

Nadere regels maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp 2017 gemeente Aa en Hunze

Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Aa en Hunze besluit;

Gelet op de Wmo 2015, de Jeugdwet en de verordening Maatschappelijke ondersteuning en Jeugdhulp 2017 gemeente Aa en Hunze;

Vast te stellen de hierna volgende nadere regels:

Wijzigingen in wet- en regelgeving en rechterlijke uitspraken kunnen gevolgen hebben voor de uitvoering van de Wmo 2015 en de Jeugdwet. Daarnaast kan gewijzigd inzicht aanleiding zijn om de regels omtrent de uitvoering aan te passen. De nadere regels kunnen en zullen als dat nodig is door het College worden aangepast.

Afwegingskader

Bij iedere hulpvraag beoordeelt het college in iedere situatie in hoeverre de hulpvrager in staat is om zijn problemen op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk te verminderen of weg te nemen. Daarnaast beoordeelt het college of gebruikmaking van algemeen gebruikelijke- of algemene voorzieningen hiertoe kan leiden. Indien bovengenoemde oplossingen niet aanwezig zijn, kan het college een maatwerk- of individuele voorziening verstrekken.

Dit betekent dat elke hulpvraag vanuit dezelfde invalshoek wordt benaderd en meldingen op identieke wijze worden onderzocht. Van belang is echter dat persoonskenmerken, behoeften en voorkeuren van de hulpvrager altijd een nadrukkelijke rol spelen binnen dit onderzoek. Ogenscheinlijk dezelfde situaties, kunnen bij nader onderzoek naar de omstandigheden waarin de hulpvrager verkeert leiden tot verschillende oplossingen. Hieronder volgt verdere uitwerking van dit algemene afwegingskader.

1 Andere wetgeving

Indien andere wetgeving, zoals de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Wet langdurige zorg (Wlz), de Participatiewet of de Wet op de kinderopvang, voorziet in een oplossing ten aanzien van de ondervonden beperkingen, zal het college van de hulpvrager verlangen om zich tot de met uitvoering van die wet belaste instelling/organisatie te wenden.

2 Zelfregie, eigen kracht, zelfredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid

In het bepalen van wat iemand zelf nog kan of zou moeten kunnen, worden een aantal begrippen door elkaar gebruikt: zelfregie, eigen kracht, zelfredzaamheid en eigen verantwoordelijkheid.

Het onderscheid tussen de begrippen wordt duidelijk door er een kernvraag aan te verbinden.

Begrip	Kern	Kernvraag
Zelfregie	Zelf bepalen	Wat wil ik?
Eigen kracht	Zelf kunnen	Wat kan ik?
Zelfredzaamheid	Zelfstandig mee kunnen doen	Wat heb ik daarvoor nodig?
Eigen verantwoordelijkheid	Zelf moeten of mogen	Wat moet of mag ik zelf doen?

Ik wil (zelfregie) naar de eerste verdieping van dit huis, maar ik kan het niet op eigen kracht. Als er een trap is, die ik kan gebruiken, kan ik mezelf redden en is het mijn eigen verantwoordelijkheid, als ik dat zonder leuning doe.

In de Wmo 2015 is het begrip eigen kracht gedefinieerd in 'dat wat iemand zelf kan, waar nodig en mogelijk met ondersteuning van anderen'. Daarmee is het veel belangrijker 'wat iemand wil' en hoe dat te bereiken is, dan of hij 'recht' heeft op een voorziening ter ondersteuning.

Is iemand in zijn mobiliteit beperkt, maar heeft hij nauwelijks reisdoelen, waarop hij alleen op af moet, dan is de kans groot, dat het in de afsprakenfeer georganiseerd kan worden. En als dat niet geregeld kan worden, wat is er verder mogelijk.

Zelfredzaamheid is zo het resultaat van zelfregie, eigen kracht en ondersteuning, oftewel het wel kunnen.

3 Gebruikelijke hulp

Onder gebruikelijke hulp wordt verstaan hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten. Voor gebruikelijke hulp wordt als regel geen maatschappelijke ondersteuning verleend.

In onze samenleving wordt het normaal geacht dat de inwonende partner, ouders, kinderen of andere huisgenoten waar nodig en mogelijk hun rol nemen in het huishouden, zeker daar waar er sprake is van een huisgenoot met een beperkte zelfredzaamheid. Of er sprake is van inwonendheid wordt naar de concrete feitelijke situatie beoordeeld.

Bij het beoordelen of er sprake is van gebruikelijke hulp is het van belang om toeval en willekeur te voorkomen. Het hangt af van de sociale relatie welke zorg mensen elkaar moeten bieden, Hoe intiemer de relatie, des te meer zorg mensen elkaar horen te geven. Als het gebruikelijk is dat mensen elkaar in een bepaalde situatie zorg bieden, bijvoorbeeld ouders aan hun kinderen, is dat niet vrijblijvend met betrekking tot maatschappelijke ondersteuning.

Per situatie zal dan ook beoordeeld moeten worden in hoeverre de persoon met wie de persoon met beperking een huishouden voert, daadwerkelijk in staat is tot het verlenen van gebruikelijke hulp. Als er sprake is van een zeer korte levensverwachting, zal dit een reden kunnen zijn om geen gebruikelijke hulp van toepassing te achten.

Gebruikelijke hulp in huishouden

Echtgenoten/ouders/huisgenoten

Van echtgenoten, ouders en huisgenoten (18+) mag in beginsel worden verwacht dat zij naast bezigheden zoals een fulltime baan of fulltime studie, in staat worden geacht tot het verrichten van gebruikelijke hulp. Dit kan bijvoorbeeld gaan om het verrichten van huishoudelijke werkzaamheden,

Als er sprake is van fysieke afwezigheid van de huisgenoot gedurende een aantal dagen of nachten per week en de huisgenoot is op die momenten dus niet in staat om gebruikelijke hulp te verlenen, kan het college ondersteuning inzetten voor de niet uitstelbare taken. Bij het overnemen van huishoudelijke taken betekent dit dat schoonmaakwerkzaamheden die niet kunnen blijven liggen overgenomen kunnen worden. Van de huisgenoot wordt vervolgens verwacht om de uitstelbare taken te verrichten zodra hij niet langer afwezig is.

Kinderen

Wanneer het gebruikelijke hulp door een inwonend kind betreft, is het van belang dat acht wordt geslagen op het vermogen van het desbetreffende kind wat betreft het verrichten van licht huishoudelijk werk. Er is een zorgvuldige afweging vereist, waarbij rekening wordt gehouden met wat op een bepaalde leeftijd als bijdrage van een kind verwacht mag worden, de ontwikkelingsfase van het specifieke kind en het feitelijke vermogen van het desbetreffende kind om een bijdrage te leveren. De inzet van kinderen mag niet ten koste gaan van hun welbevinden en ontwikkeling, waaronder schoolprestaties.

Tot 18 jaar mag in algemene zin echter van kinderen worden verwacht dat zij hun bijdrage leveren door bijvoorbeeld 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.

Gebruikelijke hulp bij de functies Persoonlijke Verzorging

Dit deel heeft specifiek betrekking op het bepalen van gebruikelijke hulp bij de functie Persoonlijke Verzorging (PV)

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

1. In kortdurende situaties, maximaal 3 maanden, moet alle PV door de gebruikelijke helper worden geboden.
2. In langdurige situaties is de zorg waarvan kan worden gezegd dat deze op basis van algemeen aanvaarde maatstaven door de sociale omgeving (ouders, partners, volwassen inwonende kinderen en andere volwassen huisgenoten) aan de ondersteuning behoevende moet worden geboden gebruikelijke hulp.

Er is sprake van gebruikelijke hulp wanneer levenspartners en ouders aan kinderen ondersteuning bieden met kortdurende persoonlijke verzorging (zoals wassen en helpen met naar de wc gaan). Dit geldt niet voor ondersteuning aan volwassen inwonende kinderen. Ondersteuning aan volwassen kinderen valt nooit onder gebruikelijke zorg.

In langdurige situaties is er sprake van gebruikelijke hulp door ouders aan kinderen als het gaat om gebruikelijke persoonlijke verzorging.

Ouderlijke zorgplicht bij echtscheiding

Bij echtscheiding vervalt het samenwonen en daarmee dus ook de gebruikelijke hulp voor het huishouden en de onderlinge persoonlijke verzorging van partners. De zorgplicht voor de kinderen verdwijnt niet. Bij uitval van de verzorgende ouder moet wel onderzoek gedaan worden naar de mogelijkheid van opvang van de kinderen door de niet thuiswonende ouder door te kijken naar de voor de rechtbank vastgelegde afspraken tussen de ex-echtgenoten.

Voor die perioden dat de kinderen bij de verzorgende -uitgeval- ouder zijn kan er dan een indicatie voor opvang zijn. Als de zorgplicht door de niet-verzorgende ouder kennelijk niet wordt nagekomen, beschouwen we de situatie als een eenoudergezin.

Gebruikelijke hulp bij begeleiding

Bij begeleiding is het noodzakelijk onderscheid te maken tussen kortdurende en langdurige situaties.

Hoofdgeregels:

1. Als er sprake is van een kortdurende situatie, wordt van de echtgenoot, ouder of inwonende huisgenoot verwacht gebruikelijke hulp te verlenen voor die periode. Het gaat hierbij om een periode van maximaal 3 maanden.
2. Als er sprake is van een chronische situatie, wordt van de echtgenoot, ouder of inwonende huisgenoot verwacht gebruikelijke hulp te verlenen voor zover dit geschiedt op basis van algemeen aanvaarde maatstaven.

Het gaat hierbij om:

- het bieden van begeleiding op het gebied van de maatschappelijke participatie;
- het begeleiden van de hulpvrager bij het normaal maatschappelijk verkeer binnen de persoonlijke levenssfeer zoals het bezoeken van familie/vrienden, huisarts enzovoort;
- het bieden van hulp bij of het overnemen van taken die bij een gezamenlijk huishouden horen, zoals het doen van de administratie. Van de persoon zonder beperkingen mag worden verwacht deze taken over te nemen indien de hulpvrager hiertoe wegens zijn beperkingen niet langer in staat is.

Ook het leren omgaan door derden, zoals familie en vrienden, met de persoon met beperkingen (waarmee ook wordt bedoeld kinderen met beperkingen) valt onder gebruikelijke hulp.

Ouders-kinderen

Betreft het gebruikelijke hulp van ouders aan kinderen, dient het college te beoordelen in hoeverre de hulp in vergelijking tot gezonde kinderen van dezelfde leeftijdscategorie substantieel wordt overschreden. De gebruikelijke hulp van een ouder aan de begeleiding van een kind wordt gesteld op de omvang van de begeleiding die voor een kind van die leeftijd noodzakelijk is binnen de bandbreedte van het normale ontwikkelingsprofiel.

Ouderlijk toezicht ten aanzien van kinderen is gebruikelijke hulp. Kinderen (met of zonder ziekte of handicap) hebben ouderlijk toezicht nodig. Dit toezicht wordt anders naarmate een kind zich ontwikkelt. Bovengebruikelijke begeleiding komt bij kinderen tot 3 jaar zelden voor. Kinderen in deze leeftijd hebben volledige verzorging en begeleiding van een ouder nodig. Toch kan er sprake zijn van bovengebruikelijk toezicht. Bovengebruikelijk toezicht is toezicht dat nodig is wegens de aandoeningen, stoornissen, of beperkingen van het kind en is aanvullend op gebruikelijk ouderlijk toezicht. Het ziet bijvoorbeeld op toezicht en aansturen op gedrag vanwege een aandoening, stoornis of beperking of op het bieden van fysieke zorg zodat tijdig kan worden ingegrepen bij bijvoorbeeld complicaties bij een ziekte.

Er dient altijd gekeken te worden naar wat aan tijdsbesteding bij die activiteit bij een gezond persoon gebruikelijk is. Daarbij omvat gebruikelijke hulp de hulp die iedereen nodig heeft (hulp bij het wassen, eten en dergelijke). Het kan soms ook gaan om hulp die niet standaard aan kinderen wordt geboden,

zoals het geven van medicijnen of het injecteren. Van bovengebruikelijke hulp is sprake indien personen elkaar bij ziekte of handicap langdurig meer hulp bieden dan binnen de sociale relatie gewoon is.

Voorbeelden

Als de hulpvrager begeleiding vraagt bij het beheren van de administratie wordt eerst beoordeeld in hoeverre de huisgenoten hiertoe in staat zijn.

