteuning overlijdt, dan mag de toegekende indicatie voor de duur van maximaal 6 weken na de overlijdensdatum worden voortgezet in het geval het huishouden meerdere huisgenoten betreft. Door een medewerker van het Voormekaar team zal opnieuw worden bekeken of er nog steeds ondersteuning nodig is en voor wie. Bij een alleenstaande wordt de ondersteuning per direct beëindigd. De inning van de eigen bijdrage door het CAK stopt de maand na de datum van overlijden. Dit betekent, dat over de periode na het overlijden geen eigen bijdrage wordt betaald door de nabestaanden van de inwoner.

Hoofdstuk 3. Overige hulp-op-maat Wmo

3.1 Woonvoorzieningen

Om langer zelfstandig te kunnen blijven wonen in de eigen leefomgeving (dat kan de eigen woning zijn of een geschiktere woning binnen de gemeente) zijn er tegenwoordig veel voorzieningen die dit mogelijk maken. Ons uitgangspunt is dat inwoners eerst zelf zorg dienen te dragen voor een woning. Inwoners hebben een eigen verantwoordelijkheid in de keuzes die zij maken in hun wooncarrière. Daarbij mag er van uit worden gegaan dat rekening wordt gehouden met bekende beperkingen, ook wat betreft de toekomst. Ondanks dat hier rekening mee gehouden is, kan het voorkomen dat door veranderende omstandigheden ondersteuning nodig is in de vorm van een woonvoorziening. Daarnaast gelden de regels uit het VN-verdrag inzake de rechten van personen met een handicap.

Wij onderscheiden de volgende woonvoorzieningen:
• niet bouwkundige (losse) woonvoorzieningen: voorzieningen die niet nagelvast, dus verplaatsbaar zijn (bijvoorbeeld een toiletstoel);
• bouwkundige woonvoorzieningen; nagelvaste voorzieningen (bijvoorbeeld een douchezitje aan de muur of het rolstoeltoegankelijk maken van een badkamer).
• bezoekbaar maken van woning, tijdelijke huisvesting, verwijderen van aanpassingen, ondersteuning bij verhuizing en inrichting.

Voor kortdurend gebruik (maximaal 6 maanden) zijn losse woonvoorzieningen te leen via de uitleenpunten van de Ziektekostenverzekeraar. Niet bouwkundige voorzieningen hebben als voordeel dat ze vaak snel kunnen worden ingezet en meestal voordeliger zijn. Deze zijn vaak voor meerdere doeleinden bruikbaar (bijvoorbeeld: een douchestoel ook te gebruiken om aan de wastafel te zitten of om op te zitten bij het aankleden) en ze kunnen meegenomen worden in geval van verhuizing. Niet bouwkundige voorzieningen zijn daarom voorliggend op bouwkundige woonvoorzieningen.
Voor alle woonvoorzieningen wordt het abonnementstarief geïnd door het CAK. Niet bouwkundige woonvoorzieningen en hulpmiddelen worden in bruikleen verstrekt. Van de inwoner wordt verwacht dat hij zorgvuldig met de voorziening omgaat zodat de normale afschrijvingsduur niet verkort wordt.

3.1.1 Primaat verhuizing

Onder het primaat van verhuizen verstaan wij dat de verlening van de voorziening voor verhuizing en inrichting voorrang heeft op andere woonvoorzieningen. De achterliggende gedachte bij het primaat van verhuizing is dat er zo efficiënt mogelijk met de beschikbare middelen en de woningvoorraad wordt omgegaan (goedkoopst compenserende voorziening). Het onderzoek richt zich op de beperkingen van de inwoner, de bouw- en woontechnische kenmerken van zijn woning en alle andere voor die beoordeling relevante feiten en omstandigheden. Hierbij wordt niet alleen gekeken naar de kosten van de aanpassing op dat moment, maar ook naar de nog te verwachten kosten voor aanpassingen in de (nabije) toekomst. Een medewerker van het Voormekaar team inventariseert deze feiten en omstandigheden en gaat na hoe de voorliggende verhuizing naar een passende woning dan wel een woningaanpassing zich verhoudt tot de kenmerken van de inwoner, zijn beperkingen en zijn woonbehoeften, een en ander tegen de achtergrond van de vraag welke woonvoorziening in het concrete individuele geval leidt tot het behouden of het bevorderen van de zelfredzaamheid van de inwoner en zijn deelname aan het maatschappelijke verkeer. Bij de belangenafweging die de medewerker van het Voormekaar team moet maken gelden nog meer aspecten.

Enkele aspecten zijn:
- De aanwezigheid van aangepaste of eenvoudig aan te passen woningen.
- De snelheid waarmee het woonprobleem kan worden opgelost.
- Een belangrijk aspect is de termijn waarbinnen de verhuizing kan plaatsvinden en of die termijn medisch aanvaardbaar is. Indien binnen de medisch aanvaardbare termijn geen woning beschikbaar is, is de verhuizing niet de compenserende oplossing.

- De sociale omstandigheden.
- De binding die de inwoner heeft met de buurt waarin hij woont, de aanwezigheid van familie en/of vrienden, de mantelzorg die door verhuizing mogelijk zou wegvallen en de aanwezigheid en afstand tot verschillende voorzieningen als winkels spelen een rol bij de belangenafweging.
- Een kostenafweging tussen het aanpassen van de huidige woonruimte enerzijds en verhuizen (inclusief eventuele aanpassingskosten in de nieuwe woonruimte) anderzijds. Bij het maken van een kostenvergelijking moeten alle kosten worden betrokken. Dat houdt in dat de aanpassingskosten van de huidige woning afgezet moeten worden tegen de financiële tegemoetkoming voor verhuizing en inrichting, het eventueel aanpassen van de nieuwe woning, het eventueel vrijmaken van de nieuwe woning en een eventuele financiële tegemoetkoming voor huurderving;
- Integrale afweging verschillende (maatwerk)voorzieningen hulp-op-maat.
- Voor het maken van de keuze tussen verhuizing of aanpassing is ook de afstemming met overige (maatwerk)voorzieningen van belang. Vooral de afstemming met eventuele vervoersvoorzieningen kan van groot belang zijn. Hoe is de afstand tot het openbaarvervoer en de aanwezigheid van winkels, ziekenhuizen etc.? Als een woning dicht bij dergelijke voorzieningen ligt, kan het adequater en goedkoper zijn om de huidige woning aan te passen dan de ondersteuningsvrager te laten verhuizen;
- Het feit dat een aan te passen koopwoning waarschijnlijk minder kans heeft om voor hergebruik in aanmerking te komen.
- Volkshuisvestelijke afwegingen.
- Als een aangepaste woning beschikbaar is, kan het ondoelmatig zijn om tevens een andere woning aan te passen. Niet alle aangepaste woningen zullen even goed verhuurbaar zijn;
- De werksituatie.
- Verhuizing kan tot gevolg hebben dat de inwoner dichter bij zijn werk kan komen te wonen. Echter andersom kan ook. Als de inwoner zijn werk "aan huis" heeft (eigen bedrijf), dienen de consequenties van verhuizing ook vanuit de bedrijfsmatige kant meegewogen te worden.
- De woonlastenconsequenties.
- Bij de afweging wordt rekening gehouden met de woonlastenconsequenties van de verschillende opties. Daarbij moet een vergelijking worden gemaakt tussen de woonlasten bij het aanpassen van en blijven wonen in de huidige woningen het verhuizen naar een andere woning. Daarbij geldt dat de financiële gevolgen van een verhuizing binnen aanvaardbare grenzen moeten vallen;
- Is de inwoner huurder of eigenaar van de woning.
- Bij het verkopen van een huis komen meer aspecten aan de orde dan bij het verlaten van een huurwoning. Een aantal aspecten zal pleiten voor het verkopen van de woning en verhuizen naar een huurwoning. Andere aspecten daarentegen zullen de balans naar het aanpassen van de eigen woning doen doorslaan. Een punt betreft de vraag in hoeverre vermogenswinsten of -verliezen optreden. Indien de inwoner, al dan niet geheel op eigen kosten, veel aan de woning heeft verbeterd of aanpassingen heeft getroffen, ligt verhuizing soms minder voor de hand. Als de financiële situatie van een eigenaar van een woning, die gehandicapt raakt, door zijn handicap drastisch verandert (doorgaans brengt een handicap negatieve inkomensgevolgen met zich mee), kunnen moeilijkheden optreden met het opbrengen van de woonlasten van de eigen woning, en zal de inwoner ook problemen hebben met verhuizen.
- De wil van de inwoner om te verhuizen.
- Vaak zal een aangeboden mogelijkheid te verhuizen naar een andere woning door de inwoner als negatief worden beoordeeld: vaak zal men graag willen blijven wonen in de vertrouwde woning. Als de bovenomschreven afweging in het voordeel van verhuizing uitvalt, is die wens niet meer doorslaggevend. Dat heeft gevolgen voor het weigeren van aangeboden geschikte woningen. Na weigering beoordeelt een medewerker van het Voormekaar team of er van uit kan worden gegaan dat voldoende is gedaan om een compenserende oplossing te bieden. Dit wordt afgemeten aan de oorzaak voor het weigeren.

3.1.2 Mantelzorgwoning
Een mantelzorgwoning is tijdelijke woonruimte op het erf van een inwoner, en is bedoeld om goede mantelzorg mogelijk te maken. De mantelzorgwoning kan bewoond worden door de mantelzorger of door de inwoner die mantelzorg ontvangt.
Als er sprake is van een aanvraag van een mantelzorgwoning wordt er uitgegaan van de eigen verantwoordelijkheid voor het hebben van een woning. Dit kan door zelf een woning te bouwen of te huren die op het terrein nabij de woning van de mantelzorgers kan worden geplaatst. Daarbij is uitgangspunt dat de uitgaven die de verzorgde(n) had(den) voor de situatie van de mantelzorg in de mantelzorgwoning, aan het wonen in deze woning besteed kunnen worden. Daarbij kan gedacht worden aan huur, kosten nutsvoorzieningen, verzekeringen enz. Met die middelen zou een mantelzorgwoning gehuurd kunnen worden. Ook zouden deze middelen besteed kunnen worden aan een lening of hypotheek om een mantelzorgwoning (deels) van te betalen. De gemeente kan adviseren over de mogelijkheden van- en ondersteunen bij de plaatsing van een mantelzorgwoning.

3.1.3 Woningaanpassing
Een woningaanpassing heeft als doel normaal gebruik van de woning mogelijk te maken. Onder normaal gebruik wordt verstaan dat de elementaire woonfuncties mogelijk moeten zijn, zoals slapen, lichaamsreiniging, toiletgang, het bereiden en consumeren van voedsel en het kunnen verplaatsen in de primaire leefruimtes in de woning. Voor kinderen komt daarbij het veilig kunnen spelen in de woning. Er worden geen hobby- of studeerruimtes aangepast of bereikbaar gemaakt, omdat het hier geen elementaire woonfuncties betreft.

Belangrijk! Woningaanpassingen die na 1 januari 2015 zijn geplaatst worden in principe niet door de gemeente verwijderd (zie artikel 2.3.7 lid 3 van de Wmo 2015). Er kunnen afspraken zijn met de leverancier over het hergebruik van trapliften waarbij de traplift wel in opdracht van de gemeente wordt verwijderd door de leverancier.

Inpandige aanpassing
Als een inpandige aanpassing mogelijk is, bijvoorbeeld in de situatie van een ruime benedenverdieping, zal de gemeente allereerst die situatie beoordelen, voordat uitbreiding van de woning aan de orde komt. Bij deze beoordeling worden ook de verwachte kosten voor de aanpassingen meegenomen om een totale afweging te kunnen maken.

Aanbouw
Als voor het bereiken van het resultaat noodzakelijk is dat er een aanbouw geplaatst wordt, besluit de gemeente op grond van financieel-economische argumenten alleen tot een aanbouw als van tevoren vast staat dat de aanbouw hergebruikt kan worden, zoals bij huurwoningen van woningcorporaties. Bij eigen woningen zal de kans op hergebruik miniem zijn. Daarom kan bij eigen woningen ook worden bezien of het plaatsen van een herbruikbare losse woonunit de goedkoopste oplossing is.

Aanpassing gemeenschappelijke ruimten
Over het algemeen zal de woningcorporatie danwel de VVE een verantwoordelijkheid hebben. Aanpassingen aan gemeenschappelijke ruimten betreffen meestal (het verbeteren van de toe- en doorgankelijkheid van) entrees en portieken, maar ook stallings- en oplaadfaciliteiten zijn denkbaar. Voorwaarde is dat de voorzieningen voor de inwoner noodzakelijk zijn om de woning te kunnen bereiken. Dat hoort immers bij het normale gebruik van de woning. Voorzieningen in gemeenschappelijke ruimten mogen geen overlast opleveren voor overige bewoners en moeten voldoen aan bouwvoorschriften. Bij aanpassingen aan gemeenschappelijke ruimten beoordeelt de gemeente of het verantwoord is voorzieningen op een voor eenieder bereikbare plaats te zetten. Ook kijkt de gemeente naar zaken als slijtage door weer en wind.

Grote bouwkundige aanpassingen

Bij grotere bouwkundige aanpassingen aan de woning werkt de gemeente altijd eerst met een programma van eisen, waarmee zo nodig een bouwkundige calculatie wordt opgevraagd bij een deskundige.
De volgende kosten in het kader van een woningaanpassing kunnen, voor zover van toepassing, in aanmerking worden genomen bij de bepaling van de kosten van de maatwerkvoorziening dan wel vaststelling van het persoonsgebonden budget (pgb):

a. De aanneemsom (hierin begrepen de loon- en materiaalkosten) voor het treffen van de voorziening;
b. De risicoverrekening van loon- en materiaalkosten, met inachtneming van het bepaalde in de Risicoregeling woning- en utiliteitsbouw 1991;
c. Het architectenhonorarium tot ten hoogste 10% van de aanneemsom met dien verstande dat dit niet hoger is dan het maximale honorarium als bepaald in SR 1988 van de BNA. Alleen in die gevallen dat het noodzakelijk is dat een architect voor de woningaanpassing moet worden ingeschakeld worden deze kosten subsidiabel geacht. Het betreft dan veelal de ingrijpender woningaanpassingen. Hierbij wordt de inwoner gevraagd minimaal 2 offertes te laten opstellen, waarbij de hoogte van de vergoeding maximaal ten bedrage van de laagste offerte zal zijn;
d. De door de gemeente (schriftelijk) goedgekeurde kostenverhogingen, die ten tijde van de raming van de kosten redelijkerwijs niet voorzien hadden kunnen zijn;
e. De kosten in verband met noodzakelijk technisch onderzoek en adviezen met betrekking tot het verrichten van de aanpassing;
f. De kosten van aansluiting op een openbare nutsvoorziening.

Het uitgangspunt is "kale oplevering", zoals ook een huurwoning wordt opgeleverd. Dat betekent dat schilderwerk en stoffering etc. geen onderdeel is van de voorziening.

N.B. De gemeente is niet verantwoordelijk om te zorgen dat de aanwezige kinderen in de leefsituatie van de inwoner beschikken over hun eigen slaapkamer in de aan te passen woning.

Doelgroepgebouwen
Bij het aanpassen van doelgroepengebouwen wordt, gezien de aard van het gebouw en de groep bewoners, verondersteld dat bepaalde voorzieningen standaard aanwezig zijn en de woningen geschikt zijn. In bepaalde gevallen kunnen toegankelijkheidsvoorzieningen in gemeenschappelijke ruimten algemeen gebruikelijk zijn, zie bijvoorbeeld de uitspraak LJN BD0268.

Begunstigde in geval bouwkundige aanpassing
Een maatwerkvoorziening in de vorm van een woningaanpassing kan zowel aan de eigenaar als aan de huurder worden toegekend. Net als de eigenaar kan ook een huurder een pgb voor een woningaanpassing krijgen.

Voorzieningen speciaal voor professionals
De gemeente kan voorzieningen verstrekken **voor de inwoner**. Voorzieningen die speciaal bedoeld zijn voor gebruik door (bijvoorbeeld via een pgb-ingehuurde) professionals, ten behoeve van het opheffen van een beperking van die professional, worden niet verstrekt.
Bij het plaatsen van al dan niet bouwkundige woonvoorzieningen houdt de gemeente rekening met de kenmerken van mantelzorgers, zoals bij tilliften en andere hulpmiddelen die door mantelzorgers bediend moeten worden.

Woningaanpassingen en Wlz
Er is geen noodzaak om een woningaanpassing of hulpmiddel te verstrekken aan een thuiswonende Wlz-cliënt, als de beperkingen in de zelfredzaamheid of participatie voldoende kunnen worden gecompenseerd met inzet van zorg uit de Wlz-indicatie. (CRvB 5-8-2020, ECLI:NL:CRVB:2020:1747)

In de situatie dat inwoners met een MPT of VPT extramuraal verblijven op een speciaal door de woningcorporatie daarvoor aangewezen locatie, kan van de woningcorporatie verwacht worden dat deze locaties toegankelijk en bouwkundig geschikt zijn en blijven voor deze doelgroep.

Woningsanering
Een maatwerkvoorziening voor woningsanering is mogelijk in gevallen waarin dit als gevolg van allergie, astma of chronische bronchitis (Chronic Obstructive Pulmonary Disease = COPD) noodzakelijk is. De noodzaak voor het verstrekken van een vergoeding, wordt mede in relatie tot het leefpatroon en leefregels, de gehele woninginrichting en ventilatiemogelijkheden bepaald en op basis van een onafhankelijk deskundig medisch advies. Verwacht wordt dat de inwoner zich in het vervolg bij de aanschaf van nieuwe materialen aan het programma van eisen voor de woninginrichting zal houden. Ook mag verwacht worden dat inwoner zelf maatregelen treft ter voorkoming van COPD-klachten. In de regel kan hiervoor een maatwerkvoorziening worden verstrekt indien:

a. er een duidelijke recente diagnose door de huisarts of de longarts is;
b. de inwoner bij de aanschaf van de woning of voorziening niet van tevoren had kunnen weten dat COPD zou ontstaan/verergeren;
c. vervanging van de voorziening medisch gezien op zeer korte termijn noodzakelijk is;
d. de woningsanering betreft in de regel het vervangen van gestoffeerde gebruiksruimten waar mensen vaak of langere tijd achtereen verblijven, zoals de woon- en slaapkamer;
e. de inwoner verhuist, wordt geen maatwerkvoorziening verstrekt omdat het algemeen gebruikelijk is dat bij verhuizing nieuwe vloerbedekking wordt aangeschaft;
f. de te vervangen stoffering nog niet afgeschreven is, zie algemeen gebruikelijk.

Uitraasruimte
Bepaalde stoornissen van inwoners (met een verstandelijk beperking) bijvoorbeeld hyperactiviteit en moeilijkheden in het doseren van omgevingsprikkels, kunnen aanleiding geven tot problemen bij het verblijf in de woning. Deze problemen kunnen worden opgevangen door in de woning over een uitraaskamer te beschikken. Onder een uitraaskamer wordt verstaan een verblijfsruimte waarin een inwoner die vanwege een gedragsstoornis ernstig ontremd gedrag vertoont zich kan afzonderen of tot rust kan komen. Indicaties waaruit blijkt dat iemand aangewezen kan zijn op een uitraaskamer zijn:

a. De inwoner beschadigt zichzelf (zelfverwonding);
b. De inwoner beschadigt de omgeving (vernielzucht);
c. Er is sprake van niet corrigeerbaar gedrag door ongecontroleerde driftbuien of overmatige apathie.

Het gaat om een maatwerkvoorziening of pgb voor (aanpassen van) een ruimte die alleen ten behoeve van de persoon met een aantoonbare gedragsstoornis noodzakelijk is, om hem/haar tot rust te doen komen. Op basis van deskundigenadvies (met name een advies van een onafhankelijk psycholoog of orthopedagoog is hierbij van belang en verplicht) zal op individuele basis worden vastgesteld aan welke eisen de uitraasruimte moet voldoen. Waar mogelijk zullen bestaande ruimten in de woning worden aangepast.

In sommige situaties kan het verstandig zijn om bij wijze van proef, eerst een tijdelijke mobiele uitraaskamer te plaatsen.

3.1.4 Voorzienbaarheid

Van inwoners mag verwacht worden dat ze bij het betrekken van een nieuwe woning rekening houden met hun beperkingen. In CRvB 28-10-2015, nr. 14/3463 WMO oordeelt de CRvB dat het college de woningaanpassing terecht heeft afgewezen, aangezien de inwoner al ten tijde van de verhuizing naar de huidige woning heeft kunnen voorzien dat op een zeker moment aanpassingen nodig zouden zijn. Door een niet rolstoeltoegankelijke woning te betrekken heeft de inwoner niet adequaat ingespeeld op haar beperkingen en de als gevolg daarvan te verwachten belemmeringen in het betreden van de woning.
Het is niet mogelijk om een voorziening af te wijzen omdat het in zogenoemde algemeen gebruikelijke verhuizing betreft. Het weigeren van een woonvoorziening omdat de verhuizing in verband met de overgang naar een volgende levensfase als algemeen gebruikelijk bestempeld wordt, is een uitsluitingsgrond die niet in de Wmo genoemd wordt. Dit leidt tot een generieke uitsluiting van de compensatieplicht die zo niet door de wetgever bedoeld is.

3.2 Verhuis- en herinrichtingskosten

Als een inwoner verhuist in het kader van een normale wooncarrière hoeft geen tegemoetkoming in de verhuiskosten verstrekt te worden. Denk hierbij aan voor het eerst zelfstandig gaan wonen, verhuizingen vanwege gezinsuitbreiding, echtscheiding enz. Een tegemoetkoming is dan niet aan de orde omdat ook personen zonder beperkingen deze kosten hebben. Wel blijft een compensatieplicht bestaan voor eventueel noodzakelijke woningaanpassingen in de nieuwe woning. Als de inwoner ten gevolge beperkingen met een verhuizing wordt geconfronteerd (dit blijkt uit een urgentieverklaring) dan kan een financiële tegemoetkoming verstrekt worden in de kosten van verhuizing en (her)inrichting.

De hoogte van de financiële tegemoetkoming in de verhuiskosten is opgenomen in de verordening sociaal domein Berkelland.

Inboedelkosten (meubels, lampen, apparatuur) worden niet vergoed. De inwoner dient zelf te zoeken naar een geschikte woonruimte. Een medewerker van het Voormekaar team kan hierbij, indien nodig, ondersteuning bieden. Aangepaste woningen onder de huurtoeslaggrens melden de corporaties leeg bij de gemeente. Een medewerker van het Voormekaar team bekijkt wie er wacht op een aangepaste woning en voor wie de woning (bijvoorbeeld gezien het aantal kamers) geschikt zou zijn. Een medewerker van het Voormekaar team bezichtigt samen met inwoner de woning om te beoordelen of deze geschikt is. Uiteraard beslist inwoner zelf of hij de woning wil aanvaarden. Het weigeren van een geschikte woning kan echter wel effect hebben op de mogelijkheid om nog een beroep te doen op de Wmo voor een geschikte woning.

3.3 Ondersteuning bij het lokaal verplaatsen per vervoermiddel

Het lokaal verplaatsen per vervoermiddel is de mogelijkheid om in de eigen woon- en leefomgeving te gaan en staan waar men wil. Voor de inwoner moet de inzet van deze vorm van ondersteuning bijdragen aan hun zelfredzaamheid, de mogelijkheid om zelf regie te voeren over hun eigen leven en om mee te doen aan de samenleving. Er wordt gesproken over lokaal verplaatsen, waarbij gedacht moet worden aan verplaatsingen in een straal tot 20 kilometer rond de woning. Buiten dit gebied kan gebruik worden gemaakt van de mogelijkheden van het bovenregionale vervoer Valys. Er wordt geen onbeperkte kosteloze vervoermogelijkheid aangeboden. Ook personen zonder beperkingen betalen de kosten voor hun vervoer.

Collectief Vraagafhankelijk Vervoer (CVV) is in de gemeente geregeld via "ZOOV". ZOOV is een collectief vervoerssysteem met (rolstoel)busjes en taxi's dat vervoer van deur tot deur biedt. De inwoner kan een loophulpmiddel, rolstoel of scootmobiel meenemen in het vervoer. ZOOV is een gezamenlijk initiatief van de Achterhoekse gemeenten en heeft prioriteit als ondersteuningsmogelijkheid.

Als er na het optreden van beperkingen geen sprake is van een andere situatie op vervoersgebied dan daarvoor (men heeft bijvoorbeeld al 40 jaar een auto en is gewend daar alles mee te doen) is er normaliter geen noodzaak om een maatwerkvoorziening te verstrekken omdat er geen probleem is of omdat men het zelf kan oplossen. Dat kan anders zijn indien door het optreden van de beperkingen bijvoorbeeld ook het inkomen daalt. Een auto (al dan niet in deelgebruik) kan doorgaans als een algemeen gebruikelijke oplossing worden gezien.

3.3.1 Afwegingskader bij het lokaal verplaatsen per vervoermiddel

Alternatieve mogelijkheden

Om voor een maatwerkvoorziening voor lokaal verplaatsen in aanmerking te komen gaat de gemeente eerst na of in het onderzoek alle mogelijke alternatieven al zijn beoordeeld. Dat kunnen ook fietsen in bijzondere uitvoering zijn, zoals fietsen met trapondersteuning en dergelijke. Het gewone openbaar vervoer, de buurtbus of dorpsauto kunnen ook voorliggend zijn, voor alle of voor bepaalde verplaatsingen op langere afstanden. Hetzelfde geldt voor de mogelijkheden om mee te rijden met huisgenoten, mantelzorgers of vrijwilligers. Ook het zelf "leren" reizen kan de voorkeur hebben boven het verstrekken van een maatwerkvoorziening.

Omvang en vorm van de vervoersbehoefte
Als de gemeente een maatwerkvoorziening moet verstrekken zal allereerst gekeken worden waaruit de vervoersbehoefte van de inwoner bestaat. Daarbij wordt gekeken naar de persoonskenmerken en (vervoers)behoefte op de korte en lange afstanden, de frequentie en het motief van de verplaatsingen en eventuele bijzondere eisen, zoals het meenemen van kinderen, van spullen. Ook wordt gekeken naar en eventuele (loop)hulpmiddellen voor het lokaal verplaatsen in plaats van een vervoersvoorziening.

Ook bewoners van een Wlz-instelling kunnen een vervoersbehoefte hebben die onder de Wmo valt. Vaak hebben zij een beperkte vervoersbehoefte, soms door hun beperkingen, maar ook door het feit dat zij geen boodschappen hoeven te doen. Bij het bepalen van de vervoersbehoefte gaat het niet om de vraag hoe vaak de inwoner een bepaalde bestemming wil kunnen bereiken, maar hoe vaak hij bestemmingen moet kunnen bereiken om deel te nemen aan het leven van alle dag en om de wezenlijke contacten die daarvan deel uit maken te kunnen onderhouden. Daarnaast is het van belang hoe de inwoner zich tot nu toe heeft gered, al dan niet met behulp van anderen en wat hij daarbij als belemmeringen heeft ondervonden.

Leeftijd en vervoersbehoefte
Er bestaat een duidelijke relatie tussen de leeftijd van een inwoner en diens verplaatsingsgedrag. Kinderen jonger dan 5 jaar hebben geen zelfstandige verplaatsingsbehoefte. Uitzonderingen worden in verband met het bieden van maatwerk individueel beoordeeld. Kinderen van 5 tot en met 11 jaar hebben geen zelfstandig verplaatsingsgedrag maar wel in toenemende mate een individuele vervoersbehoefte voor deelname aan het maatschappelijk verkeer (dit is verplaatsingsgedrag naast het reguliere woon-schoolverkeer). Kinderen van 12 jaar en ouder hebben over het algemeen een beperkt zelfstandig verplaatsingsgedrag. De verplaatsingen spelen zich veelal af binnen de mogelijkheden van de fietsafstand of openbaar vervoer. Vanaf de volwassen leeftijd van 18 jaar kan sprake zijn van een individueel vervoersprobleem. In elke situatie geldt echter een individuele beoordeling van die specifieke situatie zodat een oplossing op maat geboden kan worden.

Loopafstand
Aan de hand van de vastgestelde vervoersbehoefte zal de gemeente beoordelen of deze behoefte bij een inwoner met een maximale loopafstand van 800 meter opgelost kan worden door gebruik van ZOOV. Hierbij houdt de gemeente rekening met de individuele situatie, de persoonskenmerken en de behoeften van de inwoner.

Doel van het vervoer
Relevant is voor de Wmo het zogenaamde sociaal vervoer, oftewel vervoer in het kader van het leven van alledag in de eigen woon- of leefomgeving. Het gaat niet alleen om het vervoer van A naar B, maar ook vervoer om sociale contacten te onderhouden en een sociaal isolement te voorkomen. Vervoer in verband met werk en het volgen van onderwijs hoort daar niet bij, vervoer in verband met bezoek aan (para-)medische behandelaars in de eigen regio wel. Voor noodzakelijk vervoer in verband met dagbesteding gelden afwijkende regels, deze verantwoordelijkheid ligt bij de leverancier indien hiervoor door de gemeente een indicatie wordt gegeven. ZOOV mag dus niet worden ingezet voor woonwerk-verkeer en het reizen naar dagbesteding, tenzij gereisd wordt op basis van het OV-tarief (dus zonder korting) of de gemeente een vervoersindicatie voor het reizen met ZOOV naar de dagbesteding heeft afgegeven.

Reikwijdte ondersteuningsplicht
Lokaal vervoer is een wettelijk uitgangspunt. In bijzondere gevallen van (dreigende) vereenzaming kan de ondersteuningsverplichting van de gemeente op dit terrein verder gaan. Of er sprake is van dreigende vereenzaming wordt beoordeeld aan de hand van de volgende criteria:

- er is sprake is van dusdanig wezenlijke -uitsluitend door persoonlijk bezoek te onderhouden- contacten, dat zonder die contacten een sociaal isolement ontstaat;

- er zijn bijzondere omstandigheden waardoor bijvoorbeeld ouders hun volwassen kind niet kunnen bezoeken, zoals een slechte gezondheid waardoor men moeilijk of niet kan reizen.

Bepalend voor het beoordelen van de aanvraag is de psychosociale betekenis van het weekendbezoek aan ouders en familie.

Ernstig beperkte mobiliteit
Bij personen met een loopafstand van minder dan 100 meter en een relevante vervoersbehoefte op korte afstanden zal de gemeente beoordelen of naast een voorziening als ZOOV ook nog een voorziening verstrekt moet worden voor de zeer korte afstand. In veel gevallen zal men overigens kunnen volstaan met een verstrekte rolstoel voor het verplaatsen in en rond de woning.

Collectief vervoer is voorliggend
Indien het collectief vervoer van ZOOV een passende oplossing kan bieden, heeft die oplossing voorrang. Indien collectief vervoer geen adequate ondersteuning biedt of niet beschikbaar is, kan de gemeente een andere maatwerkvoorziening of een pgb te besteden aan een vervoersvoorziening verstrekken. Welke voorziening dat is, hangt helemaal af van de vervoersbehoefte op korte en langere afstanden, en de fysieke en geestelijke mogelijkheden van de inwoner. Het kan bijvoorbeeld – in zeer uitzonderlijke situaties- gaan om een aangepaste auto, maar ook om een scootmobiel, een aangepaste fiets of andere hulp-op-maat voor lokaal verplaatsen.

Kilometerbudget ZOOV
Met collectief vervoer of met een andere maatwerkvoorziening of combinatie van maatwerkvoorzieningen moet in beginsel tenminste een afstand van 1500 - 2000 km per jaar kunnen worden afgelegd. Het jaarlijkse maximum kilometerbudget van ZOOV is 2000 kilometer. Binnen dit kilometerbudget kan iemand met korting reizen. Buiten dit budget betaalt iemand het reguliere OV-tarief.

Het reisbereik tegen Wmo-tarief bedraagt 20 kilometer per rit. Bij dit aantal kilometers kan het gebruik van een andere verstrekte voorziening zoals een scootmobiel meegenomen worden, hetgeen invloed kan hebben op het aantal kilometers. De volgende budgetten zijn mogelijk:

- Jaarlijkse standaard maximum kilometerbudget voor Wmo-geïndiceerden van 2.000 kilometer;
- Als de inwoner in het bezit is van een andere passende vervoersvoorziening (vanuit de Wmo) zoals een scootmobiel, driewielfiets, etc., bedraagt het jaarlijkse maximum kilometerbudget 1.000 kilometer;
- Afhankelijk van de situatie kan (enkel in zéér uitzonderlijke gevallen) dit aantal naar boven of beneden worden bijgesteld door de consulenten.

Persoonlijke puntbestemmingen ZOOV
Een geïndiceerde inwoner kan 2 persoonlijke puntbestemming toegewezen krijgen. Deze mogen 1x per jaar worden gewijzigd. Te denken valt aan situaties waarin iemand met grote regelmaat naar een bestemming net iets verder dan 20 kilometer moet reizen en Valys niet voldoet (i.v.m. zone-indeling), met een maximale afstand van 40 kilometer.

Begeleiding bij vervoer ZOOV
Er kan voor twee soorten begeleiding een indicatie worden toegekend voor ZOOV: medische begeleiding en sociale begeleiding. De gemeente betaalt daarvoor een opslag aan de vervoerder.

Verplichte/medische begeleiding
Van medische begeleiding is sprake als de inwoner vanwege medische of andere redenen (zoals vanwege psychiatrische, psychische of psychogeriatrische problematiek) niet in staat is zelfstandig te reizen. Hierbij moet gedacht worden aan situaties waarbij de begeleider moet kunnen ingrijpen tijdens de rit.

Als er medische redenen zijn, kan de gemeente een indicatie afgeven voor verplichte/medische begeleiding. De ZOOV-reiziger met verplichte/medische begeleiding mag niet alleen reizen. De medische begeleider is ten minste 12 jaar oud, is in staat om hulp te verlenen als dat nodig is en gebruikt zelf geen rolstoel. Ze reizen gezamenlijk van A naar B. De medische begeleider betaalt geen reizigersbijdrage. De indicatie wordt verwerkt als een toeslag van 10% op de reiseenheden van de rit van de wmo-reiziger. Voor de begeleider worden geen aparte reiseenheden bij de gemeente in rekening gebracht.

Sociale begeleiding
In gevallen waar de inwoner (zo goed als) structureel zowel thuis als op de locatie van bestemming ondersteuning nodig heeft van een begeleider kan er een indicatie voor sociale begeleiding worden toegekend. Er hoeft hierbij geen sprake te zijn van acuut handelen om medische redenen.

De begeleider betaalt hetzelfde reizigerstarief als de inwoner met een indicatie. Zij reizen gezamenlijk van A naar B. De indicatie wordt verwerkt als een toeslag van 10% op de reiseenheden van de rit van de ZOOV-reiziger. Voor de begeleider worden geen aparte reiseenheden bij de gemeente in rekening gebracht. Indien een begeleider meereist zonder deze indicatie van de gemeente, reist die als ov-reiziger mee en betaalt het ov-tarief.

3.3.2 Berekening bijdrage in de kosten collectief vervoer van ZOOV
We hanteren 3 categorieën bij het opleggen van de jaarlijkse bijdrage in de kosten (artikel 3.6.3 uit de Verordening Sociaal Domein 2022):
1. Bestaande gebruikers: gebruikers die op de peildatum 1 januari in het systeem staan, ontvangen een nota van € 60,- om hun jaarbijdrage te voldoen;
2. Nieuwe gebruikers: het jaarbedrag van wordt berekend aan de hand van de maand waarin de toekenning wordt gestuurd; € 5,- voor iedere resterende maand van het jaar. Daarbij wordt de maand van verzending meegerekend als de beschikking vóór de 15e van de maand wordt gestuurd.;
3. Tijdelijke gebruiker: deze categorie betaalt afhankelijk van de duur van de indicatie een bedrag in de kosten, op basis van € 5,- per maand. Deze bijdrage wordt ineens geïnd.

Restitutie bij stopzetting van de indicatie vindt niet plaats, tenzij de gebruiker is overleden.

Let op! Voor minderjarigen is er geen bijdrage voor ZOOV verschuldigd.

3.3.3 Vervoersmiddelen voor inwoners met een beperking
Er is een breed scala aan vervoersmiddelen voor mensen met een beperking, die tegenwoordig niet alleen via bedrijven voor revalidatietechniek maar ook steeds meer rechtsreeks aan inwoners worden aangeboden. Hierdoor zijn deze voorzieningen toegankelijker geworden, mensen kunnen zelf kiezen hoeveel ze eraan willen besteden. Steeds meer van deze voorzieningen worden als algemeen gebruikelijk beschouwd en komen dus niet meer voor een vergoeding in aanmerking. Een goed advies over waar op te letten bij de aanschaf en het wijzen op de mogelijkheden van rijles e.d. kan dan nog steeds wel een taak van de gemeente zijn.

Een aantal veelgevraagde vervoersmiddelen voor inwoners met een beperking zijn:
- Aangepaste fietsen: Er zijn fietsen zoals de driewielfiets en een duofiets die speciaal ontworpen en bestemd zijn voor mensen met een beperking en alleen bij gespecialiseerde bedrijven worden verkocht. Een fiets met lage instap, fiets met hulpmotor of elektrische fiets zijn niet speciaal ontworpen voor mensen met een beperking en worden in de reguliere handel verkocht. Daarom worden deze als algemeen gebruikelijk beschouwd.
- Een scootmobiel is bedoeld voor vervoer over de korte en middellange afstanden en kan worden gebruikt als aanvulling op het collectief vervoer.
- Als een inwoner zonder autoaanpassingen langdurig geen gebruik kan maken van zijn auto en het openbaar en collectief vervoer niet voldoet, en het vervoer met de auto voor inwoner noodzakelijk is voor het behoud van zelfredzaamheid en participatie, kunnen autoaanpassingen worden vergoed. Bij autoaanpassingen wordt beoordeeld of het specifiek

voor mensen met een beperking bedoelde voorzieningen betreft die meer kosten dan gebruikelijke autoaanpassingen (dus geen stuurbekrachtiging of cruise control). In de Wmo werd uitgegaan van een levensduur van minimaal 5 jaar van de aanpassingen; dit is in de praktijk een redelijke termijn gebleken waarop nieuwe aanpassingen kunnen worden verstrekt (uiteraard rekening houdend met de persoonskenmerken van de aanvrager op dat moment). Bij verstrekking van autoaanpassingen is het daarom redelijk om van de aanvrager te verlangen dat hij aantoont dat de aan te passen auto de investering nog waard is (dus naar verwachting nog minimaal 5 jaar mee kan).

