



Beleidsregel van het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Nieuwegein houdende regels omtrent de Wet maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp (Beleidsregels Wmo en Jeugdhulp gemeente Nieuwegein 2020)

Het college van Burgemeester en Wethouders;

gelet op de Wmo en Jeugdhulpverordening gemeente Nieuwegein 2020;

besluit vast te stellen de

Beleidsregels Wmo en Jeugdhulp gemeente Nieuwegein 2020

Inleiding

Deze beleidsregels vormen de nadere invulling van de Wmo en Jeugdhulpverordening gemeente Nieuwegein 2020 (hierna te noemen verordening) en het Besluit Wmo en Jeugdhulp gemeente Nieuwegein 2020 (hierna te noemen besluit).

De beleidsregels gaan over de ondersteuning die het college op grond van de Wmo, de Jeugdwet en de verordening aan een inwoner kan bieden ten behoeve van het gezond en veilig opgroeien, zijn zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie. Daarbij wordt gekeken in hoeverre de ondersteuningsvraag niet op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of hulp van andere personen uit het sociaal netwerk of door gebruik te maken van algemeen gebruikelijke, andere of algemene voorzieningen kan worden opgelost. Er worden handvatten gegeven voor de belangenafwegingen die gemaakt worden bij diverse ondersteuningsvragen en er wordt een bandbreedte aangegeven van de bepalingen die in de verordening zijn vastgelegd. Er blijft binnen deze beleidsregels voldoende ruimte om te komen tot maatwerk voor iedere specifieke situatie. Vanwege de informatieve waarde voor zowel inwoners als andere geïnteresseerden worden de procedures, maatwerkvoorzieningen en belangrijke begrippen nader toegelicht. Daarnaast hebben de beleidsregels betrekking op de andere twee vormen van maatschappelijke ondersteuning die in de Wmo worden genoemd: het bieden van maatschappelijke opvang en beschermd wonen. Het gedwongen kader jeugdhulp is dwingend vastgelegd in de Jeugdwet. Uitgangspunt is dat de beleidsregels integraal van toepassing zijn voor maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp. Voor zo ver er sprake is van specifieke Wmo of jeugdhulp onderdelen wordt dit nadrukkelijk vermeld.

De Wmo en de Jeugdwet worden uitgevoerd door het college van Burgemeester en Wethouders. In de praktijk heeft Geynwijs, een afdeling binnen de gemeente Nieuwegein, mandaat voor de uitvoering. De sociaal professionals hebben de specifieke kennis en kunde om een ondersteuningsvraag te onderzoeken en hier een vakkundig oordeel over te vellen. Daar waar in deze beleidsregels het woord 'college' wordt genoemd, worden de sociaal professionals van de afdeling Geynwijs bedoeld. Verder zijn in deze beleidsregels de definities van begrippen zoals verwoord in artikel 1.1 van de verordening overeenkomstig van toepassing.

Leeswijzer

- In hoofdstuk 1 worden de doelen en uitgangspunten nader uitgewerkt en toegelicht.
- In hoofdstuk 2 wordt het proces bij een ondersteuningsvraag verduidelijkt. Zaken als melding, onderzoek en het doelenplan komen aan de orde.
- Hoofdstuk 3 beschrijft de begrippen die in het afwegingskader worden gehanteerd om te bepalen of en zo ja in welke mate ondersteuning vanuit de gemeente noodzakelijk is. Het gaat om de begrippen eigen kracht, gebruikelijke hulp, hulp van het sociaal netwerk (inclusief mantelzorg), algemeen gebruikelijke, andere en algemene voorzieningen.
- Hoofdstuk 4 bevat beleidsregels voor een maatwerkvoorziening in de vorm van een persoonsgebonden budget.
- In hoofdstuk 5 worden verschillende maatwerkvoorzieningen Wmo besproken en de afweging voor de verstrekking van deze voorzieningen.
- In hoofdstuk 6 gebeurt dit voor verschillende maatwerkvoorzieningen Jeugdhulp en jeugdhulpvervoer.



Hoofdstuk 1. Doelen en uitgangspunten

De Wmo en de Jeugdwet hebben als doel bij te dragen aan een zo hoog mogelijk niveau van zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie van inwoners die hier hulp bij nodig hebben. Voor jeugdigen komt daar de doelstelling van gezond en veilig opgroeien en het groeien naar zelfstandigheid bij. In dit hoofdstuk worden deze doelen nader gedefinieerd en worden de uitgangspunten beschreven die het college bij het uitvoeren van de Wmo en de Jeugdwet hanteert.

1.1 Doelen

1.1.1 Zelfredzaamheid

Zelfredzaamheid is er op gericht om zo lang mogelijk zelfstandig te kunnen blijven wonen en functioneren. Onder zelfredzaamheid wordt verstaan: in staat zijn tot het uitvoeren van de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen en het voeren van een gestructureerd huishouden. Dit is niet hetzelfde als zelfstandigheid, wat duidt op onafhankelijkheid. Zelfredzaamheid kan ook bereikt worden met hulp van anderen. Van zowel personen met als zonder beperkingen mag worden verwacht dat zij waar mogelijk hulp vragen en aanvaarden van naasten en derden. Iemand kan dus ondersteund worden bij het bereiken van meer zelfredzaamheid en het betreft geen statische situatie.

1.1.2 Maatschappelijke participatie

Bij participatie gaat het om het deelnemen aan het maatschappelijk verkeer. Dit wil zeggen dat iemand, ondanks zijn lichamelijke- of geestelijke beperkingen of psychosociale problemen, op gelijke voet met anderen in redelijke mate mensen kan ontmoeten, contacten kan onderhouden, boodschappen kan doen, kan werken (betaald of onbetaald), en aan maatschappelijke activiteiten kan deelnemen.

1.1.3 Gezond en veilig opgroeien en groeien naar zelfstandigheid

De Jeugdwet schrijft niet voor hoe de jeugdhulp eruit moet zien. Jeugdhulp moet de jeugdige in staat stellen om:

- gezond en veilig op te groeien;
- te groeien naar zelfstandigheid, en;
- voldoende zelfredzaam te zijn en deel te nemen aan het maatschappelijk verkeer.

Bij het zo gezond en veilig mogelijk opgroeien gaat het niet alleen om de lichamelijke gezondheid, maar ook om de geestelijke gezondheid, een gezonde leefstijl en continuïteit in opvoeding en verzorging. Bij de woorden 'veilig opgroeien' moet gedacht worden aan geborgenheid, liefde, respect, aandacht, grenzen, structuur en regelmaat, veiligheid thuis en buitenshuis.

Met 'het groeien naar zelfstandigheid' wordt bedoeld dat jeugdigen zo zelfstandig mogelijk worden op alle mogelijke gebieden van het deelnemen aan de maatschappij: wonen, werken, leren, relaties en vrije tijd en het als volwassene zelfredzaam zijn.

Met de woorden 'deelnemen aan het maatschappelijk verkeer' wordt niet alleen bedoeld op de mogelijkheden van de jeugdige om actief betrokken te zijn bij de maatschappij, maar ook op de wijze waarin de jeugdige zelf een steentje kan bijdragen aan de maatschappij.

Hoe de jeugdige mee kan denken en mee kan doen, mogelijkheden heeft voor het beoefenen van sport en cultuur en voorbereid is op zijn toekomst door het behalen van een diploma, het vinden van werk en het zelf in zijn levensonderhoud kunnen voorzien.

Bij al deze aspecten wordt rekening gehouden met de leeftijd en het ontwikkelingsniveau van de jeugdige. Daarmee wordt bedoeld dat het niet altijd mogelijk zal zijn om volledige zelfstandigheid of volledige maatschappelijke participatie te bereiken. Er zullen situaties zijn waarbij het gezien de leeftijd en de beperkingen van de jeugdige niet mogelijk is volledig zelfstandig te zijn of volledig maatschappelijk te participeren. Denk bijvoorbeeld aan een ernstig meervoudig gehandicapte jeugdige. Het college heeft een inspanningsverplichting om een zo goed mogelijk resultaat te bereiken.

1.1.4 Ordenen van de ondersteuning

Om de ondersteuning die het college op grond van de Wmo en de Jeugdwet biedt te ordenen, zijn in de verordening een aantal gebieden geïntroduceerd waarbinnen gestreefd wordt naar een zo hoog mogelijk niveau van zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie van de inwoner, het gezond en veilig opgroeien en groeien naar zelfstandigheid. Deze gebieden worden ook gehanteerd als opbouw voor de hoofdstukken 5 en 6 waarin de specifieke beleidsregels voor respectievelijk maatwerkvoorzieningen Wmo en maatwerkvoorzieningen Jeugdhulp worden beschreven.

Gebieden Wmo

De gebieden die voor ordening van de Wmo-ondersteuning worden gehanteerd, zijn:



- Voeren van een huishouden
- Wonen in een geschikt huis
- Verplaatsen in en om de woning
- Lokaal/regionaal verplaatsen per vervoermiddel
- Beschikken over mantelzorg die het vol kan houden
- Regie en structuur in het dagelijks leven
- Zingeving, sport, persoonlijke ontwikkeling en activering
- (Kortdurend) wonen met zorg

Gebieden Jeugdhulp

De gebieden die voor ordening van de Jeugdhulp worden gehanteerd, zijn:

- Opgroeien in een veilige omgeving
- Versterken van ontwikkelkansen van de jeugdige binnen de eigen mogelijkheden
- Versterken van opvoeders in hun rol (opvoedondersteuning)

1.2 Uitgangspunten

1.2.1 Krachtgericht werken

Het college heeft de opdracht om te beoordelen in hoeverre een inwoner op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, hulp van personen uit het sociaal netwerk (inclusief eventuele mantelzorg) dan wel met gebruikmaking van algemeen gebruikelijke, andere of algemene voorzieningen zijn ondersteuningsvraag kan oplossen. In de Wmo en de Jeugdwet wordt ook benoemd dat het college onderzoekt wat de behoeften, persoonskenmerken en voorkeuren van de inwoner zijn.

Bij het bepalen van de behoefte van de inwoner hanteert het college de methodiek Krachtwerk¹. Het college gaat na wat precies de ondersteuningsvraag is en wat diens (ontwikkel)mogelijkheden, hulpbronnen en krachten zijn. Binnen het krachtgericht werken staan jezelf zijn, meedoen, ertoe doen en erbij horen centraal. Er wordt gewerkt vanuit de volgende zes basisprincipes:

1. De inwoner heeft het vermogen te herstellen en zijn leven te veranderen.
2. Er wordt gefocust op krachten en niet op tekortkomingen.
3. De inwoner heeft de regie over de begeleiding.
4. De werkrelatie staat centraal en is essentieel.
5. Er wordt gewerkt in de natuurlijke omgeving.
6. De samenleving is een belangrijke hulpbron.

De meeste inwoners kennen hun eigen situatie het beste en weten doorgaans ook zelf het beste wat ze nodig hebben. Het college gaat op basis daarvan met de inwoner in gesprek. Niet vanuit een behoefte om te 'zorgen voor' en met een vaststaand aanbod in de hand, maar vanuit gemeente belangstelling voor een uniek mens en aansluitend bij de oplossing die deze persoon zelf voorstaat. Gekeken wordt in hoeverre aan de wensen en de behoefte van de inwoner binnen de grenzen van de Wmo, de Jeugdwet en de verordening tegemoet gekomen kan worden.

Het is onmogelijk om in beleidsregels vast te stellen welke criteria per situatie gelden om bovenstaande te beoordelen. Dit strookt ook niet met het uitgangspunt van maatwerk: iedere situatie is anders en per situatie wordt beoordeeld hoe de ondervonden belemmering opgelost kan worden. Dit is afhankelijk van allerlei factoren zoals bijvoorbeeld de mate waarin het probleem voorkomt en de aanwezigheid en de omvang van een sociaal netwerk. Gekeken wordt wat redelijk is en naar aanvaardbare normen gangbaar.

1.2.2 Maatwerk en rechtsgelijkheid

Bij de uitvoering van de Jeugdwet en de Wmo vindt het college het bieden van maatwerk voor iedere individuele ondersteuningsvraag een belangrijk uitgangspunt. Wel dientwillekeur voorkomen te worden. Naast de kaders en handvatten in het beleid wordt daarom door middel van intercollegiale toetsing, toetsing op kwaliteit, casuïstiek overleg en intervisie zoveel mogelijk voorkomen dat het voor een inwoner bij de beoordeling van een aanvraag voor een maatwerkvoorziening uitmaakt welke sociaal professional hij tegenover zich heeft. Het doel blijft een passende oplossing voor de individuele inwoner.

1.2.3 Zelfregie

Een ander belangrijk uitgangspunt dat het college hanteert bij het bieden van ondersteuning vanuit de Wmo en de Jeugdwet, is zelfregie. Het gaat om het zelf *beslissen* over het leven en eventuele ondersteuning daar binnen. Inwoners die afhankelijk zijn van zorg of ondersteuning, kunnen alleen hun eigen leven leiden als ze ook invloed kunnen uitoefenen op welke zorg of ondersteuning ze krijgen en hoe

1) Krachtwerk is een basismethodiek voor mensen die tijdelijk of langdurig de grip op hun leven zijn kwijtgeraakt. Het uitgangspunt is dat inwoners ook bij tegenslag het vermogen hebben te herstellen en hun leven weer op en aan te pakken.



deze uitgevoerd wordt. Bijvoorbeeld: Wanneer komt de hulpverlener, wie komt er, wat doet deze wel en niet en kan het ook op een andere manier als dat zo uitkomt? De geboden ondersteuning moet zoveel mogelijk passen in en aansluiten op het leven dat de inwoner wilt leiden.

Hoofdstuk 2. Procedure regels

In dit hoofdstuk staan beleidsregels over en wordt een nadere toelichting gegeven op de procedure die gehanteerd wordt vanaf het moment dat er een melding van een ondersteuningsvraag bij het college wordt gedaan.

2.1 Melding ondersteuningsvraag

Wanneer het college wordt benaderd door een inwoner of een derde met een ondersteuningsvraag, wordt er telefonisch door het Geynwijs contact team (GCT) een globale uitvraag gedaan. Soms blijkt na een korte vraagverkenning dat informatie en advies voldoende is als antwoord op zijn ondersteuningsvraag. Wanneer voor de vraag op het gebied van de Wmo of de Jeugdwet verdere verdieping nodig blijkt te zijn, wordt de melding geregistreerd. Er wordt vervolgens een afspraak ingepland voor het onderzoek. Een melding mag door iedereen worden gedaan. Door de inwoner zelf, een buurman, een leerkracht, een sportcoach etc. De inwoner waar de melding over gaat dient hiervan wel door de melder op de hoogte te worden gebracht. Ook moet de inwoner het college dan toestemming geven om de melding in behandeling te nemen en te starten met het onderzoek.

De melding wordt binnen zeven dagen schriftelijk of digitaal bevestigd. In deze ontvangstbevestiging wordt de vervolgpcedure beschreven, de inwoner geattendeerd op diens rechten en plichten en de mogelijkheid om gebruik te maken van onafhankelijke cliëntondersteuning. Ook wordt vermeld dat de inwoner uiterlijk zeven dagen na de melding een persoonlijk plan kan indienen. In het persoonlijk plan omschrijft de inwoner zijn ondersteuningsvraag en hoe deze volgens hem kan worden opgelost. Een persoonlijk plan is vormvrij.

Een maatwerkvoorziening Wmo of Jeugdhulp wordt niet met terugwerkende kracht toegekend. Dit betekent dat wanneer een inwoner de ondersteuning reeds vóór de melding of tijdens het onderzoek heeft gestart of aangeschaft, er geen vergoeding van die ondersteuning meer mogelijk is op grond van de Wmo of de Jeugdwet. De inwoner heeft het probleem of de ondersteuningsvraag wat zou moeten worden opgelost, dan immers zelf al opgelost. Daarnaast is met dit handelen het college de mogelijkheid ontnomen om een gedegen onderzoek te doen en een oordeel te vellen over de noodzaak om een maatwerkvoorziening Wmo of Jeugdhulp toe te kennen, te bepalen welke maatwerkvoorziening de goedkoopst passende zou zijn geweest evenals wat de omvang moest zijn.

2.1.1 Andere routes melden ondersteuningsvraag

Binnen de afdeling Geynwijs werken sociaal professionals Jeugd en de sociaal professionals Wmo. De sociaal professionals werken vanuit diverse teams: de sociale wijkteams, Geynwijs op school (GWOS), Intensieve Casus Team (IC), het Outreachteam en het Werkteam. In deze teams komen meldingen op diverse manieren binnen. Dat kan bijvoorbeeld via een multidisciplinair overleg met GWOS, een zorgmelding van Veilig Thuis voor het IC-team of een doorverwijzing naar het Werkteam. Het werkteam biedt integrale ondersteuning (Uitvoeringsinstituut Werknemers Verzekeringen (UWV), Werk & Inkomen Lekkroom (WIL), Wmo en Welzijn) aan inwoners met vragen over het vinden of behouden van werk, maar begeleidt ook inwoners die via de Wet sociale werkvoorziening (Wsw) werkzaam zijn. Het Outreachteam neemt meldingen in behandeling over inwoners die hulp mijden, het stellen van een ondersteuningsvraag uitstellen of er eenvoudigweg niet toe in staat zijn.

Meldingen van inwoners worden via het Geynwijs Contact Team (GCT) naar hen doorgeleid of door professionals rechtstreeks bij hen gemeld. Denk aan politie, GGD, huisarts of een woningbouwvereniging. Het Outreachteam beoordeelt zelf of de melding bij hen op de juiste plaats is en geleidt deze anders door naar het juiste team binnen Geynwijs die met de melding aan de slag gaat. Bijvoorbeeld een sociaal wijkteam.

2.2 Onderzoek

Binnen twee weken na de melding start het onderzoek. Afhankelijk van het karakter van de ondersteuningsvraag wordt bepaald hoe het onderzoek het beste kan worden uitgevoerd. Er kan gebruik worden gemaakt van het keukentafelgesprek en er wordt gewerkt volgens de methodiek Krachtwerk. Indien er een persoonlijk plan is ingeleverd, wordt deze besproken en meegenomen in het onderzoek.

Tijdens het onderzoek wordt de inwoner gevraagd zich te identificeren om de identiteit van de inwoner vast te stellen. Dit kan tijdens een huisbezoek, maar ook telefonisch. De gegevens zoals vermeld op een wettelijk vastgesteld identiteitsbewijs worden geverifieerd, bijvoorbeeld BSN, geboortedatum, geboorteplaats. Wanneer de inwoner een mantelzorger, een vertegenwoordiger² uit het sociaal netwerk

2) Wettelijke vertegenwoordiger is curator, bewindvoerder of mentor.



en/of wettelijk vertegenwoordiger heeft, wordt deze betrokken bij het onderzoek. Verder mag een inwoner zelf kiezen wie hij bij het keukentafelgesprek of onderzoek wil betrekken. Bijvoorbeeld ook een onafhankelijk cliëntondersteuner. Alle personen die bij het onderzoek worden betrokken, worden gevraagd zich te identificeren.

Bij het gesprek is aandacht voor diverse leefgebieden (denk aan; huisvesting, geestelijke en lichamelijke gezondheid, werk en opleiding, financiën, etc.). Er wordt aandacht besteed aan activiteiten en taken die goed gaan. Op de leefgebieden waar de inwoner problemen ervaart, wordt besproken welke oplossingen gewenst en beschikbaar zijn en hoe opgedane succeservaringen hierbij kunnen helpen.

Het college onderzoekt of de ondersteuningsvraag op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, hulp van personen uit het sociaal netwerk (inclusief mantelzorg) of door gebruik te maken van algemeen gebruikelijke, andere en/of algemene voorzieningen kan worden opgelost. Wanneer dit niet of onvoldoende een oplossing biedt, wordt onderzocht of een maatwerkvoorziening helpend kan zijn en in welke vorm (natura, pgb of een financiële tegemoetkoming). Wanneer hulp door een mantelzorger wordt geboden, onderzoekt het college ook of ondersteuning aan de mantelzorger als maatwerkvoorziening wenselijk is.

Indien tijdens het onderzoek blijkt dat de inwoner de Nederlandse taal niet vaardig is, kan een tolk ondersteunen bij gesprekken. Wanneer iemand niet beschikt over een naaste die de taalbarrière kan overbruggen, kan door de gemeente een professionele tolk worden ingezet. De inzet van de tolk wordt gemaximeerd op de duur van het onderzoek (maximaal zes weken) en eventueel tot het mededelen van het besluit van het college (aanvullend twee weken). Indien er een tolk noodzakelijk is voor de inzet van de ondersteuning, dan dient de aanbieder hier zorg voor te dragen. Indien de taalbarrière veroorzaakt wordt door een auditieve beperking, kan een inwoner een tolkvoorziening aanvragen bij het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV).

2.2.1 Persoonskenmerken

Bij het onderzoek gaat het college in de eerste plaats na wie de inwoner precies is. De methodiek 'Krachtwerk' wordt gebruikt om bij de inwoner de krachten en hulpbronnen in kaart te brengen en te bespreken. Daarnaast worden de behoeften, persoonskenmerken en voorkeuren van de inwoner in kaart gebracht. Er wordt ook naar de wensen van de inwoner gekeken en in hoeverre daaraan binnen de grenzen van de Wmo, de Jeugdwet en de verordening tegemoet gekomen kan worden. Ook wordt geprobeerd met de oplossing of de ondersteuning zoveel mogelijk aan te sluiten bij de godsdienstige richting of levensbeschouwing van de inwoner.

2.2.2 (Dreigende) overbelasting

Een aspect wat tijdens het onderzoek ook aan de orde komt, is (dreigende) overbelasting. Overbelasting bij de inwoner zelf of de personen in zijn omgeving waar mogelijk een beroep op zou kunnen worden gedaan bij het oplossen van de ondersteuningsvraag. Overbelasting wordt uitgelegd als 'meer belasting hebben dan het prestatievermogen toelaat'. Ook wordt er wel gesproken over een (dis-)balans tussen draagkracht (belastbaarheid) en draaglast (belasting). Disbalans of overbelasting kan worden ervaren in de vorm van lichamelijke of psychische klachten.

Factoren die van invloed zijn op de draagkracht zijn onder meer:

- Lichamelijke en geestelijke conditie van de mantelzorger
- Wijze van omgaan met problemen (coping)
- Motivatie voor zorgtaak
- Sociaal netwerk

Factoren die van invloed zijn op de draaglast zijn onder meer:

- Omvang en mate van (on)planbaarheid van zorgtaken
- De verwachte duur van de zorgtaken
- Ziektebeeld en prognose
- Inzicht van mantelzorger in ziektebeeld van de inwoner
- Woonsituatie
- Bijkomende sociale, emotionele en/of relationele problemen

Er zijn diverse symptomen die zouden kunnen wijzen op (dreigende) overbelasting. Denk bijvoorbeeld aan het niet meer kunnen concentreren, emotioneel instabiel zijn, slapeloosheid. Het is mogelijk, dat slechts één symptoom waarneembaar is. Over het algemeen zullen meerdere symptomen gecombineerd optreden. Het bestaan van symptomen moet dus als een mogelijk signaal worden opgevat. Indien er meerdere symptomen aanwezig zijn, is het raadzaam dat de persoon zijn huisarts raadpleegt, omdat langdurige aanwezigheid en/of verwaarlozing van dergelijke symptomen kan leiden tot andere, ernstige stoornissen.



(Dreigende) overbelasting kan door het college zelf worden vastgesteld tijdens het onderzoek. Ook kan het college indien zij dat noodzakelijk acht tijdens het onderzoek hiervoor onafhankelijk medisch advies inwinnen.

2.2.3 Medewerkings- en inlichtingenplicht

Zowel de Wmo als de Jeugdwet kent een medewerkingsplicht. Dit houdt in, dat de inwoner verplicht is om de medewerking te verlenen die nodig is voor de uitvoering van de Wmo en de Jeugdwet. Alle denkbare vormen van medewerking zijn van toepassing.

Het gaat om medewerking tijdens het onderzoek, maar ook daarna. Denk hierbij bijvoorbeeld aan het geven van toestemming voor het inwinnen van medisch advies en het te woord staan van de medisch adviseur. Ook van huisgenoten wordt medewerking verwacht om bijvoorbeeld de noodzaak en omvang van de benodigde ondersteuning vast te stellen. Zo moeten huisgenoten meewerken aan een onderzoek dat het college noodzakelijk acht om te bepalen of en in welke mate er sprake is van gebruikelijke hulp. Wanneer de inwoner of een huisgenoot niet wil meewerken, kan dit tot gevolg hebben dat het college het onderzoek stopzet dan wel als er een aanvraag is ingediend de aanvraag afwijst of buiten behandeling stelt. Voordat het college hiertoe besluit, wordt de inwoner éénmaal schriftelijk geattendeerd en in de gelegenheid gesteld om binnen een daaraan door het college gestelde termijn medewerking te verlenen.

Inlichtingenplicht

De inlichtingenplicht ligt in het verlengde van de medewerkingsplicht. Dat wil zeggen dat de inwoner het college actief moet informeren over een wijziging van de beperkingen die hij heeft/ belemmeringen die hij ondervindt en die van invloed (kunnen) zijn op het gebruik van de maatwerkvoorziening, of over het toe- dan wel afnemen van verleende mantelzorg. Het college kan de toekenning van een maatwerkvoorziening intrekken of herzien wanneer de inwoner de inlichtingenplicht niet nakomt. Dit kan vanwege de algemene beginselen van behoorlijk bestuur echter alleen wanneer de inwoner redelijkerwijs had kunnen begrijpen dat hij de voorziening ten onrechte ontving. Daarom wordt de inwoner op meerdere momenten (bij de ontvangst van de melding, tijdens het onderzoek, maar ook bij de toekenning van een maatwerkvoorziening) gewezen op zijn rechten en plichten. Voordat het college besluit tot herziening of intrekking van de maatwerkvoorziening in verband met verzuim van de inlichtingenplicht, wordt de inwoner éénmaal schriftelijk geattendeerd en in de gelegenheid gesteld om de juiste informatie binnen een daaraan door het college gestelde termijn aan te leveren of onvolledige gegevens aan te vullen.

2.2.4 Inwinnen deskundig advies

Indien het college van mening is dat er aanvullende onafhankelijke expertise noodzakelijk is voor het onderzoek, vraagt zij hiervoor toestemming aan de inwoner en indien van toepassing aan de personen in zijn omgeving waarop een beroep kan worden gedaan om de ondersteuningsvraag op te lossen. Zoals in paragraaf 2.2.3 te lezen is, betreft dit geen vrijblijvende toestemming. Het kan invloed hebben op de toekenning van een maatwerkvoorziening en de aard en omvang hiervan. Deskundig advies kan betrekking hebben op het onderzoek naar de persoonlijke situatie van de inwoner en diens huisgenoten, maar ook onafhankelijke expertise van een bouwkundige over de omvang van de gevraagde voorziening kan tot de mogelijkheden behoren.

2.2.5 Kortdurende en langdurige ondersteuningsbehoefte

Wanneer er geen sprake is van een spoedsituatie, verkent het college tijdens het onderzoek of de ondersteuningsbehoefte kortdurend of langdurig is. De volgende invulling van deze begrippen wordt gehanteerd.

1. **Kortdurend:** Er is uitzicht op herstel van het probleem waarvoor ondersteuning gewenst is ten aanzien van de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie en/of het gezond en veilig opgroeien van een jeugdige of groeien naar zelfstandigheid. Het gaat hierbij om een periode van maximaal drie maanden en voor hulpmiddelen Wmo om een periode van maximaal zes maanden.
2. **Langdurig:** Het gaat om situaties waarbij naar verwachting de ondersteuning langer dan drie maanden en voor hulpmiddelen Wmo zes maanden nodig zal zijn en mogelijk chronisch is. Dat het een langdurige zorgsituatie betreft kan al vanaf het begin duidelijk zijn. Er wordt dan niet eerst drie (voor hulpmiddelen zes) maanden 'gewacht' voordat het college een maatwerkvoorziening Wmo of Jeugdhulp inzet.

Voor kortdurende zorgsituaties wordt een beroep gedaan op de eigen kracht, gebruikelijke hulp, hulp van personen uit het sociaal netwerk en/of algemeen gebruikelijke, algemene of andere voorzieningen. Daarom kan in principe alleen voor langdurige ondersteuningsbehoeften een maatwerkvoorziening Wmo of Jeugdhulp worden ingezet.

Een maatwerkvoorziening kan ook voor een korte of lange(re) periode worden ingezet. Kort bijvoorbeeld in de vorm van respijtzorg om een ouder of mantelzorger even te ontlasten om de zorg duurzaam te kunnen blijven bieden. Lang wanneer bijvoorbeeld een inwoner permanent aangewezen is op een rolstoel



om zich te kunnen verplaatsen. De termen 'kort' en 'lang' worden voor de duur van de inzet van een maatwerkvoorziening niet nader gedefinieerd, omdat dit per situatie kan verschillen.

2.3 Doelenplan

Na afronding van het onderzoek verstrekt het college aan de inwoner het doelenplan (uiterlijk zes weken na de melding). Het doelenplan is één document dat altijd de persoonsgegevens van de inwoner, een verslag van het onderzoek en een objectief beschreven eindconclusie bevat. Indien van toepassing bevat het doelenplan ook de aanvraag van één of meerdere maatwerkvoorziening(en) en de beslissing van het college hierop (de beschikking). Hieronder volgt per onderdeel een nadere toelichting.

2.3.1 Persoonsgegevens

Het doelenplan omvat in ieder geval de volgende persoonsgegevens van de inwoner:

- Naam
- Geboortedatum
- Het woonadres
- Het telefoonnummer en indien aanwezig het e-mailadres van de inwoner
- Samenstelling van het huishouden

2.3.2 Verslag

Het verslag is geen volledige weergave van de tijdens het onderzoek gevoerde gesprekken. Alleen gegevens die noodzakelijk zijn om te kunnen voorzien in de ondersteuningsvraag van de inwoner, worden opgenomen. Het gaat om:

- De onderzoeksactiviteiten die hebben plaatsgevonden, zoals informatie over de melding, de datum van een huisbezoek, telefonische contacten, ingewonnen medisch advies etc..
- Een beschrijving van de ondersteuningsvraag van de inwoner, inclusief relevante persoonskenmerken en een eventueel ingediend persoonlijk plan.
- Een beschrijving van de mate waarin hiervoor een beroep kan worden gedaan op de eigen kracht, gebruikelijke hulp, hulp van personen uit het sociaal netwerk (inclusief de eventuele inzet van mantelzorg). Maar ook over het benutten van algemeen gebruikelijke, andere en algemene voorzieningen. Zie hoofdstuk 3, het afwegingskader.
- Beoogde doelen en acties.

2.3.3 Aanvraag, beschikking en eindconclusie

De inwoner of vertegenwoordiger kan een aanvraag voor een maatwerkvoorziening indienen. Op grond van de Algemene wet bestuursrecht (Awb) is voor het indienen van een aanvraag van een maatwerkvoorziening de handtekening van de inwoner vereist. Het college attendeert de inwoner actief op de mogelijkheid tot het indienen van een aanvraag tijdens het onderzoek.

Vanuit het oogpunt van dienstverlening wordt de aanvraag en de beslissing van het college op een aanvraag van één of meerdere maatwerkvoorzieningen gecomprimeerd. Dit betekent dat het doelenplan, naast de persoonsgegevens en het verslag ook de aanvraag én de beschikking van het college op de aanvraag kan bevatten.

Elk doelenplan bevat bovendien een objectief beschreven eindconclusie. Hierin staat beschreven waarover de inwoner en het college het wel en/of niet met elkaar eens zijn. Daardoor kan het doelenplan altijd door beide partijen worden ondertekend. Het ondertekenen van de eindconclusie en retourneren van het doelenplan door de inwoner is niet alleen gewenst omdat het een plan betreft dat in samenspraak is ontstaan, het zorgt er ook voor dat een maatwerkvoorziening snel kan worden ingezet indien daarover overeenstemming bestaat tussen de inwoner en het college. Tegen de (delen van de) beslissing van het college op een aanvraag (de beschikking) waar de inwoner het niet mee eens is, kan de inwoner bezwaar indienen (zie paragraaf 2.4). Dit is de reden dat een bezwaarclausule onderdeel uitmaakt van de beschikking in het doelenplan.

Toestemming gezaghebbende ouder(s) voor inzet jeugdhulp bij jeugdige jonger dan 12 jaar

Een maatwerkvoorziening Jeugdhulp ten behoeve van een jeugdige jonger dan 12 jaar kan door één gezaghebbende ouder worden aangevraagd (ondertekende aanvraag). Het is niet nodig dat beide gezaghebbende ouders de eindconclusie in het doelenplan ondertekenen. De handtekening van één ouder volstaat voor het college om te beslissen op een aanvraag (de beschikking) en een maatwerkvoorziening Jeugdhulp toe te kennen. Dat beide (gezaghebbende) ouders het doelenplan ondertekenen, is echter wel gewenst. Voor het feitelijk verlenen/ daadwerkelijk inzetten van de jeugdhulp ten behoeve van een jeugdige jonger dan 12 jaar, heeft de jeugdhulpverlener namelijk toestemming van beide gezaghebbende ouders. Het geven van die toestemming is echter vormvrij. Dit betekent dat de jeugdhulpverlener ook telefonisch toestemming kan vragen aan de gezaghebbende ouder waarvan de handtekening in het



doelenplan bijvoorbeeld nog ontbrak. Het is de taak van de jeugdhulpverlener om vóór aanvang van de jeugdhulp te verifiëren of er toestemming is om de jeugdhulp te verlenen en/of deze nog alsnog te verkrijgen.

Wanneer één van de gezaghebbende ouders weigert akkoord te gaan met de daadwerkelijke verlening van de jeugdhulp en de jeugdhulpverlener dit meldt bij het college, kan het college als de jeugdige hierdoor verstoken blijft van noodzakelijk geachte hulp overwegen om hulp in te schakelen van Samen Veilig (SAVE).

Afzien van het onderzoek

Naar het oordeel van het college en met instemming van de inwoner kan worden afgezien van een onderzoek. Denk bijvoorbeeld aan spoedeisende situaties, in verband met de werkwijze van het Outreachteam (zie paragraaf 2.1.1) of wanneer de inwoner reeds bekend is bij het college en de situatie onveranderd blijft.

Aanvraagformulier maatwerkvoorziening

Wanneer het college vroeg in de onderzoeksfase (bijvoorbeeld tijdens het huisbezoek) van mening is dat een maatwerkvoorziening noodzakelijk is, kan gebruik worden gemaakt van het 'aanvraagformulier maatwerkvoorziening'. Hierdoor kan de maatwerkvoorziening versneld (gedurende de normaliter geldende onderzoekstermijn) worden aangevraagd en ingezet. Het doelenplan wordt dan (inclusief het al getekende aanvraagformulier maatwerkvoorziening) binnen twee weken na het tekenen van het 'aanvraagformulier maatwerkvoorziening' nagezonden.

Aanvraag, verlenging of uitbreiding van de ondersteuning

Wanneer een inwoner een maatwerkvoorziening toegekend heeft gekregen en een aanvraag indient om de ondersteuning te verlengen of uit te breiden, dan dient de inwoner een door de zorgverlener opgesteld evaluatieverslag van de tot op dat moment ontvangen ondersteuning, bij de aanvraag te voegen. Hieruit moet het college kunnen opmaken hoe aan de doelen gewerkt is, welke acties zijn ondernomen en welke resultaten zijn behaald. Wanneer een resultaat niet behaald is, moet ook worden beschreven waarom dit resultaat (nog) niet is behaald en hoe een vervolg eruit komt te zien. Eventuele nieuwe doelen worden uitgewerkt met een tijdsplan. Het college gaat bij ontvangst van dit evaluatieverslag ervan uit dat de inhoud door de zorgverlener gedeeld is met de inwoner oftewel bij inwoner bekend is.

