

Beleidsregels Sociaal Domein Vastgesteld d.d. 20-12-2016

Het college van burgemeester en wethouders van gemeente Oude IJsselstreek;

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

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

Vast te stellen de navolgende:

Beleidsregels Sociaal Domein gemeente Oude IJsselstreek 2017

Algemeen

De gemeente wil dat alle inwoners van de gemeente vanuit de eigen kracht zoveel mogelijk zelfredzaam zijn en zelfstandig kunnen wonen en leven, ongeacht hun leefsituatie, leeftijd of beperkingen in hun functioneren. Alle inwoners nemen deel en leveren een bijdrage aan de samenleving. De uitgangspunten voor het sociaal domein zijn in het beleidsplan Sociaal domein vastgelegd. Naar aanleiding van het beleidsplan en op grond van de decentralisaties Wet maatschappelijke ondersteuning, de Jeugdwet en de Participatiewet heeft de gemeenteraad de Verordening sociaal domein 2015 vastgesteld. De wetgever heeft de uitvoering van de wet – de beleidsregels – opgedragen aan het college van burgemeester en wethouders. De beleidsregels vormen een toetsingskader in de uitvoering van de verordening om uniformiteit aan te brengen. In het (financieel) Besluit wordt de hoogte van de bedragen die behoren bij de te verstrekken voorzieningen geregeld. Het vaststellen van de beleidsregels en het financieel besluit is een college bevoegdheid.

Hieronder een overzicht van de status en bevoegdheid van de beleidsstukken:

- Landelijke wetten Wmo, Jeugdwet en Participatiewet - Rijk
- Beleidsplan Sociaal domein - Gemeenteraad
- Verordening Sociaal domein - Gemeenteraad
- Beleidsregels Sociaal domein - College
- (financieel) Besluit - College

Met de beleidsregels Sociaal Domein Oude IJsselstreek wordt beoogd om op termijn te komen tot één integraal document waarin alle regels die betrekking hebben op het Sociaal Domein terug te vinden zijn. In de beleidsregels die voor u liggen is vooralsnog de uitvoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015) en de Jeugdwet opgenomen.

De uitvoering van de volgende wetten/onderwerpen is nog niet in deze beleidsregels opgenomen maar is nog in aparte beleidsregels terug te vinden:

- Participatiewet:
 - Beleidsregels individuele studietoelage Participatiewet.* Vastgesteld op 01-01-2015
 - Beleidsregels zakelijke relatie kostendelersnorm Participatiewet.* Vastgesteld op 01-01-2015
 - Beleidsregels verlagen norm woonlasten Participatiewet.* Vastgesteld op 01-01-2015
 - Beleidsregels terugvordering Participatiewet.* Vastgesteld op 01-01-2015
 - Nadere aanvullende regels premiebeleid werken met behoud van uitkering.* Vastgesteld op 01-09-2015
- Beschermd wonen:
 - Beleidsregels Beschermd Wonen gemeente Oude IJsselstreek 2017.* Vastgesteld op 20-12-2016.
- Schulddienstverlening:
 - Beleidsregels 2012 inzake het toegang verlenen tot de schulddienstverlening gemeente Oude IJsselstreek.* Vastgesteld op 7 augustus 2012.
- Minimabeleid:
 - Uitvoeringsregels Bijzondere bijstand, Participatietoelage, Meedoenfonds en Regeling toelage schoolgaande kinderen 2017.* Vastgesteld op 13-12-2016.

Begrippenlijst

Alle begrippen die in deze beleidsregels worden gebruikt, hebben dezelfde betekenis als in de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 en de daarop gebaseerde lagere regelgeving, de Verordening Sociaal Domein de daarop gebaseerde lagere regelgeving en de Algemene wet bestuursrecht (Awb).

Aanspreekpunt: de medewerker in dienst bij de gemeente Oude IJsselstreek, die op grond van de Jeugdwet en/of de Wmo 2015 bepaalt of en voor hoe lang een maatwerkvoorziening wordt ingezet.

1. Inleiding

1.1. Jeugdhulp

Deze Beleidsregels geven, naast de Verordening Sociaal Domein, uitvoering aan de Jeugdwet. In de Jeugdwet wordt de verantwoordelijkheid van de gemeenten uitgebreid met de provinciale (geïndiceerde) jeugdzorg, de gesloten jeugdzorg, geestelijke gezondheidzorg voor kinderen en jongeren (jeugd-ggz), zorg voor jeugd met een licht verstandelijk beperking (jeugd-lvb), ggz in het kader van het jeugdstrafrecht (forensische zorg), jeugdbescherming en jeugdreclassering.

Daarnaast wordt met deze wet een omslag gemaakt naar een stelsel met een voorzieningenplicht, waarvan de aard en omvang in beginsel door de gemeente worden bepaald (maatwerk). Het doel van het jeugdzorgstelsel blijft echter onverminderd overeind: jeugdigen en ouders krijgen waar nodig tijdig bij hun situatie passende hulp, met als beoogd doel ervoor te zorgen de eigen kracht van de jeugdige en het zorgend en probleemoplossend vermogen van het gezin te versterken.

Met deze stelselwijziging streven we naar een grotere inzet op preventie, tijdige ondersteuning en het versterken van eigen kracht van jeugdigen en hun ouders. Door gemeenten verantwoordelijk te maken voor alle taken op het gebied van jeugdhulp, krijgen zij de mogelijkheid om een samenhangend stelsel te realiseren.

1.2. De belangrijkste wijzigingen van de Wmo 2015 ten opzichte van Wmo uit 2007

Deze beleidsregels zijn, naast de Verordening Sociaal Domein en het besluit Sociaal Domein opgesteld in het kader van de uitvoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (hierna: Wmo 2015).

De Wmo 2015 kent andere uitgangspunten dan de eerste Wmo uit 2007, maar bouwt wel degelijk voort op zijn voorganger. Het kabinet gaat uit van het adagium dat 'de voorzieningen terecht moeten komen bij de burgers die het echt niet zelf kunnen regelen en betalen'. Het kabinet spreekt van een nieuwe verhouding tussen burger en overheid en benadrukt het belang van kunnen sturen op de eigen inzet van de burger en zijn sociaal netwerk.

Op grond van artikel 2.3.1 van de Wmo 2015 is de maatwerkvoorziening geïntroduceerd. Het doel van de maatwerkvoorziening is het leveren van een *passende bijdrage aan de zelfredzaamheid en participatie van de cliënt*. In artikel 1.2.1, onderdelen a tot en met c, van de Wmo 2015 gesproken over maatwerkvoorzieningen bieden ter "ondersteuning van zelfredzaamheid en participatie", "beschermde wonen" en "opvang". Zelfredzaamheid en participatie worden in de verordening van de gemeente Oude IJsselstreek vertaald in te bereiken resultaten om zodoende meer houvast te bieden en afbakening te geven. Zelfredzaamheid is in artikel 1.1.1 van de Wmo 2015 gedefinieerd als 'in staat zijn tot het uitvoeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen en het voeren van een gestructureerd huishouden'. Participatie als 'deelnemen aan het maatschappelijke verkeer'.

Deze definities zeggen echter nog weinig. Participatie is sterk individueel bepaald en de mogelijkheden zullen samenhangen met de beperking(en). Voor mensen met ernstige beperkingen kan het hoogst haalbare doel van de maatwerkvoorziening het handhaven van de status quo zijn. De burger wordt aangesproken op wat er redelijkerwijs van hemzelf verwacht mag worden en wat de gemeente Oude IJsselstreek aanvullend kan doen.

Dit leek een minder vergaande opdracht dan de opdracht van de vorige Wmo aan de gemeenten om burgers te compenseren voor hun beperkingen. Maar door het aangenomen amendement 89 is het begrip compensatie in het derde en vierde lid van artikel 2.3.5 van de Wmo 2015 toegevoegd. De indieners hebben hiermee willen aangeven dat de verplichting voor het college tot het verstrekken van een maatwerkvoorziening qua zekerheid niet verschilt van de bedoeling van de compensatieplicht in eerste Wmo van 2007. De nadruk ligt echter niet op het compenseren van een gebrek maar op versterken van de zelfredzaamheid en de participatie.

De positie van de cliënt is in de Wmo 2015 versterkt. De wetgever heeft in de Wmo 2015 een uitvoerige beschrijving van een zorgvuldige toegangsprocedure opgenomen. Het recht op compensatie op nader genoemde domeinen is in zekere zin vervangen door het recht op een zorgvuldige toegangsprocedure. In de procedure wordt onderscheid gemaakt tussen een melding en de aanvraag voor een maatwerkvoorziening. Na een melding doet het college onderzoek.

Voor het onderzoek naar een gemelde hulpvraag geeft de wet een maximale termijn van zes weken en voor het afhandelen van een aanvraag een maximale termijn van twee weken. Na een melding volgt in de regel een gesprek met de melder. De melder wordt gewezen op de mogelijkheid zich door een cliëntondersteuner te laten bijstaan en op de mogelijkheid om zelf een persoonlijk plan te maken. Uitgangspunt bij het gesprek is de eigen verantwoordelijkheid van de melder om het probleem zelf of met steun van het eigen netwerk op te lossen. Vervolgens wordt beoordeeld of een algemene voorziening een oplossing kan bieden. Pas wanneer dat niet voldoende is, komt de melder in aanmerking voor een maatwerkvoorziening.

Van het gesprek en het daarop volgende onderzoek wordt altijd schriftelijk verslag/plan gemaakt dat de basis kan zijn voor een eventuele aanvraag voor een maatwerkvoorziening. Uiteraard is het ook mogelijk dat de melder na een kort gesprek geholpen is met een goede verwijzing en zichzelf verder kan redden. Dan is een verslag niet altijd nodig en hoeft er geen aanvraag voor een maatwerkvoorziening te worden ingediend.

Voor de bepaling van de reikwijdte van de verantwoordelijkheid van de gemeente Oude IJsselstreek zijn de volgende kaders richtinggevend:

- De Wmo 2015 en dan met name artikel 2.3.5. over de maatwerkvoorziening.
- De jurisprudentie met betrekking tot de vorige Wmo.
Deze jurisprudentie heeft met betrekking tot de Wmo-taken in de afgelopen jaren richting gegeven aan de reikwijdte van de compensatieplicht. Uit die jurisprudentie zijn bepaalde algemene "grenzen" af te leiden. Bijvoorbeeld het feit dat een gemeente Oude IJsselstreek verschillende tarieven voor het PGB huishoudelijke hulp mag hanteren. Een tarief voor een particulier mag lager zijn dan een tarief voor een medewerker van een thuiszorgorganisatie. Deze jurisprudentie blijft onder de Wmo 2015 van kracht voor zover nog relevant onder de Wmo 2015 en tenzij uit nieuwe jurisprudentie het tegendeel blijkt.
- De voormalige AWBZ praktijk met betrekking tot de taken die naar de Wmo 2015 zijn gegaan (begeleiding, dagbesteding, vervoer en kortdurend verblijf). De grenzen die daarvoor in de AWBZ zijn aangegeven kunnen door gemeente Oude IJsselstreek als uitgangspunt worden genomen. Gemeenten hoeven niet meer te doen dan in de AWBZ gangbaar was. Uiteraard mag een gemeente Oude IJsselstreek wel meer doen, maar het beschikbare budget zal hiervoor weinig ruimte bieden.
- Voorzieningen en diensten die op grond van andere wetten zoals de Zorgverzekeringswet (hierna: Zvw) en de Wet langdurige zorg (hierna: Wlz) worden geleverd, vallen niet onder de Wmo 2015, met uitzondering van artikel 8.6a Wmo 2015 (tot 1 april 2017). Overigens wil dit niet zeggen dat voorzieningen die niet onder de Zvw of Wlz worden geleverd automatisch onder de Wmo 2015 vallen. Een voorbeeld is de rollator die uit het basispakket van de Zvw is gehaald. Deze hoeft niet onder de Wmo 2015 vergoed te worden. De rollator is weliswaar niet algemeen gebruikelijk geworden (hij blijft speciaal bedoeld voor mensen met een beperking). Maar men wordt wel geacht deze voorziening zelf te betalen, net als bijvoorbeeld een wandelstok.
- De gemeente Oude IJsselstreek ontvangt budgetten voor de Wmo-taken zoals bepaald in het regeerakkoord, de zorgakkoorden en de afspraken m.b.t. de rijksbegroting. Zoals bekend ging de overheveling van de AWBZ taken naar de Wmo 2015 gepaard met behoorlijke kortingen op het budget, ook al zijn deze kortingen met name in het overgangsjaar 2015 verzacht. De korting op het budget voor huishoudelijke hulp (hierna: HH) maakt het noodzakelijk dat gemeente Oude IJsselstreek hier een soberder beleid op gaan voeren, hoewel die bezuiniging niet per se op huishoudelijke hulp of zelfs binnen de Wmo hoeft te worden gerealiseerd. In het regeerakkoord is met betrekking tot de HH gesteld dat dit alleen nog bedoeld is voor burgers met een beperking die het echt niet zelf kunnen regelen en betalen. Dit kan ertoe leiden dat gemeente Oude IJsselstreek naar wegen zoekt om bij de afweging of iemand zelf zijn HH kan regelen, toch inkomen en vermogen op de een of andere manier te betrekken. Voor als nog is het beleid van de gemeente Oude IJsselstreek voor hulp bij het huishouden niet gewijzigd. In 2017 vindt verdere beleidsontwikkeling plaats ten aanzien van hulp bij het huishouden.
- Sinds 1-1-2015 zijn de gemeenten in Nederland verantwoordelijk voor voorzieningen voor jeugd. Beleid en uitvoering voor jeugd/18- en volwassenen/Wmo/ 18+ worden zoveel mogelijk op elkaar afgestemd, zodat de continuïteit zoveel mogelijk gewaarborgd is. Dit betekent in de praktijk bijvoorbeeld dat het PGB beleid zoveel mogelijk hetzelfde is voor zowel jeugd als volwassenen. Er is wel sprake van een groeiproces daar waar het de nieuwe taken betreft. Overigens worden de woningaanpassingen en hulpmiddelen voor kinderen jonger dan 18 jaar via de Wmo verstrekt.

1. 3 Criteria die de verantwoordelijkheid van gemeente Oude IJsselstreek begrenzen.
 - 1.3.1 Algemeen gebruikelijke voorzieningen

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

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

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

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

Uitzonderingen op deze criteria kunnen zijn situaties waarin:

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

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

- tandem (met uitzondering van een ouder-kind tandem);
- fiets met lage instap, ligfiets;
- spartamet/ tandemmet;
- rollator;
- elektrische fiets/tandem (al dan niet met lage instap) voor een persoon van 16 jaar en ouder;
- bakfiets, fietskar, aanhangfiets;
- personenauto en de gebruikskosten die daaraan verbonden zijn;
- autoaccessoires: airconditioning, stuurbevestiging, elektrisch bedienbare ruiten, trekhaak;
- eenhendelmengkranen;
- thermosstatische kranen;
- keramische- of inductiekookplaat;
- verhoogd toilet of toiletverhoger;
- tweede toilet/sanibroyeur;
- gebruikelijke renovatie van badkamer en keuken na verloop afschrijvingstermijn;
- antislipvloer/coating;
- wandbeugels;
- zonwering (inclusief elektrische bediening);
- ophogen tuin/bestrating bij verzakking.

Bijvoorbeeld, een algemeen gebruikelijke voorziening bij het voeren van een (financiële) administratie kan een computer zijn, voor een blinde eventueel met een braille-leesregel. Daarvoor is wel noodzakelijk dat men een computer kan bedienen. De vraag kan zijn of dit mogelijk is en of dit wellicht te leren is.

Indien er sprake is van een algemeen gebruikelijke voorziening hoeft er op grond van de Wmo 2015 geen maatwerkvoorziening verstrekt te worden.

1.3.2 Algemene voorzieningen

In de gemeente Oude IJsselstreek zijn veel inwonersinitiatieven, vrijwilligersorganisaties, scholen, buurthuizen, sportverenigingen en instellingen waar inwoners hulp en ondersteuning kunnen vragen. Deze zijn vrij toegankelijk en een overzicht van deze collectieve voorzieningen vindt u via het hulpportaal van de gemeente: <https://hulp.oude-ijsselstreek.nl/organisaties>

De definitie van een algemene voorziening in de Wmo 2015 luidt: een aanbod van diensten of activiteiten dat, zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers, toegankelijk is en dat is gericht op maatschappelijke ondersteuning;

Hierbij kan een onderscheid gemaakt worden tussen voorzieningen in de markt, waarmee de gemeente Oude IJsselstreek geen bemoeienis heeft en voorzieningen die geheel of gedeeltelijk door de gemeente

Oude IJsselstreek worden bekostigd. Deze voorzieningen zijn voorliggend aan de maatwerkvoorziening of individuele voorziening. Dit betekent dat de gemeente Oude IJsselstreek eerst beoordeelt of het probleem van een persoon met een beperking of hulpvraag kan worden opgelost door middel van een algemene voorziening. De landelijke 4 wekelijkse eigen bijdrageregeling (CAK) is niet van toepassing op algemene voorzieningen. Als een bijdrage voor een algemene voorziening wordt gevraagd, betaalt de gebruiker of de marktprijs of een al dan niet kostendekkend tarief als het gaat om een door de gemeente Oude IJsselstreek gesubsidieerde voorziening.

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

- peuterspeelzalen en scholen;
- jeugdgezondheidszorg
- algemeen maatschappelijk werk;
- schuldhulpverlening en budgettering, kostenloze cliëntondersteuning;
- dienstverlening door de GGD;
- welzijns-/ouderenwerk, jongerenwerk, Informatie- en advieswerk (formulierenbrigade);
- klussendiensten, was- en strijkservice, maaltijdvoorziening, personenalarmering;
- sportvoorzieningen
- passantenverblijf voor dak- en thuislozen;
- vrijwilligerswerk op allerlei terreinen.

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

- kinderopvang;
- boodschappendiensten supermarkten
- glazenwasser
- tuinonderhoud
- commercieel sportaanbod
- gemaksdiensten van de zorgverzekeraar

De Wmo 2015 verwijst expliciet naar algemene voorzieningen als voorliggende oplossingen. In principe kan de gemeente Oude IJsselstreek voor het gebruik van deze voorzieningen een kostendekkend tarief vragen. Aan personen met een laag inkomen kan via de bijzondere bijstand of subsidie een lager tarief worden berekend. Voor cliënten kan het gebruik maken van een algemene voorziening het nadeel hebben dat de kosten die ze daarvoor maken niet betrokken worden in het anti-cumulatiebeding voor de eigen bijdrage die wordt vastgesteld en geïnd door het CAK.

1.3.3 Eigen verantwoordelijkheid

De Wmo en de Jeugdwet zijn uitsluitend bedoeld om mogelijkheden te bieden door middel van maatwerk of individuele voorzieningen als het niet in iemands eigen vermogen, of dat van zijn/haar ouders, ligt het probleem op te lossen met andere voorliggende mogelijkheden. Ook die eigen verantwoordelijkheid komt tijdens het onderzoek na de melding aan de orde.

Een oplossing van problemen kan bijvoorbeeld al aanwezig zijn in die zin dat deze feitelijk al jaren behoort tot iemands normale levenspatroon. Bij problemen met het schoonhouden van het huis zijn er talloze mensen die gewend zijn daar iemand voor in te huren, zoals tweeverdieners of mensen met voldoende inkomen. In deze situatie hoeft niets te veranderen, als men op basis van leeftijd of een ongeval beperkingen krijgt. Door voort te zetten wat men had, ontstaat er geen probleem dat om een oplossing vraagt. Dat zou anders kunnen zijn als door het ontstaan van de beperking het inkomen daalt. Het kan dan zijn dat iemand de eerder ingehuurde schoonmaakhulp niet meer kan betalen. Dat zou aanleiding kunnen zijn wel ondersteuning te bieden met een passende oplossing. Daarvoor zal een zorgvuldig onderzoek verricht moeten worden, met name naar de eerdere situatie, zowel wat betreft hulp als wat betreft inkomen, en de veranderde situatie.