Richtlijn gebruikelijke zorg van ouders voor kinderen met een normale ontwikkeling, per leeftijd
<p>Kinderen van 0 tot 3 jaar</p> <ul style="list-style-type: none"> • hebben 24 uur per dag zorg in de nabijheid nodig omdat zij niet in staat zijn om op relevante momenten hulp in te roepen om ernstig nadeel voor zichzelf te voorkomen; • hebben voortdurend, dat wil zeggen op geplande en ongeplande momenten, overname van zelfzorg nodig; • hebben een woonomgeving nodig waarin hun fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd, een passend pedagogisch klimaat wordt geboden en hen zorg in de zin van verzorging, begeleiding en stimulans wordt geboden bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid. <p>Kinderen van 3 tot 5 jaar</p> <ul style="list-style-type: none"> • hebben overdag zorg in de nabijheid nodig omdat zij niet in staat zijn om op relevante momenten hulp in te roepen om ernstig nadeel voor zichzelf te voorkomen; • hebben overdag voortdurend begeleiding en overname van zelfzorg nodig; • hebben 's nachts soms nog begeleiding en overname van zelfzorg nodig; • hebben een woonomgeving nodig waarin hun fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd, een passend pedagogisch klimaat wordt geboden en hen zorg in de zin van verzorging, begeleiding en stimulans wordt geboden bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid. <p>NB: deze zorg voor kinderen van 3 tot 5 jaar is geen gebruikelijke zorg als is vastgesteld dat het gaat om een kind met ernstige meervoudig complexe handicaps waaronder een verstandelijke handicap en een blijvend zeer laag ontwikkelingsperspectief.</p> <p>Kinderen van 5 tot 8 jaar</p> <ul style="list-style-type: none"> • hebben tot 8 jaar overdag zorg in de nabijheid nodig omdat zij niet in staat zijn om op relevante momenten hulp in te roepen om ernstig nadeel voor zichzelf te voorkomen; • hebben tot 8 jaar overdag nog voortdurend begeleiding nodig; • hebben tot 8 jaar overdag op geplande en soms op ongeplande momenten hulp bij of overname van zelfzorg nodig; • hebben een woonomgeving nodig waarin hun fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd, een passend pedagogisch klimaat wordt geboden en hen zorg in de zin van verzorging, begeleiding en stimulans wordt geboden nodig bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid. <p>Kinderen van 8 tot 18 jaar</p> <ul style="list-style-type: none"> • hebben vanaf 8 jaar geen zorg in de nabijheid nodig omdat zij in staat zijn om op relevante momenten hulp in te roepen om ernstig nadeel voor zichzelf te voorkomen; • hebben tot 18 jaar een woonomgeving nodig waarin hun fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd, een passend pedagogisch klimaat wordt geboden en hen zorg in de zin van verzorging, begeleiding en stimulans wordt geboden nodig en passend bij hun ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid.

4. Mantelzorg

Bij het verlenen van mantelzorg gaat het om iets extra's dat qua duur en qua intensiteit de normale gang van zaken overstijgt. Het dient te gaan om hulp die verder gaat dan de hulp die mensen elkaar geacht worden te geven op basis van algemeen aanvaarde opvattingen over wat gebruikelijke hulp is. Het gaat hierbij nadrukkelijk niet om hulp die wordt verleend in de uitoefening van een hulpverlenend beroep. Mantelzorg is niet het bieden van gebruikelijke hulp. Mantelzorg overstijgt de gebruikelijke hulp. Van belang is de balans tussen draagkracht en draaglast van de mantelzorger, waar nodig en mogelijk ontvangt de mantelzorger ondersteuning.

Een veel voorkomende vorm van mantelzorg is de zorg die voor een dementerende door de partner. Bij de gesprekken met de hulpvrager en partner kijken we ook naar de problemen die de mantelzorger ervaart. Ter voorkoming van overbelasting kan bijvoorbeeld dagbesteding (Meedoen) ingezet worden.

Het is van belang om mantelzorg te onderscheiden van vrijwilligerswerk.

Voorbeelden

Er is sprake van mantelzorg indien de hulpvrager niet langer in staat is huishoudelijke taken uit te voeren en dit door vader, moeder, kind of b.v. de buurvrouw/buurman structureel wordt overgenomen. Mantelzorg betreft ook de situatie waarbij een familielid begeleiding biedt aan de hulpvrager voor bijvoorbeeld het zich verplaatsen per vervoermiddel of het kunnen opvoeden van de kinderen.

5 Sociale netwerk

Het sociale netwerk zijn de personen uit de huiselijke kring of andere personen met wie de hulpvrager een sociale relatie onderhoudt. Onder huiselijke kring dient volgens de Wmo te worden verstaan een familielid, een huisgenoot of een mantelzorger. Andere personen met wie de hulpvrager een sociale relatie onderhoudt betreft personen met wie de hulpvrager regelmatig contacten onderhoudt, zoals burens of medeleden van een vereniging. De vraag of er personen in het sociale netwerk zijn aan wie de hulpvrager hulp zou kunnen en mogen vragen wordt volgens de wetgever als redelijk beschouwd.

Van belang is dat vraagverlegenheid van de hulpvrager en handelingsverlegenheid bij personen uit het sociale netwerk dienen te worden doorbroken. Daarom is het goed om hier nadrukkelijk bij stil te staan tijdens het onderzoek zoals verricht wordt na de melding.

Er dient bij de afweging ook altijd gekeken te worden naar eventuele zorg die ingezet wordt door vrijwilligers, maatjes, buurthuis, telefooncirkel, etc.

Voorbeelden

Indien de hulpvrager niet in staat is tot het doen van de boodschappen, of niet in staat is tot het zelfstandig bezoeken van instanties, zal het college onderzoeken of een beroep op de familie, burens of vrienden tot de opties behoort.

Ook als de hulpvrager tijdelijk niet in staat is zich per vervoermiddel te verplaatsen binnen de eigen leefomgeving, mag van de hulpvrager verwacht worden om binnen het sociale netwerk om hulp te vragen.

6 Algemeen gebruikelijke voorzieningen

Bij de vraag of een voorziening algemeen gebruikelijk is moeten we – hoe tegenstrijdig het ook klinkt – kijken naar het individuele geval. Altijd moeten we kijken naar de concrete omstandigheden van de aanvrager (zie bijvoorbeeld CRvB 17-11-2009, nr. 08/3352 WMO). De vraag die we ons moeten stellen is of een voorziening voor een persoon als de aanvrager algemeen gebruikelijk is. Een voorziening is daarmee dus nooit als zodanig algemeen gebruikelijk.

Of sprake is van een algemeen gebruikelijke voorziening voor een persoon als de aanvrager wordt bepaald door het antwoord op de vraag: zou de aanvrager over de voorziening hebben kunnen beschikken als hij geen beperking had gehad. Uit jurisprudentie blijkt dat bij die beoordeling een aantal criteria een rol kan spelen. Zoals: is de voorziening gewoon te koop? Is de prijs van de voorziening vergelijkbaar met soortgelijke producten die algemeen gebruikelijk worden geacht? Is de voorziening specifiek ontworpen voor mensen met een beperking?

Volgens de CRvB kan met het criterium 'algemeen gebruikelijk' worden beoogd te voorkomen dat het college een voorziening verstrekt waarvan aannemelijk is te achten dat belanghebbende daarover ook zou hebben beschikt als hij geen beperking had gehad (zie o.a. CRvB 14-07-2010, nr. 09/562 WVG).

Een belangrijk aandachtspunt bij de beoordeling is dat het inkomen geen rol mag spelen. Door rekening te houden met inkomen wordt naar het oordeel van de rechter een financiële voorwaarde verbonden aan de toekenning van een voorziening. En dat is volgens de rechtbank niet toegestaan.

Een uitzondering hierop (op het algemeen gebruikelijk zijn van een voorziening) is mogelijk wanneer het inkomen van de persoon met beperkingen - mede ten gevolge van aantoonbare kosten ten gevolge van zijn beperking - onder het in diens situatie geldende bijstandsniveau dreigt te komen.

Voorbeelden

Aan de CRvB is de vraag voorgelegd of een fiets met trapondersteuning algemeen gebruikelijk is. De rechter oordeelde daar bij een jeugdige van 12 jaar ontkennend. Vergeleken met een gewone fiets is een fiets met trapondersteuning duurder. Bij een jeugdige van 16+ werd de vraag bevestigend beantwoord. Daar werd de fiets vergeleken met een brommer.

7 Algemene voorzieningen

Algemene voorzieningen worden door de wet gedefinieerd als een aanbod van diensten, of activiteiten dat zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers toegankelijk is en dat is gericht op maatschappelijke ondersteuning.

Maatschappelijk nuttige activiteiten zijn activiteiten, die bijdragen aan de zelfredzaamheid of participatie van de hulpvrager en daarnaast iets bijdragen aan de samenleving.

Met het opzetten van een algemene voorziening wordt voor de hele doelgroep Wmo een basisvoorziening gecreëerd, waarvan mensen met een beperking gemakkelijk gebruik kunnen maken. Het is laagdrempelig, administratief eenvoudig en er kan zonder uitgebreid onderzoek gebruik van gemaakt worden. Een basisvoorziening, waar bedoelde inwoners in aanvulling op de eigen kracht ondersteuning kunnen krijgen om zelfredzaam te zijn en in zelfstandigheid te participeren.

De algemene voorziening staat zo in de lijn, die steeds beoogd is. Eigen kracht, alleen of met inzet van het sociaal netwerk, de algemene voorziening en als dat niet de gewenste oplossing biedt, is een melding voldoende om verdergaand onderzoek in te stellen en zo maatwerk te leveren.

Er zijn wettelijk drie algemene voorzieningen voorgeschreven:

- Advies- en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling (AMHK)
- Luisterend oor (anonieme 7 x 24 -uurs hulp op afstand)
- Onafhankelijke cliëntondersteuning

Maatwerk of individuele voorziening?

Als de onder 1 t/m 7 aangedragen oplossingen niet een gewenste oplossing leidt, zal het college beoordelen of de hulpvrager in aanmerking dient te komen voor een maatwerk- of individuele voorziening.

Maatwerkvoorziening of individuele voorziening

Een maatwerkvoorziening op grond van de Wmo of individuele voorziening op grond van de Jeugdwet is aanvullend op wat iemand zelf kan bijdragen, en vormt samen met de inzet van eigen kracht of, indien van toepassing, gebruikelijke hulp of mantelzorg een samenhangend ondersteuningsaanbod, ofwel maatwerk. Bij een individuele voorziening geldt licht waar mogelijk en zwaar waar nodig. Voor een maatwerk- of individuele voorziening zijn twee financieringsvormen mogelijk, namelijk in natura of een persoonsgebonden budget.

Begripsbepalingen

Familiegroepsplan

De Jeugdwet kent het begrip familiegroepsplan. Zie hiervoor artikel 1.1 van de Jeugdwet

Ondersteuningsplan

Het plan dat opgesteld wordt door de aanbieder en waarin wordt aangegeven op welke wijze invulling wordt gegeven aan het behalen van de subresultaten, door aanbieders veelal aangeduid als behandelingsplan.

Participatie

Volgens de wettelijke definitie gaat het bij participatie om 'deelnemen aan het maatschappelijke verkeer'. Dit wil zeggen dat iemand, ondanks zijn lichamelijke of geestelijke beperkingen, op gelijke voet met anderen in redelijke mate mensen kan ontmoeten, contacten kan onderhouden, boodschappen kan doen en aan maatschappelijke activiteiten kan deelnemen. Daarvoor is het ook een vereiste dat hij zich kan verplaatsen. Participatie is sterk individueel bepaald en de mogelijkheden zullen samenhangen met de beperking.

Resultatenplan

Het begrip resultatenplan is omschreven in de verordening.

Mocht er sprake zijn van het inzetten van een individuele of maatwerkvoorziening dan staat er in het plan welk resultaat deze aanbieder moet behalen (het "wat"). De exacte invulling van de maatwerk- of individuele voorziening (het "hoe") bepaalt een aanbieder, in overleg met de inwoner, zelf.

Voorzienbaarheid

Het begrip voorzienbaarheid gaat over het anticiperen op situaties waarvan gesteld kan worden dat die te voorzien zijn. Bij het beoordelen van een situatie en de mate van voorzienbaarheid zal rekening gehouden worden met de omstandigheden van betrokkene. Ook hier is maatwerk weer het uitgangspunt.

Voorbeeld

Ook bij woonvoorzieningen speelt de eigen verantwoordelijkheid een grote rol. Als iemand zijn badkamer gaat renoveren, verwachten wij van hem dat hij rekening houdt met de gezondheidsverwachtingen over de langere periode. Ook als er op dat moment nog geen beperkingen zijn. Dat betekent dat de persoon in kwestie bijvoorbeeld aan een douche moet denken in plaats van uitsluitend een bad.

