

## Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Aalten 2017.

Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Aalten;  
gelet op het bepaalde in de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Aalten 2015;  
Besluit:  
vast te stellen de Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Aalten 2017.

### Hoofdstuk 1 Inleiding

#### Paragraaf 1 Algemeen

In de nieuwe Wmo 2015 komen compensatieplicht en de domeinen van compensatie niet meer terug. In plaats daarvan moet de gemeente een maatwerkvoorziening beschikbaar stellen die een bijdrage levert aan de participatie en zelfredzaamheid van burgers met een beperking. Die maatwerkvoorziening wordt aanvullend gezien verstrekt indien uit onderzoek blijkt dat de burger met de beperking de oplossing voor zijn participatieprobleem niet op eigen kracht, met inzet van zijn netwerk/steunsysteem dan wel met een algemene voorziening kan bereiken.

De maatwerkvoorziening is een individuele voorziening waartegen bezwaar en beroep mogelijk is. Als de burger in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening dan kan deze door middel van zorg in natura (zin) of een persoonsgebonden budget (PGB) worden verstrekt. Een PGB wordt in de vorm van een trekingsrecht verstrekt en de SVB keert het geld uit aan de gekozen zorgverlener. De landelijke eigen bijdrageregeling blijft van toepassing.

Het belang van het voeren van een gesprek en het doen van een zorgvuldig onderzoek naar de persoonlijke omstandigheden van de aanvrager en de zorgvuldige weergave daarvan in een verslag staat ook in de Wmo 2015 centraal. Uit de jurisprudentie van de afgelopen jaren is gebleken dat de rechter hier zeer veel waarde aan hecht. In de Wmo 2015 is veel aandacht voor een zorgvuldige procedure. Burgers hebben niet langer recht op een voorziening of compensatie op een nader genoemd domein, maar ze hebben recht op een zorgvuldige procedure en een goed gesprek.

De verordening 2015 is dan ook een procesverordening met veel aandacht voor alle stappen in het proces van melding tot toekenning van een maatwerkvoorziening die doorlopen kunnen worden.

Gemeentelijke gespreksvoerders /toetsers hebben behoefte aan houvast om tot een afweging en een beoordeling te komen die bij de rechter stand houdt. Het gaat om de operationalisering van de begrippen participatie en zelfredzaamheid. Wanneer participeert een burger voldoende, wanneer is iemand zelfredzaam? Hoe ver gaat de verantwoordelijkheid van de gemeente? Hoever reikt de verantwoordelijkheid van de burger? Hoe ziet de afbakening van andere wetgeving (Zorgverzekeringswet en Wet langdurige zorg) er uit?

Om daarover duidelijkheid te scheppen kan het bestuursorgaan dat de Wmo-bevoegdheden uitoefent, dus het college, beleidsregels vaststellen. In de Algemene wet bestuursrecht (Awb) wordt onder een beleidsregel verstaan: een bij besluit vastgestelde algemene regel, niet zijnde een algemeen verbindend voorschrift, omtrent de afweging van belangen, de vaststelling van feiten of de uitleg van wettelijke voorschriften bij het gebruik van een bevoegdheid van een bestuursorgaan. In de Awb is verder bepaald dat het bestuursorgaan overeenkomstig de beleidsregel moet handelen, tenzij dat voor de belanghebbende "gevolgen zou hebben die wegens bijzondere omstandigheden onevenredig zijn in verhouding tot de met de beleidsregel te dienen doelen". Anders dan een verordening scheppen beleidsregels geen nieuwe bevoegdheden, maar regelen ze hoe bestaande bevoegdheden moeten worden uitgeoefend. Een praktisch voordeel van beleidsregels is dat de motivering van de te nemen beschikking vaak kort kan zijn omdat kan worden verwezen naar de beleidsregels.

Kortom, deze beleidsregels geven zowel aan de behandelend ambtenaren als aan de burger houvast over de uitvoering van de Wmo en de gemeentelijke Wmo-verordening. Bij de beoordeling van geschillen is het de rechter die toetst of de gemeente de wet en de eigen regels, zoals neergelegd in de verordening en de beleidsregels correct heeft toegepast. Daarbij kan de rechter ook een oordeel uitspreken over de vraag of de gemeentelijke regels zelf juridisch door de beugel kunnen.

#### Paragraaf 1.1 Leeswijzer

Hoofdstuk 1 begint met de reikwijdte van de gemeentelijke verantwoordelijkheid in de Wmo. Dit wordt vervolgd door hoofdstuk 2 waarin de begrenzing van de gemeentelijke verantwoordelijkheid wordt beschreven. In hoofdstuk 3 wordt ingegaan op de maatwerkvoorzieningen. In het afwegingskader van de diverse maatwerkvoorzieningen wordt nogmaals de begrenzing van de gemeentelijke verantwoor-



delijkheid weergegeven. Hoofdstuk 4 gaat vervolgens in op de verschillende mogelijkheden van ondersteuning door middel van zorg in natura, een persoonsgebonden budget of een financiële tegemoetkoming. Tot slot worden in hoofdstuk 6 en 7 de overgangsregeling en klachten en bezwaarregeling beschreven.

## **Hoofdstuk 2 Reikwijdte gemeentelijke verantwoordelijkheid Wmo**

### **Paragraaf 1 Algemeen**

Voor de bepaling van de reikwijdte van de gemeentelijke verantwoordelijkheid zijn de volgende kaders richtinggevend:

1. De Wmo 2015 en dan met name hoofdstuk 2 paragraaf 3 over de maatwerkvoorziening.
2. De jurisprudentie met betrekking tot de huidige Wmo. Deze jurisprudentie heeft met betrekking tot de bestaande Wmo taken in de afgelopen jaren richting gegeven aan de reikwijdte van de compensatieplicht. Uit die jurisprudentie zijn bepaalde algemene "grenzen" af te leiden. Bijvoorbeeld het feit dat een gemeente verschillende tarieven voor het pgb huishoudelijke hulp mag hanteren. Een tarief voor een particulier mag lager zijn dan een tarief voor een medewerker van een thuiszorgorganisatie. Deze jurisprudentie blijft onder de nieuwe Wmo van kracht voor zover nog relevant onder de Wmo 2015 en tenzij uit nieuwe jurisprudentie het tegendeel blijkt.
3. De AWBZ praktijk met betrekking tot de taken die naar de Wmo 2015 gaan (begeleiding, dagbesteding, vervoer en kortdurend verblijf). De grenzen die daarvoor in de AWBZ zijn aangegeven kunnen als uitgangspunt worden genomen. Gemeenten hoeven niet meer te doen dan in de AWBZ gangbaar was. Uiteraard mag een gemeente wel meer doen, maar het beschikbare budget zal hiervoor weinig ruimte bieden. Onder de AWBZ geldt bijvoorbeeld een zogeheten vergoedingenlijst voor het pgb. Daarin staat wat pgb houders wel en niet met het pgb mogen bekostigen. Zo mocht bijvoorbeeld met het pgb geen begeleiding worden ingekocht bij recreatieve uitstapjes. Andere protocollen zoals het protocol "gebruikelijke zorg" worden al jaren door gemeenten toegepast bij de verstrekking van huishoudelijke hulp en kunnen worden toegepast op begeleiding en kortdurend verblijf.
4. Voorzieningen en zorg die op grond van andere wetten zoals de Zvw en de Wlz worden geleverd, vallen niet onder de Wmo 2015. Overigens wil dit niet zeggen dat voorzieningen die niet onder de Zvw of Wlz worden geleverd automatisch onder de Wmo 2015 vallen. Een voorbeeld is de rollator die uit het basispakket van de Zvw is gehaald. Deze hoeft niet onder de Wmo 2015 vergoed te worden. De rollator is daarmee algemeen gebruikelijk geworden en burgers betalen die zelf.
5. De gemeentelijke budgetten voor de Wmo taken zoals bepaald in het regeerakkoord, de zorgakkoorden van 2013 en 2014 en de afspraken m.b.t. rijksbegroting 2014. Zoals bekend gaat de decentralisatie van de Wmo gepaard met behoorlijke kortingen op het budget, ook al zijn deze kortingen met name in het overgangsjaar 2015 gelukkig behoorlijk verzacht. De korting op de huishoudelijke hulp van 40% maakt het noodzakelijk dat gemeenten hier een soberder beleid op gaan voeren. In het regeerakkoord is met betrekking tot de HH gesteld dat dit alleen nog bedoeld is voor burgers met een beperking die het echt niet zelf kunnen regelen en betalen. Dit leidt ertoe dat gemeenten naar wegen zullen moeten zoeken bij de afweging of iemand zelf zijn HH kan regelen toch inkomen en vermogen op de een of andere manier te betrekken. Door van de HH een algemene voorziening te maken heeft de gemeente hier meer mogelijkheden dan bij de maatwerkvoorziening.
6. Het in de Wmo 2015 bepaalde overgangsrecht voor verschillende doelgroepen. Voor burgers met een Wmo-voorziening zullen gemeenten zelf het overgangsrecht in de verordening moeten opnemen en daarbij rekening houden met de redelijke termijnen uit de Awb. Voor burgers in een beschermde woonvorm (AWBZ) geldt een overgangsrecht van 5 jaar en geen bezuiniging op het budget. Daar zullen gemeenten de komende jaren weinig beleidsruimte hebben, maar ook geen bezuinigingen hoeven door te voeren. De overige AWBZ gebruikers krijgen een overgangstermijn van één jaar. De gemeente kan hen alleen iets anders aanbieden als zij het daarmee eens zijn.

## **Hoofdstuk 3 Begrenzing gemeentelijke verantwoordelijkheid**

### **Paragraaf 3.1 Algemeen gebruikelijke voorzieningen**

Algemeen gebruikelijke voorzieningen zijn in principe voor iedereen beschikbaar, of mensen nu wel of geen beperking hebben. Wat in een concrete situatie algemeen gebruikelijk is, hangt vaak af van de geldende maatschappelijke normen op het moment van de aanvraag.

Algemeen gebruikelijke voorzieningen hoeven niet vanuit de Wmo te worden verstrekt. Een voorziening is algemeen gebruikelijk als die:



- niet speciaal bedoeld is voor mensen met een beperking én;
- in de reguliere handel verkrijgbaar is, én
- in prijs vergelijkbaar is met soortgelijke producten.

Heel duidelijk zijn deze criteria niet. De jurisprudentie verwoordt het zo: "een voorziening waarvan aannemelijk is te achten dat belanghebbende daarover ook zou hebben beschikt als hij niet gehandicapt was" (zie o.a. CRvB 14-07-2010, nr. 09/562). Bovendien blijkt uit jurisprudentie dat een voorziening voor de ene persoon wel algemeen gebruikelijk kan zijn en voor de ander niet. Zo kunnen beugels in het toilet voor een persoon van boven de 70 jaar algemeen gebruikelijk zijn, maar voor een jongere persoon die na een ongeluk gehandicapt is geraakt, niet.

Uitzonderingen op deze criteria kunnen zijn situaties waarin:

- de handicap plotseling ontstaat, waardoor algemeen gebruikelijke voorzieningen eerder dan normaal aangeschaft of vervangen moeten worden;
- de aanvrager een inkomen heeft, dat door aantoonbare kosten van de handicap onder de voor hem geldende bijstandsnorm dreigt te komen.

Er is geen complete lijst van voorzieningen die algemeen gebruikelijk zijn, maar voorbeelden zijn:

- tandem (met uitzondering van een ouder-kind tandem);
- fiets met lage instap, ligfiets;
- spartamet/ tandemmet;
- rollator/ krukken, looprekken, loophulpen met 3 of 4 poten;
- elektrische fiets/tandem (al dan niet met lage instap) voor een persoon van 16 jaar en ouder;
- bakfiets, fietskar, aanhangfiets;
- driewieler, buggy, commode, box tot 4 jaar
- personenauto en de gebruikskosten die daaraan verbonden zijn;
- autoaccessoires: airconditioning, stuurbevestiging, elektrisch bedienbare ruiten,
- autorijlessen, autoverzekering;
- trekhaak;
- collectief vervoer minder dan 150 zones of 52 ritten op jaarbasis
- eenhendelmengkranen;
- thermostatische kranen;
- keramische-of inductiekookplaat;
- verhoogd toilet of toiletverhoger;
- tweede toilet/sanibroyeur;
- renovatie van badkamer en keuken\*;
- antislipvloer/coating;
- wandbeugels;
- zonwering (inclusief elektrische bediening);
- ophogen tuin/bestrating bij verzakking
- (mobiele) telefoon en kosten abonnement

\* Bij de Wmo wordt ervan uit gegaan dat elke badkamer of keuken eens in de zoveel jaar vernieuwd wordt. Bij een aanvraag voor een woningaanpassing van een badkamer of keuken wordt rekening gehouden met de leeftijd van de badkamer of keuken. Als een keuken of badkamer ouder is, wordt de bijdrage vanuit de Wmo lager.

Voor huishoudelijke hulp vindt de VNG dat deze bij een zeker inkomen en bij een zekere leeftijd als algemeen gebruikelijk kan worden beschouwd. Maar lastig is dat de Wmo 2015 gemeenten daarover geen duidelijke richtlijnen geeft. Formeel mogen gemeenten "niet aan inkomenspolitiek doen". De vraag blijft hoe gemeente dan moeten beoordelen of de aanvrager de HH zelf kan bekostigen. Inmiddels is door de uitspraak van de CRvB van 18 mei 2016 bekend dat gemeenten de vaststelling van de mate van HH zelf dient uit te voeren en niet mag overlaten aan de zorgaanbieder. Indien HH wordt verleend middels een gecontracteerde zorgaanbieder in een algemene voorziening dan mag de HH enkel worden uitgevoerd door medewerkers in loondienst.

### **Paragraaf 3.2 Algemene voorzieningen**

De definitie van een algemene voorziening in de Wmo 2015 luidt: 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 het versterken van zelfredzaamheid en participatie, of op opvang;



Hierbij kan een onderscheid gemaakt worden tussen voorzieningen in de markt, waarmee de gemeente geen bemoeienis heeft en voorzieningen die geheel of gedeeltelijk door de gemeente worden bekostigd. Deze voorzieningen zijn voorliggend aan de maatwerkvoorziening. Dit betekent dat de gemeente eerst beoordeelt of het probleem van een persoon met een beperking kan worden opgelost door middel van een algemene voorziening. De landelijke eigen bijdrageregeling is niet van toepassing op algemene voorzieningen. De gebruiker betaalt of de marktprijs of een al dan niet kostendekkend tarief waar het een door de gemeente gesubsidieerde voorziening betreft.

De zin "zonder voorafgaand onderzoek toegankelijk" moet wel in de context worden bekeken. Het betekent in dit verband dat de gemeente voor deze voorziening geen beschikking afgeeft. De voorziening in kwestie zal wel een toegangstoets doen of iemand tot de doelgroep van de voorziening behoort. Bijvoorbeeld: om gebruik te maken van een passantenverblijf zal de cliënt moeten aantonen dat hij dakloos is. In het geval van HH dient de gemeente zelf middels een vastgesteld kader te bepalen in welke mate HH wordt toegekend.

Voorbeelden van algemene voorzieningen die door de overheid (mede) gefinancierd kunnen zijn:

- Peuterspeelzalen
- Scholen
- Algemeen maatschappelijk werk
- Schuldhulpverlening en budgettering
- GGD
- Welzijnswerk (voor ouderen)
- Jongerenwerk
- Informatie en advieswerk
- Formulierenbrigade
- Klussendienst
- Was-en strijkservices
- Sportvoorzieningen
- Maaltijdvoorziening
- Passantenverblijf voor dak- en thuislozen
- Sociale alarmering
- Cliëntondersteuning (kosteloos)

Voorbeelden van algemeen (gebruikelijke) voorzieningen in de markt zijn:

- Kinderopvang
- Boodschappendiensten supermarkten
- Glazenwasser
- Tuinonderhoud
- Commercieel sportaanbod
- Gemaksdiensten van de zorgverzekeraar

De Wmo 2015 biedt gemeenten meer mogelijkheden om voor voorzieningen die onder de huidige Wmo individuele voorzieningen zijn, te verwijzen naar gesubsidieerde of commerciële algemene voorziening. Voorbeelden zijn een algemene voorziening voor schoonmaakondersteuning, collectief vervoer, een scootmobiel of rolstoelpool, en een inloopcentrum voor ouderen. In principe kan de gemeente voor het gebruik van deze voorzieningen een kostendekkend tarief vragen. Aan personen met een laag inkomen kan via de bijzondere bijstand een lager tarief worden gegeven. Dit wordt verder uitgewerkt in het financieel besluit.

### **Paragraaf 3.3 Gebruikelijke zorg**

Van gebruikelijke zorg is sprake indien er een huisgenoot aanwezig is, die in staat kan worden geacht het huishoudelijk werk over te nemen. Onder huisgenoot wordt verstaan:

een persoon die -ofwel op basis van een familieband, ofwel op basis van een bewuste keuze -één huishouden vormt met de persoon die beperkingen ondervindt. Een huisgenoot is bijvoorbeeld een inwonend kind, maar zijn ook inwonende ouders. Of er sprake van inwoning is, wordt naar de concrete feitelijke situatie beoordeeld. Daarbij staat inwonend tegenover het hebben van een volledig eigen en zelfstandige huishouding. Bij inwoning kunnen zaken zoals huisnummer, kosten nutsvoorzieningen en voordeur gedeeld worden. Bij gebruikelijke zorg wordt rekening gehouden met de leeftijd van de huisgenoot. Tot 18 jaar wordt van huisgenoten verwacht dat zij hun bijdragen leveren bijvoorbeeld door hun eigen kamer schoon te houden en/of door hand- en spandiensten te verrichten, zoals het doen van (kleine) boodschappen en het helpen bij de afwas. Bij gebruikelijke zorg wordt uitgegaan van de mogelijkheid om naast een volledige baan een huishouden te kunnen runnen.



Alleen bij daadwerkelijke afwezigheid van de huisgenoot gedurende een aantal dagen en nachten zullen de niet-uitstelbare taken overgenomen kunnen worden. Bij het zwaar en licht huishoudelijk werk gaat het veelal om uitstelbare taken. Alleen als schoonmaken niet kan blijven liggen (regelmatig geknoeide vloestoffen en eten) zal dat direct moeten gebeuren. Hier zal dan ondanks de gedeeltelijk gebruikelijke zorg wel voor geïndiceerd worden.

In situaties korter dan drie maanden moet alle zorg door de gebruikelijkezorger worden geboden.

Het Rijk heeft in het kader van de AWBZ een richtlijn ontwikkeld voor gebruikelijke zorg voor ouders ten opzichte van hun kinderen.

#### **Kinderen van 0 tot 3**

- hebben volledige Persoonlijke Verzorging (PV) en Begeleiding (BG) van een ouder nodig. Bovengebruikelijke PV en BG bij kinderen tot 3 jaar komt daarom zelden voor.

#### **Kinderen van 3 tot 5**

- kunnen niet zonder toezicht van volwassenen;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;
- kunnen zelf zitten, en op gelijkvloerse plaatsen zelf staan en lopen;
- ontvangen zindelijkheidsstraining van ouders/verzorgers;
- hebben gedeeltelijk hulp en volledig stimulans en toezicht nodig bij aan-en uitkleden, eten en wassen;
- kunnen 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.

#### **Kinderen van 5 tot 12**

- hebben een reguliere dagbesteding op school;
- kunnen niet zonder toezicht van volwassenen;
- 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 zonodig zindelijkheidsstraining van de ouders/verzorgers;
- hebben begeleiding van een volwassene nodig in het verkeer wanneer zij van en naar school of activiteiten ter vervanging van school gaan;
- hebben een reguliere dagbesteding op school, oplopend van 22 tot 25 uur/week.

#### **Kinderen van 12 tot 18 jaar**

- hebben geen voortdurend toezicht nodig van volwassenen;
- kunnen vanaf 16 jaar dag en nacht alleen gelaten worden;
- kunnen vanaf 18 jaar zelfstandig wonen.

In de hierboven beschreven groepen valt gebruikelijke begeleiding onder gebruikelijke zorg. Onder gebruikelijke begeleiding valt:

- Het geven van begeleiding op het terrein van de maatschappelijke participatie;
- Het geven van begeleiding binnen de persoonlijke levenssfeer, zoals familiebezoek en huisarts;
- Het bieden van hulp of het overnemen van taken die bij een gezamenlijk huishouden horen, zoals het doen van de administratie;
- Het leren omgaan van derden (familie en vrienden) met de cliënt;
- Het bieden van een beschermende woonomgeving van ouders aan kinderen is tenminste tot een leeftijd van 17 jaar zowel in kortdurende als langdurige situaties gebruikelijk.

#### **Paragraaf 3.4 Mantelzorg en bovengebruikelijke zorg**

Mantelzorg wordt in de Wmo 2015 gedefinieerd als "hulp ten behoeve van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen en opvang, jeugdhulp, het opvoeden en opgroeien van jeugdigen en zorg en overige diensten als bedoeld in de Zvw die rechtstreeks voortvloeit uit een tussen personen bestaande sociale relatie en niet wordt verleend in het kader van hulpverlenend beroep". Mantelzorg overstijgt gewoonlijk de gebruikelijke zorg en wordt boven gebruikelijke zorg genoemd. Tot 2013 was mantelzorg per definitie boven gebruikelijke zorg die voor vergoeding in het kader van de AWBZ in aanmerking kwam.



In de Wmo 2015 blijft mantelzorg in principe vrijwillig. Wel heeft de gemeente vanuit de Wmo 2015 de opdracht om eerst na te gaan of het probleem van de cliënt met inzet van eigen netwerk kan worden opgelost. Dat zou kunnen inhouden dat met het eigen sociaal netwerk of de mantelzorger wordt afgesproken dat deze bovengebruikelijke zorg levert.

Bij deze afweging dient de gemeente de belangen en de draagkracht van de mantelzorger mee te wegen. Inzet van respijtzorgvoorzieningen kan de draagkracht van de mantelzorger versterken. (Respijtzorg biedt mantelzorgers de mogelijkheid hun zorgtaken even helemaal aan een ander over te laten. De bedoeling is dat de mantelzorger even vrijaf van de zorg heeft.)

