



Beleidsregels maatwerkvoorzieningen in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 en voorzieningen in het kader van de Jeugdwet.

Het college van burgemeester en wethouders van Almere, gelet op artikel 4:81, eerste lid van de Algemene wet bestuursrecht, overwegende dat het college met betrekking tot de beoordelingsvrijheid bij de uitvoering van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 en de Jeugdwet het noodzakelijk vindt om aan te geven op welke wijze daarmee wordt omgegaan en daartoe beleidsregels vast te stellen,

BESLUIT:

vast te stellen de navolgende

Beleidsregels maatwerkvoorzieningen in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 en voorzieningen in het kader van de Jeugdwet.

Hoofdstuk 1: Begripsbepaling

Artikel 1. Begripsomschrijvingen

1. Alle begrippen die in deze beleidsregels worden gebruikt hebben dezelfde betekenis als in de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 en de Jeugdwet en de daarop gebaseerde lagere regelgeving.
2. Onder maatwerkvoorziening wordt tevens verstaan voorziening.

Hoofdstuk 2: Criteria rondom de toekenning van maatwerkvoorzieningen

Artikel 2. Criteria voor een maatwerkvoorziening

Het eerste en tweede lid onder a en b van dit artikel zijn gelijk aan onderdelen van artikel 8 van de Verordening maatschappelijke ondersteuning Almere 2018. Het derde lid van dit artikel is gelijk artikel 4g van de Verordening jeugdhulp gemeente ALMERE 2018. Deze zijn opgenomen met als doel in deze Beleidsregels een zo volledig mogelijk beeld te geven van de toetsingscriteria en het afwegingskader. *Maatwerkvoorzieningen op het gebied van zelfredzaamheid en participatie*

- a. een cliënt komt in aanmerking voor een maatwerkvoorziening ter compensatie van de beperkingen in de zelfredzaamheid of participatie die de cliënt ondervindt, voor zover de cliënt deze beperkingen naar het oordeel van het college niet op **eigen kracht**, met **gebruikelijke hulp**, met **mantelzorg** of met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk dan wel met gebruikmaking van **algemeen gebruikelijke voorzieningen** of **algemene voorzieningen** kan verminderen of wegnemen. De maatwerkvoorziening levert, rekening houdend met de uitkomsten van het onderzoek, een **passende bijdrage** aan het realiseren van een situatie waarin de cliënt in staat wordt gesteld tot zelfredzaamheid of participatie en zo lang mogelijk in de eigen leefomgeving kan blijven.
- b. een cliënt komt alleen in aanmerking voor een maatwerkvoorziening als:
 - de noodzaak tot ondersteuning voor de cliënt redelijkerwijs niet vermijdbaar was, en
 - de voorziening voorzienbaar was, maar van de cliënt redelijkerwijs niet verwacht kon worden maatregelen te hebben getroffen die de hulpvraag overbodig had gemaakt.
- c. Als een maatvoorziening noodzakelijk is ter vervanging van een eerder door het college verstrekte voorziening, wordt deze slechts verstrekt als de eerder verstrekte voorziening technisch is afgeschreven, :
 - tenzij de eerder verstrekte voorziening verloren is gegaan als gevolg van omstandigheden die niet aan de cliënt zijn toe te rekenen;
 - tenzij de cliënt geheel of gedeeltelijk tegemoet komt in de veroorzaakte kosten, of
 - als de eerder verstrekte voorziening niet langer een oplossing biedt voor de behoefte van de cliënt aan maatschappelijke ondersteuning.

Maatwerkvoorzieningen op het gebied van beschermd wonen of opvang.

- a. Een cliënt komt in aanmerking voor een maatwerkvoorziening ter compensatie van de problemen bij het zich handhaven in de samenleving van de cliënt met psychische of psychosociale problemen en de cliënt die de thuissituatie heeft verlaten, al dan niet in verband met risico's voor zijn veiligheid als gevolg van huiselijk geweld, voor zover de cliënt deze problemen naar het oordeel van het college niet op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk dan wel met gebruikmaking van algemene voorzieningen kan verminderen of wegnemen.
- b. De maatwerkvoorziening levert, rekening houdend met de uitkomsten van het onderzoek, een passende bijdrage aan het voorzien in de behoefte van de cliënt aan beschermd wonen of opvang



en aan het realiseren van een situatie waarin de cliënt in staat wordt gesteld zo zich snel mogelijk weer op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

- c. Specifieke criteria voor het verlenen van de maatwerkvoorziening 'beschermd wonen' zijn:
- cliënt is 18 jaar of ouder;
 - 24 uren toezicht en begeleiding is noodzakelijk;
 - cliënt is bij aanmelding gediagnosticeerd met een psychiatrisch ziektebeeld;
 - de psychiatrische diagnose is gesteld en ondertekend door een daartoe bevoegde professional.

Maatwerkvoorzieningen voor jeugdigen.

- a. Een cliënt komt in aanmerking voor een individuele voorziening ter compensatie van de problemen die zich kunnen voordoen bij jeugdigen,
- indien andere mogelijkheden om het opvoed- of opgroeioprobleem op te lossen of draagbaar te maken voor de jeugdige en zijn omgeving, zijn uitgeput. Deze problemen kunnen zich voordoen ten gevolge van (vermoedelijke) onveiligheid, of een (vermoedelijke) psychische stoornis, of een licht verstandelijke beperking;
 - indien het eigen netwerk en de cliënt instemt met de individuele voorziening. In uitzonderlijke gevallen kan de individuele voorziening beargumenteerd zonder die instemming worden ingezet;
 - indien er sprake is van een (wettelijk vereist) hulpplan waarvan de doelen en duur bij alle betrokkenen bekend zijn. Onderdeel van dit hulpplan is een plan van aanpak voor na het hulptraject (nazorg-plan). Data voor start en einde zorg zijn duidelijk voor de cliënt.
- b. Een individuele voorziening wordt ook ingezet als er sprake is van een acute onveilige situatie, of wanneer de jeugdige naar inzicht van het College ernstig in zijn/haar ontwikkeling wordt bedreigd.
- c. Een individuele voorziening kan tevens worden ingezet als onderdeel van een jeugdbeschermingsmaatregel door een daartoe gecertificeerde instelling als bedoeld in hoofdstuk 3 van de Jeugdwet.
- d. Als een individuele voorziening noodzakelijk is, verstrekt het college de goedkoopst adequate voorziening.