2.4 Klachten/onvrede of bezwaar

Vanuit het oogpunt van een goede dienstverlening, hanteert het college een lage drempel voor de inwoner om hun ongenoegen te uiten. Hiervoor is de ombudsfunctionaris benoemd. De ombudsfunctionaris is onpartijdig en onafhankelijk en heeft een adviserende en intermediaire rol tussen de inwoner en de gemeente. De ombudsfunctionaris registreert en coördineert klachten. Bezwaren worden gecoördineerd door de secretaris van de commissie bezwaar en beroep. De secretaris legt aan de ombudsfunctionaris voor of het informele traject kan worden opgestart.

Klachten

Wanneer de inwoner een klacht heeft, zal de ombudsfunctionaris de leidinggevende van de desbetreffende afdeling inlichten, waarna die met de inwoner in gesprek gaat. Als de informele aanpak niet tot een oplossing leidt, kan de ombudsfunctionaris een hoorzitting organiseren waarna het college formeel een oordeel moet vellen op basis van zijn advies.

Bezwaar

Als een inwoner het niet eens is met een beslissing van het college, dan kan een inwoner hierover in bezwaar gaan. De route om bezwaar aan te tekenen, wordt in de beschikking gecommuniceerd. De ombudsfunctionaris kan een afspraak met de inwoner maken om het bezwaar te bespreken. Na dit gesprek brengt de ombudsfunctionaris schriftelijk advies uit aan de afdeling en/of de inwoner. Vaak lukt het om door bemiddeling een oplossing te vinden. Als de inwoner er door bemiddeling niet uit komt, dan kan de bezwarencommissie een oordeel vellen. Een gesprek met de ombudsfunctionaris is vrijblijvend. Een inwoner kan ook direct via de bezwarencommissie in bezwaar.

Hoofdstuk 3. Het afwegingskader

Zoals aangegeven in hoofdstuk 2 onderzoekt het college of de ondersteuningsvraag van de inwoner op eigen kracht, met hulp van personen uit het sociaal netwerk (inclusief de inzet van eventuele mantelzorg) en door gebruik te maken van algemeen gebruikelijke, andere en/of algemene voorzieningen, kan worden opgelost. Pas wanneer dit niet of onvoldoende een oplossing biedt, kan een maatwerkvoorziening Wmo of Jeugdhulp worden ingezet. In dit hoofdstuk wordt nader ingezoomd op dit afwegingskader dat het college in haar onderzoek hanteert.



3.1 Eigen kracht

In de kern gaat eigen kracht over de mogelijkheden van de inwoner en zijn omgeving om zelf in een oplossing voor zijn ondersteuningsvraag te voorzien; wat kan een inwoner zelf nog doen en/of organiseren om in de gegeven situatie de zelfredzaamheid en participatie op peil te houden of te bevorderen of te zorgen voor het veilig en gezond opgroeien en groeien naar zelfstandigheid. Het gaat hierbij om fysieke, verstandelijke maar ook financiële mogelijkheden. De Wmo en de Jeugdwet staan het niet toe dat slechts op basis van inkomen ondersteuning wordt verleend of geweigerd. Tegelijkertijd biedt het beschikken over financiële middelen de mogelijkheid in eigen oplossingen te voorzien. Het college mag hierop een beroep doen in het gesprek met de inwoner, maar het mag geen reden zijn om passende ondersteuning te weigeren.

De eigen kracht is geen statische situatie, maar afhankelijk van de leerbaarheid en veerkracht van de inwoner. Versterking/inzet van eigen kracht kan ook door nadruk te leggen op het aanpassen van de omstandigheden, of door dingen anders te doen dan men altijd gewend is geweest als dat leidt tot vermindering van de ondervonden belemmering.

Ten aanzien van jeugdhulp betekent eigen kracht dat individuele inwoners en gezinnen zoveel mogelijk zelf én samen met hun netwerk opgroeien, opvoeden, ontwikkelen en participeren vormgeven. Ouders zorgen voor een veilige en stimulerende omgeving voor hun kinderen en dragen bij aan de ontwikkeling van hun kinderen door het laten meedoen met sport en spel alsook ontwikkeling van sociale vaardigheden. Ook meedoen aan de samenleving stimuleert de zelfredzaamheid.

Voorbeelden van het benutten van eigen kracht:

- Een inwoner die door het doen van (vrijwilligers)werk zijn sociaal netwerk uitbreidt en maatschappelijke participatie versterkt.
- Een inwoner die de bezorgservice van een supermarkt gebruikt voor zijn boodschappen zodat er geen zware boodschappen hoeven te worden getild.
- Een inwoner die zijn huidige woning herinricht of verhuist naar een meer geschikte woning zodat deze beter passend wordt gezien zijn beperking(en).
- Een ouder van een kind met een autismoerfgoed die zich aanmeldt bij een online-praatgroep voor hulp en ondersteuning van andere ouders van kinderen met autisme.

3.2 Gebruikelijke hulp

Gebruikelijke hulp is de hulp die huisgenoten (zoals bijvoorbeeld een partner, ouders, inwonende volwassen kinderen) op grond van algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid geacht worden elkaar te bieden, omdat ze als leefeenheid gezamenlijk een woning bewonen en op grond daarvan een gezamenlijke verantwoordelijkheid hebben voor elkaar en het functioneren van het huishouden. Voor welk deel van de ondersteuningsvraag gebruikelijke hulp als (deel)oplossing kan worden aangemerkt, wordt bepaald door:

- Wat naar algemene aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van een huisgenoot.
- De intensiteit van de ondersteuningsbehoefte.
- De verwachte duur van de ondersteuningsbehoefte (zie ook paragraaf 2.2.5).
- De veerkracht, de belastbaarheid, deskundigheid en de leeftijd van de huisgenoot in relatie tot de aard, de intensiteit en verwachte duur van de ondersteuningsbehoefte.

Het principe van gebruikelijke hulp heeft een verplichtend karakter. Hierbij wordt geen onderscheid gemaakt op basis van sekse, religie, cultuur, gezinssamenstelling, studie of werk. Zo zijn de wijze van inkomensverwerving, drukke werkzaamheden, lange werkweken of persoonlijke opvattingen over het bieden van de benodigde ondersteuning (bv. het niet gewend zijn of geen ondersteuning willen verrichten) bijvoorbeeld geen redenen dat een huisgenoot geen gebruikelijke hulp kan verlenen. In onze samenleving wordt het normaal geacht dat de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten voor elkaar zorgen en een rol vervullen in het huishouden, zeker daar waar er sprake is van een huisgenoot met een beperking.

Hulp die in omvang en intensiteit de gebruikelijke hulp substantieel overstijgt, wordt aangemerkt als bovengebruikelijke hulp. Als deze bovengebruikelijke hulp geboden wordt door een huisgenoot, wordt dit ook als mantelzorg gezien (zie ook paragraaf 3.4.1). Maatstaven die worden gehanteerd om te bepalen wat de bovengebruikelijke hulp is, worden in hoofdstuk 5 en 6 nader beschreven. Alleen wanneer er sprake is van bovengebruikelijke hulp en/of de gebruikelijke hulp niet geboden kan worden in verband met beperkte veerkracht/overbelasting of onvoldoende deskundigheid van de huisgenoot, kan een maatwerkvoorziening Wmo en/of Jeugdhulp worden ingezet. Mits hiervoor geen beroep kan worden gedaan op hulp van personen uit het sociaal netwerk, algemeen gebruikelijke, andere of algemene voorzieningen.



3.3 Algemeen gebruikelijke voorzieningen

Het begrip algemeen gebruikelijk is een veelgebruikte term binnen de Wmo. Het gaat in beginsel om voorwerpen of producten (waaronder woningaanpassingen en vervoersvoorzieningen) die:

- niet speciaal bedoeld zijn voor personen met een beperking;
- verkrijgbaar zijn in de reguliere handel (en ook daadwerkelijk beschikbaar zijn);
- niet of niet veel duurder zijn dan vergelijkbare producten;
- voor een persoon zonder beperkingen in een financieel vergelijkbare positie kan worden gerekend tot het normale aanschaffingspatroon.

Uiteraard dient het voorwerp of product ook een passende bijdrage te leveren aan de zelfredzaamheid en/of maatschappelijke participatie van de inwoner.

Een fiets met lage instap of met elektrische trapondersteuning is een goed voorbeeld van een voorziening die als algemeen gebruikelijk kan worden aangemerkt. Een dergelijke fiets wordt ook gebruikt door mensen zonder beperkingen (bijvoorbeeld door mensen die een lange afstand naar hun werk of school moeten fietsen) en is gewoon bij de fietsenwinkel te koop. Andere voorbeelden van voorzieningen die als algemeen gebruikelijke voorzieningen kunnen worden aangemerkt, zijn een verhoogde toiletpot, een buggy, één-hendel mengkraan en een elektrische of inductiekookplaat. Wat als algemeen gebruikelijke voorzieningen gezien wordt, verandert in de loop der jaren en is onderhevig aan maatschappelijke ontwikkelingen.

De Jeugdwet kent het begrip 'algemeen gebruikelijk' niet, omdat op grond van de Jeugdwet enkel diensten en geen voorwerpen kunnen worden toegekend. Toch kunnen ook diensten aangemerkt worden als algemeen gebruikelijk. Denk bijvoorbeeld aan kinderopvang.

Naast algemeen gebruikelijke voorwerpen, producten en diensten, kan er zowel bij de Wmo als Jeugdhulp sprake zijn van algemeen gebruikelijke kosten. Het gaat om kosten die een ieder heeft of een prijs die een ieder, ongeacht leeftijd of beperking, moet betalen voor een dienst, service, activiteit of andere maatregel.

In relatie tot de specifieke persoonlijke situatie van de inwoner wordt bekeken of de voorziening, algemeen gebruikelijk is. Het is in principe de inwoner die moet aantonen dat een algemeen gebruikelijke voorziening voor hem niet tot de (financiële) mogelijkheden behoort. Daarbij kan het inkomen van de inwoner een rol spelen, maar ook het feit dat hij door een schuldsaneringstraject of beslag op zijn inkomen geen financiële ruimte heeft om te sparen of een lening af te sluiten. Ook als er sprake is van een plotseling optredende, onvoorziene noodzaak, kunnen voorzieningen of kosten die als algemeen gebruikelijk aangemerkt hadden kunnen worden, dat toch niet zijn. Zo zijn de kosten van een verhuizing die plotseling noodzakelijk is omdat iemand een hersenbloeding heeft gekregen, niet algemeen gebruikelijk.

3.4 Sociaal netwerk

Tot het sociaal netwerk van de inwoner worden personen uit de huiselijke kring gerekend, maar ook andere personen met wie de inwoner een sociale relatie onderhoudt. Het kan gaan om huisgenoten, familieleden, vrienden, burens, collega's of bijvoorbeeld de trainer van de sportclub. Ook mantelzorgers vallen onder het sociaal netwerk van een inwoner. In eerste instantie kan het tijdens het keukentafelgesprek lijken dat een inwoner niet of nauwelijks over een sociaal netwerk beschikt of dat het netwerk niet kan worden ingezet. Dit kan te maken hebben met de vraagverlegenheid van de inwoner (hij/zij wil niemand tot last zijn). Indien nodig wordt tijdens het onderzoek door het college de mogelijkheid verkend tot het activeren van het eigen sociaal netwerk.

3.4.1 Mantelzorg

Onder mantelzorg wordt verstaan de zorg en ondersteuning die mensen vrijwillig en onbetaald verlenen aan mensen met een fysieke, verstandelijke en/of (sociaal)psychische beperking in hun huishouden, familie of anderszins sociaal netwerk. Het gaat om intensieve ondersteuning van in de regel meer dan acht uur per week voor een langdurige periode. Mantelzorg overstijgt in tijd of intensiteit gebruikelijke hulp. En betreft dus altijd bovengebruikelijke hulp. Binnen de leefeenheid van de inwoner is gebruikelijke hulp afdwingbaar. Mantelzorg is dat niet.

De mate waarin mantelzorgers bereid en in staat zijn een deel van de benodigde ondersteuning te bieden, bepaalt mede of een maatwerkvoorziening nodig is en de omvang daarvan. Hierbij speelt de draagkracht van mantelzorgers een rol. Deze is niet voor iedereen gelijk. Voor de ene persoon is het bieden van anderhalf uur zorg per dag het maximum dat hij kan dragen, terwijl een ander meerdere uren ondersteuning kan bieden. Deze verschillen worden in belangrijke mate bepaald door de persoonlijke omstandigheden van de mantelzorger (leeftijd, gezinssituatie, eigen gezondheid). Bij



(dreigende) overbelasting (zie paragraaf 2.2.2) van een mantelzorg of het wegvallen van de mantelzorg kan een algemene voorziening of maatwerkvoorziening worden geboden. Bij het onderzoek kan de mantelzorg zelf aangeven welke ondersteuningsbehoefte hij heeft. Vervolgens wordt gekeken welke vorm van ondersteuning passend kan zijn (zie paragraaf 5.5). Ook wanneer er sprake is van een latrelatie, kan er overigens sprake zijn van mantelzorg.

Jonge mantelzorgers

Kinderen onder de 18 jaar hoeven geen mantelzorgtaken uit te voeren. Dit betekent dat kinderen niet actief gevraagd worden om mantelzorgtaken te verrichten. Bovendien moet er extra gelet worden op hun (on)zichtbaarheid. Zij zijn vaak erg zorgzaam, ze hebben een groot verantwoordelijkheidsgevoel, waardoor zij zichzelf wegcijferen. Aan de andere kant hebben ze vaak wel minder geduld. Kinderen en jongeren kunnen geen kind meer zijn. Ze hebben geen tijd voor sport, vrienden of huiswerk. Ze nemen vaak de rol van ouder in (parentificatie). De problemen van jonge mantelzorgers zijn vaak niet zichtbaar. Omdat de jongere vaak niet de primaire verzorger is, zal de jongere niet snel een beroep doen op formele of informele zorg. Daarbij ziet deze groep zichzelf ook niet als mantelzorg. Het herkennen en ondersteunen van jonge mantelzorgers kan overbelasting, voortijdig schoolverlaten en (psychische) problemen op latere leeftijd voorkomen. Er is een divers ondersteuningsaanbod beschikbaar voor jonge mantelzorgers, veelal in de vorm van fysieke of digitale coaching/cursussen.

3.5 Andere voorzieningen

Een andere voorziening is ondersteuning waar op grond van een andere (wettelijke) regeling dan bedoeld in de Wmo of de Jeugdwet aanspraak op kan worden gemaakt/bestaat. Het college mag een maatwerkvoorziening Wmo/Jeugdhulp weigeren als aanspraak bestaat op een andere voorziening. Volgens de Wmo, omdat een inwoner de ondersteuningsvraag op eigen kracht kan oplossen door gebruik te maken van de andere voorziening. Volgens de Jeugdwet, omdat een andere voorziening voorliggend is. Voorbeelden van andere voorzieningen zijn: Ondersteuning vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz), de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Participatiewet, het Uitvoeringsinstituut Werknemers Verzekeringen (UWV), onderwijswetgeving of een lokale regeling, zoals Regionale huisvestingsverordening. Omdat de afbakening tussen de Wmo/ Jeugdwet met de Wlz en de Zvw veelvuldig voorkomt, worden deze hieronder uitgebreider toegelicht. De onafhankelijk cliëntondersteuner kan een inwoner helpen bij de aanvraag van een andere voorziening.

3.5.1 Afbakening Wlz

Een inwoner kan aanspraak maken op ondersteuning vanuit de Wlz wanneer de inwoner blijvend (voor de duur van zijn leven) is aangewezen op permanent toezicht of 24 uur zorg in de nabijheid nodig heeft. Het gaat om mensen met:

- een somatische of psychogeriatrische aandoening of beperking;
- een verstandelijke beperking;
- een lichamelijke beperking;
- meervoudige beperkingen.

Als gevolg van een wetswijziging op de Wlz, kunnen in de nabije toekomst ook volwassenen met een psychische stoornis (personen van 18 jaar en ouder) aanspraak maken op ondersteuning vanuit de Wlz. Tot de inwerkingtreding van deze wetsaanpassing, is dat nog niet het geval.

Wlz-zorg wordt geïndiceerd door het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ). De coördinatie daarvan is belegd bij zorgkantoren. Een inwoner kan de ondersteuning vanuit de Wlz ontvangen in een Wlz-instelling, maar ook thuis. Middels de Wlz-registertoets kan het college checken of een inwoner een Wlz-indicatie heeft. Het CIZ is verplicht om deze informatie aan het college te verstrekken en hoeft hiervoor geen toestemming te hebben van de inwoner.

Afbakening ondersteuning Wmo – Wlz

De afbakening tussen de Wlz en de Wmo is wettelijk geregeld (artikel 2.3.5 lid 6 van de Wmo). Het college kan een maatwerkvoorziening Wmo weigeren als:

- 1) de inwoner op grond van de Wlz aanspraak heeft op verblijf en daarmee samenhangende zorg in een instelling, dan wel;
- 2) er redenen zijn om aan te nemen dat de inwoner daarop aanspraak kan maken en weigert mee te werken aan het verkrijgen van een besluit dienaangaande.

Indien een inwoner met een Wlz indicatie een melding doet, neemt het college de melding als bedoeld in paragraaf 2.1 op gebruikelijke wijze in behandeling en start een onderzoek, ook als zij weet dat de inwoner ondersteuning vanuit de Wlz ontvangt of denkt dat de inwoner daarop aanspraak kan maken. De uitkomst van het onderzoek kan zijn dat de ondersteuningsvraag voldoende is/kan worden opgelost met zorg vanuit de Wlz als andere voorziening. Er is dan geen reden voor het verstrekken van een maatwerkvoorziening Wmo.



Wanneer een inwoner met een Wlz-indicatie thuis blijft wonen, kan de inwoner vanuit de Wmo een hulpmiddel, vervoersvoorziening en/of woningaanpassing toegekend krijgen. Dit is niet mogelijk als de inwoner in een instelling verblijft. Wanneer een inwoner verhuist naar een Wlz-instelling en er zijn eerder hulpmiddelen vanuit de Wmo verstrekt, dan kan het college contact opnemen met het Zorgkantoor om na te gaan of zij deze hulpmiddelen kan overnemen. Dit met als doel de inwoner (administratief) minder te belasten.

Afbakening ondersteuning Jeugdwet - Wlz

Bij jeugdigen is het vanwege de leeftijd soms lastig te beoordelen in hoeverre sprake zal zijn van een blijvende behoefte aan 24-uurs zorg. Om die reden kan het CIZ besluiten een Wlz-indicatie te weigeren. Ook is het bij meervoudige problematiek soms lastig te beoordelen of de 24-uurs zorg vooral voortvloeit uit verstandelijke/lichamelijke beperkingen of mogelijk uit psychische beperkingen.

Als een jeugdige (tot 18 jaar) met een Wlz-indicatie psychische zorg nodig heeft, moet het college hiervoor jeugdhulp inzetten. Alleen wanneer de behandeling van de psychische stoornis integraal onderdeel uitmaakt van de behandeling die vanuit de Wlz geboden wordt (vanwege bijv. de verstandelijke of somatische beperking), valt de behandeling van de psychische stoornis toch onder de Wlz. Voorbeelden hiervan zijn gedragsstoornissen bij verstandelijk gehandicapten met een autisme spectrum stoornis, een depressie samenhangend met dementie en een posttraumatische stressstoornis bij een verstandelijk gehandicapte waarvoor integrale behandeling nodig is.

Als de behandeling van de psychische stoornis los van de Wlz-behandeling kan worden geleverd en integrale behandeling dus niet nodig is, dan wordt de zorg voor de psychische stoornis voor jeugdigen onder de 18 jaar dus geleverd en betaald uit de Jeugdwet.

De Wlz biedt een uitgebreid pakket aan zorg, waaronder verblijf en alle met dat verblijf gepaard gaande behandeling. Ook begeleiding, persoonlijke verzorging en verpleging valt bij een Wlz-indicatie onder de Wlz, evenals logeeropvang. Verder kunnen jeugdigen van 18 jaar en ouder met een licht verstandelijke beperking in een specifiek geregelde situatie tijdelijk aanspraak hebben op Wlz-zorg.

De afbakening tussen de Wlz en de Jeugdwet is net als voor de Wmo met de Wlz wettelijk geregeld (artikel 1.2 van de Jeugdwet). Het college kan een maatwerkvoorziening Jeugdhulp weigeren als:

- 1) de inwoner op grond van de Wlz aanspraak heeft op zorg als bedoeld bij of krachtens de Wlz, dan wel;
- 2) het college gegronde redenen heeft om aan te nemen dat de jeugdige in aanmerking kan komen voor zorg op grond van de Wlz en de jeugdige of zijn wettelijk vertegenwoordiger weigert mee te werken aan het verkrijgen van een besluit daartoe.

Het college neemt een melding op gebruikelijke wijze in behandeling en start een onderzoek, ook als zij weet dat de inwoner ondersteuning vanuit de Wlz ontvangt of denkt dat de inwoner daarop aanspraak kan maken. De uitkomst van het onderzoek kan zijn dat de ondersteuningsvraag voldoende is/kan worden opgelost met zorg vanuit de Wlz als andere voorziening. Er is dan geen reden voor het verstrekken van een maatwerkvoorziening Jeugdhulp.

Sommige vormen van hulp biedt de Wlz echter niet en vallen dus altijd onder het bereik van de Jeugdwet (bijv. jeugd-ggz of pleegzorg). Een Wlz-indicatie en jeugdhulp kunnen dus naast elkaar bestaan. Als de jeugdige met een Wlz-indicatie vervoer naar de locatie waar jeugdhulp geboden wordt nodig heeft, valt dat in dat geval ook onder de jeugdwet. De Wlz vergoedt namelijk enkel vervoer van en naar de locatie waar Wlz-begeleiding of behandeling wordt ontvangen.

Als het college jeugdhulp wil beëindigen omdat het op grond van de Wlz geboden kan worden, dan beoordeelt het college of een jeugdige de zorg inderdaad op grond van de Wlz kan ontvangen. Als dat niet het geval is, dan wordt de jeugdhulp op grond van de Jeugdwet voortgezet.

3.5.2 Afbakening Zvw

De Zorgverzekeringswet (Zvw) regelt het recht op geneeskundig zorg of een hoog risico daarop. Dit recht geldt voor verzekerden van alle leeftijden. De geneeskundige zorg is vastgelegd in het basispakket. Met 'hoog risico daarop' wordt bedoeld dat geneeskundige zorg op grond van de Zvw ook verleend kan worden aan verzekerden bij wie nog geen sprake is van een ziekte, aandoening of beperking maar wel een 'hoog risico' hierop hebben. Bijvoorbeeld ouderen, mensen met een lichamelijke aandoening of mensen die snel kunnen verslechteren. Voorbeelden van zorg die voor verzekerden van alle leeftijden vallen onder de Zvw zijn verpleging, paramedische zorg (fysio-, oefen- en ergotherapie, logopedie en diëtik) en zintuiglijke gehandicaptenzorg. Dit laatste, is zorg gericht op het psychisch leren omgaan met de handicap en interventies die de beperking opheffen/ compenseren ter vergroting van de zelfredzaamheid.

Zintuiglijke gehandicaptenzorg omvat ook de 'mede' behandeling van ouders/ verzorgenden, kinderen en volwassenen, rondom de persoon met een zintuiglijke beperking die vaardigheden aanleren in het



belang van de persoon met de beperking. Ter bevordering van de maatschappelijke participatie van de inwoner kan aanvullend op de zintuiglijke gehandicaptenzorg vanuit de Zvw begeleiding vanuit de Wmo/Jeugdwet worden ingezet.

Afbakening Wmo-Zvw

Naast de hierboven beschreven geneeskundige zorg kunnen hulpmiddelen die een lichaamsfunctie vervangen (hoor-apparaat, taststok, ADL³-hond) en allerlei medische apparaten zoals antidecubitus matrassen of ligorthesen vanuit de Zvw worden geboden. Sommige hulpmiddelen kunnen zowel vanuit de Zvw worden verstrekt als vanuit de Wmo. Bij een kortdurende ondersteuningsbehoefte is de Zvw aan zet, bij een langdurige ondersteuningsbehoefte de Wmo (zie paragraaf 2.2.5). Wanneer een inwoner voor zijn ondersteuningsvraag aanspraak kan maken op een andere voorziening (zorg/ondersteuning Zvw) kan het college een maatwerkvoorziening Wmo weigeren omdat de inwoner op eigen kracht zijn ondersteuningsvraag met de andere voorziening kan oplossen. Het kan ook voorkomen dat een combinatie van voorzieningen nodig is. In die situaties is afstemming van de maatwerkvoorziening Wmo op de andere voorziening noodzakelijk.

Afbakening Jeugdwet- Zvw

Als een jeugdige voor een ondersteuningsvraag recht op zorg vanuit de Zvw heeft, wordt geen maatwerkvoorziening op grond van de Jeugdwet toegekend. Behalve als er meerdere oorzaken ten grondslag liggen aan de problemen van de jeugdige. In dat geval gaat de maatwerkvoorziening op grond van de Jeugdwet voor. Hiervoor geldt tevens de plicht tot afstemming.

3.6 Algemene voorziening

Algemene voorzieningen zijn voorzieningen in de vorm van diensten of activiteiten die vrij toegankelijk zijn, en die gericht zijn op het gezond en veilig opgroeien, groeien naar zelfstandigheid en het versterken van de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie van de inwoner. Iedere inwoner kan van een algemene voorziening gebruik maken. Er hoeft geen onderzoek aan vooraf te gaan naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de inwoner. Te denken valt aan sportaccommodaties en activiteiten op buurtpleinen. Wel kunnen er globale restricties en toegangscriteria worden gesteld. Het gaat bijvoorbeeld om de frequentie waarmee de voorziening wordt bezocht of dat men behoort tot de doelgroep.

Algemene voorzieningen kunnen zowel collectief als individueel van aard zijn en het kunnen zowel commerciële diensten zijn als diensten zonder winstoogmerk. Vrijwillige inzet wordt ook als algemene voorziening beschouwt. Het college streeft ernaar steeds meer algemene voorzieningen te realiseren die in de ondersteuningsvraag van inwoners voorzien, zodat minder een beroep hoeft te worden gedaan op (duurdere) maatwerkvoorzieningen. Bij een melding en tijdens het onderzoek attendeert het college de inwoner daarom waar van toepassing op de aanwezigheid en beschikbaarheid van de voor de inwoner relevante algemene voorzieningen. Indien nodig zal het college ook zorgen voor de toeleiding naar deze voorzieningen.

Denk bijvoorbeeld aan de hulp die een welzijnscoach kan bieden in geval van eenzaamheid. Een niet gelimiteerd overzicht van algemene voorzieningen Wmo en Jeugdhulp is als bijlage 1 toegevoegd.

3.7 Maatwerkvoorzieningen

Wanneer een ondersteuningsvraag van een inwoner niet of onvoldoende op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, hulp van personen uit het sociaal netwerk (inclusief eventuele mantelzorg) of door gebruik te maken van algemeen gebruikelijke, andere of algemene voorzieningen kan worden opgelost, kan een maatwerkvoorziening worden toegekend (zie artikel 3.2 van de verordening). Een overzicht van de maatwerkvoorzieningen Wmo en Jeugdhulp is te vinden in het besluit.

Er zijn drie verschillende vormen waarin een maatwerkvoorziening kan worden toegekend, namelijk in natura, in de vorm van persoonsgebondenbudget (pgb) of als financiële tegemoetkoming. De inwoner heeft in principe vrije keuze of hij de maatwerkvoorziening in natura of in pgb wil ontvangen, let wel dat er bij pgb aanvullende criteria gelden. Slechts enkele specifieke voorzieningen kunnen toegekend worden in de vorm van een financiële tegemoetkoming. Het is van belang om continuïteit in de zorg te behouden om deze efficiënt en doelmatig te kunnen uitvoeren. Om deze reden worden er grenzen gesteld aan de frequentie waarin een inwoner kan wisselen tussen een aanbieder of de financieringsvorm kan veranderen van zorg in natura naar pgb of andersom:

- Een inwoner kan maximaal één keer per jaar wisselen tussen aanbieders van diensten, tenzij de wisseling wordt veroorzaakt door een situatie die niet aan de inwoner te wijten is.

3) ADL zijn Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen. Het betreft de handelingen die mensen normaal dagelijks verrichten. Denk aan: in en uit bed komen, aan- en uitkleden, bewegen en lopen, gaan zitten en weer opstaan, toiletbezoek, eten en drinken, medicijnen innemen, sociaal contact.



- Een inwoner kan maximaal tweemaal per jaar wisselen tussen zorg in natura en een PGB. Dat wil zeggen: één keer overschakelen van PGB naar zorg in natura en één keer weer terug.

Hieronder volgt een korte toelichting op de verstrekkingvormen. Hoofdstuk 4 is volledig gewijd aan pgb als verstrekkingvorm van een maatwerkvoorziening.

Natura

Maatwerkvoorzieningen in natura zijn voorzieningen die door de gemeente zijn ingekocht. Dit kunnen zowel producten als diensten zijn (denk aan hulpmiddelen, huishoudelijke hulp, begeleiding, behandeling of vervoer). Er zijn in dit geval contract- en prijsafspraken gemaakt met aanbieders die deze diensten of hulpmiddelen leveren. De inwoner krijgt de voorziening in dit geval als het ware kant en klaar verstrekt.

Pgb

Bij een pgb krijgt de inwoner een bepaald bedrag voor de maatwerkvoorziening waarmee zelf het hulpmiddel of de dienst kan worden ingekocht. In geval van diensten geldt er het trekkingsrecht, dat wil zeggen dat de betaling verloopt via de Sociale Verzekeringsbank (SVB). Een eenmalig pgb voor bijvoorbeeld de aanschaf van een hulpmiddel of een woningaanpassing betaalt de gemeente zelf uit.

Financiële tegemoetkoming

Een financiële tegemoetkoming is een bijdrage in de kosten van een bepaalde dienst of hulpmiddel. Zoals is opgenomen in de verordening en in het besluit, kan deze verstrekkingvorm slechts voor een gelimiteerd aantal van vier maatwerkvoorzieningen worden toegepast. De tegemoetkomingen kennen elk een maximum bedrag. Daarnaast worden algemeen gebruikelijke kosten, zoals lidmaatschap, materialen die elke inwoner dient aan te schaffen of 'extra's niet vergoed.

Goedkoopst passende maatwerkvoorziening

Indien een inwoner naar het oordeel van het college in aanmerking komt voor een maatwerkvoorziening, wordt de goedkoopst passende maatwerkvoorziening toegekend. Hiermee wordt bedoeld dat in eerste instantie gezocht wordt welke voorziening adequaat is en onder de passende voorzieningen de goedkoopste voorziening wordt toegekend. Met het begrip adequaat wordt bedoeld: volgens objectieve maatstaven nog toereikend. Als er discussie is over welke voorziening passend is, kan onafhankelijk medisch advies worden ingewonnen. Eigenschappen die kostenverhogend werken zonder dat zij de maatwerkvoorziening meer adequaat maken, komen in beginsel niet voor vergoeding in aanmerking. Het is wel mogelijk een adequate voorziening te verstrekken die duurder is dan de goedkoopst passende maatwerkvoorziening mits de inwoner bereid is het prijsverschil uit eigen middelen te betalen.

Hoofdstuk 4. Persoonsgebonden budget

Op grond van de Wmo en Jeugdwet kunnen inwoners kiezen de maatwerkvoorziening in de vorm van een persoonsgebonden budget (pgb) te ontvangen in plaats van zorg in natura (Zin), mits er aan enkele specifieke voorwaarden wordt voldaan. Een pgb is bedoeld om de noodzakelijke ondersteuning zelf in te kopen en dus bij uitstek geschikt voor mensen die zelf de regie over hun leven kunnen en wensen te voeren. Een pgb is niet bedoeld om een inkomen te verbeteren of een verlies van inkomsten te vergoeden/compenseren. Zowel de Jeugdwet als de Wmo voorzien daar niet in en zijn daar evenmin voor bedoeld. De specifieke voorwaarden waaraan voldaan moet worden om een maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb te ontvangen, zijn:

- 1) De inwoner moet zich gemotiveerd op het standpunt stellen dat hij de maatwerkvoorziening als pgb geleverd wenst te krijgen en ten aanzien van jeugdhulp aanvullend motiveren waarom een voorziening in natura niet passend is;
- 2) De inwoner moet naar oordeel van het college op eigen kracht voldoende in staat zijn tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake dan wel met hulp uit zijn sociaal netwerk of van zijn vertegenwoordiger in staat zijn de aan een pgb verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren;
- 3) Naar oordeel van het college moet gewaarborgd zijn dat de door de inwoner in te kopen ondersteuning, hulpmiddelen en andere maatregelen die daartoe behoren, veilig, doeltreffend en inwonergegericht zijn, oftewel van goede kwaliteit.

In paragraaf 4.2, 4.3 en 4.4 wordt nader op deze voorwaarden ingezoomd.

Er is een verschil in procedure voor een pgb voor diensten zoals begeleiding en huishoudelijke ondersteuning en voor een eenmalig pgb voor hulpmiddelen en woningaanpassingen. Dit hoofdstuk is met name gericht op de diensten. In de laatste paragraaf wordt de procedure voor een eenmalig pgb voor de aanschaf van een hulpmiddel of aanpassing van een woning toegelicht. Op onderdelen wijkt deze af van de standaardprocedure zoals beschreven in paragraaf 4.1 tot en met 4.6.



4.1 Pgb-plan

Het is belangrijk dat een inwoner vooraf goed weet wat een pgb inhoudt en welke verantwoordelijkheden daarbij komen kijken. Daarom wordt tijdens de onderzoeksfase, maar ook later bij de aanvraagprocedure door het college aan de inwoner hierover voorlichting gegeven. Het schrijven van een pgb-plan helpt een inwoner om na te denken over zijn ondersteuningsvraag en de mate waarin deze met behulp van een pgb kan worden opgelost. Ook is een pgb-plan voor het college een belangrijk document om: 1) de motivatie van de inwoner voor een pgb uit af te leiden en om te toetsen of 2) de inwoner in staat is een pgb te beheren en 3) de ondersteuning die de inwoner met het pgb wenst in te kopen van goede kwaliteit is. Wanneer de inwoner weigert een pgb-plan gedeeltelijk of geheel binnen de daarvoor door het college gestelde termijn aan te leveren, kan het college niet controleren of aan de gestelde voorwaarden voor verstrekking van de maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb wordt voldaan. Het college kan dan besluiten een pgb te weigeren en de maatwerkvoorziening in natura toe te kennen. Voor het schrijven van een pgb-plan stelt het college een format beschikbaar. De inwoner beschrijft zodoende in ieder geval in zijn plan:

- Welk(e) doel(en) hij wil bereiken.
- Hoe hij deze doelen wil bereiken.
- Binnen welk tijdsbestek hij deze doelen denkt te bereiken.
- Waarom hij de ondersteuning in de vorm van een pgb wenst te ontvangen en in geval van jeugdhulp waarom ondersteuning in natura niet passend is.
- Hoe de inwoner de taken die aan het pgb verbonden zijn, denkt te gaan organiseren.
- Indien van toepassing; wie hij gemachtigd heeft om zijn belangen ten aanzien van het pgb te behartigen en hoe de vertegenwoordiger de aan de pgb verbonden taken gaat organiseren.
- Welke ondersteuning hij met het pgb wenst in te kopen (wat, waar en/of bij wie).
- Hoe deze ondersteuning zich verhoudt tot het eigen probleemoplossend vermogen.
- Wat de kwaliteit van de ondersteuning is die hij met het pgb wenst in te kopen en waaruit blijkt dat de ondersteuning van goede kwaliteit is (voldoet aan de eisen in dit hoofdstuk).
- Hoe hij de kwaliteit van de ondersteuning denkt te kunnen/ gaat waarborgen.
- Hoe hij de ondersteuning wil gaan organiseren.
- Wat de ondersteuning per activiteit kost (onderbouwd met een raming).