Een mantelzorger heeft onder de Wmo 2015 geen eigenstandig recht op een maatwerkvoorziening. De maatwerkvoorziening wordt altijd toegekend aan degene met de beperking. Wel krijgt de gemeenten de opdracht de mantelzorger(s) te betrekken bij het gesprek en na te gaan of zij behoefte hebben aan ondersteuning vanuit algemene voorzieningen.

### **Paragraaf 3.5 Goedkoopst adequaat**

Dit begrip is ontleend aan de praktijk van de voormalige Wet voorzieningen gehandicapten en wordt ook in de AWBZ en de huidige Wmo toegepast. De gemeente mag de voorziening die het goedkoopst adequaat is inzetten. Dit begrip betekent dat de voorziening doelmatig moet zijn. Het begrip heeft zowel betrekking op een voorziening in natura als op een pgb.

Om tot een budgetbepaling te komen, wordt de hoogte van het pgb gekoppeld aan de tegenwaarde van de in natura te verstrekken goedkoopst adequate voorziening. Bij het bepalen van de hoogte van het pgb wordt rekening gehouden met het inkoopvoordeel dat de gemeente heeft behaald door het afsluiten van een contract met een leverancier.

Een cliënt die een duurdere voorziening wenst dan de voorziening die het goedkoopst adequaat is, betaalt de meerkosten zelf.

Voor het vervoer van en naar de dagbesteding kan het principe goedkoopst adequaat tot gevolg hebben dat een cliënt die naar een andere dagbestedingslocatie wil dan de voorziening die het dichtst bij zijn woonplaats is gevestigd, de meerkosten van het vervoer zelf moet betalen.

### **Paragraaf 3.6 Voorzienbaarheid**

In de jurisprudentie is over dit begrip nog geen duidelijkheid. Het begrip is vooral van toepassing op ouderen die een Wmo-voorziening aanvragen.

Een oudere die een aantal jaren ingeschreven staat voor een appartement of serviceflat en op het moment van verhuizing een verhuiskostenvergoeding bij de Wmo aanvraagt, had deze verhuizing kunnen zien aankomen en daarvoor kunnen reserveren.

Mogelijk geldt het criterium ook voor de aanvragen voor huishoudelijke hulp en bepaalde woningaanpassingen. Bij het ouder worden mag van mensen gevraagd worden dat zij anticiperen op beperkingen die te maken hebben met ouderdom en daarvoor reserveren.

### **Paragraaf 3.7 Medisch moeilijk te objectiveren aandoeningen (MMOA)**

Hierbij is sprake van beperkingen die niet direct kunnen worden gerelateerd aan een bepaald ziektebeeld. Voorbeelden zijn chronisch vermoeidheidssyndroom, fibromyalgie, whiplash en bekkeninstabiliteit. In de AWBZ konden mensen met deze aandoeningen vrijwel nooit een grondslag krijgen. Als mensen met MMOA zich melden bij de Wmo, moet overwogen worden een diagnostisch onderzoek te vragen, alvorens ondersteuning toe te kennen.

### **Paragraaf 3.8 Grenzen aan de omvang van de ondersteuning**

Voor het bepalen van het aantal uren/minuten huishoudelijke hulp wordt gebruik gemaakt van het protocol Huishoudelijke hulp Aalten. Zo wordt bij het bepalen van de omvang van het aantal uren HH uitgegaan van een woning op het niveau sociale woningbouw.

Voor het aantal vervoerkilometers dat een persoon per jaar nodig heeft geldt een norm van maximaal 1500 tot 2000 kilometer per jaar. Als de vervoersbehoefte beperkter is wordt een lagere norm aangehouden.

In de AWBZ zijn protocollen ontwikkeld voor de gemiddelde tijd voor verschillende vormen van begeleiding. Op basis van deze protocollen zijn nieuwe richtlijnen gemaakt.

Voor dagbesteding geldt een maximum van 9 dagdelen per week voor personen tot 65 jaar. Een dagdeel bedraagt 4 uur. Het maximum aantal dagdelen is afgeleid van het gemiddeld aantal uren dat een gezond persoon naar school gaat, studeert of betaalde arbeid verricht. Voor ouderen van 65 jaar en ouder is het maximum voor dagopvang 6 dagdelen per week.

Voor individuele begeleiding varieert het aantal uren tussen het minimum van 1 uur per week en het maximum van 24 uur per week.



De omvang van kortdurend verblijf / Logeren (respijtzorg) is maximaal 100 etmalen per jaar. Voor kortdurend verblijf wordt in principe geen pgb verstrekt.

### Paragraaf 3.9 Pgb tarieven

Met betrekking tot de PGB-tarieven is het gangbare praktijk dat deze circa 20% lager kunnen liggen dan tarieven waarmee vergelijkbare zorg in natura wordt ingekocht. Dat heeft ermee te maken dat er bij een PGB minder overheadkosten hoeven te worden mee berekend.

Gemeenten mogen variëren met hun tarieven al naar gelang de professionaliteit van de met het PGB ingekochte ondersteuning. Voor een niet-opgeleid persoon uit het eigen netwerk geldt een lager tarief dan voor een opgeleide hulpverlener in dienst bij een aanbieder.

De vrijheid van de gemeente om zelf tarieven te bepalen, wordt door artikel 2.6.6 van de Wmo 2015 begrensd doordat de gemeente bij verordening/ financieel besluit regels moet stellen hoe ze een goede prijs-kwaliteit verhouding van de maatwerkvoorzieningen waarborgt, waarbij rekening wordt gehouden met de deskundigheid van beroepskrachten en de arbeidsvoorwaarden.

Verder geldt in de Wmo 2015 het trekkingsrecht voor de PGB-houder door de Sociale verzekeringsbank (SVB). De SVB beheert het Pgb en betaalt dit uit aan de zorgverlener.

### Paragraaf 3.10 Financiële zelfredzaamheid

Uit de jurisprudentie kan nog geen heldere lijn worden gehaald. Aan de ene kant heeft de Centrale Raad van Beroep in meerdere uitspraken duidelijk gemaakt dat gemeenten geen absolute inkomensgrenzen mogen hanteren om mensen buiten de Wmo te sluiten. Aan de andere kant is er jurisprudentie waarbij de Raad wel rekening hield met het financiële vermogen van burgers om zelf in een oplossing te voorzien.

Enkele voorbeelden zijn:

- Van een oudere persoon die zijn auto heeft verkocht omdat hij het niet meer veilig vindt om te rijden en bij de Wmo aanklopt voor een scootmobiel, mag worden verwacht dat hij met de opbrengst van de auto op eigen kosten een scootmobiel aanschafte.
- Een echtpaar met twee huizen in bezit, verkoopt het aangepaste huis, gaat wonen in het niet-aangepaste huist en vraagt bij de Wmo nieuwe woningaanpassingen aan. De rechter oordeelde dat het echtpaar bij de verkoop van de woning rekening had kunnen houden met de noodzakelijke aanpassingen van het andere huis.
- Een oudere persoon die servicekosten van een particulier serviceappartement zelf betaalde en de HH bij de Wmo aanvraag, kreeg van de rechter te horen, dat gelet op de hoge eigen bijdrage voor de servicekosten en het vermogen waarover de persoon beschikte, zij de HH zelf kon betalen.
- Een echtpaar koopt een huis voor een miljoen euro en vraagt de woningaanpassingen bij de gemeente aan. De gemeente vindt dat zij in staat zijn de aanpassingen zelf te betalen gelet op de prijs die ze voor een hun huis kunnen betalen. De rechter gaat hier in mee.
- Een persoon die altijd particuliere hulp heeft gehad, vraagt om HH uit de Wmo nadat de particuliere hulp ermee opgehouden is. Omdat er in zijn situatie verder niets is veranderd, wordt hij geacht de HH net als voorheen zelf te regelen en te betalen.

In de Memorie van Toelichting bij de Wmo 2015 wordt gesteld dat gemeenten burgers niet vanwege hun inkomen en vermogen mogen uitsluiten van de Wmo. Bij het gesprek zal de gemeente nagaan of de aanvrager zelf in een oplossing kan voorzien. Het kan niet anders of de financiële zelfredzaamheid zal daarbij aan de orde komen. Er ligt nu eenmaal een verband tussen de zelfredzaamheid van een persoon en diens financiële omstandigheden. Maar zoals het er nu uitziet, kan de gemeente daar alleen op vrijwillige basis een beroep op doen. In de praktijk wringt dit. Daarom wordt verwacht dat ook met de Wmo 2015 de juridische discussie over financiële zelfredzaamheid door gaat.

Door aanpassing per 2014 van het Besluit maatschappelijke ondersteuning hebben gemeenten vanaf 2014 de mogelijkheid voor nieuwe gevallen en voor vervanging van voorzieningen een eigen bijdrage te vragen tot de hoogte van de kostprijs. De termijn voor de betaling van de eigen bijdrage voor hulpmiddelen en woningaanpassingen van maximaal drie jaar is daarmee losgelaten. Meer mensen zullen hun Wmo-voorziening helemaal zelf betalen en zullen er mogelijk vaker voor kiezen om deze zelf (goedkoper) aan te schaffen.

## Hoofdstuk 4 Maatwerkvoorzieningen

### Paragraaf 4.1 Het voeren van een huishouden

#### 4.1.1 Inleiding

Tot een schoon en leefbaar huis behoort het zwaar en licht huishoudelijk werk. Het gaat daarbij concreet om het stofzuigen van de woning, het soppert van de badkamer, keuken, toilet, het dweilen van vloeren en het schoonhouden van de overige ruimten. Dat zijn de ruimten die volgens de normen van de soci-



ale woningbouw voor dagelijks gebruik noodzakelijk zijn. De normen van de sociale woningbouw zijn als uitgangspunt genomen. Soms maken individuele kenmerken en –behoeften van de belanghebbende het noodzakelijk maken hiervan af te wijken.

#### 4.1.2 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.
- Allereerst beoordeelt het college of in het gesprek, als dat met de belanghebbende heeft plaatsgevonden, alle voorliggende en algemeen gebruikelijke voorzieningen meegenomen zijn. Een voorbeeld van een algemeen gebruikelijke voorziening is een glazenwasser voor het reinigen van de ramen aan de buitenkant.
- Vervolgens beoordeelt het college of de belanghebbende 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 belanghebbende 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 belanghebbende 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 zorg. Van gebruikelijke zorg is sprake indien er een huisgenoot aanwezig is, die in staat kan worden geacht het huishoudelijk werk over te nemen. Onder huisgenoot wordt verstaan: een persoon die – ofwel op basis van een familieband, ofwel op basis van een bewuste keuze – één huishouden vormt met de belanghebbende met de beperking. Een huisgenoot is bijvoorbeeld een inwonend kind, of een inwonende ouder. Of sprake is van inwoning wordt naar de concrete feitelijke situatie beoordeeld. Daarbij staat inwonend tegenover het hebben van een volledig eigen en zelfstandige huishouding, waarbij er geen zaken zoals huisnummer, kosten nutsvoorzieningen, voordeur en dergelijke door elkaar lopen. Bij gebruikelijke zorg wordt rekening gehouden met de leeftijd van de huisgenoot. Van inwonende kinderen tot de leeftijd van 18 jaar wordt verwacht, dat zij hun bijdrage leveren. Door bijvoorbeeld hun eigen kamers schoon te houden en/of door hand en spandiensten te verrichten, zoals het doen van kleine boodschappen, het helpen bij de afwas enz. bij gebruikelijke zorg door een volwassene wordt er vanuit gegaan dat deze naast een volledige baan het huishouden runt. Alleen bij afwezigheid van de huisgenoot gedurende een aantal dagen en nachten per week zullen de niet- uitstelbare taken overgenomen moeten worden. Bij het zwaar en licht huishoudelijk werk gaat het veelal om taken die wel uitstelbaar zijn. Een voorbeeld van een niet uitstelbare schoonmaaktaak is het opruimen van regelmatig geknoei vloeistoffen en eten. Naast inzet van de gebruikelijke zorg zal dan ook een indicatie voor Wmo huishoudelijke hulp nodig zijn.
- Vervolgens beoordeelt het college of de aanvrager gebruik kan maken van de algemene voorziening voor eenvoudige schoonmaak ondersteuning als die in de gemeente voor handen is. Deze voorziening is voorliggend aan een individuele voorziening. In principe betaalt de gebruiker de kostprijs tenzij hij een laag inkomen heeft. Dan kan hij hiervoor gecompenseerd worden via bijvoorbeeld de huishoudelijke hulp toelage of andere regeling.
- Als het voorafgaande niet geleid heeft tot het bereiken van het resultaat of als de gemeente geen algemene voorziening heeft, moet het college een maatwerkvoorziening verstrekken. Meestal gaat het dan om een vraag voor intensieve huishoudelijke hulp zoals ondersteuning bij een ontregeld huishouden of zorg voor kinderen.
- De hulp kan door het college worden toegekend in natura of in de vorm van een persoonsgebonden budget (hiernaar 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.
- Bij huishoudelijke hulp kent het college hulp toe in uren /minuten.
- Ook mantelzorgers kunnen problemen krijgen met het schoonhouden van hun huis. Mantelzorgers hebben geen zelfstandig recht op compensatie, maar hun draagkracht moet bij de afweging wel betrokken worden. Men zou kunnen spreken van de belanghebbende met de beperking afgeleid recht op compensatie. Dit kan in 2 situaties het geval zijn. Bij de eerste situatie komt de mantelzorgertoonbaar niet toe aan een bijdrage tot een schoon en leefbaar huis van de belangheb-





bende met de beperking. Dat zou kunnen als gevolg van (dreigende) overbelasting. Dan kan op naam van de belanghebbende huishoudelijke hulp worden geïndiceerd. De tweede situatie betreft het niet toekomen aan het schoonmaken van het eigen huis. Dan zou de belanghebbende in plaats van natura hulp een pgb kunnen aanvragen en dat kunnen gebruiken om de mantelzorger te kunnen betalen om op zijn beurt met dat geld hulp in huishouden in eigen huis kan bekostigen. Dit zal alleen in zeer uitzonderlijke situaties voorkomen.

## Paragraaf 4.2 Wonen in een geschikt huis.

### 4.2.1 Inleiding

Iedere Nederlandse burger is zelf verantwoordelijk om te zorgen dat hij over een woning beschikt. Bij de keus van een woning wordt uiteraard rekening gehouden met de eigen situatie. Dat betekent ook dat de burger bij de keuze van zijn woning rekening moet houden met zijn huidige of in de toekomst redelijkerwijs te verwachten beperkingen. Als de woning desondanks nog niet geschikt is, kan het college een maatwerkvoorziening verstrekken. Voorbeelden zijn verhuizen naar een aangepaste woning of een woningaanpassing

### 4.2.2 Afwegingskader

- Uitgangspunt is dat iedereen eerst zelf zorg dient te dragen voor een woning. Daarbij mag er van uit worden gegaan dat rekening wordt gehouden met bekende beperkingen, ook wat betreft de toekomst. Een eigen woning kan zowel een gekochte woning zijn als een huurwoning. In het geval van hotels/pensions trekkerswoonwagens, toer- en stacaravans, kloosters, tweede woningen, vakantiewoningen, recreatiewoningen, die niet bestemd zijn om het gehele jaar door bewoond te worden en kamerverhuur wordt niet gesproken van een woning. Een eventuele maatwerkvoorziening heeft betrekking op het hoofdverblijf van degene met de beperking. Bij specifiek op gehandicapten en ouderen gerichte woongebouwen, voor wat betreft voorzieningen in gemeenschappelijke ruimten of voorzieningen die bij nieuwbouw of renovatie zonder noemenswaardige meerkosten meegenomen kunnen worden, worden ook geen voorzieningen getroffen.
- Het college beoordeelt allereerst of het resultaat: wonen in een geschikt huis, ook te bereiken is via een verhuizing. Onder het primaat van verhuizen wordt verstaan dat de verlening van de voorziening van 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). In de jurisprudentie is het hanteren van het primaat van verhuizing op zichzelf geaccepteerd. Het onderzoek zal zich moeten richten op de beperkingen van de ondersteuningsvrager, de bouw- en woontechnische kenmerken van zijn woning en alle andere voor die beoordeling relevante feiten en omstandigheden. Een zeer zorgvuldige afweging van alle argumenten zal aan het besluit ten grondslag worden gelegd. Het is niet mogelijk een uitputtend overzicht te geven van alle mogelijke afwegingsfactoren die een rol kunnen spelen, omdat elke situatie weer anders is. Wel wordt hieronder in grote lijnen een overzicht gegeven van een aantal vaak voorkomende factoren, die afhankelijk van de situatie, een rol kunnen spelen bij de besluitvorming.
- De snelheid waarmee het woonprobleem kan worden opgelost speelt een rol in het afwegingsproces. In een aantal gevallen kan verhuizen het woonprobleem sneller oplossen, als er snel een geschikte aangepaste of eenvoudig aan te passen woning beschikbaar is. Het hele traject van het maken van een plan, het vragen van offertes, de uitvoering en keuring vervalt dan of speelt een minder belangrijke rol. Omgekeerd kan het ook zo zijn dat het aanpassen van een woning een snellere oplossing biedt als er niet binnen een bepaalde tijd een geschikte woning vrij komt. Uit jurisprudentie blijkt dat het essentieel is dat uit het indicatie-advies blijkt binnen welke medisch aanvaardbare termijn een oplossing gevonden moet zijn voor het woonprobleem.
- Sociale omstandigheden waarmee het college rekening houdt zijn bijvoorbeeld de voorkeur van de belanghebbende, de binding van de belanghebbende met de huidige woonomgeving, de nabijheid van voor de belanghebbende belangrijke voorzieningen. Ook de waardering van de aanwezigheid van vrienden, kennissen en familie in de nabijheid van de woning van de belanghebbende kan een rol spelen in het afwegingsproces, met name in situaties waarin sprake is van mantelzorg. De sociale omstandigheden moeten in het indicatie-onderzoek zoveel mogelijk geobjectiverend worden. De sociale factor zal minder zwaar wegen in het voordeel van aanpassen, als dicht in de buurt van de huidige woning een geschikte of goedkoper aan te passen woning kan worden gevonden. Als de beoogde nieuwe woning dicht bij belangrijke voorzieningen, zoals



winkels en werkplek is gelegen, kan dat de beslissing in het voordeel van verhuizen beïnvloeden, bijvoorbeeld omdat dan ook minder vervoersvoorzieningen nodig zijn. De nadruk ligt meer op het zelfstandig blijven wonen dan op het blijven wonen in exact dezelfde woonomgeving. Als de belanghebbende zijn werk "aan huis" heeft (eigen bedrijf), dienen de consequenties van verhuizing ook vanuit de bedrijfsmatige kant meegewogen te worden. Het is immers mogelijk dat de vestiging van het bedrijf op een andere, in commercieel opzicht minder aantrekkelijke, locatie negatieve gevolgen voor het inkomen uit eigen bedrijf kan hebben.

- Rekening houdend met eventuele mogelijkheden op het gebied, maakt het college een vergelijking tussen de woonlasten van de huidige en de mogelijke nieuwe woning. Alle relevante woonlasten moeten daarbij in aanmerking worden genomen. Als de belanghebbende eigenaar van de woonruimte is, zal een verhuizing of woningaanpassing andere gevolgen met zich meebrengen dan wanneer deze de woning huurt. Het verhuizen vanuit een koopwoning heeft meer financiële consequenties dan verhuizing vanuit een huurwoning. 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. Een eigenaar heeft doorgaans geld geleend en/of een hypotheek op het huis. Ook indien de belanghebbende, 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 belanghebbende ook problemen hebben met verhuizen. Het kan echter ook zo zijn dat het huis vrij van hypotheek is. Dit kan ook tot een oplossing leiden, bijvoorbeeld het gebruik van overwaarde voor het betalen van de huur na verhuizing. Natuurlijk kan, indien een woning vrij van hypotheek is, de overwaarde gebruikt worden voor een woningaanpassing, of kan een nieuwe hypotheek worden gevestigd.
- Het college maakt een kostenafweging tussen het aanpassen van de huidige woonruimte enerzijds en verhuizen (inclusief eventuele aanpassingskosten in de nieuwe woonruimte) anderzijds. Daarbij worden de volgende kosten in elk geval meegenomen in de overwegingen: Huidige en voorzienbare toekomstige aanpassingskosten van de reeds bewoonde woonruimte; De kosten van de financiële tegemoetkoming in de verhuiskosten; De eventuele aanpassingskosten van de nieuwe woning; Kosten van het eventueel vrijmaken van de woning; Een eventuele financiële tegemoetkoming voor huurderiving. De kosten zijn het uitgangspunt bij deze afweging, maar ook andere factoren kunnen een rol spelen.
- Er wordt ook rekening gehouden met het feit dat een aan te passen koopwoning naar alle waarschijnlijkheid minder makkelijk kans heeft om voor hergebruik in aanmerking te komen. Een revisiebeding, zoals bij huurwoningen, bestaat niet voor eigen woningen; De gemeente heeft geen instrument om de woning vrij te krijgen; Het zal niet zo eenvoudig zijn om een geschikte kandidaat voor die woning te vinden, die zowel financieel als ergonomisch gezien geschikt is voor de betreffende woonruimte. Consequentie hiervan zal zijn dat eigen woningen meestal voor één enkele belanghebbende aangepast worden. Aanpassingen aan sociale huurwoningen zijn vaker opnieuw in te zetten dan aanpassingen aan koopwoningen, omdat deze huurwoningen opnieuw kunnen worden verhuurd aan personen met een beperking, waardoor de gebruiksduur van de aanpassing wordt verlengd. Dit speelt in de afweging dan ook een rol van belang. Ook de medische prognose speelt in dit verband een rol. Indien vaststaat dat iemands toestand naar verwachting zodanig zal verslechteren en dat als gevolg daarvan de aanpassing slechts voor beperkte tijd zal volstaan, kan dat gegeven een rol spelen in de afweging tussen verhuizing en aanpassen. Vaak zal een aangeboden mogelijkheid te verhuizen naar een andere woning door de belanghebbende 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 het college 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.
- Na het afwegen van deze factoren kan een beslissing worden genomen over het al dan niet hanteren van het primaat van de verhuizing.