Het kan ook zijn dat er (veel) meer hulp in de huishouding nodig is. Dan zou het kunnen zijn dat er wel sprake is van meerkosten en dat er daardoor gecompenseerd moet worden. Eigen verantwoordelijkheid betekent daarnaast bijvoorbeeld ook de aanschaf en het gebruik van zoveel mogelijk strijkvrije kleding om onnodig beroep op ondersteuning te voorkomen. Zie o.a. Rechtbank Oost-Brabant 26-02-2014 en CRvB 11-11-2015. Ook nieuwe technische mogelijkheden, zoals aanschaf van huishoudelijke apparatuur (bijv. robostofzuiger), kunnen bekeken worden. Mogelijk is dat een hulpmiddel waardoor iemand meer zelf kan gaan doen in huis.

Een ander voorbeeld is het vervoer. Heel veel mensen zijn op dit moment gewend al bijna hun hele leven gebruik te maken van een auto. Als zij een beperking krijgen, door leeftijd of door een ongeval,

hoeft er in feite niets te veranderen, als zij met diezelfde auto in staat blijven hun verplaatsingen te maken. Er hoeft dan niet gecompenseerd te worden. Dat zou anders kunnen zijn als zij door hun beperking veel meer verplaatsingen moeten gaan maken, of als de auto voor hun handicap aangepast zou moeten worden. In het eerste geval kan onderzoek verricht worden naar de aard van de extra ritten en de kosten daarvan, in relatie tot het eerdere verplaatsingspatroon en zou een maatwerkvoorziening mogelijk zijn als er blijkt dat er sprake is van extra kosten. In het tweede geval, waarin sprake is van noodzakelijke autoaanpassingen, is er sprake van extra kosten: zonder beperking waren de autoaanpassingen niet nodig geweest. Maar in eerste instantie wordt gekeken naar de regiotaxi als mogelijke oplossing. De Verordening Sociaal Domein 2015 regelt immers dat als er een maatwerkvoorziening noodzakelijk is, de goedkoopste-adequate voorziening wordt verstrekt.

Ook bij woonvoorzieningen speelt de eigen verantwoordelijkheid een grote rol. Als iemand 65 is en zijn badkamer gaat renoveren mag een gemeente Oude IJsselstreek veronderstellen dat hij - ook al zijn er nog geen beperkingen - rekening houdt met het gegeven dat hij/zij een dagje ouder wordt. Dat betekent dat de persoon in kwestie aan een douche moet denken in plaats van uitsluitend een bad. Daar spelen allerlei individuele factoren natuurlijk in mee, zoals: is er plaats voor? Er speelt ook nog iets anders mee: van mensen wordt verwacht dat ze anticiperen op mogelijk toekomstige problemen. De gemeente Oude IJsselstreek is zich ervan bewust dat daarover ook voorlichting nodig is, om duidelijk te maken waar verwachtingen mogen beginnen maar ook kunnen ophouden wat betreft de inzet van gemeente Oude IJsselstreek in het geschikt maken van woningen.

In de Wmo 2015 is niet bepaald dat de gemeente Oude IJsselstreek rekening houdt met de mogelijkheden die iemand heeft om zelf in financiële zin kosten van een voorziening geheel of gedeeltelijk voor eigen rekening te nemen. Er is wel een eigen bijdrage regeling, die speelt een rol nadat een voorziening is verstrekt. De mogelijkheden voor het vragen van een bijdrage in de kosten zijn wel breder dan onder de Wmo van 2007. Zo kan ook voor woningaanpassingen voor kinderen een bijdrage in de kosten aan de ouders worden gevraagd. Ook is er (al sinds 09-11-2013) landelijk geen enkele beperking meer in de periode waarover de eigen bijdrage wordt gevraagd.

1.3.4 (Wettelijk) voorliggende voorzieningen

Dit zijn (wettelijke) voorzieningen waar eerst een beroep op kan worden gedaan alvorens een maatwerkvoorziening wordt overwogen:

Niet wettelijk voorliggend

Een voorbeeld van niet wettelijk voorliggende voorzieningen zijn: formulierhulp, eerste hulp bij administratie (GA!) en schuldhulpmaatjes voor het doen van de thuisadministratie. Dit gaat voor op inzet van begeleiding op dit gebied.

Wet langdurige zorg (Wlz)

Bij het onderzoek zal beoordeeld moeten worden of iemand in aanmerking komt voor een indicatie Wlz, of daarover al beschikt. Als dat zo is, kan een Wmo-maatwerkvoorziening dus ook een vorm van dagopvang op basis van artikel 2.3.5, lid 6 Wmo worden geweigerd. Die valt dan immers onder de Wlz. Het is goed dit eerst na te gaan om overbodig onderzoek te voorkomen. Het CIZ verstrekt overigens de informatie over het Wlz-gerechtigd zijn als dat nodig is aan de gemeente Oude IJsselstreek. Als duidelijk is dat een cliënt niet onder de Wlz valt, kan het onderzoek naar de ingevulde dag beginnen.

Zorgverzekeringswet (Zvw)

Bij het onderzoek zal tevens beoordeeld moeten worden of iemand in behandeling is vanuit de Zorgverzekeringswet (ggz). De Zorgverzekeringswet financiert middels de DBC-systematiek waarbij in een ggz traject ook de mogelijkheid is om dagbesteding te declareren.

Als het gaat om activiteiten die voortvloeien uit het behandelplan en noodzakelijk zijn om het behandelplan te bereiken zit het in het DBC en kan dagbesteding vanuit de Wmo worden geweigerd.

Als doel van de dagbesteding geen onderdeel is van het behandelplan maar is voor een zinvolle invulling van de dag en gericht is op zelfredzaamheid en participatie, valt het onder de Wmo.

Ook indien sprake is van afbouw van de Zvw-gefinancierde behandeling, kan in de overgangsfase sprake zijn van dagbesteding vanuit de Wmo.

Arbeidsvoorzieningen

Er zijn (wettelijke) arbeidsvoorzieningen waar eerst een beroep op kan worden gedaan alvorens de maatwerkvoorziening "begeleiding" wordt overwogen. Op grond van ziektewet, WIA, Wajong en Participatiewet zijn er mogelijkheden voor aangepast werk. Het uitgangspunt is dat als aangepast werk of

speciaal onderwijs op grond van genoemde regelingen niet mogelijk is dat dan begeleiding groep (dagbesteding) kan worden overwogen.

Jeugdgezondheidszorg

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

Onderwijs

Begeleiding van kinderen met problemen is de verantwoordelijkheid van school. Tevens zijn er mogelijkheden vanuit de Wet passend onderwijs. Alleen in uitzonderlijke situaties; als toezicht en aansturen meer vraagt dan van school en ouders kan worden verwacht en de mogelijkheden vanuit de Wet passend onderwijs ontoereikend zijn kan een maatwerk of individuele voorziening worden ingezet.

Kinderopvang

Kinderopvang is ook voor kinderen met een beperking voorliggend; het leren omgaan van leidsters met een kind met een beperking is gebruikelijke hulp van ouders. Alleen in uitzonderlijke situaties als een kind extra begeleiding nodig heeft die niet door leidsters kan worden geboden en niet van ouders kan worden verwacht, kan een maatwerk of individuele voorziening worden ingezet.

1.3.5 Beleidsregels

Beleidsregels vinden hun basis in de Algemene wet bestuursrecht en zijn voor gemeente Oude IJsselstreek evenzeer bindend als de verordening Sociaal Domein en het besluit Sociaal Domein. Beleidsregels onderscheiden zich qua karakter van algemeen verbindende voorschriften. Dat blijkt al uit artikel 1:3 lid 4 van de Algemene wet bestuursrecht, dat luidt:

“Onder beleidsregel wordt verstaan: een bij besluit vastgestelde algemene regel, niet zijnde een algemeen verbindend voorschrift, omtrent de afweging van belangen, de vaststelling van feiten of de uitleg van wettelijke voorschriften bij het gebruik van een bevoegdheid van een bestuursorgaan.”

Bij de beoordeling van geschillen is het de rechter die toetst of de gemeente Oude IJsselstreek de lokale wet- en regelgeving wel correct heeft gehanteerd. De uitvoering van de Wmo 2015 en de Jeugdwet is geen statisch gebeuren. Onder invloed van de praktijk ontstaat er nieuwe jurisprudentie en die zal weer zijn plaats moeten krijgen in - met name - de beleidsregels. De beleidsregels die er nu liggen moeten bevorderen dat de doelstellingen van de ondersteuningsplicht, zoals die door de wetgever in de Wmo 2015 geformuleerd is, te weten het ondersteunen van zelfredzaamheid en participatie door burgers uit de doelgroep, ook daadwerkelijk gerealiseerd worden. Een goed gesprek, heldere resultaten en oplossingen op maat zijn daarvoor nodig.

Kernbegrippen van de Wmo 2015 en de Jeugdwet zijn het rekening houden met eigen mogelijkheden, het leveren van maatwerk waarbij wordt uitgegaan van te bereiken resultaten. Bij de beoordeling van een melding voorafgaand aan een mogelijke aanvraag, komt eerst het resultaat dat bereikt moet worden aan de orde, daarna passeren de verschillende oplossingen de revue, waaronder mogelijk maatwerkvoorzieningen. In het geval dat er een hulpvraag komt, vindt een uitgebreid onderzoek plaats ter verkenning van de mogelijkheden, in de eerste plaats de eigen mogelijkheden en de mate waarin beroep kan worden gedaan op huisgenoten, familie en sociaal netwerk. Ook andere algemene en voorliggende voorzieningen, voor zover aanwezig, worden beoordeeld als mogelijke oplossingen voor problemen in zelfredzaamheid en participatie. Pas als andere oplossingen niet tot het beoogde resultaat kunnen leiden, komt de maatwerkvoorziening in beeld.

2 Afwegingskaders toegang sociaal domein

2.1 Leidende principes

De leidende principes geven de koers aan die de gemeente wil varen en zijn het eerste kader waarbinnen een hulpvraag beoordeeld wordt. Een uitwerking van de principes is terug te vinden in het beleidsplan Sociaal Domein.

1. *Voorkomen is beter dan genezen.*
2. *Verantwoordelijk voor het eigen leven.*
3. *Voor wat hoort wat.*
4. *De vraag staat centraal, niet het aanbod.*
5. *Zo licht als mogelijk en zo zwaar als noodzakelijk.*
6. *Een leven lang leren.*

7. *Korte lijnen en daadkracht.*
 8. *Afstemmen.*
 9. *Resultaat telt.*
 10. *De vorm van hulp en ondersteuning is aanpasbaar.*
 11. *Een zachte landing en continuïteit van zorg.*
 12. *Lokaal waar kan, regionaal waar dat beter is.*
- 2.2 Regionaal afwegingskader Begeleiding en Jeugdhulp

Met ingang van 2017 zijn een aantal producten voor Wmo en jeugd samengevoegd. Hiermee wordt o.a. een vereenvoudiging van de uitvoering en bedrijfsvoering beoogd. Zie ook bijlage 1 voor de vertaling producten 2016 naar de nieuwe indeling 2017.

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

Het afwegingskader bestaat uit de volgende onderdelen:

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

I Afweging hulpvraag en toekenning hulp

1 Verkenning hulpvraag

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

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

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

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

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

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

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

Wat gaat er goed? Welke dingen hebben eerder geholpen?

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

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

Wat valt bij de hulpvraag onder gebruikelijke zorg?

Wat is de draagkracht- draaglast van het cliënt systeem?

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

Heeft de cliënt behoefte aan cliënt ondersteuning?

Kindcheck of oudercheck van toepassing?

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

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

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

Kan een andere organisatie de hulpvraag adequater of beter oppakken?

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

2 Verkenning aanvullende informatie behoefte/ noodzaak

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

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

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

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

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

Moet de aandachtfunctionaris meldcode betrokken worden?

3 Verkenning oplossingsrichtingen

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

Is er ondersteuning te vinden in het netwerk van de cliënt? Wat kunnen deze bijdragen aan de mogelijke oplossingen? Kan er een familiebeeraad gehouden worden?

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

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

Voltoet de cliënt bij een PGB wens aan de voorwaarden zoals in de wet/verordening/beleidsregels gesteld?

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

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

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

4 Bepalen toekenning individuele of maatwerk voorziening

Wat is de minimaal noodzakelijke hulp?

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

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

Is het wenselijk de duur van de beschikking te beperken?

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

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

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

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

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

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

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

5 Mate van regie

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

-overzicht te houden over ingezette hulp

-de eventuele samenhang tussen verschillende voorzieningen te bewaken

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

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

Zo niet, wie gaat (deels) regie voeren?

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

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

2.3 Afwegingskader bij ondersteuning van mantelzorg

Mantelzorg heeft altijd twee kenmerken: Het is *onbetaalde intensieve en langdurige zorg* voor een persoon, vanwege *een persoonlijke relatie met die persoon*.

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

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

Is daar sprake van, dan kan deze vraag buiten beschouwing blijven of beperkt beoordeeld worden. Opgemerkt moet worden dat het in artikel 2.3.5, lid 6, om een "kan" bepaling gaat. Het college kan dus een maatwerkvoorziening weigeren, maar kan ook besluiten wel iets te doen, al dan niet in de vorm van een maatwerkvoorziening. Het is niet zo dat er geen groep overblijft door deze regel. De groep dementerenden kan, zonder dat er een indicatie is voor verblijf in een instelling, een zware wissel trekken op de mantelzorger. De noodzaak van de mantelzorgondersteuning is over het algemeen gelegen in het gegeven dat mantelzorg zo veel beslag op iemands eigen daginvulling kan leggen dat er geen tijd meer overblijft voor een eigen "leven". Daardoor wordt de mantelzorger met zijn of haar vele mantel-

zorgactiviteiten en de onmogelijkheid om weg te gaan, onevenredig zwaar belast. Deze belasting zal bij langer voortduren tot gevolg kunnen hebben dat de mantelzorger het niet meer volhoudt en dat de cliënt naar een instelling moet worden geplaatst.

Opname in een instelling én overbelasting van de mantelzorger moeten dus worden voorkomen. Het gaat er dus om de mantelzorger op een zodanig moment zoveel noodzakelijke hulp - in wat voor vorm dan ook - te geven dat het punt van dreigende overbelasting wordt voorkomen.

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

De vraag of iemand het resultaat zelfstandig, in deze situatie samen met de mantelzorger zal kunnen bereiken, is een belangrijke start. Er zijn veel mogelijkheden denkbaar om de mantelzorger in de bestaande situatie te ontlasten. Afhankelijk van de situatie kunnen deze mogelijkheden beoordeeld worden. Misschien is het mogelijk (indien er op dat moment geen hulpmomenten zijn) dat de mantelzorger zijn eigen activiteiten gaat doen als er hulp is voor persoonlijke verzorging vanuit de Zorgverzekeringswet. Of als er hulp is in het kader van een ander resultaat.

De cliënt is op dat moment niet alleen en als er dan geen hulp geboden hoeft te worden kunnen dat momenten zijn dat de mantelzorger eigen activiteiten kan gaan ondernemen. Misschien is het mogelijk met behulp van een hulpmiddel (denk bijvoorbeeld aan een alarmeringssysteem) de mantelzorger meer ruimte te bieden. Dit terrein zal als eerste beoordeeld moeten worden. Ook hier kunnen adviseurs worden ingeschakeld als die op dit terrein beschikbaar zijn.

Bestaan deze mogelijkheden niet, dan zal gekeken worden naar andere vormen van persoonlijke hulp of mantelzorg. In praktijk blijkt dat soms niet aan een bepaalde persoon uit het netwerk gedacht wordt als ondersteuning of als extra mantelzorger, waardoor deze persoon niet is gevraagd. Maar als het gevraagd wordt blijkt de persoon wel degelijk bereid te hulp te schieten. Het is dus van belang alle mogelijkheden de revue te laten passeren en kritisch te beoordelen. Eigenlijk zou altijd de vraag gesteld moeten worden of de mogelijkheid wel eens is besproken met anderen uit het netwerk.

Omdat er al sprake is van een mantelzorger zal het aantal mogelijkheden in de directe omgeving wellicht niet zo groot zijn, maar het onderzoek vergt dat dit wel allemaal bekeken en beoordeeld wordt.

Als gebruikelijke hulp, (andere) mantelzorg, of het sociale netwerk geen mogelijkheden bieden, zal beoordeeld moeten worden of er (wettelijk) voorliggende voorzieningen zijn. Dat zou zowel binnen als buiten de Wmo kunnen zijn. Mogelijkheden via vrijwilligersorganisaties, dagopvang, dagbesteding, dagtherapie, of welke naam er ook voor bestaat kan hier onder gerekend worden. Veel dagopvang zal vallen onder de ondersteuning bij dagbesteding, en daarom binnen de Wmo opgelost worden. Maar er kunnen andere mogelijkheden bestaan die op dit punt beoordeeld kunnen worden. Een wettelijke mogelijkheid hierbij is gelegen in de Wet langdurige zorg, zoals hierboven al besproken. Andere wettelijke voorliggende voorzieningen zijn niet waarschijnlijk.

Ook algemene of algemeen gebruikelijke voorzieningen zullen hier niet gemakkelijk een totaaloplossing bieden, maar wellicht wel een bescheiden bijdrage.

Heeft geen van de beoordeelde mogelijkheden een (gedeeltelijke) oplossing geboden dan zal naar een maatwerkvoorziening gekeken moeten worden. Daarbij is wat er gekozen wordt afhankelijk van de mogelijkheden die er zijn.

2.4 Gebruikelijke hulp

Onder gebruikelijke hulp wordt (zie artikel 1.1.1. van de Wmo 2015) verstaan: hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten. Het gaat hierbij dus om huisgenoten, personen die met de cliënt één woning delen en daardoor bepaalde momenten gezamenlijk met de cliënt aanwezig zijn. De vraag is hoe vaak dat voorkomt en of het mogelijk is op die momenten de hulp die nodig is te krijgen van de aanwezige huisgenoot of huisgenoten. Dit kan concreet worden geïnventariseerd.

Gebruikelijke begeleiding

Gebruikelijke begeleiding valt in beginsel onder gebruikelijke hulp. Onder gebruikelijke begeleiding valt:

- Het geven van ondersteuning op het terrein van de maatschappelijke participatie;
- Het geven van ondersteuning binnen de persoonlijke levenssfeer, zoals familiebezoek en huisarts;

- Het bieden van hulp of het overnemen van taken die bij een gezamenlijk huishouden horen, zoals het doen van de administratie;
- Het leren omgaan van derden (familie en vrienden) met de cliënt.

Het gaat bij deze dagelijkse activiteiten niet om directe zorg aan het lichaam, zodat argumenten als schaamte die daarbij kunnen spelen in het algemeen geen rol spelen. Behalve wellicht bij zelfzorg, afhankelijk van de situatie.

Er mag in principe van uitgegaan worden dat het gebruikelijk is dat huisgenoten en zeker echtgenoten elkaar helpen met de dagelijkse activiteiten. Met name als deze activiteiten kortdurende hulp vragen hoeft het geen probleem te zijn voor huisgenoten. Het kan niet zo zijn dat de huisgenoten daardoor volledig in hun eigen activiteiten worden belemmerd. Zo nodig zal beoordeeld moeten worden wat wel en wat niet in redelijkheid van huisgenoten gevraagd kan worden.

Het is denkbaar dat huisgenoten weigeren of bepaalde vormen van gebruikelijke hulp niet willen leveren. Daarbij is relevant om welke reden zij weigeren deze hulp te bieden en zal hun motivering beoordeeld moeten worden. In deze situatie kan het belangrijk zijn ook met betrokken huisgenoot te kunnen spreken. Uitgangspunt blijft dat van huisgenoten verwacht mag worden dat zij hulp bieden bij dagelijkse activiteiten maar met goede redenen onderbouwd zou een uitzondering op de regel gemaakt kunnen worden.

Gebruikelijke hulp bij kinderen

Hulp (zorg, verpleging en begeleiding) aan een kind is bovengebruikelijke hulp, als die de hulp in vergelijking tot gezonde kinderen van dezelfde leeftijdscategorie substantieel overschrijdt en naar verwachting langer dan drie maanden nodig is. Voor het aanleren van verpleegkundige handelingen aan de ouder en/of mantelzorger kan een individuele voorziening worden getroffen, mits daarbij sprake is van doelmatigheid.