4.2 Schriftelijke motivatie

Op grond van de Wmo en de Jeugdwet moet een inwoner beargumenteren waarom hij de maatwerkvoorziening als pgb wenst te ontvangen. Uit de motivatie moet blijken dat het de beslissing van de inwoner zelf is om een pgb aan te vragen. In de jeugdwet is bepaald dat voor een maatwerkvoorziening Jeugdhulp als pgb de inwoner aanvullend moet motiveren waarom de maatwerkvoorziening in natura niet passend is en hij daarom een pgb wenst. Uit deze aanvullende argumentatie moet duidelijk naar voren komen dat de inwoner zich voldoende heeft georiënteerd op de aangeboden maatwerkvoorziening in natura.

Een inwoner kan ervoor kiezen een maatwerkvoorziening voor diensten gedeeltelijk in de vorm van een pgb en gedeeltelijk in natura te ontvangen. In dat geval moet in de schriftelijke motivatie duidelijk worden aangegeven hoe de inwoner deze verdeling wil maken en ligt de verplichting bij de inwoner of zijn vertegenwoordiger om de ondersteuning te coördineren en op elkaar af te stemmen.

4.3 Pgb-vaardigheid budgethouder

Om er zeker van te zijn dat bij toekenning een pgb goed wordt besteed, is het belangrijk dat de inwoner naar het oordeel van het college voldoende in staat is tot een redelijke waardering van zijn belangen én in staat is de aan een pgb verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren. Kortgezegd oordeelt het college daarom of de inwoner al dan niet met hulp uit het sociaal netwerk of hulp van zijn wettelijke vertegenwoordiger, in staat is een pgb te beheren. Onder andere het afsluiten van een zorgovereenkomst en het kunnen afleggen van een verantwoording over de besteding van het budget wordt hiertoe gerekend. Het college maakt bij deze beoordeling gebruik van de checklist '10 punten pgb-vaardigheid' zoals gepubliceerd door het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS). Op de volgende pagina staan vijf van de tien punten uit deze checklist waar het college in haar beoordeling zwaar aan weegt uitgewerkt met wat voorbeeld hulpvragen. Daar waar inwoner staat, kan ook met hulp uit het sociaal netwerk of hulp van een wettelijke vertegenwoordiger worden gelezen.

1. Het overzien van de eigen situatie

Hulpvragen:

- Weet de inwoner goed duidelijk te maken wat zijn beperkingen zijn?
- Weet de inwoner goed duidelijk te maken welke belemmeringen hij ondervindt in het zelfredzaam zijn, maatschappelijk participeren, opgroeien en/of opvoeden?
- Weet de inwoner goed duidelijk te maken welke behoeften aan ondersteuning hij heeft?



- Weet de inwoner in te schatten wat voor hem passende ondersteuning is?
2. **Het kunnen voeren van een eigen administratie**
Hulpvragen:
 - Heeft de inwoner aantoonbaar ervaring met het voeren van een administratie?
 - Heeft de inwoner schulden?
 - Heeft de inwoner schuldsanering?
 - Is er sprake van bewindsvoering, mentorschap of een curator?
 3. **Het voldoende vaardig zijn om te kunnen communiceren**
Hulpvragen:
 - Spreekt de inwoner de Nederlandse taal?
 - Verstaat de inwoner de Nederlandse taal?
 - Schrijft de inwoner de Nederlandse taal?
 - Beschikt de inwoner over een eigen e-mailadres?
 - Onderhoudt de inwoner zelf contact met instanties als de zorgverzekeraar, gemeente of belastingdienst?
 4. **Het zelfstandig kunnen handelen en kunnen kiezen van een zorgverlener**
Hulpvragen:
 - Is de inwoner zelf aan het woord tijdens het gesprek, voert hij de regie?
 - Is de inwoner in het dagelijkse leven in staat keuzes te maken als het gaat om dagelijkse taken, grote uitgaven, sport & recreatie?
 5. **Het kunnen coördineren van zorg/ de inzet van zorgverleners**
Hulpvragen:
 - Welke eerdere/ andere verantwoordelijkheden, werkervaringen heeft de inwoner in een coördinerende rol? Bijv. voeren van een huishouden, rollen/functies in betaald- of vrijwilligerswerk of op het gebied van sport & recreatie?
 - Hoe handelt de persoon bij onverwachte gebeurtenissen?
 - Kan de inwoner afspraken maken over uren en uurtarief?

Ook de andere vijf punten uit de checklist neemt het college mee in haar beoordeling van de pgb-vaardigheid van de inwoner die een pgb wenst. Het gaat om:

1. Het op de hoogte zijn van de regels en verplichtingen die horen bij het pgb of die (online) weten te vinden.
2. Het in staat zijn om afspraken te maken en vast te leggen en dit te verantwoorden aan het college.
3. Het kunnen beoordelen of de geleverde zorg passend en kwalitatief goed is.
4. Het in staat zijn als werk- of opdrachtgever de zorgverleners aan te sturen en aan te spreken op hun functioneren.
5. Het hebben van voldoende juridische kennis over het werk- of opdrachtgeverschap.

Ter onderbouwing van bovenstaande vaardigheden, is het raadzaam om als inwoner bewijsstukken te overhandigen of bij het pgb-plan te voegen. Het gaat om documenten waaruit blijkt dat hij over bepaalde vaardigheden beschikt, maar ook medische verklaringen kunnen zinvol zijn. Daarnaast heeft het de voorkeur van het college om het gesprek waarin de pgb-vaardigheid mede getoetst wordt, zonder aanwezigheid van de zorgverlener te voeren. Wanneer het college van oordeel is dat de inwoner/vertegenwoordiger niet in staat is een pgb te beheren, kan zij besluiten een pgb te weigeren en de maatwerkvoorziening in natura te verstrekken.

Belangenverstremgeling

Uit een verzoek tot verstrekking van een maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb, kan blijken dat de ondersteuning met het gewenste pgb ingekocht gaat worden bij de persoon die ook het pgb zal gaan beheren. Dit is bijvoorbeeld het geval bij een ouder die namens zijn kind het pgb wil beheren en ook zelf de ondersteuning vanuit het pgb aan het kind zal bieden. Het college hanteert als uitgangspunt dat het pgb-beheer en het bieden van de ondersteuning vanuit een pgb niet bij één en dezelfde persoon mag liggen. Enkel wanneer naar oordeel van het college geen sprake is van een onacceptabele belangenverstremgeling en uiteraard ook aan alle overige criteria (inclusief de kwaliteitseisen) wordt voldaan, kan deze dubbelrol worden toegestaan.

4.4 Kwaliteitstoets in te kopen ondersteuning

Het is de taak van het college om er zeker van te zijn dat de ondersteuning die de inwoner vanuit een pgb wil inkopen van goede kwaliteit is. Het college toetst hierop bij de aanvraag, maar is te allen tijde bevoegd tussentijds heronderzoek te doen. Het mag dus ook lopende de bestedingstermijn van het pgb onderzoeken of het pgb juist besteed wordt en/ of de ingekochte ondersteuning nog steeds aan



de kwaliteitseisen voldoet. Bij haar toets op kwaliteit, kijkt het college of de ondersteuning veilig, doeltreffend en inwonergericht is. Wanneer de ondersteuning naar het oordeel van het college niet van goede kwaliteit is, kan het college besluiten een verzoek tot verstrekking van de maatwerkvoorziening als pgb te weigeren en de maatwerkvoorziening in natura te verstrekken of een eerder genomen besluit tot verstrekking van een pgb te herzien dan wel in te trekken.

Allereerst wordt in paragraaf 4.4.1 beschreven wat verstaan wordt onder de begrippen 'veilig', 'doeltreffend' en 'inwonergericht'. In de paragrafen daarna worden deze begrippen vertaald naar concrete kwaliteitseisen.

4.4.1 Veilig, doeltreffend en inwonergericht

Veilig

Met het begrip 'veilig' wordt bedoeld dat de inwoner de ingekochte ondersteuning met weinig risico's kan ontvangen/gebruiken. Het gaat om risico's ten aanzien van zijn fysieke, sociale of psychische gesteldheid. Een aspect waarnaar gekeken wordt bij het beoordelen of de ondersteuning veilig is, is de aard van de relatie tussen de ondersteuner en de inwoner. Waaruit blijkt dat de ondersteuner de inwoner met respect behandelt? Dat deze oog heeft voor de rechten en plichten van de inwoner en in lijn met bepaalde gedrag- meldcodes handelt?

Doeltreffend

Bij doeltreffend gaat het om de vraag of de ondersteuning passend en toereikend is gelet op de problematiek en ontwikkelingsdoelen van de inwoner.

Of de kwaliteit van de hulp toereikend is, is niet alleen afhankelijk van de bekwaamheid van de zorgverlener (opleiding, werkervaring en/of referenties) en zijn wijze van hulpverlening, maar ook van de situatie en (achtergrond van) de problematiek van de inwoner. De hulp die een zorgverlener biedt, kan immers de ene inwoner wel in staat stellen zijn doelen te realiseren, terwijl dit voor de andere inwoner (gelet op zijn problematiek) onvoldoende oplossing biedt. Het stukje maatwerk dat een zorgverlener vooraf/tussentijds aantoonbaar kan leveren, met een begeleidingsplan/ evaluatieverslag, bepaalt in grote mate of de ondersteuning passend en toereikend (doeltreffend) is voor de inwoner.

De aard van de relatie tussen de zorgverlener en de inwoner is niet alleen relevant voor de veiligheid, maar ook voor de doeltreffendheid van de in te kopen ondersteuning. Kunnen de beoogde ontwikkelingsdoelen, gelet op de problematiek van de inwoner, behaald worden wanneer de ondersteuning wordt geboden door een bekende (bijvoorbeeld iemand uit het sociaal netwerk) of is hiervoor een onafhankelijk persoon (bijvoorbeeld een professional) vereist?

Inwonergericht

Met de term inwonergericht wordt bedoeld dat de in te kopen ondersteuning aansluit op datgene wat de inwoner nodig heeft. Vragen die daarbij centraal staan, zijn: waaruit blijkt dat de beoogde zorgverlener zich bij het bieden van de ondersteuning op de wensen, voorkeuren en behoeften van de inwoner baseert? Of dat de beoogde zorgverlener over voldoende deskundigheid en de juiste competenties beschikt om de voor de specifieke inwoner benodigde ondersteuning te bieden? Denk aan een verslag van een intakegesprek, maar bijvoorbeeld ook aan specifieke kenmerken (zoals bijvoorbeeld de godsdienstige gezindheid) of de specialisatie/deskundigheid van de persoon of organisatie waar de inwoner de ondersteuning wil inkopen.

Voorbeelden waarbij de in te kopen ondersteuning (specialistische begeleiding) niet van goede kwaliteit (veilig, doeltreffend en inwonergericht) is:

- Een inwoner heeft naar het oordeel van het college gedurende 4 dagdelen specialistische begeleiding nodig op de locatie van dagbesteding. De locatie van de dagbesteding waar inwoner de ondersteuning vanuit een pgb wenst in te kopen, is echter maar 2 dagdelen per week open. Daarnaast blijkt op de locatie geen gekwalificeerd persoon aanwezig te zijn om de naar het oordeel van het college benodigde ondersteuning te bieden (toedienen van insuline). ECLI:NL:RBO-VE:2019:2353.
- Naar het oordeel van het college heeft een inwoner gespecialiseerde dagbesteding met hoog intensieve ondersteuning nodig in een groepssetting gedurende 9 dagdelen per week. De partner van de inwoner is niet in staat dit te bieden. De partner is wel in staat de gebruikelijke hulp te kunnen bieden: ECLI:NL:RBAMS:2017:3998.
- Naar het oordeel van het college heeft een jeugdige die onder meer agressief gedrag vertoont specialistische begeleiding nodig. De expertise gericht op gedragsregulering en deskundigheid om de begeleiding te bieden, ontbreekt bij de moeder en stiefvader van de inwoner. ECLI:NL:CRVB:2019:1815.



4.4.2 Basiskwaliteitseisen ondersteuning pgb

Om te kunnen spreken van ondersteuning van goede kwaliteit (veilige, doeltreffende en inwonergegerichte ondersteuning), moet de ondersteuning die een inwoner met een pgb wenst in te kopen naar het oordeel van het college aan de volgende basiskwaliteitseisen voldoen:

- De ondersteuning leidt tot het behalen van de doelen en resultaten waarvoor de maatwerkvoorziening is/ wordt toegekend.
- De ondersteuning is afgestemd op de reële ondersteuningsbehoefte van de inwoner en op andere vormen van zorg of hulp die de inwoner ontvangt.
- De ondersteuning wordt verstrekt met respect voor en inachtneming van de rechten van de inwoner.
- De ondersteuning wordt tijdig en conform afspraak geboden.
- De ondersteuningscontinuïteit is gewaarborgd.
- De inwoner heeft vertrouwen in de zorgverlener.
- De inwoner kan zijn familie en mantelzorger betrekken in de zorg, de zorgverlener houdt daar rekening mee.
- De zorgverlener heeft oog voor alle levensgebieden, zoals de woon-, werk- en leefomgeving van de inwoner.
- De zorgverlener heeft een actieve signaleringsplicht ten aanzien van veranderingen in de gezondheid (fysiek en psychisch), de sociale situatie en de behoefte van de inwoner aan meer of andere zorg.

4.4.3 Kwaliteitseisen professionele ondersteuning

Wanneer de ondersteuning die de inwoner vanuit een pgb wenst in te kopen, geboden gaat worden door een professionele zorgverlener, gelden de volgende kwaliteitseisen:

- De zorgverlener voldoet aan de basiskwaliteitseisen zoals geformuleerd in paragraaf 4.4.2.
- De zorgverlener is ingeschreven bij de Kamer van Koophandel.
- De zorgverlener draagt zorg voor het naleven van beroeps- en meldcodes door de medewerkers. Voor professionele jeugdhulpaanbieders betreft het in ieder geval de meldcode Huiselijk Geweld en Kindermishandeling.⁴
- Alle medewerkers van de zorgverlener beschikken over een Verklaring Omtrent Gedrag (VOG)⁴.
- De zorgverlener heeft een systeem voor het bewaken, beheersen en verbeteren van de kwaliteit.
- De zorgverlener heeft de meldplicht om calamiteiten en geweld te melden aan de daarvoor aangewezen toezichthoudende instantie.
- De zorgverlener stelt voor het bieden van de ondersteuning een plan van aanpak op hoe de doelen en resultaten gehaald gaan worden en stelt dit plan periodiek bij met een evaluatie en eventueel nieuwe aanpak.

Professionele zorgverlener Jeugdhulp (oftewel jeugdhulpaanbieder)

De Jeugdwet kent een zelfstandig kwaliteitsregime. Dit betekent dat de kwaliteitseisen zoals vastgelegd in de Jeugdwet en de regeling Jeugdwet van toepassing zijn op alle professionele jeugdhulpaanbieders ongeacht of ze jeugdhulp bieden in natura of bekostigd worden vanuit een pgb. Veel van deze wettelijke kwaliteitseisen staan hierboven al opgesomd of beschreven als basiseisen in paragraaf 4.4.2. Een wettelijke kwaliteitseis die in deze opsommingen nog ontbrak, maar dus eveneens van toepassing is op ondersteuning die geboden wordt door een professionele jeugdhulpaanbieder ongeacht of deze ondersteuning biedt in natura of vanuit een pgb, is de eis dat:

- De professionele jeugdhulpaanbieder⁵ voldoet aan de norm van de verantwoorde werktoedeling, oftewel:
 - De zorgverlener zet een SKJ of BIG⁶-geregistreerde professional in of kan aannemelijk maken dat een niet-geregistreerde professional niet afdoet aan de kwaliteit van de hulp of deze zelfs vergroot.
 - De zorgverlener zet professionals in met de kennis en vaardigheden die passen bij de ondersteuningsvraag van de inwoner.
 - De zorgverlener stelt professionals in staat om te werken volgens de voor hen geldende professionele standaard⁷

4) In geval van een zzp-er is deze eis op de zzp-er zelf van toepassing.

5) In geval van een zzp-er is deze eis op de zzp-er zelf van toepassing.

6) In geval van vaktherapie geldt het register Vaktherapie.

7) Hierbij worden beroepscode's en vakinhoudelijke richtlijnen bedoeld. Zie voor de richtlijnen jeugdhulp: www.richtlijnenjeugdhulp.nl



Bij de inzet van een niet-geregistreerde professional, toetst het college of de ondersteuning van goede kwaliteit is en specifiek of aan de norm van verantwoorde werktoedeling wordt voldaan. Hiervoor maakt het college onder andere gebruik van het afwegingskader uit het Kwaliteitskader Jeugd waarin beschreven staat wanneer de inzet van een geregistreerde professional vereist is. Daarnaast baseert het college zich op de uitwerking van de kwaliteitseisen in de contracten met professionele jeugdhulpaanbieders die de zorg leveren in natura. Deze inkoopdocumenten Jeugdhulp in natura zijn te vinden op de website van de Regionale Backoffice Lekstroom.

Professionele zorgverlener maatschappelijke ondersteuning

Voor professionele maatschappelijke ondersteuning die een inwoner vanuit een pgb wenst in te kopen, stelt het college nog aanvullend op de eisen eerder in deze paragraaf met uitzondering van de eis over de norm verantwoorde werktoedeling voor professionele Jeugdhulp, dat:

- De ondersteuning wordt geleverd, passend bij de behoeften, persoonskenmerken en de ondersteuningsvraag van de inwoner door gekwalificeerd personeel.⁵
- Indien van toepassing, zijn de zorgverlener en zijn de medewerkers geregistreerd volgens de geldende beroepsregistratie.⁵

Het college baseert zich hiervoor mede op de kwaliteitseisen die zij bij de inkoop stelt aan professionele zorgverleners die de betreffende maatschappelijke ondersteuning in natura leveren. Zie voor de inkoopdocumenten Wmo de website van de Regionale Backoffice Lekstroom. Overige mogelijkheden om de kwaliteit van professionele ondersteuning te toetsen Om te komen tot een oordeel of de professionele ondersteuning die de inwoner met een pgb wenst in te kopen van goede kwaliteit is, kan het college ook:

- contact opnemen met de professionele zorgverlener en aanvullende informatie opvragen, zoals klantervaringen/-beoordelingen.
- jaarverslagen raadplegen.
- rapporten van één of meerdere inspecties of toezichhoudende instanties te raadplegen.

4.4.4 Kwaliteitseisen ondersteuning sociaal netwerk

Zoals gezegd is het de taak van het college om te waarborgen dat de ondersteuning die de inwoner vanuit een pgb wil inkopen van goede kwaliteit is. Wanneer de inwoner ondersteuning wil inkopen bij een persoon uit zijn sociaal netwerk, is er een verhoogd risico op belangenverstrengeling. Bovendien is een persoon uit het sociaal netwerk vaak niet specifiek gekwalificeerd om deze ondersteuning te bieden. Het college is om deze twee redenen extra kritisch bij haar toets op de kwaliteit van de ondersteuning geboden door een persoon uit het sociaal netwerk.

Het college stelt de volgende kwaliteitseisen aan ondersteuning die geboden wordt door iemand uit het sociaal netwerk van de inwoner:

- De hulpverlener voldoet aan de basiskwaliteitseisen zoals geformuleerd in paragraaf 4.4.2.
- De hulpverlener heeft de in relatie tot de behoeften, persoonskenmerken en de ondersteuningsvraag van de inwoner benodigde expertise en ervaring.
- De ondersteuning vanuit het sociaal netwerk is beter, meer effectief en doelmatiger dan ondersteuning door een professionele aanbieder.
- De hulpverlener uit het sociaal netwerk is voldoende op de hoogte van de verantwoordelijkheden die aan het bieden van de ondersteuning verbonden zijn.
- Bij de hulpverlener uit het sociaal netwerk is geen sprake van (dreigende) overbelasting.

Het college neemt de kwaliteitseisen die zij stelt aan professionele zorgverleners als uitgangspunt bij haar toets of de hulpverlener over de benodigde expertise en ervaring beschikt, evenals of de ondersteuning meer effectief en doelmatiger is dan professionele ondersteuning. Zie paragraaf 4.4.3.

Goede kwaliteit OZR2 & OZR3 (Wmo) en Behandeling en Begeleiding Zwaar (Jeugdhulp)

Het college is van mening dat bij de maatwerkvoorzieningen Wmo Ondersteuning Zelfredzaamheid niveau 2 en niveau 3 en de maatwerkvoorzieningen Jeugdhulp Behandeling en Begeleiding Zwaar, alleen sprake kan zijn van een goede kwaliteit van de ondersteuning wanneer de hulpverlener naar het oordeel van het college 1) beschikt over de benodigde specialistische kennis, vaardigheden en ervaring, 2) werkt aan de hand van effectief bewezen methoden én 3) volledig onafhankelijk en objectief kan handelen. Dit, gezien de complexe aard en/of zwaarte van de problematiek waarvoor deze maatwerkvoorzieningen in natura worden toegekend. Dit betekent, dat het college de maatwerkvoorziening Jeugdhulp 'Behandeling' niet en de maatwerkvoorzieningen OZR2 & OZR3 (Wmo) en Begeleiding Zwaar (Jeugdhulp) slechts in uitzonderlijke situaties zal toekennen in de vorm van een pgb voor ondersteuning uit het sociaal netwerk.

Duur van de toekenning en combinatiemogelijkheid



Wanneer het college enigszins twijfelt of de ondersteuning door iemand uit het sociaal netwerk van goede kwaliteit is, kan zij besluiten om een pgb eerst voor een korte duur toe te kennen. Na deze periode wordt de kwaliteit opnieuw getoetst en volgt een nieuw besluit. Ook kan het college bij lichte twijfel met de inwoner de mogelijkheid bespreken om de ondersteuning deels bij iemand uit het sociaal netwerk in te kopen en deels bij of onder toezicht van een professionele zorgverlener. Het is immers denkbaar dat bepaalde vormen van ondersteuning/ handelingen, na een periode van instructie/toezicht door een professional, zelfstandig uitgevoerd kunnen worden door een persoon die daarvoor oorspronkelijk niet is opgeleid.

Ondersteuning geboden door huisgenoten

Wanneer het college na haar kritische toets een maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb toekent voor ondersteuning van een huisgenoot, beperkt de inzet vanuit het pgb zich tot de ondersteuning die de gebruikelijke hulp overstijgt.

Voor de volledigheid wordt nogmaals genoemd dat een pgb bedoeld is om de noodzakelijke ondersteuning in te kopen en niet benut mag worden om een inkomen te verbeteren of verlies van inkomsten te compenseren.

4.5 Hoogte pgb

De berekeningswijze die het college als uitgangspunt voor het bepalen van de hoogte van een pgb hanteert, is vastgelegd in de verordening. Het college baseert zich bij het bepalen van de hoogte van een pgb op de kostprijs van de goedkoopst passende maatwerkvoorziening in natura. Daarbij maakt zij voor de berekening van een pgb voor diensten onderscheid tussen formele en informele ondersteuning en binnen de formele ondersteuning (oftewel ondersteuning geboden door een professionele zorgverlener) tussen een zelfstandige/zelfstandig ondernemer zonder personeel (zzp-er) en een onderneming met personeel. De hoogte van een pgb zoals berekend op grond van de berekeningswijze, kan naar het oordeel van het college nog naar boven of naar beneden worden bijgesteld. Het pgb moet toereikend zijn om het beoogde doel te realiseren oftewel de inwoner in staat stellen om de daarvoor benodigde ondersteuning in te kopen. Desalniettemin is de hoogte van een pgb begrensd op de kostprijs van de goedkoopst passende maatwerkvoorziening in natura. Algemeen gebruikelijke kosten komen niet voor besteding in aanmerking.

Wanneer het college een pgb toekent voor het inkopen van ondersteuning bij iemand uit het sociaal netwerk, wordt bij het berekenen van de hoogte van het pgb het tarief voor informele ondersteuning gehanteerd. Ook wanneer de hulpverlener uit het sociaal netwerk een professional betreft die voldoet aan de eisen zoals beschreven in paragraaf 4.4.3.

4.6 Uitbetaling, besteding en verantwoording pgb

4.6.1 Uitbetaling

Een pgb wordt uitbetaald in de vorm van trekkingsrecht. Dit houdt in dat de gemeente het pgb niet op de bankrekening van de inwoner (budgethouder) stort, maar op rekening van de Sociale Verzekeringsbank (SVB). De SVB betaalt vervolgens de zorgverlener uit, op basis van declaraties en/of facturen van de budgethouder. Voor de uitbetaling aan de zorgverlener heeft de SVB echter eerst een zorgovereenkomst nodig. Dat is een contract tussen de budgethouder en de zorgverlener. De budgethouder sluit dit contract met de zorgverlener af en legt deze voor aan het college voordat deze wordt opgestuurd naar de SVB.

In een zorgovereenkomst staan de concrete afspraken tussen de budgethouder en de zorgverlener, waaronder:

- Wat voor zorg de zorgverlener gaat leveren.
- De werktijden/ -dagen.
- Het uurtarief, de vergoeding of het loon.

De niet bestede pgb gelden worden door de SVB na afloop van de gestelde termijn voor besteding terugbetaald aan de gemeente. Voor de volledigheid wordt nog eens benadrukt dat de inwoner verplicht is om tussentijdse veranderingen in de persoonssituatie en/of de zorgovereenkomst (bijvoorbeeld wisseling van zorgverlener) onverwijld bij het college te melden omdat deze van invloed kunnen zijn op toekenning van de maatwerkvoorziening (zie ook verordening) en/of voor het college aanleiding kunnen zijn voor een nieuwe toets op de criteria voor verstrekking van de maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb.

4.6.2 Besteding

In de verordening staat beschreven dat het pgb besteed moet worden aan het doel waarvoor de maatwerkvoorziening is toegekend, onder de voorwaarden waaronder het is toegekend en binnen de termijn waarvoor het verstrekt is. Ook is in de verordening bepaald dat een beslissing tot verstrekking van een maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb kan worden ingetrokken als blijkt dat het pgb



binnen zes maanden na uitbetaling of binnen de termijn waarvoor het is verstrekt, niet is aangewend voor het doel waarvoor de maatwerkvoorziening is toegekend.

De inwoner hoeft met het pgb niet exact dezelfde diensten of hulpmiddelen in te kopen als die zouden zijn toegekend in natura. Wel moet met de in te kopen ondersteuning hetzelfde doel worden behaald waarvoor de maatwerkvoorziening is toegekend. Ook hoeft het pgb niet te worden besteed conform het aantal door het college geïndiceerde uren en tegen het tarief waarop het college zich bij de berekening van het pgb heeft gebaseerd; Het is toegestaan om minder uren tegen een hoger tarief of meer uren tegen een lager tarief in te kopen. Uiteraard, mits de kwaliteit goed is en een (even) goed resultaat kan worden behaald voor minimaal de duur waarvoor de maatwerkvoorziening versterkt is (looptijd van de beschikking).

Ondersteuning uit het buitenland

Uitgangspunt is dat een maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb in Nederland wordt besteed. Als een inwoner met een pgb voor diensten deze in het buitenland wenst te besteden, kan hiervoor in bijzondere gevallen toestemming worden verleend door het college. Denk aan specifieke hulp die vanwege zijn aard en in relatie de beperkingen van de inwoner in Nederland niet beschikbaar is. Deze moet in dat geval zijn opgenomen in de goedgekeurde schriftelijke motivatie, als onderdeel van het doelenplan. Uiteraard moet ook aan alle overige criteria die van toepassing zijn bij de toekenning van een maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb worden voldaan, zoals de kwaliteitseisen.

De inwoner kan dan een zorgovereenkomst sluiten met een buitenlandse aanbieder of hulpverlener. De SVB accepteert deze zorgovereenkomsten en zorgt ook voor uitbetaling aan de buitenlandse zorgverlener.

Oneigenlijke besteding

Het persoonsgebonden budget moet besteed worden aan het doel/resultaat waarvoor het is verstrekt. Dus direct aan de maatwerkvoorziening gerelateerde kosten van zorg en ondersteuning. Dit betekent dat alleen de kosten van de activiteiten van de hulpverlener worden vergoed die rechtstreeks het doel of resultaat ondersteunen. Het pgb mag in ieder geval niet besteed worden aan:

- Bemiddelings- en administratiekosten.
- Kosten verbonden aan het opstellen van het pgb-plan.
- Reistijd, vervoers- en parkeerkosten van de hulpverlener.
- Overheadkosten van de hulpverlener waaronder mede begrepen kosten van de hulpverlener voor het opstellen van een zorg- of werkplan.
- Feestdagen- en/of eenmalige uitkering of cadeau aan de hulpverlener.
- Kosten die te beschouwen zijn als algemeen gebruikelijk (zoals abonnementskosten, kosten verbonden aan het uitoefenen van een hobby of sport, uitstapjes en dergelijke).
- Kosten van zorg en ondersteuning die onder een andere of algemene voorziening vallen.
- Een op grond van wet- en/of regelgeving te betalen eigen bijdrage.

4.6.3 Verantwoording

Om de doel- en rechtmatigheid van de besteding van het pgb vast te stellen, dient uiterlijk drie maanden voorafgaand aan de einddatum van de gestelde bestedingstermijn een verantwoording te worden ingediend bij het college. Het college stelt hiervoor een format ter beschikking. De verantwoording is gerelateerd aan de voorwaarden voor toekenning zoals beschreven in de beschikking in het doelenplan en bestaat in ieder geval uit:

- Een beschrijving van de ingekochte ondersteuning, waaronder:
 - soort ondersteuning
 - aantal uren plus tarief
 - wie de zorg heeft geleverd.
- Een beschrijving van de doelen die wel/niet zijn behaald met onderbouwing.

Wanneer uit de verantwoording blijkt dat de beoogde doelen/ resultaten waarvoor de maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb is toegekend, niet/onvoldoende zijn behaald en de onderbouwing daarvoor naar het oordeel van het college tekort schiet, kan het college besluiten haar eerder genomen besluit tot toekenning van de maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb te herzien of in te trekken. Dit is uiteraard ook het geval wanneer het college constateert dat het pgb niet is besteed aan het doel waarvoor het is toegekend.

Voorbeeld:



Een inwoner zijn zou volgens het college doelen kunnen bereiken op gebied van daginvulling en huishouden. De inwoner heeft dit met de door hem gekozen ondersteuning niet bereikt. De doelen zijn door het college opgesteld en de inwoner kocht de ondersteuning in de vorm van begeleiding in bij zijn ouders. Er kon na 2 jaar niet aangetoond worden dat er een toename was in de zelfstandigheid op gebied van dagbesteding buitenshuis en het voeren van een gestructureerd huishouden. De ondersteuning door ouders heeft niet op de gewenste gebieden de zelfstandigheid vergroot. Om deze reden mag een pgb geweigerd worden op grond van artikel 2.3.6 lid 2 onderdeel c Wmo 2015. ECLI:NL:CRVB:2018:375.

4.7 Pgb bij hulpmiddelen en woningaanpassingen

Een inwoner hoeft voor het indienen van een verzoek tot verstrekking van de maatwerkvoorziening Wmo betreffende een hulpmiddel of woningaanpassing, geen pgb-plan in te dienen zoals beschreven staat in paragraaf 4.1. Deze maatwerkvoorzieningen worden immers als éénmalig pgb toegekend door de gemeente. Er is geen sprake van een zorgovereenkomst en de SVB is ook niet betrokken.

Indien de inwoner tijdens het onderzoek aangeeft een hulpmiddel of woningaanpassing als pgb wenst te ontvangen, voert het college een korte toetst uit op de pgb-vaardigheid.

Wanneer de inwoner naar het oordeel van het college in aanmerking komt voor de betreffende maatwerkvoorziening Wmo en de pgb-vaardigheid hiervoor op orde is, wordt in de beschikking als onderdeel van het doelenplan opgenomen onder welke voorwaarden de betreffende maatwerkvoorziening als pgb wordt toegekend. Het betreft in ieder geval:

- De hoogte van het pgb (inclusief kosten voor verzekering, onderhoud en reparatie).
- Het Programma van Eisen (PvE). Oftewel een beschrijving van het doel en resultaat waarvoor de maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb wordt toegekend en eventuele voorwaarden aan de invulling.
- De duur van de verstrekking.
- Eventuele verplichtingen voor het afsluiten van een wettelijke aansprakelijkheidsverzekering (WA) of een onderhoudscontract.
- Besteding en verantwoording.

Hoogte pgb

Net als bij een pgb voor het inkopen van een dienst moet het pgb voor een hulpmiddel of een woningaanpassing toereikend zijn om het beoogde doel te realiseren. De hoogte van het pgb wordt gebaseerd op minimaal twee offertes van hulpmiddelenleveranciers en/of aannemers (aangeleverd door de inwoner dan/wel door het college opgevraagd) en is ten hoogste gelijk aan de kostprijs van de maatwerkvoorziening in natura. Ook kan een aanvraag voor een pgb voor een hulpmiddel of woningaanpassing geweigerd worden voor dat deel van de kosten die hoger zijn dan verstrekking in natura, maar kan een inwoner ervoor kiezen om zelf het deel bij te betalen dat hoger is.

Programma van Eisen (PvE)

In het PvE legt het college vast voor welk doel de maatwerkvoorziening als pgb wordt toegekend en waaraan de voorziening moet voldoen. Immers, deze wordt toegekend ten behoeve van het oplossen van een bepaalde ondersteuningsvraag. Als de inwoner een andere voorziening dan voorgesteld wil, kan hij daarvoor kiezen onder bepaalde voorwaarden, namelijk; de voorziening roept geen (andere) belemmeringen op, en de voorziening dient de beperking op hetzelfde niveau op te lossen als in het PvE wordt gesteld. Uiteraard dient de invulling ook van goede kwaliteit te zijn: veilig, doeltreffend en inwonergegericht. Dat wil zeggen dat het hulpmiddel of de woningaanpassing aansluit bij datgene wat de inwoner nodig heeft, daadwerkelijk de ondersteuningsbehoefte voldoende oplost en ook veilig gebruikt kan worden. Onder veiligheid vallen ook bepaalde (brand)veiligheidskeurmerken/ISO-normeringen. De specifieke eisen die het college stelt aan de kwaliteit worden opgenomen in het PvE.

Duur van de toekenning

De maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb wordt tenminste toegekend voor de normale afschrijvingstermijn van de desbetreffende voorziening (tenzij anders beschreven in de beschikking). Het college verstaat onder de normale afschrijvingstermijn de technische afschrijvingsduur. Dit houdt in, dat het college niet gehouden is een economisch afgeschreven voorziening, die nog in goede staat is en passend voor de inwoner, in te nemen en een nieuwe maatwerkvoorziening te verstrekken. De normale afschrijvingstermijnen zijn als bijlage opgenomen (zie bijlage 3). Zolang de voorziening nog goedkoopst passend is en volgens de normale afschrijvingstermijn nog niet is afgeschreven, kan de inwoner pas een nieuwe aanvraag doen wanneer de looptijd van de indicatie is verstreken. De situatie van de inwoner kan verslechteren, waardoor de voorziening niet meer als passend kan worden aangemerkt. Als wordt verwacht dat de situatie van de inwoner (langzaam) achteruit zal gaan, wordt dit ook opgenomen in het PvE. Een medisch onderzoek kan aan de orde zijn.



Indien de inwoner ervoor kiest een tweedehands hulpmiddel aan te schaffen, dan is het risico dat de voorziening binnen de looptijd van de beschikking technisch wordt afgeschreven, voor de inwoner. Dit betekent dat er binnen de looptijd van de beschikking enkel om de reden dat de voorziening technisch of economisch afgeschreven is, geen nieuwe voorziening wordt toegekend.