Daar spelen allerlei individuele factoren natuurlijk in mee, zoals: is er plaats voor, wat is de rol van het bad voor therapie e.d. Er speelt ook nog iets anders mee: weten mensen wel dat van hen verwacht wordt dat ze via het denken aan dit soort dingen anticiperen op mogelijk komende problemen? De gemeente moet daarover voorlichting geven en duidelijk maken waar verwachtingen mogen beginnen, maar ook kunnen ophouden wat betreft de inzet van gemeenten in het geschikt maken van woningen.

Zelfredzaamheid

Het begrip zelfredzaamheid staat omschreven in de begripsbepaling van de Wmo.

Toegang

Toegang maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp

Wie

Inwoners van Aa en Hunze met ondersteuningsvragen op het gebied van wonen, welzijn, zorg en onderwijs kunnen met deze vragen bij het sociaal team terecht.

Door of namens een inwoner kunnen ondersteuningsvragen vorm vrij worden ingediend. Naast de inwoner kan ook diens vertegenwoordiger, mantelzorger, partner, familielid, buurman of andere betrokkene een melding doen.

Hoe

Dit kan door contact op te nemen met het sociaal team. Of via een van de organisaties die deel uitmaakt van het sociaal team: Impuls, MEE, ICARE JGZ, GGD JGZ de gemeente zelf en Werkplein Drentse Aa. Ook vanuit het netwerk OGGZ kan een melding gedaan worden.

Informatie en advies

Soms blijkt na een korte vraagverkenning dat met informatie en advies de ondersteuningsvraag is beantwoord. Wanneer verdere vraagverheldering of verdieping nodig is, dan zal een afspraak worden gemaakt om een breed gesprek te voeren.

Afspraak

Het sociaal team maakt zo spoedig mogelijk en tenminste binnen de termijn van 5 werkdagen na de melding, met inwoner een afspraak voor het gesprek. Hierbij brengt het sociaal team, jeugdige en zijn ouders op de hoogte van de mogelijkheid om binnen een redelijke termijn een familiegroepsplan op te stellen. Als de jeugdige en zijn ouders daarom verzoeken draagt het sociaal team zorg voor ondersteuning bij het opstellen van een familiegroepsplan.

Registratie

Zodra uit het vooronderzoek blijkt dat de melding onder de Wmo valt en niet kan worden afgehandeld met een verwijzing, wordt de melding geregistreerd. Vanaf dat moment begint de termijn van zes weken onderzoek te lopen. De ontvangst van de melding wordt schriftelijk bevestigd.

Spoed

In spoedeisende gevallen kan er na een melding direct een tijdelijke beschikking voor maximaal 8 weken worden afgegeven. Er moet dan binnen 24 uur hulp worden ingezet.

Onderzoek

Sociaal team

Alle meldingen waarvoor een onderzoek nodig is komen terecht bij het sociaal team. Ondanks het feit dat de meldingen op verschillende plaatsen kunnen binnenkomen en op verschillende manier kunnen worden gedaan, komen ze allemaal in hetzelfde registratiesysteem terecht. Hierover hebben de organisaties, die samen het sociaal team vormen, onderling afspraken gemaakt.

Persoonlijk plan/familiegroepsplan

Voordat het onderzoek van start gaat kan de inwoner een persoonlijk plan / familiegroepsplan indienen waarin de volgende omstandigheden worden beschreven:

- zijn/haar behoeften, persoonskenmerken en de voorkeuren;
- de mogelijkheden om op eigen kracht of met gebruikelijke hulp te voorzien in zijn/haar behoefte;
- de mogelijkheid om op eigen kracht of met gebruikelijke hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk te komen tot verbetering van zijn/haar situatie;
- de behoefte aan ondersteuning van de mantelzorger(s);
- de mogelijkheid om gebruik te maken van algemene voorzieningen;
- de mogelijkheden om tot een zo goed mogelijk afgestemde dienstverlening te komen met het oog op de behoefte aan verbetering van zelfredzaamheid, participatie of aan beschermd wonen of opvang;
- welke maatschappelijke ondersteuning volgens hem/haar nodig is.

Als de jeugdige en zijn ouders daarom verzoeken draagt het sociaal team zorg voor ondersteuning bij het opstellen van een familiegroepsplan.

De inwoner heeft na de melding zeven dagen de tijd om dit plan in te dienen. Hij wordt daarover bij het doen van de melding geïnformeerd.

Het gesprek

Het gesprek is het uitgangspunt tijdens het uitgebreide onderzoek naar de situatie van de inwoner. Daarbij kan aandacht zijn voor:

- het eventuele persoonlijke plan of familiegroepsplan dat is ingediend;
- de behoeften, persoonskenmerken en de voorkeuren van de inwoner;
- 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 inwoner;
- de mogelijkheid om gebruik te maken van algemene voorzieningen;
- de noodzaak om gebruik te maken van een maatwerk- of individuele voorziening;
- de mogelijkheden om te kiezen voor de verstrekking van een persoonsgebonden budget (pgb), waarbij de inwoner in begrijpelijke bewoordingen wordt ingelicht over de gevolgen van die keuze;
- welke eigen bijdrage voor de inwoner van toepassing is;
- afstemming met het medische domein / wijkverpleegkundige.
- veiligheid, ontwikkeling en gezinssituatie van de jeugdige en het probleem of de hulpvraag;
- het gewenste resultaat van het verzoek om jeugdhulp
- de wijze waarop een mogelijk toe te kennen individuele voorziening wordt afgestemd met andere voorzieningen op het gebied van zorg, onderwijs,
- maatschappelijke ondersteuning, of werk en inkomen;

De medewerker van het sociaal team doet op basis van de gegevens uit het gesprek onderzoek om te bepalen of de inwoner het aangegeven probleem zelf of met steun van zijn omgeving op kan lossen.

De medewerker van het sociaal team informeert de hulpvrager over de gang van zaken bij het gesprek, diens rechten en plichten en de vervolgprocedure en vraagt de hulpvrager toestemming om zijn persoonsgegevens te verwerken. Als de hulpvraag genoegzaam bekend is, kan het sociaal team, in overleg met de hulpvrager afzien van een gesprek.

Gegevensverzameling

De betrokken inwoner kan gevraagd worden gegevens en informatie te verstrekken die voor het onderzoek nodig zijn en waarover hij/zij redelijkerwijs kan beschikken. Waar mogelijk wordt de mantelzorger

of de vertegenwoordiger van degene waar de ondersteuningsvraag betrekking op heeft betrokken bij het onderzoek.

Een medisch of ergonomisch advies kan onderdeel uitmaken van het onderzoek. Dit onderzoek vindt zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen zes weken plaats na melding of indiening van het persoonlijke plan. Ook bestaande zorgplannen, al uitgevoerde diagnostische onderzoeken en informatie van professionals kunnen onderdeel uitmaken van het onderzoek.

Bij de gegevensverzameling zullen de grenzen van de Wet bescherming persoonsgegevens in acht genomen moeten worden. Het College heeft toestemming nodig om gegevens van inwoners te verwerken en zal in het onderzoek de inwoner toestemming vragen om zijn persoonsgegevens te verwerken.

Aanvraag maatwerkvoorziening of individuele voorziening

Wie

Een inwoner of zijn gemachtigde of vertegenwoordiger moet een aanvraag om een maatwerk- of individuele voorziening schriftelijk indienen bij het college. Dit is minder ruim dan de kring van personen rond de inwoner die een melding kan indienen.

Hoe

Een aanvraag voor een maatwerk- of individuele voorziening kan alleen door de gemeente in behandeling worden genomen wanneer deze schriftelijk is gedaan, met vermelding van naam, adres en ondertekend is door de inwoner (of gemachtigde) en bij de gemeente is ingeleverd. Hiervoor kan het aanvraagformulier, familiegroepsplan of resultatenplan gebruikt worden.

Het college kan een ondertekend familiegroepsplan of resultatenplan aanmerken als aanvraag als de inwoner op het verslag heeft aangegeven dat hij een aanvraag voor een maatwerkvoorziening of individuele voorziening wil indienen. Als er nog stukken ontbreken vraagt de gemeente de inwoner om de aanvraag aan te vullen (artikel 4:5 Algemene wet bestuursrecht).

Verlenging beslistermijn

Als het College niet voldoende gegevens – bijvoorbeeld een medisch of ergonomisch advies – heeft om binnen de termijn van acht weken een beslissing te nemen, heeft het College de mogelijkheid om de beslistermijn te verlengen. Het College moet aan de inwoner laten weten dat er meer tijd nodig is en aangeven wat het College nog moet onderzoeken en hoeveel tijd dat gaat kosten.

Als de inwoner het niet eens is met het verlengen van de beslistermijn, kan het College zich beroepen op artikel 4:14 Awb. Het College stelt op grond van dit artikel in de afzonderlijke situatie een zo kort mogelijke nieuwe termijn vast waarbinnen de inwoner de beschikking tegemoet kan zien en draagt hierbij goede argumenten aan om de beslistermijn uit te stellen.

Toegang jeugdhulp via de huisarts, medisch specialist of jeugdarts

Wie

Ook de huisarts, medisch specialist of jeugdarts zijn verwijzers op grond van de Jeugdwet. In geval de verwijzing voor zorg in natura niet verloopt via de toegangsmedewerker maar via een verwijzer op grond van de Jeugdwet dan houden wij de volgende werkwijze aan.

Hoe

- De insteek is dat de verwijzer bij de verwijzing gebruik maakt van de resultatenmatrix.
- De aanbieder verzendt de hoofd-, subresultaten en interventieniveau mee met een verzoek tot een opdracht.
- De gemeente toetst op het woonplaatsbeginsel.
- De gemeente verzendt een opdrachtbevestiging naar de aanbieder.
- Naar aanleiding van de opdrachtbevestiging maakt de aanbieder een ondersteuningsplan in samspraak met het gezin.

Resultaten

Vanaf 1 januari 2017 werken de gemeenten in Noord- en Midden Drenthe voor jeugdhulp en Wmo met een resultatenmatrix. De matrix koppelt interventieniveau's op een overzichtelijke manier aan resultaten. Door het werken met de matrix kunnen medewerkers 'Toegang', aanbieders huisartsen en gecertificeerde instellingen beter sturen op het resultaat.

De gemeenten staan in deze nieuwe werkwijze een aanpak voor, waarbij niet het aantal uren het uitgangspunt is van de omvang van de ondersteuning, maar het te bereiken resultaat. De gemeente kopen dus geen producten in, maar resultaten. De omvang van de ondersteuning is afhankelijk van de situatie en kan per inwoner verschillen. Zo wordt maatwerk geborgd.

In het resultatenplan komt te staan welke haalbare resultaten de inwoner kan of wil bereiken. Het gaat dus vooral om de "wat" vragen. De inwoner zoekt eventueel met ondersteuning van de gemeente, daar waar nodig een bijpassende aanbieder. Deze stelt vervolgens een ondersteuningsplan op. Het "hoe" blijft dus van de aanbieder, in samenspraak met de inwoner.

Bij aanvragen voor hulpmiddelen en woningaanpassing op grond van de Wmo wordt niet met de resultaten matrix gewerkt.

De resultatenmatrix kent vaste domeinen, hoofd- en subresultaten om de te bereiken resultaten van de inwoner te omschrijven. Om de zwaarte en intensiteit van de ondersteuning binnen de resultatenmatrix te duiden gebruiken we interventieniveaus. Deze worden verderop toegelicht.

Domeinen

In de resultatenmatrix worden vier domeinen onderscheiden. Deze domeinen komen voort uit de Jeugdwet en de Wmo. Te weten veilig (V), zelfredzaam (Z), meedoen (M) en gezond (G).

Hoofresultaten

De vier domeinen zijn onderverdeeld in een aantal hoofresultaten. Deze zijn afgeleid van de zelfredzaamheidsmatrix (ZRM) van de GGD Amsterdam.

Subresultaten

De subresultaten zijn ontwikkeltrades van volledige ondersteuning naar zelfredzaamheid. De trades gaan veelal van c naar a. Bij subresultaat c gaat het dan om het voorkomen van het verslechteren van een situatie, terwijl de inwoner bij subresultaat a de meest zelfredzame situatie bereikt.

Eenvoudige diagnostiek (D1)

Voor de toegangsmedewerker bestaat de mogelijkheid om eenvoudige diagnostiek aan te vragen, voordat een jeugdige door wordt verwezen naar een specifieke zorgaanbieder. Het gaat dan om eenvoudige diagnostiek om te bepalen op welk resultaatgebied of interventieniveau uitvraag gedaan moet worden bij een aanbieder.