3.3.4 Vervoer integrale ondersteuning Wmo/Jeugd

Indien de inwoner en zijn sociale omgeving geen mogelijkheid heeft om de locatie van de groepsbegeleiding/ groepsbehandeling te bereiken kan er een indicatie voor vervoer worden toegekend. Het college bepaalt wanneer vervoer onderdeel uitmaakt van de ondersteuning. Wanneer een inwoner in staat is met het openbaar vervoer te reizen (eventueel na oefenen onder begeleiding) of met de fiets of een ander vervoermiddel zelfstandig (of onder begeleiding van mantelzorg of vrijwilliger, indien beschikbaar) de dagbesteding kan bereiken dan is dat uiteraard voorliggend. Wanneer dit niet mogelijk is, zal vervoer van en naar de dagbesteding worden geïndiceerd. Het vervoer kan vervolgens georganiseerd worden door de gemeente of door de aanbieder. Dit is afhankelijk van welke aanbieder de ondersteuning levert. Vervoer naar dagbesteding met gebruik van de ZOOV-pas is niet toegestaan.

3.3.5 Rolstoelvoorziening

Dat inwoners zich in en om hun woning kunnen verplaatsen, is essentieel bij zelfredzaamheid en participatie. Dit verplaatsen kan op verschillende manieren plaatsvinden: bijvoorbeeld met een rollator, lopend met krukken, met een trippelstoel, maar ook met een rolstoel. Inwoners die voor het dagelijks verplaatsen, zijn aangewezen op een rolstoel voor gebruik langer dan een half jaar kunnen deze voorziening aanvragen bij de Wmo. Het gaat hier dan om een rolstoel voor dagelijks zittend gebruik. Rolstoelen voor het zogenaamde incidenteel en kortdurend gebruik worden in principe niet verstrekt; de incidentele rolstoel is bedoeld voor verplaatsingen over langere afstanden elders, tijdens uitstapjes. Hiervoor kan gebruik worden gemaakt van de uitleenservice en/of de verhuurservice. Een sportrolstoel wordt niet gerekend tot een rolstoel voor het dagelijks verplaatsen.
Als er noodzaak bestaat voor een rolstoel voor het dagelijks verplaatsen langer dan een half jaar, zal via een medisch en/of ergotherapeutisch advies door het college een programma van eisen worden opgesteld. Een rolstoel wordt in principe in bruikleen verstrekt en hierbij vallen alle kosten van onderhoud en verzekering onder de verstrekking. Ten aanzien van mantelzorgers wordt rekening gehouden met hun belangen. Bij een verstrekking als pgb wordt de rolstoel die inwoner zou hebben gekregen als voorziening in natura als uitgangspunt genomen.

Wij onderscheiden de volgende rolstoelvoorzieningen:
- handmatig voortbewogen rolstoel
- elektrisch voortbewogen rolstoel

Daarnaast kan het zijn dat er aanpassingen moeten worden gedaan aan een rolstoel. Het gaat hier niet enkel om extra onderdelen die niet standaard op een rolstoel zitten zoals comfort beensteunen of een werkblad. Voor rolstoelen geldt geen eigen bijdrage. Een rolstoel voor het dagelijks gebruik die korter dan een half jaar nodig is, is te leen via de Ziektekostenverzekeringswet.

3.4 Sportvoorziening

Sporten kan een belangrijk middel tot participatie zijn. Wanneer het voor de inwoner zonder sporthulpmiddel niet mogelijk is om een sport te beoefenen en de kosten hiervoor aanzienlijk hoger zijn dan de gebruikelijke kosten die een persoon zonder beperkingen heeft voor dezelfde (of een vergelijkbare) sport, kan eens in de 3 jaar een financiële bijdrage voor een sportvoorziening worden verstrekt. Dat kan voor een sportrolstoel zijn, maar ook voor een ander

hulpmiddel. De inwoner moet aantonen dat er sprake is van een actieve, niet beroepsmatige, sportbeoefening. Voor de hoogte van de bijdrage wordt aansluiting gezocht bij de kosten van het hulpmiddel, maar is niet hoger dan het vastgestelde maximale bedrag van de financiële vergoeding. Het maximale bedrag dat wordt verstrekt is vastgesteld in de verordening en is dus per definitie niet kostendekkend.

De ervaring leert dat sportclubs, sponsors of fondsen vaak bereid zijn een deel van de kosten te vergoeden. Tijdens de onderzoeksfase worden mogelijkheden van sponsering of fondsenwerving in kaart gebracht. Als de voorziening ook middels sponsoring aangeschaft kan worden, dan valt dit onder de eigen kracht van inwoner. Inwoner kan dan zijn beperkingen op eigen kracht oplossen door gebruik te maken van de sponsoring.

Hoofdstuk 4. Regels voor een persoonsgebonden budget bij hulp-op-maat.

Een persoonsgebonden budget (pgb) is een geldbedrag bedoeld om zelf een voorziening mee aan te schaffen of te betalen. De inwoner wordt door een medewerker van het Voormekaar team geïnformeerd over de mogelijkheden en voorwaarden van zowel zorg in natura als pgb en informeert de inwoner over de voorwaarden waaraan de zorgovereenkomst moet voldoen (zie 4.3). Daarnaast informeert een medewerker van het Voormekaar team de inwoner over het budget dat voor de ondersteuning waarvoor hij een pgb wil aanvragen van toepassing is, alsmede de eisen die worden gesteld aan professionele of niet-professionele hulp. De medewerker van het Voormekaar team onderzoekt daarnaast of de inwoner zal kunnen voldoen aan de eisen die aan de ondersteuning met een pgb worden gesteld.

4.1 Eisen aan een persoonsgebonden budget

In artikel 2.3.6 van de Wmo 2015 en in 8.3. van de Verordening sociaal domein Berkelland is opgenomen dat indien de inwoner dit wenst, hij de ondersteuning kan ontvangen in de vorm van een pgb, dat de inwoner in staat stelt de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot de hulp-op-maat behoren, van derden te betrekken. De inwoner moet voldoen aan de in de artikelen genoemde criteria om in aanmerking te komen voor een pgb en dient een pgb-plan op te stellen

Onderdeel van de procedure voor het verkrijgen van een pgb is een bewustkeuzegesprek. Tijdens het bewustkeuzegesprek wordt de inwoner geïnformeerd over de taken en verantwoordelijkheden die horen bij het beheren van een pgb en wordt geconstateerd of de inwoner hiertoe in staat is.

Naast het pgb-plan moet de inwoner ook de zorgovereenkomst van de Sociale Verzekeringsbank (SVB) invullen. Een zorgovereenkomst is een contract tussen de inwoner en de (informele) zorgverlener. Daarin staan afspraken over de zorg, de werktijden en de vergoeding (of loon) vanuit het pgb.

4.2 Trekkingsrecht

In de Wmo 2015 is de verplichting opgenomen dat gemeenten pgb's voor de inkoop van dienstverlening uitbetalen in de vorm van trekkingsrecht. Dit houdt in dat de gemeente het pgb niet op de bankrekening van de budgethouder stort, maar op rekening van de Sociale Verzekeringsbank (SVB). De budgethouder laat via declaraties of facturen aan de SVB weten hoeveel uren hulp zijn geleverd en de SVB zorgt vervolgens voor de uitbetaling aan de zorgverlener. De niet bestede pgb bedragen worden door de SVB na afloop van de verantwoordingsperiode terugbetaald aan de gemeente. Voor het trekkingsrecht dient de inwoner een zorgovereenkomst af te sluiten met de zorgverleners die hij daarvoor in wenst te schakelen.

4.3 Zorgovereenkomst

De inwoner is verplicht voor de dienstverlening die hij wenst in te kopen met een pgb een schriftelijke zorgovereenkomst af te sluiten met de zorgverleners die hij daarvoor in wenst te schakelen. Deze zorgovereenkomst dient te voldoen aan het format, zoals dat door de SVB ter

beschikking wordt gesteld. De budgethouder en de zorgverlener leggen in deze zorgovereenkomst afspraken vast over de zorg, de werktijden en de vergoeding (of loon) vanuit het pgb Eventuele wijzigingen in bijvoorbeeld het volume en de inhoud van de geleverde ondersteuning moeten worden doorgeven aan de SVB.

4.4 Hoogte pgb

Het pgb-bedrag voor voorzieningen dient toereikend en vergelijkbaar te zijn met de natura voorziening. De wijze van vaststellen van de hoogte van tarieven is vastgelegd in artikel 8.3.3. de Verordening sociaal domein Berkelland 2022. De bedragen zijn afgeleid van de bedragen die gelden voor de natura voorzieningen, zonder daarbij voor de gemeente geldende kortingen. De kosten van de individuele afgestemde aanpassingen worden op grond van de offerte van de hulpmiddelenleverancier vastgesteld. Tussenpersonen of belangbehartigers mogen niet uit het pgb betaald worden. Het pgb kent geen vrij besteedbaar bedrag en geen eenmalige uitkering.

Kosten die de ondersteuner bij een budgethouder in rekening brengt in verband met een opzegtermijn zijn niet te verhalen op de gemeente. Ook kosten die de ondersteuner de budgethouder in rekening brengt voor het niet nakomen van een afspraak kunnen niet worden verhaald op de gemeente. Tot slot mag het afgesproken tarief niet hoger zijn dan het tarief dat door de gemeente is vastgesteld, tenzij de budgethouder dit verschil zelf bijbetaald.

De tarieven omvatten de vergoeding voor zowel directe als in-directe cliëntgebonden tijd, zoals het voorbereiden van een activiteit, verslaglegging in het kader van een activiteit, reistijd van en naar de cliënt of hersteltijd na een intensieve behandelsessie. Hiervoor kunnen geen aparte uren geïndiceerd of gedeclareerd worden.

4.5 Overgangsregeling bij aanpassen van bestaande pgb's

In het Besluit maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp Berkelland 2022-1 zijn de (nieuwe) pgb-tarieven vastgesteld. Aanpassing van deze tarieven kan aanleiding zijn om bestaande pgb's aan te passen. Ook een heronderzoek of een veranderende thuissituatie van de inwoner kan hiertoe aanleiding geven. Om bestaande pgb's op een verantwoorde en acceptabele wijze aan te passen is een overgangsregeling nodig. Deze overgangsregeling voorziet in het afbouwen van de toegekende budgetten. Het verschil tussen het huidige toegekende budget en het nieuw vastgestelde budget is het afbouwbedrag.

Belangrijke aandachtspunten hierbij zijn:

- De duur van de afbouwtermijn hangt af van de duur van het toegekende pgb;
- De afbouwtermijn (zowel duur als het afbouwbedrag) is afhankelijk van de mate waarin de pgb-houder afhankelijk is van het pgb;
- De afbouwtermijn (zowel duur als het afbouwbedrag) is afhankelijk van de verplichtingen die hiermee gemoeid zijn;
- De duur waarin de pgb-houder het huidige pgb ontvangt speelt geen rol bij de afbouwperiode;
- Een overgangstermijn van een half jaar is redelijk in algemene zin;
- Een kortere termijn kan in sommige gevallen gehanteerd worden, mits de inwoner tijdig (minimaal drie maanden) van de mogelijke komende wijzigingen op de hoogte is gesteld en/of er goede alternatieven geboden kunnen worden aan de inwoner.

<u>Afbouwregeling van rechtswege bij afgelopen indicatie</u>
De afbouwperiode start op het moment dat de indicatie van de inwoner van rechtswege afloopt. De overgangsperiode ligt tussen de 3 en 6 maanden. Afhankelijk van de situatie van de inwoner en de impact van de beëindiging van de indicatie (en het pgb).

<u>Afbouwregeling bij tussentijdse wijziging</u>
Wanneer de indicatie niet van rechtswege wordt beëindigd wordt met een besluit de afbouwperiode kenbaar gemaakt aan de budgethouder. De afbouwperiode start op het moment van ontvangst van het besluit. In het besluit wordt de ingangsdatum bekend

gemaakt; deze ligt tussen de 3 en 6 maanden na de bekendmaking. Verder wordt de reden van wijziging opgenomen en wordt beargumenteerd dat de benodigde hulp/zorg middels het nieuwe budget te betalen is (en/of blijft).

Afbouwregeling

- Tot aan een totaal afbouwbedrag van € 250,- per maand/€ 3.000 per jaar is er geen overgangsregeling. Iedereen moet voor deze teruggang een oplossing kunnen vinden in 3 maanden die er zijn voordat het besluit in gaat. De verrekening vindt plaats per maand in gelijke delen.
- Vanaf een totaal afbouwbedrag van € 250,- per maand/€ 3.000,- per jaar geldt een afbouwperiode van een half jaar. De verrekening vindt plaats per maand in gelijke delen.
- Vanaf een totaal afbouwbedrag van € 833,- per maand/€ 10.000,- per jaar geldt een afbouwperiode van een jaar. De verrekening vindt plaats per maand in gelijke delen.

De aanpassing van het pgb-tarief staat niet open voor bezwaar en beroep, omdat deze mogelijkheid voor het aanpassen is opgenomen in de verordening.

4.6 Omzetting pgb in voorziening in natura

Een omzetting van het pgb in een voorziening in natura, tijdens de toegekende periode, is niet meer mogelijk nadat het pgb is besteed aan een voorziening.

Hoofdstuk 5. Slotbepalingen

5.1 Inwerkingtreding

Deze beleidsregels treden in werking op 1 juli 2022.

5.2 Citeertitel

Deze beleidsregels kunnen worden aangehaald als: Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning en Jeugd Berkelland 2022-1.

5.3 Intrekking

De Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning en Jeugd gemeente Berkelland 2022 worden ingetrokken.

5.4 Overgangsbepaling

Op een aanvraag die is ingediend voor de datum van inwerkingtreding zijn de bepalingen van de Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Berkelland 2022 van toepassing, tenzij de toepassing van de bepalingen van de Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning en Jeugd gemeente Berkelland 2022-1 gunstiger is.

Aldus vastgesteld te Berkelland op .....,

Burgemeester en wethouders van gemeente Berkelland,

de secretaris	de burgemeester
M.N.J. Broers	drs. J.H.A. van Oostrum

BIJLAGE 1 | Toelichting en Normenkader huishoudelijke ondersteuning

Toelichting normenkader
In het normenkader wordt per onderdeel de frequentie en/of de benodigde tijd genoemd dat toegekend kan worden. Iedere individuele situatie wordt separaat onderzocht en als die situatie erom vraagt dan wordt van onderstaande richtlijn afgeweken. Het college kan afwijken met zowel op- als neerwaartse bijstellingen. Dit kan alleen als gemotiveerd aangegeven wordt waarom de verhoging of verlaging noodzakelijk is. Voor alles geldt dat als maatwerk vraagt om hiervan af te wijken, dit voorgaat op de richtlijn.

Gemiddeld huishouden
Dit normenkader is van toepassing op een gemiddeld huishouden. Door uit te gaan van een gemiddelde situatie krijgen de normtijden een algemeen karakter en wordt voorkomen dat op alle mogelijk denkbare uitzonderingen apart beleid moet worden ontwikkeld. Onder een gemiddelde situatie wordt verstaan:

- een huishouden met 1 of 2 volwassenen zonder thuiswonende kinderen;
- wonend in een zelfstandige huisvestingssituatie, gelijkvloers of met een trap;
- er zijn geen huisdieren aanwezig die extra inzet van ondersteuning vragen;
- de inwoner kan de woning dagelijks op orde houden (bijvoorbeeld aanrecht afnemen, algemeen opruimen) zodat deze gereed is voor de schoonmaak;
- de inwoner heeft geen mogelijkheden om zelf bij te dragen aan de activiteiten die moeten worden uitgevoerd;
- er is geen ondersteuning vanuit mantelzorgers, netwerk en vrijwilligers bij activiteiten die moeten worden uitgevoerd;
- er zijn geen beperkingen of belemmeringen aan de orde bij de inwoner die maken dat de woning extra vervuilt of dat de woning extra schoon moet zijn;
- de woning heeft geen uitzonderlijke inrichting en is niet extra bewerkelijk of extra omvangrijk.

Niet-gemiddeld huishouden
Een aantal factoren kan maken dat een situatie niet gemiddeld is, maar dat een andere inzet nodig is door een andere frequentie van activiteiten of een andere tijdbesteding.

1. <u>Kenmerken inwoner</u>

- Mogelijkheden inwoner zelf. De fysieke mogelijkheden van de inwoner om bij te dragen aan de uit te voeren activiteiten. Dit hangt af van het kunnen bewegen, lopen, bukken en omhoog reiken, het vol kunnen houden van activiteiten, het kunnen overzien wat moet gebeuren en daadwerkelijk tot actie kunnen komen. Ook speelt hier de trainbaarheid en leerbaarheid van de inwoner mee.
- Ondersteuning vanuit mantelzorgers, netwerk en vrijwilligers De hoeveelheid ondersteuning die wordt geboden vanuit mantelzorgers, het netwerk van de inwoner en eventuele vrijwilligers, waardoor minder professionele inzet vanuit de gemeente noodzakelijk is omdat een deel activiteiten door niet-professionals wordt gedaan.
- Beperkingen en belemmeringen van de inwoner die gevolgen hebben voor de benodigde inzet. Leidend is de hoeveelheid extra ondersteuning die nodig is; niet de problematiek als zodanig. Voorbeelden zijn Huntington, ALS, Parkinson, dementie, visuele beperking, revalidatie, bedlegerig, psychische aandoeningen, verslaving/alcoholisme e.d. Dit kan op twee manieren uitwerken:
- Het kan nodig zijn extra vaak schoon te maken of te wassen, doordat meer vervuiling optreedt. Bijvoorbeeld als gevolg van rolstoelgebruik, ernstige incontinentie, overmatig zweten, (ernstige) tremoren, besmet wasgoed (bijvoorbeeld bij chemokuur of Norovirus).
- Het kan nodig zijn de woning extra goed schoon te maken. Ter voorkoming van problemen bij de inwoner voortkomend uit bijvoorbeeld allergie, astma, longemfyseem, COPD.

2. Kenmerken huishouden

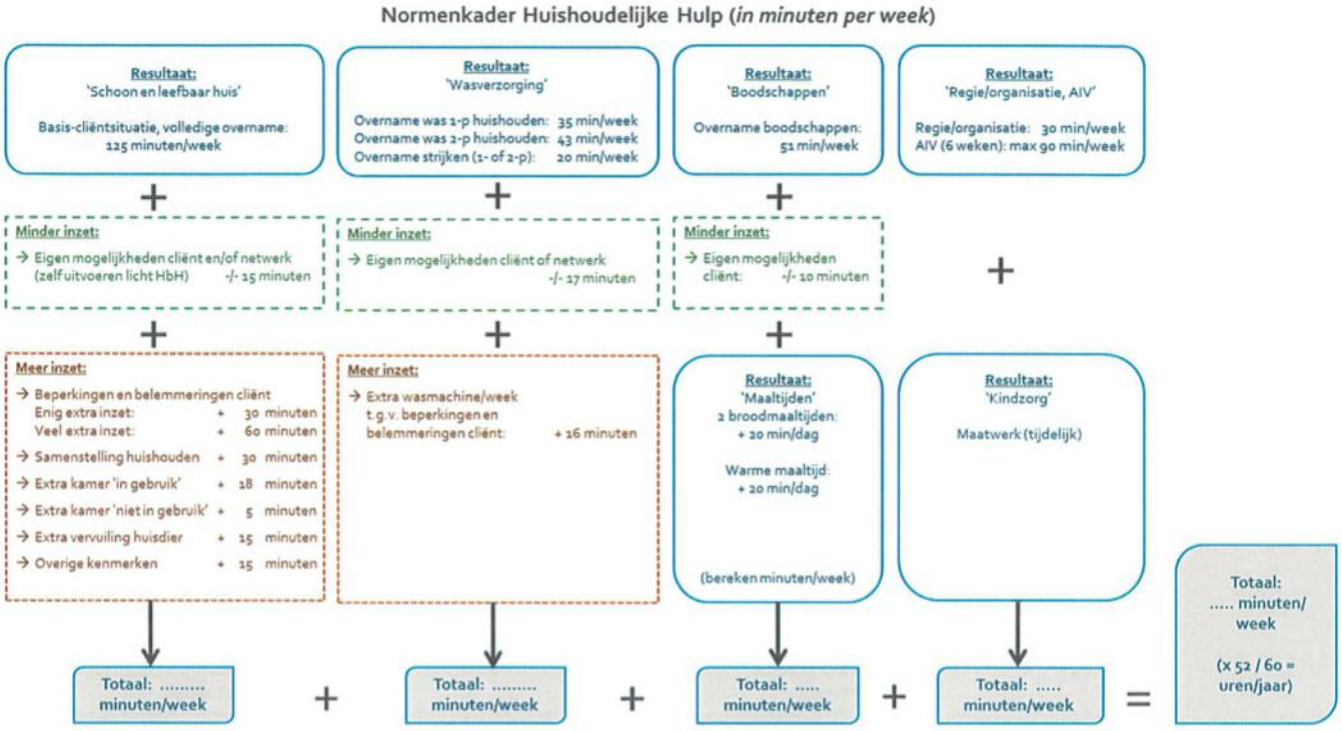
- *Samenstelling van het huishouden*
  Het aantal personen en leeftijd van leden in het huishouden. Als sprake is van een huishouden van twee personen, is niet per se extra inzet nodig. Dit is bijvoorbeeld wel het geval als zij gescheiden slapen, waardoor een extra slaapkamer in gebruik is. Het kan ook betekenen dat er minder ondersteuning nodig is, omdat de partner een deel van de activiteiten uitvoert (gebruikelijke hulp). De aanwezigheid van een kind of kinderen kan leiden tot extra noodzaak van inzet van ondersteuning. Dit is mede afhankelijk van de leeftijd en leefstijl van de betreffende kinderen en van de bijdrage die het kind levert in de huishouding (leeftijdsafhankelijk). Als er kinderen zijn, zijn er vaak ook meer ruimtes in gebruik. Een kind kan eventueel ook een bijdrage leveren in de vorm van mantelzorg en daarmee de benodigde extra inzet beperken of opheffen. Bij een kind kan ook sprake zijn van bijzonderheden (ziekte of beperking) die maken dat extra inzet van ondersteuning nodig is.
- *Huisdieren*
  Door de aanwezigheid van één of meer huisdieren in het huishouden, kan door meer vervuiling extra inzet nodig zijn dan in de norm is opgenomen. Dit staat los van de verzorging van huisdieren. Een huisdier vraagt niet altijd extra benodigde inzet (goudvis in een kom, een niet verharende hond, etc.). Een huisdier heeft vaak ook een functie ten aanzien van participatie en eenzaamheidsbestrijding. Met de inwoner moet in voorkomende gevallen overleg plaatsvinden over aantal of aard van huisdieren en welke gevolgen hiervan wel of niet 'voor rekening' van de gemeente komen. Het uitgangspunt is dat de gevolgen van huisdieren op de omvang van de schoonmaaktaak en het zoeken van oplossingen daarvoor in de eerste plaats tot de eigen verantwoordelijkheid van de aanvrager behoort.

3. Kenmerken woning

- *Inrichting van de woning*
  Extra inzet nodig door bijvoorbeeld extra veel beeldjes of fotolijstjes in de woonkamer of een groot aantal meubelstukken in de ruimte. Het gaat in dit geval om de extreme situaties, waarin de inrichting een aanzienlijke extra ondersteuning vergt.
- *Bewerkelijkheid van de woning*
  Extra inzet nodig door bouwkundige en externe factoren, bijvoorbeeld de ouderdom van het huis, de staat van onderhoud, de aard van de wand-of vloerafwerking, de aard van de deuren, schuine wanden, hoogte van de plafonds, tocht en stof, eventuele gangetjes en hoekjes.
- *Omvang van de woning*
  Een grote woning kan, maar hoeft niet per sé meer inzet te vragen. Een extra grote oppervlakte van de in gebruik zijnde ruimtes kan meer tijd vergen om bijvoorbeeld stof te zuigen, maar kan het stofzuigen ook makkelijker maken omdat je makkelijk overal omheen kunt werken. Een extra slaapkamer die daadwerkelijk in gebruik is als slaapkamer vergt wel extra tijd.
- *Huishoudelijke hulp in zorglocatie*
  Indien een indicatie huishoudelijke hulp wordt verstrekt vanuit de gemeente voor een inwoner woonachtig in een zorglocatie, dan is de hoogte van de indicatie gelijk aan de inzet vanuit de Wlz. Afhankelijk van de locatie wordt de hoogte van de indicatie dan vastgesteld op 0.45u (voor 1 kamer) tot maximaal 1.15u (extra kamer).
  De tijden zijn voor zwaar en licht werk en inclusief een grote beurt af en toe.
  In bijzondere of uitzonderingssituaties kan er sprake zijn van een opslag van + 0.15u.

Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning

Normenkader basisactiviteiten



Schoon en leefbaar huis		Woonruimten				
		Woonkamer	Slaapkamer(s)	Keuken	Badkamer en toilet	Hal
Categorie schoonmaakactiviteiten	Afnemen nat en droog	• Stof afnemen laag/midden/hoog incl. tastvlakken en luchtfilter • Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten • Zitmeubels afnemen (droog/nat) • Radiatoren reinigen	• Stof afnemen laag/midden/hoog incl. tastvlakken en luchtfilter • Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten • Radiatoren reinigen	• Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten • Radiatoren reinigen	• Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten • Radiatoren reinigen	• Stof afnemen laag/midden/hoog incl. tastvlakken en luchtfilter • Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten • Radiatoren reinigen
	Stofzuigen en dweilen	• Stofzuigen • Dweilen	• Stofzuigen • Dweilen	• Stofzuigen • Dweilen		• Stofzuigen • Dweilen • Trap stofzuigen (binnenshuis)
	Ramen en gordijnen	• Gordijnen wassen • Lamellen, luxaflex reiniging • Ramen binnenzijde wassen	• Gordijnen wassen • Lamellen, luxaflex reiniging • Ramen binnenzijde wassen	• Gordijnen wassen • Lamellen, luxaflex reiniging • Ramen binnenzijde wassen	• Gordijnen wassen • Lamellen, luxaflex reiniging • Ramen binnenzijde wassen	
	Bed verschonen		• Bed verschonen • Matras draaien			
	Keuken schoonmaken			• Keukenblok en -apparatuur (buitenzijde) • Afval opruimen • Keukenkastjes (binnenzijde) • Koelkast (binnenzijde) • Oven/magnetron • Vriezer los reinigen binnenzijde (ontdooid) • Afzuigkap reinigen (binnenzijde) • Bovenkant keukenkastjes • Tegelwand (los van keukenblok)		
	Sanitair schoonmaken				• Badkamer schoonmaken (incl. stofzuigen en dweilen) • Toilet schoonmaken • Tegelwand badkamer afnemen	
	Opruimen	• Opruimen	• Opruimen			

Activiteiten benodigd voor een schoon en leefbaar huis

Factoren voor meer inzet van hulp: Maximaal 20 – 30 min extra maximaal 3 x per week:

- PG-problematiek/ communicatie problemen
- de aanwezigheid van kinderen onder de 12 jaar.
- bij COPD-problematiek of allergie voor huisstofmijt in een gesaneerde woning
- ernstige beperking in gebruik van armen en handen
- incontinentie of chemo, en daarmee extra schoonmaak van toilet/badkamer

Frequentie structurele basisactiviteiten

Ruimte	Basisactiviteit	Frequenties
Woonkamer (en andere kamers)	Stof afnemen hoog incl. luchtfilters	1 x per 2 weken
	Stof afnemen midden	1 x per week
	Stof afnemen laag	1 x per week
	Opruimen	1 x per week
	Stofzuigen	1 x per week
	Dweilen	1 x per week
Slaapkamer(s)	Stof afnemen hoog incl. tastvlakken en luchtfilters	1 x per 6 weken
	Stof afnemen midden	1 x per week
	Stof afnemen laag	1 x per week
	Opruimen	1 x per week
	Stofzuigen	1 x per week
	Dweilen	1 x per 2 weken
	Bed verschonen of opmaken	1 x per 2 weken
Keuken	Stofzuigen	1 x per week
	Dweilen	1 x per week
	Keukenblok (buitenzijde) inclusief tegelwand, kookplaat, spoelbak, koelkast, eventuele tafel	1 x per week
	Keukenapparatuur (buitenzijde)	1 x per week
	Afval opruimen	1 x per week
	Afwassen	1x per week
Sanitair	Badkamer schoonmaken (inclusief stofzuigen en dweilen)	1 x per week
	Toilet schoonmaken	1 x per week
Hal	Stof afnemen hoog incl. tastvlakken en luchtfilters	1 x per week
	Stof afnemen midden	1 x per week
	Stof afnemen laag	1 x per week
	Stofzuigen	1 x per week
	Trap stofzuigen (binnenshuis)	1 x per week
	Dweilen	1 x per week

Frequenties benodigd voor een schoon en leefbaar huis (basisactiviteiten)

Frequentie incidentele activiteiten

Ruimte	Incidentele activiteit	Frequenties
Woonkamer (en andere kamers)	Gordijnen wassen	1 x per jaar
	Reinigen lamellen/luxaflex	2 x per jaar
	Ramen binnenzijde wassen	4 x per jaar
	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten	2 x per jaar
	Zitmeubels afnemen (droog/nat)	1 x per 8 weken
	Radiatoren reinigen	2 x per jaar
Slaapkamer(s)	Gordijnen wassen	1 x per jaar
	Reinigen lamellen/luxaflex	2 x per jaar
	Ramen binnenzijde wassen	4 x per jaar
	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten	2 x per jaar
	Radiatoren reinigen	2 x per jaar
	Matras draaien	2 x per jaar
Keuken	Gordijnen wassen	2 x per jaar
	Reinigen lamellen/luxaflex	3 x per jaar
	Ramen binnenzijde wassen	4 x per jaar
	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten	2 x per jaar
	Radiatoren reinigen	3 x per jaar
	Keukenkastjes (binnenzijde)	2 x per jaar
	Koelkast (binnenzijde)	3 x per jaar
	Oven/magnetron (grondig schoonmaken)	4 x per jaar
	Vriezer los reinigen binnenzijde (ontdooid)	1 x per jaar
	Afzuigkap reinigen (binnenzijde) - vaatwasserbestendig	2 x per jaar
	Afzuigkap reinigen (binnenzijde) - niet vaatwasserbestendig	2 x per jaar
	Bovenkant keukenkastjes	1 x per 6 weken
	Tegelwand (los van keukenblok)	2 x per jaar
Sanitair	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten	2 x per jaar
	Radiatoren reinigen	2 x per jaar
	Tegelwand badkamer afnemen	4 x per jaar
	Gordijnen wassen	1 x per jaar
	Ramen binnenzijde wassen	4 x per jaar
	Reinigen lamellen/luxaflex	3 x per jaar
Hal	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten	2 x per jaar
	Radiatoren reinigen	2 x per jaar

Frequentie benodigd voor een schoon en leefbaar huis incidentele activiteiten

Frequentie en activiteiten van verschillende onderdelen

Wasverzorging

Wordt wasverzorging geïndiceerd dan wordt verkend welk aandeel van de inwoner en/of mantelzorger verwacht mag worden in de was- en droogcyclus i.v.m. de praktische haalbaarheid betreffende de aanwezigheid van de hulp.
Het strijken van kleding betreft alleen bovenkleding en het aantal dat redelijkerwijs verwacht worden.

Factoren voor meer inzet van hulp:
- bedlegerige inwoners 30 min per week
- extra wassen i.v.m. overmatig transpiratie, incontinentie, ongeveer 30 min per week.

Activiteit		Frequenties*
	Wasgoed sorteren	1x per week
	Behandelen van vlekken	5x per 2 weken (indien nodig)
	Was in de wasmachine stoppen (incl. wasmachine aanzetten)	5x per 2 weken
	Wasmachine leeghalen	5x per 2 weken
	Sorteren naar droger of waslijn	5x per 2 weken
	Was in de droger stoppen	5x per 2 weken
	Droger leeghalen	5x per 2 weken
	Was ophangen	5x per 2 weken
	Was afhalen	5x per 2 weken
	Was opvouwen	5x per 2 weken
	Was strijken	1x per week
	Was opbergen/opruimen	5x per 2 weken

In een tweepersoonshuishouden wordt uitgegaan van een frequentie van 5x per 2 weken voor de was, in een eenpersoonshuishouden is dat 2x per week.

Boodschappen
In beginsel wordt deze activiteit niet geïndiceerd, omdat hiervoor gebruik gemaakt kan worden van een boodschappendienst vanuit voorliggend veld of van supermarkten.
Er wordt geen rekening gehouden met voorkeuren van de inwoner, wel als er een aantoonbare medische redenen is.
Factoren voor indicatie kunnen zijn:
- het huishouden bestaat uit meer dan 4 personen en er zijn kinderen jonger dan 12 jaar aanwezig

Onderdeel	Activiteit	Frequentie
Boodschappen	Het opstellen van boodschappenlijst	1x per week
	Het doen van de boodschappen	1x per week
	Het opruimen van de boodschappen	1x per week

** Activiteiten en frequenties benodigd voor de boodschappen*

Maaltijden
Als er jonge kinderen woonachtig zijn in het huishouden, kan het bereiden van de warme maaltijd geïndiceerd worden. Uit jurisprudentie (Rechtbank 's Hertogenbosch 25-10-2012, nr. AWB 12/1795) blijkt dat twee broodmaaltijden en één warme maaltijd per dag adequaat kan worden geacht.

Factoren voor meer of minder inzet van hulp:
- Bij de aanwezigheid van kinderen die jonger dan 12 jaar zijn, kan 20 minuten per keer extra geïndiceerd worden.
- Of minder als de inwoner hierin een deel van de week zelf of met behulp van het netwerk kan voorzien.

Onderdeel	Activiteit	Frequentie
Maaltijden	Broodmaaltijden: tafel dekken, eten en drinken klaarzetten (1 maaltijd op tafel, 1 maaltijd in de koelkast), afruimen, afwassen of vaatwasser inruimen/uitruimen	1x per dag*
	Opwarmen maaltijd: maaltijd opwarmen, tafel dekken, eten en drinken klaarzetten, afruimen, afwassen of vaatwasser in/uitruimen	1x per dag*

Activiteiten en frequenties benodigd voor de maaltijden

Verzorging minderjarige kinderen

Het gaat hier om verzorging van gezonde kinderen, waarbij de ouder door beperkingen de verzorging/opvang niet uit kan voeren.
Onder 'verzorging van de kinderen' valt ook: sfeer scheppen, spelen en opvoedingsactiviteiten. Er wordt in totaal maximaal 40 uur per week geïndiceerd. Factoren meer hulp kunnen hier nog bovenop komen. Waar mogelijk worden activiteiten gecombineerd. Dit betekent dat als een activiteit plaatsvindt voor meerdere personen en dit te combineren valt (bv. kinderen in bad doen of naar bed of school brengen), dan wordt het aantal minuten eenmaal geïndiceerd en niet per persoon. Het is mogelijk om taken te combineren. Als kinderen op hetzelfde tijdstip naar bed gaan, telt dat voor 1 keer en niet per kind. De frequentie is gerelateerd aan de leeftijd en ontwikkelingsfase van het kind.

Factoren voor meer inzet van hulp:
- Aantal kinderen
- Leeftijd kinderen
- Gezondheidssituatie/functioneren kinderen/huisgenoten
- Aanwezigheid gedragsproblematiek

Onderdeel	Activiteit
Verzorgen van minderjarige kinderen	Was verzorgen
	Kamers opruimen
	Eten maken
	Tasjes school
	Aankleden
	Wassen
	Eten geven
	Structuur bieden
	Meer tijd huishoudelijke taken
	Brengen naar school/crèche
	Naar bed brengen
	Afstemming met andere hulp/informele zorg
	Afstemming/sociaal contact (aankomst, vertrek, administratie, contact met cliënt)

Activiteiten voor verzorgen van minderjarige kinderen

Dagelijkse organisatie gericht op het huishouden (AIV)

Het gaat hierbij om maximaal 1 x per week 30 min.
Gericht op het huishouden, en wordt alleen ingezet als inwoner leerbaar wordt geacht.

Onderdeel	Activiteit
Advies, instructie en voorlichting	Aanleren van activiteiten en samen uitvoeren van de activiteiten gericht op *een schoon en leefbaar huis en de* was-verzorging
	Aanleren van activiteiten en samen uitvoeren van activiteiten gericht op *boodschappen en maaltijden*

Activiteiten voor advies, instructie en voorlichting

gemeente Berkelland

Intitulé

Beleidsregel van het college van burgemeester en wethouders van Berkelland houdende regels omtrent maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp 2022-1

Het college van burgemeester en wethouders van gemeente Berkelland;

Overwegende dat het de bevoegdheid heeft om beleidsregels te stellen voor zover noodzakelijk voor de uitvoering van de Verordening Sociaal Domein Berkelland 2022, nader te noemen de Verordening.

Gelet op de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, de Jeugdwet en het bepaalde in artikel 4:81 van de Algemene wet bestuursrecht;

Besluit:

Vast te stellen de navolgende:

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp Berkelland 2022-1

Inleiding

De gemeente Berkelland vindt het belangrijk dat inwoners actief kunnen meedoen in de samenleving. Ook is het belangrijk dat inwoners een eigen huishouding kunnen voeren en dat kinderen gezond en veilig opgroeien. Inwoners moeten in de eerste plaats daar zelf voor zorgen. Lukt dat niet, dan is het de taak van de gemeente om inwoners te helpen.