Hoofdstuk 3: Afwegingskader rondom de toekenning van maatwerkvoorzieningen

Artikel 3. Eigen kracht

De eerste zin van dit artikel is gelijk aan de omschrijving als vermeld in artikel 1 van de Verordening maatschappelijke ondersteuning Almere 2018. Deze zin is opgenomen met als doel in deze Beleidsregels een zo volledig mogelijk beeld te geven van de toetsingscriteria en het afwegingskader. Onder eigen kracht wordt verstaan datgene wat de cliënt en zijn directe omgeving in redelijkheid kunnen doen om tot zelfredzaamheid of participatie te komen. De cliënt moet zich inspannen om dat aan te wenden wat binnen zijn bereik ligt om in zijn ondersteuningsbehoefte te voorzien.

Artikel 4. Gebruikelijke hulp

1. Onder gebruikelijke hulp wordt verstaan hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisge-noten die onderdeel uitmaken van dezelfde leefeenheid. Onder een leefeenheid worden alle bewoners verstaan die gezamenlijk een huishouding voeren.
2. Of sprake is van gebruikelijke hulp is afhankelijk van de volgende factoren:
 - a. de aard en de omvang van de ondersteuningsbehoefte van de cliënt
 - b. de aard van de relatie van de personen die onderdeel zijn van dezelfde leefeenheid
 - c. de leeftijd en ontwikkelingsfase van inwonende kinderen
 - d. de leerbaarheid van de cliënt en/of de personen van wie de gebruikelijke hulp kan worden gevraagd.
3. De nadere uitwerking van het begrip gebruikelijke hulp en de weging van voorgenoemde factoren is opgenomen in de bijlage bij deze Beleidsregels.

Artikel 5. Mantelzorg

Het eerste lid van dit artikel is gelijk aan de omschrijving als vermeld in artikel 1 van de Verordening maatschappelijke ondersteuning Almere 2018. Deze zin is opgenomen met als doel in deze Beleidsregels een zo volledig mogelijk beeld te geven van de toetsingscriteria en het afwegingskader.

1. Bij mantelzorg gaat het om hulp ten behoeve van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen, opvang, jeugdhulp, het opvoeden en opgroeien van jeugdigen en zorg en overige diensten als bedoeld in de Zorgverzekeringswet, die rechtstreeks voortvloeit uit een tussen personen bestaande sociale relatie en die niet wordt verleend in het kader van een hulpverlenend beroep.

2. Bij mantelzorg wordt de normale (gebruikelijke) hulp in zwaarte, duur en/of intensiteit aanmerkelijk overschreden. Mantelzorg vindt plaats op basis van vrijwilligheid, dat wil zeggen dat de mantelzorger bereid en in staat geacht mag worden deze zorg te leveren.

Artikel 6. Algemeen gebruikelijke voorzieningen

Het eerste lid van dit artikel is gelijk aan de omschrijving als vermeld in artikel 1 van de Verordening maatschappelijke ondersteuning Almere 2018. Deze zin is opgenomen met als doel in deze Beleidsregels een zo volledig mogelijk beeld te geven van de toetsingscriteria en het afwegingskader

1. Onder een algemeen gebruikelijke voorziening wordt verstaan een voorziening die:
 - a. algemeen verkrijgbaar is; en
 - b. niet speciaal bedoeld is voor mensen met een beperking; en
 - c. niet of niet veel duurder is dan vergelijkbare producten;
2. Een algemene gebruikelijke voorziening is een voorliggende voorziening waarvan gebruik moet worden gemaakt als deze voor handen is en in redelijkheid een (gedeeltelijke) oplossing biedt voor de ondersteuningsbehoefte van de cliënt.
3. Wanneer er sprake is van een plotseling optredende noodzaak tot aanschaf of vervanging van een voorziening en deze zijn oorsprong vindt in de beperkingen van de cliënt, kan dat er toe leiden dat een algemeen gebruikelijke voorziening voor de persoon als cliënt toch niet algemeen gebruikelijk is.
4. Onder algemeen gebruikelijk wordt tevens verstaan de vervanging van algemeen gebruikelijke voorzieningen die technisch of economisch zijn afgeschreven en onder normale omstandigheden ook vervangen zouden moeten worden. Van de cliënt mag verwacht worden dat deze bij vervanging en/of renovatie rekening houdt met de bestaande beperkingen en de beperkingen die op het moment van de aanvraag te voorzien zijn.
5. Wanneer cliënt op grond van de beperkingen die hij ondervindt speciale uitvoeringen nodig heeft van voorzieningen die algemeen gebruikelijk zijn, komen alleen de meerkosten voor vergoeding in aanmerking.

Artikel 7. Algemene voorziening

1. Een algemene voorziening is een aanbod van diensten of activiteiten dat, zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers, toegankelijk is en dat is gericht op maatschappelijke ondersteuning.
2. Indien een algemene voorziening beschikbaar is hoeft er geen maatvoorziening verstrekt te worden. Er moet altijd op individueel niveau onderzocht worden of de cliënt met de algemene voorziening voldoende resultaat kan behalen.