Randvoorwaarden

- Eenvoudige diagnostiek wordt alleen ingezet op verzoek van de toegangsmedewerker indien niet duidelijk is welke hulp de jeugdige dient te ontvangen.
- Het betreft noodzakelijk geachte diagnostiek om juiste interventies te bepalen. Dit kan zowel ondersteuning uit de resultaatgebieden zijn, maar ook vanuit andere wetten zoals bijvoorbeeld de Wet langdurige zorg.
- Hierbij wordt ervan uitgegaan dat de beoordeling van veiligheid en de ondersteuning ervan al heeft plaatsgevonden en dat dit aspect in het gezin stabiel of op orde is.
- Eenvoudige diagnostiek is snel beschikbaar en laagdrempelig in de buurt van de jeugdige georganiseerd. Als de situatie daarom vraagt, werken de verschillende aanbieders samen.
- Het diagnostisch traject omvat een advies voor het in te zetten resultaatgebied, zodat een adequaat en integraal resultatenplan kan worden opgesteld.
- Deze uitvraag heeft uitsluitend betrekking op jeugd. De medische indicatiestelling voor andere onderdelen in het sociaal domein valt hier buiten.

Hoofresultaten

V1 veilige huiselijke relatie

Het gaat om (ambulante) begeleiding van de inwoners in geval de huiselijke relatie niet op orde is. Er is sprake van huiselijk geweld in welke vorm dan ook of verwaarlozing, dan wel een dreiging daartoe.

Resultaat bij volledige zelfredzaamheid (ZRM): De huisgenoten communiceren open met elkaar. Huisgenoten ondersteunen elkaar.

Randvoorwaarden

Dit resultaat is niet van toepassing als er kinderen betrokken zijn. De focus op veiligheid bij kinderen is verweven in alle ondersteuning en hulp in de gehele jeugdhulpketen (van preventief tot specialistische hulp). Specifieke interventies op veiligheid rond kinderen, de veiligheid van het kind (in het systeem), wordt op een andere wijze georganiseerd onder andere via Jeugdbeschermings- en Jeugdreclasseringsmaatregelen, Spoed voor Jeugd, Veilig Thuis en crisisopvang.

V2 veilig wonen

Veilig wonen richt zich op volwassenen met psychiatrische problematiek. Het resultaat is (tijdelijke) veilige en toereikende huisvesting in een beschermde omgeving. Na een gesprek met de Toegang vindt verdere besluitvorming en afhandeling plaats door centrumgemeente Assen.

Z1 zelfstandig wonen

Het gaat om (ambulante) begeleiding van de inwoners gericht op het groeien naar zelfstandige huisvesting en behouden van deze huisvesting.

Randvoorwaarden

- Ambulante begeleiding gericht op subresultaten a, b en d gebeurt vanuit een zelfstandige woonsituatie van inwoner. Mogelijke interventieniveaus zijn 4, 5 en 6.
- Voor Z1d (Voorkomen dat inwoner naar een beschermde woonomgeving moet of niet meer zelfstandig kan wonen of dakloos wordt) kan het nodig zijn om inwoner naast begeleiding een tijdelijk vangnet intramuraal veilig wonen te bieden (zie V2), het uitgangspunt in een situatie als deze is dat dit maximaal 6 weken duurt.
- Z1c (Inwoner is voorbereid om vanuit een intramurale setting zelfstandig te wonen met ondersteuning) is een zelfstandigheidstraining voor de jeugdige. Het betreft zorg op maat bij het leren een zelfstandig leven op te bouwen. Zelfstandigheidstraining of begeleid kamerwonen kan op de locatie van aanbieder, dan wel een door de aanbieder te organiseren locatie dicht bij de eigen leefomgeving.

Resultaat bij volledige zelfredzaamheid: De inwoner heeft veilige en toereikende huisvesting. Dat wil zeggen een (huur)contract en zelfstandige huisvesting.

Z2 financiën op orde

Hieronder valt ambulante begeleiding van de inwoners ingeval de financiële situatie niet op orde is. Er is bijvoorbeeld sprake van schuldenproblematiek, onvoldoende inkomsten en/of spontaan of ongepast uitgavenpatroon.

Randvoorwaarden

- Het verwerven van inkomen maakt geen onderdeel uit van dit resultaat.
- Subresultaat c (Schulden zijn stabiel en uitgavenpatroon is passend bij de situatie) moet altijd in overleg met de GKB, waarbij de taken duidelijk worden verdeeld.

Resultaat bij volledige zelfredzaamheid: De inwoner is financieel zelfredzaam en kan het geld goed beheren. Veel van deze subresultaten kunnen behaald worden door de inzet van sociaal netwerk, vrijwilligers, algemene voorzieningen of bewind voering.

Z3 omgang met instanties op orde

Dit betreft ambulante begeleiding van inwoners ingeval er sprake is van een onvoldoende beeld welke instanties er zijn, wat je er mee moet doen en hoe ze te benaderen.

Resultaat bij volledige zelfredzaamheid: De inwoner weet voldoende van welke instanties waarvoor ze zijn en hoe ze te benaderen. De inwoner heeft daar geen hulp bij nodig.

Z4 activiteiten dagelijks leven op orde

Dit betreft ambulante begeleiding van inwoners ingeval er sprake is van onvoldoende mogelijkheden om de dagelijkse activiteiten in het leven zelfstandig te organiseren. Voor de zelfredzaamheid zijn de volgende algemene dagelijkse levensverrichtingen van belang:

- In en uit bed komen
- Aan- en uitkleden

- Bewegen
- Lopen
- Gaan zitten en weer opstaan
- Lichamelijk hygiëne
- Toiletbezoek
- Eten/drinken
- Medicijnen innemen
- Ontspanning
- Sociaal contact

Randvoorwaarden

- In de ZRM wordt gesproken over zelfzorg en complexe activiteiten. Denk daarbij bijvoorbeeld aan aankleden, iets te eten maken, de post openmaken of de boodschappen doen.
- Voor jeugdigen tot 18 jaar valt onder dit resultaat tevens ondersteuning op het gebied van persoonlijke verzorging op grond van de Jeugdwet.

Resultaat bij volledige zelfredzaamheid: De inwoner heeft voldoende regelvermogen, besluitvaardigheid en initiatief om zelfregie en dagstructuur te ontwikkelen en te behouden.

Z5 schoon en leefbaar huis

Dit betreft de ambulante begeleiding van een inwoner ingeval de eigen mogelijkheden om het huishouden te organiseren ontoereikend zijn en er sprake is van aantoonbare beperkingen bij het voeren van regie op het huishouden.

Randvoorwaarden

- Dit resultaatgebied betreft ondersteuning op de regie op het huishouden in combinatie met de uitvoering van schoonmaakwerk.
- Jeugdigen kunnen voor dit resultaatgebied in aanmerking komen op het moment dat zij zelfstandig wonen zonder hun ouders of verzorgers.

Resultaat bij volledige zelfredzaamheid: De inwoner kan zelfstandig zorgdragen voor een schoon en leefbaar huis.

M1 arbeidsmatige dagbesteding

Arbeidsmatige dagbesteding betreft ondersteuning van de inwoner in groepsverband op locatie overdag. Het betreft activiteiten met een zelfstandig karakter waarbij het vaak zal gaan om het tot stand brengen van een product of dienst, afgestemd op de mogelijkheden en interesse van de inwoner en daarmee werkervaring op te doen.

Er is sprake van het ontbreken van structuur en/of het hebben van de behoefte aan het invullen van een dagritme. De inwoner is vanwege beperkingen (nog) niet in staat om regulier werk te verrichten. Arbeidsmatige dagbesteding is bedoeld om structuur te geven aan de dag en als dat mogelijk is de mogelijkheden om te werken te vergroten door vaardigheden aan te leren.

Randvoorwaarden

- Arbeidsmatige dagbesteding vindt in beginsel plaats op locatie van de aanbieder. Er is geen sprake van loonvormende arbeid.
- Trajecten op grond van de Participatiewet zijn voorliggend op dit resultaatgebied.
- Indien arbeidsmatige dagbesteding wordt vormgegeven door met ondersteuning vrijwilligerswerk te verrichten, dan mag dit vrijwilligerswerk buiten de locatie van aanbieder plaatsvinden.
- Indien arbeidsmatige dagbesteding wordt vormgegeven door met ondersteuning vrijwilligerswerk te verrichten, dan mag er geen sprake zijn van verdringing van betaalde arbeid.
- Begeleiding op de groep en persoonlijke verzorging van inwoner op locatie van de dagbesteding wordt geacht onderdeel uit te maken van dit resultaat.
- Indien nodig maakt vervoer onderdeel uit van de maatwerkvoorziening.

Resultaat bij volledige zelfredzaamheid: De inwoner is in staat om regulier werk (met ondersteuning) te verrichten.

M2 educatieve dagbesteding

Educatieve dagbesteding betreft ondersteuning van de inwoner in groepsverband op locatie overdag. Educatieve dagbesteding is bedoeld om de talenten en vaardigheden van de inwoner te ontwikkelen en/of de sterke en minder sterke kanten van zichzelf te accepteren. Het betreft activiteiten gericht op het ontwikkelen van vaardigheden, aangepast aan mogelijkheden en interesse van de inwoner, waaronder handvaardigheid, expressie, beweging, belevingsactiviteiten.

De inwoner is vanwege beperkingen (nog) niet in staat om zelfstandig vrijwilligerswerk of onderwijs te volgen. Hiermee wordt structuur gegeven aan de dag en als dat mogelijk is de mogelijkheden om te werken te vergroten.

Randvoorwaarden

- Dit resultaat kan onderwijs vervangend worden ingezet voor jeugdigen, mits hierdoor geen strijd ontstaat met de Leerplichtwet.
- Indien educatieve dagbesteding wordt vormgegeven door met ondersteuning vrijwilligerswerk te verrichten, dan mag er geen sprake zijn van verdringing van betaalde arbeid.
- Dit resultaat kan voor inwoners ingezet worden als opmaat naar een reguliere (beroeps)opleiding en dient niet als vervanging van een reguliere (beroeps)opleiding.
- Kosten van een reguliere (beroeps)opleiding maken geen onderdeel uit van dit resultaatgebied.
- Trajecten op grond van de Participatiewet zijn voorliggend op dit resultaatgebied.
- Dit resultaat kan voor inwoners ingezet worden als opmaat naar arbeidsmatige dagbesteding.
- Begeleiding op de groep en persoonlijke verzorging van inwoner op locatie van de dagbesteding wordt geacht onderdeel uit te maken van dit resultaat.

Resultaat bij volledige zelfredzaamheid: De inwoner is in staat om zelfstandig vrijwilligerswerk te verrichten of een opleiding te volgen.

M3 dagbesteding

Dagbesteding betreft ondersteuning van de inwoner in groepsverband op locatie overdag. Belevingsgerichte activiteiten op een eenvoudig niveau met extra aandacht voor sfeer, geborgenheid, veiligheid, ritme en regelmaat.

Er is sprake van het ontbreken van structuur en/of het hebben van de behoefte aan het invullen van een dagritme. De inwoner kan door bijvoorbeeld een handicap, leeftijd of ziekte of een combinatie van problematiek (nog) niet participeren, werken of naar school gaan. Bovendien is dit resultaat gericht op het ontlasten van de thuissituatie.

Randvoorwaarden

- Het gaat bij dit resultaat om ondersteuning bij een zinvolle invulling van de dag,
- Dit resultaat is voor jeugdigen bijvoorbeeld ingericht door op woensdagmiddag en/of in het weekend gebruik te maken van de opvang bij bijvoorbeeld een zorgboerderij.
- Het gaat bij dit resultaat om het bieden van daginvulling in een veilige en adequate omgeving die bij de beperking of problematiek van de inwoner past.
- Dit resultaat sluit aan bij 'dagbesteding' en/of 'maatschappelijke participatie' in de ZRM.
- Begeleiding op de groep en verzorging van inwoner op locatie van de dagbesteding wordt geacht onderdeel uit te maken van dit resultaat.
- Dit resultaat kan aangevuld worden met een ander resultaatgebied in het geval dat er individuele begeleiding ingezet moet worden tijdens de educatieve dagbesteding.
- Vervoer kan onderdeel uit maken van de maatwerkvoorziening.

Resultaat bij volledige zelfredzaamheid (ZRM): De inwoner heeft een zinvolle invulling van de dag.

M4 sociaal netwerk/Logeren

(Ambulante) begeleiding van de inwoners ingeval het sociaal netwerk niet op orde is. Er is geen of weinig steun van familie en vrienden, er zijn nauwelijks contacten buiten de deur. De inwoner trekt zich passief of actief terug.