Richtlijnen ten aanzien van gebruikelijke hulp van ouders voor kinderen met een normaal ontwikkelingsprofiel bij verschillende leeftijden:

Kinderen van 0 tot 3

- hebben bij alle activiteiten zorg van een ouder nodig;
- ouderlijk toezicht is zeer nabij nodig;
- zijn in toenemende mate zelfstandig in bewegen en verplaatsen.

Kinderen van 3 tot 5

- kunnen niet zonder toezicht van volwassenen. Dit toezicht kan binnenshuis korte tijd op gehooraafstand (bijv. ouder kan was ophangen in andere kamer);
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;
- kunnen zelf zitten, en op gelijkvloerse plaatsen zelf staan en lopen;
- ontvangen zindelijkheidstraining van ouders/verzorgers;
- hebben gedeeltelijk hulp en volledig stimulans en toezicht nodig bij aan- en uitkleden, eten en wassen, in- en uit bed komen, dag- en nachtritme en dagindeling bepalen;
- hebben begeleiding nodig bij hun spel en vrijetijdsbesteding;
- zijn niet in staat zich zonder begeleiding in het verkeer te begeven.

Kinderen van 5 tot 12

- kinderen vanaf 5 jaar hebben een reguliere dagbesteding op school, oplopend van 22 tot 25 uur/week;
- kunnen niet zonder toezicht van volwassenen. Dit toezicht kan op enige afstand (bijv. kind kan

buitenspelen in directe omgeving van de woning als ouder thuis is);

- hebben toezicht nodig en nog maar weinig hulp bij hun persoonlijke verzorging;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;
- zijn overdag zindelijk, en 's nachts merendeels ook; ontvangen zonodig zindelijkheidstraining van de ouders/verzorgers;
- hebben begeleiding van een volwassene nodig in het verkeer wanneer zij van en naar school, activiteiten ter vervanging van school of vrije tijdsbesteding gaan.

Kinderen van 12 tot 18 jaar

- hebben geen voortdurend toezicht nodig van volwassenen;
- kunnen vanaf 12 jaar enkele uren alleen gelaten worden;
- kunnen vanaf 16 jaar dag en nacht alleen gelaten worden;

- kunnen vanaf 18 jaar zelfstandig wonen;
- hebben bij hun persoonlijke verzorging geen hulp en maar weinig toezicht nodig;
- hebben tot 18 jaar een reguliere dagbesteding op school/opleiding;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij ontplooiing en ontwikkeling (bv. huiswerk of het zelfstandig gaan wonen).

Gebruikelijke hulp bij kinderen kan ook hulp omvatten die niet standaard bij alle kinderen voorkomt als deze soortgelijke reguliere hulp vervangt.

2.5 Onderzoek, advies, besluitvorming

Bij toekenning van voorzieningen op grond van de Wvg of bij indicatiestelling ten behoeve van de functie Huishoudelijke Verzorging AWBZ was het begrip 'medische noodzaak' doorslaggevend. Uit de Wmo-jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep blijkt inmiddels ook dat die medische noodzaak in de ogen van de Raad aanwezig moet zijn om voorzieningen te verstrekken. Dit heeft tot gevolg dat een medisch advies van een onafhankelijk sociaal-medisch adviseur, van cruciaal belang kan zijn.

Onder de Wmo 2015 en de Jeugdwet kan een advies van een andere deskundige dan een medicus noodzakelijk zijn. Dit hangt af van de aard van de voorliggende vraag. Waar het altijd om gaat is dat, waar nodig, deskundigheid wordt ingeschakeld om op zorgvuldige wijze en dus op basis van voldoende en adequate gegevens, te kunnen besluiten. Onder de Wmo 2015 zal dit vaker nodig kunnen zijn dan voorheen. Maar of het nu een medicus of een andere deskundige is, het deskundigenadvies is in bepaalde situaties van groot belang. Daarom is hierover een apart onderdeel opgenomen.

Vaststellen noodzaak maatwerkvoorziening

Het artikel 2.3.8 lid 3 van de Wmo 2015 regelt in algemene zin dat de cliënt desgevraagd moet meewerken aan de uitvoering van de Wmo. Zorgvuldig onderzoek is vaak nodig, en in bepaalde gevallen kan zonder advies geen zorgvuldige besluitvorming plaatsvinden, zie ook artikel 3.2 van de Algemene wet bestuursrecht en artikel 3.3 van de verordening.

Uit de jurisprudentie blijkt, dat indien een cliënt geen medewerking verleent, de aanvraag buiten behandeling gelaten mag worden op grond van de onmogelijkheid voldoende onderzoek te doen, mits het inderdaad zo is dat zonder dit onderzoek de (medische) noodzaak niet vast te stellen is. Er zal dus altijd beoordeeld moeten worden of op een andere wijze de (medische) noodzaak vastgesteld kan worden.

Advies

Advies kan bijvoorbeeld worden gevraagd bij een cliënt die nog niet eerder een aanvraag heeft ingediend, dus niet bekend is bij het college. Het belang van medisch advies in een dergelijke situatie is dat er voor het college een uitgangssituatie geschapen wordt, waarin (medisch) geobjectiveerd is vastgesteld wat er met de cliënt (medisch) aan de hand is, welke problemen ervaren worden en wat de prognose is. De rechtbank Almelo oordeelt dat een zorgvuldig onderzoek niet betekent dat de indicatiesteller zonder meer medisch geschoold behoort te zijn: als de medische beperkingen van de cliënt niet ter discussie staan, zal medisch onderzoek niet noodzakelijk zijn (Rechtbank Almelo 04-03-2009, nr. 08/299 Wmo). Naarmate een adviesorgaan meer ervaring heeft met het uitbrengen van adviezen over bepaalde besluiten, zal het college eerder mogen afgaan op de expertise van dat adviesorgaan (CRvB 25-07-2007, nr. 05/4212 WVG). Met deze vaststelling is een kader geschapen van waaruit een verantwoorde oplossing voor beperkingen plaats kan worden gezocht. Ook kan worden beoordeeld in hoeverre het probleem dat aanleiding is voor de melding, zelf kan worden behandeld. Behandeling op grond van de Zorgverzekeringswet kan voorliggend zijn, zeker als het gaat om niet-ingrijpende behandelingen als cognitieve gedragstherapie, fysiotherapie of ergotherapie. Zie bijvoorbeeld LJN BT7241.

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

Tot slot kan het college aanleiding zien om medisch advies te vragen bij bijvoorbeeld een progressief ziektebeeld, maar zeker ook bij medisch moeilijk te objectiveren aandoeningen. Per situatie zal dit beoordeeld worden. Bij twijfel wordt altijd een medisch advies gevraagd.

Gegevens verstrekkenOp grond van artikel 2.3.8, lid 1 van de Wmo 2015 moet de cliënt de gegevens die noodzakelijk zijn voor het beoordelen van de aanvraag aan het college verschaffen. Hierbij kan gedacht worden aan medische, maar ook aan financiële gegevens of aan medische indicatiegegevens op grond van de AWBZ/Wlz. Bij medische gegevens komt het frequent voor dat informatie van de behandelende sector noodzakelijk is. Dit kan – zeker als dit schriftelijk moet – geruime tijd in beslag nemen. Dat werkt vertragend op de doorlooptermijn van het onderzoekaanvraag. Ook in dit soort situaties kan met inschakeling van de cliënt vaak sneller over de benodigde gegevens beschikt worden, met name indien de cliënt aangeeft welk belang hij heeft bij het verstrekken van de gevraagde informatie aan de medische adviseur. Overigens mag het opvragen van medische gegevens bij de behandelende behandelaar uitsluitend plaatsvinden met toestemming van de cliënt. Daarbij dient in de verklaring opgenomen te worden welke adviserende arts de gegevens opvraagt, bij welke behandelaren de gegevens opgevraagd worden, om welke gegevens het gaat en met welk doel.

Beoordeling adviesHet college beoordeelt het medisch advies en besluit mede op basis daarvan tot (gedeeltelijke) toekenning of afwijzing van de aangevraagde maatwerkvoorziening.

2.6 Alternatieven voor bezwaar

Iedere cliënt heeft het recht om, als hij het met een beschikking niet eens is, in bezwaar te gaan.

De gemeente Oude IJsselstreek stelt, voordat een besluit valt, conform artikel 4:9 en volgende van de Algemene wet bestuursrecht, de cliënt in de gelegenheid hierop te reageren zodat eventuele onduidelijkheden bij beide partijen kunnen worden weggelaten. Ook biedt deze werkwijze de kans om bezwaren te voorkomen. Bij een negatieve of afwijkende beschikking licht het college het (voorgenomen) besluit toe, bijvoorbeeld door vooraf (telefonisch) uitleg te geven.

3. Verstrekkingvormen

Vanuit de Wmo 2015 en de Jeugdwet zijn twee vormen van verstrekking mogelijk. De eerste mogelijkheid is de maatwerk of individuele voorziening in natura. Daarmee wordt bedoeld dat de gemeente Oude IJsselstreek de cliënt een voorziening verstrekt, die wordt geleverd op basis van een contract tussen gemeente en de aanbieder. De tweede mogelijkheid is de mogelijkheid een alternatief te ontvangen in de vorm van een PGB.

3.1 Maatwerk of individuele voorziening in natura

Een maatwerkvoorziening of individuele voorziening in natura verstrekt het college in de regel via een leverancier (bijvoorbeeld een thuiszorgorganisatie, een hulpmiddelenleverancier of een jeugdhulpaanbieder).

Wordt een voorziening in natura verstrekt dan vindt een toekenning bij beschikking plaats. In de beschikking worden de voorwaarden opgenomen waaronder verstrekking plaatsvindt. Afhankelijk van de aard van de verstrekking kan het bijvoorbeeld gaan om het tekenen van een bruikleenovereenkomst of een zorgovereenkomst of om andere voorwaarden, zoals het laten inspecteren van een woningaanpassing. Ook andere verstrekkingvoorwaarden zijn mogelijk, uiteraard in het licht van het doel van de verstrekking, namelijk het op de goedkoopst-compenserende wijze bereiken van het beoogde resultaat.

3.2 PGB

In de Verordening Sociaal Domein van gemeente Oude IJsselstreek zijn de hoofdlijnen voor het verstrekken van een PGB vastgelegd en is bepaald dat het college nadere regels kan stellen onder welke voorwaarden een PGB wordt verstrekt en over de wijze waarop de hoogte van een PGB wordt vastgesteld. In deze beleidsregels is dit verder uitgewerkt.

Een PGB kan een geschikt instrument zijn voor cliënten of ouders om het leven van hun gezin naar eigen wensen en behoeften in te vullen. Het is een vorm die bij uitstek geschikt is voor mensen die zelf en/of met behulp van een vertegenwoordiger de regie over hun leven kunnen voeren.

Artikel 2.3.6, lid 2 Wmo 2015 en Artikel 8.1.1, lid 3 Jeugdwet bepalen dat er een aantal voorwaarden is waaraan voldaan dient te worden om voor een PGB in aanmerking te komen:

Een persoonsgebonden budget wordt verstrekt, indien:

- a. de cliënt, de jeugdige of zijn ouders naar het oordeel van het college op eigen kracht voldoende in staat is te achten 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 persoonsgebonden budget verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren.
- b. de cliënt, de jeugdige of zijn ouders zich gemotiveerd op het standpunt stelt dat hij de maatwerkvoorziening als persoonsgebonden budget wenst geleverd te krijgen;

- c. naar het oordeel van het college is gewaarborgd dat de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot de maatwerkvoorziening behoren, veilig, doeltreffend en cliëntgericht worden verstrekt en de jeugdhulp die tot de individuele voorziening behoort en die de jeugdige of zijn ouders van het budget willen betrekken, van goede kwaliteit is.

Op grond van artikel 2.3.6 lid 5 Wmo en artikel 8.1.1 lid 5 Jeugdwet kan een PGB worden geweigerd als dat duurder is dan een voorziening in natura of als de cliënt eerder onjuiste gegevens heeft verstrekt, eerder niet aan de voorwaarden voor een verstrekking heeft voldaan of een voorziening of PGB voor een ander doel dan waarvoor die verstrekt was, heeft gebruikt.

3.2.1 Afwegingskader PGB

Het college beoordeelt, in de persoon van een aanspreekpunt, of het verantwoord is om een PGB te verstrekken. Daarbij kijkt het aanspreekpunt naar:

- de mogelijkheden van de cliënt, jeugdige of zijn ouders om zelf (of met behulp van anderen uit het eigen sociale netwerk) de daaraan verbonden taken goed uit te voeren.
- De motivatie van de cliënt, jeugdige of zijn ouders om de voorziening als PGB geleverd te krijgen.
- het vertrouwen dat het aanspreekpunt heeft dat de door cliënt voorgestelde invulling van voldoende kwaliteit is en tot de beoogde resultaten leidt.

Overige voorwaarden die het college aan de verstrekking van een PGB stelt:

- Het PGB wordt beheert door de gezaghebbende van de cliënt of iemand uit zijn eigen sociale netwerk.
- Het PGB wordt dus niet beheert door een professionele zorgaanbieder of een daaraan verbonden persoon.
- De keuze voor een PGB wordt bewust en vrijwillig gemaakt.

PGB -ondersteuningsplan De cliënt is verplicht voor een PGB voor dienstverlening een PGB-ondersteuningsplan te overleggen volgens een voorgeschreven format (bijlage 2). Op grond van dit plan moet het aanspreekpunt kunnen vaststellen of de cliënt in aanmerking kan komen voor een PGB

- Het plan moet ook inzicht geven wie de ondersteuning gaat leveren en –afhankelijk van het type ondersteuning- of deze beschikt over de benodigde kwalificaties.
- Het plan geeft inzicht in wie het PGB beheert. Wanneer gekozen wordt voor een andere persoon die het PGB voor de cliënt beheert moet dit gemotiveerd worden aangezien het PGB ten doel heeft de eigen regie te vergroten.
- Is er sprake van een PGB voor andere maatwerkvoorzieningen, dan moet hij een plan overleggen dat relevant is voor het type ondersteuning en voegt daarbij een offerte of factuur.

In de volgende situaties bestaat een verhoogd risico dat het PGB niet besteed wordt aan de daarvoor bestemde doelen:

- de belanghebbende is handelingsonbekwaam;
- de belanghebbende heeft als gevolg van 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 een PGB;
- er is eerder sprake geweest van fraude.

Dit kan ertoe leiden dat in sommige situaties toch geen ondersteuning in de vorm een PGB wordt verstrekt. De uitkomst van de weging kan van persoon tot persoon verschillen, het is altijd een individuele weging. Waarbij het in essentie draait om de vraag of geborgd is dat het budget ten goede komt aan de gewenste ondersteuning en aan de cliënt/jeugdige die ondersteuning nodig heeft.

3.2.2 Vaststelling omvang van het PGB

Hierbij dienen twee mogelijkheden te worden onderscheiden: enerzijds het PGB voor diensten, hulp via personen, anderzijds het PGB voor voorzieningen, zoals hulpmiddelen, woonvoorzieningen, voervoorzieningen en rolstoelen. Bij diensten gaat het om de betaling van tijdseenheden aan dienstverleners. De uitbetaling zal dan ook plaats vinden per uur of een gedeelte daarvan. Het uurbedrag

wordt door het college van burgemeester en wethouders vastgesteld en kan aangepast worden aan de economische ontwikkelingen. Het uurbedrag wordt vastgelegd in het financieel besluit.

Artikel 2.3.6, lid 5, aanhef en onder a van de Wmo 2015 en artikel 8.1.1 lid 5 aanhef en onder a van de Jeugdwet bepaalt overigens dat een PGB geweigerd kan worden als de kosten hoger zijn dan die van een maatwerkvoorziening in natura. Wat betreft de voorzieningen maakt het college per toekenning een berekening. Daarbij moet het bedrag voldoende zijn om de voorziening aan te schaffen.

De kosten van de voorziening als de voorziening in natura zou worden verstrekt zijn daarbij uitgangspunt voor de vaststelling van de hoogte van het PGB-bedrag. Dat kan, afhankelijk van het type voorziening afgeleid worden van bijvoorbeeld een offerte, zo nodig aangevuld met een bedrag voor onderhoud en reparaties van de voorziening.

Zou er in natura een maatwerkvoorziening vanuit het depot verstrekt worden, omdat er een geschikte voorziening aanwezig is, dan kan het bedrag van het persoonsgebonden budget op deze depotvoorziening gebaseerd worden. Daarbij wordt rekening gehouden met de nog resterende afschrijvingsperiode bij het bepalen van de hoogte van het bedrag. Het voorgaande geldt uiteraard voor zover op deze wijze kan worden voldaan aan de eis van toereikendheid van het persoonsgebonden budget. Aangenomen mag worden dat ook het PGB een passende bijdrage levert aan de zelfredzaamheid en participatie, net als op basis van artikel 2.3.5 lid 3 Wmo geldt voor een maatwerkvoorziening.

PGB-bedragen voor onderhoud en reparatie kunnen in de regel worden vastgesteld op basis van ervaringsgegevens; ook kunnen bij verstrekking via een leverancier bij de leverancier dergelijke gegevens worden opgevraagd. Bij het bepalen van het bedrag van de voorziening wordt uitgegaan van het bedrag dat de voorziening bij verstrekking in natura zou kosten. Daarbij zal veelal sprake zijn van kortingen, omdat via een contract met een leverancier een grote hoeveelheid voorzieningen afgenomen wordt. Deze korting wordt doorberekend naar het PGB. Het is immers niet de bedoeling dat een PGB meer geld gaat kosten dan een maatwerkvoorziening in natura.

3.2.3 PGB uitgevoerd door het eigen sociaal netwerk

Alleen in uitzonderingssituaties, bij zwaarwegende redenen is inzet van een PGB door mensen uit het eigen sociale netwerk van de cliënt mogelijk. Met dien verstande dat uit het onderzoek en de gesprek(ken) blijkt wat het sociale netwerk kan en wil doen (inclusief toepassing van artikel 2.4 van deze beleidsregels m.b.t. gebruikelijke zorg) en voor welk onderdeel een maatwerkvoorziening nodig is. Bij de beoordeling of sprake is van hulp die het sociale netwerk zonder betaling kan bieden en of bij wijze van uitzondering de inzet van het sociale netwerk met een PGB betaald kan worden, spelen in elk geval de volgende aspecten een rol:

- het type hulp dat wordt geleverd;
- de frequentie van de hulp;
- is er sprake van een tijdelijke hulpvraag of van hulp over een lange periode;
- de mate van verplichting (kan degene die de hulp levert een keer overslaan als hij/zij ziek is of op vakantie wil, of is dit niet mogelijk?).

Voorafgaand aan de vraag of er een individuele voorziening nodig is, is al besproken wat het netwerk zelf kan en wil doen. Ook na eerdere indicaties is het de bedoeling om in principe eerst (opnieuw) te bespreken wat mensen uit het netwerk kunnen en willen oppakken en hoe het zit met de belastbaarheid van het netwerk. Als er sprake is van overbelasting van het eigen netwerk is het van belang om de opties voor respijtzorg te bezien ter ontlasting van de mantelzorger(s).

Verstrekking in de vorm van persoonsgebonden budget vindt niet of niet langer plaats als er naar het oordeel van het college andere, zwaarwegende, bezwaren bestaan tegen de verstrekking. Zo moet de uitvoerder van het PGB uit het eigen sociale netwerk aannemelijk kunnen maken dat de zorg aan de jeugdige/hulpbehoevende niet leidt tot overbelasting.

Hieronder staan drie aanvullende/nadere criteria. Deze drie aanvullende/nadere criteria moeten in principe alle drie in combinatie van toepassing zijn om het PGB in het eigen sociale netwerk te kunnen inzetten.