- Doordat het aantal echtscheidingen en co-ouderschap stijgt ontstaat de vraag naar het aanpassen van woningen van beide ouders. Hier geldt ook het eerder genoemde principe dat de ex-echtgenoten bij de keuze van hun nieuwe woning(en) rekening moeten houden met hun situatie en op zoek moeten gaan naar een woning die voor hun beperking of die van hun kinderen passend is. Dit zal niet altijd mogelijk zijn. Een alternatief kan zijn dat beide ouders om beurten in het aangepaste hoofdverblijf wonen. Kan dat niet van de belanghebbende gevraagd worden, dan moet een maatwerkvoorziening geboden worden. Een bijzondere situatie doet zich voor wanneer degene met de beperking intramuraal woont en de weekenden doorbrengt in de woning van de ouder(s). De gemeente is niet gehouden om de woning van de ouders(s) geheel aan te passen. Wel kan de woning "bezoekbaar" gemaakt worden als hiervoor niet al te grote aanpassingen voor nodig zijn.
- Als sprake is van een aanvraag van een mantelzorgwoning gaat het college ook daarbij uit 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 en ondersteunen als het gaat om de nodige vergunningen op het gebied van de ruimtelijke ordening.
- Als voor het bereiken van het resultaat noodzakelijk is dat er een aanbouw geplaatst wordt besluit het college vanwege financieel-economische argumenten alleen tot een aanbouw als tevoren vast staat dat de aanbouw hergebruikt kan worden, zoals bij huurwoningen van woningcorporaties. In alle situaties waarin belanghebbende geen gebruik meer maakt van de aangepaste woning (bijv. overlijden, verhuizing naar AWBZ –instelling of verhuizing na scheiding) wordt verwacht dat de overige gezinsleden de aangepaste woning verlaten. Dit wordt tijdens beoordeling van de aanvraag besproken met betrokkenen en vastgelegd in de rapportage en beschikking. Het aanpassen van woningen brengt vaak hoge kosten met zich mee. De gemeente heeft er daarom belang bij dat eenmaal aangepaste woningen blijvend beschikbaar zijn voor personen met beperkingen of problemen. Het kan vóórkomen dat een huurwoning die vrij komt niet direct verhuurd kan worden aan een andere persoon met beperkingen of problemen voor wie de woning geschikt is. In die gevallen treedt de gemeente in overleg met de verhuurder.  
Bij eigen woningen zal de kans op hergebruik miniem zijn. Daarom kiest het college bij eigen woningen als het maar enigszins kan voor het plaatsen van een herbruikbare losse woonunit en heeft aandacht voor de RO-vergunning. Er is in een dergelijke situatie (woonunit) geen plaats voor een verstrekking in de vorm van een PGB. Een losse woonunit is een opnieuw te gebruiken verplaatsbare unit die tijdelijk kan worden ingezet. Zo'n unit kan een extra woonkamer of een complete slaapkamer met natte cel betreffen. Om van dit primaat gebruik te kunnen maken moet uiteraard de mogelijkheid tot het plaatsen van een losse unit bestaan, bijvoorbeeld doordat er voldoende ruimte is. Daarbij zal het meestal zo zijn dat als er voldoende ruimte is voor het plaatsen van een losse unit, er ook ruimte is voor het plaatsen van een aanbouw. Hier geldt dat de wens van betrokkene om een aanbouw te realiseren niet doorslaggevend is: een aanbouw is niet herbruikbaar, een losse unit wel. Het programma van eisen zoals dat geldt voor een aanbouw kan gebruikt worden voor een losse woonunit. Het is daarbij van belang in de beschikking vast te leggen dat – als de unit niet meer nodig is – dit aan de gemeente gemeld dient te worden. De gemeente kan er dan zorg voor dragen dat de unit verwijderd wordt en de woning in de oude staat wordt teruggebracht. Deze kosten maken onderdeel uit van de verstrekking van een losse woonunit. Is een losse unit niet mogelijk, of is de aanpassing niet zodanig dat deze afweging gemaakt moet worden, dan kan de stap naar de al dan niet bouwkundige aanpassing worden gemaakt.
- Als het gaat om een aanbouw bij een eigen woning zal het college allereerst beoordelen wat iemands mogelijkheden zijn om uit een oogpunt van kosten zelf in de compenserende voorziening te voorzien. Als het mogelijk is deze aanbouw zelf te financieren, bijvoorbeeld door een hypotheek op de woning te vestigen waarvan niet wordt afgelost, zodat de kosten beperkt blijven tot de rentekosten, waarop bij belastingaangifte renteaftrek mogelijk is, zal eerst naar deze mogelijkheid gekeken worden.
- Als een inbandige aanpassing mogelijk is, bijvoorbeeld in de situatie van een ruime benedenverdieping, zal het college allereerst die situatie beoordelen, voordat uitbreiding van de woning aan



de orde komt. In die gevallen waarin de belanghebbende tijdens het aanbrengen van woonvoorzieningen redelijkerwijs niet in de (aan te passen) woonruimte kan blijven wonen en om deze reden tijdelijk naar een andere woonruimte moet uitwijken, kan het college voor de periode dat dit noodzakelijk is een financiële tegemoetkoming voor tijdelijke huisvesting verstrekken. Ook in die gevallen waarin de ondersteuningsvrager langer de huidige woonruimte moet aanhouden in verband met aanpassingen in een nog te betrekken woonruimte, kan het college voor de periode dat dit noodzakelijk is een financiële tegemoetkoming voor tijdelijke huisvesting verstrekken. De maximale termijn dat een tegemoetkoming in de kosten van tijdelijke huisvesting wordt verstrekt is 4 maanden. De bedragen hiervoor zijn opgenomen in het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Aalten.

- Bij aanpassingen aan gemeenschappelijke ruimten zal het college beoordelen of het verantwoord is voorzieningen als trapliften op een voor eenieder bereikbare plaats te zetten. Ook kijkt het college naar zaken als slijtage door weer en wind.
- Bij grotere bouwkundige aanpassingen aan de woning werkt het college altijd eerst met een programma van eisen, waarmee zo nodig meerdere offertes opgevraagd kunnen worden. Hierbij wordt de volgende lijn gehanteerd:
  - bij bouwkundige aanpassingen onder de € 2500,- wordt minimaal 1 offerte opgevraagd
  - bij bouwkundige aanpassingen tussen € 2500,- en € 10.000,- worden 2 offertes opgevraagd;
  - bij bouwkundige aanpassingen hoger dan €10.000 worden 3 offertes opgevraagd.
- Het aanpassen van doelgroepengebouwen zal gebeuren conform de afspraken zoals die door het college gemaakt zijn of worden met de (toekomstige) eigenaar van deze woningen. Aanpassingen die bij nieuwbouw of bij renovatie zonder noemenswaardige meerkosten meegenomen kunnen worden, zijn hiervan uitgesloten.
- Een bouwkundige aanpassing aan een woning wordt ingevolge artikel 2.6.2 Wmo door het college uitbetaald als éénmalig Pgb. Die wordt dus door de gemeente uitbetaald i.p.v. door de SVB. Vooralnog blijft het uitgangspunt voor VWS dat per 1-1-2016 ook de eenmalige pgb's onder het systeem van trekkingsrecht worden gebracht. De beschikking wordt verstuurd aan de belanghebbende (aanvrager) met een afschrift aan de eigenaar. De woningeigenaar kan een coöperatie zijn of een particuliere eigenaar. De belanghebbende en eigenaar kunnen ook dezelfde persoon zijn.
- Een niet-bouwkundige aanpassing aan de woning kan door het college in natura en als persoonsgebonden budget worden verstrekt aan de aanvrager/belanghebbende.
- Bij het bepalen van al dan niet bouwkundige woonvoorzieningen houdt het college rekening met de belangen van mantelzorgers, zoals bij tilliften en andere hulpmiddelen die door mantelzorgers bediend moeten worden.
- Bij het verstrekken van een verhuiskostenvergoeding houdt het college rekening met de mate waarin de verhuizing te verwachten of te voorspellen was. Bij een te verwachten of voorspelbare verhuizing wordt in principe geen verhuiskostenvergoeding toegekend.
- De eigenaar-bewoner die krachtens de verordening een woonvoorziening heeft ontvangen, die leidt tot waardevermindering van de woning, dient bij verkoop van deze woning binnen een periode van 10 jaar na de gereedmelding van de voorziening: de verkoop van de woning onverwijld aan het college te melden en de kosten van de verstrekte woonvoorziening volgens het in het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Aalten vastgelegde afschrijvingsschema aan het college terug te betalen. Deze bepaling bevat een zogenaamde anti-speculatiebepaling. Deze heeft als doel het door de eigenaar laten terugbetalen van een deel van de waardevermindering die het gevolg is van de aanpassing van de eigen woning op grond van de wet. Als uitgangspunt van de waardevermindering worden de kosten van de verstrekte voorziening genomen. Deze kosten dient de belanghebbende in geval van verkoop volgens het in het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Aalten vastgelegde afschrijvingsschema terug te betalen.



- Gemeente en belanghebbende hoeven geen toestemming te hebben van de eigenaar om een woningaanpassing te realiseren (artikel 2.3.7., eerste lid Wmo). Wel moet het college de eigenaar in de gelegenheid stellen zich te doen horen (artikel 2.3.7., tweede lid Wmo). Verder zijn het college en de belanghebbende niet verplicht om de woningaanpassing ongedaan te maken als de belanghebbende er niet langer gebruik van maakt (artikel 2.3.7., derde lid Wmo).
- Er wordt een eigen bijdrage gevraagd voor de woningaanpassing totdat de voorziening is afbetaald. Dit wordt verder uitgewerkt in het Besluit maatschappelijke ondersteuning Aalten 2015.

#### **Paragraaf 4.3 Goederen voor primaire levensbehoeften**

##### **4.3.1 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. Niet hieronder vallen 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. Soms hebben supermarkten een dergelijke service. Het is ook mogelijk dat vanuit de gemeente een boodschappendienst wordt opgezet. 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 kant- en klaar maaltijden te koop in de supermarkt die soms (tijdelijk) een oplossing kunnen bieden.

##### **4.3.2 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 in het gesprek, als dat heeft plaatsgevonden, alle voorliggende en algemeen gebruikelijke voorzieningen een oplossing kunnen zijn. Hierbij valt te denken aan het gebruik van een boodschappenservice, zowel die beschikbaar gesteld zijn door supermarkten, als die zijn opgezet door de gemeente of door vrijwilligersorganisaties. Als het gaat om het bereiden van maaltijden kan bekeken worden of vormen van maaltijdvoorziening of het gebruik maken van kant en klare maaltijden mogelijk en bruikbaar 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 zorg. Van gebruikelijke zorg is sprake indien er een huisgenoot aanwezig is die in staat kan worden geacht het huishoudelijk werk over te nemen. Onder huisgenoot wordt verstaan: een persoon die - ofwel op basis van een familieband, ofwel op basis van een bewuste keuze - één huishouden vormt met de persoon die beperkingen ondervindt. Een huisgenoot is een inwonend kind, maar zijn ook inwonende ouders. Of er sprake is van inwonendheid zal naar de concrete feiten beoordeeld moeten worden. Daarbij staat inwonend tegenover het hebben van een volledig eigen en zelfstandige huishouding, waarbij er geen zaken zoals huisnummer, kosten nutsvoorzieningen, voordeur e.d. door elkaar lopen. Daarbij wordt rekening gehouden met de leeftijd van de huisgenoot. Tot 18 jaar wordt van huisgenoten verwacht dat zij hun bijdragen leveren bijvoorbeeld door hun eigen kamer schoon te houden en/of door hand- en spandiensten te verrichten, zoals het doen van (kleine) boodschappen, het helpen bij de afwas, enz. Bij gebruikelijke zorg wordt uitgegaan van de mogelijkheid om naast een volledige baan een huishouden te runnen. Alleen bij daadwerkelijke afwezigheid van de huisgenoot gedurende een aantal dagen en nachten zullen de niet-uitstelbare taken overgenomen kunnen worden. 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 een individuele voorziening.
- 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 zoals genoemd in het protocol huishoudelijke hulp gemeente Aalten, tenzij de feitelijke situatie tot een andere norm leidt.
- Deze normen worden uitgedrukt in uren en/of minuten.
- Het resultaat: beschikken over goederen voor primaire levensbehoeften, als individuele voorziening, kan door het college in natura als ook via een persoonsgebonden budget bereikt worden.
- Het college houdt rekening met de belangen van mantelzorgers. Zo kan in geval van dreigende overbelasting een individuele voorziening aan de verzorgde worden toegekend. Deze voorziening kan dan niet – als het een pgb betreft - door de mantelzorger worden ingevuld: het gaat immers om diens (dreigende) overbelasting. Ook hier gaat het om een afgeleid recht. Het college kan ook op voorhand rekening houden met periodes van afwezigheid van de mantelzorger voor vakantie of anderszins.

#### **Paragraaf 4.4 Beschikken over schone, draagbare en doelmatige kleding.**

##### **4.4.1 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 kleding kan hier rekening mee worden gehouden. 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.

##### **4.4.2 Afwegingskader**

- Allereerst beoordeelt het college of in het gesprek, als dat heeft plaatsgevonden, 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.
- Daarna beoordeelt het college of er sprake is van gebruikelijke zorg. Van gebruikelijke zorg is sprake indien er een huisgenoot aanwezig is die in staat kan worden geacht het huishoudelijk werk over te nemen. Onder huisgenoot wordt verstaan: een persoon die - ofwel op basis van een familieband, ofwel op basis van een bewuste keuze - één huishouden vormt met de persoon die beperkingen ondervindt. Een huisgenoot is een inwonend kind, maar zijn ook inwonende ouders. Of sprake is van inwonendheid zal naar de concrete feiten beoordeeld moeten worden. Daarbij staat inwonend tegenover het hebben van een volledig eigen en zelfstandige huishouding, waarbij er geen zaken zoals huisnummer, kosten nutsvoorzieningen, voordeur e.d. door elkaar lopen. Daarbij wordt rekening gehouden met de leeftijd van de huisgenoot. Tot 18 jaar wordt van huisgenoten verwacht dat zij hun bijdragen leveren bijvoorbeeld door hun eigen kamer schoon te houden en/of door hand- en spandiensten te verrichten, zoals het doen van (kleine) boodschappen, het helpen bij de afwas, enz. Bij gebruikelijke zorg wordt uitgegaan van de mogelijkheid om naast een volledige baan een huishouden te kunnen runnen. Alleen bij daadwerkelijke afwezigheid van de huisgenoot gedurende een aantal dagen en nachten zullen de niet-uitstelbare taken overgenomen kunnen worden. 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 zorg wel voor geïndiceerd kunnen worden.

- Als al het voorafgaande niet geleid heeft tot een oplossing van het probleem zal het college compenseren met een maatwerkvoorziening.
- De inhoud van het resultaat schone en doelmatige kleding bestaat uit het wassen en drogen daarvan en eventueel licht verstelwerk, zoals het vastzetten van een naadje of het aanzetten van een knoop.
- 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. Als er een indicatie wordt gesteld, gebeurt dat als afgeleide van de verzorgde op zijn of haar naam.

#### **Paragraaf 4.5 Thuis zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren.**

##### **4.5.1 Inleiding**

De zorg voor 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). 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.

##### **4.5.2 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 in het gesprek, als dat heeft plaatsgevonden, 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.
- Als al het voorafgaande niet geleid heeft tot een oplossing van het probleem zal het college een maatwerkvoorziening moeten 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 belanghebbenden 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.

#### **Paragraaf 4.6 Ondersteuning**

#### 4.6.1 Inleiding

De ondersteuning kan bestaan uit Begeleiding individueel (inclusief Persoonlijke verzorging), Begeleiding groep (inclusief eventueel vervoer) en kortdurend verblijf/logeren.

Eerst worden de resultaten van deze ondersteuningsvormen beschreven en aansluitend volgt de inhoudelijke beschrijving.

In geval van individuele of groepsondersteuning in natura zorgt het college dat de betreffende aanbieder een ondersteuningsplan opstelt. In dien dat uit het onderzoek naar voren is gekomen, wordt onder deze afspraken ook verstaan het bespreken van de mogelijkheden die de cliënt zelf heeft, ondersteuning vanuit het sociaal netwerk van de cliënt, of de eventuele inzet van vrijwilligers. Met deze werkwijze wordt door de cliënt en aanbieder een basis gelegd voor de invulling van de maatwerkvoorziening.

Ondersteuning vanuit de Wmo 2015 (inclusief Beschermd Wonen) richt zich op een of meerdere levensdomeinen, waarop iemand beperkingen kan ervaren.

Voor het definiëren van de levensdomeinen gebruiken we de Zelfredzaamheidsmatrix (ZRM). De ZRM kent aanvullingen voor jeugd en tijdsbesteding. Deze aanvullingen hebben overlap met de oorspronkelijke negen levensdomeinen en zijn daarom hieronder samengevoegd.

De Gemeente hanteert de volgende indeling van de levensdomeinen:

1. Financiën
2. Dagbesteding/ tijdsbesteding/ scholing/ werk
3. Huisvesting
4. Huiselijke relaties/ sociaal netwerk
5. Geestelijke gezondheid/ sociaal emotionele Ondersteuning
6. Lichamelijke gezondheid/ Algemeen dagelijkse levensverrichtingen (ADL) /Lichamelijke verzorging
7. Verslaving
8. Justitie

Het negende levensdomein maatschappelijke participatie blijft buiten beschouwing, omdat dit een doel is en geen levensdomein.

#### 4.6.2 Resultaten van de Ondersteuning

Op elk van deze levensdomeinen willen de Gemeenten met Ondersteuning een of meerdere resultaten behalen die bijdragen aan het hoofddoel.

Op elk levensdomein zijn dezelfde typen resultaten te behalen:

1. Resultaten gericht op voorkomen
2. Resultaten gericht op ontwikkeling, groei, doorstroom, uitstroom
3. Resultaten gericht op stabilisatie, behoud en voorkomen achteruitgang

Met het oog op maatwerk en vele duizenden mensen die Ondersteuning ontvangen, zijn er honderden individuele resultaten mogelijk. Per levensdomein zijn daarom op hoofdlijnen drie typen resultaten uitgewerkt.

Tabel:

Resultaten per levensdomein van de Zelfredzaamheidsmatrix Wmo 2015 (inclusief hulp bij het huishouden, beschermd wonen), Jeugd en Participatiewet.

ZRM domein	Resultaat gericht op preventie	Resultaat gericht op ontwikkeling	Resultaat gericht op behoud, stabilisatie, voorkomen terugval
Financiën	Beschikken over voldoende inkomens om in levensonderhoud te voorzien. Een eigen administratie kunnen voeren of mensen weten waar ze informatie en Ondersteuning kunnen vragen om dit te kunnen doen. Schulden zijn bekend en zelf op te lossen.	Leren om eigen administratie, inkomens te beheren en tijdig hulp te vragen.	Beschikken over voldoende inkomens om in levensonderhoud te voorzien. Schulden zijn bekend en worden gesaneerd. Administratie en financiën worden door iemand anders beheerd.
Dagbesteding/ tijdsbesteding/ scholing	Betaald werk, vrijwilligerswerk en/ of volgen van een opleiding gericht op het behalen van tenminste een startkwalificatie/ EVC. Voldoende plezierige en/ of nuttige activiteiten. Leerplichtige kinderen zijn zelden zonder geldige reden afwezig in de les en hebben voldoende mogelijk-	Zinvolle daginvulling door niet loonvormende activiteiten, dagstructuur, aanleren en stimuleren vaardigheden gericht op verbetering zelfredzaamheid, arbeidsvaardigheden en ont-plooiing van talenten, gericht op door- of uitstroom richting (deels) werk of vrijwilligerswerk.	Zinvolle daginvulling door niet loonvormende activiteiten, dagstructuur, oefenen, inslijten en onderhouden van vaardigheden gericht op zelfredzaamheid, arbeidsvaardigheden en talenten. Bevorderen eigenaarschap van dagactiviteiten. Zinvolle daginvulling door met Ondersteuning





	heden om huiswerk te maken. Ouders zijn betrokken bij school. Mensen weten te netwerken voor (vrijwilligers)werk.	Loonvormend werk vinden in loondienst of als zelfstandig ondernemer, met Ondersteuning ontwikkelen van arbeidsvaardigheden of verdienvermogen, werkgever ondersteunen/ontzorgen. Mensen leren te netwerken voor (vrijwilligers)werk en sociale contacten.	verrichten van loonvormend werk in loondienst of als ondernemer.
Huisvesting	Een dak boven het hoofd en een veilige omgeving. Zelfstandig een huishouden kunnen voeren. Toegang tot informatie en technologie gericht op zelfstandig wonen/ ouder worden en het voeren van een huishouden.	Dak boven het hoofd en het aanleren van vaardigheden om zelfstandig een huishouden te kunnen voeren om zo vervuiling en ontregeling te voorkomen. Groeiproces tot zelfstandig wonen.	Behouden van een dak boven het hoofd. Veilige omgeving met professioneel toezicht en eventueel verzorging en begeleiding. Geheel of gedeeltelijk overnemen van taken in en om het huishouden om vervuiling en ontregeling te voorkomen.
Huiselijke relaties/ sociaal netwerk	Een veilige omgeving, veilig voelen en samenleven door middel van tijdig herkennen van signalen. Beschikken over een sociaal netwerk waarop kan worden teruggevallen. Het sociaal netwerk weet indien nodig Ondersteuning te vinden.	Toewerken naar een veilige omgeving, veilig voelen en samenleven door middel van (tijdig) herkennen van signalen en interventies. Ondersteunen bij, aanleren van vaardigheden voor het ontwikkelen, uitbreiden en versterken van sociale contacten en betekenisvolle relaties en contacten.	Ondersteunen bij het behouden van sociaal netwerk en betekenisvolle relaties in een veilige omgeving.
Geestelijke gezondheid/ sociaal emotionele Ondersteuning	Gezonde geestelijke gezondheid. Toegang tot informatie en advies over geestelijke gezondheid. Toegang tot informatie en advies over gezond opgroeien. Kinderen krijgen duidelijke leeftijdsadequate grenzen gesteld door opvoeders en maken een gezonde geestelijke ontwikkeling door. Ouder vervult voorbeeldfunctie. Er is geen sprake van geestelijke mishandeling of verwaarlozing.	Verbeteren/ oplossen/ leren omgaan met (de ongewenste gevolgen van) psychische problemen of aandoeningen. Aanleren van vaardigheden en gedrag voor een gezonde geestelijke ontwikkeling. Geestelijke mishandeling of verwaarlozing wordt aangepakt.	Kunnen omgaan met (langdurige) psychische problemen of aandoeningen en voorkomen van terugval. Toezicht houden op- en bijsturen van mogelijke risicovolle situaties om terugval te voorkomen.
Lichamelijke gezondheid/ algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL)/ Lichamelijke verzorging	Beschikken over een gezonde leefstijl en zelfstandig (eventueel met hulpmiddel) uitvoeren van ADL. Er is geen sprake van lichamelijke mishandeling of verwaarlozing. Toegang tot informatie en advies over lichamelijke mishandeling, verwaarlozing van persoonlijke hygiëne en lichamelijke basiszorg.	Vaardigheden aanleren voor een gezonde leefstijl, persoonlijke hygiëne, zelfzorg en omgaan met lichamelijke beperkingen (met eventueel hulpmiddelen). Aanpakken van (signalen van) lichamelijke mishandeling, verwaarlozing of tekort schietende lichamelijke basiszorg.	Oefenen, inslijten van vaardigheden voor een gezonde leefstijl, persoonlijke hygiëne, zelfzorg en omgaan met lichamelijke beperkingen (eventueel met hulpmiddelen). Toezicht houden op- en bijsturen van mogelijk risicovolle situaties om terugval te voorkomen.
Verslaving	Geen verslaving, of een verslaving die niet leidt tot overlast, problemen en/ of gevaar voor de persoon en de omgeving. Toegang tot informatie en advies gericht op het voorkomen van een verslaving.	Oplossen van een verslaving en/ of het aanleren van vaardigheden om met een verslaving om te gaan.	Oefenen en inslijten vaardigheden om met verslavingsproblemen om te gaan. Toezicht houden op- en bijsturen van mogelijk risicovolle situaties om terugval te voorkomen.
Justitie	Veilig zijn en veilig voelen. Toegang tot informatie en advies gericht op het voorkomen van criminaliteit (van diefstal tot huiselijk geweld). Vroegtijdige signalering van criminaliteit.	Ondersteunen, aanleren van vaardigheden en gedrag voor degene die met justitie in aanraking is gekomen, zodat degene (weer) volwaardig mee kan gaan doen aan gezin en samenleving.	(Re)integratie van de inwoner(s) in de samenleving. Terugval in criminaliteit te voorkomen. Behouden en stabiliseren van de veiligheid van het gezin en (andere) inwoner(s). Toezicht houden op- en bijsturen van mogelijk risicovolle situaties om terugval te voorkomen.