Artikel 8. Goedkoopst adequate voorziening

1. Indien het college een maatwerkvoorziening noodzakelijk acht, dan wordt de goedkoopst adequate voorziening verstrekt. Hieruit vloeit voort dat:
 - a. bij de vaststelling van een te verstrekken maatwerkvoorziening in het kader van vervoer eerst wordt onderzocht of collectief georganiseerde maatwerkvoorzieningen, zoals bijvoorbeeld het Mobiliteitslab, een passende oplossing kunnen bieden voor de cliënt.
 - b. bij het verlenen van voorzieningen gericht op het geschikt maken van de woning van de cliënt een kostenafweging wordt gemaakt tussen het aanpassen van de huidige woonruimte enerzijds en de mogelijkheid om te verhuizen anderzijds. Binnen deze kostenafweging wordt rekening gehouden met de huidige en de voorzienbare aanpassingskosten van de reeds bewoonde woning en de eventuele aanpassingskosten van de nieuwe woning. Indien uit deze kostenafweging blijkt dat verhuizen de goedkoopst passende voorziening is en er binnen een aanvaardbare termijn een andere woning beschikbaar is, dan wordt het primaat van verhuizen toegepast en kan er een verhuiskostenvergoeding toegekend worden.
 - c. Van het primaat van verhuizen, zoals bedoeld in het tweede lid van dit artikel, kan worden afgeweken als een verhuizing vanuit maatschappelijke oogpunt onaanvaardbaar wordt geacht. Daarvan is bijvoorbeeld sprake in de situatie waarin de cliënt zwaarwegende mantelzorg ontvangt die niet verplaatsbaar is naar een andere woning, als er een medische contra-indicatie is voor verhuizing of wanneer de psychosociale gevolgen van een verhuizing dermate belastend zijn dat een verhuizing in redelijkheid niet kan worden gevergd.

Hoofdstuk 4: PGB Kwaliteitseisen

Artikel 9. Kwaliteitseisen PGB die van toepassing zijn bij zorgverlening in het kader van de Wmo.

- 9a. Kwaliteitseisen bij zorgverlening door een daartoe opgeleid persoon:



- De zorgverlener biedt hulp die veilig, doeltreffend, doelmatig is en cliëntgericht wordt verleend en is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt.
- De zorgverlener werkt voor het verlenen van hulp met een plan van aanpak, waarover is overlegd met de cliënt en waaruit in elk geval blijkt dat wordt gewerkt aan de doelen van het persoonlijke ondersteuningsplan (POP) en uitvoeringsplan.
- De zorgverlener werkt bij het verlenen van de hulp actief en integraal samen met andere zorgverleners en zorgt ervoor dat de hulp aansluit bij hulp die wordt geboden vanuit het sociale netwerk van de cliënt.
- De zorgverlener kan grenzen van het eigen kunnen en bevoegdheden inschatten en aangeven wanneer andere ondersteuning is gewenst of wanneer op- of afgeschaald kan worden.
- De zorgverlener is ingeschreven in het handelsregister en uit de omschrijving van deze inschrijving blijkt dat zijn activiteiten bestaan uit het verlenen van hulp zoals bedoeld in de Wmo 2015.
- De zorgverlener beschikt aantoonbaar over een afgeronde opleiding die passend is bij de te verrichten activiteiten.
- De zorgverlener is bij de gemeente niet bekend vanwege ondeskundige zorg, het handelen in strijd met relevante wetgeving of beleidsregels, misleiding, fraude en/of uitbuiting van personeel.
- De zorgverlener dient te beschikken over een Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG), die niet ouder is dan 12 maanden voorafgaand aan de ingangsdatum van de zorgverlening.
- De zorgverlener voldoet bij het verrichten van de activiteiten aantoonbaar aan de relevante professionele en branchegerichte standaarden.

9b. Kwaliteitseisen bij zorgverlening door een niet daartoe opgeleid persoon:

- De zorgverlener biedt hulp die veilig, doeltreffend, doelmatig is en cliëntgericht wordt verleend en is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt.
- De zorgverlener werkt actief en integraal samen met andere zorgverleners in het belang van de zorgontvanger.
- De zorgverlener werkt aantoonbaar aan de doelen van het persoonlijke ontwikkelingsplan en uitvoeringsplan.
- De zorgverlener kan grenzen van het eigen kunnen inschatten en aangeven wanneer andere ondersteuning is gewenst of wanneer op- of afgeschaald dient te worden.
- De zorgverlener dient, indien gevraagd, te beschikken over een Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG), die niet ouder is dan 12 maanden voorafgaand aan de ingangsdatum van de zorgverlening.
- De zorgverlener is bij de gemeente niet bekend vanwege ondeskundige zorg, het handelen in strijd met relevante wetgeving of beleidsregels, misleiding en/of fraude.

Artikel 10. Kwaliteitseisen die van toepassing zijn bij Beschermd wonen in een instelling, waarvan de bewoners hun verblijf vanuit een PGB bekostigen:

10a. Tarief beschermd wonen indicatie midden en hoog.

In artikel 11, lid 9 onder f van de Verordening maatschappelijke ondersteuning Almere 2018 wordt vermeld dat de hoogte van het tarief pgb beschermd wonen wordt bepaald door de indicatiestelling. Er geldt een apart tarief voor de indicatiestelling beschermd wonen midden en beschermd wonen hoog. De indicatie beschermd wonen midden of hoog wordt bepaald aan de hand van de volgende criteria: BW-Midden

Cliënten hebben een (complexe) psychiatrische aandoening en ondervinden daar in het dagelijks leven beperkingen van. Er is zorg, begeleiding, bescherming en stabiliteit nodig in een veilige en weinig eisende woonomgeving. Deze intensieve zorg en begeleiding is gericht op het omgaan met deze beperkingen (cognitief en psychisch), het beheersbaar houden van gedragsproblematiek en is continue aanwezig.