- type hulp: voor begeleiding, behandeling, dagbesteding, verblijf en beschermd wonen Ggz is deskundigheid/bekwaamheid van degene(n) uit het sociaal netwerk die het PGB uitvoert een voorwaarde. Deskundigheid dient te worden aangetoond met een relevante opleiding en/of werkervaring;

- kostenderving: een 'PGB door sociaal netwerk' kan niet worden ingezet om kostenderving tegen te gaan als iemand er voor kiest om minder te gaan werken om (meer) mantelzorg te kunnen blijven bieden of op een andere wijze iets moet organiseren (bijv. oppas voor de andere kinderen) om intensieve mantelzorg te kunnen bieden. Bij schoolgaande kinderen met een beperking gaan we er van uit dat ouders met behulp van (passende) naschoolse opvang (reguliere kinderopvang al dan niet met aanvullende zorg of via specialistisch naschoolse opvang/dagbesteding voor kinderen) kunnen werken net zoals andere ouders met kinderen in de schoolgaande leeftijd;
- betere/efficiëntere ondersteuning: een reden voor 'PGB door sociaal netwerk' kan (bijv.) ook zijn dat het sociale netwerk een grotere flexibiliteit kan bieden of dat een cliënt/kind vanwege de beperking of problematiek moeite heeft om vreemden toe te laten, waardoor de ondersteuning minder effectief zal zijn als onbekende hulpverleners de zorg verlenen (gebrek aan vertrouwen in buitenstaanders, taalbarrière,). Hiertegenover staat dat een 'vreemde' in sommige gevallen beter het gestelde doel (patronen doorbreken bijv. voorkomen symbiotische verhouding) kan bereiken dan een vertrouwde persoon. Van belang is om te beoordelen of professionele distantie/reflectie gewenst is met het oog op het bereiken van doelen.

3.2.4 Beschikking PGB

Bij beschikking maakt het college zijn besluit aan de cliënt bekend. In deze beschikking vermeldt het college wat de omvang van het PGB is en voor welke periode het PGB bedoeld is. Om bij een PGB voor een hulpmiddel volstrekt duidelijk te laten zijn wat met het PGB dient te worden aangeschaft en meer precies: aan welke vereisten de aan te schaffen voorziening dient te voldoen, wordt een zo nauwkeurig mogelijk omschreven programma van eisen bij de beschikking gevoegd. Hierdoor kan voorkomen worden dat door onduidelijkheid omtrent de eisen die aan de voorziening gesteld moeten worden een verkeerde voorziening wordt aangeschaft. Dat zou tot inadequate voorzieningen kunnen leiden, waardoor het te bereiken resultaat, het bieden van een passende oplossing voor problemen bij zelfredzaamheid en participatie, niet bereikt wordt, wat op zich weer tot nieuwe aanvragen aanleiding zou kunnen zijn. Dit is te voorkomen door een programma van eisen onderdeel uit te laten maken van de beschikking. Wordt dan toch een voorziening aangeschaft die niet aan dat programma van eisen voldoet, dan is gehandeld in strijd met de beschikking. Het college dient ook te beoordelen of de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen veilig, doeltreffend en cliëntgericht worden verstrekt. Daarvoor dient, conform artikel 2.3.9. van de Wmo 2015 ook heronderzoek te worden verricht naar eerder verstrekte voorzieningen. Hoe frequent dit gebeurt is in zijn algemeenheid niet te bepalen.

Het college neemt, indien van toepassing, in de beschikking ook op dat er een bijdrage in de kosten verschuldigd is. Omdat die bijdrage vastgesteld en geïnd zal worden door het CAK, zal in de meeste gevallen uitsluitend een aankondiging opgenomen kunnen worden. Overigens dient te cliënt volgens artikel 2.3.3 lid 4 onder g. ook tijdens het onderzoek geïnformeerd over de verschuldigde bijdrage in het geval een maatwerkvoorziening of PGB wordt verstrekt.

Zodra de beschikking door het college is verzonden, wordt het PGB voor diensten en/of hulp via personen beschikbaar gesteld via de SVB. De Wmo 2015 en de Jeugdwet bepalen immers dat het PGB niet meer rechtstreeks aan de cliënt wordt uitbetaald maar een trekkingsrecht is. Artikel 2.6.2 Wmo 2015 en artikel 8.1.8 Jeugdwet bepalen dat de Sociale verzekeringsbank de betalingen verricht. Het PGB wordt dan ook aan de Sociale verzekeringsbank beschikbaar gesteld, die na opdracht door de cliënt de betalingen verricht.

De cliënt is verplicht voor de dienstverlening die hij wenst in te kopen met een PGB een schriftelijke overeenkomst af te sluiten met de zorgverleners die hij daarvoor in wenst te schakelen. De zorgovereenkomst dient te voldoen aan het format, zoals dat door de Sociale Verzekeringsbank ter beschikking wordt gesteld.

Voor zover het PGB valt onder het trekkingsrecht bij de Sociale Verzekeringsbank, zal de cliënt moeten voldoen aan de verplichtingen die aan dit trekkingsrecht zijn verbonden.

3.2.5 Overgangsregeling bij aanpassen van bestaande PGB's

Middels het financieel besluit worden de (nieuwe) PGB tarieven vastgesteld. Om bestaande PGB's op een verantwoorde en acceptabele wijze aan te passen is een overgangsregeling nodig. Deze overgangsregeling voorziet in het afbouwen van de toegekende budgetten. Het verschil tussen het huidige toegekende budget en het nieuw vastgestelde budget is het afbouwbedrag.

Belangrijke aandachtspunten hierbij zijn:

- De duur van de afbouwtermijn hangt af van de duur van het toegekende PGB.
- De afbouwtermijn (zowel duur als het afbouwbedrag) is afhankelijk van de mate waarin de PGB-houder afhankelijk is van het PGB.

- De afbouwtermijn (zowel duur als het afbouwbedrag) is afhankelijk van de verplichtingen die hiermee gemoeid zijn.
- De duur waarin de PGB-houder het huidige PGB ontvangt speelt geen rol bij de afbouwperiode.
- Een overgangstermijn van een half jaar is redelijk in algemene zin.
- Een kortere termijn kan in sommige gevallen gehanteerd worden, mits de cliënt tijdig van de mogelijke komende wijzigingen op de hoogte is gesteld en/of er goede alternatieven geboden kunnen worden aan de cliënt.
- De afbouw kan plaatsvinden in percentages van 5 en 10 procent.

Iedere PGB-houder ontvangt een vooraankondiging waarin de overgangsregeling is aangekondigd en in algemene zin is uitgelegd. Deze vooraankondiging kan de vorm hebben van een keukentafelgesprek. Als het om algemene wijzigingen, bijvoorbeeld als gevolg van nieuwe inkooptarieven voor ZIN gaat, kan de vooraankondiging ook de vorm van een brief hebben.

De afbouwperiode start op het moment van ontvangst van het besluit, waarmee de afbouwperiode kenbaar wordt gemaakt aan de budgethouder. In het besluit wordt de ingangsdatum bekend gemaakt; deze ligt minimaal **3 maanden** na de bekendmaking. Verder wordt de reden van wijziging opgenomen en wordt beargumenteerd dat de benodigde hulp/zorg middels het nieuwe budget te betalen is(blijft).

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

Vanaf een totaal afbouwbedrag van € 250,- per maand/€ 3.000,- per jaar geldt een afbouwperiode van een half jaar. De verrekening vindt plaats per maand in gelijke delen.

Vanaf een totaal afbouwbedrag van € 833,- per maand/€ 10.000,- per jaar geldt een afbouwperiode van een jaar. De verrekening vindt plaats per maand in gelijke delen.

3.2.6 Fraudebestrijding

Door goede voorlichting over een PGB probeert de gemeente fraude te voorkomen. Ook zijn de voorwaarden aan het toekennen van een PGB aangescherpt om fraude te voorkomen en om voldoende kwaliteit van zorg te garanderen. Daarnaast behoort het periodiek heroverwegen van een beschikking tot de middelen om fraude en oneigenlijk gebruik tegen te gaan. Doordat het PGB niet meer op de eigen rekening van cliënten wordt gestort maar via de Sociale Verzekeringsbank, is de kans op fraude door cliënten bovendien gedaald. PGB-houders zijn verplicht om gevraagd en ongevraagd alle informatie te verstrekken die van invloed is op het budget of de duur van het PGB.

De gemeente toetst voor aanvang van een PGB of de kwaliteit van de in te kopen zorg voldoende en toereikend is. Een verdenking dat een ingehuurde dienstverlener malafide is of onvoldoende kwaliteit biedt, is reden genoeg voor het niet accorderen van de zorgovereenkomst. Het komt voor dat malafide ondernemers kwetsbare groepen cliënten inzetten voor misbruik van PGB's. Sommige burgers zijn bijvoorbeeld de Nederlandse taal onvoldoende machtig of hebben een (lichte) verstandelijke beperking. Zij zijn niet goed in staat de strekking van een gesprek of van documenten te begrijpen, dat maakt hun kwetsbaarder. Als een cliënt wordt vertegenwoordigd, worden de competenties van deze vertegenwoordiger noodzakelijkerwijs gecheckt.

De gemeente kan gebruikmaken van een externe medisch adviseur om bij aanvragen, een toets/controle te doen naar de beperkingen van cliënten in relatie tot hun (medische) aandoening. Ook vanuit kwaliteitsperspectief kan dit worden overwogen.

Als fraude wordt geconstateerd, wordt het PGB herzien of beëindigd. Het teveel betaalde bedrag aan PGB wordt teruggevorderd en eventueel wordt een strafrechtelijke aangifte gedaan bij de Officier van Justitie tegen de cliënt. Tegen degene die deze voorzieningen of diensten heeft geleverd via een PGB kan eveneens een strafrechtelijke aangifte volgen.

3.3 Bijdrage in de kosten

Bij verstrekking van een maatwerkvoorziening in het kader van de Wmo 2015 mag een bijdrage in de kosten worden gevraagd, net als bij een PGB in dat kader. Dat geldt overigens ook voor bruikleenvoorzieningen, zie de uitspraak **ECLI:NL:CRVB:2013:1984**. Een eventueel te betalen bijdrage in de kosten kan door het college in de beschikking slechts aangekondigd worden aangezien berekening en inning plaatsvindt door het CAK.

De verordening regelt wanneer bij een maatwerkvoorziening een bijdrage in de kosten verschuldigd is. De concrete bijdrage in de kosten wordt, zoals vermeld, voor de cliënt vastgesteld door het Centraal Administratie Kantoor (CAK).

Het CAK werkt met verzamelinkomens vanuit een peiljaar, welk jaar twee jaar voor het lopende jaar ligt. Dit is noodzakelijk om over de verzamelinkomens, die afkomstig zijn van de Belastingdienst, te kunnen beschikken. In 2017 doet men aangifte over 2016, dus het verzamelinkomen over het jaar 2016 is nog niet bekend. Vandaar dat het verzamelinkomen over 2015 in 2017 gebruikt wordt. Dit betekent dat er soms een voorlopige vaststelling zal plaatsvinden en achteraf een definitieve vaststelling. Al deze activiteiten zullen door het CAK worden uitgevoerd. Een bijdrage in de kosten voor een maatwerkvoorziening of PGB mag elke 4 weken gevraagd worden, maar mag nooit de grens die in het landelijke Uitvoeringsbesluit is vastgelegd, te boven gaan. Ook mag een bijdrage in de kosten de kostprijs van de voorziening niet te boven gaan. Gaat het om een PGB voor een doorlopende zaak die niet in eigendom wordt verstrekt, dan mag de eigen bijdrage worden gevraagd zo lang als de voorziening wordt gebruikt.

4. Voorzieningen Wmo 2015 (maatwerk) en Jeugdwet (individueel)

Indien na beoordeling van de algemene toelatingscriteria uit hoofdstuk 2 een maatwerkvoorziening of individuele voorziening aan de orde is, worden op basis van de ondersteuningsvraag en het te bereiken resultaat richtlijnen in acht genomen met betrekking tot de toeleiding naar een passende vorm van ondersteuning. In dit hoofdstuk zijn de verschillende maatwerk en individuele voorzieningen verder uitgewerkt.

Paragraaf 4.1 t/m 4.7 beschrijven de maatwerkvoorzieningen die voor 2015 al onder de gemeentelijke verantwoordelijkheid vielen. In paragraaf 4.8 t/m 4.17 worden de maatwerk en individuele voorzieningen beschreven die met ingang van 2015 vanuit de Wmo en Jeugdwet onder de verantwoordelijkheid van de gemeente vallen. Deze ondersteuning is per 2017 ingekocht middels een verdeling in acht hoofdcategorieën, met daar binnen een verdeling in producten. Een aantal producten is daarbij gewijzigd ten opzicht van voorgaande jaren. Hierover is een beschrijving per product opgenomen. In de overige percelen zijn de producten ongewijzigd gebleven en is de onderstaande richtlijn gericht op toeleiding naar de hoofdcategorie. In bijlage I vind u de conversietabel met betrekking tot de veranderde indeling van de ingekochte hoofdcategorieën ten opzichte van de indeling in 2016.

De volgende maatwerk en individuele voorzieningen kunnen worden inzet:

1. Ondersteuning bij het wonen in een geschikt huis
1. Ondersteuning bij het voeren van een gestructureerd huishouden
1. Noodzakelijke bereiding van maaltijden
1. Aanwezig zijn van gewassen, opgevouwen en gestreken kleding
2. De noodzakelijke verzorging van kinderen die tot een huishouden behoren
3. Ondersteuning bij het verplaatsten in en om de woning
4. Ondersteuning bij het lokaal verplaatsen per vervoermiddel
5. Ondersteuning individueel gericht op ontwikkeling en stabilisatie.
6. Persoonlijke verzorging
7. Behandeling individueel
8. Ondersteuning groep gericht op ontwikkeling en stabilisatie
9. Wonen en logeren
10. Jeugdhulp met verblijf en crisis
11. Generalistische basis GGZ
12. Specialistische geestelijke gezondheidszorg
13. Ernstige Enkelvoudige Dyslexie (EED)
14. Kindergeneeskunde
15. Pleegzorg/JB JR, Jeugdhulpplus

Is het resultaat niet met één van bovenstaande voorzieningen te behalen dan kan het college, mits voldoende gemotiveerd, een alternatieve voorziening inzetten.

4.1 Ondersteuning bij het wonen in een geschikt huis

Via de Wmo 2015 moet waar nodig ondersteuning worden geboden bij zelfredzaamheid en participatie. In de verordening is dit nader gespecificeerd, waarbij het wonen in een geschikt huis onderdeel is van de zelfredzaamheid. Daarbij is één belangrijke voorwaarde voordat gecompenseerd kan worden: er moet een woning zijn. Als er geen woning is, is het niet de taak van de gemeente Oude IJsselstreek om voor een woning te zorgen. Iedere Nederlandse burger dient zelf voor een woning te zorgen, dat is geen Wmo-zaak. (zie ook de uitspraak LJN BT6172).

Belangrijk is verder de komst van de : Wlz, de opvolger van de AWBZ. Die staat nog geheel niet vast op het moment van het opstellen van deze beleidsregels (oktober 2014) . Bij invoering van de Wlz is het echter de bedoeling dat mensen met een verblijfsindicatie recht hebben op voorzieningen via de Wlz (ook woonvoorzieningen, waarschijnlijk pas vanaf 2016) als zij zelfstandig blijven wonen. In zo'n geval kan het college maatwerkvoorzieningen weigeren, zie artikel 2.3.5. lid 6 Wmo 2015.

4.1.1 Afwegingskader

Eigen verantwoordelijkheid

Uitgangspunt is dat iedereen eerst zelf zorg dient te dragen voor een geschikte of zo geschikt mogelijke woning. Daarbij mag er van uit worden gegaan dat rekening wordt gehouden met bekende beperkingen, ook wat betreft de toekomst. Een eigen woning kan zowel een koop- als huurwoning zijn. Ook bij afwijkende situaties, zoals een (woon)boot of een woonwagen met vaste standplaats wordt in principe gesproken van woning.

Normaal gebruik van de woning

Alleen problemen die de belanghebbende ondervindt bij het normale gebruik van de (huidige) zelfstandige woonruimte zijn relevant. Bij het normale gebruik van de woning gaat het om zogenaamde elementaire woonfuncties zoals slapen, (zorgen voor) eten en drinken, toiletgang en lichaamsreiniging. Verder is van belang de toe- en doorgankelijkheid van de woning. Het gebruik van hobby-, werk- of recreatieruimten in de woning valt in principe niet onder de elementaire woonfuncties. Therapeutisch gebruik evenmin.

Eigen oplossingen

Eigen oplossingen gaan voor bij het zoeken naar oplossingen voor problemen bij het normale gebruik van de woning. In redelijkheid mag er wat van de aanwezige huisgenoten verwacht worden, bijvoorbeeld het ophalen van de was van de bovenverdieping of het legen van de po op de bovenverdieping. Dit is al sinds de Wvg-tijd de vaste lijn in de jurisprudentie, zie bijvoorbeeld LJN AU8838 . De Wmo-2015 noemt dergelijke oplossingen op eigen kracht of via gebruikelijke hulp ook expliciet. Hetzelfde geldt voor de mogelijkheid van herschikking binnen de woning. Ook die mogelijkheid kan worden meegewogen bij het zoeken naar oplossingen voor problemen bij het normale gebruik van de woning . Als bijvoorbeeld het anders plaatsen van inrichtingselementen in de woning een (deel-) oplossing is, gaat dat voor op de Wmo 2015.

Goedkoopst adequate cq. compenserende voorziening

Het college beoordeelt ook of het resultaat: wonen in een geschikt huis, te bereiken is via losse bruikleenvoorzieningen of - bij grotere ingrepen - via een verhuizing. Deze laatste regel is bekend als het zogenaamde primaat van de verhuizing, in feite een specifieke toepassing van de regel in de verordening dat alleen de goedkoopste voorziening wordt verstrekt. In de gemeente Oude IJsselstreek wordt een dergelijke afweging rond het primaat van de verhuizing gemaakt als aanpassen naar verwachting meer gaat kosten dan het in het Besluit Sociaal Domein gemeente Oude IJsselstreek genoemde bedrag.

Indien de afweging tussen aanpassen en verhuizen wordt gemaakt, zullen hierbij per geval alle relevante aspecten worden meegewogen, waaronder in elk geval onderstaande afwegingsfactoren, voor zover die toepasselijk zijn in de situatie van de cliënt.

Afwegingsfactoren bij toepassing primaat verhuizen. Naast het kostenaspect vanuit de optiek van de gemeente Oude IJsselstreek, dient, afhankelijk van de situatie, in elk geval rekening te worden gehouden met de volgende factoren:

a. Aanwezigheid van aangepaste of een voudig aan te passen woonruimte Vaak wordt contact gezocht met woningstichtingen om te bepalen of er een adequate woning (op korte termijn) beschikbaar is. De huursector in de gemeente Oude IJsselstreek wordt gekenmerkt door een relatief laag aantal adequate woningen. Hierdoor kan het voorkomen dat de gemeente Oude IJsselstreek eerder verplicht wordt om een maatwerkvoorziening ter realisatie van een woningaanpassing toe te kennen. Wel is het zo dat onder de Wmo 2015 woningaanpassingen niet hoeven te worden verwijderd indien cliënt niet langer gebruik maakt van de woning. Dat is nu wettelijk geregeld in artikel 2.3.7. lid 3 van de Wmo 2015.