*De aanvullingen op de levensdomeinen van ZRM (voor jeugd en tijdsbesteding) zijn samengevoegd in de oorspronkelijke levensdomeinen.*

De bovengenoemde resultaten kunnen op verschillende manieren behaald worden:

- Eigen kracht;
- Sociaal netwerk;
- Algemene Voorzieningen;
- Maatwerkvoorzieningen (Wmo 2015).

Algemene of collectieve voorzieningen, projecten of pilots worden door Gemeenten over het algemeen op een andere manier bekostigd, veelal via subsidies.

Ondersteuning gericht op preventie vindt op dit moment plaats via bijvoorbeeld de GGD, het onderwijs of het lokale welzijnswerk en niet via individueel ingekochte maatwerkproducten of trajecten.

Om de resultaten op de verschillende levensdomeinen te behalen zetten de Gemeenten de verschillende vormen van Maatwerkvoorzieningen in.

#### **Ondersteuning (de producten)**

De ondersteuning kan bestaan uit Begeleiding individueel (inclusief Persoonlijke verzorging), Begeleiding groep (inclusief eventueel vervoer) en kortdurend verblijf/logeren.

#### **Individueel**

De individuele ondersteuning bestaat uit Begeleiding individueel, inclusief persoonlijke verzorging. De ondersteuning is gericht op het aanleren, oefenen en bestendigen van vaardigheden en gedrag.

#### **Begeleiding individueel**

Begeleiding individueel is gericht op het vergroten dan wel behouden van de zelfredzaamheid en de deelname aan de samenleving.

We onderscheiden de volgende vormen van Begeleiding individueel:

Gericht op ontwikkeling (doorstroom en uitstroom)

- Ontwikkelen en coachen;
- Ontwikkelen Plus

Gericht op stabiliseren (voorkomen van achteruitgang)

- Stabiliseren en helpen bij (gericht op stabiel houden en voorkomen van achteruitgang);
- Stabiliseren en overnemen;
- Stabiliseren Plus.

#### **Begeleiding Individueel – ontwikkelen en coachen bij**

De Cliënt en/ of zijn opvoeders ervaart/ ervaren op een of meerdere levensgebieden problemen bij het opgroeien, de zelfredzaamheid en/ of deelname aan de samenleving. Door het aanleren van en oefenen met vaardigheden en gedrag kan de Cliënt en/ of zijn opvoeders de problemen oplossen of zodanig verbeteren dat Cliënt en/ of gezin weer zelfstandig kan functioneren, dan wel om kan gaan met de gevolgen van de (gedrags-)problemen, veilig kan opgroeien en mee kan doen in de samenleving.

De Cliënt beschikt over voldoende verandercapaciteit en heeft voldoende mogelijkheden tot ontwikkelen van vaardigheden. Het vergroten van de eigen kracht kan bij deze Cliënt veelal een positief effect hebben op alle leefgebieden. Vaak is in het begin de Ondersteuning van intensievere aard, voor het aanleren van vaardigheden. De Cliënt (en zijn omgeving) leert (leren) vaardigheden om voldoende te participeren, dagelijkse levensverrichtingen uit te voeren en het persoonlijke leven te structureren en daar zoveel mogelijk regie over te voeren.

De Cliënt is leerbaar en de Ondersteuning is in principe eindig of kan overgaan in een lichtere vorm van begeleiding zoals begeleiding gericht op stabilisatie.

#### **Begeleiding Individueel – ontwikkelen Plus**

Aanvullend op Begeleiding Individueel ontwikkelen en coachen bij geldt dat bij Ontwikkelen Plus het altijd gaat om meervoudig complexe (gezins-)problematiek. Er zijn altijd beperkingen op meerdere levensdomeinen en er is altijd aanvullend sprake van gedragsproblematiek. In veel gevallen is extra inspanning nodig op het gebied van communicatie en motivatie.

#### **Eisen**

Naast de Eisen van begeleiding individueel gelden bij ontwikkelen Plus de volgende aanvullende Eisen:

- Volwassen: de medewerker zoekt actief de samenwerking met andere ketenpartners, organiseert zonodig casuoverleg in samenspraak met de Lokale Teams. En kan zonodig terugvallen op de expertise van bijvoorbeeld een gedragswetenschapper of andere specialist op het gebied van de problematiek van de Cliënt;
- Jeugdigen: de medewerker heeft op consultatiebasis de beschikking over een gedragswetenschapper of orthopedagoog die actief meekijkt in de situatie.

#### **Begeleiding individueel – stabiliseren en helpen bij**

Begeleiding individueel – stabiliseren en helpen bij is bedoeld voor Cliënten die structureel begeleiding en/ of toezicht nodig hebben bij zelfstandig opvoeden / opgroeien. Ook kan deze categorie van 'bege-



leiding individueel' gericht zijn op het voorkomen van achteruitgang van zelfredzaamheid en het bevorderen van deelname aan de samenleving.

De Cliënt en/ of zijn opvoeders ervaart/ ervaren op een of meerdere levensgebieden problemen bij het oplossen van problemen, het zelfstandig nemen van besluiten, het regelen van dagelijkse bezigheden en de dagelijkse routine. Cliënten zijn bij het voorkomen en/of oplossen van problemen en het nemen van besluiten afhankelijk van anderen voor structuur en regie.

De Cliënt beschikt over beperkte verandercapaciteit en heeft beperkt mogelijkheden tot ontwikkelen van vaardigheden of gedrag.

Het samen doen, oefenen, bestendigen, deels overnemen van vaardigheden staan centraal.

De Ondersteuning kan langdurig zijn, kan overgaan in een situatie waarbij de Cliënt samen met zijn omgeving de beperkingen kan hanteren zonder aanvullende Ondersteuning, of overgaan naar "stabiliseren en overnemen", of de situatie kan zodanig verslechteren dat een intramurale setting noodzakelijk is.

#### **Begeleiding individueel – stabiliseren en overnemen**

Aanvullend op helpen bij geldt hier dat de Cliënt en/ of zijn opvoeders op meerdere levensdomeinen afhankelijk is (of zijn) van anderen. De Cliënt kan taken en vaardigheden op meerdere levensdomeinen niet meer zelfstandig of slechts met hulp uitvoeren.

De begeleidingsvraag komt veelal voort uit een (chronische) aandoening. Een (progressieve) achteruitgang kan aan de orde zijn, net als fluctuerende intensiteit van ernst, en "goede" en "slechte" periodes. De inzet van de professional kan hierdoor ook fluctueren.

Ondersteuning draagt bij aan het ontlasten van de mantelzorger.

#### **Begeleiding individueel – stabiliseren Plus**

In tegenstelling tot begeleiding gericht op stabiliseren en helpen bij, of overnemen geldt dat het bij Stabiliseren Plus altijd gaat om meervoudig complexe (gezins-)problematiek. Er zijn altijd beperkingen op meerdere levensdomeinen en er is altijd aanvullend sprake van gedragsproblematiek. In veel gevallen is extra inspanning nodig op het gebied van communicatie en motivatie.

#### *Eisen*

Naast de eisen van begeleiding individueel gelden bij ontwikkelen Plus deze aanvullende eisen:

- de medewerker zoekt actief de samenwerking met andere ketenpartners, organiseert zonodig casuoverleg in samenspraak met de Lokale Teams. De medewerker kan zonodig terugvallen op de expertise van bijvoorbeeld een gedragswetenschapper of andere specialist op het gebied van de problematiek van de cliënt.

#### **Persoonlijke verzorging – ontwikkelen**

Persoonlijke verzorging – ontwikkeling is gericht op het aanleren en verbeteren van vaardigheden rondom persoonlijke hygiëne en lichamelijke basiszorg zodat de Cliënt deze taken (weer) zelfstandig of met behulp van zijn/ haar omgeving kan uitvoeren.

De Ondersteuning is gericht op het aanleren, oefenen en bestendigen van vaardigheden en gedrag. De Cliënt is leerbaar en de Ondersteuning is in principe eindig, of kan overgaan in een lichtere vorm van Ondersteuning zoals Persoonlijke verzorging – stabiliseren.

#### **Persoonlijke verzorging – stabiliseren**

Bij Persoonlijke verzorging – stabiliseren bestaat de Ondersteuning vooral uit het helpen bij, inslijten en of (deels) overnemen van taken in de persoonlijke hygiëne en lichamelijke basiszorg. De aard van de vraag komt veelal voort uit een (chronische) aandoening.

De cliënt is beperkt leerbaar. De Ondersteuning kan bij verbetering overgaan in een situatie waarbij de Cliënt samen met zijn omgeving de beperkingen kan hanteren zonder aanvullende Ondersteuning. Bij verslechtering kan in samenspraak met de wijkverpleging worden beoordeeld of er sprake is van zorg waar de Zorgverzekeringswet (of Wlz) van toepassing is.

#### **Afwegingskader**

- De inhoud van het resultaat "het kunnen verrichten van de dagelijkse noodzakelijke activiteiten" bestaat uit activiteiten gericht op het verplaatsen en bewegen, het aanbrengen van structuur en



regie en het oefenen op de beperking te verminderen en om zelfredzaam te worden. Daarbij moet steeds worden nagegaan of de noodzakelijke activiteiten onder de Zvw, Wlz, Jeugdwet of de Wmo 2015 valt.

- Allereerst beoordeelt het college of de noodzakelijke ondersteuning op het terrein van de Wmo 2015 ligt. Uitgangspunt is dat alle noodzakelijke activiteiten die onder de Zvw, Wlz of Jeugdwet vallen niet onder het Wmo 2015 resultaat kunnen vallen. Als de belanghebbende een Zvw-indicatie heeft, onderzoekt het college de inhoud daarvan. Heeft de belanghebbende een indicatie voor de Wlz, dan valt hij niet meer onder de Wmo 2015. Een combinatie van een individuele voorziening uit de Jeugdwet en uit de Wmo 2015 is wel mogelijk, bijvoorbeeld een woningaanpassing uit de Wmo en een voorziening begeleiding uit de Jeugdwet. Als uit onderzoek bijvoorbeeld blijkt dat bepaalde noodzakelijke activiteiten nog door belanghebbende kunnen worden aangeleerd en is dit niet geïndiceerd, dan zal het college daarvoor nog een Zvw-indicatie behandeling aanvragen of belanghebbende verwijzen naar zijn zorgverzekeraar. Het resultaat valt dan niet onder de Wmo 2015.
- Persoonlijke verzorging richt zich op algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL), persoonlijke hygiëne en lichamelijke basiszorg om een tekort aan zelfredzaamheid op dit gebied op te lossen door het aanleren dan wel overnemen van taken zodat de Cliënt zo lang mogelijk zelfredzaam is en deel kan nemen aan de samenleving. Het kan gaan om taken zoals wassen, aan- en uitkleden, in en uit bed gaan, toiletgang, bewegen, vervangen katheter/ stomazakje, toedienen sondevoeding, aanreiken medicijnen. Gemeenten zijn voor alle Cliënten, zowel onder als boven de 18 jaar alleen verantwoordelijk voor het gedeelte van persoonlijke verzorging dat niet onder voorliggende wetgeving zoals de Zorgverzekeringswet of Wet langdurige zorg valt. Wanneer de PV gericht is op geneeskundige zorg of een hoog risico daarop dan is de Zorgverzekeringswet van toepassing (artikel 2.10 Besluit zorgverzekering).
- Daarna beoordeelt het college in hoeverre een belanghebbende in staat is op eigen kracht het resultaat te bereiken. Het kan zijn dat huisgenoten kunnen helpen op grond van de "gebruikelijke zorg". Zo is bijvoorbeeld het bijhouden van de administratie een gemeenschappelijke verantwoordelijkheid in een huishouden. Kan één van de huisgenoten dit niet meer doen dan zullen eerst de andere huisgenoten dit over moeten nemen. Pas als ook zij dat niet kunnen, kan de noodzaak tot het verstrekken van een maatwerkvoorziening ontstaan. Verder beoordeelt het college of het steunsysteem van belanghebbende of een vrijwilliger kan helpen, of dat er algemene voorzieningen zijn die een bijdrage kunnen leveren aan het bereiken van het resultaat.
- Het college houdt rekening met de draagkracht van mantelzorgers. Zo kan in geval van dreigen de overbelasting van de mantelzorger een maatwerkvoorziening aan de verzorgde belanghebbende worden toegekend.
- Als het voorafgaande niet geleid heeft tot het bereiken van het resultaat zal het college een maatwerkvoorziening moeten toekennen.
- Vervolgens bepaalt het college wat noodzakelijk is om belanghebbende in staat te stellen de dagelijks noodzakelijke activiteiten te (laten) verrichten. Het gaat daarbij om een selectie uit de hierboven genoemde groepen activiteiten.  
Gericht op ontwikkeling (doorstroom en uitstroom)  
- Ontwikkelen en coachen bij  
- Ontwikkelen Plus  
- Gericht op stabiliseren (voorkomen van achteruitgang)  
Stabiliseren en helpen bij (gericht op stabiel houden en voorkomen van achteruitgang);  
- Stabiliseren en overnemen;  
- Stabiliseren Plus.
- Hierbij bepaalt het college tevens de omvang van de noodzakelijke maatwerkvoorziening. Bij het bepalen van de omvang neemt het college de normtijden zoals vastgelegd in "tabel gemiddelde tijden begeleiding" als uitgangspunt. Per activiteit bepaalt het college de omvang. Het totaal aantal noodzakelijke uren ondersteuning wordt bepaald door de normtijden van de verschillende

activiteiten bij elkaar op te tellen. Deze normuren zijn afkomstig uit de CIZ indicatiewijzer. Op basis van individueel maatwerk kan het college afwijken van deze normtijden.

## **Groep**

### **Inleiding**

De tweede vorm van ondersteuning is Begeleiding groep.

Begeleiding groep is gericht op een zinvolle daginvulling, dagstructuur, aanleren, oefenen, bestendigen of overnemen van vaardigheden en het ontplooiën van talenten om zelfredzaamheid en deelname aan de samenleving te vergroten, dan wel achteruitgang te voorkomen.

We onderscheiden de volgende vormen van Begeleiding groep:

- Gericht op ontwikkeling (doorstroom en uitstroom)
  - Ontwikkelen
  - Ontwikkelen plus.
  
- Gericht op stabiliseren (voorkomen van achteruitgang)
  - Stabiliseren en begeleiden bij;
  - Stabiliseren en overnemen;
  - Stabiliseren Plus.

### **Begeleiding groep - ontwikkelen\***

\* Bij dit product kan er eventueel een opslag voor individueel vervoer of rolstoelvervoer toegekend worden

Begeleiding groep gericht op ontwikkeling is groepsgewijs coachend ondersteunen door een zinvolle daginvulling te bieden. Het gaat om niet loonvormende activiteiten, dagstructuur, aanleren en stimuleren van (arbeids-)vaardigheden, verdienvermogen en ontplooiing van talenten om de zelfredzaamheid en deelname aan de samenleving te vergroten.

De Ondersteuning is gericht op door- of uitstroom richting scholing, werk, of vrijwilligerswerk. Uitstroom naar werk kan ook zijn uitstroom naar deels (al dan niet met Ondersteuning verrichten van) loonvormend werk.

De Ondersteuning is gericht op het aanleren en bestendigen van vaardigheden en gedrag.

De Cliënt is leerbaar en de Ondersteuning is in principe eindig, of kan overgaan in een lichtere vorm van begeleiding groep zoals begeleiding groep gericht op stabilisatie.

### **Begeleiding groep – ontwikkelen Plus\***

\* Bij dit product kan er eventueel een opslag voor individueel vervoer of rolstoelvervoer toegekend worden.

Aanvullend op Ontwikkelen geldt dat bij Ontwikkelen Plus het altijd gaat om meervoudig complexe (gezins-)problematiek. Er zijn beperkingen op meerdere levensdomeinen en er is altijd aanvullend sprake van gedragsproblematiek. In veel gevallen is extra inspanning nodig op het gebied van communicatie en motivatie.

### **Eisen**

Bovenop de Eisen aan begeleiding individueel gelden bij ontwikkelen Plus deze aanvullende Eisen:

- Volwassen: de medewerker zoekt actief de samenwerking met andere ketenpartners, organiseert zo nodig casusoverleg in samenspraak met de Lokale Teams. En kan zo nodig terugvallen op de expertise van bijvoorbeeld een gedragswetenschapper of andere specialist op het gebied van de problematiek van de Cliënt;
- Jeugdigen: de medewerker heeft op consultatiebasis de beschikking over een gedragswetenschapper of orthopedagoog die actief meekijkt in de situatie.

### **Begeleiding groep – stabiliseren en begeleiden bij\***

\* Bij dit product kan er eventueel een opslag voor individueel vervoer of rolstoelvervoer toegekend worden

Begeleiding groep gericht op stabiliseren en begeleiden bij is voor Cliënten die structureel Ondersteuning en/ of toezicht nodig hebben. Het is groepsgewijze structurele Ondersteuning door zinvolle daginvulling, door niet loonvormende activiteiten, dagstructuur, en onderhouden van vaardigheden gericht op zelfredzaamheid, scholing, arbeid en talenten. Het doel is stabilisatie, behoud van zelfredzaamheid en deelname aan de samenleving, en achteruitgang te voorkomen of te vertragen.

De Ondersteuning kan ook bestaan uit door met Ondersteuning verrichten van (deels) loonvormend activiteiten.

Het samen doen, oefenen, bestendigen, en deels overnemen van vaardigheden en gedrag staan centraal.

De Ondersteuning draagt bij aan het ontlasten van de mantelzorger.

De Ondersteuning kan langdurig zijn of overgaan in uitstroom naar scholing of met Ondersteuning verrichten van (deels) loonvormend werk. Ook kan een Cliënt uitstromen naar een situatie waarbij de Cliënt samen met zijn omgeving de beperkingen kan hanteren zonder aanvullende Ondersteuning.

De Cliënt en/ of zijn opvoeders ervaart/ ervaren op een of meerdere levensgebieden problemen bij het oplossen van problemen, het zelfstandig nemen van besluiten, het regelen van dagelijkse bezigheden en de dagelijkse routine. Cliënten zijn bij het voorkomen en/ of oplossen van problemen en het nemen van besluiten afhankelijk van anderen voor structuur en regie.

De Cliënt beschikt over beperkte verandercapaciteit en heeft beperkt mogelijkheden tot ontwikkelen van vaardigheden of gedrag, maar kan wel zelf om hulp vragen.

#### **Begeleiding groep – stabiliseren en overnemen\***

\* Bij dit product kan er eventueel een opslag voor individueel vervoer of rolstoelvervoer toegekend worden

Begeleiding groep gericht op stabiliseren en overnemen is voor Cliënten die structureel Ondersteuning en/ of toezicht nodig hebben. Het is groepsgewijze structurele Ondersteuning door zinvolle daginvulling, door niet loonvormende activiteiten, dagstructuur, en onderhouden van vaardigheden gericht op zelfredzaamheid. Het doel is stabilisatie, behoud van zelfredzaamheid, deelname aan de samenleving, en achteruitgang te voorkomen of te vertragen.

Aanvullend op helpen bij geldt hier dat de Cliënt en/ of zijn opvoeders op meerdere levensdomeinen afhankelijk is van anderen. De Cliënt kan taken en vaardigheden op meerdere levensdomeinen niet meer zelfstandig of met hulp uitvoeren.

De aard van de vraag komt veelal voort uit een (chronische) aandoening. Een (progressieve) achteruitgang kan aan de orde zijn, net als fluctuerende intensiteit van ernst, en "goede" en "slechte" periodes. De inzet van de professional kan hierdoor ook fluctueren.

Ondersteuning draagt bij aan het ontlasten van de mantelzorger.

#### **Begeleiding groep – stabiliseren Plus\***

\* Bij dit product kan er eventueel een opslag voor individueel vervoer of rolstoelvervoer toegekend worden

Bovenop begeleiding groep gericht op stabiliseren en helpen bij, of overnemen geldt dat het bij Stabiliseren Plus altijd gaat om meervoudig complexe (gezins-)problematiek. Er zijn altijd beperkingen op meerdere levensdomeinen en er is altijd aanvullend sprake van gedragsproblematiek waardoor de Cliënt een prikkelarme omgeving nodig heeft. In veel gevallen is extra inspanning nodig op het gebied van communicatie en motivatie.