Het document dat u leest beschrijft de beleidsregels en de manier waarop de gemeente Berkelland werkt.

Deze beleidsregel geven algemene regels over de volgende onderwerpen:

- Werken en meedoen in de samenleving (Wmo en Jeugd);
- Gezond en veilig opgroeien (Jeugd);
- Wonen in een veilige en gezonde omgeving (Wmo).

Waarom deze regels?

De beleidsregels vullen de wettelijke regels en de regels uit de Verordening sociaal domein Berkelland 2022 en het Besluit maatschappelijk ondersteuning en jeugdhulp Berkelland 2022 aan. Het zijn algemene regels waarin bepaalde zaken uit de verordening en het besluit zijn uitgewerkt

en die door de gemeente zijn vastgesteld. In onderstaande tabel is toegelicht welk type documenten er zijn, wat er in ieder document is geregeld en wie het document heeft vastgesteld.

Document	Wat	Vaststelling	Toelichting
Verordening sociaal domein Berkelland 2022	Algemeen verbindende voorschriften die gemeente en inwoner binden	Gemeenteraad	Het stellen van detailregels wordt vaak gedelegeerd aan het college
Besluit maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp Berkelland 2022	Verlengstuk van de verordening: bevat algemeen verbindende voorschriften	College	Dit zijn detailregels die gedelegeerd zijn door de gemeenteraad
Beleidsregels Maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en Jeugd Berkelland 2022	Algemene regels voor de afweging van belangen, de vaststelling van feiten of uitleg van wettelijke voorschriften bij gebruik van een bevoegdheid van een bestuursorgaan. Ze binden alleen het bestuursorgaan dat de regels zelf mag stellen	College	Worden vastgesteld op basis van de eigen bevoegdheid van het college. Dit zijn geen gedelegeerde regels vanuit de gemeenteraad

Kernwaarden
In dit deel zijn de kernwaarden opgenomen die invulling geven aan wat de gemeente van inwoners verwacht en wat inwoners van de gemeente mogen verwachten. De kernwaarden geven de koers aan die de gemeente binnen het sociaal domein wil varen en zijn het eerste (afwegings)kader waarbinnen een hulpvraag beoordeeld wordt.

De gemeente zorgt ervoor dat het effect van een besluit past bij de bedoeling van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 en de Jeugdwet.

1. *Iedere inwoner kan naar vermogen deelnemen aan de samenleving.*
2. *Iedere inwoner heeft onderdak en een gezonde financiële huishouding.*
3. *Kinderen groeien veilig en gezond op.*
4. *De inwoner benut maximaal eigen mogelijkheden, talenten en zijn sociale netwerk (bijvoorbeeld familie, vrienden of het verenigingsleven).*
5. *De hulpvraag staat centraal. De gemeente helpt bij het duidelijk maken van de hulpvraag.*
6. *Vrij toegankelijke hulp gaat voor hulp-op-maat.*
7. *De inwoner is zelf verantwoordelijk, de gemeente helpt als dat nodig is. Dit betekent niet dat de gemeente altijd met een oplossing komt.*

Deze kernwaarden geven richting aan de uitvoering van de verordening en de beleidsregels. Het zijn geen regels, maar principes en overtuigingen. Die vormen de basis van de regels.

Inhoud

Intitulé 1
Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp Berkelland 2022-1 1
Inleiding 1
Waarom deze regels? 1
Kernwaarden 2
Hoofdstuk 1.Definities en begrippen 6
1.1 Definities 6
1.2 Algemeen gebruikelijke voorziening(en) 7
1.3 Algemene voorzieningen 8
1.4 "Voorliggende" voorzieningen 8
1.4.1 Wet langdurige zorg (Wlz) 9
1.4.2 Zorgverzekeringswet (Zvw) 9
1.4.3 Regresrecht 9
1.4.4 Arbeidsvoorzieningen 9
1.4.5 Jeugdgezondheidszorg 10
1.4.6 Onderwijs 10
1.4.7 Kinderopvang 10
1.5 Gebruikelijke hulp 10
1.5.1 Algemeen 10
1.5.1.a Onderscheid kortdurende en langdurige zorgsituatie 11
1.5.1.b Richtlijnen gebruikelijke hulp voor kinderen met een normaal ontwikkelingsprofiel 11
1.5.2 Afwegingskader gebruikelijke hulp jeugd 12
1.5.3 Afwegingskader gebruikelijke hulp maatschappelijke ondersteuning 13
1.6 Persoonlijke verzorging 17
1.6.2 Persoonlijke verzorging en gebruikelijke hulp 18
1.7 Ondersteuning van Mantelzorg 19
1.7.1 Afwegingskader inzet ondersteuning mantelzorger 19
1.7.2 mogelijkheden ondersteuning mantelzorger 20
1.8 Begeleiding 20
1.8.1 Wat valt onder begeleiding? 20
1.8.2 Begeleiding en behandeling 21
1.8.3 Begeleiding en gebruikelijke hulp 21
1.9 Medisch advies 22
1.10 Vervanging 23
Hoofdstuk 2. Hulp-op-maat dienstverlening Jeugd en Wmo 24
2.1 Algemeen 24
2.2 Onderdeel Wmo (inclusief Wonen) 24
2.2.1. dienstverlening segment Wmo Integrale ondersteuning 25

2.2.1.a: Sub-segment Ondersteuning 25
2.2.1.b: Sub-segment Persoonlijke Verzorging 26
2.2.2. dienstverlening segment Wmo Wonen (hulp bij (zelfstandig) wonen) 26
2.2.2.a: Sub-segment Beschermd Wonen (24-uurszorg) 27
2.2.2.b: Sub-segment Beschut Wonen (24-uurs begeleiding) 29
2.2.2.c: Sub-segment Beschermd Thuis 29
2.2.2.d Bijzondere omstandigheden 30
2.2.3. dienstverlening segment Wmo Logeren 31
2.2.4. Vervoer binnen de dienstverlening (Wmo en Jeugd) 31
2.3 Onderdeel Jeugdhulp 32
2.3.1. Dienstverlening segment Integrale Ambulante Jeugdhulp 33
2.3.1.a Sub-segment Persoonlijke verzorging 34
2.3.1.b Sub-segment Ondersteuning (individueel en/of groepsgewijs) 34
2.3.1.c Sub-segment Behandeling (individueel en/of groepsgewijs) 35
2.3.1.d Sub-segment Ambulante Spoedhulp 35
2.3.2. Dienstverlening segment Gezins- en Woonvormen (GWV) 36
2.3.2.a Sub-segment Pleegzorg: 36
2.3.2.b Sub-segment Gezinshuiszorg: 37
2.3.2.c Sub-segment Verblijf Groep: 37
2.3.2.d Sub-segment Wonen gericht op zelfstandigheid: 38
2.3.2.1 Combineren ondersteuning uit verschillende segmenten 38
2.3.3. Dienstverlening segment Hoog Complex Weinig Voorkomend Met Verblijf . 39
2.3.3.a Sub-segment JeugdzorgPlus 40
2.3.3.b Sub-segment Verblijf Complex 40
2.3.3.c Sub-segment Crisiszorg GGZ 40
2.3.3.1 Combineren ondersteuning uit verschillende segmenten 40
2.3.3.2 Ernstige Enkelvoudige Dyslexie (EED) 41
2.3.3.3 Kindergeneeskunde (curatieve GGZ door kinderartsen) 41
2.4 Het voeren van een huishouden 42
2.4.1 Schoon en leefbaar huis 42
2.4.1.a Afwegingskader 42
2.4.2 Wasverzorging 44
2.4.2.a Inleiding 44
2.4.2.b Afwegingskader 44
2.4.3 Maaltijden en boodschappen 45
2.4.3.a Inleiding 45
2.4.3.b Afwegingskader 45
2.4.3 Thuis zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren 46
2.4.3.a Inleiding 46
2.4.3.b Afwegingskader 46

2.4.4 Voortzetten hulp na overlijden 46
Hoofdstuk 3. Overige hulp-op-maat Wmo 47
3.1 Woonvoorzieningen 47
3.1.1 Primaat verhuizing 47
3.1.2 Mantelzorgwoning 49
3.1.3 Woningaanpassing 49
3.1.4 Voorzienbaarheid 51
3.2 Verhuis- en herinrichtingskosten 52
3.3 Ondersteuning bij het lokaal verplaatsen per vervoermiddel 52
3.3.1 Afwegingskader bij het lokaal verplaatsen per vervoermiddel 52
3.3.2 Berekening bijdrage in de kosten collectief vervoer van ZOOV 55
3.3.3 Vervoersmiddelen voor inwoners met een beperking 55
3.3.4 Vervoer integrale ondersteuning Wmo/Jeugd 56
3.3.5 Rolstoelvoorziening 56
3.4 Sportvoorziening 56
Hoofdstuk 4. Regels voor een persoonsgebonden budget bij hulp-op-maat. 57
4.1 Eisen aan een persoonsgebonden budget 57
4.2 Trekkingsrecht 57
4.3 Zorgovereenkomst 57
4.4 Hoogte pgb 58
4.5 Omzetting pgb in voorziening in natura 59
Hoofdstuk 5. Slotbepalingen 60
5.1 Inwerkingtreding 60
5.2 Citeertitel 60
5.3 Intrekking 60
5.4 Overgangsbepaling 60
BIJLAGE 1 | Toelichting en Normenkader huishoudelijke ondersteuning 61

Hoofdstuk 1. Definities en begrippen

In het sociaal domein staat een aantal begrippen centraal: participatie, zelfredzaamheid, samenredzaamheid en eigen kracht. In het verlengde van de eigen kracht liggen de begrippen, algemeen gebruikelijke zaken, algemene voorzieningen, voorliggende voorzieningen en mantelzorg. In dit hoofdstuk worden deze begrippen uitgewerkt.

1.1 Definities

Alle definities die in deze beleidsregels worden gebruikt, hebben dezelfde betekenis als in de Wmo 2015, de Jeugdwet, de Verordening sociaal domein Berkelland 2022, het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Berkelland en het Beleidskader 'Samen denken, Samen doen'.

Een aantal voorkomende definities zijn:

Aanbieder:
Organisatie die de maatwerkvoorziening biedt en hiervoor een contract heeft afgesloten met de regio Achterhoek;

Centrumgemeente:
Voor de taken van hulp bij het (zelfstandig) wonen (Beschermd Wonen) is gemeente Doetinchem voor de Achterhoekse gemeenten door het ministerie van VWS aangewezen als centrumgemeente. Met ingang van 1 januari 2022 vormt de gemeente Berkelland zelf de toegang voor nieuwe casussen hulp bij het (zelfstandig) wonen. De gemeente Doetinchem is door de gemeente Berkelland nog gedeeltelijk gemandateerd voor de uitvoering van de lopende casussen hulp bij het (zelfstandig) wonen;

Gemeente
Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Berkelland.

Hulp-op-maat
Een op de inwoner afgestemde voorziening.

- Als het gaat om een voorziening in het kader van de Wmo: een maatwerkvoorziening (in natura of als Pgb) als bedoeld in artikel 1.1.1. van de Wmo 2015.
- Als het gaat om een voorziening in het kader van de Participatiewet: een voorziening bij de arbeidsinschakeling die speciaal op de inwoner is afgestemd of bijzondere bijstand.
- Als het gaat om schuldhulpverlening als bedoeld in de Wet gemeentelijke schuldhulpverlening: op de inwoner afgestemde hulp bij het aflossen van schulden.
- Als het gaat om een voorziening in het kader van de Jeugdwet: een voorziening die op een jongere of zijn ouders is afgestemd (in natura of als Pgb) als bedoeld in artikel 2.3 van de Jeugdwet.

Jongere(n)
Als het gaat om de Jeugdwet: de jongere, bedoeld in artikel 1.1 van de Jeugdwet. Als het om werk en inkomen gaat: personen die jonger zijn dan 27 jaar.

Kind(eren)
De minderjarige (0-18 jaar)

Ondersteuningsplan
Een plan dat de gemeente samen met de inwoner opstelt, waarin de resultaten worden beschreven (het 'WAT') die bijdragen aan het realiseren van de beoogde effecten voor de inwoner.

Perspectiefplan

Een plan dat de aanbieder vanaf het 17de levensjaar van de jeugdige samen met de jeugdige en diens ouders/verzorgers opstelt. In dit plan staan de afspraken over de invulling en inzet van de zorg en/of ondersteuning nadat de jeugdige 18 wordt. Bij het opstellen van het plan wordt de opdrachtgever (Voormekaar en/of Gecertificeerde Instelling) betrokken. In het plan staat het perspectief centraal.

Sociale basis
De sociale basis (voorheen: voorliggend veld, inclusief algemene voorzieningen) bestaat uit drie onderling nauw verbonden pijlers: de inwoners zelf, hun netwerken en de meer formele, georganiseerde sociale basisvoorzieningen. De sociale basis heeft een belangrijke preventieve functie, verkleint de behoefte aan zwaardere (zorg)voorzieningen en raakt aan alle aspecten van het dagelijks leven. Zoals ontmoeting, onderwijs, opvoeding, werk, gezondheid, wonen, bewegen, cultuur en veiligheid. Alles bij elkaar vormt de sociale basis een vangnet voor hulp en steun. De sociale basis is zichtbaar en laagdrempelig, iedereen kan er gebruik van maken.

Zorgplan
Een plan dat de aanbieder samen met de inwoner opstelt over de invulling en inzet van de zorg en/of ondersteuning (het 'HOE') en de wijze waarop dit bijdraagt aan de realisatie van de door de opdrachtgever opgestelde resultaten en effecten. Het hulpverleningsplan en het (wettelijk verplichte) behandelplan kunnen hiervan onderdeel zijn.

1.2 Algemeen gebruikelijke voorziening(en)
Van algemeen gebruikelijk is sprake als een voorziening of dienstverlening:
- niet specifiek bedoeld is voor personen met een beperking;
- daadwerkelijk beschikbaar is;
- een passende bijdrage levert aan het realiseren van zelfredzaamheid of participatie en;
- financieel kan worden gedragen met een inkomen op minimumniveau.
- indien het – al dan niet deels – gaat om gebruikelijke vervanging of renovatie.

Voorbeelden zijn:
- Kreuk en strijkvrije kleding;
- Fiets met of zonder trapondersteuning;
- Schoonmaakmiddelen;
- Wandelstok;
- Rollator;
- Wasdroger;
- Wasmachine;
- Vaatwasser;
- Boodschappendiensten;
- Inductiekookplaat;
- Maaltijdvoorzieningen;
- Renovatie badkamer na 20 jaar, afhankelijk van de uitvoering (eenvoudig of luxueus);
- Renovatie keuken na 20 jaar, afhankelijk van de uitvoering (eenvoudig of luxueus);
- Dorpels in de woning verwijderen;
- Drempelhulpen plaatsen;
- Boodschappendiensten supermarkten;
- Kant- en klaar maaltijden, bijvoorbeeld verkrijgbaar bij de supermarkt en slager;
- Glazenwasser.

Bovenstaande voorzieningen kunnen op zichzelf algemeen gebruikelijk zijn. Per geval moet echter een beoordeling plaats vinden. Belangrijk is om op te merken dat de aanwezigheid van een medische noodzaak niet inhoudt dat de voorziening daarom niet algemeen gebruikelijk kan zijn. Daarnaast zal bijvoorbeeld van oudere inwoners of inwoners met een chronisch of zelfs progressief ziektebeeld verwacht worden dat zij anticiperen op de toekomst. Bij de keuze van een

nieuw te betrekken woning mag uiteraard verwacht worden dat men rekening houdt met de eigen situatie. Dat betekent ook dat er met bestaande of bekende komende beperkingen rekening wordt gehouden. Blijft men wonen in de huidige woning, dan wordt van de inwoner gevraagd te anticiperen op, en te sparen voor de toekomst. Er zijn voorzieningen waarvan voorzienbaar is dat deze ooit nodig zullen zijn en waarvoor men zelf moet zorgen. Dit zijn in principe ook algemeen gebruikelijke voorzieningen.

Tot het jaar 2020 was het begrip algemeen gebruikelijk niet opgenomen in de wet. Sinds 2020 is dit wel het geval. Voor de uitleg van het begrip verwijst de wetgever naar de jurisprudentie. Met de hierboven genoemde criteria sluiten we aan op de rechtspraak en laten we zien dat we ook de nieuwe koers van de hoogste rechter (ingezet op 20-11-2019, zie ECLI:NL:CRVB:2019:3535 en ECLI:NL:CRVB:2019:3690) volgen. Nieuw (geobjectiveerd) element is hetgeen financieel kan worden gedragen met een inkomen op minimumniveau. Hieronder verstaan we een inkomen op bijstandsniveau, in de zin van de Participatiewet. Met een uitkering algemene bijstand (levensonderhoud) wordt iemand in staat geacht te voorzien in de noodzakelijke algemene bestaanskosten, waaronder ook kosten die slechts incidenteel voorkomen. Bij de beoordeling of een voorziening of dienst algemeen gebruikelijk is, zoekt het college nadrukkelijk naar de link tussen de Wmo en de Participatiewet; doel hiervan is zo integraal mogelijke dienstverlening aan inwoners te bieden.

De memorie van toelichting van de Wmo 2015 omschrijft het als volgt: een algemeen gebruikelijke voorziening bestaat uit zaken, diensten die in de reguliere handel verkrijgbaar zijn; niet speciaal voor mensen met een beperking zijn ontworpen en niet aanzienlijk duurder zijn dan een vergelijkbaar product met hetzelfde doel (passend in een normaal aanschaffingspatroon bij een gelijke financiële positie).

1.3 Algemene voorzieningen

De gemeente kan algemene voorzieningen bieden aan ingezetenen die maatschappelijke ondersteuning behoeven. Een algemene voorziening is een aanbod van diensten of activiteiten dat, zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers, toegankelijk is en dat is gericht op maatschappelijke ondersteuning.

Wanneer blijkt dat de inwoner niet op eigen kracht of met hulp van het sociaal netwerk tot een oplossing kan komen, beoordeelt een medewerker van het Voormekaar team of er algemene voorzieningen zijn die de ondersteuningsbehoefte van de inwoner (gedeeltelijk) kunnen oplossen.

Inwoners kunnen ook rechtstreeks gebruik maken van algemene voorzieningen zonder een voorafgaand keukentafelgesprek. De toegang tot algemene voorzieningen is laagdrempelig. Voor het gebruik van algemene voorzieningen kan een bijdrage worden gevraagd.

De bedoeling is dat er steeds meer algemene voorzieningen komen. Deze algemene voorzieningen zorgen voor een ondersteuningsaanbod waardoor meer mensen kunnen deelnemen aan het "gewone" maatschappelijke leven. Er moet altijd naar de individuele situatie worden gekeken of de voorziening voldoende compenserend is. Zijn er algemene voorzieningen aanwezig die tot het gewenste resultaat kunnen leiden? Dan hoeft de gemeente (hierin) niet te ondersteunen.

Een voorbeeld van een algemene voorziening is de Mantelzorgregeling.

1.4 "Voorliggende" voorzieningen

Dit zijn voorzieningen waar eerst een beroep op kan worden gedaan alvorens een maatwerkvoorziening wordt overwogen. Bijvoorbeeld op basis van een andere wet of verzekering. De algemene voorzieningen zijn ook onderdeel hiervan.

Zijn er voorliggende voorzieningen aanwezig die tot het gewenste resultaat kunnen leiden? Dan hoeft de gemeente (hierin) niet te ondersteunen.

Voorbeelden van voorliggende voorzieningen zijn:
- peuteropvang en scholen;
- algemeen maatschappelijk werk;
- Wet langdurige zorg
- Zorgverzekeringswet

1.4.1 Wet langdurige zorg (Wlz)
Bij het onderzoek door de gemeente moet beoordeeld worden of iemand in aanmerking komt voor een indicatie vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz) of daarover al beschikt. Als dat zo is, kan Wmo hulp-op-maat op basis van artikel 2.3.5, lid 6 Wmo worden geweigerd.

Uitzondering hierop zijn hulpmiddelen en woningaanpassingen voor thuiswonende Wlz-cliënten (artikel 8.6a onderdeel a Wmo 2015). Er is echter geen noodzaak om een woningaanpassing of hulpmiddel te verstrekken aan een thuiswonende Wlz-cliënt, als de beperkingen in de zelfredzaamheid of participatie voldoende kunnen worden gecompenseerd met inzet van zorg uit de Wlz-indicatie.

Ook wanneer de inwoner weigert mee te werken aan een onderzoek of er recht is op een Wlz-indicatie kan een voorziening vanuit de Wmo worden geweigerd. Het is goed om het recht op Wlz eerst te onderzoeken om onnodig onderzoek vanuit de gemeente te voorkomen. Voor gratis hulp bij het aanvragen van een Wlz indicatie kan gebruik worden gemaakt van cliëntondersteuning. Het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) verstrekt overigens de informatie over het Wlz-gerechtigd zijn als dat nodig is aan de gemeente. Wanneer duidelijk is dat de inwoner niet onder de Wlz valt, gaat het onderzoek naar de hulpvraag vanuit de gemeente verder. Bij het onderzoek naar wat de juiste plek voor de inwoner is mag het belang van de inwoner niet uit het oog worden verloren.

1.4.2 Zorgverzekeringswet (Zvw)
Bij het onderzoek door de gemeente moet ook beoordeeld worden of iemand in behandeling is vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw). Een voorbeeld is dat de Zvw ook de mogelijkheid om dagbesteding te declareren financiert. Er kunnen vijf vormen van dagbesteding geregistreerd worden in de gespecialiseerde ggz. Doel is het bevorderen, behouden of compenseren van de zelfredzaamheid van de patiënt. Dagbesteding vindt altijd plaats in het kader van de (psychiatrische) behandeling en is terug te vinden in het behandelplan van de patiënt. Dagbesteding vanuit de Wmo wordt dan geweigerd. Het gaat niet om het doel van de dagbesteding maar dat deze onderdeel is van de behandeling en noodzakelijk is om de behandeling te laten slagen. Pas wanneer er sprake is van afbouw en beëindiging van de behandeling gaat deze dagbesteding over naar de Wmo. In de overgangsfase kan er dus sprake zijn van dagbesteding vanuit de Wmo. We verliezen bij deze afweging het belang van de inwoner niet uit het oog.

1.4.3 Regresrecht
Wanneer een inwoner slachtoffer is van een ongeluk waarbij een andere partij aansprakelijk is voor de letselschade en een beroep doet op Wmo-voorzieningen, dan zal de gemeente de kosten hiervoor in kaart brengen voor de inwoner. De inwoner wordt dan geacht om de kosten voor de Wmo-voorzieningen mee te nemen bij het verhalen van de letselschade bij de aansprakelijke partij. Wanneer dit niet mogelijk is zijn de kosten van de Wmo-voorzieningen voor de gemeente. Voorheen werd dit collectief afgekocht door het Verbond van Verzekeraars en kon de gemeente dit niet individueel in rekening brengen.

1.4.4 Arbeidsvoorzieningen
Er zijn (wettelijke) arbeidsvoorzieningen waar eerst een beroep op kan worden gedaan voordat de maatwerkvoorziening "begeleiding" wordt overwogen. Op grond van de Ziektewet, Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA), Wajong en Participatiewet zijn er namelijk mogelijkheden

voor aangepast werk en trajecten die toe leiden naar werk. Wanneer er geen mogelijkheden zijn voor aangepast werk, een re-integratietraject of speciaal onderwijs op grond van de genoemde regelingen dan kan begeleiding groep (dagbesteding) worden overwogen.

1.4.5 Jeugdgezondheidszorg

In de Wet publieke gezondheid is het basispakket jeugdgezondheidszorg vastgesteld. De jeugdgezondheidszorg heeft o.a. als taak het geven van voorlichting, advies, instructie en begeleiding over thema's die betrekking hebben op opvoeden en opgroeien. Voorbeelden hiervan zijn het consultatiebureau, videotraining, taalstimulering, consult bij een schoolarts, etc.

1.4.6 Onderwijs

Vanuit de Wet passend onderwijs is het onderwijs ervoor verantwoordelijk om alle leerlingen een goede onderwijsplek te bieden. Ook voor leerlingen die extra ondersteuning nodig hebben. Alle samenwerkende reguliere scholen in een regio bieden dezelfde basisondersteuning. In het ondersteuningsplan van het regionale samenwerkingsverband passend onderwijs staat wat onder de basisondersteuning valt. Naast de basisondersteuning bieden sommige reguliere scholen extra begeleiding aan leerlingen. Leerlingen die speciale of intensieve begeleiding nodig hebben, kunnen naar het speciaal onderwijs. Als toezicht en begeleiding van een kind meer vraagt dan van school en ouders kan worden verwacht, kan hulp-op-maat worden ingezet.

1.4.7 Kinderopvang

Kinderen die extra ondersteuning nodig hebben, kunnen ook terecht op een kinderdagverblijf of bij een gastouder. Dit is geregeld in de Wet op de kinderopvang. Leidsters leren omgaan met een kind met een beperking wordt gerekend tot de gebruikelijke hulp van ouders. Alleen in uitzonderlijke situaties als een kind extra begeleiding nodig heeft die niet door leidsters kan worden geboden en niet van ouders kan worden verwacht, kan hulp-op-maat worden ingezet. Dit kan alleen in de situaties waarbij opvang niet het doel is, maar er sprake is van ontwikkelingsdoelstellingen. Daarbij kan gedacht worden aan (ernstige) gedragsproblematiek.

1.5 Gebruikelijke hulp

1.5.1 Algemeen

We kennen in de Wmo 2015 gebruikelijke hulp en niet-gebruikelijke hulp. Alles wat iedereen normaal gesproken voor een ander doet is gebruikelijk. Wat meer is, is niet-gebruikelijk. Maar ook bij niet-gebruikelijke hulp kan het soms gebruikelijk zijn dat dit wordt gegeven.

In de verordening is vastgelegd dat gebruikelijke hulp de hulp is die over het algemeen mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten. Voor de Jeugdwet worden met ouders ook andere opvoeders en verzorgers bedoeld. Bij huisgenoten spelen de vragen; Kan hij het, heeft hij er de tijd voor en is hij niet overbelast? Als deze 3 vragen met ja beantwoord kunnen worden, dan kan verwacht worden dat ook niet-gebruikelijke hulp gewoon wordt gegeven. Lukt dat niet meer, dan komt de gemeente te hulp.

Voor zover gebruikelijke hulp kan worden verwacht, hoeft het college geen hulp-op-maat toe te kennen. Het college kan voor de niet-gebruikelijke hulp hulp-op-maat verlenen. Daar waar sprake is van overbelasting, zal hulp-op-maat niet op basis van een pgb worden verstrekt.

De vraag of en zo ja, welk onderdeel van de hulpvraag tot gebruikelijke hulp behoort, beoordeelt het college op grond van het afwegingskaders 'Gebruikelijke hulp jeugd' en 'Gebruikelijke hulp maatschappelijke ondersteuning'.

Deze afwegingskaders dienen als uitgangspunt. In elke individuele situatie wordt op basis van dit toetsingskader een zorgvuldige individuele afweging gemaakt. Daarbij wordt rekening gehouden met de specifieke omstandigheden van de jongere en zijn ouders of leefeenheid.

Zowel bij het afwegingskader 'Gebruikelijke hulp jeugd' als het afwegingskader 'Gebruikelijke hulp maatschappelijke ondersteuning' wordt uitgegaan van een onderscheid in kortdurende en langdurige zorgsituatie en de richtlijnen gebruikelijke hulp voor kinderen met een normaal ontwikkelingsprofiel.

1.5.1.a Onderscheid kortdurende en langdurige zorgsituatie

Bij gebruikelijke hulp wordt een onderscheid gemaakt in kortdurende en langdurige situaties.

- Kortdurend: er is uitzicht op herstel van het gezondheidsprobleem en de daarmee samenhangende zelfredzaamheid van de inwoner. Het gaat hierbij over het algemeen over een periode van maximaal 3 maanden.
- Langdurig: het gaat om chronische situaties waarbij naar verwachting de zorg langer dan 3 maanden nodig zal zijn.

In kortdurende zorgsituaties kan van ouders en andere verzorgers/opvoeders (Jeugdwet) en echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten (Wmo) worden verwacht dat ze alle persoonlijke verzorging en begeleiding zelf bieden. Dit betreft gebruikelijke hulp.
Alleen in langdurige zorgsituaties kan derhalve sprake zijn van niet-gebruikelijke hulp waarvoor het college hulp-op-maat moet inzetten. Dat sprake is van een langdurige zorgsituatie kan al vanaf het begin duidelijk zijn. Er hoeft dan dus niet eerst 3 maanden te worden 'gewacht' alvorens het college hulp in kan zetten.

1.5.1.b Richtlijnen gebruikelijke hulp voor kinderen met een normaal ontwikkelingsprofiel

Kinderen van 0 tot 3 jaar	* hebben bij alle activiteiten zorg van een ouder nodig; * ouderlijk toezicht is zeer nabij nodig; * zijn in toenemende mate zelfstandig in bewegen en verplaatsen; * hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling; * 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 begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling; * kunnen zelf zitten, en op gelijkvloerse plaatsen zelf staan en lopen; * ontvangen zindelijkheidstraining van ouders/verzorgers; * hebben gedeeltelijk hulp en volledig stimulans en toezicht 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; * zijn niet in staat zich zonder begeleiding in het verkeer te begeven; * hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.
Kinderen van 5 tot 12 jaar	* kinderen vanaf 5 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 nodig en nog maar weinig hulp bij hun persoonlijke verzorging; * hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling; * zijn overdag zindelijk, en 's nachts merendeels ook; ontvangen indien nodig zindelijkheidstraining van de ouders/verzorgers; * hebben begeleiding van een volwassene nodig in het verkeer wanneer zij van en naar school, activiteiten ter vervanging van school of vrije tijdsbesteding gaan; * hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.
Kinderen	* hebben geen voortdurend toezicht nodig van volwassenen;

van 12 tot 18 jaar	* kunnen vanaf 12 jaar enkele uren alleen gelaten worden; * kunnen vanaf 16 jaar een dag en nacht alleen gelaten worden; * kunnen vanaf 18 jaar zelfstandig wonen; * hebben bij hun persoonlijke verzorging geen hulp en maar weinig toezicht 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 t/m 17 jaar een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.

1.5.2 Afwegingskader gebruikelijke hulp jeugd

Om vast te stellen welke hulp niet-gebruikelijk is, beoordeelt het college welke hulp uitgaat boven de hulp die een jongere met een normaal ontwikkelingsperspectief nodig heeft. Per leeftijdscategorie zijn hieronder richtlijnen daarvoor opgenomen.

Bij de beoordeling welke hulp hier bovenuit gaat, betrekt het college verschillende factoren. Deze factoren worden telkens *in samenhang* beoordeeld. En steeds wordt gekeken naar de individuele omstandigheden van de jongere en het gezin. Zo kan een zorghandeling die naar zijn aard en omvang voor een kind van een bepaalde leeftijd gebruikelijk is, in een individuele situatie veel vaker voorkomen (frequentie) én meer tijd kosten (tijdsomvang). Waardoor deze zorg niet geheel als gebruikelijk kan worden aangemerkt.

De volgende factoren worden *in samenhang* beoordeeld:

a. Leeftijd van de jongere
b. Aard van de zorghandelingen
c. Frequentie en patroon van de zorghandelingen
d. Tijdsomvang van de zorghandelingen
e. Draagkracht / draaglast van de ouder(s)

a. <u>Leeftijd van de jongere</u>

Bij de beoordeling van gebruikelijke hulp wordt rekening gehouden met verschillen die tussen jongeren in dezelfde leeftijdscategorie bestaan. Ook bij jongeren met een normaal ontwikkelingsprofiel van dezelfde leeftijd kan de ene jongere meer zorg nodig hebben dan de andere. 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 ongewoon 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. <u>Aard van de zorghandelingen</u>

Voor zorghandelingen die de jongere zelfstandig kan uitvoeren, hoeft geen hulp te worden toegekend. Gebruikelijke hulp bij kinderen kan ook handelingen omvatten die niet standaard bij alle kinderen voorkomen. Het gaat dan om handelingen die een gebruikelijke hulp-handeling 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.
- Oefenen met het gebruik van pictogrammen bij een jongere 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 voor een kind, zoals 3 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 zorg 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 aankleden. Als deze handelingen veel meer tijd kosten vanwege bijvoorbeeld spasticiteit, wordt deze extra tijd niet als gebruikelijke hulp gezien.

e. Draagkracht / draaglast van de ouder

Bij het onderzoek naar de gebruikelijke hulp moet het college vaststellen of degene waarvan gebruikelijke hulp wordt verwacht ook in staat is om deze gebruikelijke hulp te bieden, of dat sprake is van (dreigende) overbelasting. Er moet aandacht zijn voor de draaglast en draagkracht van de ouder of verzorger/opvoeder. Het college moet bekijken of hij/zij naast zijn of haar werk en de te verlenen zorg fysiek en psychisch nog in staat is de gebruikelijke hulp te verlenen. Dit geldt ook als een ouder geobjectiveerde beperkingen heeft en/of kennis/vaardigheden mist om gebruikelijke hulp te bieden. Als er sprake is van (dreigende) overbelasting, zal het college een voorziening moeten verstrekken. In eerste instantie zal die voorziening van korte duur zijn om de gelegenheid te bieden de (onderlinge) taakverdeling aan de ontstane situatie aan te passen.

1.5.3 Afwegingskader gebruikelijke hulp maatschappelijke ondersteuning

De beoordeling of er sprake is van gebruikelijke hulp is gebaseerd op de volgende omstandigheden:

a. De aard en de omvang van de ondersteuningsbehoefte van de inwoner.
b. De aard van de relatie van de persoon binnen de leefeenheid met de inwoner.
c. De leeftijd en de ontwikkelingsfase van inwonende kinderen.
d. De leerbaarheid van de inwoner en/of de personen van wie gebruikelijke hulp kan worden gevergd.

a. *De aard en de omvang van de ondersteuningsbehoefte van de inwoner*
Het college inventariseert als eerste de hier genoemde omstandigheden.

De aard
De aard van de ondersteuningsbehoefte kan zeer divers zijn. De inwoner kan aangewezen zijn op hulp bij o.a.:
• zelfzorg;
• het plannen of ondernemen van (dagelijkse) activiteiten in het kader van participatie; of
• bij problematisch gedrag.

De mate van zelfredzaamheid is enerzijds afhankelijk van de beperkingen die de inwoner daarbij ondervindt. Anderzijds wordt de mate van zelfredzaamheid bepaald door wat de inwoner wel zelf kan al dan niet met bijvoorbeeld hulp van anderen of met gebruikmaking van algemene voorzieningen. Het college houdt in ieder geval rekening met hulp bij of het overnemen van activiteiten of taken die volgens algemene maatstaven in de persoonlijke levenssfeer onderling van elkaar verwacht wordt geboden te worden. Zie verder onder het kopje 'de aard van de relatie van de persoon binnen de leefeenheid met de inwoner' van deze Beleidsregels.

De omvang
Ook de omvang van de ondersteuningsbehoefte kan divers van aard zijn. Zo kan de inwoner zijn aangewezen op begeleiding bij of het overnemen van bepaalde activiteiten maar ook afhankelijk zijn van (volledig) toezicht. Naast de vraag of dit toezicht onder gebruikelijke hulp kan worden geschaard, kan het zware eisen stellen aan en/of een zware wissel trekken op de persoon die deze hulp biedt.

Ook kan de totale omvang van de ondersteuningsbehoefte in de zelfredzaamheid met zich meebrengen dat niet volledig van gebruikelijke hulp kan worden gesproken. Het college neemt daarbij de uitstelbare en niet-uitstelbare hulp en/of planbare en niet-planbare hulp in aanmerking maar ook de mogelijkheid van redelijk te vergen oplossingen die een eventuele aanspraak op maatschappelijke ondersteuning kunnen voorkomen.

De omvang van de ondersteuning kan (deels) ook onder de normale routine van de leefeenheid vallen. Denk bijvoorbeeld aan het uitzoeken en/of klaarleggen van kleding, het gezamenlijk eten, op familiebezoek gaan, et cetera. Dergelijke hulp kan volgens algemene maatstaven in de persoonlijke levenssfeer als gebruikelijk worden aangemerkt.

Huishoudelijke taken
Ook bij het overnemen van huishoudelijke taken wordt in principe geen rekening gehouden met een onderscheid tussen een kortdurende of een langdurige ondersteuningsbehoefte.

b. *De aard van de relatie van de persoon binnen de leefeenheid met de inwoner*
Als algemeen uitgangspunt geldt dat huisgenoten elkaar onderling gebruikelijke hulp moeten bieden. Immers huisgenoten binnen de leefeenheid kiezen ervoor om gezamenlijk een huishouden te voeren. Dat maakt hen gezamenlijk verantwoordelijk voor het functioneren van het huishouden.
Het college moet wel rekening houden met de aard van de relatie die de persoon binnen de leefeenheid heeft met de inwoner. Dat betekent dat er onderscheid kan bestaan tussen wat van echtgenoten/partners ten opzichte van elkaar als gebruikelijke hulp kan worden aangemerkt, tussen kinderen ten opzichte van hun ouders en huisgenoten die bijvoorbeeld geen bloedverwantschap hebben met de inwoner.

Huishoudelijke taken
Ook bij het overnemen van huishoudelijke taken wordt in principe geen rekening gehouden met de aard van de relatie. Het gaat er om of sprake is van een huisgenoot binnen de leefeenheid.