Zie verder onder h.

b. Vergelijking aanpassingskosten huidige versus nieuwe woning

Om inzicht te krijgen in wat de goedkoopst adequate oplossing is, moeten de kosten van de direct noodzakelijke, maar ook van voorzienbare aanpassingen in de huidige woning in kaart worden gebracht, zie ook de uitspraak ECLI:NL:CRVB:2013:1261. Deze kosten worden afgezet tegen een verhuissituatie, waarbij rekening gehouden moet worden met de volgende kosten:

- de tegemoetkoming voor de verhuis- en inrichtingskosten;

- aanpassingskosten nieuwe woning, inclusief eventuele kosten van aankoop van grond;
- eventuele kosten voor vrijmaken van de nieuwe woning;
- eventuele huurderingskosten (indien nieuwe woning leeg staat);
- de te betalen eigen bijdragen in de totale kosten

Zijn de kosten moeilijk (feitelijk) inzichtelijk te maken, dan kan worden volstaan met een zo goed mogelijke benadering van de werkelijkheid (ervaringcijfers, Nibud, aannames).

c. Volkshuisvestelijke afwegingen

Aanpassen van de oude (huidige) woning is ondoelmatig, als een reeds aangepaste woning beschikbaar is. Verder is van belang dat woningen een zogenaamde sloophominatie kunnen hebben. Ook dient rekening gehouden te worden met beschikbaarheid van een woning met een voldoende aantal kamers in relatie tot het aantal bewoners.

d. Termijn waarop het woonprobleem opgelost kan worden

Verhuizing naar een woonruimte die voor de cliënt geschikt en betaalbaar is moet volgens Wvg-jurisprudentie binnen een medisch aanvaardbare termijn te realiseren zijn. Wat medisch aanvaardbaar is kan per geval verschillen, en zal middels onderzoek onderbouwd moeten worden. Verhuizen kan een snellere oplossing zijn dan aanpassen. Bijvoorbeeld wanneer het ontslag uit het ziekenhuis of de verpleeginrichting afhankelijk is van de woningaanpassing. De mate van de noodzaak tot verhuizen mag in relatie worden gebracht tot de termijn waarop iemand een woning kan betrekken. In een situatie waar blijkt dat de medische noodzaak voor een verhuizing niet groot is, kan de termijn worden verlengd, indien dat onverantwoord is. Naast de verplichting van de gemeente Oude IJsselstreek om een geschikte woning aan te bieden, mag van de belanghebbende zelf ook actie worden verwacht bij het zoeken naar een geschikte woning. Ook het aanspreekpunt van de gemeente Oude IJsselstreek Oude IJsselstreek kan de cliënt begeleiden bij het zoeken naar een geschikte woning. Verder kan gebruik worden gemaakt van het Woonmarktsysteem om zelf een geschikte woning te vinden. Er kan voorrang verleend worden op basis van het Regionaal Urgentiemodel.

e. Prognose wonen – zorg

In navolging van het onder d genoemde, moet eveneens rekening gehouden worden met de tijdsinschatting over de gebruiksduur van de aangevraagde woonvoorzieningen. Bij de afweging kan rekening gehouden worden met de prognose van het ziektebeeld, al of niet ingeschreven staan bij een verzorgingshuis of andere woonvorm, etc. Hierbij gaat het erom dat de investeringskosten in verhouding staan tot de verwachte duur van het gebruik van de geboden voorziening.

f. Sociale omstandigheden

Verhuizing kan leiden tot aantasting van het sociale netwerk van de belanghebbende. Als dit aan de orde is moet kritisch worden bekeken of dit leidt tot het wegvallen van de volgende aspecten van het sociale netwerk:

- mantelzorg die nodig is voor het overwinnen van beperkingen in het normale gebruik van de woning;
- mantelzorg die in belangrijke mate ondersteunt bij algemene dagelijkse levensactiviteiten (ADL);
- buurtgebonden vrijwilligerswerk;
- gevolgen voor de aanwezige huisgenoten;
- overige door de cliënt aangehaalde factoren.

g. Integrale afweging verschillende Wmo-voorzieningen (wonen, vervoer, rolstoelen)

Afstemming met overige Wmo-voorzieningen is van belang om te komen tot een besluit op een aanvraag. Afstemming met vervoersvoorzieningen kan een belangrijke rol spelen. De afstand tot openbaar-vervoerhaltes en de aanwezigheid van voorzieningen zoals winkelcentra, scholen en andere voorzieningen kunnen daarbij van belang zijn.

h. Eigen woning

Verhuizen kan nog meer consequenties hebben wanneer de persoon met beperkingen eigenaar is van de woning. Er wordt nagegaan of cliënt vermogensverlies lijdt bij gedwongen verkoop en er een schuld ontstaat als restant. Van ernstig vermogensverlies is sprake als 5% of meer op de verwervingsprijs moet worden toegelegd. Bij een aangepaste eigen woning is minder kans op hergebruik. Bij grotere aanpassingen kan daarom ook bezien worden of plaatsing van een herplaatsbare woonunit kan leiden tot het resultaat.

i. Noodzaak tot verhuizen door inkomensachteruitgang

Iemand kan door zijn beperkingen aangewezen zijn op een (arbeidongeschiktheids-) uitkering, wanneer werken niet meer mogelijk is. Het hierdoor ontstane inkomensverlies kan ertoe leiden dat een cliënt de

woonlasten van zijn huidige woning niet meer kan dragen waardoor verhuizen automatisch een adequatere oplossing is dan aanpassing van de huidige woning.

j . Woonlastenstijging en draagkracht

Of een woonruimte als niet betaalbaar wordt beschouwd, hangt af van de individuele situatie. Een voorbeeld is een woning waarvan de huur boven de individuele huurtoeslaggrens ligt terwijl cliënt, gelet op de hoogte van zijn inkomen, wel voor huurtoeslag in aanmerking zou komen. Indien bij verhuizing de woonlastenstijging de draagkracht van cliënt te boven gaat, moet hiermee rekening worden gehouden. Daarbij kan rekening gehouden met algemeen aanvaarde normen voor woonlasten in relatie tot het inkomen.

Mantelzorgwoning

Als sprake is van een aanvraag voor een mantelzorgwoning gaat het college daarbij ook uit van de eigen verantwoordelijkheid in het voorzien van eigen woonruimte. Dit kan door zelf een woning te bouwen of te huren die op het terrein nabij de woning van de mantelzorgers kan worden geplaatst. Daarbij is uitgangspunt dat de uitgaven die de verzorgde(n) had(den) voor de situatie van de mantelzorg in de mantelzorgwoning, aan het wonen in deze woning besteed kunnen worden. Daarbij kan gedacht worden aan huur, kosten nutsvoorzieningen, verzekeringen enz. Met die middelen zou een mantelzorgwoning gehuurd kunnen worden. Ook zouden deze middelen besteed kunnen worden aan een lening of hypotheek om een mantelzorgwoning (deels) te betalen. De gemeente Oude IJsselstreek kan adviseren en ondersteunen als het gaat om de nodige vergunningen op het gebied van de ruimtelijke ordening. Bij het plaatsen van al dan niet bouwkundige woonvoorzieningen houdt het college rekening met de kenmerken van mantelzorgers, zoals bij tilliften en andere hulpmiddelen die door mantelzorgers bediend moeten worden.

Aanbouw

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

Als het gaat om een aanbouw bij een eigen woning zal het college allereerst beoordelen wat iemands mogelijkheden zijn om financieel zelf in de oplossing te voorzien. Als het financieel mogelijk is de aanbouw met beperkte gevolgen voor de netto woonlasten zelf te financieren, bijvoorbeeld door een (aanvullende) hypotheek op de woning te vestigen of bij te lenen op een bestaande hypotheek, zal eerst deze mogelijkheid besproken worden met de cliënt. Verstrekking van een aanpassing via de gemeente Oude IJsselstreek kan immers ook leiden tot een forse bijdrage in de kosten en het is niet ondenkbaar dat zelf plaatsen van een aanbouw gunstiger uitpakt. Zie in dit verband ook artikel 2.3.2 lid 4 onder g. van de wet.

Inpandige aanpassing

Als een inpandige aanpassing mogelijk is, bijvoorbeeld in de situatie van een ruime benedenverdieping, zal het college allereerst die situatie beoordelen, voordat uitbreiding van de woning aan de orde komt.

Gemeenschappelijke ruimten (zie ook artikel 4.3 sub c van de verordening)

Aanpassingen aan gemeenschappelijke ruimten betreffen meestal (het verbeteren van de toe- en doorgankelijkheid van) entrees en portieken, maar ook stallings- en oplaadfaciliteiten zijn denkbaar. Voorwaarde is dat de voorzieningen voor de cliënt noodzakelijk zijn om de woning te kunnen bereiken. Dat hoort immers bij het normale gebruik van de woning. Voorzieningen in gemeenschappelijke ruimten mogen geen overlast opleveren voor overige bewoners en moeten voldoen aan bouwvoorschriften. Bij aanpassingen aan gemeenschappelijke ruimten beoordeelt het college of het verantwoord is voorzieningen als trapliften op een voor eenieder bereikbare plaats te zetten. Ook kijkt het college naar zaken als slijtage door weer en wind. Criteria zijn uiteraard dat de goedkoopst mogelijke voorziening wordt verstrekt.

Grote bouwkundige aanpassingen

Bij grotere bouwkundige aanpassingen aan de woning werkt het college altijd eerst met een programma van eisen, waarmee zo nodig een bouwkundige calculatie wordt opgevraagd bij een ter zake deskundig bureau.

De volgende kosten in het kader van een woningaanpassing kunnen, voor zover van toepassing, in aanmerking worden genomen bij de bepaling van de kosten van de maatwerkvoorziening dan wel vaststelling van het persoonsgebonden budget (hierna in de tekst: PGB):

- 1 De aanneemsom (hierin begrepen de loon- en materiaalkosten) voor het treffen van de voorziening;
- 2 De risicoverrekening van loon- en materiaalkosten, met inachtneming van het bepaalde in de Risicoregeling woning- en utiliteitsbouw 1991;
- 3 Het architectenhonorarium tot ten hoogste 10% van de aanneemsom met dien verstande dat dit niet hoger is dan het maximale honorarium als bepaald in SR 1988 van de BNA. Alleen in die gevallen dat het noodzakelijk is dat een architect voor de woningaanpassing moet worden ingeschakeld worden deze kosten subsidiabel geacht. Het betreft dan veelal de ingrijpende woningaanpassingen.
- 4 De kosten voor het toezicht op de uitvoering, indien dit noodzakelijk is, tot een maximum van 2% van de aanneemsom;
- 5 De leges voor zover deze betrekking hebben op het treffen van de voorziening;
- 6 De verschuldigde en niet verrekenbare of terugvorderbare omzetbelasting;
- 7 Renteverlies, in verband met het verrichten van noodzakelijke betaling aan derden voordat de bijdrage is uitbetaald, voor zover deze verband houdt met de bouw dan wel het treffen van voorzieningen;
- 8 De prijs van bouwrijpe grond, indien noodzakelijk als niet binnen het oorspronkelijke kavel gebouwd kan worden, volgens bijgaande tabel.
- 9 De door burgemeester en wethouders (schriftelijk) goedgekeurde kostenverhogingen, die ten tijde van de raming van de kosten redelijkerwijs niet voorzien hadden kunnen zijn;
- 10 De kosten in verband met noodzakelijk technisch onderzoek en adviezen met betrekking tot het verrichten van de aanpassing;
- 11 De kosten van aansluiting op een openbare nutsvoorziening;

Doelgroepgebouwen

Het aanpassen van doelgroepen gebouwen zal gebeuren conform eventuele afspraken zoals die door het college gemaakt zijn of worden met de (toekomstige) eigenaar van deze woningen. Anderzijds zijn er ook situaties waarbij gezien de aard van het gebouw en de groep bewoners verondersteld mag worden dat bepaalde voorzieningen standaard aanwezig zijn. In bepaalde gevallen kunnen toegankelijkheidsvoorzieningen in gemeenschappelijke ruimten algemeen gebruikelijk zijn, zie bijvoorbeeld de uitspraak LJN BD0268.

Begunstigde in geval bouwkundige aanpassing Onder de Wmo 2015 kan een maatwerkvoorziening in de vorm van een woningaanpassing zowel aan de eigenaar als aan de huurder worden toegekend. Net als de eigenaar kan nu ook een huurder een PGB voor een woningaanpassing krijgen. Dat was onder de eerste WMO niet mogelijk. Indien een huurder een woningaanpassing nodig heeft, moet de eigenaar gehoord worden omtrent het aanbrengen van die aanpassing. Toestemming van de verhuurder is niet meer vereist onder de Wmo 2015, zie artikel 2.3.7. van de wet.

Begunstigde niet-bouwkundige aanpassing

Een niet-bouwkundige aanpassing aan de woning kan door het college als maatwerkvoorziening in natura en als PGB worden verstrekt aan de cliënt.

Voorzieningen speciaal voor professionals

Het college kan voorzieningen verstrekken voor de belanghebbende. Voorzieningen die speciaal bedoeld zijn voor gebruik door (bijvoorbeeld via een PGB ingehuurde) professionals, omdat die ook beperkingen hebben, worden niet verstrekt. Met redelijke (Arbo-) gebruikseisen wordt echter wel rekening gehouden; voorzieningen moeten immers adequaat zijn.

Woningsanering

Een maatwerkvoorziening voor woningsanering is mogelijk in gevallen waarin dit als gevolg van allergie, astma of chronische bronchitis (COPD) noodzakelijk is. Basis is een duidelijke diagnose door de huisarts of de longarts. De noodzaak voor het verstrekken van een vergoeding, wordt mede in relatie tot het leefpatroon en leefregels, de gehele woninginrichting en ventilatiemogelijkheden bepaald. Verwacht wordt dat de cliënt zich in het vervolg bij de aanschaf van nieuwe materialen aan het programma van eisen voor de woninginrichting zal houden. Ook mag verwacht worden dat cliënt zelf maatregelen treft ter voorkoming van COPD-klachten. In de regel kan hiervoor een maatwerkvoorziening worden verstrekt indien:

- de cliënt bij de aanschaf niet van tevoren had kunnen weten dat COPD zou ontstaan/verergeren;
- vervanging van het artikel medisch gezien op zeer korte termijn noodzakelijk is.

De woningsanering betreft in de regel het vervangen van tapijt in het slaapvertrek. De woonkamer kan ook worden gesaneerd indien de cliënt jonger is dan vier jaar.

Indien de cliënt verhuist, wordt geen maatwerkvoorziening verstrekt omdat het algemeen gebruikelijk is dat bij verhuizing nieuwe vloerbedekking wordt aangeschaft. De Nadere regels geven aan hoe de maatwerkvoorziening wordt bepaald.

Uitraasruimte

Bepaalde stoornissen van cliënten met een verstandelijk beperking, bijvoorbeeld hyperactiviteit en moeilijkheden in het doseren van omgevingsprikkels, kunnen aanleiding geven tot problemen bij het verblijf in de woning. Deze problemen kunnen worden opgevangen door in de woning over een uitraaskamer te beschikken. Onder een uitraaskamer wordt verstaan een verblijfsruimte waarin een cliënt die vanwege een gedragsstoornis ernstig ontremd gedrag vertoont zich kan afzonderen of tot rust kan komen.

Indicaties waaruit blijkt dat iemand aangewezen kan zijn op een uitraaskamer zijn:

De cliënt beschadigt zichzelf (zelfverwonding)

De cliënt beschadigt de omgeving (vernietzucht)

Er is sprake van niet corrigeerbaar gedrag door ongecontroleerde driftbuien of overmatige apathie

Onder de Wmo 2015 volgt de gemeente Oude IJsselstreek het Wvg-beleid voor wat betreft de uitraasruimte. Het gaat om een maatwerkvoorziening of PGB voor (aanpassen van) een ruimte die alleen ten behoeve van de persoon met een aantoonbare gedragsstoornis noodzakelijk is, om hem/haar tot rust te doen komen. De uitraasruimte is uitdrukkelijk niet bedoeld om overlast voor huisgenoten te beperken, hoewel dat wel een mogelijk neveneffect kan zijn van verstrekking. Met het oog op de beperking, de gedragsstoornis met ernstig ontremd gedrag tot gevolg, zal de ruimte in de regel beperkt van omvang zijn. Aanwezige voorzieningen zijn gericht op het doel van de uitraaskamer, het tot rust laten komen. In principe zal de ruimte daarom leeg, prikkelarm en veilig moeten zijn, en indien nodig zijn uitgerust met voorzieningen die toezicht mogelijk maken. Voor zover dat geen technische apparatuur is kan dat onder de voorziening vallen.

Op basis van deskundigenadvies (met name een advies van een onafhankelijk psycholoog of orthopedagoog kan van belang zijn) zal op individuele basis worden vastgesteld aan welke eisen de uitraasruimte moet voldoen. Waar mogelijk zullen bestaande ruimten in de woning worden aangepast.

Onverwacht en onvoorzien?

Bij het verstrekken van een maatwerkvoorziening voor verhuizing en herinrichting houdt het college rekening met de mate waarin de verhuizing te verwachten of te voorspellen was. Bij een te verwachten of voorspelbare verhuizing wordt in principe geen voorziening toegekend.

Algemeen gebruikelijk (zie ook artikel 1.2.1)

Er worden geen algemeen gebruikelijke maatwerkvoorzieningen voor het wonen in een geschikt huis verstrekt. Anderzijds wordt na een melding gezien of de cliënt het woonprobleem kan oplossen met algemeen gebruikelijke voorzieningen.

De cliënt wordt in alle redelijkheid aangesproken op de eigen kracht (en die van zijn netwerk), maar ook op eigen verantwoordelijkheid. Veel voorzieningen worden niet meer verstrekt, omdat deze voorzieningen als algemeen gebruikelijk worden beschouwd, of omdat het – al dan niet deels – gaat om gebruikelijke vervanging of renovatie.

Hieronder een niet-limitatieve opsomming van zaken die in principe als algemeen gebruikelijk worden beschouwd in het kader van het wonen in een geschikt huis:

- verhoogd toilet;
- doucheglijstang;
- thermostaatkraan;
- éénhendelmengkraan;
- kookplaat (alle varianten);
- verrijdbare airco;
- luchtbevochtiger;
- zonwering;
- wasdroger;
- vaatwasser;
- korfladen;
- verwijderen van lavet en vervangen door een douche;
- centrale verwarming;
- vervanging van vloerbedekking en gordijnen indien ouder dan 8 jaar;
- vervanging van reeds afgeschreven zaken;
- renovatie badkamer na 15 tot 20 jaar, afhankelijk van de uitvoering (eenvoudig of luxueus);

- renovatie keuken na 15 tot 20 jaar, afhankelijk van de uitvoering (eenvoudig of luxueus);
- elektrische garagedeuropener;
- oplaadpunt ten behoeve van opladen elektrisch vervoermiddel;
- tweede toilet (tenzij eerste toilet niet toegankelijk is vanwege beperkingen.
- wandbeugels;
- extra trapleuning;
- dorpels in de woning verwijderen;
- opheffen van niveauverschillen bij de voordeur en achterdeur m.b.v. oprijplaat of ophogen straatwerk;
- verwijderen bad of douchecabine en realiseren douche zonder instap, voor zover het gaat om reguliere renovatie.

Bovenstaande voorzieningen kunnen op zichzelf algemeen gebruikelijk zijn. Per geval dient echter een beoordeling plaats te vinden. Belangrijk is om op te merken dat de aanwezigheid van een medische noodzaak niet inhoudt dat de voorziening daarom niet algemeen gebruikelijk kan zijn.

Daarnaast zal bijvoorbeeld van oudere cliënten of cliënten met een chronisch of zelfs progressief ziektebeeld verwacht worden dat zij anticiperen op de toekomst. Bij de keuze van een nieuw te betrekken woning mag uiteraard verwacht worden dat men rekening houdt met de eigen situatie. Dat betekent ook dat er met bestaande of bekende komende beperkingen rekening wordt gehouden. Kosten komen voor eigen rekening. Blijft men wonen in de huidige woning, dan wordt van de burger gevraagd te anticiperen op, en te reserveren voor de toekomst. Niet alles wordt opgelost door de gemeente Oude IJsselstreek. Er zijn voorzieningen waarvan voorzienbaar is dat deze ooit nodig zullen zijn, en waarvoor men zelf dient te zorgen. Dit zijn in principe ook algemeen gebruikelijke voorzieningen.

Overig

Indien noodzakelijk in het licht van dit resultaat kunnen ook andere denkbare voorzieningen worden verstrekt. Het gaat daarbij om maatwerkvoorzieningen of persoonsgebonden budgetten voor keuring, onderhoud en reparatie van voorzieningen, maar ook om tegemoetkomingen voor dubbele woonlasten, huurdering et cetera. Criterium is uiteraard dat alleen de goedkoopst mogelijke noodzakelijke voorziening vergoed wordt.