Aanvullend kan er sprake zijn van extra hulp bij persoonlijke verzorging indien er sprake is van zware incontinentie waardoor meerdere keren per dagdeel een totale verschoning nodig is.

#### *Eisen*

Bovenop de Eisen aan begeleiding individueel gelden bij ontwikkelen Plus deze aanvullende Eisen:

- Afstemming met overige behandelaars in de keten;
- Aanbieder borgt ADL-zorg indien noodzakelijk, ook als deze via bv de Zorgverzekeringswet loopt.

#### **Vervoer in combinatie met begeleiding groep**

Indien de Cliënt 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. Vervoer wordt geïndiceerd per etmaal (dag). Vervoer met gebruik van de Regiotaxi-pas is niet toegestaan.

#### **Vervoer Rolstoel/ Individueel in combinatie met begeleiding groep**

Aanvullend op vervoer geldt hier dat de Cliënt rolstoelgebonden is of dat er een noodzaak is om de Cliënt individueel te vervoeren, bijvoorbeeld in verband met beperking en/of gedragsproblemen.

#### *Eisen*

Opdrachtnemer regelt in samenspraak met de Cliënt passend en veilig vervoer. Hiermee bedoelen we dat een Cliënt binnen een redelijk tijd voor aanvang en na afloop van de Begeleiding/ Behandeling groep wordt opgehaald en thuisgebracht.

Vervoer mag collectief/ groepsgewijs worden geregeld voor meerdere Cliënten, doelgroepen mogen gemixt worden en er kunnen eventueel vrijwilligers ingezet worden. Bovenstaande punten zijn allemaal mogelijk zolang de zorg/ het vervoer in termen van kwaliteit en veiligheid voor de cliënt niet in het geding is.

Vervoer met gebruik van de Regiotaxi-pas is niet toegestaan.

#### **Afwegingskader**

- De inhoud van het resultaat “een ingevulde dag hebben” bestaat uit het bieden van activiteiten die in plaats komen van (betaald) werk of het volgen van regulier of speciaal onderwijs.
- Het college bepaalt allereerst of de beperking van de belanghebbende gecompenseerd kan worden door gebruik te maken van wettelijk voorliggende voorzieningen, zoals regulier en speciaal onderwijs, opleiding, reguliere betaalde arbeid, of arbeid op grond van de Participatiewet, Wajong of de Wet sociale werkvoorziening.
- Het college beoordeelt vervolgens in hoeverre de mantelzorger, het steunsysteem van de belanghebbende of algemene voorzieningen zoals bijvoorbeeld sociaal cultureel werk of vrijwilligerswerk een oplossing kunnen bieden.
- Is dat niet of onvoldoende het geval dan beoordeelt het college of er compensatie plaats moet vinden in de vorm van een individuele voorziening. Deze kan in een collectieve vorm worden geboden of in een individuele vorm, waarbij collectief indien passend en beschikbaar, de voorrang heeft boven de individuele vorm. Het college houdt daarbij rekening met in de persoon van de belanghebbende gelegen factoren zoals diens (medische) situatie en zijn belastbaarheid.
- Het college houdt rekening met de draagkracht van mantelzorger. Zo kan in geval van dreigende overbelasting van de mantelzorger een individuele voorziening aan de verzorgde belanghebbende worden toegekend.
- Vervolgens bepaalt het college de omvang van de maatwerkvoorziening. De omvang wordt mede afgestemd op de behoefte van belanghebbende en zijn mantelzorger(s). Voor groepsgewijze ondersteuning geldt een maximum van 9 dagdelen per week voor personen tot 65 jaar. Een dagdeel bedraagt 4 uur. Het maximum aantal dagdelen is afgeleid van het gemiddeld aantal uren dat een gezond persoon naar school gaat, studeert of betaalde arbeid verricht. Voor personen van 65 jaar en ouder is het maximum voor dagopvang 6 dagdelen per week. Zie hiervoor ook “tabel gemiddelde tijden begeleiding”
- Het college betreft bij haar afweging ook de afstand van de locatie waar de activiteiten plaatsvinden, ten opzichte van het adres van de belanghebbende. Uitgangspunt is dat de locatie die zich het dichtst bij het adres van de belanghebbende bevindt en die adequate compensatie biedt voor de beperking van de belanghebbende, voorliggend is aan locaties die veder weg liggen.
- Tenslotte beoordeelt het college of de belanghebbende in staat is om de locatie van de dagbesteding te bereiken. Wanneer de belanghebbende in staat is met het openbaar vervoer te reizen (eventueel na oefenen of onder begeleiding) of met een fiets of een ander vervoermiddel zelfstandig



(of onder begeleiding van mantelzorger of vrijwilliger, indien beschikbaar) de dagbesteding kan bereiken, dan is dit voordelig. Is dit niet het geval dan kan het college vervoer van en naar de locatie van de activiteiten verstrekken. Het maakt dan onderdeel uit van het totale arrangement groepsgewijze ondersteuning en wordt geregeld door de aanbieder. Het vervoer mag collectief/groepsgewijs worden geregeld voor meerdere cliënten waar vervoer onderdeel uitmaakt van de maatwerkvoorziening in de vorm van groepsgewijze ondersteuning.

- De groepsgewijze ondersteuning kan door het college worden toegekend in natura of in de vorm van een persoonsgebonden budget (hiernaar PGB). Om het bedrag van het PGB vast te stellen hanteert het college verschillende tarieven. Dit wordt uitgewerkt in het besluit maatschappelijke ondersteuning Aalten.

### **Mantelzorgondersteuning/ Kortdurend verblijf / Logeren**

Het betreft hier een maatwerkvoorziening waarvoor in aanmerking gekomen kan worden wanneer de cliënt 24 uur per dag toezicht nodig heeft. In deze situaties ondersteunt de mantelzorger de wens van de cliënt om thuis te blijven wonen, maar heeft ondersteuning nodig om mantelzorg vol te kunnen houden. De maatwerkvoorziening is erop gericht om het toezicht op de belanghebbende tijdelijk over te nemen in de vorm van logeren/kortdurend verblijf.

#### **Kortdurend Verblijf/Logeren**

Logeren (kortdurend verblijf) is het logeren in een accommodatie van een Instelling met als doel het tijdelijk ontlasten van de mantelzorger. 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 geleverd blijft worden.

#### **Doelgroep**

Cliënten die in aanmerking komen voor logeren/kortdurend verblijf hebben een complexe hulpvraag en ontvangen langdurig ondersteuning van mantelzorgers bij het kunnen functioneren in de maatschappij. Cliënten hebben een complexe hulpvraag en kunnen niet zonder ondersteuning in de maatschappij functioneren. Logeren/Kortdurend Verblijf is van toepassing wanneer cliënten en het netwerk niet in staat zijn tijdelijke ontlasting van de mantelzorger te bieden. De inzet van voorliggende voorzieningen met betrekking tot mantelzorgondersteuning moeten zijn ingezet, maar zijn onvoldoende gebleken om dreigende overbelasting van de mantelzorger te voorkomen.

De omvang van de maatwerkvoorziening kortdurend verblijf bedraagt maximaal 100 etmalen per jaar.

#### **Resultaten Kortdurend Verblijf**

- a. De mantelzorger wordt ontlast.
- b. De cliënt en zijn/ haar mantelzorger zijn aantoonbaar tevreden met de ondersteuning.

#### **Afwegingskader**

- Deze maatwerkvoorziening bestaat uit het tijdelijk overnemen van het toezicht op belanghebbende die permanent, 24 uur per dag toezicht nodig heeft. Dit kan in de vorm van een groepsvoorziening (dagbesteding of logeervoorziening of andere vormen van respijtzorg) of in de vorm van een individuele voorziening.
- Het college stelt vast dat belanghebbende een zodanige beperking heeft dat hij een mantelzorger nodig heeft om de handelingen en activiteiten die hij zelf niet (meer) kan doen, voor hem te verrichten, dan wel om toezicht te houden in verband met gedrags- en/of gezondheidsproblematiek.
- Het college stelt de noodzaak voor permanent 24 uur per dag toezicht vast. Van permanent toezicht is sprake indien:
  - hulp nodig is op regelmatige en onregelmatige momenten. De zorgverlening moet inspelen op de (frequent voorkomende) al dan niet geëxpliciteerde zorgvraag;
- die hulp geboden wordt op basis van actieve observatie, die tot doel heeft dreigende ontsporing in het gedrag of verslechtering van de gezondheidssituatie tijdig te signaleren, waardoor tijdig





ingegrepen kan worden en escalatie van onveilige/ gevaarlijke/ (levens) bedreigende gezondheids- en of gedragssituaties kan worden voorkomen;

- Het college stelt vast dat verblijf in de thuissituatie verantwoord en realistisch is. Kortdurend verblijf kan maximaal 100 etmalen per jaar ingezet worden. Is er meer nodig dan moet de vraag beantwoord worden of verblijf in de thuissituaties nog verantwoord en realistisch is;
- Als het college heeft vastgesteld dat de ouder(s) en/of andere huisgenoten in de thuissituatie overbelast is/zijn, of dit door het bieden van mantelzorg dreigt/dreigen te raken en daardoor niet meer is staat is/zijn de mantelzorg (volledig) te leveren, beoordeelt het college eerst of binnen het eigen steunsysteem van de mantelzorger een oplossing voor de overbelasting kan worden gevonden. Te denken valt aan een familielid die een middag of weekend de zorg overneemt. Is dat niet voldoende het geval dan beoordeelt het college of voorliggende voorzieningen een oplossing kunnen bieden. Hierbij kan gedacht worden aan een steunpunt mantelzorg dat informatie kan verstrekken over voorzieningen, of een vrijwilligerssteunpunt dat kan bemiddelen voor een vrijwilliger. De belastbaarheid met het oog op de gezondheid van de ouder, partner of huisgenoot moet worden beoordeeld door of onder verantwoordelijkheid van een arts. Bij het zoeken naar eigen mogelijkheden en/of voorliggende voorzieningen kan gedacht worden aan het verminderen van het aantal (vrijwilligers)activiteiten van de mantelzorger in de vrije tijd, het stellen van prioriteiten en het gebruik maken van voorliggende voorzieningen die in de naaste omgeving beschikbaar zijn;
- Als het college heeft vastgesteld dat, inzet van het eigen steunsysteem en de voorliggende voorzieningen het probleem van de (dreigende) overbelasting niet in voldoende mate vermindert, kan het college een individuele of groepsvoorziening (logeervoorziening, dagopvang, dagbesteding) treffen die de noodzakelijke zorgtaken periodiek of tijdelijk overneemt;
- Het college gaat ook na of belanghebbende een indicatie voor Zvw-persoonlijke verzorging en verpleging heeft. Wanneer deze zorg door de partner, ouder, volwassen kind en/of andere huisgenoot zelf wordt geleverd via een Pgb, kan dit reden zijn voor (dreigende) overbelasting. De overbelasting kan in dit geval worden verminderd wanneer de mantelzorger in plaats van zelf de persoonlijke verzorging te leveren, deze inkoop in de vorm van zorg in natura door een thuiszorgaanbieder. Deze oplossing is voorliggend aan een maatwerkvoorziening.
- Het college houdt ook bij dit resultaat de afbakening met de Zvw en Wlz goed in de gaten. Niet alle vormen van toezicht vallen onder de Wmo 2015.

De omvang van de maatwerkvoorziening kortdurend verblijf bedraagt maximaal 100 etmalen per jaar

Zie voor het Afwegingskader eveneens Bijlage "Afwegingskader op basis van inkoopdocument Sociaal domein 2017"

## **Paragraaf 4.7 Verplaatsen in en om de woning**

### **4.7.1 Inleiding**

Het gaat hierbij om het zich verplaatsen in en om de woning in een rolstoel voor dagelijks zittend gebruik. Dat sluit de rolstoel voor incidenteel gebruik bijna altijd uit, omdat die daar nu juist niet voor bedoeld is. De incidentele rolstoel is bedoeld voor verplaatsingen over langere afstanden elders, tijdens uitstapjes. Deze rolstoel past daarmee meer onder het resultaat lokaal verplaatsen en kan ook als algemene voorziening verstrekt worden.

### **4.7.2 Afwegingskader**

- Het gaat om het zich verplaatsen in en om de woning. Dat betekent dat het om verplaatsingen gaat die direct vanuit de woning worden gedaan. Daarom gaat het hier om belanghebbenden die voor het dagelijks zittend verplaatsen zijn aangewezen op een rolstoel. Rolstoelen voor het zogenaamde 'incidentele' gebruik, waarbij de rolstoel in de auto wordt meegenomen om elders, bij het winkelen of bij uitstapjes, te gebruiken, vallen niet onder dit te bereiken resultaat en komen ter beschikking via een algemene voorziening in de vorm van een rolstoelpool.



- De sportrolstoel wordt niet gerekend tot een rolstoel voor het verplaatsen in en rond de woning.
- Het college beoordeelt of de belanghebbende aangewezen is op een rolstoel voor dagelijks zittend verplaatsen.
- Als er noodzaak bestaat voor een rolstoel voor dagelijks zittend gebruik, kan via een (medisch en al dan niet ergotherapeutisch) advies door het college een programma van eisen worden opgesteld.
- Een rolstoel kan door het college verstrekt worden in natura of in de vorm van een persoonsgebonden budget.
- Bij verstrekking in natura of pgb vallen alle kosten van onderhoud en verzekering onder de verstrekking.
- Bij een verstrekking als persoonsgebonden budget wordt de rolstoel die betrokkene zou hebben gekregen als voorziening in natura als uitgangspunt genomen. Zou betrokkene een geschikte, gebruikte rolstoel ontvangen hebben, dan wordt het te verstrekken bedrag gebaseerd op deze rolstoel, qua prijs maar ook qua beperkte levensduur vanwege het al afgeschreven deel. Zie ook hoofdstuk 4 onder PGB.
- Ten aanzien van mantelzorgers kan door het college rekening worden gehouden met hun belangen. Dat kan bijvoorbeeld betekenen dat als de mantelzorger niet in staat is de rolstoel in alle omstandigheden te duwen, er een elektrische duwondersteuning op de rolstoel verstrekt kan worden.

#### **Paragraaf 4.8 Lokaal verplaatsen per vervoermiddel.**

##### **4.8.1 Inleiding**

Het lokaal verplaatsen per vervoermiddel is de mogelijkheid om in de eigen woon- en leefomgeving te gaan en staan waar men wil. Er wordt gesproken over lokaal verplaatsen, waarbij gedacht moet worden aan verplaatsingen in een straal van 15 tot 20 kilometer rond de woning. Buiten dit gebied kan gebruik worden gemaakt van de mogelijkheden van het boven-regionale vervoer, dat Valys in opdracht van het ministerie van VWS verricht.

Een collectief vervoersysteem kan de prioriteit hebben, zodat de keuze voor een persoonsgebonden budget beperkt kan worden, mits men rekening houdt met de persoonskenmerken en behoeften van de aanvrager.

Er wordt geen onbeperkte kosteloze vervoermogelijkheid aangeboden. Net als voor personen zonder beperkingen geldt, dient men voor het vervoer een bijdrage te betalen al dan niet in de vorm van een tarief.

Als er na het optreden van beperkingen geen sprake is van een andere situatie op vervoersgebied dan daarvoor (bijvoorbeeld men heeft al 40 jaar een auto en is gewend daar alles mee te doen) zal er geen noodzaak zijn te compenseren omdat er geen probleem is of omdat men het zelf kan oplossen. Dat kan anders zijn indien door het optreden van de beperkingen ook het inkomen daalt.

##### **4.8.2 Afwegingskader**

- Inhoud van het resultaat "zich lokaal verplaatsen per vervoermiddel" betreft verplaatsingen in een straal van 15 tot 20 kilometer rond de woning en bestaat uit een individuele of collectieve vervoersvoorziening op maat, waarbij een gemiddelde vervoersbehoefte tegen een OV tarief het uitgangspunt is.
- Het college gaat eerst na of er geen algemeen gebruikelijke voorzieningen (fiets met trapondersteuning of openbaar vervoer) of andere alternatieven voor belanghebbende bruikbaar en beschikbaar zijn om zich lokaal te kunnen verplaatsen.
- Als blijkt dat algemeen gebruikelijke voorzieningen de beperking van de belanghebbende niet of niet voldoende kunnen compenseren onderzoekt het college allereerst welke vervoersbehoefte de belanghebbende heeft.



- Aan de hand van deze vervoersbehoefte beoordeelt het college of deze behoefte bij een persoon met een maximale loopafstand van 800 meter ingevuld kan worden met een systeem van collectief vraagafhankelijk vervoer. Hierbij houdt het college rekening met de persoonskenmerken en behoeften van de belanghebbende.
- Met een systeem voor collectief vervoer of met een andere individuele voorziening dient tenminste een afstand van 1500 - 2000 km per jaar, te kunnen worden afgelegd. Dit komt overeen met 900 zones in het cvv op jaarbasis. Afhankelijk van de vervoersbehoefte en de situatie kan het college besluiten dit aantal kilometers naar beneden of boven bij te stellen.
- Mocht belanghebbende ook in het bezit zijn van een andere vervoersvoorziening zoals bijvoorbeeld een scootmobiel, dan kan maximaal 500 zones met het collectief vervoer gereisd worden of 750 -1000 kilometer per jaar.
- Wanneer er sprake is van een zeer lage vervoersbehoefte, minder dan 150 zones of 52 ritten per jaar, ziet het college het collectief vervoer als een openbaar vervoerssysteem voor de ondersteuningsvrager. Het collectief vervoer als openbaar vervoerssysteem is voorliggend op het collectief vervoer op basis van de Wmo. Regiotaxi Gelderland is onderdeel van het OV dat als voorliggende voorziening geldt ten opzichte van de Regiotaxi als Wmo-voorziening. Mensen met beperkingen kunnen dus 'gewoon' gebruik maken van het OV (regiotaxi). Indien zij "meerkosten" maken vanwege hun beperkingen kunnen zij in aanmerking komen voor een vergoeding vanuit de Wmo (regiotaxipasje die korting geeft op de te reizen zones). De regiotaxi kan als een voorliggende voorziening gelden als zij beschikbaar is, betaalbaar is en adequate compensatie biedt. De huidige opzet van de regiotaxi Gelderland voldoet aan deze vereisten. De eis van betaalbaar is nog het meest lastig. Maar bij 150 zones a € 2,- (is kostprijs van zone met regiotaxi) zijn de kosten € 300,- op jaarbasis en dus € 25,- per maand. (De zoneprijs bedraagt €3,90 per zone als er een alternatief OV-aanbod is waar gebruik van gemaakt kan worden). Voor de meest actuele gegevens zie de website van Regiotaxi Gelderland.
- Als de ondersteuningsvrager afhankelijk is van een rolstoel (dagelijks zittend gebruik), is er geen sprake van collectief vervoer als openbaar vervoerssysteem. Voor hen geldt dus dat er bij een vervoersbehoefte altijd een indicatie is voor het collectief vervoer.
- De kosten voor een regiotaxipas zijn voor rekening van de ondersteuningsvrager. Deze kosten worden geïnd door het projectbureau bij het verstrekken van een pas.
- Bij personen met een loopafstand tussen de 100 - 800 meter zal het college beoordelen of naast een voorziening als collectief vervoer ook nog een voorziening verstrekt moet worden voor de zeer korte afstand.
- Indien collectief vervoer niet mogelijk is, kan het college een individuele voorziening in de vorm van een voorziening in natura, een persoonsgebonden budget of een financiële tegemoetkoming, te besteden aan vervoer, verstrekken.
- Bij het verstrekken van voorzieningen die af te leiden zijn van de auto, beoordeelt het college of er sprake is van meerkosten ten opzichte van de periode voordat de beperkingen ontstonden. Alleen dan komt men in aanmerking voor een individuele voorziening.
- Bij een persoonsgebonden budget is de voorziening die de belanghebbende als voorziening in natura zou ontvangen voor het college uitgangspunt voor de hoogte van het bedrag. Zou er in natura een voorziening vanuit het depot verstrekt worden, omdat er een geschikte voorziening aanwezig is, dan zal het bedrag van het persoonsgebonden budget op deze depotvoorziening gebaseerd worden. Hierbij wordt nog een bedrag voor onderhoud en reparatie van de voorziening toegekend. Daarbij wordt rekening gehouden met de nog resterende afschrijvingsperiode.



- Met de positie van mantelzorgers kan rekening worden gehouden bij het bepalen van de vervoersvoorziening. Als de belanghebbende niet zonder de mantelzorger vervoerd kan worden, dan komt de belanghebbende in aanmerking voor een medische begeleidingskaart, waarmee de mantelzorger gratis als begeleider met het vervoer mee kan reizen. Bij een indicatie voor medisch begeleider mag de belanghebbende niet alleen reizen.

## **Hoofdstuk 5 Persoonsgebonden budget, Tegemoetkoming in de kosten, Zorg in Natura**

### **Paragraaf 5.1 Inleiding**

Het college van burgemeester en wethouders biedt personen die aanspraak hebben op een individuele voorziening de keuze tussen het ontvangen van een maatwerkvoorziening in natura of het ontvangen van een hiermee vergelijkbaar en toereikend persoonsgebonden budget.

### **Paragraaf 5.2 Persoonsgebonden budget**

In overeenstemming met artikel 2.3.6 van de wet verstrekt het college een persoonsgebonden budget (Pgb). Het is één van de wijzen waarop een individuele voorziening kan worden verstrekt. Met een persoonsgebonden budget moet een belanghebbende de benodigde individuele voorziening zelf aanschaffen. Het te bereiken resultaat en de eisen waaraan de voorziening moet voldoen, worden in de beschikking vastgelegd. Ook wordt in de beschikking altijd aangegeven of de voorziening, aangeschaft met het persoonsgebonden budget, in eigendom van de ondersteuningsvrager komt of dat deze in bruikleen wordt verleend. Voor een persoonsgebonden budget wordt een eigen bijdrage van de belanghebbende gevraagd. In de beschikking wordt de eigen bijdrage door de gemeente slechts aangekondigd. Dit is omdat de berekening en inning plaats zal vinden door het Centraal Administratie Kantoor.