Onder de te behalen resultaten wordt onder andere gerekend dat

- de inwoner wordt herkend en erkend door zijn omgeving
- de omgeving van de inwoner kan omgaan met (de beperking of gedragsproblematiek van) de inwoner;

- de inwoner op de hoogte is van contacten in zijn leefomgeving en daar gebruik van maakt;
- de inwoner in staat is zijn sociaal netwerk te ontwikkelen en te onderhouden

Randvoorwaarden

- De begeleiding richt zich niet uitsluitend op het individu maar ook op de andere leden van het systeem waar het individu deel van uitmaakt.
- Ook logeren is onderdeel van dit resultaat (subresultaat d, interventieniveau 8). Van belang is dat begeleiding en verzorging onderdeel uitmaken van dat resultaat.

Resultaat bij volledige zelfredzaamheid: Er is een gezond sociaal netwerk en inwoner ondervindt steun van dit sociaal netwerk.

M5 maatschappelijke participatie

Ambulante begeleiding van de inwoner ingeval de inwoner niet of nauwelijks participeert in de maatschappij. Er is ofwel gebrek aan motivatie, ofwel gebrek aan sociale vaardigheden om deel te nemen aan de maatschappij.

Randvoorwaarden

- Indien maatschappelijke participatie wordt vormgegeven door met ondersteuning vrijwilligerswerk te verrichten, dan mag er geen sprake zijn van verdringing van betaalde arbeid.

Resultaat bij volledige zelfredzaamheid: De inwoner participeert actief in de maatschappij.

G1 gezondheid (begeleiding)

Dit resultaat gaat over het geestelijk welbevinden van de inwoner. De begeleiding is gericht op het stabiel houden van de mentale toestand van de inwoner en de inwoner leert om te gaan met zijn beperkingen in het dagelijks functioneren.

Resultaat bij volledige zelfredzaamheid: De symptomen van de problematiek hebben beperkte invloed op het dagelijks functioneren en het functioneren bij diverse activiteiten. Er zijn niet meer dan de dagelijkse beslommeringen of zorgen.

G1 gezondheid (behandeling alleen voor jeugdigen)

Dit resultaat gaat over het geestelijk welbevinden van de jeugdige. De behandeling is gericht op het stabiel houden van de mentale toestand van de jeugdige en de jeugdige leert om te gaan met zijn beperkingen in het dagelijks functioneren. De jeugdige kan ten behoeve van de behandeling voor korte of langere tijd intramuraal worden opgenomen.

Randvoorwaarden

- Dit resultaatgebied kent twee vormen:
 - behandeling regulier;
 - behandeling kort intensief.
- Behandeling kort intensief is gepositioneerd onder interventieniveau 4 en duurt maximaal 3 maanden. Er vindt gemiddeld ten minste 1 gesprek per week plaats.
- De behandeling richt zich niet uitsluitend op de jeugdige. Ook de andere leden van het systeem worden betrokken bij de behandeling.
- Onderdeel van de subresultaten a en b is dat de ouders in staat zijn om zelfstandig of met ondersteuning met de problematiek van de jeugdige om te gaan en hem te ondersteunen.
- Subresultaat c heeft betrekking op de veiligheid van de jeugdige. Veiligheid is altijd een aandachtspunt en loopt dwars door alle interventies heen. Onder veiligheid verstaan we de inkoop van een aantal voorzieningen die betrekking hebben op veiligheid, namelijk: Veilig Thuis, de Jeugdreclasering en de Jeugdbescherming, Spoed voor Jeugd en crisisopvang. Deze taken zijn in Drenthe gezamenlijk gecontracteerd.
- Daghulp: het dagprogramma betreft een integraal aanbod, gebaseerd op een multidisciplinair behandelplan. Onderwijs en behandeling sluiten zoveel als mogelijk op elkaar aan.
- Voorwaarden Verblijf met bed:
 - er is sprake van een intensieve verstoring in het psychiatrische ziektebeeld (psychisch, sociaal en somatisch functioneren), ernstige beperking in de sociale redzaamheid en/of ernstige

- gedragsproblemen waardoor er een noodzaak is tot (crisis-)opname om de zorg te kunnen leveren. Permanente begeleiding is noodzakelijk;
- dit resultaatgebied omvat mede de dagelijkse verzorging van de jeugdige, zoals het bieden van een slaapplek en voeding en de dagelijkse opvoeding en begeleiding bij onderwijs en vrijetijdsbesteding. Ook het specifiek opvoeden gelet op de problematiek maakt onderdeel uit van dit resultaatgebied;
 - behandeling is altijd een onderdeel van dit resultaatgebied. Er dient sprake te zijn van een behandelperspectief;
 - er is sprake van een evidence based behandelmethodiek;
 - de behandeling is gericht op herstel van het gewone leven, bij voorkeur terugkeer van de jeugdige in het gezin om daar binnen zijn/haar mogelijkheden succesvol op te groeien. Verblijf in de 24-uurs behandelgroep is daarom tijdelijk en vaak onderdeel van een traject.

G1 gezondheid Medicatiecontrole (alleen voor jeugdigen)

Dit resultaat gaat over het geestelijk welbevinden van de jeugdige. De behandeling is gericht op het stabiel houden van de mentale toestand van de jeugdige en de jeugdige leert om te gaan met zijn beperkingen in het dagelijks functioneren.

Randvoorwaarden

- Dit resultaat betreft laagfrequente controle van het gebruik van medicatie voor een psychische beperking van de jeugdige.
- Dit resultaatgebied wordt uitsluitend ingezet indien de behandeling is afgerond. In andere gevallen maakt de medicatiecontrole onderdeel uit van het resultaatgebied dat bij het behandeltraject hoort.
- Dit resultaatgebied wordt toegekend voor de duur van één jaar.

G2 verslaving (begeleiding)

De begeleiding is gericht op het stabiel houden van de verslavingsproblematiek in brede zin. De inwoner leert omgaan met zijn beperkingen in het dagelijks functioneren. Het betreft de afhankelijkheid van middelen en het kunnen omgaan met de eventuele gevolgen daarvan. Doelstelling is afbouw van de afhankelijkheid en het zo goed mogelijk functioneren in de maatschappij.

Resultaat bij volledige zelfredzaamheid: Er is geen sprake van middelengebruik dan wel middelenmisbruik.

G2 verslaving (behandeling alleen voor jeugdigen)

Bij jeugdigen betreft het behandeling van verslavingsproblematiek in brede zin. Het betreft de afhankelijkheid van middelen en het kunnen omgaan met de eventuele gevolgen daarvan. Doelstelling is afbouw van de afhankelijkheid en het zo goed mogelijk functioneren in de maatschappij.

Randvoorwaarden

- De behandeling richt zich niet uitsluitend op de jeugdige. Ook de andere leden van het systeem worden betrokken bij de behandeling.
- Onderdeel van de subresultaten a en b is dat de ouders in staat zijn om zelfstandig of met ondersteuning met de problematiek van de jeugdige om te gaan en hem te ondersteunen.
- Subresultaat c heeft betrekking op de veiligheid van de jeugdige. Veiligheid is altijd een aandachtspunt en loopt dwars door alle interventies heen. Onder veiligheid verstaan we de inkoop van een aantal voorzieningen die betrekking hebben op veiligheid, namelijk: Veilig Thuis, de Jeugdreclasering en de Jeugdbescherming, Spoed voor Jeugd en crisisopvang. Deze taken zijn in Drenthe gezamenlijk gecontracteerd.
- Daghulp: Het dagprogramma betreft een integraal aanbod, gebaseerd op een multidisciplinair behandelplan. Onderwijs en behandeling sluiten zoveel als mogelijk op elkaar aan.
- De inkoop van 'Verblijf met bed' maakt geen onderdeel uit van dit resultaat. De contractering vindt bovenregionaal plaats.

Resultaat bij volledige zelfredzaamheid: Er is geen sprake van middelengebruik dan wel middelenmisbruik.

G3 gezond opgroeien/opvoeden (voor jeugdigen)

Dit resultaatgebied heeft betrekking op de ondersteuning van zowel de ouders als de jeugdige.

Het gaat om (ambulante) behandeling of begeleiding van de jeugdige en/of de ouders als er behoefte is aan opvoedingsondersteuning van de ouders of behandeling/begeleiding van de jeugdige met gedragsproblematiek.

Randvoorwaarden

- De ondersteuning richt zich niet uitsluitend op het kind, maar ook op de andere leden van het systeem waar het kind deel van uitmaakt.
- Daghulp: het dagprogramma betreft een integraal aanbod, gebaseerd op een multidisciplinair behandelplan. Onderwijs en behandeling worden zoveel als mogelijk op elkaar afgestemd. Aan de gezinssituatie wordt intensieve ambulante hulpverlening geboden, waarbij het doel is het gezin beter toe te rusten om een antwoord te geven op het specifieke gedrag van het kind.
- Voorwaarden Verblijf met bed:
 - Er kunnen meerdere redenen zijn waarom Verblijf met bed aan de orde is.
 - o Er kan sprake zijn van complexe en meervoudige problemen die maken dat intensievere ondersteuning nodig is dan thuis of in een pleeggezin geboden kan worden, en waarvoor de begeleiding zoals de zelfstandigheidstraining die kent onvoldoende is.
 - o Of het kan zinvol zijn om de jeugdige tijdelijk uit zijn context te halen en elders te verblijven. Dit tijdelijke verblijf kan ook in het buitenland zijn.
 - Dit resultaatgebied omvat mede de dagelijkse verzorging van de jeugdige, zoals het bieden van een slaapplek en voeding en de dagelijkse opvoeding en begeleiding bij onderwijs en vrijetijdsbesteding. Ook het specifiek opvoeden gelet op de problematiek maakt onderdeel uit van dit resultaatgebied.
 - Er is sprake van een evidence based behandelmethodiek.
 - Het verblijf is gericht op herstel van het gewone leven, bij voorkeur terugkeer van de jeugdige in het gezin om daar binnen zijn/haar mogelijkheden succesvol op te groeien, danwel binnen een gezinsvervangende vorm zoals pleegzorg of een gezinshuis. Verblijf in de 24-uurs setting is daarom tijdelijk en vaak onderdeel van een traject.

Resultaat bij volledige zelfredzaamheid: Er is slechts sprake van alledaagse herkenbare opvoedingsvragen die gaan over enkelvoudige en praktische problemen. De ouders kunnen de situatie goed aan. Jeugdige verblijft in een positief en veilig opvoedklimaat.

G4 dyslexie

Dit resultaatgebied heeft betrekking op diagnosestelling en behandeling van dyslexie. De behandeling is gericht op het vergroten van leesvaardigheid, het opheffen of verminderen van de beperking, het omgaan met de beperking en het voorkomen van nadelige gevolgen ervan.

Randvoorwaarden

- Slechts indien sprake is van Ernstige Enkelvoudige Dyslexie (EED) kan er sprake zijn van behandeling van dyslexie.
 - De voorwaarden en zorgroute zoals die voor de dyslexiezorg golden blijven van toepassing Dit is verwoord in het document 'Dyslexiezorg in Drenthe' versie mei 2016.
 - Dyslexiezorg is beschikbaar voor kinderen tot en met 13 jaar.
 - Dyslexiezorg is vormgegeven conform het geldende protocol 'Dyslexie Diagnostiek & Behandeling versie 2.0' uit 2013.
 - De diagnose valt binnen interventieniveau 4.
 - De behandeling EED valt binnen interventieniveau 5.
 - Voortraject: basisscholen in Drenthe dragen zorg voor de begeleiding en ondersteuning van leerlingen met lees- en spellingsproblemen. Zij doen dit vanuit de protocollen leesproblemen en dyslexie (masterplan Dyslexie) en geven dit vorm volgens het onderwijscontinuüm waarbij begeleiding van kinderen met leesproblemen op 4 zorgniveaus wordt uitgevoerd.
 - Verwijzing en diagnose: mocht naar aanleiding van de uitgevoerde protocollen (testresultaten) blijken dat de problematiek zodanig is dat inzet op zorgniveau 3 niet meer toereikend is, dan heeft de school of het schoolbestuur (afhankelijk van de keuze die schoolbesturen maken) de mogelijkheid om, in overleg met ouders, de leerling aan te melden voor gespecialiseerd zorgaanbod om een diagnose uit te voeren gericht op het vaststellen van EED.
 - Diagnose en behandeling: mocht er na de diagnose gestart worden met een behandeling dan vindt er tijdens de behandeling afstemming plaats tussen behandelaar en school, zodat ondersteuning en begeleiding vanuit school afgestemd kan worden op de behandeling. Wanneer na de diagnose blijkt dat er geen sprake is van EED vindt er eveneens een terug-

koppeling plaats richting de school waarbij gekeken wordt welke andere ondersteuning, begeleiding mogelijk vanuit school gewenst is. In beide gevallen gebeurt dit uiteraard in afstemming met ouders.