De cliënten hebben ten aanzien van hun sociale redzaamheid in het algemeen dagelijks leven intensieve begeleiding nodig. Er zijn forse beperkingen bij het onderhouden van sociale relaties en het invullen van de dag. Er zijn forse beperkingen in de vaardigheden die nodig zijn voor het oplossen van problemen, het nemen van besluiten en bij het uitvoeren van eenvoudige en wat complexere taken. Begeleiding is nodig bij beheren van geld en verrichten van administratieve handelingen. Cliënten reizen doorgaans met begeleiding.

BW-Hoog

Cliënten hebben een actieve (complexe) psychiatrische aandoening, vaak in combinatie met een ernstig gedragsproblematiek, somatische aandoening, lichamelijke handicap, verstandelijke beperking en/of verslaving. Cliënten zijn beperkt gevoelig voor correctie, hebben geen inzicht in hun eigen aandeel bij interactie problemen en er is een relatief beperkt leervermogen. Er is sprake van verbaal agressief gedrag, manipulatie, dwangmatig, destructief en reactief gedrag met betrekking tot interactie.

Er is zeer intensieve zorg, begeleiding, bescherming en stabiliteit nodig in een veilige en weinig eisende woonomgeving (gecontroleerde in- en uitgang). Deze intensieve zorg en begeleiding is gericht op het overnemen van taken op alle levensterreinen, het leren omgaan waar mogelijk met de beperkingen (cognitief en psychisch), het beheersbaar houden van gedragsproblematiek en is continue aanwezig.



De cliënten hebben ten aanzien van hun sociale redzaamheid in het algemeen dagelijks leven intensieve begeleiding nodig. Cliënten zijn nauwelijks in staat om sociale relaties te onderhouden en invulling te geven aan de dag. Er ontbreken vaardigheden die nodig zijn voor het oplossen van problemen, het nemen van besluiten en bij het uitvoeren van eenvoudige en wat complexere taken. Het aanleren van deze vaardigheden is bijna niet mogelijk. Begeleiding en/of overnemen van het beheren van geld en verrichten van administratieve handelingen is nodig. Cliënten reizen met begeleiding.

10b. Kwaliteit:

- De instelling borgt dat gedurende het beschermd wonen de doelen geformuleerd in het zorgplan van de cliënt worden nagestreefd; het zorgplan bevat o.a. een crisissignaleringsplan.
- De instelling voert ondersteuning uit met respect voor en inachtneming van de rechten van de cliënt;
- De instelling gaat waar mogelijk uit van de zelfredzaamheid en het zelf oplossend vermogen van de cliënt.
- De instelling biedt 24 uren toezicht en begeleiding.
- De instelling beschikt over een meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling welke is beschreven en wordt nageleefd conform de Wet Verplichte Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling.
- De instelling draagt er zorg voor dat zijn personeel kennis heeft van de meldcode en deze in voorkomende gevallen gebruikt.

10c. Afstemming met de cliënt:

- De instelling informeert de cliënt bij aanvang van het beschermd wonen over zaken zoals de klachtenregeling en de vertrouwenspersoon;
- De instelling toont aan op welke wijze zij zoveel mogelijk werkt met vast contactpersonen voor de cliënt voor de duur van het traject (professioneel of ervaringsdeskundige);
- De instelling stelt begeleidingsplannen en ondersteuningsplannen op;
- De instelling draagt zorg voor continuïteit van de ondersteuning in geval van bijvoorbeeld ziekte en vakantie. Deze continuïteit zal de instelling vormgeven in overleg met de gemeente Almere en met inachtneming van de eisen die de gemeente Almere aan de hulpverlening stelt voor die bepaalde locatie.

10d. Klachtenprocedure:

- De instelling beschikt over een protocol klachtenprocedure en dient aan te geven op welke wijze zijn organisatie omgaat met klachtenafhandeling;
- Klachten over de (dienstverlening van de) instelling worden afgehandeld door de instelling.

Hiertoe beschikt deze over een eigen klachtenregeling (inclusief klachtenregistratie) conform de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg. Onder een klacht wordt verstaan een schriftelijke of mondelinge uiting van ongenoegen over de wijze waarop een organisatie, dan wel een personeelslid daarvan, zich in een bepaalde aangelegenheid jegens een natuurlijke of rechtspersoon heeft gedragen.

10e. Locatie:

- De instelling zorgt voor een locatie die veilig is. Hieronder wordt verstaan de lichamelijke veiligheid en integriteit én geestelijke veiligheid en integriteit van de cliënt;
- Het verblijf is passend voor cliënt;
- Zit-/slaapvoorzieningen worden aangepast aan de zorgbehoefte van de cliënt (bijvoorbeeld hoog/laagbed, etc.);
- De locatie waar het aanbod plaatsvindt, voldoet aan alle wettelijke eisen;
- Er is een rolstoeltoegankelijke douche/toiletvoorzieningen aanwezig indien relevant voor de cliënt;
- Er is alarmering op woonvoorziening aanwezig indien relevant voor de cliënt.

10f. Doorverwijzing:

De instelling draagt zorg voor een goede samenwerking met de professionals in de Sociale wijkteams, de Centrale Toegang GGD en andere relevante actoren om bij te dragen aan het effectief opereren van de centrale toegang. Bij uitstroom zorgt de instelling voor een warme overdracht aan het lokale wijkteam.

10g. Medewerkers

- Het in te zetten personeel van de instelling, dat beroepsmatig in contact kan komen met cliënten, beschikt over een Verklaring Omtrent Gedrag die niet ouder is dan 12 maanden voorafgaand aan het in dienst treden van de werknemer;
- Werknemers van de instelling zijn cultuursensitief: bij de bejegening van cliënten, behandeling en/of in te zetten methodieken wordt rekening gehouden met de religieuze en/of culturele achtergrond van de cliënt;

De instelling beschikt over een beleid waarin is vastgelegd wat de positie is van de vrijwilligers binnen de organisatie. Hierin komen tenminste de volgende aspecten naar voren:



- De vrijwilliger overlegt een Verklaring omtrent Gedrag (VOG) niet ouder dan 12 maanden voorafgaand aan de start van het vrijwilligerswerk;
- De wijze waarop de instelling vrijwilligers inzet (type werkzaamheden);
- De wijze waarop de instelling zorg draagt dat vrijwilligers worden opgeleid en ondersteund bij het uitvoeren van de werkzaamheden.