Verzekering en onderhoud

Wanneer met het pgb een hulpmiddel wordt aangeschaft, omvat het pgb een bedrag voor verzekering, onderhoud en reparaties. In geval van elektrische voorzieningen betreft dit 6% van de hoogte van het pgb per jaar, en voor niet-elektrische voorzieningen 2%. Deze kosten worden vergoed op declaratiebasis en zijn gemaximeerd op het toegekende bedrag per jaar tot aan het aantal jaar van de toekenning. Indien er garantie wordt geboden op de te kopen voorziening, wordt er het 1e jaar geen bedrag gereserveerd voor onderhoud en reparatie.

Besteding en verantwoording

In de verordening is bepaald dat een beslissing tot verstrekking van een maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb kan worden ingetrokken als blijkt dat het pgb binnen zes maanden na uitbetaling of binnen de termijn waarvoor het is verstrekt, niet is aangewend voor het doel waarvoor de maatwerkvoorziening is toegekend. Een omzetting van een pgb in een maatwerkvoorziening in natura is niet meer mogelijk nadat er al uitgaven zijn gedaan uit het pgb. Andersom kan ook een eenmaal verstrekte maatwerkvoorziening in natura gedurende de duur van de looptijd van de afgegeven beschikking – indien de voorziening nog goedkoopst passend is en niet is afgeschreven – niet omgezet worden in een pgb.

Hoofdstuk 5. Maatwerkvoorzieningen Wmo

Dit hoofdstuk bevat beleidsregels over maatwerkvoorzieningen Wmo die bijdragen aan participatie en zelfredzaamheid van een inwoner. Zie paragraaf 1.1.4 voor de verschillende ondersteuningsgebieden. Een maatwerkvoorziening Wmo wordt alleen verstrekt als de ondersteuningsvraag onvoldoende op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, hulp van personen uit het sociaal netwerk (inclusief eventuele mantelzorg) of door gebruik te maken van algemeen gebruikelijke, andere of algemene voorzieningen, kan worden opgelost. Belangrijk om nogmaals te benadrukken is, dat de Wmo niet uitgaat van de beperking, maar kijkt naar de behoefte en de mogelijkheden van de inwoner en zijn netwerk en naar het resultaat dat de inwoner wil bereiken.

5.1 Voeren van een huishouden

De inzet van de maatwerkvoorziening 'Huishoudelijke ondersteuning' (HO) ondersteunt inwoners die problemen hebben bij het voeren van een huishouden. Deze ondersteuning kan bestaan uit het schoonmaken van het huis, wassen en/of strijken van kleding, doen van boodschappen of bereiden van een broodmaaltijd of warme maaltijd. Maar ook kan ondersteuning worden geboden bij de dagelijkse organisatie van het huishouden, het aanleren van of activeren tot het uitvoeren van huishoudelijke taken of tijdelijke verzorging van inwonende (minderjarige) kinderen. Wanneer uit het onderzoek blijkt dat een maatwerkvoorziening HO noodzakelijk is, wordt vervolgens de omvang van de maatwerkvoorziening bepaald om te komen tot een schoon en leefbaar huis.

Bij een melding van een ondersteuningsvraag op het gebied van het voeren van een huishouden oordeelt het college zoals gezegd in eerste instantie of de problemen eventueel op eigen kracht kunnen worden opgelost. Te denken valt aan het herinrichten van de woning zodat de taken gemakkelijker kunnen worden uitgevoerd, het verdelen van de taken over de week zodat dit beter vol te houden is en/ of het bijstellen van de eigen normen. Ook indien er al jaren een huishoudelijke hulp op eigen kosten wordt ingehuurd en hiermee de ondersteuningsvraag afdoende wordt opgelost, kan het college oordelen dat er geen Wmo ondersteuning nodig is. Wel wordt onderzocht of de hulp daadwerkelijk aanwezig en toereikend is. De inzet van gebruikelijke hulp wordt toegelicht in paragraaf 5.1.1.

Binnen het sociaal netwerk wordt nagegaan of bijvoorbeeld burens, kinderen of vrienden iets kunnen betekenen, zoals bij het doen van de boodschappen of de was-verzorging. Ook kan ondersteuning vanuit de Wlz aan de orde zijn. Indien het vermoeden is dat een inwoner in aanmerking komt voor een Wlz indicatie, dan kan als voorwaarde gesteld worden dat deze wordt aangevraagd (zie ook paragraaf 3.5.1). Er kan dan slechts ondersteuning vanuit de Wmo geboden worden voor de overbruggingsperiode. Bij toekenning van een Wlz-indicatie wordt op basis hiervan de HO ondersteuning vanuit de Wmo geweigerd. Er is dan sprake van een andere voorziening waarop een beroep kan worden gedaan.

In principe komt een inwoner alleen in aanmerking voor een maatwerkvoorziening HO indien het een langdurige ondersteuningsbehoefte betreft. Bij bijvoorbeeld een herstelperiode na een (geplande) operatie van circa zes weken, wordt de inwoner geacht zelf, of met hulp van personen uit zijn sociaal netwerk een oplossing te zoeken voor deze kortdurende ondersteuningsbehoefte (zie ook paragraaf 2.2.5).



5.1.1 Gebruikelijke hulp

Indien een inwoner problemen ervaart bij het uitvoeren van huishoudelijke taken, dienen deze taken door anderen binnen de leefeenheid te worden overgenomen volgens de richtlijnen in onderstaand kader (en zie ook paragraaf 3.2). Het 'niet gewend zijn om' of 'geen ondersteuning willen en/of kunnen verrichten' zijn geen redenen om een maatwerkvoorziening toe te kennen. Wanneer vaardigheden missen, kan een tijdelijke indicatie (maximaal zes weken) worden afgegeven voor het aanleren van bijvoorbeeld huishoudelijke taken. De taak wordt dan niet overgenomen maar via instructies aangeleerd. Ook studie, drukke werkzaamheden, lange werkweken of veel reistijd vormen geen reden om geen gebruikelijke hulp te kunnen bieden. Immers, iedereen die werkt/studeert zal naast zijn werk/studie het huishouden moeten doen of hier eigen oplossingen voor moeten zoeken.

Bijdrage van huisgenoten en inwonende kinderen aan het huishouden

In geval de leefeenheid van de inwoner mede bestaat uit kinderen, dan wordt ervan uitgegaan dat de kinderen, afhankelijk van hun leeftijd/ontwikkelingsfase en psychosociaal functioneren, een bijdrage kunnen leveren aan de huishoudelijke taken. De volgende uitgangspunten worden gehanteerd:

- Kinderen tot 5 jaar leveren geen bijdrage aan de huishouding.
- Kinderen van 5 tot en met 12 jaar worden naar hun eigen mogelijkheden betrokken bij lichte huishoudelijke werkzaamheden als opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen, een boodschap doen en kleding in de wasmand doen.
- Kinderen van 13 tot en met 17 jaar kunnen opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen, een boodschap doen, kleding in de wasmand doen, eigen kamer op orde houden, d.w.z. rommel opruimen, stofzuigen en bed verschoneren.
- Huisgenoten van 18 tot en met 23 jaar worden verondersteld een eenpersoonshuishouden te kunnen voeren. Het gaat hierbij om de volgende taken: schoonhouden van sanitaire ruimte; keuken en één kamer; de was doen; boodschappen doen; maaltijd verzorgen; afwassen en opruimen; indien nodig kan opvang van jongere gezinsleden tot hun taken horen.
- Huisgenoten vanaf 23 jaar kunnen de huishoudelijke taken volledig overnemen (meerpersoonshuishouden voeren) wanneer de inwoner uitvalt.

Er zijn enkele uitzonderingssituaties waarbij gebruikelijke hulp niet geboden kan worden, dit zijn:

Beperkingen

Als uit een objectief onderzoek blijkt dat een huisgenoot aantoonbare beperkingen heeft op grond van een aandoening, beperking, handicap of probleem, waardoor redelijkerwijs de taken niet overgenomen kunnen worden.

Fysieke afwezigheid in verband met werk

Indien een huisgenoot vanwege werkzaamheden langdurig van huis is. Bijvoorbeeld bij internationaal vrachtwagenchauffeurs, medewerkers in de offshore of mariniers.

Vuistregels hierbij zijn dat het een aaneengesloten periode betreft van zeven etmalen, de afwezigheid inherent is aan het werk en een verplichtend karakter.

(Dreigende) overbelasting

In het geval degene die gebruikelijke zorg dient te verlenen overbelast is of als overbelasting dreigt, kan afgeweken worden van de regels rond gebruikelijke hulp. Zie paragraaf 2.2.5 voor meer informatie rondom overbelasting. Inzet van (tijdelijke) maatwerkvoorziening HO kan een oplossing bieden. Belangrijk hierbij is om daarnaast afspraken met de inwoner en zijn huisgenoten te maken over welke stappen er worden genomen t.a.v. de overbelasting.

5.1.2 HHM-normenkader

Voor het bepalen van de benodigde omvang van de maatwerkvoorziening 'huishoudelijke ondersteuning' hanteert het college het normenkader van bureau HHM (zie bijlage 2). Het normenkader bevat richtlijnen voor de duur en frequentie van de uit te voeren taken. Er wordt uitgegaan van zes verschillende resultaatgebieden, namelijk: 'een schoon en leefbaar huis', 'wasverzorging', 'boodschappen', 'maaltijden', 'regie/organisatie' en 'kindzorg'.

1. **Schoon en leefbaar huis**

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



behoren alleen de elementaire woonruimten die nodig zijn voor het normale gebruik van de woning én die daadwerkelijk dagelijks in gebruik zijn. In principe zijn dit de volgende ruimten:

- Woonkamer
- Keuken
- Slaapkamer(s) die in gebruik zijn door de inwoner en huisgenoten
- Badkamer
- Toilet
- Trap, alleen indien tenminste één van genoemde ruimten zich op de andere etage bevindt
- Verkeersruimten (hal, overloop)

Het schoonmaken van de buitenruimten (ramen aan de buitenzijde, tuin, balkon, etc.) maken geen onderdeel uit van huishoudelijke ondersteuning. Verder is een inwoner zelf verantwoordelijk voor een bij zijn persoonlijke (gezondheids-)situatie passende inrichting van de woning. Te denken valt aan: gladde vloeren, tapijten en sanering.

Voor de basissituatie schoon en leefbaar huis staat 125 minuten per week, bij volledige overname van de taken. Het college gaat hier uit van de gemiddelde inwoner situatie met de volgende kenmerken:

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

De indirecte tijd maakt standaard integraal onderdeel uit van de normtijden zoals genoemd bij de verschillende onderdelen huishoudelijke ondersteuning. Het gaat dan om de tijd die de huishoudelijke hulp per bezoek nodig heeft voor aankomst en vertrek, het pakken en opruimen van schoonmaakspullen, administratie bij de inwoner en sociale interactie met de inwoner. Hierbij gaat het om de tijd dat de hulp in de woning van de inwoner aanwezig is, en niet om de reistijd.

Meer inzet

Alleen in specifieke situaties kan extra tijdsinzet geïndiceerd worden. Indien noodzakelijk wordt medisch advies ingewonnen om duidelijkheid te geven over de noodzaak tot extra inzet. Enkele voorbeelden om in bijzondere situaties af te wijken van het normenkader:

Beperkingen en belemmeringen van de bewoner

De hoeveelheid extra ondersteuning die nodig is, is leidend, niet de problematiek als zodanig. Voorbeelden zijn ziektes als Huntington, ALS, Parkinson, dementie, visuele beperking, revalidatie, bedlegerig, psychische aandoeningen, extra bewassing in verband met incontinentie, verslaving/alcoholisme e.d. Het kan nodig zijn de woning extra goed schoon te maken of meerdere keren per week ter voorkoming van problemen bij de bewoner voortkomend uit bijvoorbeeld medisch objectieveerbare allergieën, astma, longemfyseem, COPD. Ook kan er sprake zijn van een hogere vervuilingsgraad door het gebruik van noodzakelijke hulpmiddelen (bijvoorbeeld een rolstoel).

Kenmerken van het huishouden

Door de samenstelling van het huishouden en de leeftijd van de huisgenoten kan het zijn dat er meer hulp nodig is. Bijvoorbeeld doordat er meer ruimtes in gebruik zijn, of extra ondersteuning is omdat er een kind/ partner met een beperking in huis is, of dat men gescheiden van de partner slaapt. Deze extra kamer zal een structureel functioneel doel moeten dienen, zoals een dialyse kamer. Dit geldt in principe niet voor logeer- en hobbykamers. Bij de normering wordt rekening gehouden met de te verwachten bijdrage huishouden per kind, zie kader voor gebruikelijke hulp.

Kenmerken van de woning

In de meeste gevallen zullen de kenmerken van de woning, zoals de inrichting, de staat van het onderhoud en de grootte niet direct leiden tot extra inzet. Bijvoorbeeld herinrichten van de woning valt onder de eigen verantwoordelijkheid van de inwoner, denk hierbij aan het herschikken van meubels of het verminderen van de hoeveelheid beeldjes en/of fotolijstjes. Een grote woning kan,



maar hoeft niet persé meer inzet te vragen. Een extra grote oppervlakte van de in gebruik zijnde ruimtes kan meer tijd vergen om bijvoorbeeld te stofzuigen, maar kan het stofzuigen ook makkelijker maken omdat je makkelijk overal omheen kunt werken. Een extra slaapkamer die daadwerkelijk in gebruik is als slaapkamer vergt wel extra tijd.

Minder inzet

Indien minder professionele inzet mogelijk is omdat de inwoner zelf of met behulp van mantelzorgers, hulp van andere personen uit zijn sociaal netwerk en vrijwilligers (lichte) huishoudelijke taken kan uitvoeren, dan kan tijd in mindering worden gebracht.

2. **Wasverzorging**

Ondersteuning ten behoeve van dit resultaat wordt geboden als een inwoner een belemmering heeft bij het op orde en schoon houden van het linnen en/of beddengoed en kleding. In geval van deels overnemen van de was, dus de inwoner kan deeltaken zelf, kan voor de overige taken wasverzorging afgegeven worden. Ook in situaties wanneer inwoner een allergie heeft of de zakken niet kan vullen/scheiden. Verwacht mag worden dat de inwoner beschikt over een wasmachine, dit behoort tot de verantwoordelijkheid van de inwoner. Uiteraard wordt ook hierbij eerst gekeken wat er op eigen kracht (denk aan eigen keuze voor strijkvrije kleding of zittend strijken indien staan een probleem vormt) of met hulp van personen uit het sociaal netwerk kan worden opgelost. Wanneer de was volledig overgenomen dient te worden, wordt aanvullend de was- en strijkservice als maatwerkvoorziening toegekend. In dit geval krijgt de inwoner een was-voucher waarmee er maximaal 2 zakken van 5kg door deze service bij de inwoner thuis worden opgehaald en weer teruggebracht.

3. **Boodschappen**

Tegenwoordig wordt het laten bezorgen van de boodschappen door een boodschappenservice gezien als algemeen gebruikelijk. Er zijn diverse supermarkten die deze dienst aanbieden. In veel gevallen kan een inwoner (eventueel met een behulp van een vervoershulpmiddel als een rollator of een scootmobiel) zelf de kleine boodschappen doen, indien nodig meerdere keren per week. De zware boodschappen kunnen dan worden opgespaard en met een boodschappenservice besteld worden of eventueel is er een zoon/dochter/buurvrouw/vrijwilliger die deze boodschappen kan doen.

Het afgeven van een maatwerkvoorziening HO voor de boodschappen behoort om bovenstaande redenen tot de strikte uitzonderingssituaties.

4. **Maaltijden**

Er wordt hierbij uitgegaan van het bereiden en klaarzetten van twee broodmaaltijden en een warme maaltijd per dag. Het eten geven en het toezicht houden op het eten valt onder de verantwoordelijkheid van de Zvw. Indien er sprake is van problemen met het bereiden van de broodmaaltijden dan is er over het algemeen sprake van een grote zorgafhankelijkheid. In deze situaties is er vaak al zorg van familie en persoonlijke verzorging vanuit de Zvw aanwezig. Daarnaast kunnen inwoners gebruik maken van kant- en klaar maaltijden of bijvoorbeeld tafeltje-dekje, een algemene voorziening. De inzet van de maatwerkvoorziening HO op dit resultaatgebied wordt daarom alleen in uitzonderlijke situaties toegekend.

5. **Regie/organisatie**

Ondersteuning bij het organiseren van huishoudelijke taken kan worden ingezet wanneer de inwoner niet tot zelfregie en planning van de werkzaamheden in staat is. Behalve dat er huishoudelijke taken moeten worden gestimuleerd of worden overgenomen, heeft hulp in het huishouden vanuit de maatwerkvoorziening HO aansturende en regietaken, om te helpen handhaven, verkrijgen of herkrijgen van structuur in het huishouden.

Dit kan voorkomen in situaties waarbij de inwoner niet meer zelfstandig beslissingen kan nemen of als disfunctioneren dreigt. Dit kan zich uiten in vervuiling van woning of kleding, verwaarlozing of ontreding van zichzelf of van afhankelijke huisgenoten waardoor het functioneren in huis maar ook buitenshuis belemmerd wordt. De hulp in het huishouden dient bij het uitoefenen van de ondersteuning zoveel mogelijk de inwoner te betrekken bij de uitvoering van het huishouden. Daarbij dient te worden aangesloten bij de capaciteiten, intellectuele vaardigheden en leervermogen van de inwoner. Bij sommige inwoners zal geen sprake zijn van ontwikkelvermogen, eerder afnemende zelfredzaamheid. Bijvoorbeeld bij inwoners met chronische psychische aandoeningen, niet-aangeboren hersenletsel, dementie of een visuele beperking. Bewaken of het nog verantwoord is dat de inwoner zelfstandig woont, is daarom onderdeel van dit resultaatgebied (signaleren en doorgeven aan de gemeente).

Daarnaast kan binnen dit resultaatgebied Advies, Instructie & Voorlichting (AIV) worden geboden voor het aanleren van huishoudelijke vaardigheden, zoals bijvoorbeeld het aanleren van activiteiten gericht op een schoon en leefbaar huis, op wasverzorging, op boodschappen of maaltijden door



het gezamenlijk uitvoeren van huishoudelijke taken. Deze inzet is tijdelijk (maximaal zes weken) en heeft als doel dat de inwoner het na enige tijd, al dan niet met hulp vanuit zijn sociaal netwerk, zelf weer kan overnemen.

6. Zorg voor inwonende kinderen

Tot het voeren van een gestructureerd huishouden behoort ook het verzorgen van minderjarige kinderen. De zorg⁸ voor kinderen die tot het huishouden behoren is primair een taak van de ouders. Werkende ouders moeten ervoor zorgen dat er opvang voor de kinderen is op tijden dat zij beiden werken. Bijvoorbeeld door grootouders hiervoor te vragen, een oppas aan huis in te huren of kinderopvang in te schakelen. Al deze vormen van invulling en oplossingen vallen onder de eigen kracht of betreffen een algemeen gebruikelijke dienst. Wanneer één van de ouders niet in de zorg voor inwonende kinderen kan voorzien, is het uitgangspunt dat de andere ouder dit overneemt. Wanneer de ouders samen één huishouden vormen, wordt dit bovendien gezien als gebruikelijke hulp. Aanvullend op de eigen mogelijkheden (het is nooit voor volledige vervanging) kan voor de zorg voor inwonende kinderen tot de leeftijd van 6 jaar extra huishoudelijke ondersteuning voor de duur van maximaal 3 maanden worden geïndiceerd. Dit kan enkel wanneer sprake is van een onvoorziene, acute situatie én de ondersteuningsvraag niet geheel op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, hulp van het sociaal netwerk, algemeen gebruikelijke, andere of algemene voorzieningen kan worden opgelost. De ondersteuning vanuit HO beperkt zich tot niet uitstelbare taken zoals het helpen met aankleden bij kinderen tot 6 jaar (zie onderstaand kader voor normtijden) en heeft als doel ouders in staat te stellen een duurzame oplossing te treffen. Van hen wordt daarom verwacht dat zij zich tot het uiterste inspannen om die oplossing zo snel mogelijk te vinden. Als ouders ondersteuning bij de zorg voor hun kind nodig hebben vanwege beperkingen van het kind en/of daardoor vastlopen in het opvoeden, moet gekeken worden naar ondersteuningsmogelijkheden vanuit de Jeugdwet. Zie ook paragraaf 6.3.1 en paragraaf 6.4.

Normtijden Kindzorg	
<u>Voor kinderen tot 6 jaar geldt:</u>	
Naar bed brengen:	10 minuten per keer per kind
Uit bed halen:	10 minuten per keer per kind
Wassen en kleden:	30 minuten per kind
Eten/en of drinken geven:	20 minuten per broodmaaltijd/ 25 minuten per warme maaltijd
Babyvoeding (fles geven):	20 minuten per keer per kind
Luier verschonen:	10 minuten per keer per kind
Naar school/kinderdagverblijf of peuterspeelzaal brengen:	15 minuten per keer per gezin
Bovenstaande tijden gelden tot een maximum van 40 uur per week voor een maximum van drie maanden en zoveel korter indien mogelijk.	
Bron: Normtijden CIZ 2006	

5.2 Wonen in een geschikt huis

Op grond van de Wmo moet een inwoner gebruik kunnen maken van zijn woning en moet de woonsituatie de inwoner in staat stellen mensen te ontmoeten en sociale verbanden aan te gaan. Uitgangspunt is dat iedereen eerst zelf zorg dient te dragen voor een geschikte woning. Een woningaanpassing, of ondersteuning bij het vinden van een geschikte woning, is in het kader van de Wmo daarom in beginsel alleen aan de orde indien de belemmeringen het gevolg zijn van onvoorziene en onverwachte omstandigheden, gelegen buiten eigen toedoen. Een eigen woning kan zowel een gekochte woning zijn als een huurwoning. Ook bij afwijkende situaties, zoals een (woon)boot of een woonwagen met vaste standplaats wordt in principe gesproken van een woning.⁹

8) Het gaat om de zorg en de verantwoordelijkheid voor het geestelijk en lichamelijke welzijn en de veiligheid van het kind, maar ook om het bevorderen van de ontwikkeling van zijn persoonlijkheid.

9) Hierbij geldt dat een woonboot of woonwagen dan tenminste nog een technische levensduur van 5 jaar moet hebben en zijn stand- of ligplaats op het moment van aanvraag zich in Nieuwegein bevindt en nog minimaal voor 5 jaar beschikbaar is.



5.2.1 Normaal gebruik van de woning

De inwoner dient in staat te zijn tot 'het normale gebruik van de woning' ofwel het verrichten van elementaire woonfuncties. Bij de beoordeling of een maatwerkvoorziening Wmo 'Wonen' aan de orde is, verstaat het college onder het normale gebruik van de woning, dat:

- de woning voor de inwoner toegankelijk is;
- een deel van de buitenruimte (tuin of balkon) door de inwoner te bereiken is;
- de inwoner het toilet, de badkamer, keuken, woonkamer, slaapkamer en eventueel slaapkamer(s) van jonge kinderen kan bereiken en gebruiken.

Bij de toegankelijkheid tot de woning en de buitenruimte(n) geldt dat één toegang in principe voldoende is. Meerdere toegangen hebben overwegend geen meerwaarde voor de participatie en/of zelfredzaamheid van de inwoner. Van de inwoner mag worden verwacht dat het gebruik van deze ene toegang volstaat. Ruimten als een hobbykamer en de zolder behoren niet tot de essentiële ruimten voor normaal gebruik van de woning.

Ook worden geen aanpassingen vergoed voor voorzieningen met een therapeutisch doel zoals een dialyseruimte en therapeutisch baden. In de praktijk betekent bovenstaande dat het college met de inwoner in gesprek gaat en vragen stelt over hoe de inwoner de woning gebruikt of wil gebruiken, of het normaal gebruik is en aan welk doel het precies bijdraagt. Op basis daarvan komt het college tot een oordeel.

5.2.2 Het afwegingskader

Vanuit de gedachte van eigen kracht mag worden verwacht dat mensen tijdig maatregelen treffen om de woning te kunnen blijven gebruiken, de zogenaamde voorzienbaarheid. Bij het ouder worden en bij toenemende beperkingen, dient men bijvoorbeeld rekening te houden met adequate vervanging van het sanitair of kunnen drempels preventief verwijderd worden. Tegenwoordig zijn er veel voorzieningen die het mogelijk maken om langer zelfstandig te kunnen blijven wonen in de eigen woning. Een groot deel van deze voorzieningen kunnen worden aangemerkt als algemeen gebruikelijk (zie ook paragraaf 3.3.), enkele voorbeelden zijn:

- Een verhoogde toiletpot
- Eenvoudige wandbeugels (handgrepen)
- Hendelmengkranen en thermostatische kranen
- Een badkamervloer voorzien van anti-slip behandeling of anti-slip bad-/douchematten
- Een telecom met videoverbinding naar smartphone
- Kleine drempeloplopen tot 5 cm
- Een douchestoel/-krukje en/of losse toiletverhogers
- Een elektrische garagedeur

Indien de inwoner van mening is dat een bepaalde voorziening voor hem niet algemeen gebruikelijk is, is het zoals beschreven in paragraaf 3.3 aan hem om aan te tonen dat de voorziening inderdaad niet tot zijn (financiële) mogelijkheden behoort.

Het herstructureren of -inrichten van de woning mag van een inwoner verwacht worden omdat hiermee op eigen kracht voor een oplossing wordt gezorgd. Denk bijvoorbeeld aan het verplaatsen van de wasmachine van de zolder naar de benedenverdieping, of indien de inwoner niet meer bij de hoge keukenkastjes kan, het zelf plaatsen van een kast in de keuken die wel te bereiken is. Hiervoor zijn geen aanpassingen vanuit de Wmo nodig.

Iedere inwoner is verantwoordelijk voor de keuze die hij maakt omtrent de woning. Zo dient ook bij een eventuele verhuizing rekening te worden gehouden met toekomstige ontwikkelingen en beperkingen die samenhangen met de leeftijd van de inwoner. Wanneer men in de wetenschap van de eigen aan-doening en beperkingen verhuist naar een ongeschikte woning (inadequate verhuizing), is het oplossen van eventueel daaruit voortvloeiende belemmeringen iemands eigen verantwoordelijkheid. Het onderzoek, als bedoeld in paragraaf 2.2 zal moeten uitwijzen of er daadwerkelijk sprake is van een inadequate verhuizing.

Voorbeelden van een inadequate verhuizing:

- Een inwoner is rolstoelafhankelijk en woont samen met partner en twee kinderen in een flat. De inwoner verhuist voor de kinderen naar een eengezinswoning met een tuin en vraagt vervolgens een traplift aan. Deze mag geweigerd worden omdat de woning waar de inwoner in woonde haar in staat stelde om toegang te hebben tot de elementaire woonfuncties met haar beperking.
- Indien een inwoner vanuit een Wlz-instelling naar een familielid verhuist en daar aanspraak doet op Wmo woonvoorzieningen, kan een maatwerkvoorziening Wmo 'Wonen' worden geweigerd.



Met informatie en advies kunnen inwoners bewust worden gemaakt van diverse mogelijkheden rondom wonen en van de voor- en nadelen van al dan niet verhuizen. In Nieuwegein is hiervoor gratis advies van een wooncoach beschikbaar.

Ook kan bekeken worden of het woonconcept 'verzorgd wonen' voor de inwoner mogelijk een optie is. Hierbij verhuist de inwoner naar een toegankelijk wooncomplex waar een aantal eenvoudige woningaanpassingen kunnen worden gerealiseerd. Deze wooncomplexen bevinden zich dichtbij allerlei voorzieningen (zoals winkels en zorgcentra) en daarnaast is het concept gericht op sociale interactie tussen de bewoners van het wooncomplex. Het college kan een positief advies uitbrengen voor 'verzorgd wonen' waarmee mogelijk voorrang bestaat op een woning volgens de huisvestingsverordening.¹⁰

Op het gebied van gebruikelijke hulp kan gedacht worden aan het herverdelen van taken binnen het gezin zodat een woningaanpassing niet nodig is. Zo is er mogelijk voor de inwoner met een beperking geen noodzaak tot het zelf bereiden van de maaltijden omdat dit door andere personen binnen het huishouden kan worden overgenomen en hoeft de keuken niet te worden aangepast. Verder onderzoekt het college of het sociaal netwerk kan helpen bij het oplossen van het probleem. Zo kan de buurman wellicht helpen met het monteren van een beugel bij het toilet, of kan de algemene klussendienst worden ingeschakeld. Voor een kortdurende ondersteuningsbehoefte (maximaal zes maanden) zijn losse woonvoorzieningen (zoals een douchestoel) te leen via de uitleendepots van thuiszorgaanbieders of hulpmiddelenleveranciers, dit valt als andere voorziening onder de Zorgverzekeringswet.

5.2.3 Woningverbetering, afschrijvingsduur en achterstallig onderhoud

Wanneer er sprake is van beperkingen en de inwoner zelf woningeigenaar is, dan zal in het gesprek aan de orde komen of de inwoner nagedacht heeft over het (deels) zelf financieren van de aanpassingen. Het college onderzoekt wat er minimaal aangepast moet worden om de belemmering van de inwoner weg te nemen, waarbij in het kader van het inzetten van eigen kracht ook de financiële mogelijkheden van de inwoner aan bod komt. Alleen door deze werkwijze toe te passen ontstaat er een complete indruk van wat in de individuele situatie van de inwoner mogelijk en gebruikelijk is en kan het college maatwerk toepassen.

Wanneer een ruimte of voorwerpen hun afschrijvingsduur voorbij zijn, acht het college het redelijk dat de inwoner (of woningeigenaar) de kosten (deels) voor zijn rekening neemt die horen bij de vervanging. In de hedendaagse maatschappij is het gangbaar dat bijvoorbeeld een badkamer na verloop van tijd wordt gerenoveerd. De Wmo neemt alleen de kosten op zich die specifiek horen bij het wegnemen van de belemmering die is ontstaan als gevolg van een beperking. In de praktijk betekent dit dat het college geen technisch afgeschreven badkamers of keukens volledig gaat renoveren. Dit is woningverbetering en is voor rekening van de woningeigenaar. Het college sluit voor de technische afschrijvingstermijnen aan op de termijnen uit het "Beleidsboek huurverhoging na woningverbetering" van de Vereniging overleg voorzitters huurcommissies. Voor sanitair en badkamer gaat het om een termijn van 25 jaar. Voor een keuken en toilet 15 jaar.

Ook wanneer er sprake is van achterstallig onderhoud en het is aantoonbaar dat de beperking voortkomt uit het achterstallig onderhoud, dan kan het college een maatwerkvoorziening Wmo 'Wonen' weigeren. Immers, de inwoner met een beperking zou dan bevoordeeld worden ten opzichte van woningeigenaren zonder beperking die na verloop van tijd wel hun eigen woning renoveren.

Voorbeeld:

Een inwoner heeft astma en vraagt een maatwerkvoorziening Wmo Wonen aan om normaal gebruik te kunnen maken van de woning. Uit het onderzoek blijkt dat vocht- en tochtproblemen veroorzaakt worden door achterstallig onderhoud en de gebruikte materialen. Bij achterstallig onderhoud is de eigenaar verantwoordelijk voor het saneren van de woning. Huurt de inwoner de woning, dan moet hij de verhuurder aanspreken.

5.2.4 Grote woningaanpassing versus verhuizen (primaat van verhuizen)

Is voor het normale gebruik van de woning een woningaanpassing als maatwerkvoorziening Wmo 'Wonen' noodzakelijk dan beoordeelt het college wat de goedkoopst passende oplossing is om het resultaat te bereiken. Dit geldt zowel voor bouwkundige als niet bouwkundige voorzieningen. Betreft het een noodzakelijke woningaanpassing die minder kost dan € 15.000,- inclusief btw dan kan deze verstrekt worden onder de voorwaarde dat de woning na de aanpassing nog langdurig geschikt is voor de inwoner

¹⁰ Beleidsregels huisvestingsverordening Regio Utrecht 2019 gemeente Nieuwegein: <http://decentrale.regelgeving.overheid.nl/cvdr/xhtml/output/actueel/Nieuwegein/CVDR624924.html>



om in te kunnen blijven wonen. Wordt verwacht dat de woning niet langdurig geschikt zal zijn om in te kunnen blijven wonen en/of is de woning onvoldoende aanpasbaar dan onderzoekt het college of verhuizen naar een meer geschikte woning aan de orde is (het primaat van verhuizen wordt overwogen). Dit geldt ook als de begrote kosten van de aanpassing het bedrag van € 15.000,- inclusief btw overschrijden.

Bij de afweging of het primaat van verhuizen wordt toegepast, neemt het college in ieder geval de volgende punten mee:

- De beschikbaarheid van een reeds aangepaste of eenvoudig aan te passen woning, in relatie tot de beperkingen van de inwoner;
- De medische situatie van de inwoner en de medisch aanvaardbare termijn waarbinnen een alternatieve woning beschikbaar moet zijn;
- De aanwezigheid van familie en/of vrienden, de beschikbaarheid van mantelzorgers die door verhuizing mogelijk zouden wegvallen, de binding die de inwoner heeft met de buurt, de leeftijd van de inwoner en de wil om te verhuizen.
- De bereikbaarheid van verschillende voorzieningen (winkels, et cetera);
- De financiële consequenties voor de inwoner, waaronder de woonlasten.

Is verhuizen na het beoordelen van bovenstaande aspecten een optie dan zal het primaat verhuizen als goedkoopst passende oplossing worden voorgesteld. Een verhuizing naar een reeds aangepaste woning of naar een goedkoper aan te passen woning is dan passend en goedkoper dan het aanpassen van de woning. Zelfstandig langer thuis blijven wonen betekent dus niet per definitie dat dit in dezelfde/huidige woning kan plaatsvinden. Een verhuizing kan niet verplicht worden, maar een aanvraag voor een woningaanpassing als maatwerkvoorziening Wmo kan wanneer het primaat van verhuizen is opgelegd wel worden afgewezen. Wanneer de inwoner inderdaad verhuist, kan de inwoner worden ondersteund met een maatwerkvoorziening 'Financiële tegemoetkoming in de kosten van verhuizen'.

5.2.5 Financiële tegemoetkoming in de kosten van verhuizen en inrichten

In de meeste situaties zijn de kosten van een verhuizing aan te merken als algemeen gebruikelijk. Het betreft verhuizingen die een ieder (ook iemand zonder een beperking) in zijn leven maakt. Bijvoorbeeld bij het vinden van een nieuwe werkkring, gezinsuitbreiding of omdat de kinderen de woning hebben verlaten en de woning hierdoor te groot is geworden. Een tegemoetkoming in de kosten van een dergelijke verhuizing is dan ook niet mogelijk. Tevens wordt deze maatwerkvoorziening niet verstrekt voor het verhuizen naar een zorginstelling. Evenmin voor verhuizingen naar woningen die gezien de beperkingen niet adequaat zijn en wanneer een inwoner voor het eerst zelfstandig gaat wonen. Dit is anders als de verhuizing plotseling noodzakelijk is, bijvoorbeeld als gevolg van een plotseling optredende ziekte of een ongeluk. Er is dan sprake van een medische noodzaak om te verhuizen. In dat geval wordt mogelijk het primaat van verhuizen opgelegd en komt de inwoner in aanmerking voor de maatwerkvoorziening Wmo 'Financiële tegemoetkoming in de kosten van verhuizen'. De inwoner krijgt deze tegemoetkoming met een programma van eisen waar de nieuwe woning aan moet voldoen. De berekeningswijze voor het bepalen van de hoogte van de financiële tegemoetkoming is opgenomen in het besluit.

Verlaten van een aangepaste woning

De maatwerkvoorziening 'Financiële tegemoetkoming in de kosten van verhuizen' kan ook worden verstrekt aan een inwoner die een reeds aangepaste woning ten behoeve van een inwoner met een beperking verlaat. Denk daarbij aan een rolstoelvriendelijke woning die bij overlijden of verhuizen van de degene voor wie de woonvoorziening gerealiseerd is, niet meer nodig is voor de achtergebleven partner of overige bewoners. Zij kunnen dan besluiten om de woning beschikbaar te stellen voor een andere inwoner met beperkingen. Door de maatwerkvoorziening 'financiële tegemoetkoming in de kosten van verhuizen' ook in deze situaties te verstrekken, stimuleert het college een duurzaam gebruik van aangepaste woningen.