Algemene maatstaven in de persoonlijke levenssfeer
Het college houdt bij de beoordeling of er sprake is van gebruikelijke hulp wel rekening met hulp bij of het overnemen van activiteiten of taken die naar algemene maatstaven in de persoonlijke levenssfeer onderling aan elkaar geacht wordt geboden te worden. De volgende voorbeelden worden genoemd:

- Hulp bij een bezoek aan de familie, vrienden, huisarts, et cetera. Daaronder wordt ook het vervoer verstaan; het gaat immers om (incidentele) verplaatsingen die in het algemeen gepland kunnen worden. Het vervoer bij structurele verplaatsingen, waarbij rekening wordt gehouden met de intensiteit van de verplaatsingen en de reguliere daginvulling van de huisgenoot.
- Hulp bij of het overnemen van taken die tot een gezamenlijk huishouden behoren zoals de thuisadministratie.
- Hulp aan anderen, die behoren tot de omgeving van de inwoner, in het (leren) omgaan met de beperkingen van de inwoner. Denk aan familie, vrienden, vrijwilligers, et cetera.
- Hulp van ouders aan kinderen, waaronder ook toezicht, bij activiteiten zoals zwemmen of andere activiteiten die kinderen doen en waarbij zij normaal gesproken door hun ouders begeleid worden; (zie Richtlijnen gebruikelijke hulp voor kinderen met een normaal ontwikkelingsprofiel).

Echtgenoten/partners
Als uitgangspunt geldt dat wat van echtgenoten/partners ten opzichte van elkaar meer wordt verwacht in het kader van gebruikelijke hulp dan van kinderen ten opzichte van hun ouders. Dat heeft te maken met wat gebruikelijk is volgens algemene maatstaven in de persoonlijke levenssfeer; de onderhoudsplicht die echtgenoten/partners naar elkaar toe hebben. Zo wordt het normaal geacht dat de ene partner de ander aanspoort tot bijvoorbeeld zelfzorg of hulp biedt bij de sociale redzaamheid. Bij een substantiële omvang in de ondersteuningsbehoefte kan dit er evenwel toe leiden dat sprake is van niet-gebruikelijke hulp.

Kinderen ten opzichte van ouders
Het algemene principe van de verantwoordelijkheid voor de leefeenheid geldt ook voor de hulp of ondersteuning van kinderen aan hun ouders. Daarbij moet vooral gedacht worden aan het overnemen van de huishoudelijke taken. Voor kinderen ten opzichte van hun ouders kan het bieden van begeleiding als gebruikelijke hulp anders liggen. Het hoeft ook niet in alle gevallen zo te zijn dat het volgens algemene maatstaven in de persoonlijke levenssfeer gebruikelijk is dat meerderjarige inwonende kinderen hun ouder(s) individuele ondersteuning bieden. Het college zal dat in het individuele geval moeten beoordelen.

Huisgenoten ten opzichte van elkaar
Het algemene principe van de verantwoordelijkheid voor de leefeenheid geldt ook voor de hulp of ondersteuning van huisgenoten ten opzichte van elkaar. Voor huisgenoten ten opzichte van elkaar kan het bieden van begeleiding als gebruikelijke hulp anders liggen. Gelet op aard van de relatie (bijvoorbeeld niet familierechtelijk) kan het ook zijn dat het volgens algemene maatstaven in de persoonlijke levenssfeer niet gebruikelijk is dat de ene huisgenoot de ander bijvoorbeeld aanspoort tot zelfzorg.

Ouders en kinderen
De zorgplicht van ouders voor hun kinderen strekt zich uit over opvang, verzorging, begeleiding en opvoeding die een ouder (of verzorger), onder meer afhankelijk van de leeftijd en verstandelijke ontwikkeling van het kind, normaal gesproken geeft aan een kind, inclusief de 'zorg' bij kortdurende ziekte. Bij uitval van één van de ouders neemt de andere ouder de gebruikelijke hulp/zorg voor de kinderen over. Gebruikelijke hulp/zorg voor kinderen omvat in ieder geval de

aanwezigheid van een verantwoordelijke ouder of derde persoon, die past bij de leeftijd en ontwikkeling van het kind. Het tijdelijk overnemen van de gebruikelijke hulp/zorg van de kinderen kan een Wmo-aanspraak zijn, maar structurele opvang van kinderen in beginsel niet.

c. *De leeftijd en de ontwikkelingsfase van inwonende kinderen*

Als de inwoner thuiswonende kinderen heeft, gaat het college er in beginsel vanuit dat de kinderen, afhankelijk van hun leeftijd en de ontwikkelingsfase, een bijdrage kunnen leveren aan het overnemen van huishoudelijke taken. Dat beoordeelt het college in het individuele geval.

Kinderen binnen de leefeenheid

In geval de leefeenheid van de inwoner mede bestaat uit (pleeg en/of stief-)kinderen, gaat het college er vanuit dat de kinderen, afhankelijk van hun leeftijd en psychosociaal functioneren, een bijdrage kunnen leveren aan de huishoudelijke taken. Een volwassen huisgenoot van 21 jaar en ouder dient het huishouden in principe geheel over te nemen. Een 18- tot 21-jarige wordt verondersteld een huishouden te kunnen voeren. Daarnaast kunnen zij eventuele jongere gezinsleden verzorgen en begeleiden. Onder de omstandigheden in het individuele geval kan ook andere hulp of ondersteuning van het meerderjarige kind aan de ouder(s) onder de gebruikelijke hulp vallen.

Verder gelden de volgende uitgangspunten bij de huishoudelijke taken:

- Kinderen tot 5 jaar leveren geen bijdrage aan de huishouding.
- Kinderen tussen 5-12 jaar worden naar hun eigen mogelijkheden betrokken bij lichte huishoudelijke werkzaamheden als opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen, boodschap doen, kleding in de wasmand gooien.
- Kinderen vanaf 13 jaar kunnen, naast bovengenoemde taken hun eigen kamer op orde houden, d.w.z. rommel opruimen, stofzuigen, bed verschonen.

d. *De leerbaarheid van de inwoner en/of de personen van wie gebruikelijke hulp kan worden gevergd*

Het kan voorkomen dat er (tijdelijk) geen gebruikelijke hulp van een huisgenoot kan worden verlangd. Een reden daarvoor kan zijn dat de huisgenoot niet weet op welke manier gebruikelijke hulp kan of moet worden verleend, maar dat wel kan aanleren. Denk bijvoorbeeld aan situaties waarin men wordt geconfronteerd met een nog niet eerder aanwezige ondersteuningsbehoefte van de inwoner zoals bij een niet aangeboren hersenletsel (NAH) of (beginnende) dementie het geval kan zijn. Of een huisgenoot die nooit heeft geleerd huishoudelijke taken uit te voeren, maar die wel leerbaar is. Het college kan dan tijdelijk hulp-op-maat inzetten om de 'gebruikelijke hulp' aan te leren. De ondersteuning kan dan ook gericht zijn op het leren om te gaan met (de gevolgen van) de beperkingen van de inwoner. Er moet in die gevallen wel sprake zijn van een noodzaak tot het verlenen van hulp-op-maat die in overwegende mate is gericht op de inwoner. Het spreekt voor zich dat hierbij de leerbaarheid van de inwoner ook een belangrijke rol kan spelen. Dat kan ook betrekking hebben op het (leren) accepteren van de te bieden gebruikelijke hulp.

Niet-gebruikelijke hulp

Het kan zijn dat de gebruikelijk hulp (substantieel) wordt overschreden. Denk bijvoorbeeld aan de situatie van een langdurige ondersteuningsbehoefte in combinatie met het uitvoeren van huishoudelijke taken en/of het bieden van noodzakelijke individuele ondersteuning. Ook de hulp/zorg van ouders voor kinderen kan niet-gebruikelijk zijn gelet op de omvang daarvan. In vergelijking met gezonde kinderen met een normaal ontwikkelingsprofiel kan deze hulp/zorg worden overschreden. Het is echter niet zo dat het college in Beleidsregels kan vaststellen hoeveel hulp precies gebruikelijk is te bieden. De medewerker Voormekaar moet daarvoor de omstandigheden van het individuele geval beoordelen. In voorkomende gevallen kan hulp-op-maat aangewezen zijn, tenzij (bij kinderen) aanspraak bestaat op begeleiding of persoonlijke verzorging op grond van de Jeugdwet of intensieve kindzorg op grond van de Zvw.

Uitzonderingen op het bieden van gebruikelijke hulp

In de volgende situaties gaat het college er in principe van uit dat de huisgenoot (tijdelijk) geen gebruikelijke hulp biedt of kan bieden:
• de huisgenoot is overbelast of dreigt te worden overbelast;
• de huisgenoot heeft beperkingen en mist de kennis/vaardigheden om gebruikelijke hulp uit te voeren en kan deze vaardigheden niet aanleren;
• de inwoner heeft een zeer korte levensverwachting;
• de huisgenoot is regelmatig niet aanwezig, vanwege activiteiten elders met een verplichtend karakter. Hiermee wordt niet werk bedoeld. Van de huisgenoot wordt verwacht dat ook het werk wordt aangepast aan de situatie en/of omstandigheden van huisgenoten; of
• er is naar het oordeel van het college sprake van bijzondere omstandigheden. Hieronder kan bijvoorbeeld een stapeling van ondersteunings- en/of zorgtaken worden verstaan.

Mantelzorg versus gebruikelijke hulp
Mantelzorg overstijgt in tijd en/of intensiteit, wanneer het door inwonende partners, kinderen of andere huisgenoten wordt geleverd, het niveau van gebruikelijke hulp. Anderzijds kan mantelzorg ook door niet inwonende familieleden of personen uit het netwerk van de persoon worden geleverd. Bijvoorbeeld door uitwonende kinderen, vrienden of andere personen uit het sociaal netwerk van de persoon.

1.6 Persoonlijke verzorging

1.6.1 Wat valt onder persoonlijke verzorging?
Jeugdhulp in de zin van de Jeugdwet omvat onder andere het ondersteunen bij of het overnemen van activiteiten op het gebied van persoonlijke verzorging. De hulp is gericht op het opgheffen van een tekort aan zelfredzaamheid bij de jongere.

Persoonlijke verzorging betreft hulp en zorg bij algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL). Het gaat dan onder andere om de volgende activiteiten (niet uitputtend):

- wassen
- aankleden en uitkleden
- aanbrengen of aantrekken van hulpmiddelen, prothesen, elastische kousen
- eten en drinken
- toedienen van sondevoeding
- zich verplaatsen (in/uit bed, in/uit bad, van bed naar stoel)
- naar het toilet gaan (aanleggen van een urinaal, verwisselen van incontinentiemateriaal)
- wisselen van lig- of zithouding
- medicijnen innemen
- opmaken van het bed van een bedlegerig kind
- reguliere huidverzorging, mond- en gebitsverzorging, scheren, hand- en voetverzorging
- schoonhouden en verzorgen van stoma en andere onnatuurlijke lichaamsopeningen

Een jongere kan ondersteuning krijgen bij deze ADL-activiteiten, maar de handelingen kunnen ook worden overgenomen. Het stimuleren van de jongere om de persoonlijke verzorging uit te voeren of aan te leren, kan ook onderdeel zijn van de in te zetten hulp.

Persoonlijke verzorging kan ook onder de Wmo 2015 vallen. Maar als er een "behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop" is, valt de zorg onder de Zvw. Bij 'een hoog risico' gaat het om inwoners die nog geen ziekte, aandoening of beperking hebben, maar wel een hoog risico hierop hebben. Dit kunnen bijvoorbeeld ouderen zijn met een lichamelijke beperking of met dementie. In het algemeen gaat het om inwoners bij wie de gezondheidssituatie snel kan

veranderen. Meestal zijn dit inwoners die al veel te maken hebben met huisartsenzorg of ziekenhuiszorg.

De wijkverpleegkundige beoordeelt of er een behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop is. Is dit zo? Dan bepaalt de wijkverpleegkundige ook de behoefte aan verpleging en verzorging van de verzekerde naar aard, inhoud en omvang. Is dit niet zo? Dan is het aan het college om te beoordelen of de inwoner in aanmerking komt voor hulp-op-maat. De hulp-op-maat bestaat dan uit hulp bij de algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL). Het gaat meestal niet om het daadwerkelijk douchen en aankleden van inwoners, maar om de begeleiding hierbij.

1.6.2 Persoonlijke verzorging en gebruikelijke hulp

Bij de beoordeling van de vraag welke activiteiten op het gebied van persoonlijke verzorging als (niet-)gebruikelijke hulp kunnen worden aangemerkt, gelden de hoofdregels uit 1.5.2 en 1.5.3. Er zijn enkele bijzondere situaties die specifiek voor persoonlijke verzorging gelden.

Persoonlijke verzorging 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, kan het college een voorziening verstrekken. De niet-uitstelbare persoonlijke verzorging kan tijdens kinderopvang geïndiceerd worden.

Voorbeeld

- Een baby krijgt bij de kinderopvang 3 keer per dag een flesje. Voor een baby valt het geven van een flesje onder normale dagelijkse zorg zoals kinderopvang die biedt. Nu kost het bij deze baby, vanwege ernstige slikproblemen, extra tijd om dat flesje te geven. Voor het geven van een flesje staat gemiddeld 20 minuten per keer en bij deze baby kost het 35 minuten per keer. De minuten meertijd komen voort uit aandoeninggerelateerde stoornissen en beperkingen. Voor de extra tijd die het kost om het flesje te geven, kan het college hulp inzetten: 3 keer 15 minuten = 45 minuten per dag dat het kind gebruik maakt van de kinderopvang. Deze extra tijd valt niet onder gebruikelijke hulp.
- Wanneer de baby geen flesje zou krijgen maar sondevoeding, dan is de volledige tijd voor het toedienen van de sondevoeding tijdens de kinderopvang niet-gebruikelijke hulp en dus zorg waarvoor een voorziening kan worden verstrekt. Het geven van sondevoeding valt namelijk niet onder zorg zoals instanties voor kinderopvang die bieden.

Gedurende de tijd dat een kind de school bezoekt, is er voor de niet-uitstelbare zorg geen verplichting voor de ouders of verzorgers/opvoeders om deze hulp op school te leveren. Dit wordt gezien als niet-gebruikelijke hulp. Voor deze hulp kan het college dus een voorziening toekennen.

Intieme persoonlijke verzorging voor een jongere ouder dan 12 jaar

Voor zover een jongere van 12 jaar of ouder geen intieme persoonlijke verzorging wil ontvangen van de ouder of verzorger/opvoeder wordt geen bijdrage verwacht van die ouder/verzorger verwacht. Er is dan dus geen sprake van te verwachten gebruikelijke hulp.

1.7 Ondersteuning van Mantelzorg

Inwoners die ziek zijn of een beperking hebben, worden vaak geholpen door familieleden, vrienden of kennissen. Deze hulp wordt mantelzorg genoemd als de hulp langdurig en onbetaald wordt gegeven en verder gaat dan wat gebruikelijk is tussen mensen. Degene die deze hulp geeft is de mantelzorger. Mantelzorg is maatschappelijk van groot belang voor een leefbare samenleving en sociale samenhang.

Ondersteuning van mantelzorg moet de inwoner de mogelijkheid bieden in zijn eigen leefomgeving te blijven wonen, als de mantelzorger zo zwaar belast is dat mantelzorgverlening in gevaar komt. Dat kan het geval zijn als de mantelzorger door verlening van mantelzorg in combinatie met diens eigen dagelijkse activiteiten overbelast raakt of dreigt te raken.

Relatie met Wlz
Als de mantelzorg erg zwaar is en ook als zodanig wordt ervaren kan het zijn dat het gaat om een inwoner die aangewezen is op verblijf en daarmee samenhangende Wlz-zorg. Kiest deze inwoner er voor zelfstandig te blijven wonen, dan zal de Wlz het kader zijn van waaruit ondersteuning bij mantelzorg geboden moet worden (Wmo, artikel 2.3.5, lid 6). Mantelzorgondersteuning die als algemene voorziening wordt geboden valt wel onder de Wmo. Bij een vraag om hulp-op-maat betreffende de ondersteuning van mantelzorg is de vraag dus of iemand aanspraak heeft op verblijf vanuit de Wlz of dat hij daar van het CIZ een indicatie voor kan krijgen.

Is er sprake van een Wlz-indicatie dan is er voor de gemeente geen taak. Opgemerkt moet worden dat het in artikel 2.3.5, lid 6 Wmo om een "kan" bepaling gaat. De gemeente kan dus een maatwerkvoorziening weigeren, maar kan ook besluiten wel iets te doen, al dan niet in de vorm van een hulp-op-maat. Het is niet zo dat er geen groep overblijft door deze regel. De groep dementerenden kan, zonder dat er een indicatie is voor verblijf in een instelling, een zware wissel trekken op de mantelzorger. Overbelasting van de mantelzorger moeten worden voorkomen. Het gaat er dus om de mantelzorger op een zodanig moment zoveel noodzakelijke hulp - in wat voor vorm dan ook - te geven dat het punt van dreigende overbelasting wordt voorkomen.

1.7.1 Afwegingskader inzet ondersteuning mantelzorger
Het is bij overbelasting van de mantelzorger van het grootste belang dat het onderzoek uitgevoerd wordt tijdens een gesprek waarbij de mantelzorger aanwezig is. Alleen in aanwezigheid van de mantelzorger kan een juist beeld ontstaan van de situatie, het stadium waarin de mantelzorger zich bevindt en de behoefte aan ondersteuning en de vorm waarin deze ondersteuning het beste gegeven kan worden.

De vraag of iemand de ontlasting van de mantelzorger zelfstandig, in deze situatie samen met de mantelzorger zal kunnen bereiken, is een belangrijke start. Er zijn veel mogelijkheden denkbaar om de mantelzorger te ontlasten. Er kan gekeken worden naar andere vormen van persoonlijke hulp of mantelzorg. In praktijk blijkt dat soms niet aan een bepaalde persoon uit het netwerk gedacht wordt als ondersteuning of als extra mantelzorger, waardoor deze persoon niet is gevraagd.

Als gebruikelijke hulp, (andere) mantelzorg, of het sociale netwerk geen mogelijkheden bieden, zal beoordeeld moeten worden of er (wettelijk) voorliggende voorzieningen zijn. Dat zou zowel binnen als buiten de Wmo kunnen zijn. Mogelijkheden via vrijwilligersorganisaties, dagopvang, dagbesteding, dagtherapie, of welke naam er ook voor bestaat kan hier onder gerekend worden. Veel dagopvang zal vallen onder de ondersteuning bij dagbesteding en daarom binnen de Wmo opgelost worden. Maar er kunnen andere mogelijkheden bestaan die op dit punt beoordeeld

kunnen worden. Een wettelijke mogelijkheid hierbij is gelegen in de Wlz, zoals hierboven al besproken. Andere wettelijke voorliggende voorzieningen zijn niet waarschijnlijk. Ook algemene of algemeen gebruikelijke voorzieningen zullen hier niet gemakkelijk een totaaloplossing bieden, maar wellicht wel een bescheiden bijdrage bieden. Heeft geen van de beoordeelde mogelijkheden een (gedeeltelijke) oplossing geboden dan zal naar hulp-op-maat voor de mantelzorger gekeken moeten worden.

1.7.2 mogelijkheden ondersteuning mantelzorger

a. De inwoner die mantelzorg ontvangt kan in aanmerking komen voor respijtzorg als dit niet vanuit een voorliggende voorziening of andere wetgeving wordt verstrekt. Respijtzorg is het logeren in een accommodatie van een instelling of in een logeergezin. Respijtzorg heeft als doel het tijdelijk ontlasten van de mantelzorger of zijn omgeving, of om ontsporing van de situatie te voorkomen.
b. De mantelzorger kan voor (specialistische) vragen op het gebied van mantelzorg terecht bij de aandachtsfunctionaris mantelzorg van het Voormekaarteam.
c. De jonge mantelzorger kan voor (specialistische) vragen op het gebied van mantelzorg terecht bij de aandachtsfunctionaris mantelzorg van het Voormekaarteam of bij de jeugd-jongerenwerker van de Jimmy's.
d. De mantelzorger kan een beroep doen op de algemene voorziening "Mantelzorgregeling Berkelland 2022". Mantelzorgers die een beroep doen op deze voorziening kunnen huishoudelijke ondersteuning krijgen in hun eigen huishouden. De huishoudelijke ondersteuning kan alleen in de gemeente Berkelland worden geleverd.
e. De gemeente verstrekt jaarlijks mantelzorgwaardering op grond van artikel 5.5.2. in de verordening.
f. Ondersteuning bij plaatsing mantelzorgwoning (voorlichting en beoordeling mantelzorgsituatie)

1.8 Begeleiding

1.8.1 Wat valt onder begeleiding?

Begeleiding is in Berkelland ingekocht onder de noemer ' Wmo integrale ondersteuning en Integrale ambulante Jeugdhulp. Zie hiervoor hoofdstuk 2. Deze hulp-op-maat is gericht op het vergroten dan wel behouden van de zelfredzaamheid en de deelname aan de samenleving.

Begeleiding wordt ingezet om de inwoner te ondersteunen, voor het stimuleren van praktische vaardigheden die nodig zijn in het dagelijks leven, de eigen regie te vergroten, zelfredzaamheid te vergroten en maatschappelijk te participeren.

Bij jongeren wordt (een beperking in de) zelfredzaamheid en participatie vergeleken met de mate van zelfredzaamheid en participatie van een 'gezond' kind van dezelfde leeftijd. Zie hiervoor ook de richtlijnen in bijlage I. Begeleidingsactiviteiten kunnen onder andere bestaan uit:

- het ondersteunen bij of oefenen met vaardigheden of handelingen, zoals leren om dagelijkse handelingen als wassen en aankleden zelfstandig te kunnen doen.
- het oefenen met aanbrengen van structuur, bijvoorbeeld hulp bij plannen van activiteiten en dag structureren
- ondersteuning bij het sociaal functioneren en maatschappelijk participeren (psychosociale zelfredzaamheid), zoals thuis, bij winkelen of vrijetijdsbesteding.
- het overnemen van handelingen en regie
- het overnemen van toezicht op de jongere
- ingrijpen bij gedragsproblemen

1.8.2 Begeleiding en behandeling

Er is een onderscheid tussen begeleiding en behandeling. Het accent van begeleiding ligt op het eigen maken van vaardigheden of nieuw gedrag door de inwoner door langdurig oefenen en trainen. Het is een tussenvorm waarbij behandeling te zwaar is en de ondersteuning van de eerstelijns hulpverlener (zoals (jeugd)verpleegkundige of Voormekaar) of een vrijwilliger niet toereikend is. Voor behandeling gelden zwaardere functie-eisen (minimaal postmaster SKJ voor de regiebehandelaar) dan bij begeleiding (HBO, SKJ registratie). Soms kan binnen behandeling diagnostiek en advisering volstaan om (het systeem van) de inwoner voldoende handvatten te geven om met de problematiek om te gaan en is behandeling of zelfs begeleiding niet noodzakelijk.

Onder de Wmo geldt dat als er reële behandelmogelijkheden zijn, van de inwoner verwacht mag worden dat hij gebruik maakt van de behandelmogelijkheden en zich inspant om de behandeling optimaal te laten verlopen. In het kader van de eigen kracht mag gevraagd worden dat de inwoner zich inzet om een zo goed mogelijk resultaat te behalen met behandeling. Mocht de inwoner geen gebruik willen maken van de behandeling of zich niet willen inspannen om de behandeling goed te laten verlopen, kan een maatwerkvoorziening vanuit de Wmo worden geweigerd. Anders is het als er sprake is van een wachtlijst voor behandeling. In dat geval zou begeleiding ter overbrugging kunnen worden ingezet.

Voorbeeld
Een inwoner meldt zich bij de Wmo met het verzoek om diverse woningaanpassingen en een scootmobiel vanwege chronische pijnklachten. Uit het onderzoek naar de melding blijkt dat een multidisciplinaire behandeling een reële kans op verbetering van de klachten geeft, maar de inwoner staat hier niet voor open. De gemeente wijst in dat geval de aanvraag voor de Wmo-voorzieningen af. De redenering is dan dat iemand alleen een maatwerkvoorziening kan krijgen als de behandelingsmogelijkheden al zijn benut en de mogelijkheid tot behandeling niet meer open staat.

1.8.3 Begeleiding en gebruikelijke hulp

Bij de beoordeling van de vraag welke activiteiten op het gebied van ondersteuning als (niet)gebruikelijke hulp kunnen worden aangemerkt, gelden de hoofdregels uit artikel 1.5.

Hierna komen enkele uitzonderingen dan wel bijzondere situaties aan de orde die specifiek voor begeleiding vanuit Jeugdhulp gelden.

a. <u>De ouder/verzorger heeft zelf beperkingen</u>
Als een ouder of verzorger/opvoeder geobjectiveerde beperkingen heeft en/of kennis/vaardigheden mist om gebruikelijke begeleiding uit te voeren en deze vaardigheden niet kan aanleren, wordt geen bijdrage van hem verwacht.

b. <u>Begeleiding gedurende werk of studie ouders/verzorgers</u>
Wanneer ouders of verzorgers werken of studeren, blijven zij verantwoordelijk voor de opvang/verzorging van hun kinderen. De begeleiding die buiten dit werk om als gebruikelijke hulp wordt beschouwd, kan gedurende de tijd dat de ouders werken of studeren niet als voorziening worden toegekend. Alleen voor niet-gebruikelijke begeleiding kan het college een voorziening verstrekken.

c. Begeleiding tijdens onderwijs

Als een kind, vanwege een aandoening, stoornis of beperkingen, gedrag heeft dat het leren bemoeilijkt, valt de daarbij behorende begeleiding onder het onderwijs. Het gaat daarbij om begeleiding die te maken heeft met de lessen, het leren, de vakinhoud en de pedagogische en didactische omgang. In het kader van passend onderwijs voorziet een school in begeleiding van leerlingen tijdens het onderwijs. Ook remedial teaching of huiswerkbegeleiding richten zich op het helpen van kinderen met leerproblemen. Dit zijn onderwijs gebonden problemen en behoren tot het domein van het onderwijs.

Als het gedrag de omgang met andere leerlingen bemoeilijkt, kan hulp-op-maat nodig zijn. Essentieel is dat het leren voor iedereen doorgang kan vinden. Te denken valt hierbij aan begeleiding bij 'vrije' of praktijklessen als schoolzwemmen of schoolgym. Bij dit type lessen/activiteiten is er sprake van een minder strakke structuur en een ander type (leer)omgeving. Dit is vaak van invloed op het gedrag van het kind met een zorgvraag. Dit is niet-gebruikelijk toezicht waarvoor begeleiding ingezet kan worden.

d. Ouderlijk toezicht

Ouderlijk toezicht aan 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. Niet-gebruikelijke 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 niet-gebruikelijke toezicht aan de orde zijn. Niet-gebruikelijke 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.
- Begeleiding naar ziekenhuis: als een kind vanwege bijvoorbeeld nierdialyse meerdere keren per week naar het ziekenhuis moet, is het gebruikelijk dat een ouder of verzorger meegaat. Hiervoor hoeft het college geen voorziening toe te kennen. Deze uren worden wel meegewogen in de weging van de over)belasting van ouders/verzorgers voor de zorg van hun kind vanwege de aandoening.
- Begeleiding naar zwemles: hiervoor hoeft het college geen voorziening toe te kennen. Het is gebruikelijk dat ouders met hun kind meegaan naar zwemles.

1.9 Medisch advies

Uit Wmo-jurisprudentie van de CRvB blijkt inmiddels ook dat de medische noodzaak in de ogen van de Raad aanwezig moet zijn om voorzieningen te verstrekken. Dit heeft tot gevolg dat een medisch advies van een onafhankelijk sociaal-medisch adviseur van cruciaal belang kan zijn. Onder de Wmo 2015 en de Jeugdwet kan ook een advies van een andere deskundige dan een medicus noodzakelijk zijn. Dit hangt af van de aard van de hulpvraag.

Waar het altijd om gaat is dat, waar nodig, deskundigheid wordt ingeschakeld om op zorgvuldige wijze en dus op basis van voldoende en adequate gegevens, te kunnen besluiten. Het uitgangspunt is daarbij dat de adviseur onafhankelijk is en er is dan geen sprake van een cliënt/patiëntrelatie.

Advies kan bijvoorbeeld worden gevraagd bij een inwoner die nog niet eerder een aanvraag heeft ingediend, dus niet bekend is bij de gemeente. Het belang van een medisch advies in een dergelijke situatie is dat er voor de gemeente een uitgangssituatie geschapen wordt, waarin (medisch) geobjectiveerd is vastgesteld wat er met de inwoner (medisch) aan de hand is, welke problemen ervaren worden en wat de prognose is.
Daarnaast kan een advies voor de consulent zinvol zijn om te beoordelen wat de grondslag voor de aanvraag is en voor het in kaart brengen van de behandel- en ontwikkelingsmogelijkheden van de inwoner.

Het verstrekken van voorzieningen zonder een objectieve bepaling van de huidige (uitgangs)situatie brengt het risico met zich mee dat in situaties waarbij vanuit medisch oogpunt beter geen verstrekking plaats had kunnen vinden, bijvoorbeeld omdat verstrekking van een voorziening anti-revaliderend werkt, of zelfs afhankelijk maakt, toch voorzieningen worden verstrekt. Voorzieningen kunnen dan –goed onderbouwd- worden geweigerd (zie bijvoorbeeld de uitspraak LJN BH1077). Een kostenafweging kan ook reden zijn om (medisch) advies te vragen. Het kan dan gaan om een aanschafbedrag van een voorziening en/of een geschat bedrag dat de gemeente denkt per jaar kwijt te zijn aan bijvoorbeeld hulp bij het huishouden of begeleiding. Daarnaast wordt de medisch adviseur om een advies gevraagd als te verwachten is dat een aanvraag om medische reden zal worden afgewezen. Tot slot kan de gemeente aanleiding zien om medisch advies te vragen bij bijvoorbeeld een progressief ziektebeeld, maar zeker ook bij medisch moeilijk te objectiveren aandoeningen. Per situatie zal dit beoordeeld worden. Bij twijfel wordt altijd een medisch advies gevraagd.

De gemeente beoordeelt het medisch advies en neemt dit advies mee in de beoordeling van de melding. Wanneer een inwoner zelf een medisch advies, bijvoorbeeld als second opinion, wil aanvragen, kan hij dit via de eigen zorgverzekering doen. Dit advies wordt dan tevens meegenomen in het onderzoek.

1.10 Vervanging

Als een voorziening noodzakelijk is ter vervanging van een eerder door het college verstrekte voorziening, wordt deze slechts verstrekt als de eerder verstrekte voorziening technisch is afgeschreven,

1. tenzij de eerder verstrekte voorziening verloren is gegaan als gevolg van omstandigheden die niet aan de inwoner zijn toe te rekenen;
2. tenzij de inwoner geheel of gedeeltelijk tegemoetkomt in de veroorzaakte kosten, of
3. als de eerder verstrekte voorziening niet langer een oplossing biedt voor de behoefte van de inwoner aan maatschappelijke ondersteuning.

Hoofdstuk 2. Hulp-op-maat dienstverlening Jeugd en Wmo

2.1 Algemeen

Als 'hulp op maat' nodig is, is de inzet het vergroten van de zelfredzaamheid van de inwoner. Het uitgangspunt is wat de inwoner en het netwerk van de inwoner nog wél kunnen. Of hoe de inwoner geholpen kan worden dingen ánders te organiseren, waardoor weer meer mogelijk wordt voor de inwoner.

De gemeente vindt het belangrijk dat de zorgaanbieder doet wat nodig is om de inwoner te helpen. Al dan niet met hulp van het eigen netwerk en een clientondersteuner bepaalt de inwoner wat hij wil bereiken (het resultaat) en de aanbieder krijgt de ruimte om een passend ondersteuningstraject te bieden. De gemeente heeft de regie (en besluit) over de inzet van de ondersteuning. Zij legt dit vast in het ondersteuningsplan.

De zorgaanbieder verbindt zich aan het behalen van een resultaat voor de inwoner en kan daarbij zelf, met de inwoner, bepalen hoe dit resultaat het beste gerealiseerd kan worden. Dit legt de zorgaanbieder vast in het zorgplan. Dit plan sluit aan op de behoefte en eigen mogelijkheden van de inwoner en zijn/haar omgeving. Tussentijds en aan het eind van het ondersteuningstraject evalueren de inwoner, Voormekaar en de zorgaanbieder de zorg en of het resultaat is bereikt.

Worden de resultaten en effecten behaald? Is de inwoner tevreden? Daarmee ontstaat meer contact tussen de inwoner en zorgaanbieder en Voormekaar.

2.2 Onderdeel Wmo (inclusief Wonen)

Algemene doelstellingen dienstverlening Wmo:

- Iedere inwoner heeft een passende daginvulling, die aansluit bij zijn/haar eigen talenten en capaciteiten;
- De ondersteuning sluit aan op de behoeften en leefwereld van de inwoner;
- De ondersteuning is zoveel mogelijk gericht op behoud en ontwikkelen van de regie op het eigen leven;
- De ondersteuning is zo licht en kort als mogelijk, zo zwaar en lang als nodig;
- Inwoners zijn tevreden over de ontvangen zorg en ondersteuning. Inwoners ervaren:
    - een verbetering van hun dagelijks functioneren en kwaliteit van leven;
    - meer controle over het proces van ondersteuning / zorg;
    - een goede samenwerking tussen hulpverleners en maatschappelijke partners;
    - gelijkwaardig contact met de hulpverlener.

Het onderdeel dienstverlening Wmo bestaat uit de volgende segmenten:

1. Wmo Integrale Ondersteuning,
2. Wmo Wonen (hulp bij (zelfstandig) wonen
3. Wmo Logeren

Daarnaast kent elk segment nog sub-segmenten.

Segment	Sub-segment	Sub-segment	Sub-segment
Wmo Integrale Ondersteuning	Ondersteuning	Persoonlijke Verzorging	
Wmo Wonen	Beschermd Wonen	Beschut Wonen	Beschermd Thuis
Wmo Logeren			

2.2.1. dienstverlening segment Wmo Integrale ondersteuning

Definitie:
Wmo Integrale Ondersteuning is gericht op de ondersteuning van personen vanaf 18 jaar met een beperking of met (chronische) psychische of psychosociale problemen. De ondersteuning vindt zoveel mogelijk plaats in de eigen leefomgeving van de inwoner. Voorliggende voorzieningen en ondersteuning in de sociale basis zijn voor deze inwoner niet voldoende passend.

Wmo Integrale Ondersteuning is gericht op het vergroten van de zelfredzaamheid en participatie van de inwoner. Deze dienstverlening wordt ingezet om bijvoorbeeld praktische vaardigheden te stimuleren die nodig zijn in het dagelijks leven. Maar ook om de eigen regie en zelfredzaamheid van de inwoner te vergroten en de inwoner maatschappelijk te laten participeren.

De verschillende vormen van Wmo Integrale Ondersteuning zijn bedoeld om de eigen kracht en mogelijkheden van de inwoner te vergroten. Onder dit segment valt een waaier van ondersteuning, begeleiding, methodieken en in te zetten interventies. Afhankelijk van de ondersteuningsbehoefte van de inwoner vindt de ondersteuning individueel of groepsgewijs plaats.

Het segment Wmo Integrale Ondersteuning kent twee sub-segmenten:
a. Ondersteuning
b. Persoonlijke verzorging

2.2.1.a: Sub-segment Ondersteuning

Is gericht op herstel, verbeteren, ontwikkelen, stabiliseren en/of compenseren van de zelfredzaamheid en het welbevinden en/of de kwaliteit van leven. Persoonlijke verzorging valt hier niet onder. De ondersteuning kan gericht zijn op door-, uitstroom, stabilisatie of voorkomen van achteruitgang. De ondersteuningsbehoefte, complexiteit van de problematiek en benodigde intensiteit van de ondersteuning verschilt per inwoner. Hieraan kan somatische, psychogeriatrische, psychosociale, psychiatrische problematiek ten grondslag liggen en/of kan sprake zijn van een lichamelijke, verstandelijke of zintuigelijke beperking.

Nadere beschrijving sub-segment Wmo <u>Ondersteuning</u>:
1. Aard dienstverlening: De zorgaanbieder zet de ondersteuning in om de inwoner te ondersteunen bij de praktische vaardigheden die hij/zij nodig heeft in het dagelijks leven. Of om deze vaardigheden te stimuleren. Ook wordt de ondersteuning ingezet om de eigen regie en zelfredzaamheid van de inwoner te vergroten en om maatschappelijk te participeren. Afhankelijk van de behoefte en noodzaak is de ondersteuning individueel en/of in groepsverband. Wat niet onder het sub-segment Ondersteuning valt, is onder andere de vrij toegankelijke ondersteuning. Bijvoorbeeld begeleiding bij vrijetijdsactiviteiten en mantelzorgondersteuning.
2. Doel: Er moet een concreet en behaalbaar ondersteuningsdoel zijn, waardoor duurzame verbetering in het functioneren wordt bereikt/verwacht. Of waardoor achteruitgang wordt voorkomen.

3. Ontwikkelvermogen: Door de inzet van de ondersteuning blijft de situatie van de inwoner stabiel of wordt achteruitgang voorkomen of beperkt. Is de inwoner nog leerbaar en heeft hij/zij ontwikkelvermogen, dan wordt daarop ingezet.
4. Op- en afschalen: Verandert de situatie van de inwoner (al dan niet door de inzet van de ondersteuning) en is daardoor meer of minder intensieve ondersteuning noodzakelijk, dan zorgt de opdrachtnemer voor een warme overdracht naar de juiste ondersteuning. Dit kan een andere voorziening zijn bij een andere aanbieder. Bijvoorbeeld in geval van een zwaardere ondersteuningsvraag. Het kan ook een voorziening zijn in de sociale basis. Dit laatste is met name het geval bij een minder zware en/of stabiele ondersteuningsvraag.
5. Beschikbaarheid: De opdrachtnemer zet de ondersteuning binnen twee weken in.