Artikel 11. PGB kwaliteitseisen voor een zaak (woningaanpassingen en hulpmiddelen)

11a. Voorwaarden voor verstrekking via een PGB:

- Bij een woningaanpassing dient deze te worden uitgevoerd door een erkend bedrijf met het Bouwgarant keurmerk.
- Bij de aanschaf van een hulpmiddel dient deze te worden aangeschaft bij een leverancier met een keurmerk vergelijkbaar met het Nationaal Keurmerk Hulpmiddelen.

11b. In de beschikking worden opgenomen:

- Omvang en looptijd van het PGB;
- Rechten en verplichtingen ten aanzien van de besteding van het PGB;
- Wijze van betaling en controle;
- Voorwaarden inzake onderhoud, reparatie en verzekering;
- Redenen voor beëindiging en afspraken ten aanzien van eventuele restwaarde en restitutie.

Artikel 12. Kwaliteitseisen die van toepassing zijn bij zorgverlening in het kader van de Jeugdwet.

12a. Kwaliteitseisen bij zorgverlening door een daartoe opgeleid persoon:

- De zorgverlener biedt verantwoorde hulp (artikel 4.1.1. Jeugdwet). Dat is hulp van goed niveau, die in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig is en cliëntgericht wordt verleend en is afgestemd op de reële behoefte van jeugdige of ouder.
- De zorgverlener werkt voor het verlenen van hulp met een plan van aanpak waarover is overlegd met de zorgontvanger en de ouders/verzorgers en dat is afgestemd op de behoeften van de jeugdige (art. 4.1.3. Jeugdwet).
- De zorgverlener werkt aantoonbaar aan de doelen van het gezinsplan en het uitvoeringsplan dat de zorgontvanger samen met de JGZ-medewerker heeft opgesteld. De zorgverlener werkt daarbij actief en integraal samen met andere zorgverleners in het belang van de jeugdige.
- De zorgverlener kan grenzen van het eigen kunnen en bevoegdheden inschatten en aangeven wanneer andere ondersteuning is gewenst of wanneer op- of afgeschaald kan worden.
- De zorgverlener dient te beschikken over een Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG), die niet ouder is dan 12 maanden voorafgaand aan de ingangsdatum van de zorgverlening.
- De zorgverlener is geregistreerd in het SKJ-register of een ander relevant beroepsregister zoals de NVO of NIP, welke richtlijnen heeft opgesteld over de kwaliteit van werken. Indien sprake is van inschrijving in een ander beroepsregister dan stelt de verwijzer vast of deze ook passend wordt geacht ten aanzien van te bieden hulp.
- Indien van toepassing is de zorgverlener verplicht een melding te doen in de verwijzingsindex risicojongeren. Ook is het verplicht om de Meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling na te leven. Huiselijk geweld en kindermishandeling worden altijd gemeld bij Veilig Thuis Flevoland.
- De zorgverlener heeft bij een incident of calamiteit een meldplicht aan de gemeente Almere en/of de Inspectie.
- De zorgverlener is bij de gemeente niet bekend vanwege ondeskundige zorg, het handelen in strijd met relevante wetgeving of beleidsregels, misleiding, fraude en/of uitbuiting van personeel.

12c. Kwaliteitseisen bij zorgverlening door een niet daartoe opgeleid persoon:

- De zorgverlener biedt verantwoorde hulp (artikel 4.1.1. Jeugdwet).

Dat is hulp van goed niveau, die in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig is en cliëntgericht wordt verleend en is afgestemd op de reële behoefte van jeugdige of ouder.

- De zorgverlener werkt actief en integraal samen met andere zorgverleners in het belang van de zorgontvanger.
- De zorgverlener werkt aantoonbaar aan de doelen van het persoonlijke ontwikkelingsplan en uitvoeringsplan dat de zorgontvanger samen met de JGZ-medewerker heeft opgesteld.
- De zorgverlener kan grenzen van het eigen kunnen inschatten en aangeven wanneer andere ondersteuning is gewenst of wanneer op- of afgeschaald dient te worden.
- De zorgverlener dient, indien gevraagd, te beschikken over een Verklaring Omtrent het Gedrag (VOG), die niet ouder is dan 12 maanden voorafgaand aan de ingangsdatum van de zorgverlening.



- De zorgverlener heeft bij een incident of calamiteit een meldplicht aan de gemeente Almere en/of de Inspectie. Huiselijk geweld en kindermishandeling worden altijd gemeld bij Veilig Thuis Flevo-land.
- De zorgverlener is bij de gemeente niet bekend vanwege ondeskundige zorg, het handelen in strijd met relevante wetgeving of beleidsregels, misleiding en/of fraude.

Hoofdstuk 5: Inwerkingtreding en citeertitel

Artikel 13. Inwerkingtreding

Deze beleidsregels treden in werking op de dag na hun bekendmaking.

Artikel 14. Citeertitel

Deze beleidsregels worden aangehaald als: Beleidsregels (maatwerk)voorzieningen Wmo 2015 en Jeugdwet.

Aldus vastgesteld in de vergadering van het college van burgemeester en wethouders van Almere van 10 oktober 2017.