Het college verstrekt geen Pgb voor zover de aanvraag betrekking heeft op kosten die de belanghebbende voorafgaand aan de indiening van de aanvraag heeft gemaakt en niet meer is na te gaan of de ingekochte voorziening noodzakelijk was.

#### **5.2.1 De hoogte van een Pgb**

De hoogte van een Pgb:

- a. wordt bepaald aan de hand van een door de cliënt opgesteld plan over hoe hij het Pgb gaat besteden;
- b. is toereikend om veilige, doeltreffende en kwalitatief goede diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot de maatwerkvoorziening behoren, van derden te betrekken, en wordt indien nodig aangevuld met een vergoeding voor onderhoud en verzekering, en
- c. bedraagt niet meer dan de kostprijs van de in de betreffende situatie goedkoopst adequate voorziening in natura.

Voor de verdere uitwerking van de hoogte van het Pgb wordt verwezen naar het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Aalten 2015.

### **Paragraaf 5.3 Tegemoetkoming voor kosten taxi, rolstoeltaxi, Autoaanpassing, verhuiskosten, en sportrolstoel.**

Naast een Pgb bestaat ook de mogelijkheid voor een tegemoetkoming voor kosten van een taxi, rolstoeltaxi, autoaanpassing, verhuiskosten, en sportrolstoel. Er is geen directe relatie tussen de hoogte van de tegemoetkoming meerkosten en de kosten van het geval waarop de tegemoetkoming betrekking heeft.

### **Paragraaf 5.4 Maatwerkvoorziening in natura**

Een voorziening in natura wil zeggen dat de gemeente de aanvrager een voorziening verstrekt die hij of zij kant en klaar krijgt. De voorziening die wordt verstrekt kan bestaan uit goederen of diensten. Er zijn diverse manieren waarop een voorziening in natura kan worden verstrekt, zoals:

- in eigendom;
- in bruikleen;
- in huur;
- als persoonlijke dienstverlening.

Indien de cliënt kiest voor een voorziening in natura, is de gemeente verantwoordelijk dat deze voorziening ook wordt verstrekt. Daartoe worden, bij voorkeur, rechtsbetrekkingen aangegaan met leveranciers. De leverancier verstrekt de individuele voorziening in natura aan de belanghebbende namens de ge-



meente, zonder dat tussen de belanghebbende en de leverancier een rechtsbetrekking tot stand komt. De belanghebbende mag namelijk bij een voorziening in natura niet geconfronteerd worden met enige verplichtingen, zoals het werkgever- of opdrachtgeverschap. Er wordt bij het verstrekken van woonvoorzieningen (bijvoorbeeld traplift), vervoervoorzieningen (bijvoorbeeld scootmobiel) en rolstoelen dan ook een bruikleenovereenkomst gesloten tussen de belanghebbende en de gemeente. Uitzondering: Douche- en toiletvoorzieningen tot € 500,- worden altijd in eigendom verstrekt.

Voor een voorziening in natura wordt een eigen bijdrage van de cliënt gevraagd. In de beschikking wordt de eigen bijdrage door de gemeente slechts aangekondigd. Dit omdat de berekening en inning plaats zal vinden via het Centraal Administratie Kantoor.

## **Hoofdstuk 6 Melding, aanvraag, beschikking.**

### **Paragraaf 6.1 Inleiding**

De verordening geeft uitvoering aan de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (hierna: Wmo 2015). De Wmo 2015 maakt onderdeel uit van de bestuurlijke en – met toepassing van een budgetkorting – financiële decentralisatie naar gemeenten van een aantal taken uit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (hierna: AWBZ). Deze taken worden toegevoegd aan het takenpakket dat al bij gemeenten lag onder de ‘oude’ Wet maatschappelijke ondersteuning. Hierbij wordt deels voortgeborduurd op de weg die met die wet al was ingezet. Er wordt bekeken wat redelijkerwijs verwacht mag worden van de cliënt en zijn sociaal netwerk, vervolgens zal waar nodig de gemeente in aanvulling hierop hem in staat stellen gebruik te maken van een algemene voorziening of – als dat niet volstaat – een maatwerkvoorziening waarmee een bijdrage wordt geleverd aan zijn mogelijkheden om deel te nemen aan het maatschappelijk verkeer en zelfstandig te functioneren in de maatschappij.

Waar het recht op compensatie onder de ‘oude’ Wet maatschappelijke ondersteuning is komen te vervallen, is er recht op een zorgvuldige, tweezijdige procedure in de plaats gekomen. Indien de cliënt van mening is dat het college hem ten onrechte geen maatwerkvoorziening verstrekt of dat de maatwerkvoorziening onvoldoende bijdraagt aan de zelfredzaamheid of participatie, of dat hem opvang of beschermd wonen ten onrechte wordt onthouden, kan betrokkene daartegen vanzelfsprekend bezwaar maken en daarna eventueel in beroep gaan tegen de beslissing op zijn bezwaar. De rechter zal toetsen of de gemeente zich heeft gehouden aan de voorgeschreven procedures, het onderzoek naar de omstandigheden van betrokkene op adequate wijze heeft verricht en of de ondersteuning een passende bijdrage levert aan het realiseren van een situatie waarin de cliënt in staat wordt gesteld tot zelfredzaamheid of participatie en zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kan blijven.

De Wmo 2015 en de verordening leggen veel bevoegdheden bij het college. De uitvoering hiervan zal echter in de regel namens het college gedaan worden (in mandaat).

Het onderzoek/gesprek gebeurt door de consulenten van het zorgloket en/of het Toegangsteam. Dit team bestaat uit Wmo-consulenten en aanbieders. Op basis van een lerende dialoog wordt na de onderzoeksfase in gezamenlijkheid bepaald of een cliënt in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening. De beschikking wordt altijd door een medewerker van de gemeente afgegeven.

### **Paragraaf 6.2 Melding/ onderzoek /verslag**

Wanneer een cliënt behoefte heeft aan ondersteuning kan hij of zij bij het Klant Contact Centrum (KCC) zijn vraag stellen. Soms blijkt na een korte vraagverkenning dat informatie en advies voldoende is voor cliënt om het ondervonden probleem op te lossen. Wanneer nadere vraagverheldering of verdieping nodig blijkt wordt verder onderzoek gedaan. Dit wordt schriftelijk en/of elektronisch bevestigd.

Voorafgaand aan het onderzoek wijst het college de cliënt en zijn mantelzorger, op de mogelijkheid om gebruik te maken van gratis cliëntondersteuning.

Ook wijst het college op de mogelijkheid om voorafgaand aan het onderzoek een persoonlijk plan over te overleggen. Op die manier is het college direct bekend met de wijze waarop de cliënt zelf vorm wil geven aan zijn persoonlijk arrangement dat nodig is om zelfredzaam te kunnen zijn en te participeren. Hiermee komt de regie bij de cliënt te liggen.

Zowel het Sociaal team als het Ondersteuningsteam als het Toegangsteam en de consulenten van het zorgloket, zijn geschoold in het voeren van een brede intake. Hierbij wordt gebruik gemaakt van een gezamenlijke checklist zodat alle levensgebieden (inkomen, gezondheid, relatie/gezin, etc.) worden besproken, de zogenaamde “zelfredzaamheidsmatrix” (zie [www.zelfredzaamheidsmatrix.nl](http://www.zelfredzaamheidsmatrix.nl))

Daarbij is aandacht voor:

- de behoeften, persoonskenmerken en de voorkeuren van de cliënt;
- de mogelijkheden om op eigen kracht of met gebruikelijke hulp te voorzien in zijn behoefte;
- de mogelijkheid om op eigen kracht of met gebruikelijke hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk te komen tot verbetering van zijn situatie;



- de behoefte aan ondersteuning van de mantelzorger(s) van de cliënt;
- de mogelijkheid om gebruik te maken van algemene voorzieningen;
- welke eigen bijdrage voor de cliënt van toepassing is .

Van het gesprek worden door de gespreksvoerder aantekeningen gemaakt die uitgewerkt worden tot een verslag. In de verordening is opgenomen dat het college binnen 10 dagen nadat het gesprek heeft plaatsgevonden de cliënt een verslag verstrekt van het gesprek. Dit verslag kan bij de aanvraag voor een eventuele maatwerkvoorziening gevoegd worden om te voorkomen dat zaken dubbel gedaan moeten worden. De cliënt heeft de mogelijkheid in het verslag correcties en aanvullingen aan te brengen. Deze komen niet in de plaats van het oorspronkelijke verslag, maar worden aan het oorspronkelijke verslag toegevoegd.

### 6.2.1 Aanvraag maatwerkvoorziening

Een aanvraag voor een maatwerkvoorziening kan pas worden gedaan nadat bovenstaand onderzoek/gesprek heeft plaatsgevonden. Uitzondering hierop is als het onderzoek niet binnen 6 weken na ontvangst van de melding heeft plaatsgevonden. In tegenstelling tot de melding kan een aanvraag alleen schriftelijk ingediend worden. Ook een door de cliënt ondertekend verslag van het gesprek kan gebruikt worden als aanvraag.

De behandeling van de aanvraag van een maatwerkvoorziening gebeurt altijd door een consultant van het zorgloket of medewerker van het toegangsteam. Deze gaat verder op de uitkomsten van de brede intake.

### 6.2.2 (Medisch) advies

Een (medisch) advies kan onderdeel uitmaken van het vervolgonderzoek. Dit geldt ook voor een passing van een voorziening (bijvoorbeeld een rolstoel), een haalbaarheidstraining voor een voorziening, het opmaken van een offerte etc.

In de volgende situaties wordt een (medisch) advies gevraagd:

- Voor een cliënt die nog niet eerder een aanvraag heeft ingediend, dus niet bekend is bij het college, én die een voorziening aanvraagt die een bepaald bedrag te boven gaat. Het belang van deze regel is dat er voor het college een uitgangssituatie geschapen wordt, waarin medisch geobjectiveerd is vastgesteld wat er met de aanvrager (medisch) aan de hand is, welke problemen ervaren worden en wat de prognose is. Het bedrag is vastgesteld op € 20.000,- (opgenomen in het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Aalten 2015). Boven dit bedrag zal bij nieuwe aanvragers altijd medisch advies worden gevraagd. Het gaat hier om een aanschafbedrag van een voorziening en/of een geschat bedrag dat de gemeente denkt per jaar kwijt te zijn aan hulp bij het huishouden of begeleiding.
- Als te verwachten is dat een aanvraag om medische reden wordt afgewezen, wordt de medisch adviseur om een advies gevraagd. Zonder een medisch advies is in deze situatie het besluit onvoldoende gemotiveerd. De rechter kan een dergelijk besluit vernietigen als onvoldoende gemotiveerd.
- Tot slot kan het college altijd aanleiding zien om medisch advies te vragen. Dan zal bijvoorbeeld plaatsvinden bij 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.

Het college beoordeelt het (medisch) advies en besluit tot (gedeeltelijke) toekenning of afwijzing van de aangevraagde voorziening.

### 6.2.3 Beschikking

Binnen twee weken na de (schriftelijk) aanvraag ontvangt de cliënt de beschikking.

Een beschikking is een aan de cliënt gericht officieel en schriftelijk besluit van de gemeente dat bepaalde rechtsgevolgen heeft. In de beschikking wordt, voor zover van toepassing, aangegeven:

- de voorziening die wordt toegekend of afgewezen;
- motivering: waarom wel of geen toekenning. Vermeld moet worden op welke wijze de toe te kennen individuele voorziening bijdraagt aan de te behalen resultaten en aan het behouden en bevorderen van de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie van belanghebbende. Indien sprake is van een afwijzing, wordt aangegeven waarom wordt afgewezen en op welke wijze belanghebbende zelf het probleem kan oplossen;
- de vorm waarin de voorziening wordt toegekend;
- wat de hoogte van het persoonsgebonden budget of financiële tegemoetkoming is en hoe deze tot stand is gekomen;
- de duur van de verstrekking;



- of een eigen bijdrage of eigen aandeel verschuldigd is;
- de aan de (eventuele) toekenning verbonden verplichtingen: zoals een programma van eisen, een bruikleenovereenkomst, voor welk resultaat een persoonsgebonden budget of een financiële tegemoetkoming gebruikt moet worden, een teruggaveverplichting en het doorgeven van gewijzigde situatie;
- (indien van toepassing) welke externe adviseur advies heeft uitgebracht;
- (indien van toepassing) verwijzing naar het externe advies bij wijze van motivering;
- (indien van toepassing) uitdrukkelijke motivering waarom wordt afgeweken van een extern advies;
- bezwaarclausule: iedere aanvrager heeft het recht als hij het met een beschikking niet eens is, in bezwaar te gaan. De gemeente streeft ernaar, voordat een negatief of afwijkend besluit valt, betrokkene in de gelegenheid te stellen hierop te reageren. Dit maakt het mogelijk dat door de gemeente eventueel gemaakte fouten hersteld kunnen worden alvorens definitief te beschikken.

## Hoofdstuk 7 Overgangsregeling

### Paragraaf 7.1 Doelgroep bestaande Wmo-cliënten

Voor de bestaande Wmo cliënten verandert er vooralsnog niets zolang zij beschikken over een geldige indicatie. Vanaf het moment dat de indicatie vervalt, treden de Beleidsregels 2017 in werking.

### Paragraaf 7.2 Doelgroep bestaande Wmo cliënten met PGB Ondersteuning.

De nieuwe tarieven gaan in op het moment van afloop van de indicatie en de inwoner een nieuwe beschikking krijgt. Het kan zijn dat klanten in de nieuwe situatie een lager PGB tarief krijgen dan zij tot nu toe kregen, bij een gelijkblijvende benodigde ondersteuningsuren. Op dat moment moet er een wijziging van overeenkomst plaatsvinden tussen klant en zijn aanbieder. Formeel gezien heeft de SVB 8 weken de tijd om deze wijzigingen door te voeren. In praktijk gebeurt dit in 1-2 weken. Uitgaande van de formele tijdsperiode moet de inwoner dus 8 weken voor afloop van zijn indicatie op de hoogte zijn of hij een nieuwe beschikking rijgt en wat de hoogte is van het PGB budget. Afhankelijk van het werkproces binnen de eigen gemeente kan een gemeente er voor kiezen om in die situatie waar de klant minder budget krijgt een overgangsperiode in te bouwen van 8 weken. Dit is niet nodig voor die gemeenten die 8 weken voor afloop van de oude indicatie een nieuw besluit hebben genomen.

## Hoofdstuk 8 Klachten en bezwaarregeling

### Paragraaf 8.1 Klacht

Het kan zijn dat een cliënt niet tevreden is over een medewerker die van of namens de gemeente komt. Ook kan de cliënt ontevreden zijn over de werkwijze op zijn aanvraag. Dan kan hij een klacht indienen bij de gemeente. De gemeente zal beoordelen of zij de klacht zelf dient te behandelen of dat de klacht bij een andere organisatie thuishoort en daarom doorgestuurd moet worden. Een cliënt kan een klacht ook rechtstreeks bij de organisatie die het betreft indienen.

De klacht kan schriftelijk, telefonisch of elektronisch ingediend worden. De cliënt krijgt een schriftelijke bevestiging waarin ook het verdere verloop van de procedure wordt uitgelegd. Hierop is de klachtenregeling van de gemeente Aalten van toepassing. Is de cliënt het niet eens met de beslissing op de klacht dan kan hij de klacht kenbaar maken bij de Nationale Ombudsman, waarbij de gemeente Aalten is aangesloten.

### Paragraaf 8.2 Bezwaar

Tegen het besluit kan binnen zes weken bezwaar worden gemaakt. Bij het in behandeling nemen van het bezwaarschrift kan eventueel in overleg met betrokkene worden bekeken of mediation in dat geval een oplossing kan bieden. Mediation is een vorm van bemiddeling in conflicten waarbij partijen onder begeleiding van een neutrale persoon, de mediator, proberen samen tot een oplossing van het geschil te komen.

## Hoofdstuk 9 Inwerkingtreding

De Beleidsregels treden in werking op 1 januari 2017.

Met ingang van de datum van inwerkingtreding van de Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Aalten 2017, vervallen de Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Aalten 2015.



---

*Aldus vastgesteld door het college van burgemeester en wethouders van Aalten d.d. 13 december 2016.*

*De burgemeester, G. Berghoef*

*De secretaris, J. Nobel*





## Bijlage 1 Normensysteem

Om het resultaat van een schoon en leefbaar huis te bereiken wordt gewerkt met het onderstaande normen. Alvorens echter te komen tot het invullen van het resultaat een schoon en leefbaar huis door hulp in natura of een persoonsgebonden budget te verstrekken, dient de gebruikelijke zorg beoordeeld te worden.

### Gebruikelijke zorg

Gebruikelijke zorg wil zeggen dat als de hulpvrager huisgenoten heeft die het huishoudelijk werk over kunnen nemen, zij verondersteld worden dit door een herverdeling van taken te doen, zodat er geen ruimte meer bestaat hulp bij het huishouden te indiceren. Dit principe is gebaseerd op de achterliggende gedachte dat een leefeenheid in gezamenlijkheid verantwoordelijk is voor het huishoudelijke werk. Dat betekent dat indien degene die gewend is het huishoudelijk werk te doen hiertoe niet meer in staat is, andere leden van de leefeenheid verondersteld worden dit over te nemen. Dit principe heeft een verplichtend karakter en betreft alle huisgenoten ouder dan 18 jaar. Vanaf 18 jaar wordt men verondersteld in verband met studie op kamers te kunnen wonen en een eenpersoonshuishouden te kunnen draaien. Vanaf 23 jaar wordt men verondersteld een volledig huishouden te kunnen draaien.

Er wordt rekening gehouden met de redelijkerwijs van huisgenoten te verwachten hulp. "Redelijkerwijs" wil zeggen dat er rekening wordt gehouden met de bestaande taakverdeling werken-leren-huishouding in de totale leefeenheid, en niet alleen met de theoretische mogelijkheid tot het leveren van een bijdrage in het huishouden.

### *Bijdrage van kinderen (jonger dan 18) aan het huishouden*

In geval de leefeenheid van de zorgvrager mede bestaat uit kinderen, dan gaat de indicatiesteller ervan uit, dat de kinderen, afhankelijk van hun leeftijd en psychosociaal functioneren, een bijdrage kunnen leveren aan 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 van 13 tot en met 17 jaar kunnen naast bovengenoemde taken ook hun eigen kamer op orde houden (rommel opruimen, stofzuigen en bed verschonen).

### *Taken van huisgenoten van 18 tot 23 jaar*

Van een volwassen gezonde huisgenoot wordt verwacht dat deze de huishoudelijke taken overneemt wanneer de primaire verzorger uitvalt. Een 18-23 jarige wordt verondersteld een eenpersoonshuishouden te kunnen voeren. De huishoudelijke taken voor een eenpersoonshuishouden zijn:

- schoonhouden van sanitaire ruimte;
- keuken en één kamer;
- de was doen;
- boodschappen doen;
- maaltijd verzorgen;
- afwassen en opruimen.

Indien nodig kan ook de opvang en/of verzorging van jongere gezinsleden tot hun taken behoren.

Bovenstaande is te normeren naar 2 uur uitstelbare en 3 uur niet uitstelbare huishoudelijke taken per week. Onder huishoudelijke taken vallen zowel uitstelbare als niet - uitstelbare taken. Het verzorgen van - overigens gezonde - kinderen, valt ook onder de huishoudelijke taken. Niet - uitstelbare taken zijn maaltijd verzorgen, kinderen verzorgen, afwassen en opruimen. Wel - uitstelbare taken zijn boodschappen doen, wasverzorging, zwaar huishoudelijk werk: stofzuigen, sanitair, keuken, bedden verschonen. Bij de bepaling van gebruikelijke zorg wordt er geen rekening mee gehouden of men het al dan niet wil of al dan niet gewend is te doen. In situaties dat personen uit de leefeenheid die nog nooit huishoudelijk werk hebben gedaan, dit niet kunnen, kan via een tijdelijke indicatie hulp geboden worden bij het aanleren hiervan. De taak wordt dan niet overgenomen maar via instructies gestuurd.

Ook studie of werkzaamheden vormen in principe geen reden om van de gebruikelijke zorg af te zien. Immers, iedereen die werkt zal naast zijn werk het huishouden moeten doen of hier eigen oplossingen voor zoeken (zoals het inhuren van particuliere hulp). Dat geldt ook voor tweeverdieners. Bij werkenden wordt geen rekening gehouden met zeer drukke werkzaamheden en (zeer) lange werkweken. Over het algemeen wordt alleen rekening gehouden met personen die vanwege hun werkzaamheden langdurig van huis zijn. Maar in alle situaties dat daarbij sprake is van een eigen keuze, zal daar geen rekening mee worden gehouden. De afwezigheid moet een verplichtend karakter hebben. Het gaat te ver chauffeurs die op het buitenland reizen, medewerkers in de off-shore of marinemensen die maanden achtereen van huis zijn, te dwingen een andere functie te zoeken.



### *Leefeenheid*

Onder personen die lid zijn van de leefeenheid worden niet verstaan personen die een (pension)kamer huren. Het moet dan gaan om personen die in generlei familiebetrekking staan tot elkaar en er moet daadwerkelijk een huurovereenkomst liggen. In die situaties worden overigens de werkzaamheden ten aanzien van de huurder door de verhuurder als zijnde beroepsmatig niet geïndiceerd!

Er zijn situaties die op een grensgebied liggen. Bij kloostergemeenschappen bijvoorbeeld is wel sprake van een leefeenheid, maar is over het algemeen een taakverdeling, die zich niet leent voor overname. In die situatie kan wel geïndiceerd worden voor bijvoorbeeld het schoonmaken van de eigen kamer indien men dit niet zelf meer kan. Gemeenschappelijke ruimten die kenmerkend voor kloosters zijn, kunnen niet worden geïndiceerd omdat zij het niveau sociale woningbouw te boven gaan (bibliotheken, gebedsruimten, gemeenschapsruimten, refters) en behoren tot de eigen verantwoordelijkheid van de gemeenschap.

Voor AWBZ -instellingen geldt dat huishoudelijke verzorging in de functie verblijf is opgenomen en dus niet geïndiceerd wordt.

Voor particuliere tehuizen die verzorging bieden geldt dat daar hulp bij het huishouden voor het eigen appartement of de eigen kamer geïndiceerd kan worden in zoverre de zorg niet door betrokkene wordt betaald. Dan gaat het immers om reeds aanwezige professionele zorg en is er geen tekort of probleem. Dit geldt ook voor door het tehuis verzorgde wasverzorging of maaltijdverzorging.