4.2 Ondersteuning bij het voeren van een gestructureerd huishouden

Ondersteuning bij een gestructureerd huishouden kan betrekking hebben op:

- a. het aanbrengen van structuur door de cliënt, regie voeren over de dagelijkse bezigheden, zelfregelen, besluiten nemen, plannen en uitvoeren van taken;
- b. gebruik maken van het eigen probleemoplossend vermogen van de cliënt;
- c. het realiseren van een schoon en leefbaar huis;
- d. de noodzakelijke bereiding van maaltijden;
- e. het aanwezig zijn van gewassen, opgevouwen en gestreken kleding;
- f. de noodzakelijke verzorging van kinderen die tot de leefeenheid behoren.

4.2.1 Algemeen afwegingskader bij het aanbrengen van structuur in het huishouden

Tot ondersteuning bij een gestructureerd huishouden hoort het aanbrengen van structuur, het regie voeren en plannen over het huishouden. Een belangrijk startpunt is om te bezien of de cliënt zelf de regie kan voeren of dit kan leren. Sommige mensen zijn lichamelijk in staat om de huishoudelijke werkzaamheden zelf uit te voeren, maar hebben sturing nodig bij de planning van de werkzaamheden. In bepaalde gevallen zal die sturing blijvend nodig zijn, in andere gevallen kan het plannen aangeleerd worden. Ondersteuning hierbij is mogelijk, als daartoe een noodzaak is. Maar daaraan voorafgaand beoordeelt het college of gebruikelijke hulp een oplossing voor deze problemen kan bieden. Dat speelt alleen in situaties waarin iemand huisgenoten heeft. Zie hiervoor verder het (volgende) onderdeel.

4.2.2 Gebruikelijke hulp

Gebruikelijke hulp is de normale, dagelijkse hulp die partners, ouders, inwonende kinderen en andere huisgenoten geacht worden elkaar onderling te bieden omdat ze als leefeenheid gemeenschappelijk een woning bewonen en op die grond een gezamenlijke verantwoordelijkheid hebben voor het functioneren van het huishouden. De leefeenheid is primair zelf verantwoordelijk voor het eigen huishouden. Een belangrijk criterium voor het aannemen van een gezamenlijke huishouding is dat de betrokkenen voor elkaar zorgdragen door middel van het leveren van een bijdrage in de kosten van de huishouding dan wel anderszins (bijvoorbeeld het zorgcriterium). De loutere aanwezigheid van een contract of van bewijsstukken dat huur of kostgeld wordt betaald, staat er immers niet aan in de weg dat de betrokkenen mogelijk in feite een gezamenlijke huishouding voeren. Bij (onder)huurders en kostgangers is sprake van een zuiver zakelijke relatie. Daarvan is geen sprake als er een mate van financiële verstrengeling

aanwezig is, die verder reikt dan de betaling van de huur of het kostgeld en een wederzijdse verzorging die niet beperkt blijft tot het onderhoud van de gehuurde kamer of de levering van de overeengekomen diensten, zoals de maaltijden of de bewassing. Zoals dat ook het geval is in andere situaties waarin de betrokkenen beweren niet elkaars partners te zijn, kan het college een onderzoek instellen naar de feitelijke omstandigheden van de betrokkenen. Als daaruit blijkt dat de betrokkenen in werkelijkheid een gezamenlijke huishouding voeren, moet worden geconcludeerd dat de overgelegde stukken een onjuiste weergave zijn van de feitelijke situatie en dat de betrokkenen als partners dienen te worden aangemerkt.

Van gebruikelijke hulp is sprake indien er een huisgenoot aanwezig is, die in staat kan worden geacht het huishoudelijk werk over te nemen. Onder huisgenoot wordt verstaan: een persoon die - ofwel op basis van een familieband, ofwel op basis van een bewuste keuze – één huishouden vormt met de persoon die beperkingen ondervindt. Een huisgenoot is bijvoorbeeld een inwonend kind, maar zijn ook inwonende ouders. Of er sprake is van inwonend zijn wordt naar de concrete feitelijke situatie eoordeeld.

Bij de beoordeling van de aanwezigheid van gebruikelijke hulp wordt rekening gehouden met de leeftijd van de huisgenoot. Van kinderen tot 5 jaar wordt niet verwacht dat zij een bijdrage leveren in het huishouden. In de leeftijd van 5 tot 18 jaar wordt verwacht dat zij naar hun eigen mogelijkheden een bijdrage leveren bijvoorbeeld door hun eigen kamer schoon te houden, het bed te verschonen en/of door hand- en spandiensten te verrichten, zoals het doen van (kleine) boodschappen, het helpen bij de afwas, enz. Er kan voor activiteiten die kinderen van 12 tot 18 jaar uitvoeren tijd in mindering worden gebracht op een mogelijke toekenning.

Er wordt wel onderzoek gedaan naar de belastbaarheid van het kind: mag gezien de leeftijd worden verwacht dat het kind deze taak doet of gaat doen waarbij rekening wordt gehouden met school, stage, hobby's, een bijbaantje etc.

Van huisgenoten van 18 tot 23 jaar wordt verwacht dat zij de huishoudelijke taken en het bijbehorende aantal uren dat gesteld is voor een eenpersoons huishouden kunnen overnemen. Veel jongeren in deze leeftijdscategorie (denk aan studenten) wonen immers zelfstandig en moeten dan ook hun eigen huishouden doen. Van een huisgenoot van 23 jaar of ouder wordt meer verwacht. Deze zal de taken en het bijbehorende aantal uren dat gesteld is voor een meerpersoonshuishouden moeten kunnen overnemen. Bij gebruikelijke hulp wordt uitgegaan van de mogelijkheid om naast een volledige baan een huishouden te kunnen voeren. Alleen bij daadwerkelijke afwezigheid van de huisgenoot gedurende een aantal dagen en nachten zullen de niet-uitstelbare taken overgenomen kunnen worden. Bij het zwaar en licht huishoudelijk werk gaat het veelal om uitstelbare taken.

Het college kan besluiten dat een huisgenoot of partner geen gebruikelijke hulp kan leveren als deze zodanige gezondheidsproblemen heeft dat redelijkerwijs geconcludeerd moet worden dat de betreffende taken niet door hem uitgevoerd kunnen worden. Er moet altijd onderzocht worden of een leefeenheid, gegeven de voor die leefeenheid geldende gebruikelijke hulp, door de (chronische) uitval van een gezinslid niet alsnog onevenredig belast wordt en overbelasting dreigt. Wanneer een partner of huisgenoot gezondheidsproblemen en beperkingen heeft of door de combinatie van een (volledige) werkkring of opleiding en het voeren van het huishouden overbelast dreigt te raken, zullen de (medische) gegevens ter onderbouwing daarvan door de cliënt moeten worden aangeleverd. Het college moet zich daar dan een geobjectiveerd oordeel over vormen.

Wanneer de dreigende overbelasting aanwezig is, maar wordt veroorzaakt door een combinatie van werk en gebruikelijke hulp en andere activiteiten dan werk en huishouden, gaan werk en gebruikelijke hulp voor. Vrijtijdsbesteding kan op zich geen reden zijn om een indicatie te stellen.

Bij gebruikelijke hulp wordt uitgegaan van de mogelijkheid om naast een volledige baan een huishouden te runnen. Alleen bij daadwerkelijke verplichte afwezigheid van de huisgenoot gedurende een aantal dagen en nachten zullen de niet-uitstelbare taken overgenomen kunnen worden. Bij het zwaar en licht huishoudelijk werk gaat het veelal om uitstelbare taken. Het doen van boodschappen is uitstelbare hulp, het bereiden of opwarmen van maaltijden is niet-uitstelbare hulp. Hiermee kan bij de indicatiestelling rekening worden gehouden.

Voor hulp bij het de combinatie van werk en verzorging van de zieke partner/huisgenoot, kan een indicatie worden gesteld op de onderdelen die normaliter tot de gebruikelijke hulp worden gerekend. In eerste instantie zal die indicatie van korte duur zijn om de leefeenheid de gelegenheid te geven de onderlinge taakverdeling aan de ontstane situatie aan te passen.

Hetzelfde geldt als een partner/ouder ten gevolge van het plotseling overlijden van de andere ouder dreigt overbelast te raken door de combinatie van werk en verzorging van de inwonende kinderen.

Leeftijd of het niet gewend zijn aan huishoudelijk werk kunnen invloed hebben op het vermogen van andere leden uit de leefeenheid om huishoudelijke taken over te nemen. Als dit noodzakelijk is door

uitval van een van de leden kan aan de medebewoner zonder (medische) beperkingen een instructie worden gegeven voor het aanleren van vaardigheden op huishoudelijk gebied.

Ook het trainen van huisgenoten om bepaalde huishoudelijke handelingen te verrichten of om te gaan met huishoudelijke hulpmiddelen valt als activiteit onder de Wmo: instructie. Het gaat dan om een kortdurende indicatie voor beperkte tijd, waarin de noodzakelijke huishoudelijke vaardigheden worden aangeleerd. Uitgangspunt is immers dat men het werk zelf herverdeelt: gebruikelijke hulp dus. Hier geldt een termijn van 6 weken voor instructie.

Wanneer in redelijkheid niet (meer) kan worden verondersteld dat een nieuwe taak als het huishouden nog is te trainen of aan te leren, zoals bij ouderen op hoge leeftijd (> 75 jaar) kan, indien nodig, hulp voor die zwaar huishoudelijke taken worden geïndiceerd die anders tot de gebruikelijke hulp zouden worden gerekend.

In terminale of andere chronische situaties waarin huisgenoten zwaar belast worden met zorgtaken kunnen de normeringen betreffende gebruikelijke hulp soepeler worden gehanteerd, mits gemotiveerd.

4.2.3 Gebruik van voorliggende en algemeen gebruikelijke voorzieningen

Ook beoordeelt het college of bij de melding, als dat heeft plaatsgevonden, alle voorliggende en algemeen gebruikelijke voorzieningen meegenomen zijn. Hierbij valt te denken aan bijvoorbeeld het gebruik van de glazenwasser voor het reinigen van de ramen aan de buitenkant, gebruik van hulpmiddelen voor het huishouden, gebruik maken van boodschappendiensten, was- en strijkservices en alle andere denkbare en beschikbare mogelijkheden, voor zover dat in de situatie van de cliënt in redelijkheid een passende bijdrage zou kunnen bieden bij het realiseren van een gestructureerd huishouden zou kunnen bieden.

Ook wordt gekeken naar de mogelijkheid of door gebruik van moderne huishoudelijke apparatuur een oplossing kan worden gevonden. Het gaat, afhankelijk van de situatie om (robo)stofzuigers, magnetron, wasmachines of -drogers, afwasmachines, strijkbout, strijkkruk et cetera.

Vervolgens beoordeelt het college of er andere eigen mogelijkheden zijn. Hierbij kan gedacht worden aan de situatie waarin men al jaren op eigen kosten iemand voor deze werkzaamheden inhuurt. Als tegelijk met het optreden van de beperking geen inkomenswijziging heeft plaatsgevonden en er geen aantoonbare meerkosten zijn in relatie tot de handicap, is het oordeel in zijn algemeenheid dat er geen ondersteuning via de gemeente Oude IJsselstreek nodig is, omdat het probleem al opgelost is. Dit is uiteraard anders als aangetoond kan worden dat er zodanige wijzigingen zijn dat het niet meer mogelijk is deze hulp zelf te betalen. Is sprake van een LAT-relatie, dan zal het college nagaan of en in hoeverre de partner bij kan dragen aan het huishouden.

4.2.4 Mantelzorgers: afgeleid recht

Ook bij mantelzorgers kan sprake zijn van problemen met het bereiken van het resultaat "een schoon huis". Dit is een afgeleid recht van de verzorgde, zodat geen zelfstandig recht ontstaat. Dit kan in twee situaties het geval zijn.

Bij de eerste situatie komt de mantelzorger aantoonbaar niet toe aan een bijdrage tot een schoon en leefbaar huis van de verzorgde. Dat zou kunnen als gevolg van (dreigende) overbelasting. Dan kan op naam van de verzorgde hulp plaatsvinden.

De tweede situatie betreft het niet toekomen aan het schoonmaken van het eigen huis. Daarvoor kan zo nodig een (tijdelijke) oplossing worden gezocht.

4.2.5 Bepaling omvang van de ondersteuning

Als er geen op de Wmo voorliggende oplossingen zijn, zal het college een maatwerkvoorziening toekennen.

Bij de vaststelling van wat er in het individuele geval noodzakelijk is wordt voortgebouwd op de systematiek zoals die tot 2007 ook onder de AWBZ werd gehanteerd, en nadien onder de Wmo, zie de bijlage Normering hulp bij het huishouden. Deze systematiek bestaat uit normen uitgedrukt in uren. Binnen deze normen zijn er mogelijkheden om in specifieke situaties maatwerk te leveren.

Mogelijke (tijdelijke) maatwerkvoorziening voor ondersteuning bij het voeren van een gestructureerd huishouden.

4.2.6 HH1 en HH2

Bij toekenning van hulp bij het huishouden als voor ondersteuning bij het realiseren van een schoon en leefbaar huis, regievoering en andere resultaten die hier worden genoemd is er een onderverdeling in HH 1 en HH2. Deze onderverdeling is afkomstig uit het bestek voor de aanbesteding van hulp bij het huishouden en heeft betrekking op de aard en zwaarte van de benodigde hulp in een individueel geval. Mogelijke (tijdelijke) maatwerkvoorziening voor ondersteuning kan, al naar gelang van het resultaat waar het om gaat, bestaan uit:

Huishoudelijke hulp 1 (HH1)

HH1 omvat op de woning gerichte huishoudelijke werkzaamheden als licht huishoudelijk werk zoals kamers opruimen en zwaar huishoudelijk werk zoals stofzuigen en reinigen toilet, badkamer en keuken. Deze activiteiten worden samengevat als 'schoonmaken'.

De zorgvrager is zelf in staat de regie over het huishouden te voeren.

Eventueel worden bovengenoemde werkzaamheden aangevuld met werkzaamheden die zich meer richten op de persoonlijke verzorging en eigendommen, zoals boodschappen doen voor het dagelijks leven; broodmaaltijd bereiden; warme maaltijd opwarmen; kleding en linnengoed wassen en strijken; huishoudelijke spullen in orde houden; opmerken van relevante veranderingen in de situatie van de cliënt. Deze activiteiten worden samengevat als 'lichte huishoudelijke taken'.

Huishoudelijke hulp 2 (HH2)

HH2 omvat naast de werkzaamheden uit HH1 ook de organisatie van het huishouden: de dagelijkse organisatie van het huishouden, advies, instructie en voorlichting. Deze activiteiten worden samengevat als 'organisatie van het huishouden'.

Signaleren van relevante veranderingen in de situatie van de cliënt. Met 'signaleren' wordt bedoeld dat eventuele veranderingen in de huishoudelijke situatie worden gesignaleerd en dat naar aanleiding hiervan vervolgstappen genomen worden.

Deze indicatie volgt als de zorgvrager niet (volledig) de regie over zijn of haar huishouden kan voeren

De volgende, niet limitatieve, activiteiten dienen uitgevoerd te kunnen worden:

Voor zowel HH1 als HH2:

- lichte huishoudelijke taken;
- zware huishoudelijke taken;
- de was doen en strijken;
- huishoudelijke spullen in orde houden;
- boodschappen doen voor het dagelijks leven;
- broodmaaltijd bereiden en
- warme maaltijd opwarmen.

Enkel HH 2:

- dagelijkse organisatie van het huishouden;
- opvang en verzorging van in huis wonende kinderen;
- anderen helpen bij maaltijdverzorging;
- instructie, advies en voorlichting gericht op het huishouden en
- eenvoudige psychosociale begeleiding.

4.3 De noodzakelijke bereiding van maaltijden etc.

In elk huishouden zijn boodschappen voor de dagelijkse activiteiten nodig, o.a. om voldoende eten en drinken en andere essentiële zaken in huis te hebben. Het gaat concreet om levens- en schoonmaakmiddelen die dagelijks nodig zijn, en zo nodig om de bereiding van maaltijden, als er geen andere mogelijkheden zijn.

In sommige situaties kan van een maaltijdservice gebruik worden gemaakt. Ook zijn er kant- en klaar maaltijden te koop in de supermarkt die soms (tijdelijk) een oplossing kunnen bieden. Een boodschappendienst wordt volgens de jurisprudentie als een aanvaardbare oplossing beschouwd als deze beschikbaar is en er niet al te hoge kosten aan verbonden zijn, zie bijvoorbeeld LJN BY3938.

De ondersteuning hierbij is beperkt tot het kunnen beschikken over levensmiddelen en schoonmaakmiddelen, zaken die dagelijks/wekelijks gebruikt worden in elk huishouden. Hieronder vallen niet de grotere meer incidentele inkopen zoals kleding en duurzame goederen, zoals apparaten. Het is heel normaal dat mensen boodschappen geclusterd doen door één maal per week de grote voorraad in huis te halen. Daar kan de ondersteuning aansluiten door uit te gaan van één maal per week boodschappen doen. Indien mogelijk wordt daarbij gebruik gemaakt van boodschappendiensten. Alleen als er geen alternatieven zijn kan ook de maaltijd bereid worden. Met diëten kan ook rekening gehouden worden (in het kader van boodschappen doen en maaltijdverzorging c.q. – bereiding) indien dat medisch noodzakelijk is.

Afwegingskader bij ondersteuning bij noodzakelijke bereiding van maaltijden etc.

Allereerst wordt door het college gezien of in noodzakelijke bereiding van maaltijden etc. kan worden voorzien door gebruik te maken van gebruikelijke hulp of voorliggende en algemeen gebruikelijke voorzieningen. Hierbij kan gedacht worden aan de mogelijkheid om een warme maaltijd te nuttigen in een naastgelegen zorgcentrum.

Vervolgens zal het college beoordelen of er andere eigen mogelijkheden zijn. Hierbij kan gedacht worden aan de situatie dat in de omgeving wonende bekenden en/of kinderen gewend of bereid zijn deze boodschappen te doen c.q. maaltijden te verzorgen.

Voor wat betreft *mantelzorgers* zie onderdeel 2.3.

4.4 Aanwezig zijn van gewassen, opgevouwen en gestreken kleding

De dagelijkse kleding (en overig huishoudtextiel) moet met enige regelmaat schoongemaakt worden. Dit betekent wassen, drogen en in bepaalde situaties strijken van textiel. We spreken hier voor wat betreft kleding uitsluitend over normale kleding voor alledag. Daarbij is het uitgangspunt dat er zo weinig mogelijk gestreken hoeft te worden. Met het kopen van kleding kan hier rekening mee worden gehouden. Bij het wassen en drogen van kleding is het normaal gebruik te maken van de beschikbare - algemeen gebruikelijke - moderne hulpmiddelen, zoals een wasmachine en een droger.

4.5 De noodzakelijke verzorging van kinderen die tot de leefeenheid behoren.

De zorg voor kinderen die tot de leefeenheid is in eerste instantie een taak van de ouders: gebruikelijke hulp, hoewel zorgen voor kinderen uiteraard niet kan worden vergeleken met puur huishoudelijk werkzaamheden. Ouders hebben een zorgplicht voor hun kinderen. Zij zorgen voor de opvoeding van hun kinderen. Dit houdt in: het zorgen voor hun geestelijk en lichamelijk welzijn en het bevorderen van de ontwikkeling van hun persoonlijkheid (en naar draagkracht voorzien in de kosten van dit alles). Deze zorgplicht strekt zich uit over opvang, verzorging, begeleiding en opvoeding die een ouder (of verzorger), onder meer afhankelijk van de leeftijd en verstandelijke ontwikkeling van het kind, normaal gesproken geeft aan een kind, inclusief de zorg bij kortdurende ziekte.

Bij uitval van één van de ouders neemt de andere ouder de taken voor de zorg voor kinderen over. Gebruikelijke hulp/zorg voor kinderen omvat in ieder geval de aanwezigheid van een verantwoordelijke ouder of derde persoon conform de leeftijd en ontwikkeling van het kind. Structurele opvang valt in beginsel niet onder de Wmo 2015. Verzorging van de kinderen kan zo nodig wel onder de hulp bij het huishouden vallen. Zo moeten werkende ouders er zorg voor dragen dat er op tijden dat zij beiden werken opvang voor de kinderen is. Dat kan op de manier waarop zij dat willen (oppasoma, kinderopvang), maar het is een eigen verantwoordelijkheid. Dat is niet anders in de situatie dat beide ouders of een van beiden mede door beperkingen niet in staat zijn hun kinderen op te vangen. In die situatie zal men zelf een permanente oplossing moeten zoeken. De Wmo 2015 heeft vooral de functie om tijdelijk in te springen zodat de ruimte ontstaat om een al dan niet blijvende oplossing te zoeken. Dat wil zeggen: de acute problemen worden ondervangen zodat er gezocht kan worden naar een eigen, al dan niet permanente oplossing.