2.2.1.b: Sub-segment Persoonlijke Verzorging

Richt zich op het ondersteunen bij en overnemen van Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL) op het gebied van persoonlijke verzorging. De dienstverlening is gericht op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid op dit gebied. Dit sub-segment richt zich op het aanleren, oefenen, verbeteren en bestendigen van vaardigheden en gedrag rondom persoonlijke hygiëne en lichamelijke basiszorg. Het uitgangspunt is het vergroten van de zelfredzaamheid van de inwoner. De inzet is in principe eindig. Indien mogelijk, wordt erop ingezet dat de inwoner in de toekomst (weer) zelfstandig of met inzet van het sociaal netwerk de taken kan uitvoeren. Persoonlijke Verzorging kan ook bestaan uit advies, instructie en voorlichting aan de inwoner. Hiertoe behoort desgevraagd ook het adviseren van informele verzorgers van de inwoner. Het kan gaan om inwoners met verschillende problematieken. Zoals inwoners met psychogeriatrische, psychosociale, psychiatrische, lichamelijke, verstandelijke of zintuigelijke problematiek. De intensiteit van de ondersteuning verschilt per inwoner.

De aard van de ondersteuningsbehoefte ligt nadrukkelijk niet op een behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico hierop. De gemeenten zijn alleen verantwoordelijk voor het gedeelte van persoonlijke verzorging dat niet onder voorliggende wet- en regelgeving valt, zoals de Zorgverzekeringswet (Zvw) of Wet Langdurige Zorg (Wlz).

Nadere beschrijving sub-segment Wmo Persoonlijke Verzorging

1. Aard dienstverlening: Persoonlijke Verzorging richt zich op het inslijten en/of aanleren van Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL), persoonlijke hygiëne en lichamelijke basiszorg.
2. Doel: Persoonlijke Verzorging is gericht op het aanleren, oefenen en bestendigen van vaardigheden en gedrag. Zodat de inwoner deze taken (weer) zelfstandig of met behulp van zijn/haar omgeving kan uitvoeren.
3. Ontwikkelvermogen: De inwoner is (beperkt) leerbaar.
4. Op- en afschalen: Bij verbetering is de inwoner in staat om samen met zijn/haar omgeving de beperkingen te hanteren zonder inzet van Persoonlijke Verzorging. Bij verslechtering kan in samenspraak met de wijkverpleging worden beoordeeld of er sprake is van zorg waarop de Zvw of Wlz van toepassing is.
5. Beschikbaarheid: De opdrachtnemer zet de Persoonlijke Verzorging binnen twee weken in.
6. Duur inzet: De duur van de ondersteuning wordt bepaald aan de hand van het opgestelde plan van aanpak. De duur is gelijk aan de duur van de afgegeven indicatie voor Wmo Ondersteuning, Wmo Beschermd Thuis, Wmo Beschut Wonen of Wmo Beschermd Wonen.

2.2.2. dienstverlening segment Wmo Wonen (hulp bij (zelfstandig) wonen)

Definitie:

Een inwoner behoort tot de doelgroep van Wmo Wonen wanneer deze 18 jaar of ouder is en problemen ervaart op één of meerdere levensgebieden, bijvoorbeeld bij het zelfstandig nemen van besluiten, het regelen van dagelijkse bezigheden en de dagelijkse routine. Inwoners zijn bij het voorkomen en/of oplossen van problemen en het nemen van besluiten afhankelijk van

anderen. De inwoner kan zijn zorgvraag niet (uit)stellen. Hierdoor heeft de cliënt 24-uurs toezicht of bereikbaarheid van een professionele organisatie nodig.

Bij Wmo Wonen is er bijvoorbeeld sprake van onderstaande problematieken (al dan niet meervoudig of een combinatie hiervan):
- psychiatrische stoornissen, conform DSM V;
- psychische problemen (kenmerk kan zijn: hechtingsproblemen, trauma, suïcidaliteit, fluctuerende zorgbehoefte vanwege psychische problematiek);
- verslaving;
- achterstand in de functieontwikkeling / licht verstandelijke beperking;
- psychosociale problematiek (denk aan gezondheidsproblemen, crimineel gedrag, zorgmijding, huiselijk geweld, kindermishandeling en verwaarlozing, financiële problemen).

In het segment Wmo Wonen richt de dienstverlening zich op:
- creëren van een gezonde en veilige woonomgeving;
- stimuleren van inwoner om deel te nemen aan sociale activiteiten;
- ondersteunen van inwoner bij het omgaan met financiën. Indien vermogensbeheer tijdelijk noodzakelijk is, wordt dit door een onafhankelijke derde uitgevoerd;
- waar mogelijk activeren van betreffende inwoner om bij te dragen en kwaliteiten in te zetten voor de samenleving, buurt (of buurtgenoten), woonplek (of medebewoners) of voor anderen;
- ondersteunen van de inwoner bij persoonlijke hygiëne;
- ondersteunen van de inwoner bij het vinden van een passende, stimulerende daginvulling. Deze is bij voorkeur dicht bij de woonplek, zodat de inwoner hier zelfstandig naartoe kan. Indien nodig, krijgt de inwoner vaardigheden aangeleerd om zelfstandig te reizen naar de daginvulling.

Bovengenoemde voorbeelden zijn niet limitatief.

De in te zetten ondersteuning of zorg is flexibel, gericht op samenwerking en ambulantisering. Dat houdt in dat inwoners zoveel mogelijk in hun eigen wijk en bij voorkeur ambulant geholpen moeten worden.

Het segment Wmo Wonen kent drie sub-segmenten:
a. Beschermd wonen
b. Beschut wonen
c. Beschermd thuis

Melding behoefte aan Wmo Wonen
In de Wmo 2015 is landelijke toegankelijkheid voor hulp-op-maat Wmo Wonen (beschermd wonen) geregeld. Dit betekent dat iemand in elke gemeente van Nederland een melding kan doen om voor Wmo Wonen in aanmerking te komen. Het document landelijke toegankelijkheid van de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG) wordt gebruikt als uitgangspunt voor de toegang tot Wmo wonen in centrumgemeente Doetinchem en regiogemeenten.

De melding van behoefte aan Wmo Wonen kan binnen elke Achterhoekse gemeente binnenkomen afhankelijk van de lokale inrichting: het sociale team, het wijkteam, het Wmo-loket, het Buurtplein etc. Gegevensuitwisseling tussen gemeenten vindt plaats met inachtneming van de bepalingen van de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) en de privacyreglementen van de betrokken gemeenten.

2.2.2.a: Sub-segment Beschermd Wonen (24-uurszorg)
Is 24-uurs integraal ondersteuningsaanbod, met continu toezicht en nabijheid. De zorg is niet planbaar of uitstelbaar. Daarom is continue aanwezigheid noodzakelijk. Onder integraal ondersteuningsaanbod wordt verstaan: begeleiding op het gebied van wonen, begeleiding bij de individuele ondersteuningsbehoefte en een passende daginvulling. Het doel van de begeleiding is aanleren van vaardigheden en vergroten van de zelfredzaamheid van de inwoner, naar vermogen van de inwoner. Het doel van de begeleiding is ook het waarborgen van de stabiliteit van de

inwoner. Er kan sprake zijn van (forse) gedragsproblematiek, psychiatrie of dat zij een gevaar voor zichzelf of voor hun omgeving kunnen vormen.

Randvoorwaarden sub-segment Beschermd Wonen

1. Aard dienstverlening: De ondersteuning is gericht op het aanleren van vaardigheden, het werken aan herstel en het behouden of vergroten van zelfredzaamheid en zelfstandigheid. Dit vanuit een context waar 24-uurs toezicht en nabijheid wordt geboden om de veiligheid te kunnen waarborgen.
2. Doel: De inzet van de ondersteuning is gericht op het tijdelijk opnemen van de inwoner in een beschermde woonvorm. Met als doel te werken aan het leren omgaan met een psychiatrisch ziektebeeld, het aanleren van vaardigheden en het vergroten van de zelfstandigheid.
3. Invulling ondersteuning: De dienstverlening bestaat uit begeleiding op het wonen, begeleiding op de individuele ondersteuningsbehoefte en een passende daginvulling.
4. Ontwikkelvermogen: De ondersteuning is gericht op een tijdelijk karakter en is gericht op doorstroom en uitstroom naar zelfstandig wonen. De inwoner is in principe leerbaar. Er zijn situaties denkbaar, waarbij de inwoner meer gebaat is bij stabilisatie en langdurige ondersteuning. Een verwijzing naar de Wlz kan dan aan de orde zijn.
5. Op- en afschalen: Volstaat 24-uurs zorg met continu toezicht niet, dan kan worden opgeschaald naar de Wlz. Wanneer de inwoner zich zodanig ontwikkelt dat 24-uurs zorg niet meer noodzakelijk is, kan worden afgeschaald naar 24 uurs bereikbaarheid, reguliere ondersteuning en/of de sociale basis. De opdrachtnemer spant zich in om dit met de inwoner te bereiken.
6. Zorglocatie: De ondersteuning vindt plaats op een passende (zorg)locatie, zo dicht mogelijk bij de leefomgeving en het netwerk van de inwoner. De (zorg)locatie is passend bij het ziektebeeld/de ondersteuningsbehoefte van de inwoner. De begeleiding is 24 uur op locatie aanwezig. Er is een gezamenlijke ruimte waar inwoners elkaar kunnen ontmoeten.

Duur toekenning Beschermd Wonen

De decentralisatie van Beschermd Wonen heeft onder andere tot doel mensen niet langer dan nodig in een instelling en beschermd te laten wonen. Door het stimuleren van de eigen kracht en het uitgaan van de eigen mogelijkheden van de inwoner kan de huidige gemiddelde verblijfsduur mogelijk worden bekort. Daarom is de indicatie voor Wmo Wonen in beginsel voor maximaal twee jaar. Dit om sturing te geven aan het structureel begeleiden van mensen in Beschermd Wonen en daar waar het kan mensen daadwerkelijk de kans te geven door/uit te stromen.

Dat een indicatie een einddatum heeft betekent niet dat na afloop van de indicatie geen Beschermd Wonen meer mogelijk is. Indien blijkt dat na deze periode een maatwerkvoorziening (Wmo Wonen of Integrale ondersteuning) nodig blijft, wordt door de aanbieder of de inwoner een nieuwe melding gedaan. Dit moet minimaal acht weken voor afloop van de indicatie worden gedaan. Een melding kan bij de (centrum)gemeente worden gedaan. Indien de inwoner minder dan acht weken voor afloop van de indicatie een melding doet, kan het zijn dat de nieuwe indicatie niet direct aansluit op de oude.

Wanneer bij een herindicatie de inwoner en de consulent vaststellen dat Beschermd Wonen, Beschut wonen of Beschermd Thuis niet meer aan de orde is, wordt een indicatie voor Wmo Wonen van maximaal zes maanden afgegeven. In de indicatie worden afspraken vastgelegd over bijvoorbeeld de verwachte inspanningen van de inwoner en aanbieder om een woning te vinden. Ook worden indien nodig afspraken gemaakt over de overdracht van de inwoner naar de aanbieders voor Integrale ondersteuning. De aanbieder bereidt volwassenen voor op uitstroom uit beschermd wonen. Zij doen dit tijdig, reeds voordat tot daadwerkelijke uitstroom wordt overgegaan. Deze werkwijze is vastgelegd in afstemming met de woningcorporaties uit de regio. In het plan van aanpak van de inwoner, zijn afspraken opgenomen over inkomen, uitkering en dagbesteding.

Wanneer duidelijk is dat de inwoner niet binnen de gestelde tijd kan uitstromen wordt contact opgenomen met de gemeente om te bespreken of verlenging van de indicatie Wmo Wonen mogelijk en nodig is.

2.2.2.b: Sub-segment Beschut Wonen (24-uurs begeleiding)

Is een 24-uurs integraal ondersteuningsaanbod, waarbij nabijheid is georganiseerd. Vanwege de instabiliteit van de problematiek en de onvoorspelbaarheid van de hulpvraag kan op elk moment van de dag ondersteuning nodig zijn. Daarom is geclusterd wonen noodzakelijk. Inwoners helpen elkaar en hulp is overdag nabij. Onder integraal ondersteuningsaanbod wordt verstaan: begeleiding op het gebied van wonen, begeleiding bij de individuele ondersteuningsbehoefte en een passende daginvulling. De begeleiding heeft als doel het vergroten van de eigen regie, waaronder het aanleren van nieuwe (of herstel van verloren) competenties en vaardigheden. Het doel van de begeleiding is ook het vergroten van de zelfredzaamheid van de inwoner en het waarborgen van de stabiliteit van de inwoner. De begeleiding is in de nabijheid van de inwoner. Wanneer het nodig is, kan de inwoner er direct een beroep op doen. Deze vorm van wonen is bedoeld voor inwoners die door psychische en/of psychosociale problemen (tijdelijk) niet zelfstandig kunnen wonen.

Nadere beschrijving sub-segment Beschut Wonen

1. Aard dienstverlening: De ondersteuning is gericht op het aanleren van vaardigheden, het werken aan herstel en het behouden of vergroten van zelfredzaamheid en zelfstandigheid. Dit vanuit een context waar 24-uurs nabijheid wordt geboden. De ondersteuning is overwegend planbaar en uitstelbaar, maar kan op onverwachte momenten aan de orde zijn.
2. Doel: De inzet van de ondersteuning is gericht op het tijdelijk opnemen van een inwoner in een beschutte woonvorm. Door middel van het vergroten van de eigen regie bij de inwoner wordt toegewerkt naar zelfstandig wonen (beschermd thuis). Dit gebeurt door het aanleren van nieuwe en het herstellen van verloren competenties en vaardigheden bij het wonen.
3. Invulling ondersteuning: De dienstverlening bestaat uit begeleiding op het wonen, begeleiding op de individuele ondersteuningsbehoefte en een passende daginvulling.
4. Ontwikkelvermogen: De inzet van de ondersteuning heeft een tijdelijk karakter en is gericht op doorstroom en uitstroom naar zelfstandig wonen. De inwoner is in principe leerbaar. Er zijn situaties denkbaar, waaruit blijkt dat de inwoner meer gebaat is bij stabilisatie en langdurige ondersteuning. Een verwijzing naar de Wlz kan dan aan de orde zijn.
5. Op- en afschalen: Indien 24-uurs nabijheid van begeleiding niet volstaat, kan worden opgeschaald naar 24-uurs zorg met continu toezicht. Wanneer de inwoner zich zodanig ontwikkelt dat 24-uurs zorg niet meer noodzakelijk is, kan worden afgeschaald naar 24-uurs nabijheid, reguliere ondersteuning en/of de sociale basis. De opdrachtnemer spant zich in om dit met de inwoner te bereiken.
6. Zorglocatie: Het betreft geclusterd zelfstandig wonen. De inwoner is in de basis zelf verantwoordelijk voor de betaling van de huur en vaste lasten. Woonlasten kunnen echter onderdeel uitmaken van het pakket. Medewerkers beschut wonen zijn 24/7 uur bereikbaar (op afroep) en indien nodig binnen 20 minuten aanwezig bij de inwoner. Het contact met de inwoner is in principe dagelijks, zo nodig meerdere momenten per dag (in een mix van face-to-face, telefonisch en/of digitaal), ook buiten kantoortijden. De ontwikkelingsfase, problematiek (ook die zich buiten de woonsituatie manifesteert) en leeftijd van de inwoner zijn bepalend voor de aanwezigheid van medewerkers. De aanwezigheid van medewerkers wordt per inwoner in een multidisciplinair team vooraf vastgesteld en schriftelijk vastgelegd.

2.2.2.c: Sub-segment Beschermd Thuis

Richt zich op de inwoner, die zelfstandig woont en vanuit zijn ondersteuningsbehoefte gebaat is bij onplanbare ondersteuning. Het gaat om 24-uurstoezicht op afstand en/of begeleiding op afroep. Het kan ook gaan om 'waakvlam-contacten', zodat flexibel gereageerd kan worden op de (veranderende) ondersteuningsbehoefte. Ondersteuning op afroep is voldoende om een veilige woon- en verblijfsomgeving te waarborgen. Hieraan kan psychische en/of psychosociale problematiek ten grondslag liggen.

Nadere beschrijving sub-segment Beschermd Thuis:

1. Aard dienstverlening: De ondersteuning richt zich op het vergroten of behouden van de zelfredzaamheid in de eigen woning en de deelname aan de samenleving. De opdrachtnemer zorgt voor 24-uurs bereikbaarheid, gedurende 7 dagen per week. Wanneer de

ondersteuningsbehoefte van de inwoner erom vraagt, is de ondersteuning flexibel inzetbaar. De ondersteuning kan ook fluctueren. Dit is afhankelijk van de ondersteuningsbehoefte.

2. Doel: Er moet een concreet en behaalbaar ondersteuningsdoel zijn, waardoor de inwoner in staat is om in een eigen huis te (blijven) wonen of om (op termijn) volledig zelfstandig te wonen.
3. Invulling ondersteuning: De dienstverlening bestaat uit begeleiding op het wonen, begeleiding op de individuele ondersteuningsbehoefte en een passende daginvulling.
4. Ontwikkelvermogen: Door de inzet van de ondersteuning heeft de inwoner voldoende leervermogen om zich de vaardigheden eigen te maken die nodig zijn bij het zelfstandig wonen. De ondersteuning kan ook worden ingezet met als doel stabiel houden of voorkomen van achteruitgang van de situatie.
5. Op- en afschalen: In het geval van achteruitgang of een terugval, dient de begeleiding hier flexibel op in te spelen, door extra inzet van (24-uurs)begeleiding. Wanneer dit niet voldoende is, kan opschaling naar een instelling voor verblijf aan de orde zijn. Wanneer de inwoner zich zodanig ontwikkelt dat 24-uurs bereikbaarheid niet meer noodzakelijk is, kan worden afgeschaald naar reguliere ondersteuning en/of de sociale basis. De opdrachtnemer spant zich in om dit met de inwoner te bereiken.

2.2.2.d Bijzondere omstandigheden

Wanneer Beschermd Wonen niet direct beschikbaar is.
Wanneer de inwoner in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening in de vorm van beschermd wonen, maar het nog niet bekend is vanuit welke aanbieder de ondersteuning geboden kan worden, wordt er een beschikking 'advies Wmo Wonen' toegekend. In deze beschikking wordt in ieder geval opgenomen:

- De duur van de indicatie;
- Welk sub-segment;
- Op welke wijze bezwaar tegen de beschikking kan worden gemaakt.

Wanneer een passende plek nog niet beschikbaar is wordt de inwoner op de wachtlijst van de instelling geplaatst. De inwoner is hier mede verantwoordelijk voor in samenspraak met de betrokken consulent en indien nodig in overleg met de aanbieder die reeds betrokken is. Met hem wordt besproken hoe de periode tot plaatsing kan worden overbrugd.

Wanneer de inwoner ter overbrugging naar de beschermd wonen plek Integrale Ondersteuning nodig heeft kan er worden besloten om overbruggingszorg toe te kennen. In bepaalde situaties heeft de inwoner al integrale ondersteuning welke geïndiceerd is door de gemeente. Voorwaarde voor overbruggingszorg is dat de ondersteuning gericht is op het voorbereiden en toewerken naar de beschermd wonen plek. Er is sprake van overbruggingszorg als dit wordt geboden door de aanbieder waar de inwoner ook wil gaan wonen, of een andere beschermd wonen aanbieder.

Tijdelijk verblijf naar een andere regio
Het kan voorkomen dat een inwoner uit de gemeente Berkelland tijdelijk in een instelling in een andere gemeente/regio moet verblijven wanneer er geen passend aanbod in de eigen gemeente is. 'Tijdelijk verblijf' is verblijf van maximaal één jaar, waarbij vanaf het begin de intentie aanwezig is om de inwoner terug te laten keren naar de gemeente Berkelland. In dergelijke gevallen zal er door de gemeente met de (centrum) gemeente van plaatsing onderling worden afgestemd en afspraken worden gemaakt.

Tijdelijke afwezigheid bij instelling
Indien een inwoner, tijdelijk als gevolg van een behandeling in een ziekenhuis of behandelcentrum of detentie elders wordt opgenomen, moet dit binnen een week na vertrek bij de aanbieder bij de gemeente worden gerapporteerd door de aanbieder Wmo Wonen. Dit geldt ook wanneer de inwoner op eigen initiatief de beschermde woonplek heeft verlaten.

Wanneer duidelijk wordt dat de inwoner langer dan twaalf weken elders zal verblijven, zal in principe zijn plek bij de aanbieder vervallen. Wanneer de inwoner na deze periode weer beschermd wil gaan wonen, kan de inwoner hiervoor een melding doen bij het Voormekaarteam.

De inwoner kan in overleg met de consulent ervoor kiezen zijn ondersteuning bij een andere aanbieder voor Beschermd Wonen te verzilveren. De inwoner kan pas weer instromen bij de aanbieder als er plaats is.

2.2.3. dienstverlening segment Wmo Logeren

Definitie:

Wmo Logeren (kortdurend verblijf of respijtzorg) is het logeren in een accommodatie van een instelling. Het doel is tijdelijk ontlasten van de mantelzorger en/of de omgeving. Indien er ook sprake is van ondersteuning vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw), zoals persoonlijke verzorging en verpleging, wordt nauw samengewerkt met partners vanuit deze ondersteuning, zodat deze ondersteuning wel blijft doorgaan (werk volgt cliënt).
Deze inwoners hebben een beschermende woonomgeving nodig, waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd. Als daginvulling in die periode niet is geregeld en wel gewenst is, moet de dienstverlening van Wmo Logeren worden aangevuld met een vorm van integrale ondersteuning. Dus afhankelijk van de zorgvraag van de inwoner en de gestelde doelen kan logeren worden aangevuld met integrale ondersteuning. Een andere organisatie kan deze integrale ondersteuning bieden.

Nadere beschrijving segment Wmo Logeren

1. Aard dienstverlening: De aanbieder zorgt voor een woonomgeving waarin een passend agogisch klimaat wordt geboden. Dit betekent een (dag)structuur en het stimuleren van het aangaan van sociale contacten. Wmo Logeren biedt alleen logeerfaciliteiten. Eventuele aanvullende ondersteuning maakt geen integraal onderdeel van dit segment uit.
2. Doel: Inwoners kunnen gebruikmaken van logeerplekken, zodat mantelzorgers en hun omgeving minder overbelast raken. En zodat de inzet van zwaardere zorg zoveel mogelijk wordt voorkomen
3. Invulling zorg en ondersteuning: De ingezette zorg en ondersteuning is afgestemd op de vragen en behoeften van de inwoner. En gaat uit van de mogelijkheden (eigen kracht) van de inwoner. Het gaat er niet om dat een hulpvorm in z'n algemeenheid werkt, maar dat de hulp bijdraagt aan het te behalen resultaat van de inwoner.
4. Bereikbaarheid: De dienstverlening vanuit Wmo Logeren geldt voor de tijd tussen 17.00 en 9.00 uur (dit is een richtlijn) en voorziet niet in daginvulling van de tijd tussen 09.00 en 17.00 uur.
5. Beschikbaarheid: De aanbieder zet de zorg binnen twee weken in, indien urgent binnen twee dagen.
6. Duur inzet: De duur van de ondersteuning wordt bepaald aan de hand van het opgestelde plan van aanpak.

Het segment Logeren kent geen sub-segmenten

2.2.4. Vervoer binnen de dienstverlening (Wmo en Jeugd)

Indien de inwoner en/of zijn sociale omgeving niet in staat zijn om zelfstandig vervoer te regelen naar hulp buitenshuis, dan kan de gemeente aanvullend een indicatie voor vervoer afgeven.
De gemeente regelt daarbij in samenspraak met de inwoner en de aanbieder passend en veilig vervoer. Dit betekent dat een inwoner binnen een redelijke tijd voor aanvang en na afloop van de ondersteuning wordt opgehaald en thuisgebracht. De aanbieder heeft in de contractering aan kunnen geven of hij het vervoer zelf regelt of dat hij wil dat de gemeente het vervoer verzorgt. Dit kan dus per aanbieder verschillen.

Vervoer door aanbieder

Heeft de aanbieder aangegeven het vervoer tijdens de uitvoering van het contract zelf te organiseren, dan geldt dat de aanbieder het vervoer dient te organiseren als de inwoner en zijn omgeving geen mogelijkheid hebben om de locatie van de ondersteuning of behandeling te bereiken. De aanbieder mag aan de inwoner geen bijdrage voor het vervoer vragen. De

aanbieder regelt in samenspraak met de inwoner passend en veilig vervoer. Dit betekent dat een inwoner binnen een redelijke tijd voor aanvang en na afloop van de ondersteuning wordt opgehaald en thuisgebracht. De zorgaanbieder mag het vervoer collectief/groepsgewijs regelen voor meerdere inwoners. Doelgroepen mogen worden gemengd en inzetten van vrijwilligers is eventueel mogelijk. Vereist de ondersteuningsvraag van de inwoner dat deze individueel vervoerd moet worden of met rolstoelvervoer, dan dient de zorgaanbieder daarvoor passend (individueel) vervoer te regelen. De aanbieder draagt zorgt voor de kwaliteit van de chauffeur en voor de veiligheid en kwaliteit van de voertuigen.

Vervoer door gemeente.
Indien de aanbieder heeft ingeschreven zonder het vervoer en vervoer benodigd is, organiseert de gemeente dit middels de inzet van een derde partij: ZOOV. Vervoer wordt ingezet nadat door de gemeente vastgesteld is dat de inwoner of haar sociale omgeving het vervoer niet kan uitvoeren en er ook geen mogelijkheid is de zorg passend en meer nabij te organiseren. De vervoerder ingezet door opdrachtgever, neemt contact op met zorgaanbieder om de haal- en brengtijden af te spreken. Van aanbieder wordt het volgende verwacht:

a. Begrip dat niet alle inwoners op hetzelfde moment gehaald respectievelijk gebracht kunnen worden en dat gestreefd wordt naar een zo efficiënt mogelijk vervoer van inwoners, waarbij de vervoerder ingezet door aanbieder ook oog heeft voor een doelmatige zorgverlening.
b. Een open en flexibele (gespreks-)houding met betrekking tot de begin- en eindtijden van de ondersteuning of behandeling, met de volgende uitgangspunten:
   - Basis voor de planning zijn de door de zorgaanbieder gewenste begin- en eindtijden met een marge van 15 minuten;
   - De begin- en eindtijden worden per inwoner per dag van de week afgesproken;
   - De begin-/eindtijden kunnen per inwoner onderling verschillen;
   - De inwoner is voldoende lang op de zorglocatie;
   - Proactief informeren van de vervoerder ingezet door opdrachtgever bij wijzigingen (bijvoorbeeld andere zorglocatie).

2.3 Onderdeel Jeugdhulp

Algemene doelstellingen onderdeel Jeugdhulp:

- Meer jeugdigen krijgen steun in de sociale basis. Oftewel, minder kinderen met jeugdhulp.
- Jeugdigen/gezinnen ervaren:
  - Een verbetering van hun dagelijks functioneren en kwaliteit van leven;
  - Meer controle over het zorgproces;
  - Een goede samenwerking tussen hulpverleners;
  - Gelijkwaardig contact met de hulpverlener.
- Jeugdigen groeien zo thuis mogelijk op. De gemeenten willen de volgende beweging zien:
  - Van de jeugdigen met jeugdzorg krijgen de meeste kinderen ondersteuning vanuit het segment Integrale Ambulante Jeugdhulp;
  - Verschuiving van ondersteuning vanuit het segment Hoog Complex Weinig Voorkomend met Verblijf naar Gezins- en Woonvormen en Integrale Ambulante Jeugdhulp;
  - Ondersteuning vindt plaats in de omgeving van het kind (gezin, school, woonplaats, regio);
  - Uithuisplaatsingen en overplaatsingen worden zoveel mogelijk voorkomen;
  - Crisissituaties worden voorkomen.
- Jeugdigen groeien op tot zelfstandige volwassenen. Minder kinderen met jeugdhulp stromen door naar voorzieningen voor volwassenen (ondersteuning, beschermd wonen, uitkering).
- Continuïteit van hulpverlening voor jongeren die nog ondersteuning nodig hebben na hun 18e (of 21e) is geborgd.

Het perceel Jeugd bestaat uit de volgende segmenten:

1. Integrale Ambulante Jeugdhulp,

2. Gezins- en Woonwormen
3. Hoog Complex Weinig Voorkomend Met Verblijf.

Daarnaast kent elk segment nog sub-segmenten.

Segment	Sub-segment	Sub-segment	Sub-segment	Sub-segment
Integraal Ambulante Jeugdhulp	Persoonlijke Verzorging	Ondersteuning	Behandeling	Ambulante Spoedhulp
Gezins- en Woonvormen	Pleegzorg	Gezinshuiszorg	Verblijf Groep	Wonen gericht op zelfstandigheid
Hoog Complex Weinig Voorkomend Met Verblijf	JeugdzorgPlus	Verblijf Complex	Crisiszorg GGZ	

2.3.1. Dienstverlening segment Integrale Ambulante Jeugdhulp

Integrale Ambulante Jeugdhulp betreft verschillende vormen van hulp en ondersteuning om de eigen kracht en mogelijkheden van de jeugdige en diens gezin/systeem te vergroten. Jeugdigen, hun ouders, gezin en/of omgeving hebben ondersteuning, behandeling en/ of ambulante spoedhulp nodig, omdat ze op één of meerdere leefgebieden achterlopen of een ontwikkeltaak hebben. Of omdat (enige) bijsturing gewenst is en/of taken moeten worden overgenomen. Ook jeugdigen met een grote hulpbehoefte en veiligheidsrisico's voor zichzelf, hun omgeving en/of hun hulpverlener behoren tot de doelgroep. Dit betreft een groep met een combinatie van meerdere kernproblemen, waarbij niet één van deze problemen bovenliggend is. De problemen grijpen op elkaar in, versterken elkaar en groeien door tot nieuwe problemen. Tegelijkertijd kan er minder beroep worden gedaan op de beschermende factoren. Deze mix van factoren ontregelen het leven dusdanig, dat kinderen en jongeren vastlopen. Bij complexe problemen van kinderen en gezinnen zelf past geen standaard zorgaanbod. Het is in die gevallen nodig om samen met de ouders en kinderen een goede analyse te maken en te zoeken naar uiteenlopende oplossingen. Dit vraagt om realiteitszin. Niet alles is even makkelijk te beïnvloeden, laat staan op te lossen. De combinatie van meerdere problemen brengt grote onvoorspelbaarheid, veiligheidsrisico's en soms zorgmijding met zich mee. Onder dit segment valt een waaier aan ondersteuning, behandelingen, methodieken en interventies.

<u>Algemene doelstellingen Integrale Ambulante Jeugdhulp</u>

1. Vergroten uitstroom naar sociale basis door aansluiting met sociale basis.
2. De inwoner ervaart controle over het zorgproces, een goede samenwerking tussen hulpverleners en gelijkwaardig contact.
3. Voorkomen van (langdurige) inzet zorg uit de segmenten Gezins- en Woonvormen en Hoog Complex Weinig Voorkomend met Verblijf.
4. Minder uithuisplaatsingen en crises zoveel mogelijk voorkomen.
5. Stimuleren van doorstroom jeugdigen uit segmenten Gezins- en Woonvormen en Hoog Complex Weinig Voorkomend met Verblijf naar het segment Integrale Ambulante Jeugdhulp.
6. Zorg en ondersteuning binnen het segment Integrale Ambulante Jeugdhulp wordt op zodanige manier ingezet, dat hulp na het 18e levensjaar niet nodig is.
7. Gemeenten, jeugdhulpaanbieders en Wmo-aanbieders werken actief samen bij de overgang van 18- naar 18+ zorg.

Het segment Integrale Ambulante Jeugdhulp kent vier sub-segmenten:

a. Persoonlijke Verzorging
b. Ondersteuning (individueel en/of groepsgewijs)
c. Behandeling (individueel en/of groepsgewijs)
d. Ambulante Spoedhulp

Onderwijs
De aansluiting met onderwijs is een belangrijk onderdeel van integrale jeugdhulp. Met de Wet Passend Onderwijs zijn scholen verplicht om een passende plek te bieden als de jeugdige extra onderwijsondersteuning nodig heeft. Het uitgangspunt is dat leerlingen zoveel mogelijk in de reguliere omgeving onderwijs kunnen volgen. Goede samenwerking tussen onderwijs en jeugdhulp is een belangrijke voorwaarde om dit te kunnen realiseren.

Perspectiefplan
In het kader van de 6e en 7e doelstelling stelt de aanbieder vanaf het 17de levensjaar van de jeugdige samen met de jeugdige en diens ouders/verzorgers een Perspectiefplan op. In dit plan staan de afspraken over de invulling en inzet van de zorg en/of ondersteuning nadat de jeugdige 18 wordt. Bij het opstellen van het plan wordt de opdrachtgever (Voormekaar en/of Gecertificeerde Instelling) betrokken. In het plan staat het perspectief centraal.

2.3.1.a Sub-segment Persoonlijke verzorging
Aan jeugdigen met een verstandelijke, lichamelijke, zintuiglijke, somatische of psychische aandoening met een tekort aan zelfredzaamheid bij persoonlijke verzorging. Het gaat om hulp bij Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL-taken) en eventueel ook om de controle van lichaamsfuncties, voor zover die zorg gericht is op het opheffen van een tekort aan bij algemene dagelijkse verrichtingen. De ondersteuning richt zich op het vergroten van de zelfredzaamheid van de jeugdige. Indien mogelijk is de inzet gericht op het in de toekomst zelf of met familie uitvoeren van de taken.

Nadere beschrijving sub-segment Persoonlijke verzorging
1. Aard dienstverlening; De dienstverlening richt zich tot het aanleren en verbeteren van vaardigheden rondom persoonlijke hygiëne en lichamelijke basiszorg zodat de jeugdige deze taken (weer) zelfstandig of met hulp van haar omgeving kan uitvoeren.
2. Leervermogen jeugdige; De jeugdige is in principe leerbaar en de dienstverlening eindig. Indien de aard van de vraag voorkomt uit een (chronische) aandoening of de jeugdige beperkt leerbaar is, kan de dienstverlening bij verbetering overgaan in een situatie waarbij de jeugdige samen met zijn/haar omgeving de beperkingen hanteren zonder aanvullende ondersteuning.
3. Wijkverpleging; De opdrachtnemer heeft kennis van de raakvlakken met de wijkverpleegkundige zorg en daarom weet wanneer opgeschaald moet worden naar de wijkverpleegkundige zorg. Bij verslechtering kan daarnaast in samenspraak met de wijkverpleging worden beoordeeld of er sprake is van zorg waar de Zorgverzekeringswet (of Wlz) van toepassing is. Indien de verzorgende handelingen bij jeugdigen verband houden met de behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop, valt die zorg onder de Zorgverzekeringswet (uit: factsheet Nieuwe afbakening verzorging kinderen min. VWS).

2.3.1.b Sub-segment Ondersteuning (individueel en/of groepsgewijs)
Gericht op herstel, verbeteren, ontwikkelen, stabiliseren en/of compenseren van de zelfredzaamheid, het welbevinden en/of de kwaliteit van leven (niet zijnde persoonlijke verzorging). Hieraan kan psychische/psychosociale problematiek ten grondslag liggen. Voorbeelden: begeleiding, logeren.

Nadere beschrijving sub-segment Ondersteuning
1. Aard dienstverlening: Ondersteuning richt zich op het vergroten dan wel behouden van de zelfredzaamheid en de deelname aan de samenleving. Wat niet onder ondersteuning valt binnen deze aanbesteding, is de vrij toegankelijke ondersteuning. Denk hierbij aan begeleiding bij vrijetijdsactiviteiten, huiswerkondersteuning, mantelzorgondersteuning en begeleiding omgangsregeling (BOR).
2. Logeren: Betreft kortdurend verblijf in een accommodatie van een zorgaanbieder. Het doel is het tijdelijk ontlasten van het gezin, de mantelzorger en/of preventie van ontsporing van de thuissituatie (respijtzorg). Er is sprake van een kleinschalige

opvang, met hierbij passende groepsomvang en professionele toezicht. De opdrachtnemer zorgt voor een beschermende woonomgeving, waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend, veilig en warm pedagogisch klimaat wordt geboden. De opdrachtnemer werkt samen met de ouders/verzorgers van de jeugdige. En in geval van een vrijwillige plaatsing met de jeugdbeschermer of het lokaal wijkteam. De zorglocatie voldoet aan alle wettelijke eisen en normen. Voor de logerende jeugdigen is een inpandige badkamer beschikbaar met wastafel en douche. Daarnaast zijn zowel de slaap- als badkamer verwarmd.

Binnen het subsegment Ondersteuning kunnen de volgende zorgvormen worden aangeboden:
- Ondersteuning Individueel;
- Ondersteuning Groep;

2.3.1.c Sub-segment Behandeling (individueel en/of groepsgewijs)
Is gericht op herstel, genezing, ontwikkeling, stabiliseren en/of hanteerbaar maken van problemen in het dagelijks functioneren. Deze kunnen van pedagogische, systemische of psychologische/ psychiatrische aard zijn. Daarbij hoort het verbeteren van algemene competenties en vaardigheden. Voorbeelden: basis GGZ, (hoog) specialistische GGZ, pharmacotherapie, bewezen interventies volgens databank NJi, diagnostiek, vraagverduidelijking, (intensieve) systeeminterventies.