5.2.6 Diverse maatwerkvoorzieningen 'Wonen'

In deze paragraaf volgt een toelichting op de verschillende type maatwerkvoorzieningen Wmo 'Wonen' en een aantal zaken die bij de beoordeling van de noodzaak een rol spelen. Er wordt onderscheid gemaakt tussen twee soorten woonvoorzieningen, namelijk;

1. **Losse woonvoorzieningen:** Voorzieningen die niet nagelvast en dus verplaatsbaar zijn (bijvoorbeeld een toiletstoel of een verrijdbare tillift). Dit worden ook wel roerende woonvoorzieningen genoemd.
2. **Bouwkundige- en woontechnische woonvoorzieningen:** Nagelvaste voorzieningen (bijvoorbeeld een traplift, een aangepaste keuken of badkamer, een plafondblift of het verwijderen van drempels).

Losse woonvoorzieningen

Losse woonvoorzieningen gaan voor op bouwkundige woonvoorzieningen. Een verrijdbare tillift is bijvoorbeeld te verkiezen boven een plafondblift en een losse douchestoel boven een douchezitje aan de muur. Losse voorzieningen hebben als voordeel dat ze veelal snel kunnen worden ingezet, herbruik-



baar zijn en voor meerdere doeleinden kunnen worden ingezet. Zo kan een douchestoel bijvoorbeeld ook gebruikt worden om aan de wastafel te zitten of om op te zitten bij het aankleden.

Losse woonvoorzieningen worden overwegend in bruikleen verstrekt en geleverd door de leverancier (mits verstrekking in pgb, zie paragraaf 4.7).

Bij de verstrekking dient de inwoner een bruikleenovereenkomst te tekenen. De toekenning is inclusief keuring, onderhoud en reparatie.

Bouwkundige- en woontechnische woonvoorzieningen

Indien het woonprobleem niet op een andere manier kan worden opgelost en ook verhuizing met behulp van de genoemde afweging primaat van verhuizen geen optie is, kan aan de inwoner een woningaanpassing als maatwerkvoorziening Wmo worden toegekend.

Te denken valt aan:

- Het aanpassen van de toegang tot de woning.
- Het opheffen of minimaliseren van niveauverschillen.
- Het verbeteren van de doorgang in de woning.
- Het aanpassen van de keuken.

Bij de afweging neemt het college de proportionaliteit altijd mee in de overweging; staan de kosten van de te realiseren woningaanpassing in verhouding tot het te behalen resultaat. En uiteraard wordt indien er meerdere opties zijn om de belemmeringen weg te nemen de goedkoopst passende oplossing gekozen. Uit jurisprudentie blijkt dat gemeenten niet alle ondervonden belemmeringen hoeven te verminderen/ weg te nemen. Het is voldoende als de inwoner in staat is om in aanvaardbare mate zelfredzaam te zijn en/of maatschappelijk te participeren.

Voorbeeld:

Een inwoner heeft astma en vraagt een maatwerkvoorziening Wmo Wonen aan om normaal gebruik te kunnen maken van de woning. Uit het onderzoek blijkt dat vocht- en tochtproblemen veroorzaakt worden door achterstallig onderhoud en de gebruikte materialen. Bij achterstallig onderhoud is de eigenaar verantwoordelijk voor het saneren van de woning. Huurt de inwoner de woning, dan moet hij de verhuurder aanspreken.

Voor het aanbrengen van bouwkundige of woontechnische voorzieningen aan de eigen woning stelt het college een programma van eisen op. Als het gaat om een uitbreiding van ruimten onderzoekt zij welke benodigde ruimteoppervlakte aangehouden moeten worden, rekening houdend met de hulpmiddelen die de inwoner nodig heeft. Hierbij hanteert het college het Handboek voor Toegankelijkheid. Bij aanpassingen vanaf een bedrag van € 5.000,00 wordt aan de hand van het programma van eisen twee of meer offertes opgevraagd en beoordeeld. De goedkoopst passende oplossing zal worden gerealiseerd.

Bouwkundige nagelvaste woonvoorzieningen in natura worden in eigendom aan de woningeigenaar verstrekt ongeacht de hoogte van de aanschafprijs van de voorziening. De woningeigenaar is verantwoordelijk voor onderhoud en reparatie van de voorziening. Een uitzondering op deze regel is dat trapliften en plafondliften wel eigendom blijven van de gemeente en de gemeente ook verantwoordelijk is voor keuring, onderhoud en reparatie van deze voorzieningen.

Eigenaar woning

In de Wmo is vastgelegd dat een woningeigenaar niet akkoord hoeft te gaan bij een noodzakelijke woningaanpassing voor een huurder. Voordat de woningaanpassing door het college of de inwoner zelf wordt aangebracht, moet de woningeigenaar in de gelegenheid worden gesteld te worden gehoord. Bij het verlaten van de woning is de inwoner niet gehouden de woning in de oorspronkelijke staat terug te brengen. Het college onderzoekt of de aangepaste woning behouden kan worden voor een andere inwoner met een beperking.

Wanneer dit niet het geval is, is het de verantwoordelijkheid van de woningeigenaar (verhuurder) om de woningaanpassing te (laten) verwijderen. De kosten van het verwijderen van woningaanpassingen vallen niet onder de Wmo.

5.2.7 Financiële tegemoetkoming in de kosten voor tijdelijke huisvesting

Wanneer een woning wordt aangepast op grond van de Wmo, is in sommige situaties tijdelijke huisvesting elders nodig voor de inwoner. Bijvoorbeeld wanneer de badkamer en het toilet voor langere tijd niet bereikbaar zijn of wanneer er veel stof vrij komt bij de verbouwing en dit gezien de aandoening of beperking van de inwoner schadelijk kan zijn. Gedurende de verbouwingsperiode tot maximaal drie maanden (een gangbare verbouwingsperiode is binnen één maand), kan aan de inwoner een 'Financiële tegemoetkoming in de kosten voor tijdelijke huisvesting' worden verstrekt. Dit alleen indien er geen andere mogelijkheden zijn (bijvoorbeeld binnen het sociale netwerk) én er kosten verbonden zijn aan



het tijdelijke verblijf elders. De berekeningswijze voor het bepalen van de hoogte van de 'Financiële tegemoetkoming in de kosten voor tijdelijke huisvesting', is opgenomen in het besluit.

5.2.8 Bezoekbaar maken woning

Voor een persoon met een Wlz indicatie die buiten de gemeente woont, hoeft de gemeente geen maatwerkvoorziening Wmo Wonen (voor het bezoekbaar maken van een woning door bijvoorbeeld ouders of echtgenoot) toe te kennen. Dit is vanuit de Wmo niet verplicht. De gemeente waar de Wlz-instelling staat, is verantwoordelijk voor het bezoekbaar maken van een woning. Het college is dus alleen gehouden de specifieke ondersteuningsvraag van inwoners die in een Wlz-instelling in Nieuwegein wonen te onderzoeken. Het kan dus voorkomen dat het college een woningaanpassing toekent voor een woning buiten de gemeente. Tijdens het onderzoek spelen noodzaak en proportionaliteit een grote rol. Is het bezoekbaar maken van de woning (van ouders of echtgenoot) absoluut noodzakelijk om te kunnen participeren en medemensen te ontmoeten of is de inwoner daar in de huidige situatie al voldoende toe in staat? Kunnen bijvoorbeeld de ouders of de partner de inwoner in Nieuwegein bezoeken of kunnen ze samen ergens naartoe? En ook, wat is de frequentie van het bezoek? Staan de kosten in verhouding hiertoe? Bezoekbaar houdt in, dat de inwoner toegang heeft tot de woning, één verblijfsruimte (bijvoorbeeld de woonkamer) en het toilet. Er worden geen aanpassingen vergoed om logeren mogelijk te maken.

5.2.9 Aanpassen gemeenschappelijke ruimte

Als een inwoner in een wooncomplex voor ouderen of personen met een beperking woont, dan wordt van de eigenaar van dit wooncomplex verlangd dat het complex aan de basiseisen van toegankelijkheid voor deze doelgroepen (conform Handboek voor Toegankelijkheid) voldoet. Het toegankelijk maken en gebruiken van gemeenschappelijke ruimten valt dan in beginsel niet onder de Wmo, omdat dit tot het uitrustingsniveau van een dergelijk wooncomplex behoort. Denk hierbij aan het aanbrengen van elektrische toegangsdeuren of het minimaliseren van niveauverschillen.

Wanneer een inwoner in een ander wooncomplex woont, zoals reguliere flats, geldt op basis van eigen kracht ook dat éérs een beroep wordt gedaan op de woningeigenaar (bijvoorbeeld de woningcorporatie of VvE). Als voorzieningen zoals automatische deuropeners in gemeenschappelijke ruimten worden geplaatst, is er doorgaans sprake van collectief gebruik. Immers ook andere bewoners van het appartementencomplex profiteren van deze verbeteringen. De woningeigenaar heeft in principe de verantwoordelijkheid de gemeenschappelijke ruimten voor alle inwoners in het dagelijks gebruik geschikt te maken en te houden, volgens de algemeen aanvaarde (veiligheids-)normen. Uiteraard blijft de gemeente aanspreekbaar voor het eventueel verstrekken van een individuele maatwerkvoorziening Wmo 'Wonen' zijnde een woningaanpassing in gemeenschappelijke ruimten.

Wanneer een woningeigenaar in een wooncomplex voorzieningen wil treffen voor collectief gebruik ten behoeve van zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie van de bewoners van het complex staat het college open voor een gesprek over een mogelijke bijdrage vanuit de gemeente.

5.3 Verplaatsen in en om de woning

Met oog op het verplaatsen in en om de woning, hanteert het college als richtlijn dat de inwoner zich binnenshuis en buitenshuis in een straal van 100 meter om de woning zelfstandig moet kunnen voortbewegen.

5.3.1 Het afwegingskader

Wanneer een inwoner een probleem ervaart bij het verplaatsen in en om de woning, bekijkt het college tijdens het onderzoek in eerste instantie welke eigen mogelijkheden de inwoner heeft om het ondervonden probleem op te lossen. Zo zijn er diverse hulpmiddelen die als algemeen gebruikelijke voorzieningen aan te merken zijn. Te denken valt aan een wandelstok, een looprek of een rollator. Ook het gebruik van een reguliere buggy bij kinderen tot 4 jaar is algemeen gebruikelijk. Daarnaast is het denkbaar dat een inwoner besluit zelf een (tweedehands) rolstoel aan te schaffen. In geval de rolstoel slechts kortdurend nodig is (maximaal zes maanden), kan gebruik worden gemaakt van de tijdelijke uitleen via de Zvw. Woont de inwoner in een verpleeghuis op grond van de Wlz, dan is de instelling verantwoordelijk voor het beschikbaar stellen van de rolstoel.

5.3.2 Een rolstoel

Wanneer er geen andere mogelijkheden zijn om het verplaatsingsprobleem op te lossen en de ondersteuningsbehoefte langdurig is, kan een rolstoel als maatwerkvoorziening Wmo worden toegekend. Voor deze maatwerkvoorziening geldt geen eigen bijdrage. Er zijn diverse typen rolstoelen denkbaar. Bij de selectie van het type rolstoel wordt onder andere gekeken:

- hoe vaak en voor werk doel de rolstoel wordt gebruikt (de verplaatsingsbehoefte);
- wat de fysieke mogelijkheden van de inwoner zijn om een rolstoel zelf voort te bewegen;



- of de inwoner de rolstoel zelf moet kunnen voortbewegen of dat het volstaat als een ander de rolstoel voortbeweegt;
- of de inwoner in staat is om de rolstoel (veilig) zelf te besturen ingeval het een elektrische rolstoel betreft.

Geprobeerd wordt om een inwoner, binnen zijn fysieke mogelijkheden en indien dit past binnen de medische behandeling, zijn fysieke spierkracht te laten gebruiken (zodat het gebruik van een rolstoel geen anti-revaliderend effect heeft).

In het geval van een minderjarige kan soms een aangepaste buggy of kinderduwwandelwagen als maatwerkvoorziening Wmo worden toegekend. Dit is alleen mogelijk wanneer uit het onderzoek blijkt dat een reguliere buggy of kinderduwwandelwagen niet voldoet, bijvoorbeeld vanwege de leeftijd of beperkingen van de minderjarige. Indien nodig worden er in opdracht van het college door de leverancier individuele aanpassingen aangebracht aan de rolstoel. Deze kunnen bestaan uit bijvoorbeeld zit-, rug en ondersteuningsdelen, bediening en/of besturing. Het college onderzoekt de situatie en stelt, eventueel samen met een ergo- of fysiotherapeut, een functioneel pakket van eisen op waarin de noodzakelijke functionaliteiten van de rolstoel/buggy worden vastgelegd. Aanvullende wenselijke aanpassingen en/of accessoires worden niet vergoed, maar kunnen eventueel op eigen kosten worden aangeschaft/toegevoegd.

Een individuele rolstoel wordt in principe alleen verstrekt indien 'dagelijks zittend verplaatsen in en om de woning' noodzakelijk is. Rolstoelen voor het zogenaamde 'incidentele' gebruik, waarbij de rolstoel in de auto wordt meegenomen om bij het winkelen of bij uitstapjes te gebruiken, vallen niet onder dit te bereiken doel. De inwoner kan in dergelijke situaties gebruik maken van de uitleen op grond van de Zvw of van rolstoelen die te tijdelijk te leen zijn op verschillende bestemmingen, zoals het ziekenhuis of in een dierentuin.

5.4 Lokaal/regionaal verplaatsen per vervoermiddel

Om deel te nemen aan de samenleving, oftewel maatschappelijk te participeren, moet iemand zich ook buiten de woning over langere afstanden kunnen verplaatsen. Er zijn drie soorten afstanden te onderscheiden:

1. **Korte afstanden:** Dit zijn loop- en fietsafstanden in de directe woon- en leefomgeving. Bijvoorbeeld om een brief te posten, de boodschappen te doen, een speeltuin te bezoeken.
2. **Middellange afstanden:** Dit zijn de reisafstanden die normaliter binnen de eigen regio per fiets/brommer, auto, openbaar vervoer, of taxi worden afgelegd. Bijvoorbeeld naar vrienden, sportfaciliteiten of de bioscoop.
3. **Lange afstanden:** Dit zijn reisafstanden die naar bestemmingen buiten de regio worden afgelegd, veelal met de auto, openbaar vervoer of taxi. Bijvoorbeeld naar familie, pretparken of vakantiebestemmingen in het land.

Wanneer een inwoner als gevolg van een beperking belemmeringen ondervindt bij het verplaatsen om maatschappelijk te participeren, kan vanuit de Wmo een maatwerkvoorziening 'Vervoer' worden toegekend voor de korte en middellange afstanden, het zogeheten lokaal en regionaal verplaatsen. Voor het verminderen of wegnemen van belemmeringen bij het verplaatsen op lange afstanden (bovenregionaal verplaatsen), kan een inwoner een beroep doen op een landelijk georganiseerde vervoersvoorziening in de vorm van gecombineerd taxivervoer: Valys. Om in aanmerking te komen voor Valys, moet aan een aantal voorwaarden worden voldaan, zie <https://www.valys.nl>.

De korte en middellange afstanden waarvoor een maatwerkvoorziening Wmo 'Vervoer' aan een inwoner kan worden toegekend, zijn op basis van jurisprudentie nader ingevuld. Hemelsbreed gemeten, moet een inwoner zich in een straal van 25 kilometer van zijn woning kunnen verplaatsen om maatschappelijk te kunnen participeren.

Ook blijkt uit uitspraken van de CRvB dat het kunnen afleggen van 1500 tot 2000 kilometer per jaar voldoende moet zijn om maatschappelijk te kunnen participeren (LJN:BU4334). Deze kilometers kunnen op verschillende wijze worden ingevuld. Bijvoorbeeld door een combinatie van meerdere vervoersmogelijkheden, zoals het openbaar vervoer, het gebruik van een eigen auto, meerijden met een buurvrouw of een maatwerkvoorziening Wmo.

De vanuit de Wmo geboden ondersteuning bij het lokaal/regionaal verplaatsen, beperkt zich bovendien tot het vervoer met een sociaal recreatief doel. Denk aan het doen van boodschappen, winkelen, het bezoeken van familie/vrienden, van bijeenkomsten en (sport)activiteiten, van sociaal-culturele instellingen (theater/bioscoop) en plekken om te recreëren of een hobby uit te oefenen. Dit betekent dat de maatwerkvoorziening Wmo 'Vervoer' niet bedoeld is voor het verplaatsen van en naar werk, school of een ziekenhuisbezoek om zelf opgenomen of behandeld te worden. Wanneer een inwoner bij deze verplaatsingen belemmeringen ondervindt, kan een beroep worden gedaan op andere voorzieningen. Denk bijvoorbeeld aan ziekenvervoer vanuit de zorgverzekeringswet of de regeling leerlingenvervoer. Een bezoek brengen aan iemand die in het ziekenhuis ligt, kan wel met een maatwerkvoorziening 'Vervoer'



vanuit de Wmo. Het vervoer naar het ziekenhuis heeft dan een sociaal doel. Oneigenlijk gebruik van de maatwerkvoorziening kan tot gevolg hebben dat de maatwerkvoorziening wordt ingetrokken.

5.4.1 Het afwegingskader

Wanneer een inwoner een vervoersprobleem heeft, onderzoekt het college of de belemmeringen op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, hulp van personen uit het sociaal netwerk, algemeen gebruikelijke, andere of algemene voorzieningen, kunnen worden verminderd of weggenomen. Onder eigen kracht valt de aanschaf van een algemeen gebruikelijke voorziening als deze het ondervonden vervoersprobleem kan verminderen of wegnemen. Dit kan bijvoorbeeld een (tweedehands) fiets of een fiets met een lage instap zijn. Maar ook het aanleren van vaardigheden, zoals het leren fietsen of behalen van een scooterrijbewijs. Ook gaat het college na in welke mate er een beroep kan worden gedaan op gebruikelijke hulp of hulp vanuit het sociaal netwerk. Beschikt de partner of een meerjarige huisgenoot over een auto, kan de inwoner 1x per week met de buurvrouw meerijden naar de kaartclub of kan een vriend of vriendin ook eens naar de inwoner toekomen in plaats van andersom?

Een probleem bij het lokaal verplaatsen kan in veel gevallen ook worden verminderd of worden weggenomen door gebruik te maken van andere of algemene voorzieningen. Voorbeelden van andere voorzieningen waarop een beroep kan worden gedaan, zijn zoals eerder genoemd leerlingenvervoer (vervoer van huis naar school en visa versa), ziekenhuisvervoer vanuit de Zvw of vervoer van- en naar werk vanuit het UWV. Wanneer een inwoner op basis van een Wlz-indicatie in een instelling verblijft, dan dient ook het vervoer vanuit de Wlz te worden gefinancierd. Als iemand vanwege zijn beperking niet meer zelf mag autorijden, kan het reizen met openbaar vervoer als algemene voorziening een alternatief zijn. Of een OV-begeleiderskaart waardoor een begeleider gratis mee mag reizen in het OV als alleen reizen geen optie is. Andere voorbeelden van algemene voorzieningen die beschikbaar zijn, zijn de buurtbus zoals de GeinExpress of een OV-coach project geboden door diverse welzijnsorganisaties of vrijwilligers. Zie voor een niet limitatieve lijst met voorbeelden van algemene voorzieningen ook bijlage 1.

Enkel wanneer bovenstaande opties het vervoersprobleem naar het oordeel van het college onvoldoende verminderen of wegnemen, kan vanuit de Wmo één of meerdere maatwerkvoorzieningen 'Vervoer' worden toegekend.

De vervoersbehoefte

Een belangrijk aspect van het vervoersprobleem is de vervoersbehoefte van de inwoner. Een aantal vragen dat onderdeel uitmaakt van het onderzoek naar de vervoersbehoefte, zijn:

- Hebben de ondervonden belemmeringen betrekking op de korte, middellange of lange afstanden of een combinatie? En wat zijn de (eigen) mogelijkheden?
- Welke bestemmingen/locaties wil de inwoner bereiken en zijn deze gewenste vervoersbewegingen noodzakelijk voor zijn maatschappelijke participatie?
- Zijn er vaste bestemmingen/locaties aan te merken en kan een inschatting worden gemaakt van de vervoersfrequentie?

Het college kan als zij dat nodig acht voor het onderzoek onafhankelijk medisch advies inwinnen. Wanneer de echtgenoot van de inwoner ook een beperking heeft en hiervan belemmeringen ondervindt bij het lokaal verplaatsen, kan de vervoersbehoefte van de inwoner en die van de echtgenoot samen worden beoordeeld. In het onderzoek weegt het college ook de leeftijd van de inwoner en de mate waarin zijn vervoersbehoefte afwijkt van die van een leeftijdgenoot zonder een beperking mee.

Afweging openbaar vervoer als algemene voorziening

Om te beoordelen of openbaar vervoer als algemene voorziening een door een inwoner ondervonden vervoersprobleem kan verminderen of wegnemen, kijkt het college naar de volgende aspecten:

1. De fysieke en/of mentale beperkingen en (aan te leren) mogelijkheden/ vaardigheden van de inwoner om het openbaar vervoer te kunnen bereiken en gebruiken.
2. De mate waarin gebruikelijke hulp, hulp uit het sociaal netwerk, een andere voorziening, algemene voorziening of een maatwerkvoorziening Wmo kan bijdragen aan het gebruik van het openbaar vervoer door de inwoner. Denk bijvoorbeeld aan een partner of vriend die kan begeleiden, de GO-OV-app, OV-maatjesprojecten, een OV-begeleiderskaart of therapie om een angststoornis te behandelen of begeleiding om het reizen met OV aan te leren.

Voor de bereikbaarheid, het gebruik en de fysieke toegankelijkheid van het openbaar vervoer, hanteert het college de volgende uitgangspunten:

- Wanneer de inwoner 400 meter of meer kan lopen al dan niet met hulpmiddel, is het openbaar vervoer voor de inwoner bereikbaar. De dekkingsgraad van het openbaar vervoer in Nieuwegein is immers redelijk hoog; op gemiddeld 300 meter van een woning is een OV-halte gelegen.



- Wanneer een inwoner ondanks zijn beperking al dan niet met ondersteuning in staat is een OV-overstap te maken (ongeacht hoeveel tijd dit in beslag neemt), is het openbaar vervoer door de inwoner te gebruiken.
- Wanneer een inwoner gezien zijn beperking op grond van de site van OV9292.nl (<https://9292.nl/extra/toegankelijkheid>) met trein/bus/tram kan reizen, is het openbaar vervoer voor de inwoner fysiek toegankelijk.

Het college kan ten behoeve van haar oordeel of openbaar vervoer het vervoersprobleem van de inwoner geheel of gedeeltelijk kan oplossen, onafhankelijk medisch advies inwinnen.

5.4.2 Een aangepaste fiets

In Nederland gebruiken de meeste mensen een fiets om zich te verplaatsen over korte- en middellange afstanden. Het is een veelvoorkomende algemeen gebruikelijke voorziening.

Ook een fiets met lichte trapondersteuning (een elektrische fiets), een (elektrische) tandem, een snorfiets of bromfiets en bijvoorbeeld een fiets met een lage instap zijn voorzieningen die als algemeen gebruikelijk worden beschouwd. Ze zijn niet speciaal ontwikkeld voor personen met een beperking, algemeen verkrijgbaar (al dan niet tweedehands) en kunnen voor een persoon zonder beperkingen in een financieel vergelijkbare positie gerekend worden tot het normale aanschaffingspatroon.

Anders geldt dit voor fietsen zoals de driewielers voor volwassenen, een duofiets (ouder-kind) en een handbike, die speciaal ontworpen en bestemd zijn voor mensen met een beperking, alleen bij gespecialiseerde bedrijven worden verkocht en daardoor vaak ook veel duurder zijn dan een standaard fiets. Deze zogeheten aangepaste fietsen of fietsvoorzieningen zijn geen algemeen gebruikelijke voorzieningen.

Om in aanmerking te komen voor een aangepaste fiets of fietsvoorziening op grond van de Wmo, moet in aanvulling op hetgeen gesteld is in paragraaf 5.4.1, uit het onderzoek blijken dat er een medische grondslag is die maakt dat een algemeen gebruikelijk alternatief in de situatie van de inwoner niet volstaat en dat de inwoner in staat is om de beoogde aangepaste fiets of fietsvoorziening veilig te gebruiken. Tot slot moet de inwoner zelf zorgen voor een adequate stallingsmogelijkheid (een afgesloten ruimte zoals een schuur, garage of hal van de woning waarmee de fiets/-voorziening beschermd wordt tegen weersinvloeden, vernieling en diefstal). Het (nog) niet beschikken over een fiets of nog niet kunnen fietsen zijn geen redenen om een aangepaste fiets of fietsvoorziening als maatwerkvoorziening Wmo Vervoer te verstrekken.

Hoe wordt omgegaan met ondersteuningsvragen bij het lokaal en regionaal verplaatsen van kinderen, staat beschreven in paragraaf 5.4.6.

5.4.3 Een scootmobiel

Voor verminderen of wegnemen van een vervoersprobleem bij het afleggen van korte- tot middellange afstanden, kan een scootmobiel als maatwerkvoorziening Wmo 'Vervoer' worden toegekend. Als voorwaarden worden gesteld, dat:

- de inwoner in staat is om zelfstandig op en van de scootmobiel te stappen;
- de inwoner in staat is om de scootmobiel op een adequate wijze (technisch) te bedienen en zelfstandig deel te nemen aan het verkeer op de openbare weg;
- beschikt of kan beschikken over een adequate stallingsruimte om de scootmobiel op te laden en te beschermen tegen weersinvloeden, vernieling en diefstal.

Adequate stallingsmogelijkheid

Met een adequate stallingsruimte wordt een afgesloten ruimte (schuur, garage of hal van een wooncomplex, mits de scootmobiel de veiligheid in het complex niet in gevaar brengt) bedoeld of een (af)dak waar het voertuig onder gestald kan worden. De minimale eisen bij een niet afgesloten ruimte zijn drie wanden en een dak, en een haak aan de muur om de voorziening te beschermen tegen diefstal. Daarnaast is stroomvoorziening vereist. In uitzonderlijke situaties kan, wanneer de inwoner aantoonbaar niet in staat is om adequate stalling te realiseren, een maatwerkvoorziening worden getroffen.

Wanneer aanpassingen nodig zijn zodat een schuurtje ook voor het stallen van de scootmobiel gebruikt kan worden (bijv. het ophogen van de tuin, het leggen van tegels naar het schuurtje of het verbreden van de schuurdeur), komen de uitvoering en de kosten daarvan voor rekening van de inwoner.

Type scootmobiel en noodzakelijke accessoires

Scootmobielen zijn leverbaar in diverse typen en met verschillende snelheden. Het college betreft bij de afweging het doel waarvoor de scootmobiel wordt toegekend, de lichaamskenmerken, de rijvaardigheid en het verkeersinzicht van de inwoner, evenals de mogelijkheden tot stalling van de scootmobiel. Uiteindelijk verstrekt zij de goedkoopst passende scootmobiel. Bij verstrekking in natura wordt de scootmobiel gehuurd door het college, dit is inclusief kosten voor onderhoud en reparatie. De inwoner

tekt een bruikleenovereenkomst waarmee de inwoner zich onder andere committeert om zoals een goed huisvader betaamt voor de scootmobiel te zorgen. Voor verstrekking in Pgb zie paragraaf 4.8. Accessoires bij de scootmobiel (denk aan een windscherm bij bijvoorbeeld longproblematiek wat het rijden beïnvloed etc.) worden enkel verstrekt als zij naar het oordeel van het college noodzakelijk zijn gezien de beperkingen van de inwoner en/of het doel waarvoor de scootmobiel als maatwerkvoorziening wordt toegekend. Wenselijke accessoires vanuit de inwoner kunnen bij de leverancier op eigen kosten aangeschaft worden. Ditzelfde geldt voor andere accu's die een grotere actieradius bewerkstelligen.

Een gesloten buitenwagen

Een gesloten buitenwagen is een overdekt voertuig dat niet harder dan 45 km rijdt en waarvoor aparte (verkeers)regels gelden. De gesloten buitenwagen is niet hetzelfde als een brommobiel, die ook niet harder dan 45 kilometer rijdt, maar waarvoor geen aparte verkeersregels gelden. De brommobiel is niet specifiek voor mensen met een beperking bedoeld en wordt als algemeen gebruikelijk beschouwd. Op de verstrekking van een gesloten buitenwagen zijn dezelfde voorwaarden van toepassing als bij de toekenning van een scootmobiel als maatwerkvoorziening. Op grond van jurisprudentie wordt een gesloten buitenwagen alleen toegekend indien dit gezien de beperkingen van de inwoner medisch noodzakelijk is (en als enige passende maatwerkvoorziening kan worden aangemerkt). Dit behoort tot de zeer uitzonderlijke gevallen, omdat een gesloten buitenwagen bijna nooit de goedkoopst passende maatwerkvoorziening is.

5.4.4 Wmo vervoerspas regiotaxi (collectief vervoer)

Voor het verminderen of wegnemen van een vervoersprobleem bij het afleggen van middellange afstanden, kan een Wmo-vervoerspas voor de regiotaxi als maatwerkvoorziening Wmo 'Vervoer' worden toegekend. De regiotaxi is een systeem van collectief vraagafhankelijk vervoer (CVV) dat met (rolstoel)busjes en taxi's vervoer van deur tot deur/halte (en visa versa) biedt voor iedere inwoner van Nieuwegein. Het commerciële tarief (voor iedere inwoner) ligt boven dat van het openbaar vervoer, maar onder dat van een reguliere taxi.

Een inwoner die een Wmo-vervoerspas als maatwerkvoorziening Wmo 'Vervoer' toegekend krijgt, kan tegen gereduceerd tarief een aan hem toegekend aantal kilometers per jaar (kilometerbudget) met de regiotaxi reizen in de regio (binnen een straal van 25 kilometer hemelsbreed gemeten vanaf zijn woning). Er geldt buiten het instap- en reizigerstarief, geen eigen bijdrage op grond van de Wmo.

De hoogte van het tarief van Wmo-vervoerspashouders wordt jaarlijks bij collegebesluit vastgesteld en gecommuniceerd. De periode waarvoor de Wmo-vervoerspas wordt toegekend wordt, samen met eventuele andere voorwaarden, vastgelegd in de beschikking.

Een inwoner kan een loophulpmiddel, rolstoel of scootmobiel meenemen in de regiotaxi, de inwoner krijgt hier dan een speciale aantekening van in het reizigersbestand. Ook kan één medereiziger tegen hetzelfde tarief meereizen. De Wmo-vervoerspas voor de regiotaxi mag niet worden gebruikt voor vervoer van en naar de dagbesteding. Indien vervoer van en naar een dagbesteding noodzakelijk is, kan hiervoor bij de maatwerkvoorziening OMD een aparte indicatie worden afgegeven, zie paragraaf 5.7.3.

Kilometerbudget

Het kilometerbudget betreft het aantal kilometers dat een inwoner in één jaar maximaal tegen gereduceerd tarief op vertoon van de Wmo-vervoerspas met de regiotaxi kan reizen. Er wordt een onderscheid gemaakt tussen een klein, midden en groot kilometerbudget. Het oordeel van het college om een klein, midden of groot kilometerbudget toe te kennen, hangt af van:

- De vervoersbehoefte in relatie tot het vervoersprobleem van de inwoner en het doel waarvoor de maatwerkvoorziening wordt toegekend.
- De mate waarin de ondersteuningsvraag op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, hulp van personen uit het sociaal netwerk, algemeen gebruikelijke, andere en/of algemene voorzieningen kan worden opgelost.
- Eventuele andere maatwerkvoorzieningen Wmo 'Vervoer' die zijn of worden toegekend.

Voor het vaststellen van de hoogte van het kilometerbudget, hanteert het college onderstaande tabel als richtlijn. Kilometers die in een jaar niet worden benut, kunnen niet worden toegevoegd aan het budget van het jaar daarop.

Soorten kilometerbudget	Omschrijving
Klein (0-300 kilometer per jaar)	<ul style="list-style-type: none"> • Inwoner is slechts sporadisch afhankelijk van de regiotaxi.



	<ul style="list-style-type: none"> Inwoner is in staat middellange afstanden grotendeels op eigen kracht af te leggen en/of daarvoor gebruik te maken van voorzieningen zoals beschreven in paragraaf 5.4.1.
Midden (300- 750 kilometer per jaar)	<ul style="list-style-type: none"> Inwoner is deels afhankelijk van de regiotaxi. Inwoner kan (delen van de) afstanden afleggen op eigen kracht en/of gebruik te maken van voorzieningen zoals beschreven in paragraaf 5.4.1, maar is voor (delen van de) afstanden ook afhankelijk van de regiotaxi. Inwoner beschikt over een maatwerkvoorziening Vervoer waarmee (delen van de) afstanden kunnen worden afgelegd. Denk aan een aangepaste fiets/ scootmobiel.
Groot (750-1500 kilometer per jaar)	<ul style="list-style-type: none"> Inwoner is volledig afhankelijk van de regiotaxi. Bijvoorbeeld als gevolg van zijn beperkingen of omdat hij geen of slechts in beperkte mate gebruik kan maken van voorzieningen zoals staat in paragraaf 5.4.1.

Wanneer een inwoner gedurende de looptijd van beschikking van mening is dat het budget niet toereikend is, dan is het aan de inwoner om aan de hand van concrete en verifieerbare gegevens aan te tonen dat hij een groter kilometerbudget nodig heeft.

Individueel vervoer per regiotaxi

De regiotaxi is vraagafhankelijk collectief vervoer. Dit betekent dat op afroep (vraagafhankelijk) meerdere mensen tegelijk (collectief) met een zelfde voertuig vervoerd worden naar hun bestemmingen. Het maximaal aantal personen dat in één voertuig tegelijk wordt vervoerd, bedraagt acht personen (taxibus). Naast dit vervoer per taxibus, kunnen mensen met de regiotaxi ook met een personenauto (taxi) of een rolstoeltaxibus worden vervoerd. In de uitzonderlijke situatie dat iemand vanwege zijn beperking niet met anderen kan/mag reizen, kan een indicatie voor individueel vervoer per regiotaxi worden afgegeven. Tijdens de ritten vindt dan geen combinatie plaats met andere reizigers, tenzij het een meereizende van de persoon betreft.

Wagenziekte wordt niet gezien als medische noodzaak tot individueel vervoer. Met een indicatie 'voarin zitten' kan een persoon met wagenziekte vaak passend per personenauto (taxi) alsnog met twee andere passagiers gecombineerd worden vervoerd.

Reizen met medisch begeleider

Indien er medische noodzaak is voor het meereizen van een begeleider, kan het college hiervoor een indicatie afgeven. Dit geldt alleen in situaties waarin medische handelingen nodig zijn tijdens de rit. De begeleider reist gratis mee. Als men een dergelijke indicatie heeft, mag de inwoner niet meer zonder begeleider reizen. Het college kan ten behoeve van een indicatie 'reizen met medisch begeleider' onafhankelijk medisch advies inwinnen.