Burgemeester en wethouders van Almere,

de secretaris, de burgemeester,

R. Wielinga FM. Weerwind



Bijlage : Almeers protocol gebruikelijke hulp

Bijlage als bedoeld in artikel 4, derde lid van de Beleidsregels maatwerkvoorzieningen in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 en voorzieningen in het kader van de Jeugdwet

Vaststellen van de aanwezige gebruikelijke hulp

Onder gebruikelijke hulp wordt verstaan hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de partner, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten die onderdeel uitmaken van dezelfde leefeenheid. Onder een leefeenheid worden alle bewoners verstaan die gezamenlijk een huishouding voeren.

Of sprake is van gebruikelijke hulp is afhankelijk van de volgende factoren:

- a. de aard en de omvang van de ondersteuningsbehoefte van de cliënt
- b. de aard van de relatie van de personen die onderdeel zijn van dezelfde leefeenheid
- c. de leeftijd en ontwikkelingsfase van inwonende kinderen
- d. de leerbaarheid van de cliënt en/of de personen van wie de gebruikelijke hulp kan worden gevraagd.

Ad a: de aard en de omvang van de ondersteuningsbehoefte van de cliënt.

De aard van de ondersteuningsbehoefte kan zeer divers zijn. De cliënt kan bijvoorbeeld aangewezen zijn op hulp:

- bij zelfzorg;
- bij de administratie (of het overnemen daarvan);
- bij het plannen of ondernemen van (dagelijkse) activiteiten in het kader van participatie; of
- in verband met problematisch gedrag.

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

Ook de omvang van de ondersteuningsbehoefte kan divers van aard zijn. Zo kan de cliënt zijn aangewezen op begeleiding bij of het overnemen van bepaalde activiteiten maar ook afhankelijk zijn van (volledig) toezicht. Naast de vraag of dit toezicht onder gebruikelijke hulp kan worden geschaard, kan het zware eisen stellen aan en/of een zware wissel trekken op de persoon die deze hulp biedt. Ook kan de totale omvang van de ondersteuningsbehoefte in de zelfredzaamheid met zich meebrengen dat niet volledig van gebruikelijke hulp kan worden gesproken. Het college neemt daarbij de uitstelbare en niet-uitstelbare taken¹ in aanmerking maar ook de mogelijkheid van redelijkerwijs te vergen oplossingen die een eventuele aanspraak op maatschappelijke ondersteuning (deels) kunnen voorkomen. De omvang van de ondersteuning kan (deels) ook onder de normale routine van de leefeenheid vallen. Denk bijvoorbeeld aan het uitzoeken en/of klaarleggen van kleding, het gezamenlijk eten, op familiebezoek gaan, et cetera. Dergelijke hulp kan volgens algemene maatstaven in de persoonlijke levenssfeer als gebruikelijk worden aangemerkt.

Kortdurende of een langdurige ondersteuningsbehoefte

Afhankelijk van de aard van de beperking(en) kan er een kortdurende of een langdurige ondersteuningsbehoefte bestaan bij de cliënt. Bij een kortdurende ondersteuningsbehoefte is er uitzicht op herstel in de mate van de zelfredzaamheid van de cliënt. In het algemeen hanteert het college hiervoor een periode van drie maanden. In deze periode wordt het redelijk geacht dat de leefeenheid tijdelijk meer taken dan gebruikelijk overneemt. Bij een langdurige ondersteuningsbehoefte gaat het om een situatie waarbij de ondersteuningsbehoefte naar verwachting langer dan drie maanden aanwezig zal zijn. Ook in die gevallen kan er nog steeds uitzicht zijn op herstel maar er kan ook sprake zijn van een (naar verwachting) permanente ondersteuningsbehoefte. Als er sprake is van hulp bij of het overnemen van activiteiten of taken die naar algemene maatstaven in de persoonlijke levenssfeer onderling aan elkaar geacht wordt geboden te worden, is het in principe niet van belang of sprake is van een kortdurende of een langdurige ondersteuningsbehoefte.

Huishoudelijke taken

Ook bij het overnemen van huishoudelijke taken wordt in principe geen rekening gehouden met een onderscheid tussen een kortdurende of een langdurige ondersteuningsbehoefte. Dat is in lijn met de vaste jurisprudentie zoals die onder de Wmo 2007 tot stand is gekomen (zie bijvoorbeeld CRVB:2015:3198). Het college zal zorgvuldig moeten onderzoeken of de andere personen uit de leefeenheid feitelijk in staat zijn om de huishoudelijke taken te verrichten. Daarbij valt op te merken dat het

¹) Onder uitstelbare taken wordt verstaan: boodschappen doen, zwaar huishoudelijk werk en wasverzorging. Onder niet-uitstelbare taken wordt verstaan: maaltijden verzorgen, licht huishoudelijk werk, gezonde kinderen opvangen/verzorgen en de dagelijkse organisatie van het huishouden voeren.



weigeren om huishoudelijke taken uit te voeren geen reden is om hiervoor een maatwerkvoorziening toe te kennen (CRVB:2016: 3665).

Ad. b: de aard van de relatie van de persoon binnen de leefeenheid met de cliënt.

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

Algemene maatstaven in de persoonlijke levenssfeer

Het college houdt bij de beoordeling of sprake is van gebruikelijke hulp rekening met hulp bij, of het overnemen van, taken waarvan geacht mag worden dat die naar algemene maatstaven in de persoonlijke levenssfeer aan elkaar geboden worden. De volgende voorbeelden worden genoemd:

- Hulp bij een bezoek aan de familie, vrienden, kerk of moskee, huisarts/specialist, et cetera. Daaronder wordt ook het vervoer verstaan; het gaat immers om (incidentele) verplaatsingen die in het algemeen gepland kunnen worden.

Daarover kunnen huisgenoten onderling afspraken over maken.