Nadere beschrijving sub-segment Behandeling
1. Aard dienstverlening: Behandeling is gericht op herstel van de problematiek, voorkomen van verergering van de problematiek en/of voorkomen van het ontstaan of verergering van een met de problematiek samenhangende stoornis. Behandeling moet gericht zijn op het aanleren van (gedrags)vaardigheden. In vergelijking met ondersteuning is een behandeltraject van kortere duur (richtlijn: een jaar).
2. Diagnostiek wordt uitgevoerd door een gedragswetenschapper of specifieke medicus die aantoonbare ervaring heeft met de doelgroep en zorgvraag.
3. Doel: Er moet een SMART omschreven behandeldoel zijn, waardoor blijvende verbetering in het functioneren wordt bereikt/verwacht. Of waardoor beperkingen die op basis van de aandoening ontstaan, zich minder ernstig voordoen.
4. Leervermogen jeugdige: De jeugdige moet leerbaar/trainbaar zijn. Als de behandeling is gericht op de directe omgeving van de jeugdige of op de ouder(s)/verzorger(s), dan geldt dit ook voor hen.
5. Zvw: De aard en inhoud van de beoogde behandeling mag niet onder de Zvw-aanspraken vallen.
6. Medicatie: In het geval van pharmacotherapie mag deze alleen worden uitgevoerd door beroepsbeoefenaren die hiertoe bij wet voorschrijfbevoegd zijn.

Binnen het sub-segment Behandeling kunnen de volgende zorgvormen aangeboden worden:
- Behandeling Individueel;
- Behandeling Groep;
- Behandeling GGZ Basis;
- Behandeling GGZ Specialistisch;
- Medicatiecontrole;
- Systeeminterventie.

2.3.1.d Sub-segment Ambulante Spoedhulp
Wordt ingezet om te acteren op acute onveiligheid of crisissituaties. De methode kan tevens worden ingezet na de crisisinterventie vanuit Spoed Eisende Zorg (SEZ) en/of de crisisdienst GGZ. Ambulante Spoedhulp is, conform de methodiek Ambulante Spoed Hulp (ASH), een kortdurende, intensieve, activerende hulpverleningsvorm.

Nadere beschrijving sub-segment Ambulante Spoedhulp

De hulp wordt in de woonsituatie ingezet bij crisis en spoedeisende situaties in de opvoedingssituatie. De hulpverlener kan vaak binnen 24 uur bij het gezin zijn. ASH is een hulpvorm die de problematiek verkent en ordent, gezinsleden structuur en veiligheid biedt, het sociaal netwerk van het gezin activeert, het probleemoplossend vermogen van de afzonderlijke gezinsleden vergroot en de regie in het gezin herstelt, al dan niet in combinatie met toeleiding naar aanvullende (intensieve) hulpverlening.

De zorg kan direct (binnen 24 uur) worden ingezet. Indien nodig kan de zorgaanbieder direct opschalen naar het leveren van zorg en verblijf. De zorg wordt ingezet voor de duur van maximaal 28 dagen.

2.3.2. Dienstverlening segment Gezins- en Woonvormen (GWV)

Definitie:
Gezins- en Woonvormen betreft verschillende vormen van verblijf. Deze zijn onder te verdelen in de sub-segmenten gezinsvormen (Pleegzorg en Gezinshuizen) en woonvormen (Verblijf Groep en Wonen gericht op zelfstandigheid). De gemeenten gaan ervan uit dat de zorg wordt ingezet wanneer de thuissituatie geen veilige of passende woonomgeving voor een jeugdige vormt. Er moet een alternatieve passende woonvorm worden gevonden, die zo lang als nodig als thuis fungeert. Binnen het segment Gezins- en Woonvormen wordt samen met de jeugdige, het gezin en de zorgaanbieders gekeken naar de best passende woonplek. Met een duurzaam (langdurig) perspectief waar nodig. Daarbij werkt de opdrachtnemer gezins- en netwerkgericht, waardoor er een continue verbinding is tussen de jeugdigen, hun gezin, het netwerk, de naaste omgeving en de zorgaanbieder. Daarnaast wordt onderwijs, werk of arbeidsmatige dagbesteding gerealiseerd voor de jeugdige. De opdrachtnemer bepaalt dit samen met de jeugdige/ouders of wettelijk vertegenwoordiger.

De hulp vindt plaats op een passende (zorg)locatie of zo dicht mogelijk bij de leefomgeving van de jeugdige, zoals school of thuisadres.

Crisis
Bij een crisissituatie wordt altijd eerst gekeken of een ambulante aanpak volstaat, met de mogelijkheid van een crisisplaatsing in het eigen netwerk. Alleen als dat niet mogelijk blijkt, kan een gezins- of woonvorm worden ingezet binnen een crisissituatie.

Het segment Gezins- en Woonvormen (GWV) kent vier sub-segmenten:
a. Pleegzorg
b. Gezinshuis
c. Verblijf Groep
d. Wonen gericht op zelfstandigheid

2.3.2.a Sub-segment Pleegzorg:

Onder Pleegzorg verstaan we een normale gezinssituatie buiten het eigen gezin, begeleid door een professional(s). De jeugdhulpaanbieder biedt het pleeggezin, de ouders en de jeugdige begeleiding en ondersteuning. Doel van pleegzorg is de realisatie van een veilige opvoedingssituatie, waarbinnen de jeugdige optimale ontwikkelingsmogelijkheden heeft. Indien de situatie in het gezin van herkomst het toelaat, wordt gestreefd naar terugkeer van de jeugdige naar biologische ouders/het gezin van herkomst . Heeft de jeugdige geen uitzicht meer op terugkeer naar het gezin van herkomst, dan is het doel een continue en veilige opvoedingssituatie te bieden waar de jeugdige optimale ontwikkelingsmogelijkheden heeft en zo 'gewoon' mogelijk kan opgroeien.

Pleegzorg kan plaatsvinden in netwerkgezinnen (bekenden van het gezin of de jeugdige) en bestandsgezinnen (gezinnen die zich bij een zorgaanbieder hebben aangemeld). Het voordeel van netwerkpleegzorg is dat de jeugdige wordt opgevangen in een vertrouwd gezin. De jeugdige is vaak ook bekend met de rituelen en gebruiken uit de cultuur of religie van dit gezin.

Netwerkpleegzorg verdient om deze redenen de voorkeur boven pleegzorg vanuit bestandsgezinnen. Pas als netwerkpleegzorg niet mogelijk blijkt, wordt gezocht naar een pleeggezin uit het bestand van de pleegzorgaanbieder.
Pleegzorg kan bestaan uit voltijdpleegzorg of deeltijdpleegzorg. De varianten zijn beschreven in het Programma van eisen Pleegzorg van de VNG. Binnen pleegzorg is specifiek aandacht voor werving, selectie en borging. En ook voor nazorg voor zowel de jeugdige als pleegouder. Dit om een break down te voorkomen. Maar ook om ervoor te zorgen dat de pleegouders zo optimaal mogelijk worden ondersteund.

Doel:
- Jeugdigen ervaren een verbinding met het gezin van herkomst en hun eigen omgeving / netwerk.

2.3.2.b Sub-segment Gezinshuiszorg:
Gezinshuiszorg betreft wonen en begeleiding in een gezinsvorm. In een gezinshuis wonen gezinshuisouders met meerdere geplaatste jeugdigen en soms met eigen kinderen. Gezinshuisouders zijn vaste professionele opvoeders. Ze oefenen zeven dagen per week 24 uur per dag hun beroep uit en zijn ook 24/7 beschikbaar. Een gezinshuis biedt een vervangende gezinssituatie en een veilige, stabiele opvoed- en opgroeiomgeving. Dit betekent professionele zorg en ondersteuning. Vanwege de professionele opvoedrelatie in een gezinshuis, kan aan de jeugdige een stabiele plaatsing in een gezinshuis worden geboden. Een doelstelling is om toe te werken naar ander gedrag van de jeugdige. Het verblijf in een gezinshuis draagt bij aan het oplossen van ontstane problemen in de eigen omgeving van de jeugdige.

Plaatsing in een gezinshuis is altijd gericht op perspectief. Indien de situatie het toelaat, wordt gestreefd naar terugkeer van de jeugdige naar de biologische ouders / het gezin van herkomst. Blijkt dit niet mogelijk, dan is het van belang om zo dicht mogelijk aan te sluiten bij een continue en veilige opvoedingssituatie. Dit is een situatie waarbij de jeugdige optimale ontwikkelingsmogelijkheden heeft en zo 'gewoon' mogelijk kan opgroeien.

Doel:
- Jeugdigen ervaren een verbinding met het gezin van herkomst en hun eigen omgeving / netwerk.

2.3.2.c Sub-segment Verblijf Groep:
Dit betreft het bieden van een veilige en stabiele opgroeiomgeving, wanneer daar in de thuissituatie geen invulling aan kan worden gegeven. De plaatsing is gericht op continuïteit en het voorkomen van breuken (overplaatsingen) in het leven van de jeugdige. Daarbij werkt de opdrachtnemer gezins- en netwerkgericht, waardoor er een continue verbinding is tussen de jeugdigen, hun gezin, het netwerk, onderwijs, de leefgroep en de naaste omgeving. Binnen het verblijf is sprake van een positief, veilig, open en ontwikkelgericht leefklimaat. De begeleiding helpt de jeugdige, luistert en leert de jeugdige dingen die zinvol zijn voor de toekomst. Het verblijf op de groep wordt zo kleinschalig en gezinsgericht mogelijk vormgegeven.

Dit sub-segment heeft (intensieve) begeleiding als basis. Het gaat om een verblijfsgroep met 24/7 toezicht en begeleiding. Het wordt aangeboden op de locatie van de jeugdhulpaanbieder. Het verblijf bestaat uit verzorging, dagelijkse opvoeding en begeleiding van de jeugdige. Dit gebeurt binnen een goed pedagogisch klimaat in een kindvriendelijke omgeving. Het betreft een kleinschalige opvang, met een hierbij passende groepsgrootte. De begeleiding is afgestemd op de behoefte, competenties en ontwikkeling van de jeugdige. Onderdeel van de dienstverlening kunnen ook individuele interventies zijn, deels uitgevoerd of onder supervisie van een gedrags-wetenschapper. Wanneer de omgeving het toelaat, is deze woonvoorziening zo dicht mogelijk bij de leefomgeving van de jeugdige.
Plaatsing is altijd gericht op perspectief. Indien mogelijk, gaat een jeugdige zo snel als kan terug naar biologische ouders/het gezin van herkomst. Blijkt dit niet mogelijk, dan is het van belang om zo dicht mogelijk aan te sluiten bij een continue en veilige opvoedingssituatie. Dit is een situatie

waarbij de jeugdige optimale ontwikkelingsmogelijkheden heeft en zo 'gewoon' mogelijk kan opgroeien.

Doel:
- Jeugdigen ervaren een verbinding met de groep waar ze zijn geplaatst, hun eigen gezin, omgeving (netwerk) en het onderwijs.

2.3.2.d Sub-segment Wonen gericht op zelfstandigheid:
Dit betreft vormen van zelfstandigheidstraining. Bijvoorbeeld kamertraining of begeleid wonen. Het kan geboden worden in een gezamenlijk huis met verschillende kamers en/of appartementen (of geschakelde woningen), met mogelijkheden om te leren koken, wassen etc. Het verblijf wordt geboden in een veilige omgeving, waarin wordt toegewerkt naar zelfstandigheid van de jeugdige en waar 'wonen in de wijk' centraal staat.
De begeleiding van de jeugdigen is gericht op het zelfstandig leren functioneren op sociaal, emotioneel en praktisch gebied waarbij veiligheid (fysiek en sociaal) gewaarborgd is. Het betreft een kleinschalige opvang met een hierbij passende groepsgrootte. De begeleiding is afgestemd op de behoefte, competenties en ontwikkeling van de jeugdige. Enerzijds krijgt een jeugdige de ruimte om zich te ontwikkelen richting zelfstandigheid, anderzijds is er sprake van 24/7 uur achtervang en bereikbaarheid.

Doel:
- Na het bereiken van het 18e levensjaar is indien nodig de zorgcontinuïteit gewaarborgd, zonder schotten tussen Jeugdhulp of Wmo.
- Jeugdigen ervaren een verbinding met het verblijf waar ze zijn geplaatst, hun eigen gezin, omgeving (netwerk) en het onderwijs
en of werk.

2.3.2.1 Combineren ondersteuning uit verschillende segmenten
Voor het segment GWV geldt dat er bepaalde zorgvormen afhankelijk van de zorgvraag, aanvullend kunnen worden ingezet vanuit het segment IAJ. Dit zijn in onderstaand overzicht de zorgvormen die in het lichtpaars zijn weergegeven. Daarvoor wordt op sub-segment (donkerpaars) geïndiceerd.
Waar in onderstaand schema 'systeeminterventie' staat, wordt bedoeld dat systeeminterventie aanvullend ingezet kan worden mits dat tot doel heeft dat de jeugdige terugkeert naar huis.

Voorbeeld
Binnen Verblijf Groep wordt verwacht dat het (intensieve) begeleiding als basis heeft. De begeleiding is afgestemd op de behoefte, de competenties en de ontwikkeling van de jeugdige. Individuele interventies, deels uitgevoerd of onder supervisie van een gedragswetenschapper, zijn onderdeel van de dienstverlening. Maar ook dat gezins- en netwerkgericht gewerkt wordt, waardoor er een continue verbinding is tussen de jeugdigen, hun gezin, het netwerk, onderwijs, de leefgroep en de samenleving.

Op het moment dat er bijvoorbeeld in een indicatie Verblijf Groep een DSM-V behandeling nodig is, wordt dit ingezet vanuit het segment IAJ met als indicatie Behandeling (donker paars), door een gecontracteerde IAJ-aanbieder die Behandeling GGZ mag bieden. De monitoring vindt plaats op Behandeling GGZ Specialistisch (lichtpaars) of Behandeling GGZ generalistisch
(lichtpaars), afhankelijk van de zorgvraag. Er lopen op dat moment twee indicaties op één cliënt, namelijk Verblijf Groep (vanuit het segment GWV) en Behandeling (vanuit het segment IAJ). De twee indicaties hoeven niet door één en dezelfde aanbieder te worden uitgevoerd. Het kan door dezelfde aanbieder worden aangeboden mits zij gecontracteerd is voor beide segmenten en specifieke dienstverlening.

2.3.3. Dienstverlening segment Hoog Complex Weinig Voorkomend Met Verblijf
Definitie: Hoog Complexe jeugdhulp weinig voorkomend met Verblijf gaat om zorg met verblijf aan de meest kwetsbare jeugdigen en hun gezinnen. Naast een terreinvoorziening waar open en/of

gesloten verblijf wordt geboden, is een integrale benadering van zware meervoudige problematiek nodig. Het gaat om jeugdigen met gedragsproblematiek. Meestal in combinatie met een kwetsbare thuissituatie, verslaving, psychiatrische problematiek en/of een verstandelijke beperking. Deze jeugdigen zijn vaak een gevaar voor zichzelf en/of hun omgeving.

Het segment Hoog Complex met Verblijf (HCV) ken drie sub-segmenten:
a. JeugdzorgPlus
b. Verblijf Complex
c. Crisiszorg GGZ

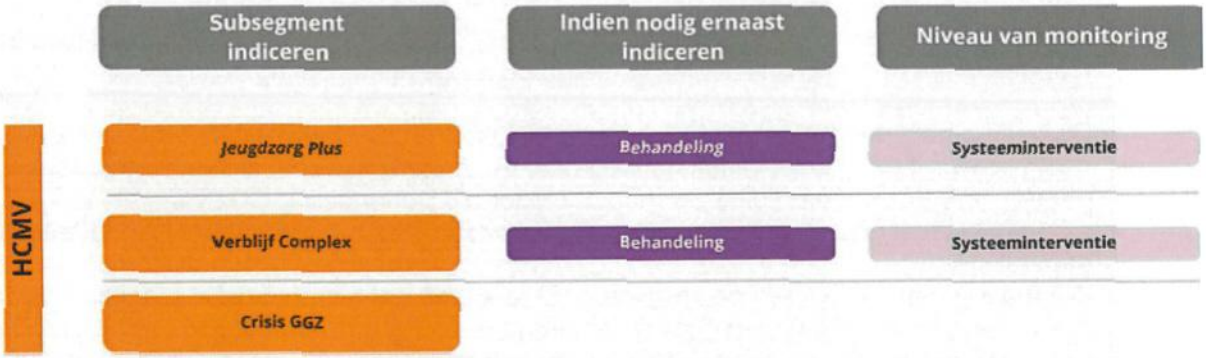
2.3.3.a Sub-segment JeugdzorgPlus
JeugdzorgPlus is er voor jeugdigen met zeer complexe gedragsproblemen die vanwege risico op onttrekking aan zorg, risico voor hun veiligheid of die van hun omgeving gesloten geplaatst moeten worden.

2.3.3.b Sub-segment Verblijf Complex
Verblijf Complex omvat de drie-milieu-voorzieningen met een open karakter en de klinische ggz voor jeugdigen met ernstige psychische, psychosociale of psychiatrische problemen die voor intensieve behandeling worden opgenomen in een kliniek.

2.3.3.c Sub-segment Crisiszorg GGZ
Crisiszorg is intensieve (thuis)behandeling van jeugdigen en het gezin/huishouden vanuit hun vertrouwde omgeving, thuis of op locatie. Het doel van deze hulp is o.a. het voorkomen van een uithuisplaatsing van één of meer jeugdigen. Wanneer nodig kan vanuit de crisiszorg een tijdelijke en kortdurende klinische opname (verblijf complex) worden ingezet.

2.3.3.1 *Combineren ondersteuning uit verschillende segmenten*
Binnen zowel Verblijf Complex als JeugdzorgPlus verwachten we dat alle vormen van ondersteuning en behandeling aanwezig zijn. Ook het inzetten van een tijdelijke andere plek in bijvoorbeeld het weekend valt binnen de dienstverlening. Enkel de systeeminterventie kan aanvullend worden ingezet. Ook het inzetten van een tijdelijke andere plek in bijvoorbeeld het weekend valt binnen de dienstverlening van de sub-segmenten Verblijf Groep en Gezinshuiszorg van GWV.

De volgende zorgvormen (lichtpaars) kunnen, wanneer benodigd, aanvullend worden ingezet vanuit het segment IAJ:



Voorbeeld
Het is voor te stellen dat om de jeugdige weer terug te laten keren naar huis een stevige systeeminterventie benodigd is om de gezinsproblematiek aan te pakken zodat een jongere terug kan keren en een nieuwe uithuisplaatsing wordt voorkomen. Een dergelijke systeeminterventie kan het gezin helpen om met het gedrag van de jeugdige om te gaan.
Ook hierbij geldt dus dat systeeminterventie ingezet kan worden mits dat tot doel heeft dat de jeugdige terug keert naar huis. In dat geval wordt er naast een indicatie Verblijf Complex ook een indicatie Behandeling afgegeven. De monitoring vindt plaats op Systeeminterventie.
Vanzelfsprekend vergt dit een nauwe samenwerking tussen de aanbieders om de dienstverlening op elkaar af te stemmen vanuit het principe van 'een gezin, een plan, een regisseur.

2.3.3.2 Ernstige Enkelvoudige Dyslexie (EED)
Dyslexie is een term die in de wetenschap gebruikt wordt voor ernstige problemen met het kunnen lezen van woorden. Onderzoek heeft uitgewezen dat dyslexie een neurologische oorzaak heeft. Dyslexie is een neurobiologische, eenduidige stoornis die zichtbaar is in de hersenen. Ook al zijn er talrijke varianten en oorzaken voor dyslexie. In veel gevallen zijn de hersenen niet goed in staat visuele of auditieve informatie te interpreteren. Dyslexie is aangeboren en onafhankelijk van intelligentie. Het kan de schoolprestaties ernstig belemmeren waardoor jeugdigen met dyslexie op school vaak onder hun niveau presteren.

Voor het verkrijgen van dyslexiezorg bouwt school een leesdossier op, op basis van het protocol "Leesproblemen en dyslexie". Samen met de ouders wordt vervolgens het formulier "Verklaring aanvraag toelating vergoede dyslexiezorg" ingevuld en ondertekend. Hiermee kunnen de ouders zich melden bij het Voormekaarteam en vervolgens bij een aanbieder die gecontracteerd is voor dyslexiezorg. Deze dyslexiezorg wordt door de gemeente, op basis van populatiebekostiging, vergoed.

Deze ondersteuning is voor jongeren van 7 tot en met 12 jaar, waarbij voldaan is aan de afspraken opgenomen in het protocol dyslexie. Het doel van de behandeling is het behalen van een functioneel niveau van technisch lezen en spellen.

2.3.3.3 Kindergeneeskunde (curatieve GGZ door kinderartsen)
Curatieve GGZ zorg door kinderartsen in dit onderdeel heeft betrekking op diagnosestelling en behandeling van jeugdigen met ADHD. Behandeling vindt plaats door een kinderarts, diagnosestelling vindt multidisciplinair plaats door een kinderarts in samenspraak met een Regiebehandelaar zoals bijvoorbeeld een psycholoog of orthopedagoog. Voor diagnose en behandeling verwijzen wij naar de "Multidisciplinaire richtlijn ADHD" van het Trimbos instituut (2005).

Daarnaast kan de curatieve GGZ zorg door kinderartsen in dit perceel betrekking hebben op de kortdurende behandeling van of onderzoek naar niet nader geduide psychosociale problematiek door kinderartsen van jeugdigen. De behandeling/het onderzoek is kortdurend omdat het dient te worden gezien als het voortraject van onder andere een behandeling door een psychiater of een doorverwijzing naar het lokale team.

2.4 Het voeren van een huishouden

Hulp-op-maat in de vorm van huishoudelijke ondersteuning bevat de volgende resultaten:
- Schoon en leefbaar huis
- Wasverzorging
- Maaltijden
- Boodschappen
- Advies, instructie en voorlichting
- Kindzorg

Voor het bepalen van de omvang van de ondersteuning, maken we gebruik van het HHM normenkader. Het normenkader en een toelichting daarop vind u in bijlage 1. Met dit normenkader kan een verantwoord niveau van een schoon, opgeruimd en georganiseerd huishouden worden gerealiseerd. Hiervan kan op individueel niveau in het kader van maatwerk worden afgeweken.

2.4.1 Schoon en leefbaar huis

Definitie van het resultaat:
Een huis is schoon en leefbaar indien het normaal bewoond en gebruikt kan worden en voldoet aan basale hygiëne-eisen. Schoon staat voor: een basishygiëne borgen, waarbij vervuiling van het huis en gezondheidsrisico's van bewoners worden voorkomen. Leefbaar staat voor: opgeruimd en functioneel, bijvoorbeeld om vallen te voorkomen.

Tot een schoon en leefbaar huis behoort het zwaar en licht huishoudelijk werk. Het gaat daarbij concreet om het stofzuigen van de woning, het schoonmaken van de badkamer, keuken, toilet, het dweilen van vloeren en het schoonhouden van de overige ruimten. Dat zijn de ruimten die, conform het normenkader HHM in bijlage 1, voor dagelijks gebruik noodzakelijk zijn. Soms maken individuele kenmerken en –behoeften van de Inwoner het noodzakelijk maken hiervan af te wijken.

Onder schoon en leefbaar huis kan ook het aanleren van activiteiten en samen uitvoeren van activiteiten vallen. Dit wordt (tijdelijk) ingezet indien de client of de partner leerbaar wordt geacht. Voor activiteiten voor advies, instructie en voorlichting is een aparte normtijd opgenomen in het normenkader HHM in bijlage 1.

2.4.1.a Afwegingskader
- Het resultaat "een schoon en leefbaar huis" omvat alle activiteiten die erop gericht zijn het huis, exclusief balkon, berging en tuin schoon en leefbaar te houden. Het beperkt zich tot de binnenzijde van de woning.
- Een inwoner kan in aanmerking komen voor huishoudelijke hulp als er is sprake van:
  - beperkingen die geheel of gedeeltelijk het voeren van een huishouden) belemmeren
  - en waarbij uit onderzoek conform artikel 2.3.2 Wmo 2015 is gebleken dat de inwoner aangewezen is op een maatwerkvoorziening in de vorm van hulp bij het huishouden.
- Uitgangspunt is dat de inwoner en/of een meerderjarige huisgenoot zelf de regie heeft over het huishouden en deze regie kan uitvoeren. Is dit niet het geval dan kan het nodig zijn om ook ondersteuning te leveren in de dagelijkse organisatie van het huishouden.
- Allereerst beoordeelt het college of in het gesprek, als dat met de Inwoner heeft plaatsgevonden, alle voorliggende en algemeen gebruikelijke voorzieningen meegenomen zijn. Een voorbeeld van een algemeen gebruikelijke voorziening is een wasmachine, wasdroger of vaatwasser. Ook een glazenwasser voor het reinigen van de ramen aan de buitenkant is algemeen gebruikelijk. Zie hiervoor ook paragraaf 1.2.

- Vervolgens beoordeelt het college of de Inwoner andere eigen mogelijkheden heeft om zijn huis schoon te krijgen. Die mogelijkheden zijn:
    - De aanschaf van een robotstofzuiger indien de persoon alleen hulp voor het zware werk nodig heeft. Een robotstofzuiger is een algemeen gebruikelijke voorziening
    - De situatie waarin de Inwoner al jaren op eigen kosten iemand voor deze werkzaamheden inhuurt. Als tegelijk met het optreden van de beperking geen inkomenswijziging heeft plaatsgevonden en er geen aantoonbare meerkosten zijn in relatie tot de beperking, kan het oordeel luiden dat er geen maatwerkvoorziening nodig is, omdat er al een oplossing is voor het schoonmaken van het huis. Dit is uiteraard anders als aangetoond kan worden dat er sprake is van een zodanige daling van het inkomen als gevolg van de beperking dat het redelijkerwijs niet meer mogelijk is deze hulp zelf te betalen.
    - Heeft de Inwoner een latrelatie, dan beoordeelt het college in hoeverre deze partner bij kan dragen aan het huishouden.
    - De beschikbaarheid van voorzieningen in de markt zoals commerciële thuiszorgaanbieders, zorgverzekeraars die gemaksdiensten aanbieden, een particuliere schoonmaakkracht.
- Daarna beoordeelt het college of er sprake is van gebruikelijke hulp.
- Van gebruikelijke hulp is sprake indien er een huisgenoot aanwezig is, die in staat kan worden geacht het huishoudelijk werk over te nemen. Zie hiervoor ook paragraaf 1.5.
- Als het voorafgaande niet geleid heeft tot het bereiken van het resultaat of als de gemeente geen voorzieningen heeft, moet het college een hulp-op-maat verstrekken. Meestal gaat het dan om een vraag voor intensieve huishoudelijke hulp zoals ondersteuning bij een ontregeld huishouden of zorg voor kinderen.
- Huishoudelijke ondersteuning wordt alleen toegekend voor noodzakelijke activiteiten.
    - Er wordt in principe niet meer geïndiceerd dan nodig is om verantwoorde huishoudelijke hulp te bieden in de essentiële woonfuncties van de aanvrager en de andere inwoners (partner/kinderen).
    - Alleen de ruimtes die door de bewoner(s) in gebruik zijn worden schoongemaakt/gehouden. Hieronder verstaan we limitatief de volgende ruimtes: - sanitaire ruimte(s), - keuken, - woonkamer, - de door de bewoner(s) gebruikte slaapkamer(s), de hal/trap die toe leidt naar bovengenoemde ruimtes.
- We gaan uit van het principe 'zorgen dat' in plaats van 'zorgen voor'. Dit betekent dat we daar waar mogelijk stimuleren dat de inwoner zelf huishoudelijke activiteiten uit blijft voeren. Bijvoorbeeld door indiceren in combinatie met het Deense concept van Re-ablement (herstelgericht werken). Dit houdt in dat de eerste weken de huishoudelijke ondersteuning gericht is op de inwoner weer te motiveren, te trainen en te stimuleren tot het zelfstandig verrichten van huishoudelijke werkzaamheden, eventueel in combinatie met een ergotherapeut. Na een periode van 6 tot 12 weken wordt definitief bepaald wat de benodigde professionele inzet is. Dit kan op den duur ervoor zorgen dat inwoners zelfstandig worden en blijven.
- Wanneer er naar de mening van de arts nog behandelmogelijkheden zijn voor aandoeningen die de oorzaak vormen voor het niet zelf kunnen voeren van het huishouden, wordt in de regel geen Hulp bij het huishouden toegekend. Huishoudelijke hulp kan in een dergelijke situatie immers anti-revaliderend werken. Wel kan huishoudelijke hulp naast een te volgen behandeling of revalidatie worden toegekend. Hierover is (met toestemming van de inwoner) afstemming met de behandelaar nodig. Een dergelijk indicatie heeft dan in principe een korte geldigheidsduur, afgeleid van de duur van het behandel- of revalidatietraject.
- Een extreem bewerkelijke inrichting van de woning leidt in principe niet tot de toekenning van extra ondersteuning. Dit heeft bijvoorbeeld betrekking op extra veel beeldjes of fotolijstjes in de

woonkamer of een groot aantal meubelstukken in de ruimte. Het gaat in dit geval om de extreme situaties waarin de inrichting een aanzienlijke extra ondersteuning vergt. De inwoner wordt geacht zelf bij te dragen aan het efficiënt kunnen uitvoeren van de ondersteuningsactiviteiten. De inrichting van de woning is namelijk een keuze waar de inwoner invloed op kan uitoefenen.

- *De hulp kan door het college worden toegekend in natura of in de vorm van een* persoonsgebonden budget (hierna pgb). Het bedrag van het pgb is de tegenwaarde van de hulp in natura. Om het bedrag van het pgb vast te stellen hanteert het college verschillende tarieven. Zie hiervoor het Besluit maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp Berkelland 2022.
- Bij huishoudelijke hulp kent het college hulp toe in uren /minuten. Hiervoor wordt verwezen naar bijlage 1 Normenkader huishoudelijke ondersteuning
- Ook mantelzorgers kunnen problemen krijgen met het schoonhouden van hun huis. Mantelzorgers hebben een zelfstandig recht op compensatie, maar hun draagkracht moet bij de afweging wel betrokken worden. Zie hiervoor ook paragraaf 1.7. Komt de mantelzorger, wegens het verlenen van de zorg, aantoonbaar niet toe aan een bijdrage tot een schoon en leefbaar huis van het eigen huishouden, dan zou dit het gevolg kunnen zijn van (dreigende) overbelasting. Men zou kunnen spreken van de Inwoner met de beperking afgeleid recht op *compensatie. Dan kan op naam van de mantelzorger huishoudelijke hulp worden geïndiceerd.* Hiervoor heeft het college de Mantelzorgregeling Berkelland 2022 vastgesteld.

2.4.2 Wasverzorging

2.4.2.a Inleiding

De dagelijkse kleding moet met enige regelmaat schoongemaakt worden. Dit betekent het wassen, drogen en in bepaalde situaties strijken van kleding. En soms gaat het om een los naadje of knoopje. We spreken hier uitsluitend over normale kleding voor alledag. Daarbij is het uitgangspunt dat zo min mogelijk kleding gestreken hoeft te worden. Met het kopen van strijkvrije kleding en beddengoed kan hier rekening mee worden gehouden. Wat betreft het strijken van de was worden geen beddengoed, handdoeken, washandjes, theedoeken, vaatdoeken, zakdoeken, ondergoed en onderkleding etc. gestreken. Bij het wassen en drogen van kleding is het normaal gebruik te maken van de beschikbare - algemeen gebruikelijke - moderne hulpmiddelen, zoals een wasmachine en een droger. Voor het verstellen van kleding kan gebruik gemaakt worden van bedrijven die deze service bieden. Het plaatsen van de wasmachine en droger op een verhoging is de verantwoordelijkheid van de inwoner. Daarnaast wordt van de inwoner verwacht al het mogelijke te doen om het ontstaan van extra was te beperken. Door bijvoorbeeld incontinentiemateriaal of anti-allergieproducten te gebruiken.

2.4.2.b Afwegingskader

- Allereerst beoordeelt het college of alle voorliggende en algemeen gebruikelijke voorzieningen meegenomen zijn. Hierbij valt te denken aan het gebruik van een wasserij.
- Vervolgens zal het college beoordelen of er andere eigen mogelijkheden zijn die benut kunnen worden. Hierbij kan gedacht worden aan de aanschaf door betrokkene van een wasmachine en/of droger, een wasmachineverhoger en/of strijkvrije kleding en beddengoed.
- Daarna beoordeelt het college of er sprake is van gebruikelijke hulp. Van gebruikelijke hulp is sprake indien er een huisgenoot aanwezig is die in staat kan worden geacht het huishoudelijk werk over te nemen. Voor een verdere toelichting gebruikelijke hulp zie paragraaf 1.5. Bij beschikken over schone, draagbare en doelmatige kleding zal het over het algemeen gaan om uitstelbare taken. Alleen als de was niet kan blijven liggen zal dat direct moeten gebeuren. Hier zal dan ondanks de gedeeltelijke gebruikelijke hulp wel voor geïndiceerd kunnen worden.

- Als al het voorafgaande niet geleid heeft tot een oplossing van het probleem zal het college compenseren met hulp-op-maat.
- Wat betreft het strijken van kleding worden er geen lakens, theedoeken, zakdoeken en ondergoed etc. gestreken. Wat betreft de kleding wordt uitgegaan van een eigen verantwoordelijkheid ten aanzien van de keuze van kleding, die in principe niet hoeft te worden gestreken.
- Er zal met de mantelzorger rekening worden gehouden met het oog op dreigende overbelasting.
- De normtijden hiervoor zijn weer de normen uit het normenkader HHM genoemd in bijlage 1.

2.4.3 Maaltijden en boodschappen

2.4.3.a Inleiding

In elk huishouden zijn boodschappen voor de dagelijkse activiteiten nodig. De eventuele maatwerkvoorziening is beperkt tot de levensmiddelen en schoonmaakmiddelen, zaken die dagelijks/wekelijks gebruikt worden in elk huishouden. Hieronder vallen niet de grotere inkopen zoals kleding en duurzame goederen zoals apparaten.
Het is gebruikelijk dat mensen éénmaal per week een grote voorraad boodschappen in huis halen. Daar kan de Wmo bij aansluiten door uit te gaan van één maal per week boodschappen. Indien mogelijk wordt daarbij gebruik gemaakt van boodschappendiensten. De meeste supermarkten hebben inmiddels een dergelijke service. Een boodschappendienst wordt volgens de jurisprudentie aanvaardbaar geacht als er niet al te hoge kosten aan verbonden zijn.
Ook het bereiden van maaltijden valt onder dit resultaat. In sommige situaties kan van een maaltijdservice gebruik worden gemaakt. Ook zijn er bijvoorbeeld kant- en klaar maaltijden te koop in de supermarkt die soms (tijdelijk) een oplossing kunnen bieden.

2.4.3.b Afwegingskader

- Onder dit resultaat worden gerekend de boodschappen inzake levens- en schoonmaakmiddelen die dagelijks nodig zijn en zo nodig de bereiding van maaltijden.
- Allereerst beoordeelt het college of algemene voorzieningen een oplossing kunnen zijn.
- Vervolgens zal het college beoordelen of er andere eigen mogelijkheden zijn.
  Hierbij kan gedacht worden aan de situatie dat in de omgeving wonende bekenden en/of kinderen gewend of bereid zijn deze boodschappen te doen.
- Daarna beoordeelt het college of er sprake is van gebruikelijke hulp. Zie hiervoor paragraaf 1.5. Bij het zwaar en licht huishoudelijk werk gaat het veelal om uitstelbare taken. Het doen van boodschappen is uitstelbare hulp, het bereiden van maaltijden is niet-uitstelbare hulp. Hier kan wel voor geïndiceerd kunnen worden.
- Als al het voorafgaande niet geleid heeft tot een oplossing van het probleem zal het college compenseren met hulp-op-maat.
- Bij boodschappen is het uitgangspunt: één maal in de week boodschappen doen. Een uitzondering wordt door het college alleen gemaakt als volstrekt helder is dat dit niet in één maal per week mogelijk is.
- De normtijden hiervoor zijn weer de normen uit het normenkader HHM genoemd in bijlage 1.
- Deze normen worden uitgedrukt in uren en/of minuten.
- Het resultaat: boodschappen inzake levens- en schoonmaakmiddelen, als hulp-op-maat, kan door het college in natura als ook via een persoonsgebonden budget bereikt worden.
- Het college houdt rekening met de belangen van mantelzorgers. Is er sprake van (dreigende) overbelasting, kan de voorziening niet – als het een pgb betreft - door de mantelzorger worden ingevuld. Het college kan ook op voorhand rekening houden met periodes van afwezigheid van de mantelzorger voor vakantie of anderszins.

2.4.3 Thuis zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren

2.4.3.a Inleiding

De zorg voor minderjarige kinderen die tot het gezin/huishouden behoren is in eerste instantie een taak van de ouders. Werkende ouders hebben de verantwoordelijkheid te regelen dat er op tijden dat zij beiden werken er opvang voor de kinderen is. Hoe zij die opvang regelen is hun eigen keuze (oppasoma, kinderopvang, gastouderschap etc.). Deze verantwoordelijkheid geldt ook voor ouders die door beperkingen niet in staat zijn hun kinderen op te vangen. In die situatie zal men een permanente oplossing moeten zoeken.
De Wmo heeft vooral een taak om tijdelijk in te springen zodat de ruimte ontstaat om een, al dan niet tijdelijke, oplossing te zoeken. Dat wil zeggen: de acute problemen worden opgelost zodat er gezocht kan worden naar een permanente oplossing.

2.4.3.b Afwegingskader

- "Het thuis zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren" omvat het tijdelijk opvangen van kinderen in een acute probleemsituatie waardoor ouders de mogelijkheid krijgen om een tijdelijke of permanente oplossing te vinden.
- Allereerst beoordeelt het college of alle voorliggende en algemeen gebruikelijke voorzieningen meegenomen zijn. Hierbij valt te denken aan bijvoorbeeld voorschoolse, tussenschoolse en naschoolse opvang, kinderopvang, opvang door grootouders enz.
- Ook beoordeelt het college de mogelijkheden van ouderschapsverlof bij beide ouders.
- Als al het voorafgaande niet geleid heeft tot een oplossing van het probleem zal het college hulp-op-maat bieden.
- Bij tijdelijke opvang gaat het om die tijden dat de partner vanwege werkzaamheden niet thuis is. Dat kan dus gaan om maximaal 40 uur, bij een 40-urige werkweek, plus de noodzakelijke reistijden.
- Bij de toekenning bepaalt het college de duur van de tijdelijke opvang en legt in de beschikking vast op welke termijn de Inwoner een definitieve oplossing moeten vinden .
- Ten aanzien van mantelzorgers zal door het college rekening worden gehouden met hun belangen als het gaat om het thuis zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren.
- De normtijden hiervoor zijn weer de normen uit het normenkader HHM genoemd in bijlage 1.