5.4.5 Financiële tegemoetkoming in de kosten van individueel vervoer

Wanneer een maatwerkvoorziening wordt toegekend, verstrekt het college de goedkoopst passende maatwerkvoorziening. Bij een vervoersprobleem op de middellange afstanden, is het collectief vervoer (regiotaxi) in veruit de meeste gevallen de goedkoopst passende maatwerkvoorziening Wmo 'Vervoer'. In sommige situaties is het echter denkbaar dat dit niet de best passende vorm van vervoer is of het goedkoopst (op de lange termijn). Bijvoorbeeld bij een kind van elf jaar met een fysieke beperking die voor zijn maatschappelijke participatie (bijv. familiebezoek) meer baat heeft bij een autoaanpassing dan een Wmo-vervoerspas voor de regiotaxi. Collectief vervoer biedt in dergelijk geval vaak geen passende oplossing voor structureel vervoer van het gehele gezin. In dit soort situaties kan de 'Financiële tegemoetkoming in de kosten van individueel vervoer' als goedkoopst passende maatwerkvoorziening worden toegekend om de eigen (gezins-)auto aan te passen. De aan te passen auto moet de investering waard zijn en mag daarom in de regel niet meer dan vijf jaar oud zijn. In sommige gevallen is ook bij een oudere auto een aanpassing mogelijk. Dit hangt af van de soort aanpassing, de overplaatsbaarheid daarvan en de kilometerstand. Voor de gebruikstermijn van de aanpassing wordt uitgegaan van minimaal zeven jaar.

In het besluit staat beschreven hoe de hoogte van de financiële tegemoetkoming in de kosten van individueel vervoer voor het aanpassen van de eigen auto, wordt bepaald. Wanneer een auto is aangepast, wordt niet ook een vergoeding voor bijvoorbeeld de reiskosten toegekend. De kosten van het gebruik van de eigen (aangepaste) auto zijn dan algemeen gebruikelijk. Het betreft kosten die een ieder, ook



een persoon zonder beperking heeft aan vervoer. Denk aan benzinekosten, kosten voor onderhoud/reparatie, verzekering etc.

Ook is het denkbaar dat een inwoner met een vervoersprobleem op de korte afstanden een eigen auto voor de deur heeft staan en deze ook voor de korte afstanden kan/wil gebruiken. Het college onderzoekt of de inwoner daadwerkelijk meerkosten heeft ten opzichte van personen zonder beperkingen omdat de inwoner ook voor korte afstanden aangewezen is op het gebruik van eigen auto en of dit kan worden aangemerkt als de goedkoopst passende oplossing. Zoals gezegd beperkt de tegemoetkoming zich tot de kosten van het bovengebruikelijk gebruik van de eigen auto voor de korte afstanden. In het besluit staat beschreven hoe de hoogte van de financiële tegemoetkoming voor het gebruik van de eigen auto voor korte afstanden als individueel vervoer, wordt bepaald.

5.4.6 Vervoersbehoefte kinderen

Een jong kind met een beperking kan bij het lokaal/ regionaal verplaatsen vaak op dezelfde manier vervoerd worden als een leeftijdgenoot zonder beperking. Vaak met een voorziening die als algemeen gebruikelijk wordt gezien. Denk aan een buikdrager, Maxi-Cosi, kinderwagen, buggy of een fietszitje/autostoeltje. Bovendien zijn jonge kinderen in hun verplaatsings- en vervoersbehoefte nog grotendeels afhankelijk van hun ouders. Toch kan ook een jong kind (onder de zes jaar) als gevolg van een beperking belemmeringen ondervinden in het meedoen (participeren) en dus een vervoersbehoefte hebben waarvoor een maatwerkvoorziening Wmo Vervoer kan worden toegekend. Denk aan het meedoen in het spel buiten met andere kinderen of het fietsen (al dan niet onder begeleiding van een volwassene) naar opa of oma in de wijk.

Ook hier geldt dat een maatwerkvoorziening Wmo 'Vervoer' pas wordt toegekend, na het toepassen van het afwegingskader zoals gesteld in paragraaf 5.4.1, en dus wanneer andere opties onvoldoende uitkomst bieden. Zo zijn er ook algemene voorzieningen die kunnen voorzien in de vervoersbehoefte van een jong kind. Denk bijvoorbeeld aan een speel-o-theek voor kinderen met een functiebeperking of ontwikkelingsachterstand waar aangepaste kinderfietsen geleend kunnen worden, zoals driewielers of (loop)fietsen in verschillende varianten of hoogtes die kinderen met een beperking in staat stellen met leeftijdgenoten buiten te spelen of per fiets een bezoek te brengen aan opa of oma in de wijk. Wanneer een vervoersvoorziening tot doel heeft de functie over te nemen (bijvoorbeeld het lopen) in plaats van maatschappelijk te kunnen participeren, kan aanspraak worden gemaakt op ondersteuning vanuit de Zvw in plaats van de Wmo.

5.5 Beschikken over mantelzorg die het vol kan houden

Voor het in stand houden of vergroten van de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie van inwoners met een beperking, zijn mantelzorgers van grote waarde. Mantelzorg kan geboden worden door personen van zowel binnen als buiten de leefeenheid. Daar waar de zorg vanuit de leefeenheid wordt geboden spreek je over mantelzorg als de geboden zorg de gebruikelijke hulp van huisgenoten aan de inwoner overstijgt (zie paragraaf 3.2). Mantelzorgers lopen het risico overbelast te raken. Vanuit de Wmo kan daarom ondersteuning worden geboden aan mantelzorgers. De ondersteuning is gericht op:

- Het ontlasten van de mantelzorger.
- Het aanbrengen van een balans tussen draagkracht en draaglast.

Dit met als doel dat de mantelzorger de ondersteuning die hij biedt, (langer) vol kan houden. Ondersteuning vanuit de Wmo kan op verschillende manieren worden geboden, bijvoorbeeld door te zorgen dat de inwoner één of meerdere dagdelen per week elders verblijft in de vorm van dagbesteding, zodat de mantelzorger even iets voor zichzelf kan doen (zie paragraaf 5.7.3).

Ook kunnen mantelzorgtaken tijdelijk worden overgenomen, bijvoorbeeld als de mantelzorger op vakantie gaat. Deze ondersteuning wordt respijtzorg genoemd. De mantelzorgondersteuning als maatwerkvoorziening Wmo kan worden aangevraagd door inwoners van de gemeente Nieuwegein. De woonplaats van de inwoner is bepalend, niet die van de mantelzorger.

5.5.1 Het afwegingskader

Wanneer mantelzorg een bijdrage levert of kan leveren bij het verminderen of wegnemen van de ondersteuningsvraag van een inwoner, onderzoekt het college ook of de mantelzorger niet overbelast is of op korte termijn dreigt te raken. Het is daarbij tevens van belang of het een kortdurende of langdurige ondersteuningsbehoefte betreft (zie paragraaf 2.2.5).

In het kader van eigen kracht wordt gekeken naar wat beide partijen zelf kunnen doen om ervoor te zorgen dat de mantelzorger zijn taken vol kan blijven houden. Is het beroep dat de inwoner op zijn mantelzorger doet reëel? Is de mantelzorger in staat om zijn grenzen aan te geven? Binnen het sociaal netwerk kan geïnventariseerd worden in hoeverre de taken die de mantelzorger verricht zijn te verdelen over andere beschikbare personen. Onderzocht zal moeten worden hoe groot het sociaal netwerk van



de inwoner is, hoe de taakverdeling binnen dit netwerk is en of hierin verandering mogelijk is. Zijn er meer mensen binnen het sociaal netwerk te activeren zodat de (dreigend) overbelaste mantelzorgster in staat is de taken langer vol te houden. Er zijn diverse instanties die kunnen ondersteunen bij het in kaart brengen en helpen activeren van het eigen netwerk. Ook kan gedacht worden aan het inzetten van algemene voorzieningen, om de inwoner en mantelzorgster te ondersteunen, zoals:

1. **Informatie en advies aan de mantelzorgster.** Bijvoorbeeld informatie en advies over het ziektebeeld, over de omgang met de inwoner en mogelijkheden om werk en zorg te combineren. Organisaties/disciplines die hiervoor ingeschakeld kunnen worden zijn onder andere; Steunpunt Mantelzorg Nieuwegein, de Mantelzorgmakelaar, onafhankelijke cliëntondersteuning, ergotherapie, de welzijnscoach, dementieconsulent, of de wijkverpleegkundige.
2. **Emotionele ondersteuning.** Denk hierbij aan lotgenotencontact of mensen die een luisterend oor kunnen bieden. Bijvoorbeeld door het bezoeken van het Parkinson of Alzheimer Café.
3. **Praktische ondersteuning.** Hierbij gaat het om overname van taken door een vrijwilliger/ maatje, zodat de mantelzorgster de mogelijkheid heeft om iets voor zichzelf te ondernemen. Ook kan de vrijwilliger worden ingezet om bijvoorbeeld een boodschap te doen, de inwoner te begeleiden bij een ritje naar het ziekenhuis, of kortdurend overnemen van het toezicht ('oppassen'). Een ander voorbeeld van praktische ondersteuning is de Huishoudelijke Hulp Toelage regeling (HHT) voor mantelzorgsters. Inwoners van Nieuwegein die mantelzorg leveren kunnen hier aanspraak op maken. Wanneer zij staan ingeschreven bij het Steunpunt Mantelzorg Nieuwegein, kunnen zij gebruik maken van 18 uur huishoudelijke ondersteuning per jaar. Het idee hierachter is dat zij vaak zo druk zijn met het mantelzorgen dat hun eigen huishouden erbij inschiet. Dit is een kleine tegemoetkoming ter ondersteuning en waardering van hun inzet.

Verder wordt bij het afwegingskader beoordeeld of er mogelijkheden zijn binnen een ander wettelijk kader (andere voorziening) waarmee de zorgzwaarte voor de mantelzorgster kan worden verminderd, denk bijvoorbeeld aan wijkverpleging vanuit de Zvw.

De definitie van mantelzorg in de Wmo is beperkt tot hulp ten behoeve van zelfredzaamheid, participatie, beschermd wonen of opvang. Daarmee vallen mantelzorgsters die hulp verlenen aan personen die zorg op grond van de Wlz ontvangen, niet onder de reikwijdte van de taak van de gemeente met betrekking tot mantelzorgsters.

Indien er na toepassing van het afwegingskader nog geen afdoende oplossing is voor de ondersteuningsvraag kan er mogelijk ondersteuning nodig zijn in de vorm van maatwerk. Bijvoorbeeld het kortdurend inzetten van de maatwerkvoorziening OZR (begeleiding), zie paragraaf 5.6.3) met als doel netwerkversterking/verbreding. Daarnaast zijn er de mogelijkheden van het inzetten van dagbesteding (de maatwerkvoorziening OMD, zie paragraaf 5.7.3) en respijtzorg.

5.5.2 Respijtzorg

Bij respijtzorg in de vorm van kortdurend verblijf logeert een inwoner bij een professionele aanbieder van logeeropvang, bijvoorbeeld in een instelling of logeershuis. Het doel hiervan is het overnemen van de gebruikelijke hulp of de zorg van de mantelzorgster die overbelast is of dreigt te raken. Het gaat in de praktijk bijna altijd om intensieve mantelzorg, waarbij de inwoner intensieve verzorging, begeleiding en/of toezicht nodig heeft, gedurende de hele dag op regelmatige en onregelmatige momenten.

Alleen als er sprake is van de combinatie van langdurende ondersteuning en toezicht, (dreigende) overbelasting van de mantelzorgster en gebruik is gemaakt van algemene voorzieningen (zoals de inzet van vrijwilligers), kan kortdurend verblijf in de vorm van respijtzorg als maatwerkvoorziening Wmo worden toegekend. In sommige gevallen wordt respijtzorg vergoed door de Zorgverzekeraar binnen een aanvullend pakket. In geval de mantelzorgster een beroep kan doen op een vorm van respijtzorg op grond van zijn/haar aanvullende verzekering, gaat dit voor op een maatwerkvoorziening Wmo.

In de instelling waar de inwoner kortdurend verblijft, wordt de dagelijkse ondersteuning overgenomen. Wanneer verpleging of behandeling nodig is, is hiervoor aparte aanvraag nodig bij de Zorgverzekeraar (Zvw). Alhoewel behandeling en verpleging geen onderdeel uitmaken van de Wmo, is het belangrijk dat hiermee wel afstemming plaats vindt. Als er een medische noodzaak is voor verblijf, bijvoorbeeld behandeling of herstel van de inwoner, dan valt deze zorg onder (eerstelijns)verblijf op grond van de Zvw. Heeft de inwoner een Wlz-indicatie dan komt logeeropvang ten laste van de Wlz.

Voorbeeld van een algemene voorziening Respijtzorg:

Ter ondersteuning van de mantelzorgster zijn er, over respijtzorg in de vorm van kortdurend verblijf, aanvullende afspraken gemaakt met Zorgspectrum. Het is mogelijk om 14 dagen te logeren op Locatie



Vreeswijk of de Geinse Hof en in overleg ook in het Haltnahuis in Houten. Deze algemene voorziening kan ingezet worden bij bijvoorbeeld een ziekenhuisopname of vakantie van de mantelzorg, of wanneer er een woning verbouwd wordt op grond van de Wmo waardoor iemand tijdelijk niet thuis kan verblijven. Inwoners kunnen hier zonder indicatie van de gemeente gebruik van maken. Voor deze voorziening geldt een eigen bijdrage.

Omvang

Omdat kortdurend verblijf gericht is op het bieden van respijt aan de mantelzorg wordt deze toegekend voor in beginsel maximaal 36 etmalen per jaar. Dit kan in de vorm van maandelijks verblijf van drie etmalen in een instelling.

De inwoner en de mantelzorg mogen dit echter ook op een andere manier indelen, bijvoorbeeld in verband met vakantie van de mantelzorg twee weken aaneengesloten. De periode van toekenning is variabel, mede afhankelijk van de ontwikkeling van de ondersteuningsvraag van de inwoner en diens mantelzorg. Het gaat hier om het bieden van maatwerk. De leidende vraag is: wat is nodig zodat de mantelzorg de ondersteuning vol kan houden?

De inwoner is zelf verantwoordelijk voor vervoer van en naar de instelling voor kortdurend verblijf. Waarbij in eerst plaats gebruik dient te worden gemaakt van eigen vervoer of van hulp uit het sociaal netwerk. Pas als deze vormen van vervoer niet tot voldoende oplossing leiden kan ook (aanvullend) vervoer worden toegekend.

5.5.3 Mantelzorgwoning

Er is sprake van een mantelzorgwoning indien een hulpbehoevende inwoner bij de mantelzorg gaat wonen of andersom en hiervoor een aan- of bijgebouw bij de woning van de mantelzorg wordt aangepast, een tijdelijke mantelzorgunit aan de woning wordt gekoppeld, dan wel een aparte woning of woonunit op het erf van de mantelzorg wordt gerealiseerd. De mantelzorgwoning is bedoeld voor de huisvesting van een huishouden van maximaal twee personen van wie ten minste één persoon mantelzorg verleent (zoals omschreven in paragraaf 3.4.1) aan of ontvangt van de inwoner in het hoofdverblijf. Het uitgangspunt is dat de mantelzorg zelf de kosten draagt die deze ook droeg vóór het betrekken van de mantelzorgwoning; eigen verantwoordelijkheid voor het hebben en onderhouden van een woning. Dat betekent dat woonlasten die de mantelzorg had toen hij/zij een zelfstandige woning bewoonde moeten worden ingezet om de kosten van de mantelzorgwoning te dekken. Daarbij kan gedacht worden aan huur, kosten nutsvoorzieningen, verzekeringen, enz. Met die middelen zou een mantelzorgwoning gehuurd kunnen worden. Ook zouden deze middelen besteed kunnen worden aan een lening of hypotheek om een mantelzorgwoning (deels) van te betalen. Om te beoordelen of een maatwerkvoorziening Wmo wonen aan de orde is onderzoekt het college, na het toepassen van het afwegingskader, of dit de goedkoopst passende maatwerkvoorziening is voor het oplossen van de ondersteuningsvraag. De gemeente kan adviseren en ondersteunen als het gaat om de nodige vergunningen op het gebied van ruimtelijke ordening. Het is onder voorwaarden mogelijk om vergunningsvrij een mantelzorgwoning te bouwen bij een bestaande woning.¹¹ Er wordt in dergelijke situaties wel altijd bekeken of er daadwerkelijk sprake is van een mantelzorgsituatie. In veel gevallen is de situatie al bekend bij het college, dan wel bij Steunpunt Mantelzorg.

5.6 Regie en structuur in het dagelijks leven

Een inwoner kan op één of meerdere leefgebieden problemen ervaren door het ontbreken van regie en structuur in het dagelijks leven. Dit kan hem belemmeren in zijn zelfredzaamheid, het kunnen participeren in de maatschappij en het zelfstandig kunnen (blijven) wonen. Gedacht kan worden aan activiteiten als het kunnen doen van de administratie, het plannen van de week, regel- en geldzaken, het hebben van een zinvolle daginvulling, het uitvoeren van algemeen dagelijkse levensverrichtingen en het kunnen oplossen van problemen. Het gaat om inwoners met een:

- verstandelijke of cognitieve beperking;
- psychiatrische aandoening;
- lichamelijke aandoening of beperking;
- zintuigelijke beperking;
- psychogeriatrische aandoening;
- psychosociaal probleem.

Niet de diagnose is leidend (van welke ziektebeeld/ welke grondslag sprake is) maar de mogelijkheden en de beperkingen van de inwoner. Door het college wordt in kaart gebracht wat het effect is van de aandoening of beperking op de zelfredzaamheid of maatschappelijke participatie van de inwoner en hoe vervolgens kan worden gewerkt naar een oplossing. Er wordt hierbij, zoals eerder aangegeven,

11) Voor meer informatie zie [Vragen en antwoorden over mantelzorgwoningen](#).



gewerkt volgens de Krachtwerk methodiek waarbij jezelf zijn, meedoen, ertoe doen en erbij horen centraal staan. Dit vanuit de gedachte dat ieder mens moet kunnen meedoen aan de samenleving op een manier die bij hem of haar past en daardoor een zingevend bestaan kan leiden. De eigen kracht en organiserend vermogen van de inwoner vormen het uitgangspunt op weg naar herstel.

5.6.1 Het afwegingskader

Het college bekijkt in eerste instantie in hoeverre de inwoner op eigen kracht een oplossing kan vinden voor de problemen die hij ervaart op het gebied van regie en structuur in zijn dagelijks leven. Kan hij bepaalde zaken anders organiseren of inrichten of vaardigheden aanleren? Hierbij valt te denken aan het hanteren van een duidelijke vaste structuur in dagelijks terugkomende taken of het gebruik maken van een kalender voor de dag/weekplanning. Of kan de inwoner gebruik maken van handige digitale hulpmiddelen waardoor de inwoner (een deel van de) activiteiten weer zelf kan doen, bijvoorbeeld de kook-app die ondersteunt bij het doen van de boodschappen en koken voor mensen met een verstandelijke beperking of de GoOV-app die ondersteunt bij het zelfstandig reizen met het openbaar vervoer. Om deze zaken uit te gaan voeren of aan te leren kan (tijdelijk) ondersteuning van buitenaf nodig zijn. Ook kan er mogelijk een beroep worden gedaan op gebruikelijke hulp, zie bijlage 4 voor een overzicht met voorbeelden van gebruikelijke hulp in relatie tot OZR. Binnen het bredere sociaal netwerk is het denkbaar dat er bijvoorbeeld bureaus of familieleden zijn die kunnen helpen bij het (samen) doen van de administratie of boodschappen, regelmatig een oogje in het zeil houden, structuur in de week aanbrenge(n), samen activiteiten ondernemen en zorgen voor een zinvolle invulling van (een deel van) de dag.

Het college beoordeelt verder in gesprek met de inwoner of er gebruik kan worden gemaakt van algemene voorzieningen. Bieden welzijnsactiviteiten een oplossing? Bijvoorbeeld de buurtpleinen (waar ontmoeting en activiteiten plaatsvinden), een cursus waardoor de inwoner zijn sociaal netwerk uitbreidt, een administratie-maatjes project, ondersteuning bij financiën of bureaucratische vragen door het sociaal juridisch servicepunt, gezelschap of ondersteuning van vrijwilligers, etc. Zie voor een niet limitatief overzicht van algemene voorzieningen bijlage 1.

Bij de afweging komt tevens aan bod of voor de ondersteuningsvraag aanspraak bestaat op ondersteuning op grond van andere wet- en regelgeving. Een belangrijk aspect daarbij is of bij de bestaande problematiek verbetering van functioneren of handelen (vaardigheden) te verwachten is door middel van behandeling. De stelregel hierbij is dat dan eerst behandeling wordt ingezet. In dat geval mag van de inwoner worden verwacht dat hij/zij een beroep doet op de behandelmogelijkheden vanuit de Zvw en dat de inwoner zich inspant om de behandeling optimaal te laten verlopen. Bijvoorbeeld behandeling bij een angst/paniekstoornis/straatvrees ter bevordering van de participatie of een revalidatietraject om de zelfredzaamheid te verbeteren. Een diagnose is niet leidend maar doorgaans wel vereist om behandeling in te kunnen zetten en om te bepalen hoe begeleiding de behandeling eventueel kan versterken (en niet contraproductief is).

Het gaat bij behandeling om gerichte professionele interventies door een (para)medisch behandelaar, met specifieke deskundigheid, bijvoorbeeld een psycholoog, psychiater, ergotherapeut, specialist ouderengeneeskunde, of revalidatiearts. Het college houdt bij haar oordeel tot het verstrekken van een maatwerkvoorziening rekening met de mogelijkheid tot het inzetten van een succesvolle behandeling.

Het kan voorkomen dat in bepaalde situaties behandeling en begeleiding naast elkaar worden ingezet (dan neemt bijvoorbeeld de begeleiding de taak tijdelijk over, totdat deze tijdens behandeling is aangeleerd), of dat tijdelijk Wmo begeleiding wordt ingezet om de inwoner toe te leiden naar behandeling. Ook kan begeleiding worden ingezet om tijdens behandeling geleerde vaardigheden te oefenen of in te slijten. Beide vormen van ondersteuning dienen op elkaar te worden afgestemd.

Een ander voorbeeld is de beoordeling of persoonlijke verzorging onder de Wmo of de Zvw valt. Dit hangt samen met de aard van de ondersteuning, en de vraag of er sprake is van geneeskundige zorg of een hoog risico daarop. Bij begeleiding vanuit de Wmo gaat het om ondersteuning bij de ADL en niet om het overnemen van deze handelingen. Bijvoorbeeld om het stimuleren en aansporen van iemand met beginnende dementie om na het douchen schone kleding aan te trekken ('met de handen op de rug'), en vanuit de Zvw betreft de zorg het daadwerkelijk wassen van deze persoon. Bij het innemen van de medicatie valt het enkel aanreiken en/of toezicht op het innemen van de medicatie waarbij er geen sprake is van (een hoog risico op) geneeskundige zorg onder de Wmo. Het is aan de wijkverpleegkundige om te beoordelen of er sprake is van (een hoog risico op) geneeskundige zorg en niet aan het college.

Verder kan bij andere voorzieningen gedacht worden aan bijvoorbeeld arbeidsvoorzieningen op grond van de Ziektewet, de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA), Wajong of Participatiewet (PW), of opvoedondersteuning voor ouders vanuit de Jeugdwet.



5.6.2 Algemeen maatschappelijk werk

De maatwerkvoorziening Wmo 'Algemeen maatschappelijk werk (AMW)' is hulpverlening aan volwassen inwoners met psychosociale, relationele of materiele problemen. De ondersteuning bestaat uit maximaal tien gesprekken en is doelgericht. Gesprekken vinden plaats bij de inwoner thuis of op locatie en kunnen bestaan uit individuele gesprekken, partner/gezinsgesprekken of groepswork. Deze ondersteuning maakt het mogelijk dat inwoners (weer) in staat zijn verantwoordelijkheid te dragen voor de situatie, zelf hun problemen op te lossen en volwaardig deel te kunnen uitmaken van de samenleving. De ondersteuning vanuit de maatwerkvoorziening AMW kan bestaan uit (een combinatie van) de volgende onderdelen: preventie (oftewel voorkomen dat het probleem groter wordt), informatie en advies, concrete dienstverlening, begeleiding, bemoeizorg, bemiddeling, casemanagement, crisisinterventie, groepswork, consultatie en signalering. Het Algemeen maatschappelijk werk richt zich op vragen en problemen op het gebied van bijvoorbeeld:

- Relaties met partner, ouders, kinderen
- Seksuele geaardheid
- Gevoel van eenzaamheid, stress, nervositeit
- Zelfvertrouwen
- Verwerking van rouw, echtscheiding, ziekte, ouder worden, invaliditeit
- Slachtoffergeweld of verwerking van geweld
- Werk, werkloosheid, arbeidsongeschiktheid
- Leren uitkomen met het inkomen of inkomensverwerving

5.6.3 Ondersteuning zelfredzaamheid (OZR)

Als blijkt dat een inwoner als gevolg van een bepaalde aandoening of beperking ondersteuning in de vorm van begeleiding nodig heeft, en dit na het doorlopen van het afwegingskader niet op een andere manier kan worden opgelost, kan een maatwerkvoorziening Wmo Ondersteuning zelfredzaamheid (OZR) worden toegekend. Het gaat dan om het versterken van de lichamelijke, cognitieve, sociale en psychische mogelijkheden die de inwoner in staat stelt om zich staande te houden in de samenleving en te functioneren binnen de persoonlijke levenssfeer.

De maatwerkvoorziening OZR, (ofwel ambulante begeleiding) richt zich op het actief herstellen of gedeeltelijk overnemen van het beperkte of afwezige regelvermogen van de inwoner, zodat de inwoner wordt begeleid naar een zo hoog mogelijk niveau van zelfredzaamheid. Zoals gezegd wordt niet uitgegaan van de beperking maar vooral van de eigen kracht en het leervermogen van de inwoner. Er wordt gestreefd naar het zoveel mogelijk voeren van regie over het eigen, met een minimale inzet van professionals. Indien mogelijk wordt ook het sociaal netwerk betrokken. Ook dient de begeleiding goed aan te sluiten bij de leefwereld van de inwoner.

De doelen van de maatwerkvoorziening Wmo 'OZR' liggen op verschillende leefgebieden, bijv.:

1. **Sociaal en persoonlijk functioneren**
 - De inwoner heeft een gezond sociaal netwerk, is in staat hierop een beroep te doen en deze te onderhouden.
 - De inwoner heeft het vermogen tot sociaal functioneren in de dagelijkse leefsituaties, zoals thuis, in relatie met familie en andere sociale contacten.
 - De inwoner is in staat besluiten te nemen, oplossingsgericht en situatie adequaat te handelen.
 - De inwoner heeft structuur in het huishouden
2. **Financiën, planning en administratie op orde**
 - De inwoner kan omgaan met geld en heeft een gezond bestedingspatroon.
 - De inwoner is in staat tot het plannen en uitvoeren van taken en komt afspraken na.
 - De inwoner handelt zijn (digitale) post op adequate wijze af.
3. **Gezondheid en zelfzorg (geestelijke-en lichamelijke gezondheid, ADL)**
 - De inwoner is in staat zichzelf te verzorgen en draagt schone kleding.
 - De inwoner neemt medicatie op tijd in.
 - De inwoner heeft een gezonde(re) leefstijl.
4. **Het hebben van een zinvolle daginvulling (werk/opleiding/ vrije tijd)**
 - De inwoner heeft een evenwichtig dag-nacht ritme en een wekelijkse structuur.
 - De inwoner is in staat (on)betaald te werken, vrijwilligerswerk te verrichten of volgt een opleiding.
 - De inwoner is in staat om zich zelfstandig te kunnen verplaatsen met algemeen gebruikelijke vervoermiddelen



De niveaus OZR

Er zijn drie niveaus van ondersteuning met als uitgangspunten; zo licht als mogelijk en zo zwaar als nodig en 'zorgen dat' in plaats van 'zorgen voor'. Bij het vaststellen van de benodigde begeleiding, wordt beoordeeld of de begeleiding gericht is op: het stimuleren en toezicht (OZR1), het helpen bij en aanleren van vaardigheden (OZR2) of op het overnemen en regie van taken (OZR3).

Allen met als doel de zelfredzaamheid en participatie te vergroten, dan wel op peil te houden; afhankelijk van de leerbaarheid van de inwoner. Het is gebruikelijk dat er tijdens een periode van begeleiding kan worden op- of afgeschaald tussen de verschillende niveaus, afhankelijk van de ontwikkeling van (de ondersteuningsvraag van) de inwoner. Hierin is het uitgangspunt: zoveel mogelijk verschuiving van hoger niveau naar een lager niveau van ondersteuning.

Ondersteuning zelfredzaamheid 1 (OZR1)
Kernbegrip: stimuleren en toezicht
<ul style="list-style-type: none"> • Er is geen noodzaak tot het overnemen van taken. Bijvoorbeeld bij de dagelijkse routine en met het uitvoeren van vooral complexere activiteiten. De inwoner kan zelf om hulp vragen. • De ondersteuning is er op gericht door stimulans en/of toezicht ervoor te zorgen dat de inwoner in staat is om zijn/haar (sociale) leven zelfstandig vorm te geven.

Bij de toekenning van dit niveau is de inwoner veelal in staat zich zelfstandig te redden maar kunnen zij daarbij wel een steuntje in de rug gebruiken. Het gaat om ondersteuning in de zin van: 'doe je dit?', 'heb je daaraan gedacht?', 'is het gisteren nog gelukt met je afspraak?'

Binnen OZR1 is er tevens de waakvlam functie mogelijk. Dit is bedoeld voor inwoners die geen structurele begeleiding nodig hebben en waarbij de aanbieder door het onderhouden van contact met de inwoner een vinger aan de pols houdt en een preventieve signaleringsfunctie heeft. Dit kan bijvoorbeeld worden ingezet aan het einde van een ondersteuningstraject als een soort nazorg.

Ondersteuning zelfredzaamheid 2 (OZR2)
Kernbegrip: helpen bij
<ul style="list-style-type: none"> • De ondersteuning wordt geboden bij het oplossen van problemen, het zelfstandig nemen van besluiten, het regelen van de dagelijkse bezigheden en de dagelijkse routine (gebrek aan dag- en nachtritme), die voor de inwoner niet vanzelfsprekend zijn. Dit kan zodanige problemen opleveren dat de inwoner afhankelijk is van ondersteuning. • De communicatie gaat niet altijd vanzelf doordat de inwoner soms niet goed begrijpt wat anderen zeggen en/of zichzelf niet voldoende begrijpelijk kan maken. • Het niet inzetten van ondersteuning kan leiden tot verwaarlozing/opname.

Bij OZR2 is een inwoner zelf in staat om zijn ondersteuningsvraag aan te geven maar dienen bepaalde taken samen met de begeleider te worden opgepakt, bijvoorbeeld samen bellen naar instanties, samen de post doornemen en samen naar buiten.

Ondersteuning zelfredzaamheid 3 (OZR3)
Kernbegrip: overnemen en regie
<ul style="list-style-type: none"> • De ondersteuning richt zich op het overnemen van taken door een professional, omdat de inwoner ernstige problemen heeft. Het gaat dan bijvoorbeeld om ondersteuning bij complexe taken die voor de inwoner moeten worden overgenomen. Ook het uitvoeren van eenvoudige taken en communiceren gaan moeizaam. De inwoner kan niet zelfstandig problemen oplossen en/of besluiten nemen. • Voor de dag-structuur en het voeren van regie is de inwoner afhankelijk van de hulp van anderen.

OZR3 is de zwaarste vorm van begeleiding waarbij de inwoner aan de hand meegenomen dient te worden, en omdat de inwoner bijvoorbeeld niet alles goed overziet zullen sommige taken (tijdelijk) uit handen genomen moeten worden. Belangrijk is de samenwerking met, en vertrouwen in de begeleider die ook toestemming heeft om bepaalde taken (tijdelijk) over te nemen.

Zoals beschreven in paragraaf 4.4.4 kunnen de maatwerkvoorzieningen OZR2 en OZR3 in principe niet worden ingezet in de vorm van een pgb voor ondersteuning vanuit het sociaal netwerk.



Bepalen van het niveau en de tijdsinzet

Het functioneren en de behoefte aan ondersteuning is afhankelijk van veel factoren (persoonskenmerken, sociaal netwerk, leerbaarheid, motivatie, gedrag etc.) en kan voor iedere inwoner anders zijn en dus in tijd fluctueren. Voor het bepalen van het niveau en de tijdsinzet maakt het college een afweging tussen de benodigde intensiteit/hoeveelheid van de begeleiding en de zwaarte van de problematiek van de inwoner. Er wordt gekeken naar het gemiddelde; de intensiteit van de begeleiding kan binnen een niveau per week fluctueren. Er geldt een maximum van 19,9 uur per week. Daarnaast speelt mee de noodzaak om alle ondersteuningsvragen (bijna) tegelijk aan te pakken of de mogelijkheid om een prioritering aan te brengen, waardoor ze achter elkaar aan de orde kunnen komen. Het college wint indien nodig advies in van de aanbieder. Op basis van de indicatie van het college, stelt de zorgaanbieder in samenspraak met de inwoner een plan van aanpak op (inclusief doelen, activiteiten, frequentie, etc).

Bij een eventuele aanvraag voor een verlenging van een indicatie wordt het plan van aanpak geëvalueerd en beoordeeld in hoeverre de doelen behaald zijn (waarom wel/niet) en of deze aanpassing behoeven. Indien bij de evaluatie blijkt dat de inwoner en zorgaanbieder, verwijtbaar, niet werken aan de gestelde doelen, dan heeft het college de mogelijkheid om de inwoner te verwijzen naar een andere zorgaanbieder, dan wel de begeleiding stop te zetten.

Bij hoge indicaties, van meer dan 6 uur per week, in combinatie met de behoefte van de inwoner aan 24-uurs bereikbaarheid van de begeleiding, kan het college in overweging nemen of een lichte vorm van Beschermd Wonen meer passend is (zie paragraaf 5.8.5).

Aanbieder is het niet eens met de indicatie

Indien de aanbieder van mening is dat het door het college geïndiceerde begeleidingsniveau of de omvang van de indicatie niet toereikend is, dan dient de aanbieder in het plan van aanpak dat zij samen met de inwoner opstelt, te beschrijven wat de benodigde begeleiding is, hoe deze vormgegeven gaat worden en waarin en waarom deze afwijkt. Het college gaat na of zij op basis van de onderbouwing van de aanbieder haar eerder genomen besluit herziet.

Hulphond

De kosten van training van een hulphond worden in principe vanuit de Wmo als maatwerkvoorziening OZR niet vergoed; een hulphond is een therapeutisch instrument en valt daarom niet onder de Wmo. Hiervoor kan een beroep worden gedaan op de Zorgverzekeringswet en/of fondsen (andere voorziening). Wanneer de kosten vanuit de Zvw niet worden vergoed en de ondersteuningsvraag niet met behandeling (vanuit de Zvw) kan worden opgelost, kan in bijzondere situaties een uitzondering worden gemaakt.

Uit het onderzoek moet blijken dat de inzet van de hulphond minimaal:

- een overwegend niet therapeutisch doel heeft;
- een essentiële bijdrage levert aan de zelfredzaamheid en/of maatschappelijke participatie van de inwoner (bijv. doordat de inwoner met de hulphond weer de straat op durft);
- een duurzame oplossing biedt voor een Wmo ondersteuningsvraag;
- de goedkoopst passende maatwerkvoorziening is (bijv. in vergelijking met het inzetten van OZR).

5.7 Zingeving, sport, persoonlijke ontwikkeling en activering

Meedoen in de samenleving en op de arbeidsmarkt, jezelf blijven ontwikkelen, kunnen sporten en het hebben van zinvolle dagactiviteiten valt allen onder zelfredzaamheid en participatie dat wordt beoogd met de Wmo. Inwoners dienen zoveel als mogelijk te kunnen meedoen naar vermogen in betaald of onbetaald werk, in een inclusieve samenleving. Dit helpt eenzaamheid voorkomen en draagt bij aan het algemene welzijn van inwoners.