- Het vervoer bij structurele verplaatsingen, waarbij rekening wordt gehouden met de intensiteit van de verplaatsingen en de reguliere dag invulling van de huisgenoot.
- Hulp bij of het overnemen van taken die tot een huishouden behoren zoals bijvoorbeeld de huishoudelijke taken en de (persoonlijke) administratie.
- Hulp aan anderen die behoren tot de omgeving van de cliënt, in het (leren) omgaan met de beperkingen van de cliënt. Denk aan familie, vrienden, vrijwilligers, et cetera.
- Hulp van ouders (zorgplicht) aan minderjarige kinderen. Voorgaande opsomming is niet limitatief.

Echtgenoten/partners

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

Kinderen ten opzichte van ouders

Het algemene principe van de verantwoordelijkheid voor de leefeenheid geldt ook voor de hulp of ondersteuning van inwonende kinderen aan hun ouders. Of deze hulp of ondersteuning gebruikelijk geacht kan worden is mede afhankelijk van de leeftijd van de inwonende kinderen. Hoe ouder de inwonende kinderen zijn, hoe meer er van hen in redelijkheid verwacht kan worden. Zie hiervoor ook ad c.

Ouders en kinderen

De zorgplicht van ouders voor hun kinderen strekt zich uit over verzorging, begeleiding en opvoeding die een ouder (of verzorger), onder meer afhankelijk van de leeftijd en verstandelijke ontwikkeling van het kind, normaal gesproken geeft aan een kind, inclusief de 'zorg' bij kortdurende ziekte. Bij uitval van één van de ouders neemt de andere ouder de gebruikelijke hulp voor de kinderen over. Gebruikelijke hulp voor kinderen omvat in ieder geval de aanwezigheid van een verantwoordelijke ouder of derde persoon die past bij de leeftijd en ontwikkeling van het kind. Onderstaande tabel dient daarbij als richtlijn:

Leeftijdsgroep	
Van 0-3 jaar	Hebben bij alle activiteiten verzorging van een ouder nodig. Ouderlijk toezicht is zeer nabij nodig; Zijn in toenemende mate zelfstandig in bewegen en verplaatsen; Hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling; Hebben begeleiding en stimulans nodig bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid; Hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.
Van 3-5 jaar	Kunnen niet zonder toezicht van volwassenen. Dit toezicht kan binnenshuis korte tijd op gehooraafstand (bijvoorbeeld de ouder kan de was ophangen in een andere kamer); Hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling; Hebben begeleiding en stimulans nodig bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid; Kunnen zelf zitten, en op gelijkvloerse plaatsen zelf staan en lopen;



	Hebben hulp, toezicht, stimulans en controle nodig bij aan- en uitkleden, eten en wassen, in- en uit bed komen, dag- en nachtritme en dagindeling bepalen; Hebben begeleiding nodig bij hun spel en vrijetijdsbesteding; Zijn niet in staat zich zonder begeleiding in het verkeer te begeven; Hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.H
Van 5-12 jaar	Kinderen vanaf 5 jaar hebben een reguliere dagbesteding op school, oplopend van 22 tot 25 uur per week; Kunnen niet zonder toezicht van volwassenen. Dit toezicht kan op enige afstand (bijvoorbeeld het kind kan buitenspelen in de directe omgeving van de woning als de ouder thuis is); Hebben toezicht, stimulans en controle nodig en vanaf 6 jaar tot 12 jaar geleidelijk aan steeds minder hulp nodig bij hun persoonlijke verzorging zoals het zich wassen en tanden poetsen; Hebben hulp nodig bij het gebruik van medicatie; Zijn overdag zindelijk, en 's nachts merendeels ook; ontvangen zo nodig zindelijkheidstraining van de ouders/verzorgers; Hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling; Hebben begeleiding en stimulans nodig bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid; Hebben begeleiding van een volwassene nodig in het verkeer wanneer zij van en naar school, activiteiten ter vervanging van school of vrijetijdsbesteding gaan; Hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.
Van 12-18 jaar	Hebben geen voortdurend toezicht nodig van volwassenen; Kunnen vanaf 12 jaar enkele uren alleen gelaten worden; Kunnen vanaf 16 jaar dag en/of nacht alleen gelaten worden; Kunnen vanaf 18 jaar zelfstandig wonen; Hebben bij hun persoonlijke verzorging geen hulp en maar weinig toezicht nodig; Hebben bij gebruik van medicatie tot hun 18e jaar toezicht, stimulans en controle nodig; Hebben tot 18 jaar een reguliere dagbesteding op school/opleiding; Hebben begeleiding en stimulans nodig bij ontplooiing en ontwikkeling (bijvoorbeeld huiswerk, of het zelfstandig gaan wonen); Hebben begeleiding en stimulans nodig bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid; Hebben tot 17 jaar een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.

Huisgenoten ten opzichte van elkaar

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

Ad c: De leeftijd en de ontwikkelingsfase van de inwonende, jonge kinderen.

In geval de leefeenheid van de cliënt mede bestaat uit kinderen, gaat het college er vanuit dat de kinderen, afhankelijk van hun leeftijd en psychosociaal functioneren, een bijdrage kunnen leveren aan de huishoudelijke taken. Een volwassenen huisgenoot van 23 jaar en ouder dient het huishouden in principe geheel over te kunnen nemen. Een 18 tot 23 jarige wordt verondersteld een eenpersoonshuishouden te kunnen voeren. De huishoudelijke taken voor een éénpersoonshuishouden zijn: schoonhouden van sanitaire ruimte, schoonhouden van keuken en één slaapkamer, de was doen, boodschappen doen, maaltijd verzorgen, afwassen en opruimen.

Ten aanzien van minderjarige kinderen geldt het volgende:

- Kinderen tot 5 jaar leveren geen bijdrage aan de huishouding.
- Kinderen tussen 5-12 jaar worden naar hun eigen mogelijkheden betrokken bij lichte huishoudelijke werkzaamheden als opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen, een boodschap doen, kleding in de wasmand gooien.