2.4.4 Voortzetten hulp na overlijden

Als een inwoner met een indicatie voor Huishoudelijke Ondersteuning overlijdt, dan mag de toegekende indicatie voor de duur van maximaal 6 weken na de overlijdensdatum worden voortgezet in het geval het huishouden meerdere huisgenoten betreft. Door een medewerker van het Voormekaar team zal opnieuw worden bekeken of er nog steeds ondersteuning nodig is en voor wie. Bij een alleenstaande wordt de ondersteuning per direct beëindigd. De inning van de eigen bijdrage door het CAK stopt de maand na de datum van overlijden. Dit betekent, dat over de periode na het overlijden geen eigen bijdrage wordt betaald door de nabestaanden van de inwoner.

Hoofdstuk 3. Overige hulp-op-maat Wmo

3.1 Woonvoorzieningen

Om langer zelfstandig te kunnen blijven wonen in de eigen leefomgeving (dat kan de eigen woning zijn of een geschiktere woning binnen de gemeente) zijn er tegenwoordig veel voorzieningen die dit mogelijk maken. Ons uitgangspunt is dat inwoners eerst zelf zorg dienen te dragen voor een woning. Inwoners hebben een eigen verantwoordelijkheid in de keuzes die zij maken in hun wooncarrière. Daarbij mag er van uit worden gegaan dat rekening wordt gehouden met bekende beperkingen, ook wat betreft de toekomst. Ondanks dat hier rekening mee gehouden is, kan het voorkomen dat door veranderende omstandigheden ondersteuning nodig is in de vorm van een woonvoorziening. Daarnaast gelden de regels uit het VN-verdrag inzake de rechten van personen met een handicap.

Wij onderscheiden de volgende woonvoorzieningen:
• niet bouwkundige (losse) woonvoorzieningen: voorzieningen die niet nagelvast, dus verplaatsbaar zijn (bijvoorbeeld een toiletstoel);
• bouwkundige woonvoorzieningen; nagelvaste voorzieningen (bijvoorbeeld een douchezitje aan de muur of het rolstoeltoegankelijk maken van een badkamer).
• bezoekbaar maken van woning, tijdelijke huisvesting, verwijderen van aanpassingen, ondersteuning bij verhuizing en inrichting.

Voor kortdurend gebruik (maximaal 6 maanden) zijn losse woonvoorzieningen te leen via de uitleenpunten van de Ziektekostenverzekeraar. Niet bouwkundige voorzieningen hebben als voordeel dat ze vaak snel kunnen worden ingezet en meestal voordeliger zijn. Deze zijn vaak voor meerdere doeleinden bruikbaar (bijvoorbeeld: een douchestoel ook te gebruiken om aan de wastafel te zitten of om op te zitten bij het aankleden) en ze kunnen meegenomen worden in geval van verhuizing. Niet bouwkundige voorzieningen zijn daarom voorliggend op bouwkundige woonvoorzieningen.
Voor alle woonvoorzieningen wordt het abonnementstarief geïnd door het CAK. Niet bouwkundige woonvoorzieningen en hulpmiddelen worden in bruikleen verstrekt. Van de inwoner wordt verwacht dat hij zorgvuldig met de voorziening omgaat zodat de normale afschrijvingsduur niet verkort wordt.

3.1.1 Primaat verhuizing

Onder het primaat van verhuizen verstaan wij dat de verlening van de voorziening voor verhuizing en inrichting voorrang heeft op andere woonvoorzieningen. De achterliggende gedachte bij het primaat van verhuizing is dat er zo efficiënt mogelijk met de beschikbare middelen en de woningvoorraad wordt omgegaan (goedkoopst compenserende voorziening). Het onderzoek richt zich op de beperkingen van de inwoner, de bouw- en woontechnische kenmerken van zijn woning en alle andere voor die beoordeling relevante feiten en omstandigheden. Hierbij wordt niet alleen gekeken naar de kosten van de aanpassing op dat moment, maar ook naar de nog te verwachten kosten voor aanpassingen in de (nabije) toekomst. Een medewerker van het Voormekaar team inventariseert deze feiten en omstandigheden en gaat na hoe de voorliggende verhuizing naar een passende woning dan wel een woningaanpassing zich verhoudt tot de kenmerken van de inwoner, zijn beperkingen en zijn woonbehoeften, een en ander tegen de achtergrond van de vraag welke woonvoorziening in het concrete individuele geval leidt tot het behouden of het bevorderen van de zelfredzaamheid van de inwoner en zijn deelname aan het maatschappelijke verkeer. Bij de belangenafweging die de medewerker van het Voormekaar team moet maken gelden nog meer aspecten.

Enkele aspecten zijn:
- De aanwezigheid van aangepaste of eenvoudig aan te passen woningen.
- De snelheid waarmee het woonprobleem kan worden opgelost.
- Een belangrijk aspect is de termijn waarbinnen de verhuizing kan plaatsvinden en of die termijn medisch aanvaardbaar is. Indien binnen de medisch aanvaardbare termijn geen woning beschikbaar is, is de verhuizing niet de compenserende oplossing.

- De sociale omstandigheden.
- De binding die de inwoner heeft met de buurt waarin hij woont, de aanwezigheid van familie en/of vrienden, de mantelzorg die door verhuizing mogelijk zou wegvallen en de aanwezigheid en afstand tot verschillende voorzieningen als winkels spelen een rol bij de belangenafweging.
- Een kostenafweging tussen het aanpassen van de huidige woonruimte enerzijds en verhuizen (inclusief eventuele aanpassingskosten in de nieuwe woonruimte) anderzijds. Bij het maken van een kostenvergelijking moeten alle kosten worden betrokken. Dat houdt in dat de aanpassingskosten van de huidige woning afgezet moeten worden tegen de financiële tegemoetkoming voor verhuizing en inrichting, het eventueel aanpassen van de nieuwe woning, het eventueel vrijmaken van de nieuwe woning en een eventuele financiële tegemoetkoming voor huurderving;
- Integrale afweging verschillende (maatwerk)voorzieningen hulp-op-maat.
- Voor het maken van de keuze tussen verhuizing of aanpassing is ook de afstemming met overige (maatwerk)voorzieningen van belang. Vooral de afstemming met eventuele vervoersvoorzieningen kan van groot belang zijn. Hoe is de afstand tot het openbaarvervoer en de aanwezigheid van winkels, ziekenhuizen etc.? Als een woning dicht bij dergelijke voorzieningen ligt, kan het adequater en goedkoper zijn om de huidige woning aan te passen dan de ondersteuningsvrager te laten verhuizen;
- Het feit dat een aan te passen koopwoning waarschijnlijk minder kans heeft om voor hergebruik in aanmerking te komen.
- Volkshuisvestelijke afwegingen.
- Als een aangepaste woning beschikbaar is, kan het ondoelmatig zijn om tevens een andere woning aan te passen. Niet alle aangepaste woningen zullen even goed verhuurbaar zijn;
- De werksituatie.
- Verhuizing kan tot gevolg hebben dat de inwoner dichter bij zijn werk kan komen te wonen. Echter andersom kan ook. Als de inwoner zijn werk "aan huis" heeft (eigen bedrijf), dienen de consequenties van verhuizing ook vanuit de bedrijfsmatige kant meegewogen te worden.
- De woonlastenconsequenties.
- Bij de afweging wordt rekening gehouden met de woonlastenconsequenties van de verschillende opties. Daarbij moet een vergelijking worden gemaakt tussen de woonlasten bij het aanpassen van en blijven wonen in de huidige woningen het verhuizen naar een andere woning. Daarbij geldt dat de financiële gevolgen van een verhuizing binnen aanvaardbare grenzen moeten vallen;
- Is de inwoner huurder of eigenaar van de woning.
- Bij het verkopen van een huis komen meer aspecten aan de orde dan bij het verlaten van een huurwoning. Een aantal aspecten zal pleiten voor het verkopen van de woning en verhuizen naar een huurwoning. Andere aspecten daarentegen zullen de balans naar het aanpassen van de eigen woning doen doorslaan. Een punt betreft de vraag in hoeverre vermogenswinsten of -verliezen optreden. Indien de inwoner, al dan niet geheel op eigen kosten, veel aan de woning heeft verbeterd of aanpassingen heeft getroffen, ligt verhuizing soms minder voor de hand. Als de financiële situatie van een eigenaar van een woning, die gehandicapt raakt, door zijn handicap drastisch verandert (doorgaans brengt een handicap negatieve inkomensgevolgen met zich mee), kunnen moeilijkheden optreden met het opbrengen van de woonlasten van de eigen woning, en zal de inwoner ook problemen hebben met verhuizen.
- De wil van de inwoner om te verhuizen.
- Vaak zal een aangeboden mogelijkheid te verhuizen naar een andere woning door de inwoner als negatief worden beoordeeld: vaak zal men graag willen blijven wonen in de vertrouwde woning. Als de bovenomschreven afweging in het voordeel van verhuizing uitvalt, is die wens niet meer doorslaggevend. Dat heeft gevolgen voor het weigeren van aangeboden geschikte woningen. Na weigering beoordeelt een medewerker van het Voormekaar team of er van uit kan worden gegaan dat voldoende is gedaan om een compenserende oplossing te bieden. Dit wordt afgemeten aan de oorzaak voor het weigeren.

3.1.2 Mantelzorgwoning
Een mantelzorgwoning is tijdelijke woonruimte op het erf van een inwoner, en is bedoeld om goede mantelzorg mogelijk te maken. De mantelzorgwoning kan bewoond worden door de mantelzorger of door de inwoner die mantelzorg ontvangt.
Als er sprake is van een aanvraag van een mantelzorgwoning wordt er uitgegaan van de eigen verantwoordelijkheid voor het hebben van een woning. Dit kan door zelf een woning te bouwen of te huren die op het terrein nabij de woning van de mantelzorgers kan worden geplaatst. Daarbij is uitgangspunt dat de uitgaven die de verzorgde(n) had(den) voor de situatie van de mantelzorg in de mantelzorgwoning, aan het wonen in deze woning besteed kunnen worden. Daarbij kan gedacht worden aan huur, kosten nutsvoorzieningen, verzekeringen enz. Met die middelen zou een mantelzorgwoning gehuurd kunnen worden. Ook zouden deze middelen besteed kunnen worden aan een lening of hypotheek om een mantelzorgwoning (deels) van te betalen. De gemeente kan adviseren over de mogelijkheden van- en ondersteunen bij de plaatsing van een mantelzorgwoning.

3.1.3 Woningaanpassing
Een woningaanpassing heeft als doel normaal gebruik van de woning mogelijk te maken. Onder normaal gebruik wordt verstaan dat de elementaire woonfuncties mogelijk moeten zijn, zoals slapen, lichaamsreiniging, toiletgang, het bereiden en consumeren van voedsel en het kunnen verplaatsen in de primaire leefruimtes in de woning. Voor kinderen komt daarbij het veilig kunnen spelen in de woning. Er worden geen hobby- of studeerruimtes aangepast of bereikbaar gemaakt, omdat het hier geen elementaire woonfuncties betreft.

Belangrijk! Woningaanpassingen die na 1 januari 2015 zijn geplaatst worden in principe niet door de gemeente verwijderd (zie artikel 2.3.7 lid 3 van de Wmo 2015). Er kunnen afspraken zijn met de leverancier over het hergebruik van trapliften waarbij de traplift wel in opdracht van de gemeente wordt verwijderd door de leverancier.

Inpandige aanpassing
Als een inpandige aanpassing mogelijk is, bijvoorbeeld in de situatie van een ruime benedenverdieping, zal de gemeente allereerst die situatie beoordelen, voordat uitbreiding van de woning aan de orde komt. Bij deze beoordeling worden ook de verwachte kosten voor de aanpassingen meegenomen om een totale afweging te kunnen maken.

Aanbouw
Als voor het bereiken van het resultaat noodzakelijk is dat er een aanbouw geplaatst wordt, besluit de gemeente op grond van financieel-economische argumenten alleen tot een aanbouw als van tevoren vast staat dat de aanbouw hergebruikt kan worden, zoals bij huurwoningen van woningcorporaties. Bij eigen woningen zal de kans op hergebruik miniem zijn. Daarom kan bij eigen woningen ook worden bezien of het plaatsen van een herbruikbare losse woonunit de goedkoopste oplossing is.

Aanpassing gemeenschappelijke ruimten
Over het algemeen zal de woningcorporatie danwel de VVE een verantwoordelijkheid hebben. Aanpassingen aan gemeenschappelijke ruimten betreffen meestal (het verbeteren van de toe- en doorgankelijkheid van) entrees en portieken, maar ook stallings- en oplaadfaciliteiten zijn denkbaar. Voorwaarde is dat de voorzieningen voor de inwoner noodzakelijk zijn om de woning te kunnen bereiken. Dat hoort immers bij het normale gebruik van de woning. Voorzieningen in gemeenschappelijke ruimten mogen geen overlast opleveren voor overige bewoners en moeten voldoen aan bouwvoorschriften. Bij aanpassingen aan gemeenschappelijke ruimten beoordeelt de gemeente of het verantwoord is voorzieningen op een voor eenieder bereikbare plaats te zetten. Ook kijkt de gemeente naar zaken als slijtage door weer en wind.

Grote bouwkundige aanpassingen

Bij grotere bouwkundige aanpassingen aan de woning werkt de gemeente altijd eerst met een programma van eisen, waarmee zo nodig een bouwkundige calculatie wordt opgevraagd bij een deskundige.
De volgende kosten in het kader van een woningaanpassing kunnen, voor zover van toepassing, in aanmerking worden genomen bij de bepaling van de kosten van de maatwerkvoorziening dan wel vaststelling van het persoonsgebonden budget (pgb):

a. De aanneemsom (hierin begrepen de loon- en materiaalkosten) voor het treffen van de voorziening;
b. De risicoverrekening van loon- en materiaalkosten, met inachtneming van het bepaalde in de Risicoregeling woning- en utiliteitsbouw 1991;
c. Het architectenhonorarium tot ten hoogste 10% van de aanneemsom met dien verstande dat dit niet hoger is dan het maximale honorarium als bepaald in SR 1988 van de BNA. Alleen in die gevallen dat het noodzakelijk is dat een architect voor de woningaanpassing moet worden ingeschakeld worden deze kosten subsidiabel geacht. Het betreft dan veelal de ingrijpender woningaanpassingen. Hierbij wordt de inwoner gevraagd minimaal 2 offertes te laten opstellen, waarbij de hoogte van de vergoeding maximaal ten bedrage van de laagste offerte zal zijn;
d. De door de gemeente (schriftelijk) goedgekeurde kostenverhogingen, die ten tijde van de raming van de kosten redelijkerwijs niet voorzien hadden kunnen zijn;
e. De kosten in verband met noodzakelijk technisch onderzoek en adviezen met betrekking tot het verrichten van de aanpassing;
f. De kosten van aansluiting op een openbare nutsvoorziening.

Het uitgangspunt is "kale oplevering", zoals ook een huurwoning wordt opgeleverd. Dat betekent dat schilderwerk en stoffering etc. geen onderdeel is van de voorziening.

N.B. De gemeente is niet verantwoordelijk om te zorgen dat de aanwezige kinderen in de leefsituatie van de inwoner beschikken over hun eigen slaapkamer in de aan te passen woning.

Doelgroepgebouwen
Bij het aanpassen van doelgroepengebouwen wordt, gezien de aard van het gebouw en de groep bewoners, verondersteld dat bepaalde voorzieningen standaard aanwezig zijn en de woningen geschikt zijn. In bepaalde gevallen kunnen toegankelijkheidsvoorzieningen in gemeenschappelijke ruimten algemeen gebruikelijk zijn, zie bijvoorbeeld de uitspraak LJN BD0268.

Begunstigde in geval bouwkundige aanpassing
Een maatwerkvoorziening in de vorm van een woningaanpassing kan zowel aan de eigenaar als aan de huurder worden toegekend. Net als de eigenaar kan ook een huurder een pgb voor een woningaanpassing krijgen.

Voorzieningen speciaal voor professionals
De gemeente kan voorzieningen verstrekken **voor de inwoner**. Voorzieningen die speciaal bedoeld zijn voor gebruik door (bijvoorbeeld via een pgb-ingehuurde) professionals, ten behoeve van het opheffen van een beperking van die professional, worden niet verstrekt.
Bij het plaatsen van al dan niet bouwkundige woonvoorzieningen houdt de gemeente rekening met de kenmerken van mantelzorgers, zoals bij tilliften en andere hulpmiddelen die door mantelzorgers bediend moeten worden.

Woningaanpassingen en Wlz
Er is geen noodzaak om een woningaanpassing of hulpmiddel te verstrekken aan een thuiswonende Wlz-cliënt, als de beperkingen in de zelfredzaamheid of participatie voldoende kunnen worden gecompenseerd met inzet van zorg uit de Wlz-indicatie. (CRvB 5-8-2020, ECLI:NL:CRVB:2020:1747)

In de situatie dat inwoners met een MPT of VPT extramuraal verblijven op een speciaal door de woningcorporatie daarvoor aangewezen locatie, kan van de woningcorporatie verwacht worden dat deze locaties toegankelijk en bouwkundig geschikt zijn en blijven voor deze doelgroep.

Woningsanering
Een maatwerkvoorziening voor woningsanering is mogelijk in gevallen waarin dit als gevolg van allergie, astma of chronische bronchitis (Chronic Obstructive Pulmonary Disease = COPD) noodzakelijk is. De noodzaak voor het verstrekken van een vergoeding, wordt mede in relatie tot het leefpatroon en leefregels, de gehele woninginrichting en ventilatiemogelijkheden bepaald en op basis van een onafhankelijk deskundig medisch advies. Verwacht wordt dat de inwoner zich in het vervolg bij de aanschaf van nieuwe materialen aan het programma van eisen voor de woninginrichting zal houden. Ook mag verwacht worden dat inwoner zelf maatregelen treft ter voorkoming van COPD-klachten. In de regel kan hiervoor een maatwerkvoorziening worden verstrekt indien:

a. er een duidelijke recente diagnose door de huisarts of de longarts is;
b. de inwoner bij de aanschaf van de woning of voorziening niet van tevoren had kunnen weten dat COPD zou ontstaan/verergeren;
c. vervanging van de voorziening medisch gezien op zeer korte termijn noodzakelijk is;
d. de woningsanering betreft in de regel het vervangen van gestoffeerde gebruiksruimten waar mensen vaak of langere tijd achtereen verblijven, zoals de woon- en slaapkamer;
e. de inwoner verhuist, wordt geen maatwerkvoorziening verstrekt omdat het algemeen gebruikelijk is dat bij verhuizing nieuwe vloerbedekking wordt aangeschaft;
f. de te vervangen stoffering nog niet afgeschreven is, zie algemeen gebruikelijk.

Uitraasruimte
Bepaalde stoornissen van inwoners (met een verstandelijk beperking) bijvoorbeeld hyperactiviteit en moeilijkheden in het doseren van omgevingsprikkels, kunnen aanleiding geven tot problemen bij het verblijf in de woning. Deze problemen kunnen worden opgevangen door in de woning over een uitraaskamer te beschikken. Onder een uitraaskamer wordt verstaan een verblijfsruimte waarin een inwoner die vanwege een gedragsstoornis ernstig ontremd gedrag vertoont zich kan afzonderen of tot rust kan komen. Indicaties waaruit blijkt dat iemand aangewezen kan zijn op een uitraaskamer zijn:

a. De inwoner beschadigt zichzelf (zelfverwonding);
b. De inwoner beschadigt de omgeving (vernielzucht);
c. Er is sprake van niet corrigeerbaar gedrag door ongecontroleerde driftbuien of overmatige apathie.

Het gaat om een maatwerkvoorziening of pgb voor (aanpassen van) een ruimte die alleen ten behoeve van de persoon met een aantoonbare gedragsstoornis noodzakelijk is, om hem/haar tot rust te doen komen. Op basis van deskundigenadvies (met name een advies van een onafhankelijk psycholoog of orthopedagoog is hierbij van belang en verplicht) zal op individuele basis worden vastgesteld aan welke eisen de uitraasruimte moet voldoen. Waar mogelijk zullen bestaande ruimten in de woning worden aangepast.

In sommige situaties kan het verstandig zijn om bij wijze van proef, eerst een tijdelijke mobiele uitraaskamer te plaatsen.

3.1.4 Voorzienbaarheid
Van inwoners mag verwacht worden dat ze bij het betrekken van een nieuwe woning rekening houden met hun beperkingen. In CRvB 28-10-2015, nr. 14/3463 WMO oordeelt de CRvB dat het college de woningaanpassing terecht heeft afgewezen, aangezien de inwoner al ten tijde van de verhuizing naar de huidige woning heeft kunnen voorzien dat op een zeker moment aanpassingen nodig zouden zijn. Door een niet rolstoeltoegankelijke woning te betrekken heeft de inwoner niet adequaat ingespeeld op haar beperkingen en de als gevolg daarvan te verwachten belemmeringen in het betreden van de woning.
Het is niet mogelijk om een voorziening af te wijzen omdat het in zogenoemde algemeen gebruikelijke verhuizing betreft. Het weigeren van een woonvoorziening omdat de verhuizing in verband met de overgang naar een volgende levensfase als algemeen gebruikelijk bestempeld wordt, is een uitsluitingsgrond die niet in de Wmo genoemd wordt. Dit leidt tot een generieke uitsluiting van de compensatieplicht die zo niet door de wetgever bedoeld is.

3.2 Verhuis- en herinrichtingskosten

Als een inwoner verhuist in het kader van een normale wooncarrière hoeft geen tegemoetkoming in de verhuiskosten verstrekt te worden. Denk hierbij aan voor het eerst zelfstandig gaan wonen, verhuizingen vanwege gezinsuitbreiding, echtscheiding enz. Een tegemoetkoming is dan niet aan de orde omdat ook personen zonder beperkingen deze kosten hebben. Wel blijft een compensatieplicht bestaan voor eventueel noodzakelijke woningaanpassingen in de nieuwe woning. Als de inwoner ten gevolge beperkingen met een verhuizing wordt geconfronteerd (dit blijkt uit een urgentieverklaring) dan kan een financiële tegemoetkoming verstrekt worden in de kosten van verhuizing en (her)inrichting.

De hoogte van de financiële tegemoetkoming in de verhuiskosten is opgenomen in de verordening sociaal domein Berkelland.

Inboedelkosten (meubels, lampen, apparatuur) worden niet vergoed. De inwoner dient zelf te zoeken naar een geschikte woonruimte. Een medewerker van het Voormekaar team kan hierbij, indien nodig, ondersteuning bieden. Aangepaste woningen onder de huurtoeslaggrens melden de corporaties leeg bij de gemeente. Een medewerker van het Voormekaar team bekijkt wie er wacht op een aangepaste woning en voor wie de woning (bijvoorbeeld gezien het aantal kamers) geschikt zou zijn. Een medewerker van het Voormekaar team bezichtigt samen met inwoner de woning om te beoordelen of deze geschikt is. Uiteraard beslist inwoner zelf of hij de woning wil aanvaarden. Het weigeren van een geschikte woning kan echter wel effect hebben op de mogelijkheid om nog een beroep te doen op de Wmo voor een geschikte woning.

3.3 Ondersteuning bij het lokaal verplaatsen per vervoermiddel

Het lokaal verplaatsen per vervoermiddel is de mogelijkheid om in de eigen woon- en leefomgeving te gaan en staan waar men wil. Voor de inwoner moet de inzet van deze vorm van ondersteuning bijdragen aan hun zelfredzaamheid, de mogelijkheid om zelf regie te voeren over hun eigen leven en om mee te doen aan de samenleving. Er wordt gesproken over lokaal verplaatsen, waarbij gedacht moet worden aan verplaatsingen in een straal tot 20 kilometer rond de woning. Buiten dit gebied kan gebruik worden gemaakt van de mogelijkheden van het bovenregionale vervoer Valys. Er wordt geen onbeperkte kosteloze vervoermogelijkheid aangeboden. Ook personen zonder beperkingen betalen de kosten voor hun vervoer.

Collectief Vraagafhankelijk Vervoer (CVV) is in de gemeente geregeld via "ZOOV". ZOOV is een collectief vervoerssysteem met (rolstoel)busjes en taxi's dat vervoer van deur tot deur biedt. De inwoner kan een loophulpmiddel, rolstoel of scootmobiel meenemen in het vervoer. ZOOV is een gezamenlijk initiatief van de Achterhoekse gemeenten en heeft prioriteit als ondersteuningsmogelijkheid.

Als er na het optreden van beperkingen geen sprake is van een andere situatie op vervoersgebied dan daarvoor (men heeft bijvoorbeeld al 40 jaar een auto en is gewend daar alles mee te doen) is er normaliter geen noodzaak om een maatwerkvoorziening te verstrekken omdat er geen probleem is of omdat men het zelf kan oplossen. Dat kan anders zijn indien door het optreden van de beperkingen bijvoorbeeld ook het inkomen daalt. Een auto (al dan niet in deelgebruik) kan doorgaans als een algemeen gebruikelijke oplossing worden gezien.

3.3.1 Afwegingskader bij het lokaal verplaatsen per vervoermiddel

Alternatieve mogelijkheden

Om voor een maatwerkvoorziening voor lokaal verplaatsen in aanmerking te komen gaat de gemeente eerst na of in het onderzoek alle mogelijke alternatieven al zijn beoordeeld. Dat kunnen ook fietsen in bijzondere uitvoering zijn, zoals fietsen met trapondersteuning en dergelijke. Het gewone openbaar vervoer, de buurtbus of dorpsauto kunnen ook voorliggend zijn, voor alle of voor bepaalde verplaatsingen op langere afstanden. Hetzelfde geldt voor de mogelijkheden om mee te rijden met huisgenoten, mantelzorgers of vrijwilligers. Ook het zelf "leren" reizen kan de voorkeur hebben boven het verstrekken van een maatwerkvoorziening.

Omvang en vorm van de vervoersbehoefte
Als de gemeente een maatwerkvoorziening moet verstrekken zal allereerst gekeken worden waaruit de vervoersbehoefte van de inwoner bestaat. Daarbij wordt gekeken naar de persoonskenmerken en (vervoers)behoefte op de korte en lange afstanden, de frequentie en het motief van de verplaatsingen en eventuele bijzondere eisen, zoals het meenemen van kinderen, van spullen. Ook wordt gekeken naar en eventuele (loop)hulpmiddellen voor het lokaal verplaatsen in plaats van een vervoersvoorziening.

Ook bewoners van een Wlz-instelling kunnen een vervoersbehoefte hebben die onder de Wmo valt. Vaak hebben zij een beperkte vervoersbehoefte, soms door hun beperkingen, maar ook door het feit dat zij geen boodschappen hoeven te doen. Bij het bepalen van de vervoersbehoefte gaat het niet om de vraag hoe vaak de inwoner een bepaalde bestemming wil kunnen bereiken, maar hoe vaak hij bestemmingen moet kunnen bereiken om deel te nemen aan het leven van alle dag en om de wezenlijke contacten die daarvan deel uit maken te kunnen onderhouden. Daarnaast is het van belang hoe de inwoner zich tot nu toe heeft gered, al dan niet met behulp van anderen en wat hij daarbij als belemmeringen heeft ondervonden.

Leeftijd en vervoersbehoefte
Er bestaat een duidelijke relatie tussen de leeftijd van een inwoner en diens verplaatsingsgedrag. Kinderen jonger dan 5 jaar hebben geen zelfstandige verplaatsingsbehoefte. Uitzonderingen worden in verband met het bieden van maatwerk individueel beoordeeld. Kinderen van 5 tot en met 11 jaar hebben geen zelfstandig verplaatsingsgedrag maar wel in toenemende mate een individuele vervoersbehoefte voor deelname aan het maatschappelijk verkeer (dit is verplaatsingsgedrag naast het reguliere woon-schoolverkeer). Kinderen van 12 jaar en ouder hebben over het algemeen een beperkt zelfstandig verplaatsingsgedrag. De verplaatsingen spelen zich veelal af binnen de mogelijkheden van de fietsafstand of openbaar vervoer. Vanaf de volwassen leeftijd van 18 jaar kan sprake zijn van een individueel vervoersprobleem. In elke situatie geldt echter een individuele beoordeling van die specifieke situatie zodat een oplossing op maat geboden kan worden.

Loopafstand
Aan de hand van de vastgestelde vervoersbehoefte zal de gemeente beoordelen of deze behoefte bij een inwoner met een maximale loopafstand van 800 meter opgelost kan worden door gebruik van ZOOV. Hierbij houdt de gemeente rekening met de individuele situatie, de persoonskenmerken en de behoeften van de inwoner.

Doel van het vervoer
Relevant is voor de Wmo het zogenaamde sociaal vervoer, oftewel vervoer in het kader van het leven van alledag in de eigen woon- of leefomgeving. Het gaat niet alleen om het vervoer van A naar B, maar ook vervoer om sociale contacten te onderhouden en een sociaal isolement te voorkomen. Vervoer in verband met werk en het volgen van onderwijs hoort daar niet bij, vervoer in verband met bezoek aan (para-)medische behandelaars in de eigen regio wel. Voor noodzakelijk vervoer in verband met dagbesteding gelden afwijkende regels, deze verantwoordelijkheid ligt bij de leverancier indien hiervoor door de gemeente een indicatie wordt gegeven. ZOOV mag dus niet worden ingezet voor woonwerk-verkeer en het reizen naar dagbesteding, tenzij gereisd wordt op basis van het OV-tarief (dus zonder korting) of de gemeente een vervoersindicatie voor het reizen met ZOOV naar de dagbesteding heeft afgegeven.

Reikwijdte ondersteuningsplicht
Lokaal vervoer is een wettelijk uitgangspunt. In bijzondere gevallen van (dreigende) vereenzaming kan de ondersteuningsverplichting van de gemeente op dit terrein verder gaan. Of er sprake is van dreigende vereenzaming wordt beoordeeld aan de hand van de volgende criteria:

- er is sprake is van dusdanig wezenlijke -uitsluitend door persoonlijk bezoek te onderhouden- contacten, dat zonder die contacten een sociaal isolement ontstaat;

- er zijn bijzondere omstandigheden waardoor bijvoorbeeld ouders hun volwassen kind niet kunnen bezoeken, zoals een slechte gezondheid waardoor men moeilijk of niet kan reizen.

Bepalend voor het beoordelen van de aanvraag is de psychosociale betekenis van het weekendbezoek aan ouders en familie.

Ernstig beperkte mobiliteit
Bij personen met een loopafstand van minder dan 100 meter en een relevante vervoersbehoefte op korte afstanden zal de gemeente beoordelen of naast een voorziening als ZOOV ook nog een voorziening verstrekt moet worden voor de zeer korte afstand. In veel gevallen zal men overigens kunnen volstaan met een verstrekte rolstoel voor het verplaatsen in en rond de woning.

Collectief vervoer is voorliggend
Indien het collectief vervoer van ZOOV een passende oplossing kan bieden, heeft die oplossing voorrang. Indien collectief vervoer geen adequate ondersteuning biedt of niet beschikbaar is, kan de gemeente een andere maatwerkvoorziening of een pgb te besteden aan een vervoersvoorziening verstrekken. Welke voorziening dat is, hangt helemaal af van de vervoersbehoefte op korte en langere afstanden, en de fysieke en geestelijke mogelijkheden van de inwoner. Het kan bijvoorbeeld – in zeer uitzonderlijke situaties- gaan om een aangepaste auto, maar ook om een scootmobiel, een aangepaste fiets of andere hulp-op-maat voor lokaal verplaatsen.

Kilometerbudget ZOOV
Met collectief vervoer of met een andere maatwerkvoorziening of combinatie van maatwerkvoorzieningen moet in beginsel tenminste een afstand van 1500 - 2000 km per jaar kunnen worden afgelegd. Het jaarlijkse maximum kilometerbudget van ZOOV is 2000 kilometer. Binnen dit kilometerbudget kan iemand met korting reizen. Buiten dit budget betaalt iemand het reguliere OV-tarief.

Het reisbereik tegen Wmo-tarief bedraagt 20 kilometer per rit. Bij dit aantal kilometers kan het gebruik van een andere verstrekte voorziening zoals een scootmobiel meegenomen worden, hetgeen invloed kan hebben op het aantal kilometers. De volgende budgetten zijn mogelijk:

- Jaarlijkse standaard maximum kilometerbudget voor Wmo-geïndiceerden van 2.000 kilometer;
- Als de inwoner in het bezit is van een andere passende vervoersvoorziening (vanuit de Wmo) zoals een scootmobiel, driewielfiets, etc., bedraagt het jaarlijkse maximum kilometerbudget 1.000 kilometer;
- Afhankelijk van de situatie kan (enkel in zéér uitzonderlijke gevallen) dit aantal naar boven of beneden worden bijgesteld door de consulenten.

Persoonlijke puntbestemmingen ZOOV
Een geïndiceerde inwoner kan 2 persoonlijke puntbestemming toegewezen krijgen. Deze mogen 1x per jaar worden gewijzigd. Te denken valt aan situaties waarin iemand met grote regelmaat naar een bestemming net iets verder dan 20 kilometer moet reizen en Valys niet voldoet (i.v.m. zone-indeling), met een maximale afstand van 40 kilometer.

Begeleiding bij vervoer ZOOV
Er kan voor twee soorten begeleiding een indicatie worden toegekend voor ZOOV: medische begeleiding en sociale begeleiding. De gemeente betaalt daarvoor een opslag aan de vervoerder.

Verplichte/medische begeleiding
Van medische begeleiding is sprake als de inwoner vanwege medische of andere redenen (zoals vanwege psychiatrische, psychische of psychogeriatrische problematiek) niet in staat is zelfstandig te reizen. Hierbij moet gedacht worden aan situaties waarbij de begeleider moet kunnen ingrijpen tijdens de rit.

Als er medische redenen zijn, kan de gemeente een indicatie afgeven voor verplichte/medische begeleiding. De ZOOV-reiziger met verplichte/medische begeleiding mag niet alleen reizen. De medische begeleider is ten minste 12 jaar oud, is in staat om hulp te verlenen als dat nodig is en gebruikt zelf geen rolstoel. Ze reizen gezamenlijk van A naar B. De medische begeleider betaalt geen reizigersbijdrage. De indicatie wordt verwerkt als een toeslag van 10% op de reiseenheden van de rit van de wmo-reiziger. Voor de begeleider worden geen aparte reiseenheden bij de gemeente in rekening gebracht.

Sociale begeleiding
In gevallen waar de inwoner (zo goed als) structureel zowel thuis als op de locatie van bestemming ondersteuning nodig heeft van een begeleider kan er een indicatie voor sociale begeleiding worden toegekend. Er hoeft hierbij geen sprake te zijn van acuut handelen om medische redenen.

De begeleider betaalt hetzelfde reizigerstarief als de inwoner met een indicatie. Zij reizen gezamenlijk van A naar B. De indicatie wordt verwerkt als een toeslag van 10% op de reiseenheden van de rit van de ZOOV-reiziger. Voor de begeleider worden geen aparte reiseenheden bij de gemeente in rekening gebracht. Indien een begeleider meereist zonder deze indicatie van de gemeente, reist die als ov-reiziger mee en betaalt het ov-tarief.

3.3.2 Berekening bijdrage in de kosten collectief vervoer van ZOOV
We hanteren 3 categorieën bij het opleggen van de jaarlijkse bijdrage in de kosten (artikel 3.6.3 uit de Verordening Sociaal Domein 2022):

1. Bestaande gebruikers: gebruikers die op de peildatum 1 januari in het systeem staan, ontvangen een nota van € 60,- om hun jaarbijdrage te voldoen;
2. Nieuwe gebruikers: het jaarbedrag van wordt berekend aan de hand van de maand waarin de toekenning wordt gestuurd; € 5,- voor iedere resterende maand van het jaar. Daarbij wordt de maand van verzending meegerekend als de beschikking vóór de 15e van de maand wordt gestuurd.;
3. Tijdelijke gebruiker: deze categorie betaalt afhankelijk van de duur van de indicatie een bedrag in de kosten, op basis van € 5,- per maand. Deze bijdrage wordt ineens geïnd.

Restitutie bij stopzetting van de indicatie vindt niet plaats, tenzij de gebruiker is overleden.

Let op! Voor minderjarigen is er geen bijdrage voor ZOOV verschuldigd.

3.3.3 Vervoersmiddelen voor inwoners met een beperking
Er is een breed scala aan vervoersmiddelen voor mensen met een beperking, die tegenwoordig niet alleen via bedrijven voor revalidatietechniek maar ook steeds meer rechtsreeks aan inwoners worden aangeboden. Hierdoor zijn deze voorzieningen toegankelijker geworden, mensen kunnen zelf kiezen hoeveel ze eraan willen besteden. Steeds meer van deze voorzieningen worden als algemeen gebruikelijk beschouwd en komen dus niet meer voor een vergoeding in aanmerking. Een goed advies over waar op te letten bij de aanschaf en het wijzen op de mogelijkheden van rijles e.d. kan dan nog steeds wel een taak van de gemeente zijn.