Afwegingskader noodzakelijke verzorging van kinderen die tot de leefeenheid behoren

Allereerst wordt door het college gezien of in noodzakelijke verzorging van kinderen kan worden voorzien door gebruik te maken van *gebruikelijke hulp*.

Daarnaast beoordeelt het college of in het onderzoek alle voorliggende en algemeen gebruikelijke voorzieningen meegenomen zijn. Hierbij valt te denken aan bijvoorbeeld voorschoolse, tussenschoolse en naschoolse opvang, kinderopvang (mogelijk sociale indicatie Wet op de kinderopvang), opvang door grootouders, andere familieleden, burens, oppas door vrijwilligerscentrale of oppascentrale et cetera.

Ook beoordeelt het college de mogelijkheden van ouderschapsverlof.

4.6 Ondersteuning bij het verplaatsen in en om de woning

Verplaatsing in en om de woning werd onder de Wet voorzieningen gehandicapten (hierna Wvg, 1994) aangeduid als: de rolstoel.

Het gaat dan om het zich verplaatsen in en om de woning. Daarbij wordt uiteraard eerst gezien of (loop-)hulpmiddelen die via de Zorgverzekeringswet kunnen worden verstrekt, zoals krukken of een trippelstoel, in het concrete geval tot het bereiken van het resultaat kunnen leiden. Dat sluit op zichzelf de rolstoel voor incidenteel gebruik bijna altijd uit.

Overigens is het niet de bedoeling dat loop hulpmiddelen als de rollator, die uit het Zvw-pakket zijn geschrappt, nu onder de Wmo 2015 worden verstrekt. Reden van het schrappen van deze voorzieningen uit het pakket waren de geringe kosten. Men wordt geacht deze kosten zelf te dragen.

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

Als er noodzaak bestaat voor een rolstoel voor dagelijks zittend gebruik, zal, zo nodig via een medisch of ergonomisch advies, een programma van eisen worden opgesteld voor de rolstoel en de daarvoor noodzakelijke aanpassingen en accessoires.

Deze uitgangspunten bij de selectie van een rolstoel zijn ook van toepassing op kinderrolstoelen. Daarbij geldt in nog hogere mate dan voor rolstoelen voor volwassenen dat de selectie zorgvuldig moet gebeuren. Omdat kinderen groeien is het aan te bevelen de rolstoelen zodanig te selecteren dat deze niet jaarlijks vervangen hoeft te worden. Onder rolstoelvoorzieningen voor kinderen vallen buggy's en wandelwagens (aangepast), zitondersteuningselementen, speelvoertuigen en sta-zitrolstoelen.

Mantelzorgers

Ten aanzien van mantelzorgers zal door het college rekening worden gehouden met hun belangen. Dat kan bijvoorbeeld betekenen dat als de mantelzorger niet in staat is de rolstoel te duwen, er gekeken zal worden naar alternatieven om het hier bedoelde resultaat te bereiken.

4.7 Ondersteuning bij het lokaal verplaatsen per vervoermiddel

Het lokaal verplaatsen per vervoermiddel is de mogelijkheid om in de eigen woon- en leefomgeving te gaan en staan waar men wil. Er wordt gesproken over lokaal verplaatsen, waarbij gedacht moet worden aan verplaatsingen in een straal tot 20 kilometer rond de woning.

Buiten dit gebied kan gebruik worden gemaakt van de mogelijkheden van het bovenregionale vervoer, dat Valys in opdracht van het ministerie van VWS aanbiedt.

Collectief Vraagafhankelijk Vervoer (CVV) is in Oude IJsselstreek geregeld via "ZOOV".

"ZOOV" is een gezamenlijk initiatief van de Achterhoekse gemeenten, en heeft de prioriteit als ondersteuningsmogelijkheid. Er wordt geen onbeperkte kostenloze vervoermogelijkheid aangeboden. Net als voor personen zonder beperkingen geldt, dient men voor het vervoer een ritbijdrage te betalen. Het bedrag per kilometer wordt in het Financieel besluit Sociaal Domein vastgelegd.

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

4.7.1 Afwegingskader bij het lokaal verplaatsen per vervoermiddel

Alternatieve vervoersmogelijkheden

Om voor een maatwerkvoorziening voor lokaal verplaatsen in aanmerking te komen zal het college eerst nagaan of in het onderzoek alle mogelijke alternatieven al zijn beoordeeld. Dat kunnen ook fietsen in bijzondere uitvoering zijn, zoals fietsen met trapondersteuning en dergelijke. Het gewone OV, de buurtbus of een dorpsauto kunnen ook voorliggend zijn, voor alle of voor bepaalde verplaatsingen op langere afstanden. Hetzelfde geldt voor de mogelijkheden om mee te rijden met huisgenoten, mantelzorgers of vrijwilligers.

Ook het zelf "leren" reizen kan de voorkeur hebben boven het verstrekken van een maatwerkvoorziening. Dus ook die mogelijkheden dienen onderzocht te worden.

Omvang en vorm van de vervoersbehoefte

Als het college een maatwerkvoorziening dient te verstrekken zal allereerst gekeken worden waaruit de vervoersbehoefte van de cliënt bestaat. Daarbij wordt gekeken naar de persoonskenmerken en (vervoers)behoefte op de korte en lange afstanden, de frequentie en het motief van de verplaatsingen en eventuele bijzondere eisen, zoals het meenemen van kinderen, van spullen en de bij het lokaal verplaatsen per vervoermiddel

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

Leeftijd en vervoersbehoefte

Er bestaat een duidelijke relatie tussen de leeftijd van een cliënt en diens verplaatsingsgedrag. Kinderen jonger dan 5 jaar hebben geen zelfstandige verplaatsingsbehoefte. De vervoersbehoefte zal in de regel niet afwijkend zijn van de vervoersproblemen van niet-beperkte leeftijdsgenoten dat er aanleiding is voor ondersteuning in de vorm van een maatwerkvoorziening of PGB.

Uitzonderingen worden in verband met de maatwerkeis individueel beoordeeld. Kinderen van 5 tot en met 11 jaar hebben geen zelfstandig verplaatsingsgedrag maar wel in toenemende mate een individuele vervoersbehoefte voor deelname aan het maatschappelijk verkeer (dit is verplaatsingsgedrag naast het reguliere woon-schoolverkeer).

Kinderen van 12 jaar en ouder hebben over het algemeen een beperkt zelfstandig verplaatsingsgedrag. De verplaatsingen spelen zich veelal af binnen de mogelijkheden van de fietsafstand of openbaar vervoer. Vanaf de volwassen leeftijd van 18 jaar kan sprake zijn van een individueel vervoersprobleem. In elke situatie geldt echter een maatwerkbeoordeling.

Loopafstand

Aan de hand van de vastgestelde vervoersbehoefte zal het college beoordelen of deze behoefte bij een cliënt met een maximale loopafstand van 800 meter opgelost kan worden door gebruik van collectief vervoer "ZOOV". Hierbij houdt het college rekening met de individuele situatie, de persoonskenmerken en de behoeften van de cliënt.

Doel van het vervoer

Relevant is voor de Wmo het zogenaamde sociaal vervoer, oftewel vervoer in het kader van het leven van alledag in de eigen woon- of leefomgeving. Vervoer in verband met werk en het volgen van onderwijs hoort daar niet bij, vervoer in verband met bezoek aan (para-)medische behandelaars in de eigen regio wel, volgens vaste jurisprudentie. Zie o.a. LJN BC5491 en LJN BL4037.

Voor noodzakelijk vervoer in verband met dagbesteding gelden afwijkende regels, deze verantwoordelijkheid ligt bij de leverancier indien hiervoor een indicatie wordt gegeven. ZOOV mag dus niet worden ingezet voor woonwerk-verkeer en het reizen naar dagbesteding, tenzij gereisd wordt op basis van het OV-tarief (dus zonder korting)

Reikwijdte ondersteuningsplicht

Lokaal vervoer is wettelijk uitgangspunt. In bijzondere gevallen van (dreigende) vereenzaming kan de ondersteuningsverplichting van de gemeente Oude IJsselstreek op dit terrein verder gaan. Of er sprake is van dreigende vereenzaming wordt beoordeeld aan de hand van de criteria uit de Wvg-jurisprudentie, die onder de Wmo-jurisprudentie impliciet is voortgezet, zie LJN BN0775:

- er is sprake is van dusdanig wezenlijke -uitsluitend door persoonlijk bezoek te onderhouden- contacten, dat zonder die contacten een sociaal isolement ontstaat;
- er zijn bijzondere omstandigheden waardoor bijvoorbeeld ouders hun volwassen kind niet kunnen bezoeken, zoals een slechte gezondheid waardoor men moeilijk of niet kan reizen.

Bepalend voor het beoordelen van de aanvraag is de psychosociale betekenis van het weekendbezoek aan ouders en familie. Voor wat betreft de frequentie van bezoek aan ouders wordt in beginsel uitgegaan van 12-18 keer per jaar.

Ernstig beperkte mobiliteit

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

Primaat collectief vervoer

Indien collectief vervoer ZOOV een passende oplossing kan bieden, heeft die oplossing voorrang. Dat is het zogenaamde primaat van het collectief vervoer, dat in de Wmo-jurisprudentie in zijn algemeenheid is geaccepteerd, zie bijvoorbeeld LJN BK2500.

Indien collectief vervoer geen adequate ondersteuning biedt of niet beschikbaar is, kan het college een andere maatwerkvoorziening of een PGB te besteden aan een vervoersvoorziening verstrekken. Welke voorziening dat is, hangt helemaal af van de vervoersbehoefte op korte en langere afstanden, en de fysieke en geestelijke mogelijkheden van de cliënt. Het kan bijvoorbeeld – in uitzonderlijke situaties – gaan om een aangepaste auto, maar ook om een scootermobiel, een aangepaste fiets of een maatwerkvoorziening voor lokaal verplaatsen.

Kilometerbudget ZOOV

Met collectief vervoer of met een andere maatwerkvoorziening of combinatie van maatwerkvoorzieningen dient in beginsel tenminste een afstand van 1500 - 2000 km per jaar te kunnen worden afgelegd. In de gemeente Oude IJsselstreek voldoet ZOOV aan deze eis, die in ontleend aan vaste Wvg- en Wmo-jurisprudentie, zie bijvoorbeeld LJN BU4334.

Voorheen werd bij Regiotaxi Gelderland het tarief voor reizigers bepaald op grond van het aantal (openbaar vervoer)zones. Deze zones vormden ook de basis voor het tariefsysteem in het openbaar vervoer ten tijde van de strippenkaart. Bij de invoering van de OV-chipkaart is de tariefgrondslag veranderd van zone naar kilometer. Het jaarlijkse standaard budget van 900 zones wordt daarom omgezet naar een maximum kilometerbudget van 2.000 kilometer. Binnen dit kilometerbudget kan iemand met korting reizen. Buiten dit budget betaald iemand het reguliere OV-tarief.

Het reisbereik tegen Wmo-tarief bedraagt 20 kilometer per rit. Ook dit sluit aan bij de jurisprudentie en is een vertaling van het oude reisbereik van 5 zones per rit en een gemiddelde reisafstand per zone van 3,8 km (over alle Wmoritten in 2015).

Bij dit aantal kilometers kan het gebruik van een andere verstrekte voorziening zoals een scootmobiel, meegenomen worden, hetgeen invloed kan hebben op het aantal kilometers.

De volgende budgetten zijn mogelijk:

- Standaard kilometerbudget voor het collectief vraagafhankelijk vervoer (CVV) voor Wmo-geïndiceerden 2.000 kilometer;
- Als de Wmo-geïndiceerde in het bezit is van een andere vervoersvoorziening zoals een scootmobiel, bedraagt het jaarlijkse kilometerbudget 1.000 km.
- Afhankelijk van de situatie kan (enkel in zéér uitzonderlijke gevallen) dit aantal naar boven of beneden worden bijgesteld door de Wmo aanspreekpunten;

Puntbestemmingen ZOOV Oude IJsselstreek

Een puntbestemming is een bestemmingsadres dat buiten de toegestane van 20 kilometer per Wmo-rit ligt. Het betreft dan vaak ziekenhuizen en stations. Door dit bestemmingsadres aan te wijzen als puntbestemming kan een inwoner toch de gehele reis met korting reizen.

Door de gemeente Oude IJsselstreek zijn de volgende puntbestemmingen aangewezen:

- Streekziekenhuis Koningin Beatrix,
Beatrixpark 1, 7101 BN Winterswijk
- Bahnhof Emmerich
Bahnhofstraße 21, D-46446 Emmerich am Rhein, Duitsland
- Centrum Emmerich
Geistmarkt 1, D-46446 Emmerich am Rhein, Duitsland

Persoonlijke puntbestemmingen

In zeer uitzonderlijke gevallen kan een geïndiceerde inwoner (met Wmo-pas) een persoonlijke puntbestemming toegewezen krijgen, als de reisafstand net iets langer is dan 20km. Te denken valt dan aan situaties waarin iemand met grote regelmaat naar een bestemming net iets verder dan 20km moet reizen en Valys niet voldoet (i.v.m. zone-indeling).

Maatwerkvoorziening voor gebruik eigen vervoer

Steeds duidelijker wordt dat gebruik van de eigen auto als algemeen gebruikelijk kan worden beschouwd. Het autobezit is de laatste decennia enorm gegroeid, en ook voor mensen die zelf geen auto bezitten zijn er steeds meer mogelijkheden om toch zo nu en dan over een auto te kunnen beschikken, bijvoorbeeld gebruik van een deelauto of gezamenlijk bekostigen van een auto met kennissen. Uitgangspunt is dat een auto algemeen gebruikelijk is en dat men ook verondersteld wordt de daarmee samenhangende gebruiks- en onderhoudskosten te kunnen dragen. Alleen in bijzondere gevallen kunnen er via de Wmo nog maatwerkvoorzieningen voor autogebruik getroffen worden.

Mantelzorg en begeleiding bij vervoer

Het is niet standaard dat bij toekenning van een Wmo-pas voor collectief vervoer er aan een partner of mantelzorger ook een Wmo-pas wordt verstrekt. De partner of mantelzorger kan immers gewoon

meereizen met ZOOV op basis van het tarief van openbaar vervoer, wat in beginsel algemeen gebruikelijke kosten zijn. Hier dient dus terughoudend in gehandeld te worden.

Wel moet rekening gehouden worden met de positie van mantelzorgers bij het bepalen van de vervoersvoorziening. Zo kan het noodzakelijk zijn dat de mantelzorger mee wordt vervoerd – vanwege de (medische) noodzaak tijdens het vervoer in te kunnen grijpen – zodat het vervoer van de mantelzorger als noodzakelijke begeleider gratis plaats vindt.

Begeleiding bij participatie, waaronder begeleiding bij vervoer, is sinds 1-1-2009 totaal ondergebracht in de Wmo. Het is op zich gebruikelijk dat ouders kosten hebben voor vervoer naar hun kinderen. De NS geeft een OV-begeleiderskaart uit op naam van degene die begeleiding nodig heeft. Of er extra vervoerskosten voor begeleiding worden gemaakt hangt af van de begeleider. Maakt een begeleider twee keer dezelfde reis met retour om een cliënt te brengen en later weer op te halen, dan is er wel sprake van meerkosten. De helft van deze reizen kan immers geen gebruik worden gemaakt van de begeleiderspas. Daarnaast kan het vervoersprobleem ook bestaan uit (gebrek aan) fysieke begeleiding bij gebruik van het openbaar vervoer. Dit wordt bij voorkeur opgelost door gebruik te maken van familie, mantelzorg of door een vrijwilliger in te zetten. Mogelijk kan in deze gevallen wel zelfstandig gebruik worden gemaakt van de Regiotaxi, iets wat bij de afweging een rol kan spelen.

4.8 Ondersteuning individueel gericht op ontwikkeling en stabilisatie

De Ondersteuning is gericht op het aanleren, oefenen en bestendigen van vaardigheden en gedrag. Ondersteuning individueel bestaat uit begeleiding individueel, persoonlijke verzorging en behandeling individueel. Ondersteuning individueel is gericht op het vergroten dan wel behouden van de zelfredzaamheid en de deelname aan de samenleving.

We onderscheiden de volgende vormen van Begeleiding individueel:

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

4.8.1 Begeleiding Individueel – ontwikkelen en coachen bij

Voor wie

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

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

Resultaat gericht op

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

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

4.8.2 Begeleiding Individueel – ontwikkelen Plus

Voor wie

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

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

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

Resultaat gericht op

Zie begeleiding gericht op ontwikkelen en coachen bij.

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

4.8.3 Begeleiding individueel – stabiliseren en helpen bij

Voor wie

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

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

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

Resultaat gericht op

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

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

4.8.4 Begeleiding individueel – stabiliseren en overnemen

Voor wie

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

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

Resultaat gericht op

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

4.8.5 Begeleiding individueel – stabiliseren Plus

Voor wie

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

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

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

Resultaat gericht op

Zie stabiliseren en helpen bij.

4.9 Persoonlijke verzorging

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

Persoonlijke verzorging bestaat uit:

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

4.9.1 Persoonlijke verzorging – ontwikkelen

Voor wie

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

Resultaat gericht op

Het aanleren en verbeteren van vaardigheden rondom persoonlijke hygiëne en lichamelijke basiszorg zodat de Cliënt deze taken (weer) zelfstandig of met behulp van zijn/ haar omgeving kan uitvoeren.

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

4.9.2 Persoonlijke verzorging – stabiliseren

Voor wie

De Cliënt is beperkt leerbaar.

De aard van de vraag komt veelal voort uit een (chronische) aan-
doening.

Resultaat gericht op

De ondersteuning bestaat vooral uit het helpen bij, inslijten en of
(deels) overnemen van taken in de persoonlijke hygiëne en licha-
melijke basiszorg.

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

4.10 Behandeling individueel

Behandeling individueel is gericht op het verbeteren van opvoed- of opgroei problemen, psychische
problemen en stoornissen. De Cliënt is leerbaar, de Ondersteuning is in principe kortdurend en eindig
of zal, zo mogelijk, overgaan in een lichtere vorm van Ondersteuning zoals *Begeleiding*.

Behandeling bestaat uit twee varianten:

- Behandeling individueel – ontwikkelen;
- Behandeling individueel – ontwikkelen Plus (zie 4.10.2).

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

4.10.1 Behandeling individueel – ontwikkelen

Voor wie

De cliënt is leerbaar.

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

Resultaat gericht op

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

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

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

4.10.2 Behandeling individueel – ontwikkelen Plus

Voor wie

De cliënt is leerbaar.

Voor die gezinnen/jeugdigen waarvoor een intensieve Jeugdhulpin-
terventie- diagnose en/ of therapie - die wordt uitgevoerd door
een gedragswetenschapper of specifiek medicus nodig is. Hieron-
der valt ook vraagverduidelijking bij Jeugdigen gericht op passende
behandeling.

Resultaat gericht op

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

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

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

4.11 Ondersteuning groep gericht op ontwikkeling en stabilisatie

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

4.11.1 Begeleiding groep

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

We onderscheiden de volgende vormen van Begeleiding groep:

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

- Stabiliseren en overnemen;
- Stabiliseren Plus

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

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

4.11.1.1 Begeleiding groep – ontwikkelen

Voor wie

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

Resultaat gericht op

Zelfredzaamheid en deelname aan de samenleving te vergroten. De Ondersteuning is gericht op door- of uitstroom richting scholing, werk, of vrijwilligerswerk. Uitstroom naar werk kan ook zijn uitstroom naar deels (al dan niet met Ondersteuning verrichten van) loonvormend werk. De Ondersteuning is gericht op het aanleren en bestendigen van vaardigheden en gedrag. Ondersteuning is in principe eindig, of kan overgaan in een lichtere vorm van begeleiding groep zoals begeleiding groep gericht op stabilisatie.