- Kinderen vanaf 13 jaar kunnen, naast bovengenoemde taken hun eigen kamer op orde houden, d.w.z. rommel opruimen, stofzuigen, bed verschonen.

Ad d: De leerbaarheid van de cliënt en/of de personen van wie gebruikelijke hulp kan worden gegeven.

Redenen als 'niet gewend zijn om' of 'geen huishoudelijk werk willen en/of kunnen verrichten' leiden in principe niet tot het toekennen van een maatwerkvoorziening, tenzij het 'niet kunnen' verlenen van gebruikelijke hulp een medische objectieveerbare oorzaak heeft. Wel kan er tijdelijk een maatwerkvoorziening worden toegekend om de betreffende persoon de taken aan te leren. Uiteraard moet het college daarbij onderzoeken of de betreffende persoon leerbaar is. Hiervan kan bijvoorbeeld sprake zijn in situatie waarin men wordt geconfronteerd met een nog niet eerder aanwezige ondersteuningsbehoefte van de cliënt zoals bij een niet aangeboren hersenletsel (NAH) of (beginnende) dementie het geval kan zijn.

2. Uitzonderingen voor het verlenen van gebruikelijke hulp

Er zijn situaties waarbij er gemotiveerd afgeweken kan worden van de uitgangspunten met betrekking tot gebruikelijke hulp. Daarbij valt te denken aan de volgende situaties:

- a. De huisgenoot heeft een medisch geobjectieerde aandoening die in de weg staat aan het verlenen van gebruikelijke hulp;
- b. De huisgenoot is overbelast of dreigt te worden overbelast;
- c. de huisgenoot mist de kennis/vaardigheden om gebruikelijke hulp uit te voeren en kan deze vaardigheden niet aanleren;
- d. de cliënt heeft een zeer korte levensverwachting;
- e. de huisgenoot is regelmatig niet aanwezig, vanwege activiteiten elders met een verplichtend karakter;
- f. er is naar het oordeel van het college sprake van bijzondere omstandigheden. Hieronder kan bijvoorbeeld een stapeling van ondersteunings- en/of zorgtaken worden verstaan.

In voorkomende gevallen kan het college, al dan niet tijdelijk, een maatwerkvoorziening inzetten opdat de cliënt en de andere personen uit de leefeenheid in de gelegenheid worden gesteld een oplossing te vinden.

Ad a: Medisch geobjectieerde aandoening

Als uit objectief onderzoek blijkt dat een persoon binnen de leefeenheid aantoonbaar beperkingen heeft op grond van een aandoening, beperking, handicap of probleem, waardoor redelijkerwijs de taken niet overgenomen kunnen worden is gebruikelijke hulp niet van toepassing ten aanzien van deze persoon.

Ad b: (Dreigende) overbelasting

Overbelasting kan worden veroorzaakt door een combinatie van symptomen van lichamelijke en/of psychische aard en wordt bepaald door in- en uitwendige factoren waardoor de verhouding tussen draagkracht en draaglast, al dan niet tijdelijk, uit balans is. Te denken valt aan het ernstig ziek worden en/of overlijden van een partner of andere dierbare of conflicten in de privésfeer.

Bij een beroep op (dreigende) overbelasting van de huisgenoot moet dat door de cliënt of huisgenoot aannemelijk worden gemaakt en zo nodig nader worden onderbouwd. In dat geval rust er op het college de plicht daar een onderzoek naar in te stellen. De betreffende huisgenoot is dan overigens wel verplicht zijn medewerking te verlenen aan een onderzoek.

Wanneer er bij de huisgenoot, die geacht wordt gebruikelijke hulp te verlenen, eigen mogelijkheden zijn om de (dreigende) overbelasting op te heffen, dienen deze te worden aangewend. Als er sprake is van (dreigende) overbelasting vanwege het bieden van mantelzorg, dan kan het college verlangen dat de huisgenoot die overbelasting voorkomt of opheft door deze zorg door (andere) zorgverleners of ondersteuners uit te laten voeren. Dat beoordeelt het college in het individuele geval. Indien de (dreigende) overbelasting wordt veroorzaakt door maatschappelijke activiteiten met een niet verplichtend karakter, kan het verlenen van gebruikelijke hulp voor gaan op die maatschappelijke activiteiten.

Ad c: Dit onderdeel heeft geen nadere toelichting.

Ad d: De cliënt heeft een zeer korte levensverwachting

In terminale situaties is overleg met de huisgenoten over wat draagbaar is zeer belangrijk. In deze situaties is het redelijk om soepeler om te gaan met het principe gebruikelijke hulp.

Ad e: Fysieke afwezigheid vanwege activiteiten elders met een verplichtend karakter

Er wordt geen rekening gehouden met drukke werkzaamheden, lange werkweken of veel reistijd. Over het algemeen kan alleen rekening worden gehouden met personen die vanwege hun werkzaamheden langdurig van huis zijn. Dit is bijvoorbeeld bij internationale vrachtwagenchauffeurs, medewerkers in de off-shore of militairen. De afwezigheid dient te voldoen aan de volgende kenmerken:

- het is inherent aan het werk;
- heeft een verplichtend karakter;
- en is voor een aaneengesloten periode van tenminste 7 etmalen.

Bij het hanteren van bovengenoemde kenmerken is de individuele situatie leidend. Zo is het denkbaar dat voor niet-uitstelbare taken wordt afgeweken van de genoemde kenmerken.

Ad f: Bijzondere omstandigheden



Het college zal bij de beoordeling van (dreigende) overbelasting in voorkomende gevallen rekening houden met de omstandigheid dat de cliënt (of diens huisgenoot) gebruikelijke zorg/hulp bieden in het kader van andere regelgeving. Denk bijvoorbeeld aan verpleging en verzorging op grond van de Zorgverzekeringswet (Zvw) en/of mantelzorg voor andere personen binnen het sociale netwerk.