### **Normering**

Voor de hulp bij het huishouden zijn normtijden ontwikkeld waarin voor elke huishoudelijke taak een bepaald aantal minuten staat per week. Van deze normtijden mag afgeweken worden, mits dit wordt gemotiveerd. Hieronder wordt een aantal taken summier beschreven. Voor meer gedetailleerder info wordt verwezen naar de Richtlijn indicatieadviesing Hulp bij het huishouden van de MO-zaak.

#### *Het doen van boodschappen voor het dagelijkse leven*

Hieronder vallen het samenstellen van een boodschappenlijst en het inkopen en opbergen van boodschappen. Dit kan 1x per week worden gedaan en daar kan tot en met 4 personen 60 minuten per week voor worden toegekend.

Als het gaat om meer dan 4 personen of als er kinderen jonger dan 12 jaar aanwezig zijn, kan 2x per week boodschappen worden toegekend.

Dat betekent dat voor boodschappen de marge voor toekennen bedraagt 60 tot 120 minuten.

Eigen keuzen, zoals de keuze voor speciaal voedsel dat maar beperkt te koop aangeboden wordt, zodat extra gereisd moet worden, of het doen van boodschappen in een groot aantal winkels, worden in principe niet gehonoreerd.

Alleen medisch noodzakelijke afwijkingen kunnen gehonoreerd worden.

#### *Maaltijdverzorging: broodmaaltijd, warme maaltijd*

Hieronder vallen wat betreft de broodmaaltijd: broodmaaltijd klaarzetten, tafel dekken en afruimen, koffie/thee zetten en afwassen, met de machine of handmatig.

Wat betreft de warme maaltijd vallen hieronder: eten bereiden (voorbereiden en koken) tafel dekken en afruimen, afwassen en opruimen plus opslaan en beheer levensmiddelenvoorraad.

Voor de broodmaaltijd kan per keer 15 minuten, voor de warme maaltijd per keer 30 minuten worden toegekend. Per dag kan het dus gaan om 2 broodmaaltijden en 1 warme maaltijd; 60 minuten. Zijn er kinderen jonger dan 12 jaar dan kan extra tijd worden toegekend.

#### *Licht poetswerk in huis, kamers opruimen*

Uitgangspunt is dat alleen rekening wordt gehouden met de kamers die frequent in huis gebruikt worden. Hieronder vallen de volgende activiteiten:

Indien geen maaltijdvoorziening is geïndiceerd: afwassen, handmatig 15 minuten per keer, machine in- en uitruimen 10 minuten per keer.

Opruimen, stof afnemen, bedden opmaken en wekelijkse beurt interieur; dit is afhankelijk van de grootte van de woning en de specifieke kenmerken van de gezinssamenstelling en bedraagt 15 tot 40 minuten per keer.

Bij kinderen onder de 12 jaar, bij allergie (alleen als het gaat om een gesaneerde woning) bij ernstige beperkingen in armen en handen die leidt tot extra rommel kan meer tijd worden toegekend. Dit geldt alleen voor de kamers die in gebruik zijn en uitgaande van een woning niveau sociale woningbouw. Extra toegekende tijd in principe maximaal 3 maal per week 20-30 minuten.

Totaal betekent dit minimaal 60 minuten (eenpersoonshuishouden) en 90 minuten (meerpersoonshuishouden).

#### *Zwaar huishoudelijk werk*



Uitgangspunt is dat alleen rekening wordt gehouden met de kamers die frequent in huis gebruikt worden. Hieronder vallen: stofzuigen, schrobben, dweilen, soppen van sanitair en keuken, bedden verschoneren, opruimen huishoudelijk afval.

Omvang bij een eenpersoonshuishouden en een huis met 2 kamers 1 x 3 uur per 14 dagen, of 90 minuten per week, Bij een meerpersoonshuishouden en een huis met meer dan 3 kamers geldt de omvang van maximaal 180 minuten per week.

In grote woningen met een hoge bezettingsgraad, bij een hoge vervuilingsgraad (door de situatie, niet door verwaarlozing) bij COPD - problematiek in een gesaneerde woning, bij aanwezigheid van jonge kinderen kunnen extra uren, afhankelijk van de situatie, worden toegekend. Verzorging huisdieren wordt meegenomen en niet extra geïndiceerd.

#### *Wasverzorging*

Hier wordt onder gerekend: sorteren en wassen kleding met behulp van een wasmachine, centrifugeren, ophangen en afhalen of was drogen in droger, vouwen, strijken en opbergen, ophangen/afhalen wasgoed. Hiervoor wordt bij 1 persoon 60 minuten per week toegekend, bij 2 personen 90 minuten per week. Meer per week: bij bedlegerige personen 30 minuten per week extra, bij extra wassen door overmatige transpiratie, incontinentie, speekselverlies etc. 30 minuten per week extra. Bij huishoudens met kleine kinderen kan tot maximaal 3x per week wassen worden toegekend, in andere situaties wordt uitgegaan van éénmaal per week.

#### *Verzorging en/of tijdelijke opvang van kinderen*

Het gaat hierbij om een ouder die ten gevolge van beperkingen tijdelijk niet in staat is de verzorging en/of opvang van gezonde kinderen uit te voeren. Denk aan de persoonlijke verzorging, begeleiding en opvoedingsactiviteiten.

Voor het naar bed brengen en uit bed halen 10 minuten per keer per kind. Het wassen en kleden 30 minuten per dag per kind. Eten en/of drinken geven 20 minuten per broodmaaltijd en 25 minuten per warme maaltijd. Babyvoeding 20 minuten per keer per kind. Luier verschoneren 10 minuten per keer per kind. Het naar school/crèche brengen en halen 15 minuten per keer per gezin. Is opvang noodzakelijk dan meer hulp tot 40 uur per week. De maximale duur voor opvang is 3 maanden. Specifieke voorliggende voorzieningen voor opvang (zorgverlof, crèche, kinderopvang, buitenschoolse/tussenschoolse opvang, gastouder etc.) gaan vóór op het inzetten van individuele hulp/opvang.

#### *Hulp bij ontregelde huishouding in verband met psychische stoornissen*

Hieronder kan ook observeren vallen, evenals formuleren doelen met betrekking tot huishouding, helpen verkrijgen, handhaven structuur in het huishouden, helpen verkrijgen/handhaven zelfredzaamheid t.a.v. budget, begeleiden ouders bij opvoering (beperkt en in combinatie met andere onderdelen) en begeleiding kinderen.

Omvang 30 minuten per week. Specifieke voorliggende voorzieningen als algemeen maatschappelijk werk of begeleiding vanuit de AWBZ gaan vóór op het inzetten van individuele hulp.

#### *Advies, instructie, voorlichting (AIV) gericht op het huishouden*

Instructie omgaan met hulpmiddelen, instructie licht huishoudelijk werk, instructie textielverzorging, instructie boodschappen doen, instructie komen.

Maximaal 30 minuten per week. In 3x per week maximaal 6 weken.

Bij communicatieproblemen kan meer tijd worden geïndiceerd.

### **Nadere handreiking:**

#### **1. Het aantal bewoonbare ruimten**

Woont iemand alleen in een groot huis of boerderij, kijk dan naar de aantal ruimten die worden gebruikt. Indien dit overeenkomt met een flat/appartement indiceer dan die tijd.

- Maximaal aantal uren HH  $\leq$  20. Dit betekent dat een cliënt nooit meer dan 20 uur HH per week kan krijgen;
- Start zwaar HH maximaal 1½ of 2 uur in plaats van 3 uur per week. Dit betekent dat bij een eerste aanvraag cliënten niet de volledige normtijd krijgen, maar de helft daarvan;
- Differentiëren in deelactiviteiten (uitsplitsen van bijvoorbeeld zwaar HH in deeltaken als stofzuigen, dweilen, etc. zie onderstaande tabel subactiviteiten);
- Nauwkeuriger differentiatie zwaar HH in relatie tot grootte van de woning, bijvoorbeeld:
  - Appartement met 1 slaapkamer > 1½ uur HH;
  - Appartement met 2 slaapkamers > 2 uur HH;
  - Appartement met 3 slaapkamers > 2½ uur HH;
  - Appartement met 4 slaapkamers/eengezinswoning > 3 uur HH.

#### **2. Hanteren minutenlijst**

Minutenlijst consequent toepassen. Indien meertijd wordt toegepast dan duidelijke argumentatie.

### 3. Tabel subactiviteiten

Verder nog een hulpmiddel, zie onderstaande tabel subactiviteiten. Bij de indicering een splitsing maken in licht en zware hh binnen bepaalde kaders. Huishoudelijke activiteiten zoals bijvoorbeeld 'Zwaar huishoudelijk werk', bestaat uit deelactiviteiten. Voor zwaar huishoudelijk werk is dit:

- Stofzuigen;
- Schrobben, dweilen, soppen van sanitair en keuken;
- Bedden verschonen;
- Ramen zemen.

Door per deelactiviteit te bekijken of een cliënt het wel of niet kan, kan blijken dat niet altijd de volledige normtijd hoeft te worden afgegeven. Bij licht huishoudelijk werk wordt onderscheid gemaakt in activiteiten op werkhogte en 'hoog en laag werk'. Hiervoor kan dan een half uur worden gerekend als één van tweeën niet kan.

### 4. Ouder worden

Grotendeels zal doelgroep mensen omvatten die ouder worden en geleidelijk minder huishoudelijke taken kunnen uitvoeren. Zij komen op een punt dat het huishouden te zwaar wordt en gaan hulp vragen. Dit wil niet zeggen dat zij helemaal niets meer kunnen, maar het volledige takenpakket wordt te veel. Laat in eerste instantie de vraag van cliënt leidend zijn. Pas wanneer cliënt overvraagt, indiceren volgens de norm. Hanteer bij een eerste indicatie een lagere frequentie: in plaats van 1 keer per week hulp, 1 keer per 2 weken hulp of halveren van de normtijden.

### Tijden voor sub-activiteiten

#### *Toelichting toepassen van onderstaand schema*

Als eerste, dit schema is een hulpmiddel om bepaalde taken in mindering of uit te breiden bij het afgeven van een advies voor huishoudelijke hulp. Het is geen normering, beargumenteerd kan dus altijd afgevoerd worden!

Voorbeeld: indien bij licht huishoudelijk werk het stof afnemen niet overgenomen hoeft te worden, bestaat dus de mogelijkheid om 20 minuten in mindering te brengen. Let wel, dit dient altijd beargumenteerd te worden.

Kortom, onderstaand schema geeft een handreiking om uniform tijden van bepaalde sub-activiteiten te benoemen en te gebruiken in advisering voor hulp bij het huishouden.

#### NORMTIJDEN PER WEEK (IN UREN)

ACTIVITEITEN	1 Persoons 1 Slaapkamer	1 Persoons ≥ 2 Slaapkamers	Meerpersoons Ongeacht aantal slaapkamers
HH1			
Boodschappen	1.0	1.0	1.0
Broodmaaltijden	0.15 per keer (3.30 per week)	0.15 per keer (3.30 per week)	0.15 per keer (3.30 per week)
Warme maaltijd Opwarmen	0.15 per dag (1.45 per week)	0.15 per dag (1.45 per week)	0.15 per dag (1.45 per week)
Koken	0.30 per dag (3.30 per week)	0.30 per dag (3.30 per week)	0.30 per dag (3.30 per week)
Licht	1.0	1.0	1.30
Stof afnemen	+/- 0.20	+/- 0.20	+/- 0.30
Opruimen	+/- 0.20	+/- 0.20	+/- 0.30
Afwassen	+/- 0.20	+/- 0.20	+/- 0.30
Zwaar	1.30	3.0	3.0
Stofzuigen, dweilen	+/- 0.45	+/- 1.30	+/- 1.30
Badkamer, toilet, keuken	+/- 0.30	+/- 1.00	+/- 1.00
Periodieke werkzaamheden	+/- 0.15	+/- 0.30	+/- 0.30
Wasverzorging	1.0	1.0	1.30
Wasmachine/droger vullen en legen	+/- 0.15	+/- 0.15	+/- 0.15
Ophangen	+/- 0.15	+/- 0.15	+/- 0.30
Strijken/opruimen	+/- 0.30	+/- 0.30	+/- 0.45

## Bijlage 2 Afwegingskaders Toegang Sociaal Domein op basis van inkoopdocument 2017

Met de aanbesteding sociaal domein 2017 zijn een aantal producten voor Wmo en jeugd samengevoegd. Hiermee wordt o.a. een vereenvoudiging van de uitvoering en bedrijfsvoering beoogd. Zie ook toegevoegd schema voor de vertaling producten 2016 naar de nieuwe indeling 2017.

Tegelijkertijd wordt ernaar gestreefd de toekenning van producten in de Achterhoekse gemeenten langs een meer eenduidige manier af te wegen, ongeacht hoe het lokale team (toegang) vorm gegeven is.

Indien door de toegang geconstateerd is dat de hulpvraag van de cliënt(nog) niet op eigen kracht, met inzet van het sociale netwerk, voorliggende, overige en Algemene Voorzieningen opgepakt kan worden, kan de cliënt in aanmerking komen voor een maatwerk of individuele voorziening. De weg waarlangs de toegang dit beoordeelt wordt weergegeven in het onderstaande afwegingskader.

Het afwegingskader bestaat uit de volgende onderdelen:

- I. De stapsgewijze gedachtegang waarlangs de hulpvraag en toekenning van ondersteuning beoordeeld wordt. Welke vragen kan/moet de professional stellen, welke levensgebieden verkend? Welke oplossingsrichtingen worden verkend?
- II. De gedachtegang waarlangs beoordeeld wordt óf en zo ja in welke mate regie vanuit het Sociaal Team aan de cliënt geboden wordt na toekennen van een (maatwerk- / individuele) voorziening. Wanneer en waarom laat de professional de regie los en draagt hij het over aan de zorgaanbieder/wijkteam of een ander, of juist niet?
- III. Instrumenten en toolbox die hierbij gebruikt kunnen worden.
- IV. De beleidsregels, deze zijn ondersteunend aan het afwegingskader.
- V. (Boven) regionale afspraken met Veilig Thuis, Gecertificeerde Instellingen en Raad voor de Kinderbescherming.

Uitleg:

### *Afwegingskader*

Het betreft hier hulpvragen van cliënten die zich melden bij het Sociaal Team. Het gaat niet over bepalingen jeugdhulp door het gedwongen kader, Veilig Thuis en rechtstreeks door de (huis)arts verwezen cliënten naar zorgaanbieders.

### *Professional*

Met professional wordt bedoeld: consultant, medewerker, e.d. die werkzaam is in de in de toegang en met cliënten de hulpvraag verkent en beoordeelt.

## I Afweging hulpvraag en toekenning hulp

### 1 Verkenning hulpvraag

Is de cliënt aangewezen op ondersteuning door onze gemeente? (woonplaatsbeginsel, woonplaats, status)

Wordt het gesprek gevoerd met de alle wettelijke vertegenwoordigers (gezagdrager, gescheiden ouders, belangenbehartiger, jeugdigen boven de 16, en jeugdigen tussen de 12-16. En wordt het kind onder de 12 in principe gezien door de professional?

Welke hulpvraag benoemt de cliënt? Wat is de hulpvraag na verkenning met de professional?

Raakt de hulpvraag voorliggende wetgeving? Denk hierbij aan WLz, Zvw?

Voor begeleiding groep kan ook gedacht worden aan wettelijk voorliggende voorzieningen, zoals regulier en speciaal onderwijs, opleiding, reguliere betaalde arbeid, of arbeid op grond van de Participatiewet, Wajong of de Wet sociale werkvoorziening.

Wie is rondom de cliënt betrokken bij het welzijn van de cliënt en zou mogelijk meer kunnen betekenen?

Is er eerdere hulpverlening geweest en met welk resultaat? Loopt er nog andersoortige hulp? Kan en mag relevante rapportage ingezien worden?

Wat gaat er goed? Welke dingen hebben eerder geholpen?

Inventarisatie van mate van zelfredzaamheid en gezond functioneren per levensgebied: naar professioneel oordeel alleen wat *ten hoogste* aan info nodig is voor het beoordelen van de hulpvraag

Wat komt er uit de ZRM of de GOM of soortgelijk instrument m.b.t. zelfredzaamheid en gezonde ontwikkeling? Komt dit overeen met de beleving van de cliënt?

Wat valt bij de hulpvraag onder gebruikelijke zorg?

Wat is de draagkracht- draaglast van het cliënt systeem?

Wat wil de cliënt bereiken? Wanneer is het goed genoeg?

Heeft de cliënt behoefte aan cliënt ondersteuning?

Kindcheck of oudercheck van toepassing?



Zijn er signalen van risico's en onveiligheid? Of behoort de cliënt tot een risicogroep m.b.t. huiselijk geweld en kindermishandeling?

Is er in het verleden (van de jeugdige) een jeugdbescherming maatregel geweest

Op welke termijn moet er minimaal verbetering komen in het perspectief van de cliënt (bepalen mate van urgentie)

Kan een andere organisatie de hulpvraag adequater of beter oppakken?

*Weging belang van het kind: Hoe wordt de hulpvraag en belang van eventuele ondersteuning vanuit het belang van het kind omschreven?* Hierbij wordt uitgegaan van het principe dat bij tegenstrijdige belangen het belang van het kind prevaleert.

## 2 Verkenning aanvullende informatie behoefte/ noodzaak

Kan de professional de hulpvraag zelf met de cliënt beoordelen? Goed is daarbij goed genoeg

of is er aanvullende informatie en/of beoordeling nodig (collegiale en/of domein overstijgende consultatie, gedragsdeskundige, inschatten veiligheid, medische of psychisch diagnostische expertise)?

Moet er een aanvullend instrument door de professional gebruikt worden om te komen tot een juiste inschatting?

Is ondersteuning van de cliënt nodig gedurende dit proces/ wachttijd? Wat en wie zou dit kunnen bieden?

Geeft de cliënt toestemming voor het opvragen/delen van nader bepaalde informatie? Of beoordeelt de professional dat het een zeer uitzonderlijke situatie betreft waarin toestemming niet noodzakelijk is?

Moet de aandachtfunctionaris meldcode betrokken worden?

## 3 Verkenning oplossingsrichtingen

Is de cliënt in staat met advies zelf oplossing op te pakken?

Is er ondersteuning te vinden in het netwerk van de cliënt? Wat kunnen deze bijdragen aan de mogelijke oplossingen?

Kan er een familieberaad gehouden worden?

Zijn er in de directe omgeving ondersteuning mogelijkheden (vrijwilligers of vrije tijds organisaties, algemene voorzieningen)

Komt de inschatting hulpvraag en probleembesef van de cliënt en die van de professional overeen (aard, ernst en urgentie)?

Voldoet de cliënt bij een pgb wens aan de voorwaarden zoals in de wet/verordening/beleidsregels gesteld?

Vraagt de oplossingsrichting om nadere afstemming met andere afdelingen (werk in inkomen, huisvesting)?

Vraagt de oplossingsrichting om nadere afstemming met andere wettelijke domeinen ,passend onderwijs, wlz, zvw, participatie, huisvesting ed.

Is er geen andere oplossing dan een individuele of maatwerkvoorziening of een combinatie daarmee?

## 4 Bepalen toekenning individuele of maatwerk voorziening

Wat is de minimaal noodzakelijke hulp?

Zijn er in de beleidsregels bepalingen t.a.v. het maximum aan in te zetten hulp?

Kan er minder ondersteuning (omvang, soort, hoogte pgb) worden toegekend dan gevraagd en zijn de gevolgen voor de cliënt verantwoord?

Is het wenselijk de duur van de beschikking te beperken?

Wordt er in het geval van een jeugdige snel genoeg *noodzakelijke* specialistische zorg toegekend?

Wat wordt er van de cliënt zelf en de omgeving verwacht?

Is ondersteuning van de cliënt tot start zorg nodig? Of het zicht houden op de veiligheid van de cliënt? En zo ja hoe, wie en wat?

Is het ondersteuningsplan of gezinsplan en de gekozen oplossing met de cliënt, begrijpelijk en als gedeelde besluitvorming opgesteld?

Richt de ondersteuning zich op ontwikkelen, stabiliseren en of (alleen bij jeugd) behandeling?

Is de beoogde of gewenste zorgaanbieder zo dicht bij de woonplaats mogelijk? Of zijn er contra indicaties hiervoor?

Wat zijn de eigen mogelijkheden van de cliënt, mantelzorg of netwerk indien er een aanvullende vervoer vraag is?

## 5 Mate van regie

Is de cliënt in staat om regie te voeren; dat wil zeggen:

- overzicht te houden over ingezette hulp

- de eventuele samenhang tussen verschillende voorzieningen te bewaken

- voortgang van doelen te bewaken en op tijd aan de bel te trekken bij signalen

- (afloop van de voorziening te bewaken en tijdig een verlenging aan te vragen?) Vraag of dat moet?

Zo niet, wie gaat (deels) regie voeren?

Zijn of moeten er regie afspraken door lokaal team en gemaakt worden met Veilig Thuis, Jeugdbescherming, Raad vd Kinderbescherming?

Zijn er aanwijzingen dat de cliënt té (langdurig) afhankelijk wordt van regievoering door een professional, en zo ja op welke kan dat voorkomen worden of eigen kracht versterkt worden? Wanneer kan je het wel of niet loslaten? Leg afspraken hierover vast.

## Hoofdcategorieën ingekochte ondersteuning

Indien na beoordeling van de algemene toelatingscriteria een maatwerkvoorziening of individuele voorziening aan de orde is, worden op basis van de ondersteuningsvraag en het te bereiken resultaat richtlijnen in acht genomen met betrekking tot de toe leiding naar een passende vorm van ondersteuning.



De ondersteuning is per 2017 ingekocht middels een verdeling in acht hoofdcategorieën, met daar binnen een verdeling in producten. Omdat de producten binnen perceel 1 en 2 gewijzigd zijn, is hierover een beschrijving per product opgenomen. In de overige percelen zijn de producten ongewijzigd gebleven en is de onderstaande richtlijn gericht op toe leiding naar de hoofdcategorie. In bijlage I de conversie-tabel met betrekking tot de veranderde indeling ingekochte hoofdcategorieën ten opzichte van de indeling in 2016.