5.7.1 Het afwegingskader

Ten aanzien van de eigen kracht bekijkt het college wat de mogelijkheden zijn tot het aanleren van vaardigheden en (zelf)organisatie. Is de inwoner bijvoorbeeld in staat om zelf structuur aan te brengen en te behouden in vorm van een dag/weekplanning? Hoe is het organiserend vermogen van de inwoner om zelf activiteiten te ondernemen op het gebied van vrije tijd en/of (on)betaald werk? Mogelijk kan het sociaal netwerk hierbij ondersteunen. Qua ondersteuning vanuit andere voorzieningen wordt bekeken wat de mogelijkheden zijn op grond van de Ziektewet, de WIA, Wajong of de Participatiewet. Het college onderzoekt wat de inwoner kan of kan leren in betaald werk, onbetaald werk, een leerwerktraject of participatieplek. Zo wordt integraal vanuit verschillende wettelijke kaders beoordeeld op welke wijze het beste maatwerk geboden kan worden aan de inwoner. Ook kan in sommige gevallen de Wlz aan de orde zijn. Wanneer het een inwoner betreft ouder dan de pensioengerechtigde leeftijd, is de mate van arbeidsvermogen uiteraard niet meer relevant. Echter heeft een inwoner van boven deze leeftijd meestal nog wel behoefte aan zinvolle dagactiviteiten, zoals het doen van vrijwilligerswerk, het ontmoeten van anderen of creatieve activiteiten.



In het kader van algemene voorzieningen is er een breed aanbod voor vrijwilligerswerk, of-ondersteuning, deelname aan sport, activiteiten op de buurtpleinen of in woonzorgcentra waar de inwoner mogelijk aan kan deelnemen (zie bijlage 1 voor voorbeelden van algemene voorzieningen). De voorkeur gaat uit naar dagactiviteiten zo dicht mogelijk bij huis, met als voordeel dat men door activiteiten in de buurt het eigen sociaal netwerk kan vergroten.

5.7.2 Arbeidsmatige activering

Het college is van mening dat elke inwoner moet kunnen profiteren van de voordelen van (on)betaald werk en activering. Dat geldt ook voor inwoners met een beperking en/of een afstand tot de arbeidsmarkt. Soms zijn inwoners (tijdelijk) niet in staat om te werken of hebben een activering nodig als opstapje naar (on)betaald werk. Activering begint dan vaak met het opdoen van sociale contacten, een dagritme hebben en positief werken aan een gevoel van (eigen)waarde, welke de mogelijkheden voor een volgende stap vergemakkelijken. Bij de maatwerkvoorziening arbeidsmatige activering werken inwoners onder begeleiding, in een werksetting, afgestemd op de mogelijkheden en interesses van de inwoner. Hierbij gaat het om een maatschappelijke of economische waarde, maar ook om werkervaring opdoen.

Arbeidsmatige activering heeft de volgende doelstellingen:

- Inwoners hebben door werkstructuur en -ritme een gevoel van veiligheid en kunnen zich ontwikkelen.
- Inwoners kunnen beter structuur geven aan hun dagen.
- Inwoners ontwikkelen een ambitie om te werken binnen de eigen mogelijkheden.
- Inwoners hebben meer sociale contacten en doen meer mee in de samenleving.
- Inwoners ontwikkelen vakgerichte competenties en werknemersvaardigheden.

Arbeidsmatige activering is toegankelijk voor inwoners waarvoor een betaalde baan (vooralsnog) een brug te ver is. Echter hebben zij wel de mogelijkheden en talenten om een maatschappelijke of economische bijdrage te kunnen leveren. Ook hebben zij het leervermogen om nog (kleine) stappen te kunnen zetten in hun ontwikkeling. Als er mogelijkheden zijn om mensen in beweging te krijgen en te houden, wordt dit vermogen zoveel als mogelijk aangesproken.

Vormen van Arbeidsmatige activering

Er wordt onderscheid gemaakt in 1) Arbeidsmatige activering gericht op ontwikkeling en 2) Arbeidsmatige activering gericht op stabiliteit. In onderstaande tabellen staan deze maatwerkvoorzieningen nader beschreven. Beiden kunnen worden ingezet op niveau 1 of niveau 2. Bij niveau 1 kan de inwoner redelijk zelfstandig aan de slag en bij niveau 2 is er meer begeleiding nodig.

Arbeidsmatige Activering ontwikkelingsgericht
Doelstelling: 'op weg naar werk': het zetten van stappen op de participatieladder
<p>Kernbegrip: aanleren</p> <ul style="list-style-type: none"> • De inwoner heeft een lichte ondersteuningsvraag op het gebied van werk. Er is geen noodzaak tot het overnemen van taken. Wanneer er vragen zijn, vraagt de inwoner zelf om hulp. • De inwoner komt afspraken na en is tijdig aanwezig op de werkplek. Er is geen intensieve afstemming met het steunsysteem van de inwoner nodig. • De ondersteuning is er op gericht op het motiveren van de inwoner en het aanleren van vaardigheden en competenties, die ervoor zorgen dat de inwoner in staat is om zijn/haar werkzaamheden zelfstandig uit te voeren. • Ondersteuning vindt voornamelijk plaats in een groep.
<p>Resultaten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Persoonlijke ontwikkeling • Ontwikkelen sociale vaardigheden • Ontwikkelen werknemers vaardigheden • Arbeidsethos opbouwen • Ontdekken wat bij je past (beroepenrichting) • Ruimte om uit te proberen • Aanboren eigen ambitie • Versterken van competenties • Prikken intrinsieke motivatie

Arbeidsmatige Activering gericht op stabiliteit



<p>Doelstelling: 'op hun plek': inwoners zitten voor het moment op het maximum van hun vermogen</p> <p>Kernbegrip: helpen bij</p> <ul style="list-style-type: none"> • De inwoners heeft ondersteuning nodig op het gebied van werk. De ondersteuning kan gericht zijn op het verkrijgen van stabiliteit van het uitvoeren van werkzaamheden/ aanwezigheid, of ondersteuning is nodig om nieuwe vaardigheden aan te leren. • Stabiliteit: de ondersteuning wordt geboden bij het uitvoeren van werkzaamheden, tijdigheid en continuïteiten van aanwezigheid en het ontwikkelen van werknemersvaardigheden. Afstemming met het steunsysteem van de inwoner is hierbij noodzakelijk. • Ontwikkelingsgericht: de ondersteuning is nodig voor de ontwikkeling van de inwoner. Nieuwe taken en competenties worden aangeleerd. • Ondersteuning vindt plaats in een groep, waarbij er tijd en ruimte is voor individuele begeleiding. <p>Resultaten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rust, regelmaat & reinheid op meerdere levensgebieden • Behouden wat er is • Hard werken om niet achteruit te gaan • Voorkomen van crisis • Geloof in en zicht op eigen (on)mogelijkheden • Acceptatie en tevredenheid creëren • Horizontale verbreding • Ontwikkelen dagritme • Bouwen aan zelfvertrouwen
--

Het college beoordeelt of Arbeidsmatige activering passend is aan de hand van de volgende aspecten:

- Interesses van de inwoner
- Kwaliteiten van de inwoner
- Mogelijkheden van de inwoner (uitgangspunt wat kan iemand wel in plaats van niet);
- De verhouding draagkracht en draaglast;
- De mobiliteit van de inwoner
- Het beoogde einddoel

Op basis van de bovenstaande informatie wordt gekeken of het om Arbeidsmatige activering ontwikkelingsgericht of stabiliteit gaat en AA1 of AA2 (zie eerdere tabellen). Ook wordt een inschatting gemaakt van het aantal dagdelen. Dit zal per inwoner verschillen en kan ook gedurende het traject worden open afgeschaald. Tevens wordt op basis van de interesses, kwaliteiten en mobiliteit een selectie gemaakt voor een passende werkplek. Gedurende het traject vinden evaluatiemomenten plaats om te beoordelen of de beoogde doelen bereikt worden en of de inwoner nog op de goede plek zit. Mogelijk kan een overstap gemaakt worden naar een algemene voorziening of is een andere maatwerkvoorziening beter passend.

Eigen bijdrage

Inwoner is bij de toekenning van Arbeidsmatige activering geen eigen bijdrage in de kosten verschuldigd. Wel kan er sprake zijn van algemeen gebruikelijke kosten voor bijvoorbeeld materiaal, het kopje koffie of andere kosten die een ieder zou maken in eenzelfde situatie waarbij er geen sprake is van een beperking.

5.7.3 Ondersteuning maatschappelijke deelname (OMD)

De maatwerkvoorziening Ondersteuning maatschappelijke deelname (OMD) richt zich op het realiseren van een zinvolle bezigheid, maar dan niet in een werksetting. Inwoners worden geactiveerd en ondersteund in hun maatschappelijke deelname, zonder van hen een bijdrage te verwachten zoals bij arbeidsmatige activering het geval is. De dagactiviteiten zijn gericht op het bevorderen en behouden van de zelfredzaamheid of vertragen van de achteruitgang van de zelfredzaamheid. Maar ook het voorkomen van een sociaal isolement en het bevorderen van een gevoel van eigenwaarde, gezondheid, welbevinden en kwaliteit van leven. Er is een verschil met welzijnsactiviteiten als algemene voorziening.

Voor een grote groep inwoners kan deelname aan welzijnsactiviteiten voldoende zijn om structuur te bieden aan de dag en medemensen te ontmoeten. Inwoners die in aanmerking komen voor de maatwerkvoorziening 'OMD' hebben behoefte aan een meer structurele, programmatische en/of methodische vorm van dagactiviteiten met meer professionele begeleiding. Het betreft met name ouderen met een vorm van dementie en personen met niet aangeboren hersenletsel die ernstig beperkt zijn in hun zelfredzaamheid en (nagenoeg) niet meer in staat zijn om hun eigen dagstructuur vorm te geven. Dagactiviteiten vinden plaats in groepsverband, te denken valt aan:



- Creatieve en hobbymatige activiteiten
- Huis- en tuinactiviteiten en diervoorzorg (zorgboerderijen)
- Lichte vormen van arbeid, sportieve en bewegingsactiviteiten
- Ontmoetingsgroepen, zoals bewegen voor ouderen, sociale activiteiten zoals koffiedrinken en samen gezelschapsspelen doen
- Educatieve activiteiten, zoals krant lezen en geheugentraining

De maatwerkvoorziening OMD kan ook worden ingezet om de mantelzorger te ontlasten in de thuissituatie zodat hij niet overbelast raakt.

Niveaus OMD

De maatwerkvoorziening 'OMD' kan op verschillende niveaus worden ingezet. Zie hieronder.

Ondersteuning maatschappelijke deelname 1 (OMD1)
Kernbegrip: stimuleren en toezicht
Er is een begeleidingsbehoefte van de inwoner aan: <ul style="list-style-type: none"> • Gestimuleerd en geactiveerd worden • Een lichte vorm van toezicht • Het signaleren van mentale, fysieke en sociale veranderingen

Kernbegrip: helpen bij
Er is een begeleidingsbehoefte van de inwoner aan: <ul style="list-style-type: none"> • Gestimuleerd, gemotiveerd en aangesprood worden • Beschikbaarheid ondersteuner in de nabijheid • Het signaleren van mentale, fysieke en sociale veranderingen • Een middelmatige vorm van sociale veiligheid¹²

Ondersteuning maatschappelijke deelname 3 (OMD3)
Kernbegrip: overnemen en regie
Er is een begeleidingsbehoefte van de inwoner aan: <ul style="list-style-type: none"> • gestimuleerd, gemotiveerd en aangesprood worden • structuur • voortdurende aanwezigheid van begeleiding in dezelfde ruimte, veel individuele aandacht • het signaleren van mentale, fysieke en sociale veranderingen • een zwaardere vorm van sociale veiligheid

OMD wordt vastgesteld in dagdelen. Een dagdeel staat gelijk aan maximaal vier aaneengesloten uren. Het maximum is negen dagdelen wat staat aan een in Nederland gebruikelijke fulltime 36-urige werkweek. Het aantal dagdelen dat wordt ingezet is afhankelijk van:

- De noodzaak: Hoeveel structuur, activering, toezicht is nodig? Wat biedt het eigen sociaal netwerk, hoe staat het met de belastbaarheid van de mantelzorg? Welke algemene of andere voorzieningen kunnen worden ingezet?
- De mogelijkheden van de inwoner: Hoeveel kan de inwoner fysiek en mentaal aan? Inclusief het functioneren in groepen.
- Het doel dat deze maatwerkvoorziening heeft voor deze specifieke inwoner.

Vervoer van en naar groepsactiviteiten

In principe is de inwoner zelf verantwoordelijk voor het vervoer van en naar dagactiviteiten. Indien naar oordeel van het college de inwoner geen eigen mogelijkheden heeft, of dit vervoer niet met hulp van personen uit het sociaal netwerk kan plaatsvinden, kan georganiseerd vervoer noodzakelijk zijn en met de indicatie OMD worden toegekend. De aanbieder is dan verantwoordelijk voor het regelen van dit vervoer van- en naar de dagactiviteiten.

¹² Sociale veiligheid: mate van zich beschermd voelen door zich in een afgeschermd ruimte of in een groep



5.7.4 Financiële tegemoetkoming in de kosten van sportbeoefening

Wanneer een inwoner een ondersteuningsvraag voor sportbeoefening heeft, kan een 'Financiële tegemoetkoming in de kosten van sportbeoefening' worden verstrekt als maatwerkvoorziening. Met het verstrekken van een financiële tegemoetkoming in de kosten van sportbeoefening kan de inwoner in staat worden gesteld om: te participeren, medemens te ontmoeten en daarbij sociale contacten aan te gaan en te ontspannen. Als de inwoner, naar het oordeel van het college, al in aanvaardbare mate participeert door bijvoorbeeld school, vrienden, werk of een andere vorm van dagbesteding, mag het college maatwerkvoorziening ten behoeve van sportbeoefening weigeren.

Het college neemt de volgende factoren mee in haar beoordeling:

- Overige participatiemogelijkheden van de inwoner;
- Welke meerwaarde de sportactiviteit heeft voor zijn participatie;
- De frequentie en duur van de sportactiviteit;
- De aard van de sportactiviteit (betreft het een sport in verenigingsverband, een trainingsgroep onder leiding van een professional of individueel).

Een 'Financiële tegemoetkoming in de kosten van sportbeoefening' kan enkel worden toegekend wanneer de sport structureel beoefend wordt in verenigings- of groepsverbanden en voor de extra kosten die gemaakt worden vanwege de beperking van de inwoner tot een bepaald maximum. Wanneer een 'Financiële tegemoetkoming in de kosten van sportbeoefening' als maatwerkvoorziening wordt toegekend, is dat voor een gebruiksduur van minimaal 3 jaar. Verder is de inwoner zelf verantwoordelijk voor de aanschaf van zaken die nodig zijn bij het uitoefenen van een sport en zijn algemeen gebruikelijke kosten voor eigen rekening. Denk aan kosten voor lidmaatschap, noodzakelijke kleding, vervoer van en naar de sportlocatie etc. De berekeningswijze voor het bepalen van de hoogte van de financiële tegemoetkoming in de kosten van sportbeoefening is opgenomen in het besluit.

Het faciliteren van topsport valt niet onder de reikwijdte van de Wmo omdat de wet zich beperkt tot de zelfredzaamheid en participatie. Voor deelnemen aan het leven van alle dag (dus de participatie) is een professionele sportcarrière niet noodzakelijk. Indien een inwoner 'topsport' wil beoefenen, dan is hij net als alle valide topsporters aangewezen op financiële steun van sponsoren of de sportbond.

5.8 (Kortdurend) wonen met zorg

Sommige inwoners zijn kortdurend of meer permanent niet in staat om in noodzakelijke bestaansvoorwaarden te voorzien, zoals een veilige woonplek, sociale contacten, een inkomen en een gezonde leefsituatie. De aanleiding hiervoor, maar ook de problemen, zijn uiteenlopend. De oorzaak kan gelegen zijn in een (psychiatrische) beperking en/of forse (psychosociale) problemen op diverse levensgebieden. Denk aan schuldenproblematiek en/of verslaving, maar ook bijvoorbeeld aan het hebben van een licht verstandelijke beperking. Andere aanleidingen kunnen ingrijpende veranderingen zijn in de levensloop zoals het plots verliezen van een baan, een scheiding, vertrek uit een afhankelijkheidsrelatie met geweld en terugkeer naar de samenleving na bijvoorbeeld een behandeltraject met verblijf of verblijf in detentie. Wat deze inwoners met elkaar gemeen hebben, is een kortdurende of meer permanente behoefte aan een (afgeschermd) woon- en/of leefomgeving vaak in combinatie met (intensieve) begeleiding die structuur en veiligheid biedt.

In deze paragraaf wordt beschreven hoe het college handelt bij de melding van een ondersteuningsvraag op het gebied van (kortdurend) wonen met zorg. Vervolgens wordt ingezoomd op de maatwerkvoorzieningen Wmo die ten behoeve van bovenstaande inwoners kunnen worden ingezet. Het gaat om de maatwerkvoorziening Ondersteuning Zelfredzaamheid (OZR) in combinatie met verschillende vormen van wonen (zonder 24-uurs begeleiding) en de maatwerkvoorzieningen Adempauzeplekken en Tijdelijk beschermd wonen voor inwoners met een licht verstandelijke beperking (met 24-uurs begeleiding). De toegang tot deze maatwerkvoorzieningen, is lokaal belegd. Dit betekent dat het college beoordeelt of de maatwerkvoorziening wordt ingezet.

Ten behoeve van sommige van bovenstaande inwoners is ondersteuning in de vorm van Beschermd Wonen (BW) of Maatschappelijke Opvang (MO) noodzakelijk. De toegang tot BW en MO is regionaal in U16-verband¹³ georganiseerd en belegd bij centrumgemeente Utrecht. Ook voor inwoners van de gemeente Nieuwegein.

5.8.1 Afwegingskader

Bij de melding van een ondersteuningsvraag voor (kortdurend) wonen met zorg, hanteert het college het afwegingskader zoals beschreven in hoofdstuk 3. Bekeken wordt of er gebruik kan worden gemaakt

¹³Samenwerkingsverband tussen 16 verschillende gemeenten in de regio Utrecht.



van eigen kracht of dat de inwoner gestimuleerd kan worden om hier gebruik van te maken. Ook wordt onderzocht in hoeverre het sociaal netwerk een oplossing kan bieden. Mogelijk zijn er familieleden of andere bekenden waar de inwoner tijdelijk onderdak en/of ondersteuning kan krijgen, of kan de inwoner zich laten helpen door zijn sociaal netwerk met het vinden van een woning via bijv. woningnet. Voorbeelden van algemene voorzieningen, die ondersteunend kunnen zijn aan het zo zelfstandig mogelijk wonen, zijn onder andere een zelfhulphuis (het Enik Recovery college). Hier kunnen inwoners met uitdagingen op het psychische en/of verslavingsvlak door middel van cursussen, trainingen, herstelgroepen en peer- to-peer contact werken aan hun competenties en vaardigheden. Ook zijn er activiteiten op de buurtpleinen voor inwoners met een ggz problematiek of kan er gedacht worden aan ggz-maatjes via een vrijwilligersorganisatie. Verder kan mogelijk aanspraak gemaakt worden op ondersteuning vanuit andere voorzieningen, zoals de Zvw of kan in crisissituaties de GGZ-crisisopvang worden benut.

Gezien het vaak urgente en ernstige karakter van dit type ondersteuningsvragen, wordt het afwegingskader zoals hierboven beschreven niet heel uitgebreid toegepast. Bovendien oordeelt het college bij deze ondersteuningsvragen al snel of een doorverwijzing naar centrumgemeente Utrecht nodig is voor ondersteuning in de vorm van BW en MO.

5.8.2 OZR met wonen

Inzet van de maatwerkvoorziening OZR in combinatie met verschillende vormen van wonen heeft onder andere als doel de instroom bij BW en MO te beperken en de uitstroom van inwoners uit BW en MO te bevorderen. Het biedt inwoners die zich bevinden in een kwetsbare situatie, het steuntje in de rug om (weer) grip op het leven te krijgen en naar vermogen zelfredzaam te zijn en maatschappelijk te participeren. De toekenning en uitvoering van de maatwerkvoorziening OZR met wonen is nog in de pilotfase. Dit betekent dat gemonitord wordt of de doelen waarvoor de maatwerkvoorziening wordt ingezet naar tevredenheid van het college worden behaald en wat nog eventuele verbeterpunten zijn in de uitvoering. De varianten binnen deze maatwerkvoorziening hebben met elkaar overeen dat aan inwoners een eigen woonruimte wordt geboden met passende (ambulante) begeleiding, niet zijnde 24-uurs zorg.

De Pitstop

De Pitstop biedt een kleinschalige, tijdelijke woonplek met intensieve ondersteuning nabij de eigen woonomgeving aan inwoners die kortdurend een woonplek, rust, ondersteuning en aandacht nodig hebben om hun leven weer op de rit te krijgen. Denk aan inwoners waar dakloosheid dreigt als gevolg van een scheiding, schulden of sociale problemen. Door de korte opvang en intensieve ondersteuning dicht bij huis (maximaal 6 maanden), blijft de eigen sociale structuur intact, wat bijdraagt aan het herstelproces. De aanbieder van de Pitstop voert met een inwoner die een verwijzing heeft gekregen van het college een intakegesprek en checkt of de inwoner bij de Pitstop op de juiste plek is. Wanneer dat het geval is, wordt samen met de inwoner een Werk-leer-plan opgesteld. Dit Werk-leer-plan wordt onderdeel van het doelenplan.

Kamers met Kansen

Kamers met Kansen biedt jongeren in de leeftijd van 16 tot 26 jaar die niet langer thuis in een pleeggezin of instelling kunnen verblijven maar ook nog niet volledig zelfstandig kunnen wonen, een woonplek met begeleiding (in de vorm van coaching) voor de duur van maximaal 1,5 jaar. Doel is deze jongeren leren zelfstandig te gaan wonen en zodoende een steuntje in de rug te geven richting zelfredzaamheid. Kamers met Kansen is een gemengd-wonen project. Dit houdt in, dat jongeren met een ondersteuningsvraag (delen van) de woonplek delen met anderen, waaronder jongeren zonder ondersteuningsvraag. De coaching op alle leefgebieden vindt ambulante plaats. Het verblijf is tijdelijk en gericht op uitstroom naar een zelfstandige woning. Na verwijzing van het college checkt de aanbieder van Kamers met Kansen/ InnBetween of de inwoner bij hen op de juiste plek is.

Tussenvormen van tijdelijk wonen

Er zijn diverse woonvarianten voor inwoners met complexe multiproblematiek waar intensieve begeleiding geboden wordt. Het gaat om inwoners van 18 jaar en ouder, stellen of gezinnen die door sociaal-maatschappelijke of psychische omstandigheden in een kwetsbare (woon)situatie verkeren en waarbij vaak sprake is van complexe multiproblematiek. Denk aan schulden, verslavings- of psychische problemen, en (dreigende) dakloosheid door overlast, huurachterstanden etc. De woonvarianten met begeleiding hebben tot doel mensen zo zelfstandig mogelijk te laten wonen zodat zij zich (weer) kunnen handhaven in de samenleving.

In overleg met de aanbieder van deze woonvarianten met begeleiding besluit het college of de inwoner bij hen op de juiste plek is en welke woonvariant op basis van zijn behoefte en mogelijkheden het beste passend is. Deze tussenvormen van tijdelijk wonen zijn niet geschikt voor inwoners gediagnosticeerd met LVB (zie paragraaf 5.8.4), met ernstige psychiatrische problematieken (agressie) en/of met een ernstige verslaving. Hieronder volgt een korte beschrijving van de woonvarianten.



Opstapwoningen

Dit zijn woningen waar eerste opvang wordt geboden aan inwoners die plotseling dakloos zijn geraakt door schulden of scheiding en zo spoedig mogelijk praktische hulp en begeleiding nodig hebben om intensievere vormen van opvang te voorkomen. Er is sprake van multiproblematiek, maar er is geen 24-uurs zorg nodig. Ook is een realiseerbaar inkomen aanwezig. Het doel is de noodsituatie te stabiliseren en zo snel als mogelijk door te stromen naar een vervolgplek of zelfstandig wonen. De woningen worden door de aanbieder gehuurd bij een woningcorporatie.

Housing first/ omklapwoningen

Dit zijn woningen van de woningcorporatie waarbij de woning in eerste instantie op naam van de aanbieder komt te staan. Na minimaal twee jaar wordt bekeken of de woning op naam van de inwoner kan worden gezet middels een 'wonen met zorg' overeenkomst tussen de inwoner, de woningcorporatie en de aanbieder van begeleiding. Inwoners dienen op tijd huur te betalen en geldbeheer te accepteren. Het kan een passende woonvorm zijn voor inwoners ouder dan 23 jaar met langdurige en complexe psychiatrische- en of verslavingsproblematiek die vaker dakloos zijn geweest en een langdurige hulpverleningshistorie hebben. De begeleidingsperiode zal naar verwachting ook langer dan 6 maanden zijn. 24-uurs zorg is niet nodig.

Uitstroomwoningen

Dit zijn woningen waarvoor de inwoner, de aanbieder en de woningcorporatie een drie-partijen-overeenkomst tekenen. De woning wordt direct op naam van de inwoner gezet. Deze woonvariant richt zich op inwoners die met kortdurende lichte begeleiding in staat zijn zelfstandig te wonen.

5.8.3 Ademspauzeplekken

Wanneer een inwoner met psychosociale problemen, een psychische kwetsbaarheid en/of een licht verstandelijke beperking zelfstandig woont, kan zich op een bepaald moment een situatie voordoen waardoor het verblijf in de eigen woning tijdelijk niet verantwoord of mogelijk is. In een dergelijke situatie kan een 'ademspauzeplek' uitkomst bieden en mogelijk een crisisopname en verdere escalatie voorkomen.

De ademspauzeplek betreft een plek binnen een instelling waar zorg en begeleiding 24/7 in de directe omgeving aanwezig is en waar inwoners zoals hierboven genoemd voor een kortdurende periode, van maximaal vier nachten gebruik van kunnen maken. Er moet wel sprake zijn van een onvoorziene en urgente situatie (er kan niet gewacht worden tot de volgende werkdag) en geen alternatief beschikbaar zijn, zoals een tijdelijke GGZ-crisisopname of een plek bijvoorbeeld binnen het sociaal netwerk. Ook moet de inwoner zelfstandig kunnen functioneren, niet ADL-afhankelijk zijn en baat hebben bij een plek waar toezicht en (basis)zorg 24 uur per dag aanwezig is. De ademspauzeplek moet bijdragen aan verbetering of stabilisatie van de situatie zodat de inwoner daarna weer kan terugkeren naar de thuis-situatie.

De toegang tot deze maatwerkvoorziening is lokaal belegd. Dit betekent dat het college beoordeelt of de maatwerkvoorziening wordt ingezet. De aanbieder van ademspauzeplekken is door het college gemachtigd om dit buiten kantooruren te doen. De eerstvolgende werkdag dient de toewijzing wel nog te worden bekrachtigd door het college. De huidige ademspauzeplekken bevinden zich met name op locaties in Utrecht. In de komende jaren worden mogelijk ademspauzeplekken op locaties binnen de Lekstroom gemeenten¹⁴ gerealiseerd.

5.8.4 Tijdelijk beschermd wonen LVB

Inwoners met een licht verstandelijke beperking die nog niet zelfstandig kunnen wonen, kunnen in aanmerking komen voor de maatwerkvoorziening Wmo 'Tijdelijk beschermd wonen LVB 18+'.

Concreet gaat het om inwoners die aan de volgende vereisten voldoen:

- De inwoner is 18 jaar of ouder.
- De inwoner heeft een IQ tussen 50 en 85 met een beperkt sociaal aanpassingsvermogen en bijbehorende problemen.
- De inwoner heeft een behoefte aan een beschermende woonomgeving om verslechtering van de situatie te voorkomen en/of verbetering te bereiken. Ambulante begeleiding en/of dagbesteding schieten tekort.
- De inwoner heeft zorg in de nabijheid (een vorm van 24-uurs toezicht en begeleiding) nodig, omdat risico's nog onvoldoende kunnen worden ingeschat en niet adequaat en op tijd hulp wordt gevraagd met als gevolg het risico op (zelf)verwaarlozing of overlast.

¹⁴)De gemeenten Nieuwegein, IJsselstein, Lopik, Houten en Vijfheerenlanden.



- De inwoner is gemotiveerd om te verblijven en begeleiding te ontvangen.

De maatwerkvoorziening biedt een beschermende lerende woonomgeving met 24 uur per dag zorg in de nabijheid. Hiermee wordt beschikbaarheid van zorg bedoeld, op zowel geplande als ongeplande zorgmomenten. Het leren omgaan met de beperkingen staat voorop bij het verbeteren van het functioneren. Het beoogde doel is zelfstandig wonen, al dan niet met ambulante begeleiding. Maar het is ook mogelijk dat uitgestroomd wordt naar een Wlz-plek met een Wlz-indicatie, naar de thuissituatie of beschermd wonen.

Dagactiviteiten maken geen onderdeel uit van de deze maatwerkvoorziening. Indien de inwoner is aangewezen op een vorm van georganiseerde dagactiviteiten, met als doel de zelfredzaamheid, de cognitieve capaciteiten en de vaardigheden zoveel mogelijk te handhaven en/of de gedragsproblematiek te reguleren kan dit apart als maatwerkvoorziening worden toegekend (zie paragraaf 5.7.2 en 5.7.3).

De duur van de uiteindelijke indicatie hangt af van onder andere de leerbaarheid en het ontwikkelingsperspectief van de inwoner en het sociaal netwerk. De indicatie kan totaal maximaal twee jaar zijn. Na één jaar verblijf evalueert de aanbieder samen met de inwoner/betrokkenen of verlenging met een half jaar tot maximaal een jaar (dus naar twee jaar) noodzakelijk is. Onderdeel van dit evaluatiemoment is het opstellen van plan van aanpak waarin de stappen worden beschreven die nodig zijn voor uitstroom.

De toegang tot deze maatwerkvoorziening is ook belegd bij het college. Tot slot geldt dat ook deze maatwerkvoorziening een pilot betreft. Dit betekent dat gemonitord wordt of de doelen waarvoor de maatwerkvoorziening wordt ingezet naar tevredenheid van het college worden behaald en wat nog eventuele verbeterpunten zijn in de uitvoering.

5.8.5 Beschermd wonen en maatschappelijke opvang

Aan inwoners die door hun (psychiatrische) beperkingen en/of psychosociale problemen (tijdelijk) niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving, kan zoals gesteld in de inleiding van deze paragraaf ook ondersteuning vanuit de Wmo worden geboden in de vorm van Beschermd Wonen (BW) en Maatschappelijke Opvang (MO). Bij beide wordt een veilige, afgeschermd woon- en leefomgeving geboden met begeleiding die gericht is op het stabiliseren van de situatie en herstel van de zelfredzaamheid en participatie.

Ondanks dat de doelgroep van BW en MO elkaar deels overlapt, is er wel degelijk een verschil in de soort problematiek en ondersteuningsvraag, en de soort maatwerkvoorzieningen. Bij beschermd wonen betreft de ondersteuning een langere periode met intensieve begeleiding voor mensen met een GGZ achtergrond. Maatschappelijke opvang betreft het bieden van tijdelijk onderdak (in de regel korter dan 6 maanden) aan een bredere doelgroep van inwoners die (tijdelijk) problemen hebben op meerdere levensgebieden. Altijd staat de ondersteuningsvraag van de inwoner centraal. Er wordt gestreefd om met de ondersteuning (zo licht als mogelijk en zo zwaar als nodig) een zo optimaal mogelijk resultaat te behalen als het gaat om uitstroom en terugkeer naar een zelfstandig leven. De maatwerkvoorziening OZR met wonen zoals beschreven in paragraaf 5.8.2, kan de inzet van ondersteuning vanuit BW of MO voorkomen, maar kan eveneens worden ingezet wanneer een inwoner vanuit een BW of MO traject terugkeert naar de thuissituatie.

De toegang tot BW en MO is in tegenstelling tot de eerder beschreven maatwerkvoorzieningen in deze paragraaf, belegd bij centrumgemeente Utrecht via de Regionale Toegang¹⁵ van centrumgemeente Utrecht (U16)¹⁶. De komende jaren komen vanwege door-decentralisatie de taken op het gebied van BW en MO gefaseerd onder de verantwoordelijkheid van de regiogemeenten, waaronder Nieuwegein te vallen¹⁷.

Een melding door een inwoner voor ondersteuning in de vorm van BW of MO gebeurt meestal met behulp van een toeleider. Een toeleider kan zijn: hulpverlener uit de ggz-zorg, Stadsteam Herstel, forensische zorg of GIA-opvang (geweld in afhankelijkheidsrelaties), de huisarts, betrokken aanbieders vanuit een maatwerkvoorziening OZR of een gemeente (sociaal wijkteam).

De toeleider dient samen met de inwoner een gemotiveerde aanvraag met duidelijk ondersteuningsplan voor BW of MO in. Via de Regionale Toegang vindt weging en toetsing plaats van de aanvraag volgens het beleid van de gemeente Utrecht.

¹⁵Zie voor meer informatie over het afwegingskader en de (toegangs)criteria de beleidsregels Wmo gemeente Utrecht 2020, [Beleidsregels Wmo 2020](#)

¹⁶Samenwerkingsverband tussen 16 verschillende gemeenten in de regio Utrecht.

¹⁷Vanaf januari 2022 is Nieuwegein verantwoordelijk voor nieuwe instroom van inwoners in BW. Over de door-decentralisatie van MO wordt naar verwachting in 2025 beslist.



Enkele belangrijke criteria zijn dat er geen lichtere of ambulante vormen van Wmo-ondersteuning mogelijk zijn, er geen aanspraak bestaat op een andere voorziening (ondersteuning vanuit de Wlz of Zvw) en er een duidelijke (sociale/ economische) binding is met de regio. Indien een inwoner voldoet aan alle toetsingscriteria wordt deze toegewezen aan een aanbieder (van voorkeur).

Aan de Regionale Toegang is een veldtafel gekoppeld waar complexe casussen worden besproken en overleg plaatsvindt over de juiste plaatsing. Deelnemers aan de veldtafel zijn toeleiders, ggz-instellingen en aanbieders voor MO en BW onder voorzitterschap van de gemeente Utrecht. De voorzitter neemt het definitieve besluit (toewijzing dan wel afwijzing). De aanbieder waar de inwoner geplaatst wordt, heeft een acceptatieplicht en dient vanaf het moment van plaatsing zorg te leveren, inclusief het regelen van eventuele overbruggingszorg als er een wachtlijst is. Overbruggingszorg is dus een taak van de centrumgemeente, ook als de inwoner al van een andere aanbieder OZR als maatwerkvoorziening ontvangt.

Preventie, (signalering) en nazorg rondom BW en MO belegd bij de regiogemeenten. Er wordt per situatie bekeken wat de rollen zijn van de centrumgemeente en Nieuwegein als regiogemeente. Ook over de uitstroom (als een inwoner vanuit een beschermd woonvorm naar een zelfstandige woning gaat) is afstemming tussen de centrum- en betreffende regiogemeenten noodzakelijk.

Hieronder volgt voor zowel beschermd wonen als maatschappelijke opvang een korte beschrijving van de ondersteuning die geboden wordt. Voor een volledige uitwerking van BW en MO, inclusief de toekenningscriteria, wordt verwezen naar de beleidsregels Wmo van de gemeente Utrecht.

Beschermd wonen

Beschermd wonen is gericht op het bieden van een veilige, afgeschermd woon- en leefomgeving aan inwoners die door hun psychiatrische beperkingen (tijdelijk) niet in staat zijn zelfstandig te leven en mogelijk een gevaar vormen voor zichzelf of anderen.