Resultaat bij volledige zelfredzaamheid: De jeugdige is in staat om zelfstandig met zijn beperkingen vanwege dyslexie in het dagelijks functioneren om te gaan.

Interventieniveau's

Naast de hoofd- en subresultaten gebruiken gemeenten interventieniveaus om de intensiteit van de ondersteuning aan te duiden. De interventieniveaus maken het mogelijk om het op- en afschalen van ondersteuning te kunnen monitoren.

Niveau 1 Universele preventie

Dit is algemene voorlichting gericht op opvoeding of ontwikkeling van kinderen.

Niveau 2 Selectieve preventie

Dit is gerichte voorlichting gericht op opvoeding of ontwikkeling van kinderen.

Niveau 3 Opvoedondersteuning (thuis of poliklinisch)

Dit zijn interventies gericht op kortdurende ondersteuning, gericht op opvoeding of ontwikkeling van het kind. De ondersteuning is vrij toegankelijk, hiervoor hoeft geen beschikking afgegeven te worden.

Niveau 4 ambulant, generalistisch

Jeugd: Ondersteuningsvraag gericht op een **mild enkelvoudig** probleem/ondersteuning op het gebied van de ontwikkeling of opvoeding van jeugdige

Wmo: Ondersteuningsvraag van een (jong) volwassen inwoner gericht op een **mild enkelvoudig** probleem in een leefgebied

Het betreft enkelvoudige problematiek of laagfrequente ondersteuning

Niveau 5 ambulant, specialistisch

Jeugd: Ondersteuningsvraag **gericht** op een **ernstig enkelvoudig** probleem of **meervoudige problematiek** op het gebied van de ontwikkeling of opvoeding van jeugdige

Wmo: Ondersteuningsvraag van een (jong) volwassen inwoner gericht op een **ernstig enkelvoudig** probleem in een leefgebied of gericht op meerdere leefgebieden of **meervoudige** problematiek

Niveau 6 ambulant, intensief specialistisch

Jeugd: Ondersteuningsvraag gericht op **complexe meervoudige** problematiek op het gebied van de ontwikkeling of opvoeding van jeugdige, waarbij de verschillende probleemgebieden door elkaar heen lopen en elkaar beïnvloeden (diffuus beeld)

Wmo: Ondersteuningsvraag van een (jong) volwassen inwoner gericht op **complexe meervoudige** problematiek, waarbij de problematiek op de verschillende leefgebieden door elkaar heen lopen en elkaar beïnvloeden (diffuus beeld)

De complexiteit vloeit voort uit een combinatie van onderstaande factoren:

- er is sprake van meervoudige problematiek op verschillende leefgebieden die elkaar negatief beïnvloeden;
- de problematiek is diffuus;
- de inwoner is niet in staat of bereid om de ondersteuningsvraag te formuleren (onwil dan wel onmacht);
- de sociale omgeving/gezin is niet in staat of bereid om mee te werken.

De ondersteuning is kortdurend en gericht op het stabiliseren van de situatie.

Niveau 7 daghulp

Jeugd: Ondersteuningsvraag jeugdige gericht op **dagbehandeling, dagdeelbehandeling, dag-begeleiding of dagbesteding**

Wmo: Ondersteuningsvraag van een (jong) volwassen inwoner gericht op dagbesteding de complexe meervoudige problematiek raakt het hele gezin.

De ondersteuning wordt hoofdzakelijk buitenshuis geboden gedurende een dag of dagdeel in de vorm van daghulp of dagbesteding.

Niveau 8 Verblijf met bed

Jeugd: Ondersteuningsvraag jeugdige gericht op **(deeltijd) verblijf met bed** in een residentiële voorziening, **met of zonder behandeling of ondersteuningsvraag jeugdige gericht op pleegzorg**

Wmo: Ondersteunings-vraag van een (jong) volwassen inwoner gericht op (deeltijd) **verblijf met bed binnen een 24-uurssetting met begeleiding en/of toezicht**

De ondersteuning wordt buitenshuis geboden gedurende 24 uur per dag.

Maatwerk Wmo en Jeugd

Maatwerk in vorm van een voorziening in natura

De eerste mogelijkheid is de maatwerkvoorziening of individuele voorziening in natura (Zorg in Natura – ZIN). Daarmee wordt bedoeld dat het college aan de aanvrager een voorziening verstrekt, die de inwoner kant-en-klaar ontvangt of die het college rechtstreeks aan de leverancier van die voorziening betaalt. Bijvoorbeeld begeleiding of voor jeugdigen ook behandeling geleverd door de door de gemeente gecontracteerde instelling, een scootmobiel of een rolstoel.

Met de voorziening die de inwoner in natura krijgt, wordt hij/zij in staat gesteld zelfredzaam te zijn of te kunnen participeren. Een maatwerkvoorziening kan ook een passende bijdrage leveren ten aanzien van de behoefte aan beschermd wonen en maatschappelijke opvang.

Maatwerk in de vorm van een persoonsgebonden budget

Een inwoner die in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening kan ook kiezen voor een persoonsgebonden budget (pgb) als financieringsvorm van de maatwerkvoorziening. Het pgb is een bruikbaar instrument is voor individueel maatwerk en keuzevrijheid: inwoners hebben hiermee directe zeggenschap over hun ondersteuning. De budgethouder is zelf verantwoordelijk voor het inkopen van de individuele voorziening, hulpmiddel of ondersteuning en - waar het gaat om een hulpmiddel - het onderhoud, de reparaties en de verzekering.

Criteria voor maatwerkvoorziening

Bekwaamheid van de aanvrager

Bij de beoordeling of een inwoner voor een pgb in aanmerking komt onderzoekt het college blijkens de wet of hij op eigen kracht voldoende in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake dan wel met hulp uit zijn sociale netwerk of van zijn vertegenwoordiger in staat is te achten de aan een pgb verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren.

Bij het onderzoek betreft het college of er overwegende bezwaren zijn, of er een ernstig vermoeden is dat de budgethouder problemen zal hebben met het omgaan met een pgb. De volgende situaties kunnen van invloed zijn op het besluit om al dan niet een pgb toe te kennen:

- de inwoner is handelingsonbekwaam;
- de inwoner heeft als gevolg van dementie, een verstandelijke handicap of ernstige psychische problemen onvoldoende inzicht in de eigen situatie;
- er is sprake van verslavingsproblematiek;
- er is sprake van schuldenproblematiek;
- er is eerder misbruik gemaakt van het pgb;
- er is eerder sprake geweest van fraude.

Bovenstaande opsomming is niet limitatief. Er kunnen andere situaties denkbaar zijn die van invloed kunnen zijn op de beslissing om al dan niet een pgb toe te kennen, bijvoorbeeld de mogelijke inzet vanuit de naaste omgeving.

In de genoemde situaties kan er aanleiding zijn een pgb niet toe te kennen. Om een aanvraag af te wijzen vanwege dergelijke overwegende bezwaren, moet er enige feitelijke onderbouwing zijn ter motivering van het besluit.

Persoonlijk plan pgb

Als een inwoner een pgb wenst voor het te behalen resultaat, dient hij een persoonlijk plan op te stellen. Uit het persoonlijk plan pgb dat een inwoner opstelt, moet ten minste blijken:

- waarom (bij jeugdhulp: ZIN niet passend is en) de inwoner een pgb wil (motivering);
- hoe de ondersteuning veilig, doeltreffend en klantgericht wordt ingericht (kwaliteit);
- van wie hij de ondersteuning wil inkopen (professionals of mensen uit het eigen netwerk). Het persoonlijk plan maakt de kwalitatieve verantwoording van het pgb inzichtelijk, als concreet vastgelegd is bij wie er zorg ingekocht gaat worden.

Motivering

Een maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb wordt alleen verstrekt indien de inwoner dit gemotiveerd vraagt. Door de motiveringseis wordt de inwoner gestimuleerd na te denken over de invulling van zijn ondersteuningsvraag en deze te concretiseren.

Kwaliteit

Bij de beoordeling of een inwoner voor een pgb in aanmerking komt onderzoekt het college of de maatregelen die tot de maatwerkvoorziening behoren veilig, doeltreffend en klantgericht worden verstrekt. Daarbij wordt tevens beoordeeld of de maatregelen in redelijkheid geschikt zijn voor het doel waarvoor het pgb wordt verstrekt.

Wie de ondersteuning biedt

De inwoner kan de wens uitspreken om zijn sociale netwerk in te willen zetten. In navolging van de regering is de gemeente van mening dat de beloning van het sociale netwerk in elk geval beperkt moet blijven tot die gevallen waarin het de gebruikelijke hulp overstijgt. Bij het pgb wordt onderscheid gemaakt in een professioneel tarief en een 'sociaal netwerk-tarief'. De bedragen genoemd in het financieel besluit vloeien voort uit de verordening.

sociaal netwerk-tarief (eigen netwerk/naasten)

Tot ondersteuning uit het sociaal netwerk behoren:

1. de familie in de 1e en 2e graad die **niet** voldoet aan de professionaliteitsvereisten, en voorts
2. de rest van de familie en de vrienden, met wie een overeenkomst tot opdracht is gesloten of die als werknemer in dienst is, en die **niet** voldoen aan de professionaliteitsvereisten.

professioneel tarief

Iemand komt in aanmerking voor het professioneel tarief als hij/zij voldoet aan de professionaliteitsvereisten passend bij de zorgvraag. Ook als dit een naaste is. Registratie als zorgverlener is alleen van belang als die specifieke registratie noodzakelijk is om de specifieke zorg te verlenen.

Pgb voor hulpmiddel

Bij een aanvraag om een pgb voor een hulpmiddel kan worden volstaan met de beantwoording van de vragen:

- waarom de inwoner een pgb wil (motivering, doel);
- hoe de ondersteuning veilig, doeltreffend en klantgericht wordt ingericht.

Hoogte van pgb

(De hoogte van een pgb is afgeleid van de kosten van Zorg In Natura o.b.v. de resultaten.)

- wordt mede bepaald aan de hand van een door de hulpvrager opgesteld plan over hoe hij het pgb gaat besteden;

- is toereikend om veilige, doeltreffende en kwalitatief goede diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot de maatwerkvoorziening behoren, van derden te betrekken, en omvat mede een vergoeding voor onderhoud en verzekering;
- voor een hulpmiddel wordt bepaald op ten hoogste de kost-/huurprijs van het hulpmiddel die de aanvrager op dat moment zou hebben ontvangen als het hulpmiddel in natura zou zijn verstrekt. Als de naturaverstreking een tweedehands voorziening betreft, wordt de kostprijs daarop gebaseerd, met een looptijd gelijk aan de verkorte termijn waarop het hulpmiddel technisch is afgeschreven, rekening houdend met onderhoud en verzekering. Als de naturaverstreking een nieuwe voorziening betreft, wordt de kost-/huurprijs daarop gebaseerd, rekening houdend met een eventueel door de gemeente te ontvangen korting en rekening houdend met onderhoud en verzekering;
- bedraagt voor een hulpmiddel niet meer dan de kost-/huurprijs van de in de betreffende situatie goedkoopst compenserende voorziening in natura,

Uit het pgb wordt **niet** betaald:

- a. Bemiddelingskosten;
- b. Administratieve kosten;
- c. Vrij besteedbaar bedrag eenmalige uitkering;
- d. Feestdagenuitkering;
- e. Reiskosten.

Een aantal zaken lenen zich minder voor PGB.

Diagnostiek

Zo is eenvoudige diagnostiek een hulpmiddel in te zetten door de Toegang om de aard van de ondersteuning te kunnen beoordelen.

Dyslexie

Voor dyslexie volgen we de zorgroute zoals die is vastgelegd in het document Dyslexiezorg in Drenthe, "De zorgroute naar dyslexiezorg in de regio Drenthe" (februari 2015) en de herziening (7 oktober 2015). Hierover zijn afspraken gemaakt met de samenwerkingsverbanden. Het verstrekken van een PGB voor dyslexie past niet binnen deze afspraken.

Behandeling en verblijf in instelling

Wij verstrekken geen pgb voor **eigen netwerk/naasten** voor in hoofdlijnen voor alle vormen van behandeling en verblijf in instelling (G1 en G3 en Z1) Zie hiervoor de bijlage met alle tarieven in de resultatenmatrix.

Trekkingsrecht

In de Wmo 2015 is de verplichting opgenomen dat gemeenten PGB's uitbetalen in de vorm van trekkingsrecht. Dit houdt in dat de gemeente het pgb niet op de bankrekening van de budgethouder stort, maar op de rekening van de Sociale Verzekeringsbank (SVB).