## 1: Ondersteuning individueel gericht op ontwikkeling en stabilisatie

### Algemeen

De Ondersteuning is gericht op het aanleren, oefenen en bestendigen van vaardigheden en gedrag. Ondersteuning individueel bestaat uit begeleiding individueel, persoonlijke verzorging en behandeling individueel.

Ondersteuning individueel is gericht op het vergroten dan wel behouden van de zelfredzaamheid en de deelname aan de samenleving.

We onderscheiden de volgende vormen van Begeleiding individueel:

- Gericht op ontwikkeling (doorstroom en uitstroom)
  - Ontwikkelen en coachen bij
  - Ontwikkelen Plus.
- Gericht op stabiliseren (voorkomen van achteruitgang)
  - Stabiliseren en helpen bij (gericht op stabiel houden en voorkomen van achteruitgang);
  - Stabiliseren en overnemen;
  - Stabiliseren Plus.

### Begeleiding Individueel – ontwikkelen en coachen bij

Voor wie

De Cliënt en/ of zijn opvoeders ervaart/ ervaren op een of meerdere levensgebieden problemen bij het opgroeien, de zelfredzaamheid en/ of deelname aan de samenleving.

De Cliënt is leerbaar en de ondersteuning is in principe eindig of kan overgaan in een lichtere vorm van begeleiding zoals begeleiding gericht op stabilisatie.

Resultaat gericht op

Door het aanleren van en oefenen met vaardigheden en gedrag kan de Cliënt en/ of zijn opvoeders de problemen oplossen of zodanig verbeteren dat Cliënt en/ of gezin weer zelfstandig kan functioneren, dan wel om kan gaan met de gevolgen van de (gedrags-)problemen, veilig kan opgroeien en mee kan doen in de samenleving.

Het vergroten van de eigen kracht kan bij deze cliënt veelal een positief effect hebben op alle leefgebieden. Vaak is in het begin de ondersteuning van intensieve aard, voor het aanleren van vaardigheden. De Cliënt (en zijn omgeving) leert (leren) vaardigheden om voldoende te participeren, dagelijkse levensverrichtingen uit te voeren en het persoonlijke leven te structureren en daar zoveel mogelijk regie over te voeren.

### Begeleiding Individueel – ontwikkelen Plus

Voor wie

Aanvullend op Begeleiding Individueel *ontwikkelen en coachen bij* geldt dat bij *Ontwikkelen Plus* het altijd gaat om meervoudig complexe (gezins-)problematiek. Er zijn altijd beperkingen op meerdere levensdomeinen en er is altijd aanvullend sprake van gedragsproblematiek. In veel gevallen is extra inspanning nodig op het gebied van communicatie en motivatie.

Voor die cliënten waarbij het nodig is dat op consultatiebasis een gedragswetenschapper, orthopedagoog of andere specialist actief meekijkt.

Daarnaast heeft de client nodig dat door de aanbieder actief de samenwerking met andere ketenpartners wordt gezocht en dat zonnodig, zonnodig casusoverleg in samenspraak met de Lokale Teams wordt georganiseerd.

Resultaat gericht op

Zie begeleiding gericht op ontwikkelen en coachen bij.

**NB** Voor jeugdigen geldt in het bijzonder dat de ontwikkel component centraal staat. De producten (2016) zijn dan ook in de meeste gevallen ondergebracht in begeleiding gericht op ontwikkeling of behandeling. Overgang of directe toeleiding naar ondersteuning gericht op stabiliseren is afhankelijk van de situatie mogelijk. Overgang naar de WLZ is voorliggend indien er sprake is van permanent toezicht of 24 uur per dag zorg in nabijheid.

### Begeleiding individueel – stabiliseren en helpen bij

Voor wie

Cliënten die structureel begeleiding en/ of toezicht nodig hebben bij zelfstandig opvoeden / opgroeien. Ook kan deze categorie van 'begeleiding individueel' gericht zijn op het voorkomen van achteruitgang van zelfredzaamheid en het bevorderen van deelname aan de samenleving.

Cliënten zijn bij het voorkomen en/of oplossen van problemen en het nemen van besluiten afhankelijk van anderen voor structuur en regie.

Resultaat gericht op

Het samen doen, oefenen, bestendigen, deels overnemen van vaardigheden staan centraal.

De Ondersteuning kan langdurig zijn, kan overgaan in een situatie waarbij de Cliënt samen met zijn omgeving de beperkingen kan hanteren zonder aanvullende Ondersteuning, of overgaan naar "stabiliseren en overnemen", of de situatie kan



De Cliënt beschikt over beperkte verandercapaciteit en heeft beperkt mogelijkheden tot ontwikkelen van vaardigheden of gedrag.

zodanig verslechteren dat een intramurale setting noodzakelijk is.

### Begeleiding individueel – stabiliseren en overnemen

Voor wie

Aanvullend op helpen bij geldt hier dat de Cliënt en/ of zijn opvoeders op meerdere levensdomeinen afhankelijk is (of zijn) van anderen. De Cliënt kan taken en vaardigheden op meerdere levensdomeinen niet meer zelfstandig of slechts met hulp uitvoeren.

Resultaat gericht op

Zie Stabiliseren en helpen bij, met de nadruk op het overnemen van vaardigheden/ bestendigen van een situatie.  
Zo nodig ontlasten van de mantelzorger.

De begeleidingsvraag komt veelal voort uit een (chronische) aandoening. Een (progressieve) achteruitgang kan aan de orde zijn, net als fluctuerende intensiteit van ernst, en "goede" en "slechte" periodes. De inzet van de professional kan hierdoor ook fluctueren.

### Begeleiding individueel – stabiliseren Plus

Voor wie

Hierbij gaat het altijd om meervoudig complexe (gezins-)problematiek. Er zijn altijd beperkingen op meerdere levensdomeinen en er is altijd aanvullend sprake van gedragsproblematiek. In veel gevallen is extra inspanning nodig op het gebied van communicatie en motivatie.

Resultaat gericht op

Zie stabiliseren en helpen bij.

Voor die cliënten waarbij het nodig is dat op consultatiebasis een gedragswetenschapper, orthopedagoog of andere specialist actief meekijkt.

Daarnaast heeft de client nodig dat door de aanbieder actief de samenwerking met andere ketenpartners wordt gezocht en dat zonodig, zonodig casusoverleg in samenspraak met de Lokale Teams wordt georganiseerd.

### Persoonlijke verzorging

#### Algemeen

Persoonlijke verzorging richt zich op algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL), persoonlijke hygiëne en lichamelijke basiszorg om een tekort aan zelfredzaamheid op dit gebied op te lossen door het aanleren dan wel overnemen van taken zodat de Cliënt zo lang mogelijk zelfredzaam is en deel kan nemen aan de samenleving. Het kan gaan om taken zoals wassen, aan- en uitkleden, in en uit bed gaan, toiletgang, bewegen, vervangen katheter/ stomazakje, toedienen sondevoeding, aanreiken medicijnen.

Persoonlijke verzorging bestaat uit:

1. Persoonlijke verzorging – ontwikkelen (gericht op doorstroom en uitstroom)
2. Persoonlijke verzorging – stabiliseren (gericht op stabiel houden en voorkomen van achteruitgang)

#### Persoonlijke verzorging – ontwikkelen

Voor wie

De Cliënt is leerbaar en de ondersteuning is in principe eindig, of kan overgaan in een lichtere vorm van Ondersteuning zoals *Persoonlijke verzorging – stabiliseren*.

Resultaat gericht op

Het aanleren en verbeteren van vaardigheden rondom persoonlijke hygiëne en lichamelijke basiszorg zodat de Cliënt deze taken (weer) zelfstandig of met behulp van zijn/ haar omgeving kan uitvoeren.  
De Ondersteuning is gericht op het aanleren, oefenen en bestendigen van vaardigheden en gedrag.

#### Persoonlijke verzorging – stabiliseren

Voor wie

De Cliënt is beperkt leerbaar.  
De aard van de vraag komt veelal voort uit een (chronische) aandoening.

Resultaat gericht op

De ondersteuning bestaat vooral uit het helpen bij, inslijten en of (deels) overnemen van taken in de persoonlijke hygiëne en lichamelijke basiszorg.  
De Ondersteuning kan bij verbetering overgaan in een situatie waarbij de Cliënt samen met zijn omgeving de beperkingen kan hanteren zonder aanvullende Ondersteuning. Bij verslechtering kan in samenspraak met de wijkverpleging worden beoordeeld of er sprake is van zorg waar de Zorgverzekeringswet (of Wlz) van toepassing is.

### Behandeling individueel

#### Algemeen

Behandeling individueel is gericht op het verbeteren van opvoed- of opgroei problemen, psychische problemen en stoornissen.



De Cliënt is leerbaar, de Ondersteuning is in principe kortdurend en eindig of zal, zo mogelijk, overgaan in een lichtere vorm van Ondersteuning zoals *Begeleiding*.

Behandeling bestaat uit twee varianten:

1. Behandeling individueel – ontwikkelen
2. Behandeling individueel – ontwikkelen Plus

### **NB Het bestendigen van vaardigheden en gedrag valt onder begeleiding, niet onder behandeling**

#### **Behandeling individueel – ontwikkelen**

Voor wie

De cliënt is leerbaar.

Voor die gezinnen/jeugdigen waarvoor een intensieve jeugdhulpinterventie nodig is, specifieke kennis, opleiding en ervaring nodig is, waarbij een gedragswetenschapper (bijvoorbeeld een orthopedagoog of gz-psycholoog) een deel van de hulp aan de cliënt zelf uitvoert. Interventies worden uitgevoerd middels strikt geprotocolleerde methodieken waarvoor specifieke bijscholing nodig is.

Resultaat gericht op

Gericht op het verbeteren van opvoed- of opgroei-problemen, psychische problemen en stoornissen.

De ondersteuning is in principe kortdurend en eindig of zal, zo mogelijk, overgaan in een lichtere vorm van Ondersteuning zoals *Begeleiding*.

**Een gedragswetenschapper (bijvoorbeeld een orthopedagoog of gz-psycholoog) voert deels zelf de behandeling uit.**

#### **Behandeling individueel – ontwikkelen Plus**

Voor wie

De cliënt is leerbaar.

Voor die gezinnen/jeugdigen waarvoor een intensieve Jeugdhulpinterventie-diagnose en/ of therapie - die wordt uitgevoerd door een gedragswetenschapper of specifiek medicus nodig is. Hieronder valt ook vraagverduidelijking bij Jeugdigen gericht op passende behandeling. Het is nodig dat er wordt gewerkt met een systematische en methodische werkwijze op basis van wetenschappelijke evidentie, ingegeven door ontwikkelingspsychologie of orthopedagogiek.

Resultaat gericht op

Gericht op het verbeteren van opvoed- of opgroei-problemen, psychische problemen en stoornissen.

De ondersteuning is in principe kortdurend en eindig of zal, zo mogelijk, overgaan in een lichtere vorm van Ondersteuning.

### **2: Ondersteuning groep gericht op ontwikkeling en stabilisatie**

Ondersteuning groep bestaat uit Begeleiding- en Behandeling groep en vervoer.

#### **Begeleiding groep**

Begeleiding groep is gericht op een zinvolle daginvulling, dagstructuur, aanleren, oefenen, bestendigen of overnemen van vaardigheden en het ontplooiën van talenten om zelfredzaamheid en deelname aan de samenleving te vergroten, dan wel achteruitgang te voorkomen.

We onderscheiden de volgende vormen van Begeleiding groep:

- Gericht op ontwikkeling (doorstroom en uitstroom)
  - Ontwikkelen
  - Ontwikkelen plus
- Gericht op stabiliseren (voorkomen van achteruitgang)
  - Stabiliseren en begeleiden bij;
  - Stabiliseren en overnemen;
  - Stabiliseren Plus

Voor alle vormen van ondersteuning groep geldt, dat de groepsgrootte passend en veilig moet zijn, zowel voor Cliënt als medewerkers.

Bij al deze producten kan er eventueel een opslag voor individueel vervoer of rolstoelvervoer toegekend worden door de gemeente.

#### **Begeleiding groep - ontwikkelen**

Voor wie

De Cliënt is leerbaar.

Client die baat heeft bij groepsgewijs coachend ondersteunen door een zinvolle daginvulling te bieden. Het gaat om niet loonvormende activiteiten, dagstructuur, aanleren en stimuleren van (arbeids-)vaardigheden, verdienvermogen en ontplooiing van talenten

Resultaat gericht op

Zelfredzaamheid en deelname aan de samenleving te vergroten.

De Ondersteuning is gericht op door- of uitstroom richting scholing, werk, of vrijwilligerswerk. Uitstroom naar werk kan ook zijn uitstroom naar deels (al dan niet met Ondersteuning verrichten van) loonvormend werk.

De Ondersteuning is gericht op het aanleren en bestendigen van vaardigheden en gedrag.

Ondersteuning is in principe eindig, of kan overgaan in een lichtere vorm van begeleiding groep zoals begeleiding groep gericht op stabilisatie.



## Begeleiding groep – ontwikkelen Plus

### Voor wie

Aanvullend op *Ontwikkelen* geldt dat bij *Ontwikkelen Plus* het altijd gaat om meervoudig complexe (gezins-)problematiek. Er zijn beperkingen op meerdere levensdomeinen en er is altijd aanvullend sprake van gedragsproblematiek. In veel gevallen is extra inspanning nodig op het gebied van communicatie en motivatie.

Voor die cliënten waarbij het nodig is dat op consultatiebasis een gedragswetenschapper, orthopedagoog of andere specialist actief meekijkt.

Daarnaast heeft de cliënt nodig dat door de aanbieder actief de samenwerking met andere ketenpartners wordt gezocht en dat zonedig, zonedig casusoverleg in samenspraak met de Lokale Teams wordt georganiseerd.

### Resultaat gericht op

Zie begeleiding groep ontwikkelen

## Begeleiding groep – stabiliseren en begeleiden bij

### Voor wie

Cliënten die structureel Ondersteuning en/ of toezicht nodig hebben. Het is groepsgewijze structurele Ondersteuning door zinvolle daginvulling, door niet loonvormende activiteiten, dagstructuur, en onderhouden van vaardigheden gericht op zelfredzaamheid, scholing, arbeid en talenten.

De Cliënt en/ of zijn opvoeders ervaart/ ervaren op een of meerdere levensgebieden problemen bij het oplossen van problemen, het zelfstandig nemen van besluiten, het regelen van dagelijkse bezigheden en de dagelijkse routine. Cliënten zijn bij het voorkomen en/ of oplossen van problemen en het nemen van besluiten afhankelijk van anderen voor structuur en regie.

De Cliënt beschikt over beperkte verandercapaciteit en heeft beperkt mogelijkheden tot ontwikkelen van vaardigheden of gedrag, maar kan wel zelf om hulp vragen.

### Resultaat gericht op

Het doel is stabilisatie, behoud van zelfredzaamheid en deelname aan de samenleving, en achteruitgang te voorkomen of te vertragen. Het samen doen, oefenen, bestendigen, en deels overnemen van vaardigheden en gedrag staan centraal.

De Ondersteuning draagt indien nodig bij aan het ontlasten van de mantelzorger.

De Ondersteuning kan langdurig zijn of overgaan in uitstroom naar scholing of met ondersteuning verrichten van (deels) loonvormend werk. Ook kan een cliënt uitstromen naar een situatie waarbij de cliënt samen met zijn omgeving de beperkingen kan hanteren zonder aanvullende Ondersteuning.

## Begeleiding groep – stabiliseren en overnemen

### Voor wie

Cliënten die structureel Ondersteuning en/ of toezicht nodig hebben. Het is groepsgewijze structurele Ondersteuning door zinvolle daginvulling, door niet loonvormende activiteiten, dagstructuur, en onderhouden van vaardigheden gericht op zelfredzaamheid.

Aanvullend op helpen bij geldt hier dat de Cliënt en/ of zijn opvoeders op meerdere levensdomeinen afhankelijk is van anderen. De Cliënt kan taken en vaardigheden op meerdere levensdomeinen niet meer zelfstandig of met hulp uitvoeren.

De aard van de vraag komt veelal voort uit een (chronische) aandoening. Een (progressieve) achteruitgang kan aan de orde zijn, net als fluctuerende intensiteit van ernst, en "goede" en "slechte" periodes. De inzet van de professional kan hierdoor ook fluctueren.

### Resultaat gericht op

Het doel is stabilisatie, behoud van zelfredzaamheid, deelname aan de samenleving, en achteruitgang te voorkomen of te vertragen. Ondersteuning draagt zo nodig bij aan het ontlasten van de mantelzorger

## Begeleiding groep – stabiliseren Plus

### Voor wie

Bovenop begeleiding groep gericht op stabiliseren en helpen bij, of overnemen geldt dat het bij Stabiliseren Plus altijd gaat om meervoudig complexe (gezins-)problematiek. Er zijn altijd beperkingen op meerdere levensdomeinen en er is altijd aanvullend sprake van gedragsproblematiek waardoor de Cliënt een prikkelarme omgeving nodig heeft. In veel gevallen is extra inspanning nodig op het gebied van communicatie en motivatie.

Aanvullend kan er sprake zijn van extra hulp bij persoonlijke verzorging indien er sprake is van zware incontinentie waardoor meerdere keren per dagdeel een totale verschoning nodig is.

### Voor die cliënten waarbij het nodig is dat de aanbieder:

- Afstemming met overige behandelaars in de keten zoekt;
- Aanbieder ADL-zorg borgt indien noodzakelijk, ook als deze via bv de Zorgverzekeringswet loopt;
- de medewerker op consultatiebasis de beschikking over een gedragswetenschapper of ter zake deskundige arts heeft.

### Resultaat gericht op

Het doel is stabilisatie, behoud van zelfredzaamheid, deelname aan de samenleving, en achteruitgang te voorkomen of te vertragen. Ondersteuning draagt zo nodig bij aan het ontlasten van de mantelzorger

## Behandeling groep (jeugd)

Behandeling groep is gericht op het, in groepsverband, verbeteren van opvoed- of opgroei problemen, psychische problemen en stoornissen

De Cliënt is leerbaar, de Ondersteuning is in principe kortdurend en eindig of zal, zo mogelijk, overgaan in een lichtere vorm van Ondersteuning zoals Begeleiding groep.



Behandeling bestaat uit twee varianten:

1. Behandeling groep – ontwikkelen
2. Behandeling groep – ontwikkelen Plus

NB: Het bestendigen van vaardigheden en gedrag is begeleiding.

### Behandeling groep – ontwikkelen (jeugd)

Voor wie

De Cliënt is leerbaar.

Voor die cliënten waarvoor het nodig is dat een gerichte professionele interventie wordt ingezet, waarvoor specifieke kennis, opleiding en ervaring nodig is op het niveau van medicus of vaktherapeut en, **waarbij een gedragswetenschapper (bijvoorbeeld een orthopedagoog of GZ-psycholoog) een deel van de hulp aan de Cliënt zelf uitvoert.**

Interventies worden uitgevoerd middels strikt geprotocolleerde methodieken waarvoor specifieke bijscholing nodig is.

Resultaat gericht op

Groepsgewijs wordt er gewerkt aan het verbeteren van de aandoening of stoornis, vaardigheden en gedrag om de zelfredzaamheid en deelname aan de samenleving te vergroten.

Ondersteuning is in principe kortdurend en eindig of zal, zo mogelijk, overgaan in een lichtere vorm van Ondersteuning zoals Begeleiding groep.

### Behandeling groep – ontwikkelen Plus (jeugd)

Voor wie

De cliënt is leerbaar.

Voor die gezinnen/jeugdigen waarvoor een intensieve Jeugdhulpinterventie– diagnose en/of therapie - **die wordt uitgevoerd door een gedragswetenschapper of specifiek medicus nodig** is. Hieronder valt ook vraagverduidelijking bij Jeugdigen gericht op passende behandeling.

Het is nodig dat er wordt gewerkt met een systematische en methodische werkwijze op basis van wetenschappelijke evidentie, ingegeven door ontwikkelingspsychologie of orthopedagogiek.

Resultaat gericht op

Zie behandeling groep ontwikkelen.  
Gericht op passende behandeling.

## 3: Wonen en logeren

### Logeren

Voor wie

De Cliënten die in aanmerking komen voor logeren hebben een complexe hulpvraag en ontvangen vaak langdurig ondersteuning van mantelzorgers. Cliënten hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden. Toezicht of nabijheid is nodig.

Resultaat gericht op

Ontlasting van de ouders/mantelzorger

## 4: Jeugdhulp met verblijf en jeugdhulp crisis

Voor wie

Voor die jeugdigen voor wie ambulante ondersteuning of behandeling/begeleiding groep niet toereikend is en voor wie pleegzorg niet beschikbaar of geschikt is. In geval van crisisplaatsing in het vrijwillige kader is een interventie van SEZ of Veilig Thuis noodzakelijk

Resultaat gericht op

Het bieden van een veilige en stabiele opgroeiomgeving, wanneer daar in de thuissituatie geen invulling aan kan worden gegeven. De jeugdige wordt professionele ondersteuning en hulpverlening geboden, naar gelang zijn behoefte en/of beperking, passend bij zijn achtergrond.

## 5: Generalistische basis GGZ

Voor wie

Jeugdigen bij wie een (vermoeden is van) een DSM IV/V benoemde stoornis; en matige of (hoog) ernstige psychische klachten waarbij sprake is van een matige complexiteit van de klachten, een beperkt risico en het beloop van de klachten beantwoordt aan de criteria van de DSM IV/V.

Resultaat gericht op

Zorg en ondersteuning die gericht is op het herstel of voorkoming van (verergering van) een psychische stoornis.

## 6: Specialistische geestelijke gezondheidszorg

Voor wie

Jeugdigen bij wie een vermoeden is van een vermoeden van) een DSM IV/V benoemde stoornis; en een hoge complexiteit van de klachten of een hoog risico.

Resultaat gericht op

Zorg en ondersteuning die gericht is op het herstel of voorkoming van verergering van een psychische stoornis

## 7 : Ernstige Enkelvoudige Dyslexie

Voor wie

Resultaat gericht op



Jeugdigen 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.

### **8: Kindergeneeskunde (curatieve GGZ door kinderartsen)**

Voor wie

Jeugdigen met (een vermoeden van) ADHD of psychosociale problematiek.

Resultaat gericht op

Zorg en ondersteuning ADHD die gericht is op voorkoming of verergering van klachten als gevolg van ADHD.

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.