4.11.1.2 Begeleiding groep – ontwikkelen Plus

Voor wie

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

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

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

Resultaat gericht op

Zie begeleiding groep ontwikkelen

4.11.1.3 Begeleiding groep – stabiliseren en begeleiden bij

Voor wie

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

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

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

Resultaat gericht op

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

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

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

4.11.1.4 Begeleiding groep – stabiliseren en overnemen

Voor wie

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

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

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

Resultaat gericht op

Het doel is stabilisatie, behoud van zelfredzaamheid, deelname aan de samenleving, en achteruitgang te voorkomen of te vertragen.

Ondersteuning draagt zo nodig bij aan het ontlasten van de mantelzorger

4.11.1.5 Begeleiding groep – stabiliseren Plus

Voor wie

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

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

Voor die cliënten waarbij het nodig is dat de aanbieder:
-Afstemming met overige behandelaars in de keten zoekt;

-de medewerker op consultatiebasis de beschikking over een gedragswetenschapper of ter zake deskundige arts heeft.

Resultaat gericht op

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

4.11.2 Behandeling groep (jeugd)

Behandeling groep is gericht op het, in groepsverband, verbeteren van opvoed- of opgroei problemen, psychische problemen en stoornissen. De Cliënt is leerbaar, de Ondersteuning is in principe kortdurend en eindig of zal, zo mogelijk, overgaan in een lichtere vorm van Ondersteuning zoals Begeleiding groep. Behandeling bestaat uit twee varianten:

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

NB: Het bestendigen van vaardigheden en gedrag is begeleiding.

4.11.2.1 Behandeling groep – ontwikkelen (jeugd)

Voor wie

De Cliënt is leerbaar.

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

Resultaat gericht op

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

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

4.11.2.2 Behandeling groep – ontwikkelen Plus (jeugd)

Voor wie

De cliënt is leerbaar.

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

Resultaat gericht op

Zie behandeling groep ontwikkelen.

Gericht op passende behandeling.

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

4.12 Wonen en logeren

Logeren

Voor wie

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

Resultaat gericht op

Ontlasting van de ouders/mantelzorger

4.13 Jeugdhulp met verblijf en jeugdhulp crisis

Voor wie

Voor die jeugdigen voor wie ambulante ondersteuning of behandeling/begeleiding groep niet toereikend is en voor wie pleegzorg niet beschikbaar of geschikt is.

Resultaat gericht op

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

In geval van crisisplaatsing in het vrijwillige kader is een interventie van SEZ of Veilig Thuis noodzakelijk

4.14 Generalistische basis GGZ

Voor wie

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

Resultaat gericht op

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

4.15 Specialistische geestelijke gezondheidszorg

Voor wie

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

Resultaat gericht op

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

4.16 Ernstige Enkelvoudige Dyslexie

Voor wie

Jeugdigen van 7 tot en met 12 jaar, waarbij voldaan is aan de afspraken opgenomen in het protocol dyslexie.

Resultaat gericht op

Het doel van de behandeling is het behalen van een functioneel niveau van technisch lezen en spellen.

4.17 Kindergeneeskunde (curatieve GGZ door kinderartsen)

Voor wie

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

Resultaat gericht op

Zorg en ondersteuning ADHD die gericht is op voorkoming of verergering van klachten als gevolg van ADHD.
Kortdurende behandeling van of onderzoek naar niet nader geduide psychosociale problematiek door kinderartsen van jeugdigen. De behandeling/ het onderzoek is kortdurend omdat het dient te worden gezien als het voortraject van onder andere een behandeling door een psychiater of een doorverwijzing naar het lokale team.

Bijlage 1: Conversietabel hoofdcategorieën.

Bijlage 2: format PGB Ondersteuningsplan

Pgb-ondersteuningsplan Jeugd en Wmo 2015

Kiezen voor een persoonsgebonden budget (pgb) betekent dat u zelf verantwoordelijk bent voor alle zaken die daarbij horen. Zoals het afsluiten van een zorgovereenkomst met de zorgverlener, de administratie en het declareren van de facturen bij de Sociale Verzekeringsbank (SVB).

Denk daarom goed na over de keuze voor een pgb. Lijken deze verantwoordelijkheden u lastig?

Dan kunt u kiezen voor zorg in natura (zin). Bij zorg in natura regelt de gemeente alle betalingen en het contact met de zorgverlener.

Doel van het pgb-ondersteuningsplan

U beschrijft in dit plan hoe u het pgb wilt besteden aan de ondersteuning die u nodig heeft.

Het plan helpt u om doelen te stellen en de invulling van de ondersteuning straks verder af te stemmen met uw zorgverlener. Het pgb-ondersteuningsplan wordt door de gemeente beoordeeld en met u besproken. Vervolgens besluit de gemeente of u voor een pgb in aanmerking komt.

Algemene toelichting pgb-ondersteuningsplan Jeugd en Wmo 2015

- Om in aanmerking te komen voor een pgb moet u zelf regie kunnen voeren over uw zorg (bekwaam zijn), vult u daarom zelf dit formulier in.
- Heeft u zelf de regie en laat u uw pgb-administratie over aan een door de rechter aangewezen wettelijk vertegenwoordiger, ouder, voogd, bewindvoerder, curator of mentor, dan is deze persoon uw budgetbeheerder. Deze taken kunnen niet worden overgedragen aan een derde.
- Heeft u zelf de regie en voert u uw pgb-administratie samen met een familielid uit (broer, zus of familielid uit de eerste graad) of uw partner (mits gehuwd, geregistreerd of samenlevingscontract), dan is deze persoon voor u de budgetbeheerder.
- Heeft u zelf de regie en kiest u ervoor uw pgb-administratie uit te laten voeren door een AEP-erkend pgb-bureau, dan is dit bureau uw budgetbeheerder.
- Uw professionele zorgverlener of zorgaanbieder mag niet tevens uw budgetbeheerder zijn.
- Zowel uzelf als uw budgetbeheerder tekenen voor de hoofdelijke aansprakelijkheid voor het pgb.
- 'Consulent' kunt u ook lezen als 'intaker' als u een pgb voor beschermd wonen aanvraagt.
- Let op: pas als wij van u het volledig ingevulde en ondertekende pgb-ondersteuningsplan hebben ontvangen, kunnen wij uw aanvraag voor een pgb in behandeling nemen. U heeft dus zelf in de hand hoe lang dit duurt.
- Als een vraag voor u niet relevant is, vul dan 'niet van toepassing' in.

- Heeft u meerdere zorgverleners? Maak dan gebruik van meerdere pgb-ondersteuningsplannen.
- Heeft u te weinig ruimte voor uw antwoorden? Dan kunt u een bijlage meesturen. Vergeet niet daarop uw contact gegevens te vermelden.

Spelregels Pgb > *Het is belangrijk dat u zich bewust bent van de rechten en plichten die bij een pgb komen kijken, beantwoord daarom eerst voor uzelf de volgende vragen:*

- Twijfelt u of een pgb iets voor u is?
Dan kunt u de pgb-test bij Per Saldo doen via www.pgb-test.nl. Deze test is gratis.
- U kunt goed aangeven welke hulp er nodig is en deze zelf organiseren.
- U kunt aantonen en motiveren waarom een zorgaanbieder, waarmee de gemeente afspraken heeft, de hulp niet kan leveren.
- U maakt zelf een budgetplanning voor de inkoop van uw ondersteuning voor de duur van de indicatie met inachtneming van de maximum pgb-tarieven.
- U bent in staat zelf de regie te voeren over het pgb (organiseren, inkopen en monitoren).
- U betaalt uit eigen middelen de meerkosten voor een duurdere zorgverlener door een vrijwillige storting aan de SVB.
- U bent zich bewust dat u fiscaal werkgever wordt van uw zorgverlener als u op meer dan 3 dagen per week ondersteuning ontvangt.
- U betaalt als fiscaal werkgever uit eigen middelen de circa 20% meerkosten.
- U bent op de hoogte van het trekkingsrecht en de werkzaamheden van de Sociale Verzekeringsbank (SVB).
- De gemeente Oude IJsselstreek kent geen verantwoordingsvrij bedrag. Dit betekent dat u uit het pgb geen reiskosten, bemiddelingskosten, administratiekosten of een eenmalige (vakantie) uitkering mag betalen.
- U betaalt uit eigen middelen de eigen bijdrage die het CAK bij u int. U kunt een berekening maken van deze eigen bijdrage met de rekentool op de website van het CAK.
- De mensen uit uw sociale netwerk die ondersteuning leveren vanuit het pgb, moeten kunnen aantonen daadwerkelijk in staat te zijn de ondersteuning vanuit het pgb te verlenen.
- De mensen uit uw sociale netwerk die ondersteuning leveren beschikken over de kennis, opleiding en/of ervaring om uw doelen te helpen behalen. Zij doen dit op een veilige en doeltreffende manier.
- U meldt wijzigingen, die van invloed zijn op de ondersteuning en het pgb tijdig, aan de gemeente.
- U houdt de einddatum van de beschikking in de gaten en vraagt tijdig een herbeoordeling aan bij de gemeente als dat nodig is. Doe dit minimaal 8 weken voor de einddatum van uw indicatie.
- U geeft vermoeden van oneigenlijk gebruik, misbruik of fraude direct door aan de gemeente.

Heeft u bovenstaande eisen en uitleg gelezen en begrepen, dan kunt u overgaan tot het invullen van dit plan.

1. Contactgegevens budgethouder en budgetbeheerder

- *De budgethouder is altijd de cliënt die de ondersteuning krijgt.*

Dit pgb-ondersteuningsplan is van

Voorletter(s) Eventuele voorvoegsels

Achternaam

Straat Huisnummer

Postcode Woonplaats

Telefoonnummer

Burgerservicenummer (BSN)

Contactpersoon

contactpersoon

-----Telefoonnummer

Handtekening

- **Let op:** de pgb-houder moet altijd het pgb-ondersteuningsplan ondertekenen. Ook in het geval er sprake is van een vertegenwoordiger.

Pgb-administratie

- *Alleen invullen als de budgetbeheerder niet dezelfde persoon is als de budgethouder*

- Budgetbeheerder is partner: gehuwd/geregistreerd partnerschap/samenlevingscontract
- Budgetbeheerder is familie: vader/moeder/zoon/dochter/broer/zus
- Budgetbeheerder is door de rechter aangewezen: voogd/bewindvoerder/curator/mentor.
◦ *U dient de rechterlijke uitspraak te kunnen overhandigen aan de consulent.*
- Het pgb-beheer is uitbesteed aan een gecertificeerd pgb-administratiekantoor, lid van de AEP:

Naam organisatie: _____

KvK-nummer: _____

Contactgegevens budgetbeheerder

Voorletter(s) Eventuele voorvoegsels _____

Achternaam _____

Straat _____

Postcode Woonplaats _____

Telefoonnummer _____

_____E-mailadres

Handtekening _____

1. Inhoudelijk

A. Welk probleem/welke problemen wilt u met de inzet van een pgb oplossen?

A. Welk doel/welke doelen wilt u met de inzet van een pgb bereiken? Let op: het pgb mag alleen worden ingezet voor problemen of doelen die niet op een andere manier kunnen worden behaald.

B. Kunt u toelichten op welke manier het inzetten van een pgb een bijdrage levert aan het behalen van de doelen genoemd onder vraag B?

C. Wat kunt u zelf doen om met de inzet van het pgb uw doel/doelen te behalen?

In hoeverre kunnen mensen uit uw omgeving/uw sociale netwerk u helpen met het behalen van uw doel/doelen?

A. Welke ondersteuning wilt u inkopen om uw doel(en) te bereiken?

- Hulp bij het huishouden > ga door naar onderdeel H
- Ondersteuning, in het bijzonder:

- Individuele begeleiding
- Groepsbegeleiding/ dagbesteding zonder vervoer
- Groepsbegeleiding/ dagbesteding met vervoer
- Logeervoorziening
- Beschermd wonen:
 - Individuele begeleiding
 - Dagbesteding
- Beschermd wonen in een Wooninitiatief

A. Hoeveel ondersteuning denkt u dat u nodig hebt?

Voor de hulp bij het huishouden is al vastgesteld hoeveel uur per week u nodig heeft.

•Ondersteuning, in het bijzonder:

- Individuele begeleiding uren p/w

- Groepsbegeleiding/dagbesteding zonder vervoer dagdelen p/w

- Groepsbegeleiding/dagbesteding met vervoer dagdelen p/q

- Logeervoorziening etmalen per jaar

- Beschermd wonen:
 - Individuele begeleiding uren p/w

 - Dagbesteding dagdelen p/w

A. Waar gaat de ondersteuning uit bestaan (concrete taken/activiteiten)?

- -----
- -----
- -----
- -----
- -----

- -----
- -----

A. Hoe lang denkt u een pgb voor deze ondersteuning nodig te hebben?

- 3 maanden (of korter)
- 3 tot 6 maanden
- Half jaar
- Jaar
- Langer, namelijk

A. Bij wie wilt u de zorg of ondersteuning inkopen?

Naamzorgverlener:

Naam organisatie:

Adres zorgverlener:

Naam contactpersoon:

Telefoonnummer:

E-mailadres:

Mijn zorgverlener is (in de bijlage staan deze begrippen uitgelegd):

- Een geregistreerde zorgaanbieder. Het KvK-nummer van mijn zorgverlener is:

- Een zelfstandige zonder personeel (zzp'er). Het KVK-nummer van mijn zorgverlener is:

- Iemand uit mijn omgeving/ sociale netwerk. Het Burgerservicenummer (BSN) van deze persoon is:

Soort relatie

Het tarief van mijn zorgverlener is

€ , per uur

€ , dagdeel

Valt het uur/dagdeeltarief binnen de maximale vergoeding van de gemeente?

- Ja, mijn zorgverlener kan hier volledig uit worden betaald.
- Nee, ik ben mij ervan bewust dat ik de meerkosten zelf moet betalen.

Ik betaal een vrijwillige storting van € , per uur

Ik betaal een vrijwillige storting van € , per uur

Omerekend zijn de kosten van mijn zorgverlener € , per uur

- dit komt neer op € , per uur

A. Mijn eigen kosten bedragen

- Eigen bijdrage van € per 4 weken aan het CAK (Rekentool CAK website)
- Vrijwillige storting van € per maand aan de SVB
- 20% Werkgeverslasten van € per maand (bij zorg op 4 of meer dagen per week)

De wet (Wmo) verplicht, dat de ondersteuning die de zorgverlener levert veilig, doeltreffend en cliënt-gericht is. Mijn zorgverlener garandeert dit, doordat:

-

-

-

1. Motivatie

A. Waarom denkt u dat u met een pgb uw ondersteuningsdoelen beter kunt bereiken dan met de ondersteuning die de gemeente voor u kan regelen?

-

-

-

-

-

1. Pgb- houderschap

Als u zelf uw ondersteuning inkoopt, betekent dit dat u meer dingen zelf moet doen dan wanneer de gemeente voor u inkoopt. Zo kan het zijn dat u werkgever wordt en onder andere zelf verantwoordelijk bent voor het doorsturen van de facturen naar de SVB.

A. Zijn de rechten en plichten die aan het pgb verbonden zijn u bekend?

- Ja
- Nee

Heeft u hier nog vragen over?

-

-

-

-

-

- _____
- _____

- A. **Als pgb-houder bent u verantwoordelijk voor het aansturen van uw hulp of ondersteuner. Dit houdt in dat u zelf de kwaliteit van de zorg en ondersteuning moet bewaken. En bij ziekte van uw ondersteuner moet u zelf vervangende ondersteuning regelen.**

Is dit duidelijk voor u?

- Ja
- Nee

Heeft u hier nog vragen over?

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

1. **Ondertekening**

U heeft voor uzelf een pgb-ondersteuningsplan opgesteld en hierbij uw zorgverlener en mogelijk ook een budgetbeheerder betrokken. Met de ondertekening gaat u akkoord met de voorwaarden, verplichtingen en kwaliteitseisen die door de gemeente Oude IJsselstreek worden gesteld bij het verstrekken van een pgb. U heeft de spelregels gelezen en begrepen. U staat achter dit plan, u begrijpt dit plan en u zet zich in dit succesvol uit te voeren.

Naam budgethouder

-Woonplaats Datum

Handtekening

Naam budgetbeheerder

Woonplaats Datum

Handtekening

Naam zorgverlener

Woonplaats Datum

Handtekening

- Maak een kopie van het ingevulde pgb-ondersteuningsplan voor uw eigen administratie

Als u een afspraak heeft voor een loketbezoek bij de gemeente moet u het volledig ingevulde pgb-ondersteuningsplan meenemen naar deze afspraak.

Heeft u geen afspraak maar heeft u al een gesprek gehad en is afgesproken dat u het plan opstuurt naar de gemeente? Stuur dan uw volledig ingevulde en ondertekende pgbondersteuningsplan en eventuele andere documenten naar:

**Gemeente Oude IJsselstreek
Staringstraat 25
7081 BN Gendringen**

Disclaimer: aan dit formulier kunt u geen toekenningsrechten ontlelen.

Intake (in te vullen door een medewerker van de gemeente)

Datum bespreken/beoordeling pgb-ondersteuningsplan:

Naam medewerker

**Bijlage: begrippen en definities
Wat is trekkingsrecht?**

Uw pgb staat op de bankrekening van de Sociale Verzekeringsbank (SVB), maar u heeft daar de regie over. U kunt daar van 'trekken' om de zorg die u heeft ontvangen te betalen. Dat heet trekkingsrecht.

Moet ik zelf nog iets doen?

Ja. U moet met iedere zorgverlener die aan u betaalde diensten verleent een zorgovereenkomst sluiten. De SVB wil deze overeenkomst(en) van u ontvangen. Een voorbeeld staat op de website van de SVB, (www.svb.nl/pgb).

Verskillende zorgverleners

Zorgaanbieder

Een zorgaanbieder is een organisatie die ingeschreven staat ingeschreven in het Handelsregister. De onderneming heeft meerdere personeelsleden in dienst. De taken van de personeelsleden bestaan geheel of gedeeltelijk uit het verlenen van zorg.

Juridische grondslag

Onder een zorgaanbieder/zorgorganisatie verstaan we een onderneming als bedoeld in artikel 5, onderdelen a, c, d of e van de Handelsregisterwet 2007 waarvan de activiteiten blijkens de inschrijving van het Handelsregister, bedoeld in artikel 2 van die wet, geheel of gedeeltelijk bestaan uit het verlenen van zorg die meerdere personeelsleden in dienst heeft.

Zelfstandige zonder personeel

Een zelfstandige zonder personeel (zzp-'er) is iemand die een eigen bedrijf heeft. Dit bedrijf staat ook ingeschreven in het handelsregister. Een zzp'er heeft geen mensen in dienst.

Juridische grondslag

Onder een zzp'er verstaan we een onderneming als bedoeld in artikel 5, onderdeel b, van de Handelswetregisterwet 2007 waarvan de activiteiten blijkens de inschrijving in het handelsregister, bedoeld in artikel 2 van die wet, geheel of gedeeltelijk bestaan uit het verlenen van zorg en die toebehoort aan een zelfstandige zonder personeel waaraan een geldige beschikking als bedoeld in artikel 3.165 van de Wet inkomstenbelasting 2001 is afgegeven.

Informeel zorgverlener

Een informele zorgverlener staat niet ingeschreven in het handelsregister. Er wordt wel een arbeidsovereenkomst afgesloten tussen beide partijen.

Juridische grondslag

Onder een informeel zorgverlener verstaan we een persoon, niet zijnde een zzp'er, freelancer, een (een persoon in dienst van) een zorgaanbieder, die ondersteuning levert aan de cliënt op basis van de Regeling Dienstverlening aan Huis. Er is sprake van een arbeidsverhouding tussen de cliënt en de zorgverlener vastgelegd in een arbeidsovereenkomst. Tot informeel zorgverleners rekenen we ook partners en familieleden van de cliënt die op basis het pgb-ondersteuning bieden.

Bijlage 3: Protocol normering omvang huishoudelijke hulp (MO-zaak)