De budgethouder laat via een zorgovereenkomst en declaraties of facturen aan de SVB weten welk(e) / hoeveel uren hulp(middelen) zijn geleverd en de SVB zorgt vervolgens voor de uitbetaling aan de hulpverlener / de leverancier. De niet-bestede pgb-bedragen worden door de SVB na afloop van de verantwoordingsperiode teruggestort naar de gemeente.

Eenmalige PGB's voor een hulpmiddel hoeven niet te worden overgemaakt naar de SVB, maar kan na indiening van de factuur aan de inwoner worden uitbetaald.

Beschikking

Inhoud beschikking

In de Verordening maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp 2017 is geregeld wat in ieder geval in de beschikking moet staan. Daarnaast wordt in de beschikking verder vermeld dat de inwoner wijzigingen in zijn of haar omstandigheden aan het college moet melden.

Het besluit moet zijn gebaseerd op een zorgvuldige motivering die de inwoner inzicht geeft in de beslissing van het college. In de onderzoeksfase hebben burgemeester en wethouders zicht gekregen op de aard en omvang van de behoefte aan ondersteuning door middel van een maatwerkvoorziening. Op

basis van het verslag van het onderzoek zal het college tot zijn beslissing inzake de aard en omvang van de te verstrekken maatwerkvoorziening kunnen komen.

Maximale indicatieperiode.

Het college kan ook bij de indicatieperiode maatwerk leveren maar wel gelden er maximale indicatieperiodes:

Voor ondersteuning Wmo is de indicatieperiode maximaal 3 jaar.

Voor ondersteuning aan jeugd is de indicatieperiode maximaal 1 jaar. Blijkt bij een herindicatie dat de situatie onveranderd blijft en er geen sprake meer is van ontwikkeling bij een jeugdige dan kan de indicatie voor een langere periode worden afgegeven. Het college heeft altijd de mogelijkheid een heronderzoek in te zetten wanneer hier aanleiding toe is: een melding van een gewijzigde situatie, een wijziging van beleid.

Einde beschikking

Een toekenning eindigt wanneer de indicatieperiode of geldigheidsduur is verstreken. In de volgende situaties komt eveneens een einde aan het recht op een voorziening:

- de inwoner verhuist naar een andere gemeente;
- de inwoner overlijdt;
- de situatie van de inwoner is veranderd en het college stelt vast dat de verstrekte voorziening niet meer voldoet.

Een verandering van de situatie dient, zoals hiervoor aangegeven, door de inwoner te worden doorgegeven aan de gemeente. Het college zal dan een besluit nemen over de beëindiging (of wijziging) van de toekenning.

Bijdrage in de kosten

Bij gebruikmaking van een maatwerkvoorziening (in natura of PGB) is de inwoner een bijdrage verschuldigd op grond van artikel 2.1.4 lid 1 sub b van de wet Wmo en artikel 10 van de 'Verordening maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp gemeente Aa en Hunze'. Binnen de gemeente geldt dat er een maximale eigen bijdrage wordt gevraagd.

Elke inwoner betaalt naar draagkracht mee. Dit betekent dat wij de inkomensafhankelijke paramaters blijven volgen. De eigen bijdrage is nooit meer dan de daadwerkelijke kosten.

Voor een maatwerkvoorziening geldt, een inkomensafhankelijke eigen bijdrage. Deze eigen bijdrage is niet verschuldigd:

- a. Als de hulpvrager of de echtgenoot van de hulpvrager een bijdrage als bedoeld in artikel 3.11 of 3.12 dan wel een bijdrage ingevolge de artikelen 3.3.2.1 of 3.3.2.2 van het Besluit langdurige zorg verschuldigd is;
- b. indien de hulpvrager of zijn echtgenoot gedurende twee of meer nachten aaneengesloten in de bijdrageperiode in een instelling voor opvang verblijft;
- c. indien het college, na advies van een instelling voor algemeen maatschappelijk werk, de Raad voor de Kinderbescherming of het AMHK, van oordeel is dat de verschuldigdheid van de bijdrage kan leiden tot mishandeling, verwaarlozing of ernstige schade voor de opvoeding en ontwikkeling van een minderjarige door de ouder, bedoeld in artikel 1.1 van de Jeugdwet;
- d. voor een rolstoel;
- e. voor een hulpvrager die de leeftijd van achttien jaar nog niet heeft bereikt, met uitzondering van een woningaanpassing.

Bijdragen voor een algemene voorziening worden door de inwoner rechtstreeks aan de leverancier van het product en/ of de ondersteuning voldaan.

Geen eigen bijdrage:

Individuele voorziening

Voor een individuele voorziening geldt geen eigen bijdrage.

klantondersteuning en vertrouwenspersoon

Voor klantondersteuning, verzorgd door MEE, en ondersteuning door de vertrouwenspersoon vraagt de gemeente geen eigen bijdrage. klantondersteuning en ondersteuning door de vertrouwenspersoon is gratis en toegankelijk voor iedereen.

Procedure van inning eigen bijdrage

- De gemeente stuurt de klantgegevens naar het CAK.
- Het CAK stelt de eigen bijdrage vast.
- Het CAK stuurt een definitieve beschikking naar de inwoner.
- Het CAK stuurt de factuur, waarop de eigen bijdrage in rekening wordt gebracht, naar de inwoner.
- Het CAK stelt de middelen beschikbaar aan de gemeenten.

Terugbetaling bij verkoop

De eigenaar-bewoner, die krachtens de verordening dan wel krachtens een aan de verordening voorafgaande verordening een bouwkundige woonvoorziening heeft ontvangen dient bij verkoop van deze woning binnen een periode van 10 jaar na gereed melding van de voorziening, deze verkoop van de woning onverwijld aan het college te melden. De investering aan de woning door de gemeente wordt in 10 jaar afgeschreven. Het gaat alleen om het terugbetalen van het bedrag dat de gemeente in de verbouwing heeft geïnvesteerd. De reeds betaalde eigen bijdrage wordt van het terug te betalen bedrag afgetrokken.

Het bedrag dat na verkoop van de woning moet worden terugbetaald bedraagt voor het:

- Eerste jaar 60% van de investering;
- Tweede jaar 50% van de investering;
- Derde jaar 40% van de investering;
- Vierde jaar 30% van de investering;
- Vijfde jaar 20% van de investering;
- Zesde jaar 10% van de investering;
- Zevende jaar 10% van de investering;
- Achtste jaar 10% van de investering;
- Negende jaar 10% van de investering;
- Tiende jaar 10% van de investering;
- Elfde jaar 0% van de investering

Algemene voorziening schoonmaak

Algemene voorziening Schoonmaakondersteuning (AVS)

Met het opzetten van een algemene voorziening Schoonmaakondersteuning voor de hele doelgroep Wmo wordt een basisvoorziening gecreëerd, waarvan mensen met een beperking gemakkelijk gebruik kunnen maken. Het is laagdrempelig, administratief eenvoudig en er kan zonder uitgebreid onderzoek gebruik van gemaakt worden. Een basisvoorziening waar de inwoner, die door de beperking niet zelf de taken meer kan verrichten, wel regie kan voeren, maar toch niet in staat is om het zelf te regelen, gebruik van kan maken met als resultaat een schoon en leefbaar huis. Hiermee wordt invulling gegeven aan de opdracht van de Wmo om de zelfstandigheid in het participeren en het inzetten van de eigen kracht te bevorderen.

De algemene voorziening staat zo in de lijn, die steeds beoogd is. Eigen kracht eerst, dan het sociaal netwerk, de algemene voorziening en als dat niet de gewenste oplossing biedt, is een melding voldoende om verdergaand onderzoek in te stellen en zo maatwerk te leveren.

Toelage Huishoudelijke hulp

Met de invoering van de algemene voorziening in 2015 werd een belangrijk deel van de hulp in het huishouden overgebracht naar de algemene voorziening. Er dreigde een grote terugloop in de werkzaamheden van de zorgaanbieders. Het Rijk stelde daarom een huishoudelijke hulp toelage (HHT) voor de jaren 2015 en 2016 beschikbaar om de vraag naar huishoudelijke hulp te stimuleren en zo zoveel mogelijk volwaardige werkgelegenheid te behouden.

De geoormerkte HHT gelden zijn per 1 januari 2017 afgeschaft en overgeheveld naar de Integratie uitkering. De uitgangspunten van de HHT blijven wel gehandhaafd.

Dit houdt in dat structureel alle AVS-gebruikers een korting op de kostprijs krijgen, binnen de kaders die daaraan door de gemeente zijn gesteld. Daarmee is het tarief op een marktconform niveau. Een lager tarief kan een aanzuigende werking hebben op inwoners, die de zorg wel op eigen kracht kunnen organiseren, maar de Algemene Voorziening als een goedkopere oplossing beschouwen. Daarbij kan met het te hanteren tarief binnen het beschikbare budget een beduidend grotere groep cliënten bediend worden.

Kortingsregeling algemene voorziening schoonmaak

Meerkosten zorg regelingen

Zorgkosten kunnen een behoorlijke aanspraak doen op het inkomen van cliënten. Zo worden de kosten voor het gebruik van algemene voorzieningen niet meegeteld in de eigen bijdrageregeling rond maatwerkvoorzieningen, uitgevoerd door het CAK, hetgeen tot stapeling van kosten leidde.

Om cliënten hierin tegemoet te komen, kennen we een aantal regelingen.

Voor inwoners die tot de Wmo-doelgroep behoren en een inkomen hebben onder 120% van het sociaal minimum is er een tegemoetkoming in de schoonmaakkosten en de mogelijkheid een Collectieve Zorgverzekering af te sluiten.

Van beide regelingen wordt tot op heden minder dan verwacht gebruik gemaakt.

De Centrale Raad van Beroep heeft in haar uitspraken van mei 2016 bepaald dat een algemene voorziening voor cliënten financieel haalbaar moet zijn. De bovengenoemde regelingen betroffen alleen cliënten met een netto inkomen dat onder de 120% norm ligt. De regeling Tegemoetkoming Schoonmaakondersteuning is daarom uitgebreid met twee groepen cliënten.

1. Inwoners, die meer uren gebruik moeten maken van de AVS, dan het maximaal aantal uren per maand, dat voor de HHt in aanmerking komt en daarmee een inkomensval maken tot onder 120% van het sociaal minimum
2. Inwoners, die door een stapeling van eigen bijdragen een inkomensval maken en met hun resterend inkomen onder de 120% van het sociaal minimum uitkomen.

Kwaliteit

Zorg in natura

Voor de kwaliteitseisen voor zorg in natura wordt verwezen naar de eisen zoals deze zijn opgenomen in de verschillende contracten met aanbieders en het Kwaliteitskader sociaal domein Drenthe.

Persoonsgebonden budget

De kwaliteitseisen voor een persoonsgebonden budget worden vooraf getoetst door beoordeling van het persoonlijk plan dat een inwoner dient in te leveren. Ook de door de PGB houder gecontracteerde zorgaanbieder moet voldoen aan de eisen uit het Kwaliteitskader sociaal domein Drenthe.

Privacy

Om de taak vanuit de Wmo 2015 en de Jeugdwet 2015 goed uit te kunnen voeren, werkt de gemeente samen met zorgverzekeraars, zorgaanbieders en andere betrokken partijen op het gebied van de jeugdzorg, onderwijs, preventieve gezondheidszorg, welzijn, wonen en werk en inkomen. Om tot een goede afweging te komen rondom de nodige ondersteuning, moet het College de beschikking hebben over verschillende persoonsgegevens.

Hulpverlening in het sociaal domein draait om vertrouwen, en de gemeente moet dat vertrouwen verdienen. Daarbij hoort terughoudendheid in het vragen van persoonsgegevens. Soms is het noodzakelijk om wel persoonsgegevens te vragen. Bijvoorbeeld om verschillende vormen van zorg optimaal op elkaar af te stemmen, of wanneer de veiligheid van betrokkenen of van de omgeving in het geding is. De gemeente heeft ook als taak om misbruik of onrechtmatig gebruik van voorzieningen te voorkomen en mag daarvoor ook persoonsgegevens vragen. Vanuit de wet mag de gemeente in deze gevallen informatie verwerken, maar het moet wel zorgvuldig gebeuren.