Een aantal veelgevraagde vervoersmiddelen voor inwoners met een beperking zijn:

- Aangepaste fietsen: Er zijn fietsen zoals de driewielfiets en een duofiets die speciaal ontworpen en bestemd zijn voor mensen met een beperking en alleen bij gespecialiseerde bedrijven worden verkocht. Een fiets met lage instap, fiets met hulpmotor of elektrische fiets zijn niet speciaal ontworpen voor mensen met een beperking en worden in de reguliere handel verkocht. Daarom worden deze als algemeen gebruikelijk beschouwd.
- Een scootmobiel is bedoeld voor vervoer over de korte en middellange afstanden en kan worden gebruikt als aanvulling op het collectief vervoer.
- Als een inwoner zonder autoaanpassingen langdurig geen gebruik kan maken van zijn auto en het openbaar en collectief vervoer niet voldoet, en het vervoer met de auto voor inwoner noodzakelijk is voor het behoud van zelfredzaamheid en participatie, kunnen autoaanpassingen worden vergoed. Bij autoaanpassingen wordt beoordeeld of het specifiek

voor mensen met een beperking bedoelde voorzieningen betreft die meer kosten dan gebruikelijke autoaanpassingen (dus geen stuurbekrachtiging of cruise control). In de Wmo werd uitgegaan van een levensduur van minimaal 5 jaar van de aanpassingen; dit is in de praktijk een redelijke termijn gebleken waarop nieuwe aanpassingen kunnen worden verstrekt (uiteraard rekening houdend met de persoonskenmerken van de aanvrager op dat moment). Bij verstrekking van autoaanpassingen is het daarom redelijk om van de aanvrager te verlangen dat hij aantoont dat de aan te passen auto de investering nog waard is (dus naar verwachting nog minimaal 5 jaar mee kan).

3.3.4 Vervoer integrale ondersteuning Wmo/Jeugd

Indien de inwoner en zijn sociale omgeving geen mogelijkheid heeft om de locatie van de groepsbegeleiding/ groepsbehandeling te bereiken kan er een indicatie voor vervoer worden toegekend. Het college bepaalt wanneer vervoer onderdeel uitmaakt van de ondersteuning. Wanneer een inwoner in staat is met het openbaar vervoer te reizen (eventueel na oefenen onder begeleiding) of met de fiets of een ander vervoermiddel zelfstandig (of onder begeleiding van mantelzorg of vrijwilliger, indien beschikbaar) de dagbesteding kan bereiken dan is dat uiteraard voorliggend. Wanneer dit niet mogelijk is, zal vervoer van en naar de dagbesteding worden geïndiceerd. Het vervoer kan vervolgens georganiseerd worden door de gemeente of door de aanbieder. Dit is afhankelijk van welke aanbieder de ondersteuning levert. Vervoer naar dagbesteding met gebruik van de ZOOV-pas is niet toegestaan.

3.3.5 Rolstoelvoorziening

Dat inwoners zich in en om hun woning kunnen verplaatsen, is essentieel bij zelfredzaamheid en participatie. Dit verplaatsen kan op verschillende manieren plaatsvinden: bijvoorbeeld met een rollator, lopend met krukken, met een trippelstoel, maar ook met een rolstoel. Inwoners die voor het dagelijks verplaatsen, zijn aangewezen op een rolstoel voor gebruik langer dan een half jaar kunnen deze voorziening aanvragen bij de Wmo. Het gaat hier dan om een rolstoel voor dagelijks zittend gebruik. Rolstoelen voor het zogenaamde incidenteel en kortdurend gebruik worden in principe niet verstrekt; de incidentele rolstoel is bedoeld voor verplaatsingen over langere afstanden elders, tijdens uitstapjes. Hiervoor kan gebruik worden gemaakt van de uitleenservice en/of de verhuurservice. Een sportrolstoel wordt niet gerekend tot een rolstoel voor het dagelijks verplaatsen.
Als er noodzaak bestaat voor een rolstoel voor het dagelijks verplaatsen langer dan een half jaar, zal via een medisch en/of ergotherapeutisch advies door het college een programma van eisen worden opgesteld. Een rolstoel wordt in principe in bruikleen verstrekt en hierbij vallen alle kosten van onderhoud en verzekering onder de verstrekking. Ten aanzien van mantelzorgers wordt rekening gehouden met hun belangen. Bij een verstrekking als pgb wordt de rolstoel die inwoner zou hebben gekregen als voorziening in natura als uitgangspunt genomen.

Wij onderscheiden de volgende rolstoelvoorzieningen:
- handmatig voortbewogen rolstoel
- elektrisch voortbewogen rolstoel

Daarnaast kan het zijn dat er aanpassingen moeten worden gedaan aan een rolstoel. Het gaat hier niet enkel om extra onderdelen die niet standaard op een rolstoel zitten zoals comfort beensteunen of een werkblad. Voor rolstoelen geldt geen eigen bijdrage. Een rolstoel voor het dagelijks gebruik die korter dan een half jaar nodig is, is te leen via de Ziektekostenverzekeringswet.

3.4 Sportvoorziening

Sporten kan een belangrijk middel tot participatie zijn. Wanneer het voor de inwoner zonder sporthulpmiddel niet mogelijk is om een sport te beoefenen en de kosten hiervoor aanzienlijk hoger zijn dan de gebruikelijke kosten die een persoon zonder beperkingen heeft voor dezelfde (of een vergelijkbare) sport, kan eens in de 3 jaar een financiële bijdrage voor een sportvoorziening worden verstrekt. Dat kan voor een sportrolstoel zijn, maar ook voor een ander

hulpmiddel. De inwoner moet aantonen dat er sprake is van een actieve, niet beroepsmatige, sportbeoefening. Voor de hoogte van de bijdrage wordt aansluiting gezocht bij de kosten van het hulpmiddel, maar is niet hoger dan het vastgestelde maximale bedrag van de financiële vergoeding. Het maximale bedrag dat wordt verstrekt is vastgesteld in de verordening en is dus per definitie niet kostendekkend.

De ervaring leert dat sportclubs, sponsors of fondsen vaak bereid zijn een deel van de kosten te vergoeden. Tijdens de onderzoeksfase worden mogelijkheden van sponsering of fondsenwerving in kaart gebracht. Als de voorziening ook middels sponsoring aangeschaft kan worden, dan valt dit onder de eigen kracht van inwoner. Inwoner kan dan zijn beperkingen op eigen kracht oplossen door gebruik te maken van de sponsoring.

Hoofdstuk 4. Regels voor een persoonsgebonden budget bij hulp-op-maat.

Een persoonsgebonden budget (pgb) is een geldbedrag bedoeld om zelf een voorziening mee aan te schaffen of te betalen. De inwoner wordt door een medewerker van het Voormekaar team geïnformeerd over de mogelijkheden en voorwaarden van zowel zorg in natura als pgb en informeert de inwoner over de voorwaarden waaraan de zorgovereenkomst moet voldoen (zie 4.3). Daarnaast informeert een medewerker van het Voormekaar team de inwoner over het budget dat voor de ondersteuning waarvoor hij een pgb wil aanvragen van toepassing is, alsmede de eisen die worden gesteld aan professionele of niet-professionele hulp. De medewerker van het Voormekaar team onderzoekt daarnaast of de inwoner zal kunnen voldoen aan de eisen die aan de ondersteuning met een pgb worden gesteld.

4.1 Eisen aan een persoonsgebonden budget

In artikel 2.3.6 van de Wmo 2015 en in 8.3. van de Verordening sociaal domein Berkelland is opgenomen dat indien de inwoner dit wenst, hij de ondersteuning kan ontvangen in de vorm van een pgb, dat de inwoner in staat stelt de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot de hulp-op-maat behoren, van derden te betrekken. De inwoner moet voldoen aan de in de artikelen genoemde criteria om in aanmerking te komen voor een pgb en dient een pgb-plan op te stellen

Onderdeel van de procedure voor het verkrijgen van een pgb is een bewustkeuzegesprek. Tijdens het bewustkeuzegesprek wordt de inwoner geïnformeerd over de taken en verantwoordelijkheden die horen bij het beheren van een pgb en wordt geconstateerd of de inwoner hiertoe in staat is.

Naast het pgb-plan moet de inwoner ook de zorgovereenkomst van de Sociale Verzekeringsbank (SVB) invullen. Een zorgovereenkomst is een contract tussen de inwoner en de (informele) zorgverlener. Daarin staan afspraken over de zorg, de werktijden en de vergoeding (of loon) vanuit het pgb.

4.2 Trekkingsrecht

In de Wmo 2015 is de verplichting opgenomen dat gemeenten pgb's voor de inkoop van dienstverlening uitbetalen in de vorm van trekkingsrecht. Dit houdt in dat de gemeente het pgb niet op de bankrekening van de budgethouder stort, maar op rekening van de Sociale Verzekeringsbank (SVB). De budgethouder laat via declaraties of facturen aan de SVB weten hoeveel uren hulp zijn geleverd en de SVB zorgt vervolgens voor de uitbetaling aan de zorgverlener. De niet bestede pgb bedragen worden door de SVB na afloop van de verantwoordingsperiode terugbetaald aan de gemeente. Voor het trekkingsrecht dient de inwoner een zorgovereenkomst af te sluiten met de zorgverleners die hij daarvoor in wenst te schakelen.

4.3 Zorgovereenkomst

De inwoner is verplicht voor de dienstverlening die hij wenst in te kopen met een pgb een schriftelijke zorgovereenkomst af te sluiten met de zorgverleners die hij daarvoor in wenst te schakelen. Deze zorgovereenkomst dient te voldoen aan het format, zoals dat door de SVB ter

beschikking wordt gesteld. De budgethouder en de zorgverlener leggen in deze zorgovereenkomst afspraken vast over de zorg, de werktijden en de vergoeding (of loon) vanuit het pgb Eventuele wijzigingen in bijvoorbeeld het volume en de inhoud van de geleverde ondersteuning moeten worden doorgeven aan de SVB.

4.4 Hoogte pgb

Het pgb-bedrag voor voorzieningen dient toereikend en vergelijkbaar te zijn met de natura voorziening. De wijze van vaststellen van de hoogte van tarieven is vastgelegd in artikel 8.3.3. de Verordening sociaal domein Berkelland 2022. De bedragen zijn afgeleid van de bedragen die gelden voor de natura voorzieningen, zonder daarbij voor de gemeente geldende kortingen. De kosten van de individuele afgestemde aanpassingen worden op grond van de offerte van de hulpmiddelenleverancier vastgesteld. Tussenpersonen of belangbehartigers mogen niet uit het pgb betaald worden. Het pgb kent geen vrij besteedbaar bedrag en geen eenmalige uitkering.

Kosten die de ondersteuner bij een budgethouder in rekening brengt in verband met een opzegtermijn zijn niet te verhalen op de gemeente. Ook kosten die de ondersteuner de budgethouder in rekening brengt voor het niet nakomen van een afspraak kunnen niet worden verhaald op de gemeente. Tot slot mag het afgesproken tarief niet hoger zijn dan het tarief dat door de gemeente is vastgesteld, tenzij de budgethouder dit verschil zelf bijbetaald.

De tarieven omvatten de vergoeding voor zowel directe als in-directe cliëntgebonden tijd, zoals het voorbereiden van een activiteit, verslaglegging in het kader van een activiteit, reistijd van en naar de cliënt of hersteltijd na een intensieve behandelsessie. Hiervoor kunnen geen aparte uren geïndiceerd of gedeclareerd worden.

4.5 Overgangsregeling bij aanpassen van bestaande pgb's

In het Besluit maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp Berkelland 2022-1 zijn de (nieuwe) pgb-tarieven vastgesteld. Aanpassing van deze tarieven kan aanleiding zijn om bestaande pgb's aan te passen. Ook een heronderzoek of een veranderende thuissituatie van de inwoner kan hiertoe aanleiding geven. Om bestaande pgb's op een verantwoorde en acceptabele wijze aan te passen is een overgangsregeling nodig. Deze overgangsregeling voorziet in het afbouwen van de toegekende budgetten. Het verschil tussen het huidige toegekende budget en het nieuw vastgestelde budget is het afbouwbedrag.

Belangrijke aandachtspunten hierbij zijn:

- De duur van de afbouwtermijn hangt af van de duur van het toegekende pgb;
- De afbouwtermijn (zowel duur als het afbouwbedrag) is afhankelijk van de mate waarin de pgb-houder afhankelijk is van het pgb;
- De afbouwtermijn (zowel duur als het afbouwbedrag) is afhankelijk van de verplichtingen die hiermee gemoeid zijn;
- De duur waarin de pgb-houder het huidige pgb ontvangt speelt geen rol bij de afbouwperiode;
- Een overgangstermijn van een half jaar is redelijk in algemene zin;
- Een kortere termijn kan in sommige gevallen gehanteerd worden, mits de inwoner tijdig (minimaal drie maanden) van de mogelijke komende wijzigingen op de hoogte is gesteld en/of er goede alternatieven geboden kunnen worden aan de inwoner.

<u>Afbouwregeling van rechtswege bij afgelopen indicatie</u>
De afbouwperiode start op het moment dat de indicatie van de inwoner van rechtswege afloopt. De overgangsperiode ligt tussen de 3 en 6 maanden. Afhankelijk van de situatie van de inwoner en de impact van de beëindiging van de indicatie (en het pgb).

<u>Afbouwregeling bij tussentijdse wijziging</u>
Wanneer de indicatie niet van rechtswege wordt beëindigd wordt met een besluit de afbouwperiode kenbaar gemaakt aan de budgethouder. De afbouwperiode start op het moment van ontvangst van het besluit. In het besluit wordt de ingangsdatum bekend

gemaakt; deze ligt tussen de 3 en 6 maanden na de bekendmaking. Verder wordt de reden van wijziging opgenomen en wordt beargumenteerd dat de benodigde hulp/zorg middels het nieuwe budget te betalen is (en/of blijft).

Afbouwregeling

- Tot aan een totaal afbouwbedrag van € 250,- per maand/€ 3.000 per jaar is er geen overgangsregeling. Iedereen moet voor deze teruggang een oplossing kunnen vinden in 3 maanden die er zijn voordat het besluit in gaat. De verrekening vindt plaats per maand in gelijke delen.
- Vanaf een totaal afbouwbedrag van € 250,- per maand/€ 3.000,- per jaar geldt een afbouwperiode van een half jaar. De verrekening vindt plaats per maand in gelijke delen.
- Vanaf een totaal afbouwbedrag van € 833,- per maand/€ 10.000,- per jaar geldt een afbouwperiode van een jaar. De verrekening vindt plaats per maand in gelijke delen.

De aanpassing van het pgb-tarief staat niet open voor bezwaar en beroep, omdat deze mogelijkheid voor het aanpassen is opgenomen in de verordening.

4.6 Omzetting pgb in voorziening in natura

Een omzetting van het pgb in een voorziening in natura, tijdens de toegekende periode, is niet meer mogelijk nadat het pgb is besteed aan een voorziening.

Hoofdstuk 5. Slotbepalingen

5.1 Inwerkingtreding

Deze beleidsregels treden in werking op 1 juli 2022.

5.2 Citeertitel

Deze beleidsregels kunnen worden aangehaald als: Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning en Jeugd Berkelland 2022-1.

5.3 Intrekking

De Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning en Jeugd gemeente Berkelland 2022 worden ingetrokken.

5.4 Overgangsbepaling

Op een aanvraag die is ingediend voor de datum van inwerkingtreding zijn de bepalingen van de Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Berkelland 2022 van toepassing, tenzij de toepassing van de bepalingen van de Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning en Jeugd gemeente Berkelland 2022-1 gunstiger is.

Aldus vastgesteld te Berkelland op .....,

Burgemeester en wethouders van gemeente Berkelland,

de secretaris	de burgemeester
M.N.J. Broers	drs. J.H.A. van Oostrum

BIJLAGE 1 | Toelichting en Normenkader huishoudelijke ondersteuning

Toelichting normenkader
In het normenkader wordt per onderdeel de frequentie en/of de benodigde tijd genoemd dat toegekend kan worden. Iedere individuele situatie wordt separaat onderzocht en als die situatie erom vraagt dan wordt van onderstaande richtlijn afgeweken. Het college kan afwijken met zowel op- als neerwaartse bijstellingen. Dit kan alleen als gemotiveerd aangegeven wordt waarom de verhoging of verlaging noodzakelijk is. Voor alles geldt dat als maatwerk vraagt om hiervan af te wijken, dit voorgaat op de richtlijn.

Gemiddeld huishouden
Dit normenkader is van toepassing op een gemiddeld huishouden. Door uit te gaan van een gemiddelde situatie krijgen de normtijden een algemeen karakter en wordt voorkomen dat op alle mogelijk denkbare uitzonderingen apart beleid moet worden ontwikkeld. Onder een gemiddelde situatie wordt verstaan:

- een huishouden met 1 of 2 volwassenen zonder thuiswonende kinderen;
- wonend in een zelfstandige huisvestingssituatie, gelijkvloers of met een trap;
- er zijn geen huisdieren aanwezig die extra inzet van ondersteuning vragen;
- de inwoner kan de woning dagelijks op orde houden (bijvoorbeeld aanrecht afnemen, algemeen opruimen) zodat deze gereed is voor de schoonmaak;
- de inwoner heeft geen mogelijkheden om zelf bij te dragen aan de activiteiten die moeten worden uitgevoerd;
- er is geen ondersteuning vanuit mantelzorgers, netwerk en vrijwilligers bij activiteiten die moeten worden uitgevoerd;
- er zijn geen beperkingen of belemmeringen aan de orde bij de inwoner die maken dat de woning extra vervuilt of dat de woning extra schoon moet zijn;
- de woning heeft geen uitzonderlijke inrichting en is niet extra bewerkelijk of extra omvangrijk.

Niet-gemiddeld huishouden
Een aantal factoren kan maken dat een situatie niet gemiddeld is, maar dat een andere inzet nodig is door een andere frequentie van activiteiten of een andere tijdbesteding.

1. <u>Kenmerken inwoner</u>

- Mogelijkheden inwoner zelf. De fysieke mogelijkheden van de inwoner om bij te dragen aan de uit te voeren activiteiten. Dit hangt af van het kunnen bewegen, lopen, bukken en omhoog reiken, het vol kunnen houden van activiteiten, het kunnen overzien wat moet gebeuren en daadwerkelijk tot actie kunnen komen. Ook speelt hier de trainbaarheid en leerbaarheid van de inwoner mee.
- Ondersteuning vanuit mantelzorgers, netwerk en vrijwilligers De hoeveelheid ondersteuning die wordt geboden vanuit mantelzorgers, het netwerk van de inwoner en eventuele vrijwilligers, waardoor minder professionele inzet vanuit de gemeente noodzakelijk is omdat een deel activiteiten door niet-professionals wordt gedaan.
- Beperkingen en belemmeringen van de inwoner die gevolgen hebben voor de benodigde inzet. Leidend is de hoeveelheid extra ondersteuning die nodig is; niet de problematiek als zodanig. Voorbeelden zijn Huntington, ALS, Parkinson, dementie, visuele beperking, revalidatie, bedlegerig, psychische aandoeningen, verslaving/alcoholisme e.d. Dit kan op twee manieren uitwerken:
- Het kan nodig zijn extra vaak schoon te maken of te wassen, doordat meer vervuiling optreedt. Bijvoorbeeld als gevolg van rolstoelgebruik, ernstige incontinentie, overmatig zweten, (ernstige) tremoren, besmet wasgoed (bijvoorbeeld bij chemokuur of Norovirus).
- Het kan nodig zijn de woning extra goed schoon te maken. Ter voorkoming van problemen bij de inwoner voortkomend uit bijvoorbeeld allergie, astma, longemfyseem, COPD.

2. Kenmerken huishouden

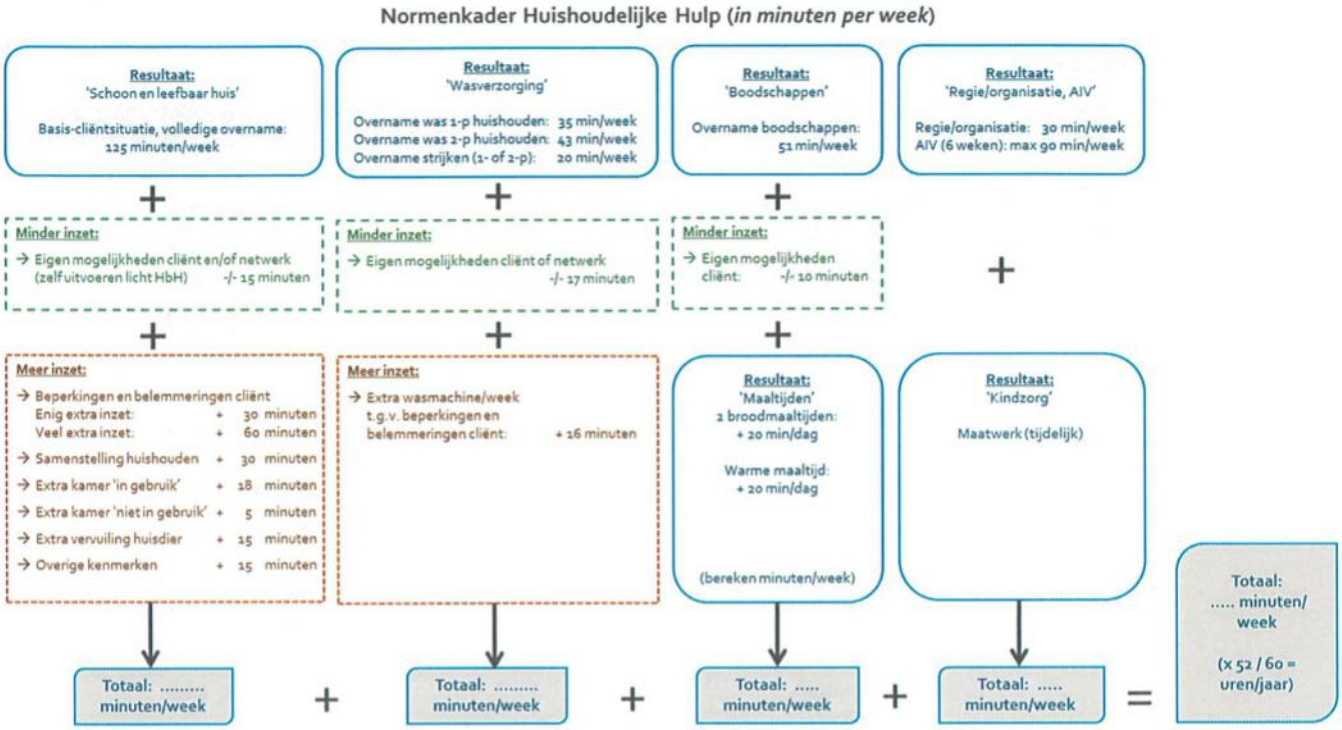
- *Samenstelling van het huishouden*
  Het aantal personen en leeftijd van leden in het huishouden. Als sprake is van een huishouden van twee personen, is niet per se extra inzet nodig. Dit is bijvoorbeeld wel het geval als zij gescheiden slapen, waardoor een extra slaapkamer in gebruik is. Het kan ook betekenen dat er minder ondersteuning nodig is, omdat de partner een deel van de activiteiten uitvoert (gebruikelijke hulp). De aanwezigheid van een kind of kinderen kan leiden tot extra noodzaak van inzet van ondersteuning. Dit is mede afhankelijk van de leeftijd en leefstijl van de betreffende kinderen en van de bijdrage die het kind levert in de huishouding (leeftijdsafhankelijk). Als er kinderen zijn, zijn er vaak ook meer ruimtes in gebruik. Een kind kan eventueel ook een bijdrage leveren in de vorm van mantelzorg en daarmee de benodigde extra inzet beperken of opheffen. Bij een kind kan ook sprake zijn van bijzonderheden (ziekte of beperking) die maken dat extra inzet van ondersteuning nodig is.
- *Huisdieren*
  Door de aanwezigheid van één of meer huisdieren in het huishouden, kan door meer vervuiling extra inzet nodig zijn dan in de norm is opgenomen. Dit staat los van de verzorging van huisdieren. Een huisdier vraagt niet altijd extra benodigde inzet (goudvis in een kom, een niet verharende hond, etc.). Een huisdier heeft vaak ook een functie ten aanzien van participatie en eenzaamheidsbestrijding. Met de inwoner moet in voorkomende gevallen overleg plaatsvinden over aantal of aard van huisdieren en welke gevolgen hiervan wel of niet 'voor rekening' van de gemeente komen. Het uitgangspunt is dat de gevolgen van huisdieren op de omvang van de schoonmaaktaak en het zoeken van oplossingen daarvoor in de eerste plaats tot de eigen verantwoordelijkheid van de aanvrager behoort.

3. Kenmerken woning

- *Inrichting van de woning*
  Extra inzet nodig door bijvoorbeeld extra veel beeldjes of fotolijstjes in de woonkamer of een groot aantal meubelstukken in de ruimte. Het gaat in dit geval om de extreme situaties, waarin de inrichting een aanzienlijke extra ondersteuning vergt.
- *Bewerkelijkheid van de woning*
  Extra inzet nodig door bouwkundige en externe factoren, bijvoorbeeld de ouderdom van het huis, de staat van onderhoud, de aard van de wand-of vloerafwerking, de aard van de deuren, schuine wanden, hoogte van de plafonds, tocht en stof, eventuele gangetjes en hoekjes.
- *Omvang van de woning*
  Een grote woning kan, maar hoeft niet per sé meer inzet te vragen. Een extra grote oppervlakte van de in gebruik zijnde ruimtes kan meer tijd vergen om bijvoorbeeld stof te zuigen, maar kan het stofzuigen ook makkelijker maken omdat je makkelijk overal omheen kunt werken. Een extra slaapkamer die daadwerkelijk in gebruik is als slaapkamer vergt wel extra tijd.
- *Huishoudelijke hulp in zorglocatie*
  Indien een indicatie huishoudelijke hulp wordt verstrekt vanuit de gemeente voor een inwoner woonachtig in een zorglocatie, dan is de hoogte van de indicatie gelijk aan de inzet vanuit de Wlz. Afhankelijk van de locatie wordt de hoogte van de indicatie dan vastgesteld op 0.45u (voor 1 kamer) tot maximaal 1.15u (extra kamer).
  De tijden zijn voor zwaar en licht werk en inclusief een grote beurt af en toe.
  In bijzondere of uitzonderingssituaties kan er sprake zijn van een opslag van + 0.15u.

Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning

Normenkader basisactiviteiten



Schoon en leefbaar huis		Woonruimten				
		Woonkamer	Slaapkamer(s)	Keuken	Badkamer en toilet	Hal
Categorie schoonmaakactiviteiten	Afnemen nat en droog	• Stof afnemen laag/midden/hoog incl. tastvlakken en luchtfilter • Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten • Zitmeubels afnemen (droog/nat) • Radiatoren reinigen	• Stof afnemen laag/midden/hoog incl. tastvlakken en luchtfilter • Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten • Radiatoren reinigen	• Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten • Radiatoren reinigen	• Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten • Radiatoren reinigen	• Stof afnemen laag/midden/hoog incl. tastvlakken en luchtfilter • Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten • Radiatoren reinigen
	Stofzuigen en dweilen	• Stofzuigen • Dweilen	• Stofzuigen • Dweilen	• Stofzuigen • Dweilen		• Stofzuigen • Dweilen • Trap stofzuigen (binnenshuis)
	Ramen en gordijnen	• Gordijnen wassen • Lamellen.luxaflex reiniging • Ramen binnenzijde wassen	• Gordijnen wassen • Lamellen.luxaflex reiniging • Ramen binnenzijde wassen	• Gordijnen wassen • Lamellen.luxaflex reiniging • Ramen binnenzijde wassen	• Gordijnen wassen • Lamellen.luxaflex reiniging • Ramen binnenzijde wassen	
	Bed verschonen		• Bed verschonen • Matras draaien			
	Keuken schoonmaken			• Keukenblok en -apparatuur (buitenzijde) • Afval opruimen • Keukenkastjes (binnenzijde) • Koelkast (binnenzijde) • Oven/magnetron • Vriezer los reinigen binnenzijde (ontdooid) • Afzuigkap reinigen (binnenzijde) • Bovenkant keukenkastjes • Tegelwand (los van keukenblok)		
	Sanitair schoonmaken				• Badkamer schoonmaken (incl. stofzuigen en dweilen) • Toilet schoonmaken • Tegelwand badkamer afnemen	
	Opruimen	• Opruimen	• Opruimen			

Activiteiten benodigd voor een schoon en leefbaar huis

Factoren voor meer inzet van hulp: Maximaal 20 – 30 min extra maximaal 3 x per week:

- PG-problematiek/ communicatie problemen
- de aanwezigheid van kinderen onder de 12 jaar.
- bij COPD-problematiek of allergie voor huisstofmijt in een gesaneerde woning
- ernstige beperking in gebruik van armen en handen
- incontinentie of chemo, en daarmee extra schoonmaak van toilet/badkamer

Frequentie structurele basisactiviteiten

Ruimte	Basisactiviteit	Frequenties
Woonkamer (en andere kamers)	Stof afnemen hoog incl. luchtfilters	1 x per 2 weken
	Stof afnemen midden	1 x per week
	Stof afnemen laag	1 x per week
	Opruimen	1 x per week
	Stofzuigen	1 x per week
	Dweilen	1 x per week
Slaapkamer(s)	Stof afnemen hoog incl. tastvlakken en luchtfilters	1 x per 6 weken
	Stof afnemen midden	1 x per week
	Stof afnemen laag	1 x per week
	Opruimen	1 x per week
	Stofzuigen	1 x per week
	Dweilen	1 x per 2 weken
	Bed verschonen of opmaken	1 x per 2 weken
Keuken	Stofzuigen	1 x per week
	Dweilen	1 x per week
	Keukenblok (buitenzijde) inclusief tegelwand, kookplaat, spoelbak, koelkast, eventuele tafel	1 x per week
	Keukenapparatuur (buitenzijde)	1 x per week
	Afval opruimen	1 x per week
	Afwassen	1x per week
Sanitair	Badkamer schoonmaken (inclusief stofzuigen en dweilen)	1 x per week
	Toilet schoonmaken	1 x per week
Hal	Stof afnemen hoog incl. tastvlakken en luchtfilters	1 x per week
	Stof afnemen midden	1 x per week
	Stof afnemen laag	1 x per week
	Stofzuigen	1 x per week
	Trap stofzuigen (binnenshuis)	1 x per week
	Dweilen	1 x per week

Frequenties benodigd voor een schoon en leefbaar huis (basisactiviteiten)

Frequentie incidentele activiteiten

Ruimte	Incidentele activiteit	Frequenties
Woonkamer (en andere kamers)	Gordijnen wassen	1 x per jaar
	Reinigen lamellen/luxaflex	2 x per jaar
	Ramen binnenzijde wassen	4 x per jaar
	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten	2 x per jaar
	Zitmeubels afnemen (droog/nat)	1 x per 8 weken
	Radiatoren reinigen	2 x per jaar
Slaapkamer(s)	Gordijnen wassen	1 x per jaar
	Reinigen lamellen/luxaflex	2 x per jaar
	Ramen binnenzijde wassen	4 x per jaar
	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten	2 x per jaar
	Radiatoren reinigen	2 x per jaar
	Matras draaien	2 x per jaar
Keuken	Gordijnen wassen	2 x per jaar
	Reinigen lamellen/luxaflex	3 x per jaar
	Ramen binnenzijde wassen	4 x per jaar
	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten	2 x per jaar
	Radiatoren reinigen	3 x per jaar
	Keukenkastjes (binnenzijde)	2 x per jaar
	Koelkast (binnenzijde)	3 x per jaar
	Oven/magnetron (grondig schoonmaken)	4 x per jaar
	Vriezer los reinigen binnenzijde (ontdooid)	1 x per jaar
	Afzuigkap reinigen (binnenzijde) - vaatwasserbestendig	2 x per jaar
	Afzuigkap reinigen (binnenzijde) - niet vaatwasserbestendig	2 x per jaar
	Bovenkant keukenkastjes	1 x per 6 weken
	Tegelwand (los van keukenblok)	2 x per jaar
Sanitair	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten	2 x per jaar
	Radiatoren reinigen	2 x per jaar
	Tegelwand badkamer afnemen	4 x per jaar
	Gordijnen wassen	1 x per jaar
	Ramen binnenzijde wassen	4 x per jaar
	Reinigen lamellen/luxaflex	3 x per jaar
Hal	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten	2 x per jaar
	Radiatoren reinigen	2 x per jaar

Frequentie benodigd voor een schoon en leefbaar huis incidentele activiteiten

Frequentie en activiteiten van verschillende onderdelen

Wasverzorging

Wordt wasverzorging geïndiceerd dan wordt verkend welk aandeel van de inwoner en/of mantelzorger verwacht mag worden in de was- en droogcyclus i.v.m. de praktische haalbaarheid betreffende de aanwezigheid van de hulp.
Het strijken van kleding betreft alleen bovenkleding en het aantal dat redelijkerwijs verwacht worden.

Factoren voor meer inzet van hulp:
- bedlegerige inwoners 30 min per week
- extra wassen i.v.m. overmatig transpiratie, incontinentie, ongeveer 30 min per week.

Activiteit		Frequenties*
	Wasgoed sorteren	1x per week
	Behandelen van vlekken	5x per 2 weken (indien nodig)
	Was in de wasmachine stoppen (incl. wasmachine aanzetten)	5x per 2 weken
	Wasmachine leeghalen	5x per 2 weken
	Sorteren naar droger of waslijn	5x per 2 weken
	Was in de droger stoppen	5x per 2 weken
	Droger leeghalen	5x per 2 weken
	Was ophangen	5x per 2 weken
	Was afhalen	5x per 2 weken
	Was opvouwen	5x per 2 weken
	Was strijken	1x per week
	Was opbergen/opruimen	5x per 2 weken

In een tweepersoonshuishouden wordt uitgegaan van een frequentie van 5x per 2 weken voor de was, in een eenpersoonshuishouden is dat 2x per week.

Boodschappen
In beginsel wordt deze activiteit niet geïndiceerd, omdat hiervoor gebruik gemaakt kan worden van een boodschappendienst vanuit voorliggend veld of van supermarkten.
Er wordt geen rekening gehouden met voorkeuren van de inwoner, wel als er een aantoonbare medische redenen is.
Factoren voor indicatie kunnen zijn:
- het huishouden bestaat uit meer dan 4 personen en er zijn kinderen jonger dan 12 jaar aanwezig

Onderdeel	Activiteit	Frequentie
Boodschappen	Het opstellen van boodschappenlijst	1x per week
	Het doen van de boodschappen	1x per week
	Het opruimen van de boodschappen	1x per week

** Activiteiten en frequenties benodigd voor de boodschappen*

Maaltijden
Als er jonge kinderen woonachtig zijn in het huishouden, kan het bereiden van de warme maaltijd geïndiceerd worden. Uit jurisprudentie (Rechtbank 's Hertogenbosch 25-10-2012, nr. AWB 12/1795) blijkt dat twee broodmaaltijden en één warme maaltijd per dag adequaat kan worden geacht.

Factoren voor meer of minder inzet van hulp:
- Bij de aanwezigheid van kinderen die jonger dan 12 jaar zijn, kan 20 minuten per keer extra geïndiceerd worden.
- Of minder als de inwoner hierin een deel van de week zelf of met behulp van het netwerk kan voorzien.

Onderdeel	Activiteit	Frequentie
Maaltijden	Broodmaaltijden: tafel dekken, eten en drinken klaarzetten (1 maaltijd op tafel, 1 maaltijd in de koelkast), afruimen, afwassen of vaatwasser inruimen/uitruimen	1x per dag*
	Opwarmen maaltijd: maaltijd opwarmen, tafel dekken, eten en drinken klaarzetten, afruimen, afwassen of vaatwasser in/uitruimen	1x per dag*

Activiteiten en frequenties benodigd voor de maaltijden

Verzorging minderjarige kinderen

Het gaat hier om verzorging van gezonde kinderen, waarbij de ouder door beperkingen de verzorging/opvang niet uit kan voeren.
Onder 'verzorging van de kinderen' valt ook: sfeer scheppen, spelen en opvoedingsactiviteiten. Er wordt in totaal maximaal 40 uur per week geïndiceerd. Factoren meer hulp kunnen hier nog bovenop komen. Waar mogelijk worden activiteiten gecombineerd. Dit betekent dat als een activiteit plaatsvindt voor meerdere personen en dit te combineren valt (bv. kinderen in bad doen of naar bed of school brengen), dan wordt het aantal minuten eenmaal geïndiceerd en niet per persoon. Het is mogelijk om taken te combineren. Als kinderen op hetzelfde tijdstip naar bed gaan, telt dat voor 1 keer en niet per kind. De frequentie is gerelateerd aan de leeftijd en ontwikkelingsfase van het kind.

Factoren voor meer inzet van hulp:
- Aantal kinderen
- Leeftijd kinderen
- Gezondheidssituatie/functioneren kinderen/huisgenoten
- Aanwezigheid gedragsproblematiek

Onderdeel	Activiteit
Verzorgen van minderjarige kinderen	Was verzorgen
	Kamers opruimen
	Eten maken
	Tasjes school
	Aankleden
	Wassen
	Eten geven
	Structuur bieden
	Meer tijd huishoudelijke taken
	Brengen naar school/crèche
	Naar bed brengen
	Afstemming met andere hulp/informele zorg
	Afstemming/sociaal contact (aankomst, vertrek, administratie, contact met cliënt)

Activiteiten voor verzorgen van minderjarige kinderen

Dagelijkse organisatie gericht op het huishouden (AIV)

Het gaat hierbij om maximaal 1 x per week 30 min.
Gericht op het huishouden, en wordt alleen ingezet als inwoner leerbaar wordt geacht.

Onderdeel	Activiteit
Advies, instructie en voorlichting	Aanleren van activiteiten en samen uitvoeren van de activiteiten gericht op een schoon en leefbaar huis en de was-verzorging
	Aanleren van activiteiten en samen uitvoeren van activiteiten gericht op boodschappen en maaltijden

Activiteiten voor advies, instructie en voorlichting