Uitgangspunt moet zijn dat gemeenten, en professionals die gemeentelijke taken uitvoeren, de betreffende inwoner zoveel mogelijk betrekken wanneer zij zijn of haar persoonsgegevens verwerken. Dat kan bijvoorbeeld door transparant met de burger te communiceren over hoe er met zijn persoonsgegevens wordt omgegaan en hem actief te wijzen op zijn rechten. Als professionals met elkaar overleggen

over een zaak, dan is het goed als de betrokken persoon of het gezin daarbij zelf aanwezig kan zijn. Transparantie is niet hetzelfde als het vooraf vragen van toestemming aan de inwoner om gegevens te verwerken. Een toestemmingsverklaring vooraf is onvoldoende, omdat de burger dan geen controle meer heeft over de verwerking van zijn of haar persoonsgegevens. Het is wel verplicht om actief toestemming te vragen wanneer bijzondere persoonsgegevens zoals medische gegevens worden verwerkt. In alle andere gevallen moet worden gewerkt vanuit het transparantiebeginsel. Hierbij hebben we aandacht voor "nice to know" en "need to know" en daar waar de veiligheid geen vraagstuk is het uitgangspunt "Less is more": alleen persoonsgegevens verwerken en uitwisselen als het niet anders kan, en dan gemotiveerd en transparant.

De bevoegdheden die het College heeft om gegevens te verwerken en te verstrekken in het kader van de uitvoering van de Wmo 2015 en Jeugdwet 2015 worden in dit hoofdstuk nader beschreven.

Verwerken gegevens

Verwerken van persoonsgegevens

De vereisten die voortvloeien uit de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) zijn in de Wmo 2015 geborgd. De bevoegdheden van het College om persoonsgegevens te verwerken en te verstrekken staan in hoofdstuk 5 van de wettekst Wmo 2015. Het College moet bij de gegevensverwerking transparant zijn over het proces richting de betrokken inwoner. Het moet voor de inwoner duidelijk zijn door wie en welke gegevens met welk doel verwerkt worden. Het college is bevoegd tot het verwerken van persoonsgegevens van betrokkene, voor zover die *noodzakelijk* zijn voor de uitvoering van de taken met betrekking tot de uitvoering van de Wmo 2015. Het College is ook bevoegd tot het verwerken van persoonsgegevens van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen en andere huisgenoten, voor zover het *noodzakelijk* is om te bepalen welke hulp zij de betrokken inwoner kunnen bieden. Het College is tevens bevoegd tot het verwerken van persoonsgegevens van mantelzorgers en anderen uit het sociale netwerk, die *noodzakelijk* zijn om vast te stellen welke hulp die personen aan de betrokken inwoner bieden of kunnen bieden.

Noodzakelijke gegevens

Voor het verwerken van gegevens, is de invulling van het begrip *noodzakelijk* cruciaal. Afhankelijk van de situatie, moet het College over bepaalde gegevens beschikken en moeten deze verwerkt worden. Het College moet altijd in staat zijn te kunnen redeneren waarom gegevens worden verwerkt en vastgelegd: waarom dit noodzakelijk is voor de uitvoering van de Wmo 2015.

Voorbeeld

Een buurvrouw doet regelmatig boodschappen voor de inwoners die voor ondersteuning contact zoekt met het Sociaal Team. Het is niet noodzakelijk dat het College persoonsgegevens van deze buurvrouw vastlegt. Dat een buurvrouw regelmatig boodschappen doet, is dan voldoende (zogenaamde dat-informatie).

Verwerken van gegevens andere gemeentelijke taken

Als het College persoonsgegevens - die het College ten behoeve van de uitvoering van taken vanuit de Jeugdwet, de Participatiewet of de Wet gemeentelijke schuldhulpverlening heeft verkregen - wil verwerken voor de uitvoering van de Wmo 2015, dan mag dat enkel als deze inwoner zijn of haar onduidelijke toestemming (expliciete schriftelijke toestemming) heeft verleend. Hierbij moet het College aan kunnen geven waarom het *noodzakelijk* is voor de uitvoering van de Wmo 2015 om deze gegevens te verwerken.

Verwerken van gegevens derden

Het College heeft ook, na uitdrukkelijke toestemming van de betrokken inwoner, de bevoegdheid om gegevens te verwerken die verkregen zijn van een zorgverzekeraar of een zorg-/ondersteuningsaanbieder en die *noodzakelijk* zijn voor de uitoefening van de Wmo 2015. Ook hierbij is de invulling van het begrip *noodzakelijk* weer cruciaal.

Voorbeeld

Vanuit de Wmo 2015 heeft het College de plicht om de problematiek van de betrokken inwoner in het sociale domein in onderlinge samenhang in kaart te brengen en te bevorderen dat de dienstverlening zo goed mogelijk op elkaar is afgestemd. Problemen op grond van de Participatiewet (werkloosheid) kunnen bijvoorbeeld samenhangen met participatieproblemen in het kader van de Wmo 2015 (problemen bij de zelfredzaamheid en participatie). Daarnaast kan het ook van belang zijn om de zorg die deze in-

woner op grond van de Zorgverzekeringswet ontvangt, af te stemmen op de ondersteuning die hij of zij in aansluiting of in aanvulling daarop nodig heeft vanuit de Wmo 2015. Omdat deze gegevens oorspronkelijk voor een ander doel zijn verwerkt, kan het College deze gegevens enkel verwerken voor de uitvoering van de Wmo 2015 als de inwoner zijn of haar toestemming heeft gegeven.

Verstrekken gegevens

Bevoegdheid verstrekken persoonsgegevens Wmo 2015

De wettekst Wmo 2015 geeft zorg- en ondersteuningsaanbieders, het CAK, de SVB en toezichthouders ook bevoegdheden om gegevens te verwerken zodat deze organisaties hun (wettelijke) taken kunnen uitvoeren. Het College is bevoegd om persoonsgegevens te verstrekken aan deze organisaties, voor zover het gaat om gegevens die het College heeft verkregen in het kader van een onderzoek naar de ondersteuningsbehoefte in het kader van de Wmo 2015. Het College mag alleen die informatie verstrekken die de ontvangende organisatie nodig heeft die *noodzakelijk* zijn voor het uitvoeren van de taak.

Voorbeeld

Het is mogelijk een ondersteuningsaanbieder die gegevens te verstrekken, die deze aanbieder nodig heeft om een inwoner de maatwerkvoorziening te leveren waarvoor een toekenning is ontvangen zoals bijvoorbeeld een hulpmiddelen, woningaanpassingen of een andere dienst. Voor het CAK zal het gaan om die gegevens, die noodzakelijk zijn om de inkomensafhankelijke bijdrage vast te stellen.

Gegevens verstrekken aan zorgverzekeraars

Het College mag gegevens aan zorgverzekeraars verstrekken na toestemming van de betrokken inwoner. Het gaat dan om gegevens die *noodzakelijk* zijn voor de uitvoering van de taken in de Zorgverzekeringswet die aan de zorgverzekeraar zijn opgedragen. Hiermee wordt de zorgverlening van de zorgverzekeraar en de ondersteuning vanuit de Wmo 2015 goed op elkaar afgestemd.

Rechten en plichten inwoner in het kader van gegevensverstrekking Wmo 2015

De inwoner heeft ook rechten in het kader van de verwerking en verstrekking van zijn persoonsgegevens: het recht om inzage te verkrijgen in de gegevens van deze inwoner waarover het College beschikt.

Het verwerken en verstrekken van gegevens is in bepaalde gevallen - zoals hierboven beschreven - afhankelijk gesteld van de uitdrukkelijke toestemming van de betrokken inwoner. De inwoner heeft ook de mogelijkheid om deze toestemming te weigeren. Een gevolg van de weigering zal zijn dat het College niet in staat is te komen tot een integraal aanbod voor de ondersteuning. De voorziening in het kader van de Wmo 2015 zal niet of minder goed afgestemd zijn op andere voorzieningen die de betrokken inwoner eventueel ontvangt. Als het College - als gevolg van het niet verlenen van uitdrukkelijke toestemming - niet kan vaststellen of er reden is om de betrokken inwoner met een maatschappelijke voorziening te ondersteunen, dan kan het College negatief besluit nemen over de aanvraag. De betrokken inwoner wordt met de mogelijkheid om al dan niet toestemming te verlenen, zelf in staat gesteld een afweging te maken of hij of zij de gegevensverwerking en verstrekking in verhouding vindt staan tot de benodigde ondersteuning.

Het College meldt aan de inwoner die een melding doet bij het Sociaal team dat de gemeente - indien noodzakelijk voor de uitvoering van de Wmo 2015 - gegevens ophaalt, verstrekt en verwerkt die noodzakelijk zijn voor de uitvoering van de Wmo 2015 conform de regel- en wetgeving die van toepassing is. Na een melding volgt het onderzoek (hoofdstuk 1) dus de inwoner moet direct bij de melding geïnformeerd worden en toestemming geven.

Huiselijk geweld en kindermishandeling

Het College draagt in het kader van de Wmo 2015 ook zorg voor de organisatie van een advies- en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling (Veilig Thuis Drenthe - VTD). VTD heeft op grond van de wet rechten en plichten om gegevens te verwerken en te verstrekken.

Derden, waaronder leden van het sociaal team, die beroepshalve beschikken over inlichtingen die noodzakelijk kunnen worden geacht om een situatie van kindermishandeling te beëindigen of een redelijk vermoeden van kindermishandeling te onderzoeken, kunnen aan het VTD inlichtingen verschaffen. Deze inlichtingen kunnen worden verschaft op verzoek van het VTD of uit eigen beweging van één van de leden van het sociaal team. Hiervoor is geen toestemming vereist van de inwoner die het betreft en het kan - indien nodig - met doorbreking van de plicht tot geheimhouding op grond van een wettelijk voorschrift of op grond van hun ambt of beroep. Dit is het zogenoemde 'meldrecht'. Bij de uitoefening van dit recht heeft de professional - het lid van het sociaal team - beoordelingsvrijheid. Het recht om

te zwijgen en het recht van spreken zal moeten worden afgewogen, waarbij de professional deze afweging moet kunnen verantwoorden.

Klachtenregeling

Het klachtrecht is bestemd voor klachten over gedragingen van bestuurders en ambtenaren.

Een klacht indienen kan als de hulpvrager vindt dat er niet serieus naar hem/haar geluisterd wordt of dat hij/zij aan het lijntje gehouden wordt. Ook als men van mening is verkeerd of helemaal niet geïnformeerd te zijn, kan dit bijvoorbeeld een reden zijn om een klacht in te dienen.

In de regel zal de aanbieder worden aangesproken bij klachten over de wijze van behandeling. De klachtmogelijkheid tegenover de aanbieder is geregeld in artikel 4.2.1 e.v. van de wet. Pas wanneer dit klachtrecht niet logisch is, bijvoorbeeld bij gedragingen van gemeenteambtenaren, komt de gemeentelijke klachtmogelijkheid in zicht.

Als de hulpvrager een klacht in willen dienen over gedragingen van gemeenteambtenaren dan wordt de klachtenregeling van de gemeente gevolgd. Waar mogelijk zal eerst via mediation getracht worden tot een acceptabele oplossing te komen.

Het indienen van een klacht

Een klacht moet schriftelijk ingediend worden bij het bestuursorgaan waarop de klacht betrekking heeft. Wanneer dat de gemeente is stuurt u de klacht naar:

Gemeente Aa en Hunze

Juridische zaken

Postbus 93

9460 AB Gieten

Het spreekt vanzelf dat naam en adres van de klager vermeld worden, want anonieme klachten kunnen niet in behandeling genomen worden. In de brief moet een zo duidelijk mogelijke omschrijving staan van wat er gebeurd is. Ook moet er in staan welke ambtenaar of bestuurder het betreft, waar en wanneer het is gebeurd en waarom bezwaar gemaakt wordt tegen de gedraging.

Vindt de hulpvrager het moeilijk om de klacht op papier te zetten, dan kan cliëntondersteuning of de vertrouwenspersoon ze daarbij helpen. Wanneer de brief is ontvangen, krijgt de indiener daarvan een schriftelijke bevestiging. In deze bevestiging staat ook hoe de klacht behandeld zal worden.

Is de hulpvrager het niet eens met de afhandeling? Dan kan een oordeel gevraagd worden aan een externe klachtinstelling, zoals de Nationale ombudsman. De gemeente Aa en Hunze is sinds 2006 aangesloten bij de Nationale Ombudsman.

Intrekking oude beleidsregels en nadere regels

De nadere regels maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp gemeente Aa en Hunze vervangt de Regeling jeugdhulp Aa en Hunze 2015 en de Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning 2015 en het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Aa en Hunze 2015

Inwerkingtreding en citeertitel

De "Nadere regels maatschappelijke ondersteuning en Jeugd 2017 gemeente Aa en Hunze" treden in werking op 1 januari 2017. Deze beleidsregels zijn een nadere invulling van de "Verordening maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp gemeente Aa en Hunze 2017".