De (interne) begeleiding is gericht op het bevorderen van het psychische en psychosociaal functioneren en het stabiliseren van het psychiatrische ziektebeeld (incl. verslaving), allen ten behoeve van het bevorderen en herstel van (een zo hoog mogelijk niveau van) zelfredzaamheid¹⁸ en participatie. Er zijn drie niveaus van ondersteuning, van licht naar zwaar; beschermd thuis, beschermd verblijf en beschermd wonen. De intensiteit, de woonvorm en het accent van de begeleiding is verschillend per vorm van ondersteuning, hieronder worden de drie verschillende maatwerkvoorzieningen beschermd wonen kort toegelicht.

1. Beschermd Thuis

Beschermd thuis is bedoeld voor inwoners die zelfstandig (kunnen) wonen, maar daarbij (zeer) intensieve gespecialiseerde begeleiding nodig hebben. De begeleiding varieert van gemiddeld 6 uur per week (intensief) tot gemiddeld 10 uur per week (zeer intensief), is flexibel inzetbaar (ook ongepland) en dient 24/7 op afroep in 30 minuten beschikbaar te zijn. De intensiteit van begeleiding is afhankelijk van de ernst van de psychiatrische kwetsbaarheid en van de gedragsproblematiek, en de mate van instabiliteit daarin. Inwoner betaalt zelf de huur en overige woonlasten. Omdat de inwoner zelfstandig woont, wordt de begeleiding afgestemd met omwonenden. Ook om escalatie van problemen voor de inwoner en/of zijn omgeving te voorkomen. Inzet van de maatwerkvoorziening Beschermd Thuis heeft tot doel de inwoner in staat te stellen zelfstandig te wonen en een zo hoog mogelijke mate van zelfredzaamheid te bereiken en te behouden. Zodra de inwoner in staat is om zonder de 24-uurs zorgstructuur zelfstandig te kunnen wonen, kan lichtere begeleiding vanuit de lokale Wmo worden ingezet (maatwerkvoorziening OZR).

2. Beschermd verblijf

Beschermd verblijf is bedoeld voor inwoners die (nog) niet zelfstandig kunnen wonen en intensieve gespecialiseerde begeleiding in een 24-uursvoorziening nodig hebben. De ondersteuningsvraag is dermate intensief dat de begeleiding flexibel wordt ingezet en 24/7 beschikbaar is, er is minimaal 24-uurstoezicht in de nabijheid. De inwoner woont op een locatie van een instelling met 24-uurszorg, geclusterd onzelfstandig of geclusterd zelfstandig en betaalt geen woonlasten. Binnen de 24-uursvoorziening wordt gewerkt naar een mogelijke volgende stap van zelfstandiger wonen (Beschermd Thuis), en het vergroten van de eigen regie. Het kan ook zijn dat stabilisatie van de mate van zelfredzaamheid voorop staat.

¹⁸Het gaat om het vergroten van de zelfredzaamheid op de levensgebieden: huisvesting en het op orde houden van de woonruimte, werk en opleiding, inkomen en budgetbeheer, activering en persoonlijke ontwikkeling, het voeren van een huishouden en een administratie, aangaan, herstellen en onderhouden van sociale relaties, opbouwen van een sociaal netwerk, geestelijke en lichamelijke gezondheid, het structureren van de dag, vaardigheden bij activiteiten van het dagelijkse leven (ADL).



3. Beschermd wonen (bovenregionaal)

Beschermd wonen is bedoeld voor inwoners die niet zelfstandig kunnen wonen en naast gespecialiseerde begeleiding in een 24-uursvoorziening een specifieke ondersteuningsvraag hebben en/of een specifieke benadering en/of setting nodig hebben die niet lokaal of regionaal kan worden geboden. De ondersteuningsvraag is dermate complex dat begeleiding intensief en veelvuldig ongepland noodzakelijk is en deze sterk kan fluctueren. De begeleiding wordt daarom flexibel ingezet en is 24/7 aanwezig. De inwoner woont op een locatie van een instelling met 24-uurszorg en betaalt geen woonlasten. Het doel dat wordt beoogd is het bereiken en behouden van een zo groot mogelijke mate van zelfredzaamheid. Waar mogelijk wordt toegewerkt naar uitstroom naar Beschermd Verblijf, Beschermd thuis of een andere lichtere ondersteuningsvorm.

Maatschappelijke opvang

Bij maatschappelijke opvang gaat het om het bieden van (tijdelijke) opvang aan inwoners die, al dan niet gedwongen, de thuissituatie hebben verlaten, en (tijdelijk) niet in staat zijn om zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. De doelgroep van de Maatschappelijk Opvang is breder dan die van Beschermd Wonen en is zeer divers. Maatschappelijke Opvang is er voor inwoners die door een life-event (zoals echtscheiding, ziekte, schulden etc.) tijdelijk begeleiding nodig hebben maar ook voor (ex-)verslaafden, zwerfjongeren en psychiatrisch patiënten die hulp voor hun problemen weigeren maar wel een bed en/of rust nodig hebben.

Maatschappelijke opvang betreft verblijf in een opvanginstelling of instellingswoning met daarbij stabiliserende begeleiding. Utrecht is als centrumgemeente meestal de gemeente waar maatschappelijke opvang aan dakloze inwoners uit Nieuwegein geboden wordt. In IJsselstein is een maatschappelijke opvang (de Boka) die vooral inwoners uit de Lekstroom gemeenten opvangt, ook deze voorziening valt nog onder de verantwoordelijkheid van Utrecht.

Het college heeft zich aangesloten bij het Convenant Landelijke Toegankelijkheid Maatschappelijke Opvang dat is opgesteld door de VNG (Vereniging van Nederlandse Gemeenten). Hierin zijn afspraken vastgelegd over de wijze waarop gehandeld wordt wanneer een persoon zich meldt voor Maatschappelijke Opvang. De bijbehorende beleidsregels die ook door het college van Nieuwegein zijn vastgesteld, zijn apart gepubliceerd¹⁹. Hieronder worden kort de belangrijkste elementen van deze reeds vastgestelde beleidsregels toegelicht.

Centraal staat dat de (centrum)gemeente waar iemand zich meldt voor de eerste opvang (meestal nachtopvang) ook daadwerkelijk de eerste opvang biedt en daarna onderzoekt in welke gemeente een traject Maatschappelijke Opvang de grootste kans van slagen heeft, dat wil zeggen; het meeste kan bijdragen aan de zelfredzaamheid en participatie (en daarmee het duurzaam herstel van de persoon). De gemeente dan wel het regionaal samenwerkingsverband, gaat met de persoon die zich meldt na wat de woonplaats was voor het ontstaan van de dakloosheid. Indien dit is vastgesteld wordt de uitvoering van het onderzoek overgedragen aan deze gemeente van herkomst, dit kan dus ook een regiogemeente betreffen. Indien de woonplaats niet kan worden vastgesteld voert de gemeente waar de eerste melding is gedaan het onderzoek uit.

Voorbeeld

Een dakloze Nederlander meldt zich in Groningen bij de nachtopvang. In gesprek met de organisatie die de nachtopvang biedt, blijkt dat deze Nederlander tot voor kort in Nieuwegein woonde. Op basis van het Convenant kan Groningen hem de nachtopvang (de eerste opvang) niet weigeren. Echter, Groningen onderzoekt in de weken daarna in welke gemeente of regio een traject in de maatschappelijke opvang de grootste kans van slagen heeft. In deze situatie zal centrumgemeente Groningen daartoe overleg voeren met centrumgemeente Utrecht en Utrecht met de gemeente Nieuwegein. De gemeente Nieuwegein zal gevraagd worden om verder mee te werken aan het onderzoek.

Uit het onderzoek moet helder worden wat de beste plek is om het welslagen van herstel, en het bijdragen aan het vergroten van zelfredzaamheid en participatie, te bewerkstelligen. Factoren die hier van belang kunnen zijn, zijn bijvoorbeeld aanwezigheid van sociaal netwerk en/of het hebben van een baan en/of reeds bestaande hulpverlening. Een gemeente van herkomst kan ook een contra-indicatie zijn voor herhuisvesting. In het geval van bijvoorbeeld criminaliteit of verslaving kan het beter zijn als iemand niet terugkeert naar de gemeente van herkomst maar verhuist naar een andere gemeente. Bij het onderzoek betreft de gemeente in ieder geval de wens van de persoon die zich heeft gemeld. Indien de kans van slagen tot herstel in een ander gemeente dan waar de melding is gedaan groter wordt geacht

¹⁹ Beleidsregels landelijke toegankelijkheid maatschappelijke opvang Nieuwegein.



en de ontvangende gemeente is akkoord, zal er een warme overdracht plaatsvinden. Als er verschil van mening is tussen gemeenten dan wel regio's Maatschappelijke Opvang, de gemeenten er onderling niet uitkomen, kan het geschil worden voorgelegd aan de commissie geschillen landelijke toegankelijkheid.

5.9 Financiële tegemoetkoming meerkosten

Het dagelijkse leven voor inwoners met een chronische ziekte en/of beperking is vaak duurder dan voor inwoners zonder ziekte of beperking. De extra kosten die leven met een chronische ziekte en/of beperking met zich meebrengt worden ook wel 'meerkosten' genoemd. De meerkosten die mensen als gevolg van een chronische ziekte en/of beperking hebben kunnen sterk in aard en omvang variëren. Er kan sprake zijn van één of meer directe meerkosten, zoals:

- Kosten voor verzorging zoals noodzakelijke medische pedicure.
- Kosten voor hulpmiddelen die niet onder de Wmo/Zvw vallen.
- Kosten voor (voorgeschreven) medicijnen die voor eigen rekening zijn.
- Kosten voor geneeskundige hulp.

Daarnaast kunnen er zogenaamde verborgen meerkosten bestaan. Bijvoorbeeld:

- Extra waskosten omdat kleding/beddengoed vaker vervuild raakt en moet worden gewassen.
- Kosten voor de aanschaf van extra kleding/beddengoed bijvoorbeeld doordat dit sneller slijt door een rolstoel of prothese.
- Hogere energiekosten omdat een thermostaat hoger moet worden afgesteld, er vaker gedoucht moet worden of een scootmobiel of elektrische rolstoel opgeladen moet worden.

Veel kosten zijn te beschouwen als algemeen gebruikelijk of via algemene regelingen zoals de belastingdienst op te voeren bij de jaarlijkse inkomstenbelasting, ook als er sprake is van een ziekte, beperking of psychosociale problemen. Ook via de bijzondere bijstand is het mogelijk om diverse kosten vergoed te krijgen.

Indien een inwoner, te maken heeft met aannemelijke meerkosten, zoals gesteld in de verordening, als gevolg van de ziekte, beperking of psychosociale problemen en voor deze kosten geen aanspraak gemaakt kan worden op andere voorzieningen, kan aan een inwoner een financiële tegemoetkoming meerkosten worden verstrekt. Een bijkomend criterium is dat de inwoner beschikt over maximaal 130% voor de voor hem geldende bijstandsnorm. Een eventuele kostendelersnorm wordt hierbij buiten beschouwing gelaten.

De inwoner dient de volgende bewijsstukken te overhandigen:

- Eén of meerdere documenten waaruit blijkt dat er sprake is van een ziekte, beperking of psychosociale aandoening. Denk hierbij aan: een Wmo beschikking, verslag van de Zvw, verslag van het UWV.
- Eén of meerdere documenten waaruit blijkt dat sprake is van bovengenoemde meerkosten als gevolg van een beperking, een chronisch psychisch probleem of psychosociaal probleem. Denk hierbij aan een factuur en/of foto's.
- Eén of meerdere documenten waaruit blijkt dat er sprake is van een inkomen die niet hoger is dan 130% van de op dat moment geldende bijstandsnorm.

Welk type kosten tot maximaal welk bedrag als financiële tegemoetkoming meerkosten verstrekt kan worden, staat beschreven in het besluit.

Hoofdstuk 6. Maatwerkvoorzieningen Jeugdhulp

Dit hoofdstuk gaat over (het beoordelen van een aanvraag voor een of meerdere) maatwerkvoorzieningen Jeugdhulp. Het hoofdstuk bevat beleidsregels over de toepassing van het begrip 'gebruikelijke hulp' bij ondersteuningsvragen Jeugdhulp en beleidsregels over maatwerkvoorzieningen Jeugdhulp die bijdragen aan het gezond opgroeien in een veilige setting, het versterken van ontwikkelkansen van jeugdigen en het versterken van opvoeders in hun rol. In aparte paragrafen staan in dit hoofdstuk de beleidsregels voor jeugdhulpvervoer en verlengde jeugdhulp beschreven.

Zoals al gesteld in hoofdstuk 1 en 3, worden maatwerkvoorzieningen Jeugdhulp enkel toegekend wanneer deze de jeugdige in staat stellen om veilig en gezond op te groeien, zijn of haar deelname aan het maatschappelijk verkeer bevorderen en/of zelfredzaamheid vergroten. Dit kan dus ook door een ouder in zijn opvoedrol te versterken. Een maatwerkvoorziening Jeugdhulp wordt verder alleen verstrekt als de ondersteuningsvraag onvoldoende op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, hulp van personen uit het sociaal netwerk of door gebruik te maken van algemeen gebruikelijke, andere of algemene voorzieningen, kan worden opgelost. Jeugdhulp vanuit de jeugdwet stopt in principe bij 18 jaar tenzij



in dit hoofdstuk expliciet anders wordt vermeld. Wanneer voldaan wordt aan minimaal één van de criteria zoals beschreven in paragraaf 6.6 kan jeugdhulp ook als verlengde jeugdhulp worden ingezet.

6.1 Gebruikelijke hulp

In hoofdstuk 3 paragraaf 3.2 staat beschreven wat gebruikelijke hulp is. Om na te gaan welk deel van een ondersteuningsvraag Jeugdhulp gebruikelijke hulp betreft, is het nodig een onderscheid te maken tussen:

1. **Een ondersteuningsvraag van een kind:** Er worden belemmeringen ondervonden bij het veilig en gezond opgroeien.
2. **Een ondersteuningsvraag van een ouder:** Er worden belemmeringen ondervonden bij het opvoeden van zijn of haar kind.

Ondersteuningsvraag van een kind

Vanuit het perspectief van het kind, is gebruikelijke hulp de hulp die het kind naar algemeen aanvaarde opvattingen bij het veilig en gezond opgroeien mag verwachten van de inwonende huisgenoten, zoals de ouder(s), broers of zussen.

In het Burgerlijk Wetboek (artikel 1:247BW) is geregeld dat ouders verplicht zijn een minderjarig kind te verzorgen, op te voeden en toezicht te bieden. Het gaat om de zorg en de verantwoordelijkheid voor het geestelijk en lichamelijke welzijn en de veiligheid van het kind, maar ook om het bevorderen van de ontwikkeling van zijn persoonlijkheid. Deze plicht voor ouders geldt tot het kind 18 jaar wordt. Daarna geldt een voortgezette onderhoudsplicht voor de kosten van levensonderhoud en studie tot het kind 21 jaar wordt. Beide gelden ook voor een kind met een ziekte, aandoening of beperking.

Ondersteuningsvraag van de ouder

Vanuit het perspectief van de ouder, is gebruikelijke hulp de hulp die de ouder naar algemeen aanvaarde opvattingen bij het opvoeden van het kind mag verwachten van de partner of eventuele andere meerjarige huisgenoten.

Zoals aangegeven in paragraaf 3.2 wordt hulp die in omvang en intensiteit de gebruikelijke hulp substantieel overstijgt, aangemerkt als bovengebruikelijke hulp. Alleen wanneer er sprake is van bovengebruikelijke hulp en/of de gebruikelijke hulp niet geboden kan worden in verband met beperkte veerkracht/overbelasting of onvoldoende deskundigheid van de huisgenoot, kan een maatwerkvoorziening worden ingezet. Mits hiervoor ook geen beroep kan worden gedaan op hulp van personen uit het sociaal netwerk, algemeen gebruikelijke, andere en/of algemene voorzieningen.

6.1.1 Vaststellen (boven)gebruikelijke hulp ondersteuningsbehoefte kind

Om vast te stellen welke hulp bij een ondersteuningsvraag van het kind bovengebruikelijk is, beoordeelt het college welke hulp substantieel uitgaat boven de hulp die een jeugdige van dezelfde leeftijd zonder beperkingen redelijkerwijs nodig heeft. Substantieel omdat ook bij jeugdigen zonder beperkingen van dezelfde leeftijd de inzet van de dagelijkse zorg van kind tot kind verschilt (ECLI:NL:CRVB:2013:1419). In bijlage 5 is een overzicht opgenomen dat het college als leidraad hanteert. Het overzicht bevat een omschrijving van de hulp en ondersteuning die elk kind bij het opgroeien van zijn ouder(s) nodig heeft tijdens de verschillende ontwikkelingsfasen en op verschillende levensgebieden²⁰. Bij de beoordeling welke hulp hier substantieel bovenuit gaat, betreft het college de volgende vier factoren:

1. Leeftijd van de jeugdige
2. Aard van de zorghandelingen
3. Frequentie en patroon van de zorghandelingen
4. Tijdsomvang van de zorghandelingen

1. **Leeftijd van de jeugdige**

Rekening wordt gehouden met verschillen die tussen jeugdigen in dezelfde leeftijdscategorie bestaan. Ook bij gezonde jeugdigen van dezelfde leeftijd kan de ene jeugdige meer zorg nodig hebben dan de andere. Het ene kind is nu eenmaal sneller zelfstandig dan het andere kind. Denk bijvoorbeeld aan het zindelijk worden. Veel kinderen van 4 jaar zijn overdag zindelijk en gaan zelf naar het toilet. Maar het is niet ongewoon dat een kind van deze leeftijd hier stimulans, hulp of toezicht bij nodig heeft. Deze stimulans en hulp mag van ouders worden verwacht en is gebruikelijke hulp.

2. **Aard van de handelingen**

²⁰Gebaseerd op meerdere bronnen, waaronder richtlijnen Gebruikelijke zorg van ouders voor kinderen met een normaal ontwikkelingsprofiel van het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ), Beleidsregels indicatiestelling Wlz 2020 en de Factsheet 'Zorg voor kinderen met een intensieve zorgvraag-gebruikelijke hulp'.



Voor handelingen die de jeugdige zelfstandig kan uitvoeren, hoeft geen hulp te worden verleend. Gebruikelijke hulp bij kinderen kan ook handelingen omvatten die niet standaard bij alle kinderen voorkomen.

Het gaat dan om handelingen die een gebruikelijke hulp handeling vervangen, zoals het geven van sondevoeding in plaats van eten of het legen van een katheterzakje in plaats van verschonen.

3. **Frequentie en patroon van de handelingen**

Handelingen die meelopen in het normale patroon van dagelijkse zorg voor een kind, zoals drie keer eten per dag, kunnen als gebruikelijke hulp worden aangemerkt. Denk bijvoorbeeld aan het geven van medicijnen tijdens de maaltijden.

4. **Tijdsomvang van de handelingen**

De omvang van de tijd die met de handelingen is gemoeid, kan ertoe leiden dat niet langer van gebruikelijke hulp sprake is. Alle kinderen hebben tot een bepaalde leeftijd hulp nodig bij wassen en aankleden. Als deze handelingen veel meer tijd kosten, bijvoorbeeld vanwege spasticiteit, wordt deze extra tijd niet als gebruikelijke hulp gezien. In bijlage 6 is een overzicht opgenomen dat als richtlijn wordt gehanteerd bij het bepalen van de tijdsinvestering voor bovengebruikelijke handelingen in de persoonlijke verzorging.

Bovenstaande factoren worden telkens in samenhang met elkaar beoordeeld. Daarbij wordt steeds gekeken naar de individuele omstandigheden van de jeugdige en het gezin. Zo kan een handeling die naar zijn aard en omvang voor een kind van een bepaalde leeftijd gebruikelijk is, in een individuele situatie veel vaker voorkomen (frequentie). Of veel meer tijd kosten (tijdsomvang), waardoor deze zorg niet geheel als gebruikelijke hulp kan worden aangemerkt.

Voorbeelden:

- Een kind heeft tot de leeftijd van 6 jaar hulp nodig bij het aan- en uitkleden. Het is aan de ouder deze hulp te bieden. Wanneer een kind van 12 jaar nog steeds hulp nodig heeft bij het aan- en uitkleden, is deze hulp, gezien de leeftijd van het kind, aan te merken als boven-gebruikelijk.
- Het geven van sondevoeding aan een kind van 2 jaar vervangt het geven van eten of drinken en is daarom gebruikelijke hulp. Als het voeden via de sonde meer tijd kost, of vaker moet gebeuren dan de normale dagelijkse eet- en drinkmomenten (frequentie) kan sprake zijn van boven-gebruikelijke hulp.

6.1.2 (Dreigende) Overbelasting of gebrek aan deskundigheid

Bij het analyseren van de ondersteuningsvraag Jeugdhulp en de mate waarin gebruikelijke hulp daarin kan voorzien, wordt niet alleen gekeken naar hetgeen de ouder(s) naar algemeen aanvaarde opvattingen aan het kind of elkaar moeten bieden. Van invloed is ook de intensiteit en omvang van de ondersteuningsbehoefte in relatie tot de veerkracht/belastbaarheid en deskundigheid van de ouder(s).

Zo kan het voorkomen dat een ouder overbelast is geraakt of niet over de juiste vaardigheden beschikt en daardoor niet (langer) in staat is de (boven)gebruikelijke hulp aan het kind te bieden. In een dergelijke situatie kan een of meerdere maatwerkvoorziening(en) Jeugdhulp worden ingezet om te voorzien in de ondersteuningsbehoefte van het kind, de ouder tijdelijk te ontlasten of kortdurend te helpen zijn of haar deskundigheid ten aanzien van de ondersteuningsbehoefte van zijn/haar kind te vergroten. Dit mits de andere ouder hier ook niet in kan voorzien en er geen beroep kan worden gedaan op hulp vanuit het sociaal netwerk, algemeen gebruikelijke, andere en/of algemene voorzieningen.

(Dreigende) overbelasting

Of er sprake is van (dreigende) overbelasting bij de ouder(s), moet blijken uit het onderzoek zoals bedoeld in hoofdstuk 2 waarin het opsporen van (een dreigende) overbelasting wordt meegenomen. Het inwinnen van onafhankelijk medisch advies kan onderdeel uitmaken van het onderzoek.

Als een ouder overbelast is, is er bij de ouder veelal sprake van:

- Signalen van overbelasting
- Een grote bovengebruikelijke ondersteuningsbehoefte van het kind
- Persoonlijke problemen. Denk aan schulden, werkloosheid, ziekte, echtscheiding etc.

Het risico op overbelasting bij een ouder neemt toe, wanneer:

- de ouder zelf kampt met persoonlijke problemen, én;
- er een grote boven-gebruikelijke ondersteuningsbehoefte van het kind is, én;
- er nog andere huisgenoten (partner of andere kinderen) zijn met ondersteuningsbehoefte of persoonlijke problemen, én;
- een sociaal netwerk waar een beroep op kan worden gedaan deels/ geheel ontbreekt.



Gebrek aan vaardigheden/deskundigheid

Een gebrek aan vaardigheden/deskundigheid bij de ouder kan ook een reden zijn om een maatwerkvoorziening Jeugdhulp toe te kennen waar sprake is van gebruikelijke of bovengebruikelijke hulp van ouder aan kind. Ook hier geldt dat dit enkel kan, wanneer de ondersteuningsvraag onvoldoende kan worden opgelost met gebruikelijke hulp (hulp die de andere ouder of meerderjarige kinderen in het gezin kunnen bieden), hulp van personen uit het sociaal netwerk, algemeen gebruikelijke, andere en/of algemene voorzieningen.

Een gebrek aan vaardigheden/deskundigheid bij de ouder in het bieden van (boven)gebruikelijke hulp aan zijn kind, kan opgemerkt worden:

- op eigen aangeven en/of signalen van overbelasting;
- op signalen van derden (sociaal netwerk of betrokken professionals);
- door het inwinnen van onafhankelijk medisch advies;
- door lichamelijke of psychische signalen van verwaarlozing bij het kind.

6.2 Opgroeien in een veilige omgeving

Een van de doelen van de Jeugdwet is dat kinderen veilig en gezond opgroeien. Dit veilig en gezond opgroeien gebeurt bij voorkeur thuis, bij de eigen ouders. Ouders zijn immers verantwoordelijk voor het bieden van een veilig thuis en onderdak aan hun kind. Het college onderzoekt daarom altijd eerst welke ondersteuning nodig is om uithuisplaatsing te voorkomen. Dat kan ondersteuning zijn vanuit het sociaal netwerk of in de vorm van een algemene voorziening, zoals de hulp van een gezin uit de buurt waar het kind zo nu en dan opgevangen wordt. Maatwerkvoorzieningen waarmee uithuisplaatsing kan worden voorkomen, zijn bijvoorbeeld ambulante begeleiding, gezins- of systeemtherapie. Als kinderen niet meer thuis kunnen wonen, heeft het de voorkeur dat jeugdigen 'zo thuis mogelijk' te laten opgroeien. Hiermee wordt bedoeld dat 1) jeugdigen fysiek gezien zo dicht mogelijk bij huis opgroeien en 2) dat de plek waar de jeugdige verblijft zoveel mogelijk een gezinsvorm is. Te denken valt aan pleegzorg of een gezinshuis als maatwerkvoorziening.

In bepaalde situaties is een andere vorm van wonen met begeleiding/behandeling noodzakelijk. Bijvoorbeeld in een leef-, woon- of behandelgroep of in een instelling (een essentiële verblijfsvoorziening). Telkens wordt op basis van de problematiek en specifieke situatie en behoeften van de jeugdige/jongere die het betreft bekeken welke maatwerkvoorziening Jeugdhulp met verblijf de goedkoopst passende maatwerkvoorziening is. In deze paragraaf worden de hierboven genoemde maatwerkvoorzieningen Jeugdhulp met verblijf nader toegelicht en wordt beschreven hoe gehandeld wordt bij de toekenning daarvan.

6.2.1 Pleegzorg

Pleegzorg is een vorm van jeugdhulp met verblijf waarbij een jeugdige (tijdelijk) verblijft bij en verzorgd wordt door een pleegouder of –gezin die begeleiding en een pleegvergoeding ontvangt van een pleegzorgaanbieder. Tussen pleegouder/-gezin en pleegzorgaanbieder wordt een pleegcontract gesloten.

Pleegvergoeding, toeslagen en vergoeding bijzondere kosten

De pleegvergoeding is bedoeld voor de kosten van de verzorging en de opvoeding van de in het gezin of bij pleegouder geplaatste jeugdige. De vergoeding bestaat uit een basisbedrag dat kan worden vermeerderd met een toeslag of verminderd met een korting. Een toeslag kan worden toegekend bij crisisplaatsing, bij de opvang van drie of meer pleegkinderen of de opvang van een pleegkind met een verstandelijke, zintuiglijke of lichamelijke beperking. Een korting kan worden toegepast voor de periode dat het pleegkind in verband met bijzondere omstandigheden tijdelijk elders verblijft. Zie ook artikel 5.1 en 5.2 van de Regeling Jeugdwet. De hoogte van het basisbedrag wordt jaarlijks vastgesteld door de Rijksoverheid, evenals het bedrag dat maximaal als toeslag kan worden toegekend. De pleegzorgaanbieder verstrekt de pleegvergoeding en beslist over de toekenning van toeslagen en toepassing van kortingen.

Een pleegoudervoogd dan wel een pleegouder die een pleegkind opvangt in het kader van een kinderschermingsmaatregel, kan rechtstreeks bij de pleegzorgaanbieder ook een vergoeding Bijzondere kosten aanvragen, voor zover:

- de kosten naar het oordeel van de pleegzorgaanbieder redelijkerwijs noodzakelijk zijn en niet voldaan kunnen worden uit de pleegvergoeding of toeslagen;
- voor deze kosten geen uitkering op grond van een andere regeling kan worden verstrekt;
- de kosten redelijkerwijs niet zijn te verhalen op de onderhoudsplichtige ouders.

Voorbeelden van kosten waarvoor een vergoeding Bijzondere kosten kan worden aangevraagd zijn een door school gevraagde ouderbijdrage, bijdrage voor een schoolreis, kosten voor zwembles voor het A-diploma, de aanschaf van een laptop/schoolboeken, van een fiets, van kleding in verband met een bepaalde beroepsopleiding of paspoort of Europese identiteitskaart.



De pleegzorgaanbieder is bevoegd tot bedragen van € 200 zelfstandig te beslissen op een aanvraag vergoeding Bijzondere kosten. Voor bedragen tussen de € 200 en € 500 moet de pleegzorgaanbieder overleggen met het college. Voor het toekennen van een vergoeding bijzondere kosten boven de € 500 is nadrukkelijk toestemming van het college vereist. De pleegzorgaanbieder kan de kosten die als vergoeding Bijzondere kosten aan pleegouders zijn toegekend, declareren bij de gemeente mits aan bovenstaande eisen is voldaan en de declaratie van een onderbouwing en financiële bewijsstukken is voorzien.

Netwerkpleegzorg, deeltijdpleegzorg en crisisleegzorg

Pleegzorg kan op verschillende manieren worden ingevuld. Binnen de pleegzorg heeft plaatsing van de jeugdige in een voor de jeugdige bekend gezin (netwerkpleegzorg) de voorkeur boven pleegzorg in een onbekend pleeggezin (bestandsgezin). Daarom wordt onder pleegzorgaanbieders het kindgericht werven gestimuleerd. Dit houdt in, dat de pleegzorgaanbieder actief op zoek gaat naar een pleeggezin in het brede netwerk van de jeugdige.

Wanneer een jeugdige slechts een gedeelte van de week bij een pleeggezin verblijft, is sprake van deeltijdpleegzorg. Het pleegkind brengt dan bijvoorbeeld alleen de weekenden of de vakantie door in het pleeggezin en de rest van de tijd in het eigen gezin of in een instelling. Daarnaast kan er sprake zijn van crisisleegzorg. In dat geval gaat het vaak om kortdurende en urgente opvang van de jeugdige, omdat de situatie waarin hij zich bevindt het niet langer toestaat dat hij nog bij zijn ouders verblijft. De jeugdige verblijft dan vaak bij een tijdelijk pleeggezin in afwachting van een definitieve plaatsing of terugkeer naar huis.

Uitvoering

Bij de start van de pleegzorgbegeleiding maken betrokkenen (de jeugdige, de ouders, pleegouders, de pleegzorgaanbieder, de gemeente en eventueel de gecertificeerde instelling) afspraken over de doelen van de pleegzorgbegeleiding, de ondersteuning van de biologische ouder(s), coördinatie van zorg en wie het initiatief neemt voor evaluatiegesprekken en het opstellen van perspectiefplan. In deze evaluatiegesprekken wordt gekeken of de eerder gestelde doelen behaald of nog van toepassing zijn, of en zo ja welke vervolghulp/ begeleiding nodig is, wie daarvoor aanspreekpunt is (coördinatie van zorg) en indien de pleegzorg stopt (bijvoorbeeld omdat de jongere 18 is en daartoe besluit) hoe men terugkijkt op de hulpverlening.

Pleegzorg vanaf 18 jaar

Pleegzorg loopt standaard tot 21 jaar in plaats van tot 18 jaar. Een pleegzorgrelatie kan alleen eindigen vóór het 21ste jaar wanneer de pleegouders willen stoppen of het pleegkind dat wil. Een jongere kan vanaf zijn 18e elk moment hiertoe besluiten. Pleegzorg als vorm van verlengde jeugdhulp blijft mogelijk vanaf 21 jaar tot 23 jaar (verlengde pleegzorg). Eén van de wettelijke voorwaarden voor het inzetten van verlengde jeugdhulp is dat het jeugdhulptraject al vóór het 18e jaar is gestart (artikel 1.1 Jeugdwet). Dit geldt ook voor verlengde pleegzorg.

Om te bepalen of verlengde pleegzorg vanaf 21 jaar nodig is, is het belangrijk dat de betrokkenen (jongere zelf, ouders, pleegouders, pleegzorgaanbieder, sociaal team en eventueel de gecertificeerde instelling) rond de 20ste verjaardag van de jongere een evaluatiegesprek voeren waarbij het perspectief op de toekomst wordt besproken en afspraken worden vastgelegd in een plan. Omdat een jeugdige met 18 jaar voor de wet volwassen is en de pleegzorgrelatie kan beëindigen, dient een dergelijk gesprek waarbij het perspectief aan de orde komt bij voorkeur ook al rond de 17e verjaardag te worden gevoerd. Veelal neemt de pleegzorgaanbieder hiertoe het initiatief.

6.2.2 Gezinshuizen

Een gezinshuis is een vorm van jeugdhulp met verblijf voor jeugdigen met complexe problemen. Denk aan jeugdigen met hechtings- en gedragsstoornissen die 24 uren zorg behoeven. In een gezinshuis wonen gezinshuisouders met meerdere geplaatste kinderen en soms ook eigen kinderen. Gezinshuisouders zijn beroepsopvoeders die 7 dagen per week 24 uur per dag hun beroep uitoefenen. De gezinshuisouders zijn zelfstandig ondernemer of in dienst van een aanbieder.

Verblijf in een gezinshuis vanaf 18 jaar

Begin 2020 is net als voor pleegzorg, ook voor verblijf in een gezinshuis de standaardleeftijd opgerekt tot 21 jaar in plaats van 18 jaar. De extra tijd binnen het gezinshuis draagt bij aan de basisveiligheid van een jongvolwassene. Dit kan bovendien het toekomstperspectief (ten goede) veranderen. Het verblijf in het gezinshuis wordt gecontinueerd zolang als nodig is tot in ieder geval 21 jaar om te bepalen of een jongere zelfstandig kan wonen, of dat een andere woonvorm passender is (bijv. volwassen leefgroep). Het verblijf in het gezinshuis wordt verlengd tot de leeftijdsgrens van 21 jaar, tenzij:

- de jongere dat zelf niet wil;



- en/of de gezinshuisouder(s) niet instemmen;
- en/of voor alle partijen (inclusief de jongere) duidelijk is dat de jongere andere passende hulp nodig heeft en die hulp ook beschikbaar is;
- en/of de jongere voldoet aan de criteria van de Wlz.

Verblijf in een gezinshuis als vorm van verlengde jeugdhulp blijft mogelijk vanaf 21 jaar tot 23 jaar (verlengd verblijf in een gezinshuis). Eén van de wettelijke voorwaarden voor het inzetten van verlengde jeugdhulp is dat het jeugdhulptraject al vóór het 18e jaar is gestart (artikel 1.1 Jeugdwet). Dit geldt ook voor verlengd verblijf in een gezinshuis.

Om te bepalen of na het 21ste jaar nog verlengd verblijf in een gezinshuis nodig is, is het ook hier van belang dat tijdig, rond de 20ste verjaardag van de jongere, een evaluatiegesprek wordt gevoerd waarin het perspectief op de toekomst wordt besproken en afspraken worden vastgelegd in een plan. Omdat een jeugdige met 18 jaar voor de wet volwassene is en het verblijf in het gezinshuis dan kan beëindigen, dient een dergelijk gesprek waarbij het perspectief aan de orde komt, ook al rond de 17e verjaardag te worden gevoerd.

6.2.3 Andere vormen van wonen met begeleiding en/of behandeling

Het scala aan andere vormen van wonen ('verblijf') met begeleiding en/of behandeling als maatwerkvoorziening is groot. Het gaat om leef-, woon- of behandelgroepen al dan niet gesitueerd in een instelling (essentiële verblijfsvoorziening). Bij deze vormen wordt gestreefd naar een zo huiselijk mogelijke setting. De doelgroep varieert van jeugdigen tot jongvolwassenen en de zwaarte van de problematiek van licht tot zwaar. Ze kunnen de hele dag en nacht op deze groepen verblijven, maar ook een deel van de dag en daarnaast bij hun familie zijn. De termen leef- en woongroep worden vaak gebruikt wanneer de hulp gericht is op het groeien naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid. Denk bijvoorbeeld aan voorzieningen waar tienermoeders of jongeren met een licht verstandelijke beperking begeleid worden in het zelfstandig leren wonen. In behandelgroepen is de hulp vaak gericht op de behandeling van jeugdigen of jongeren met specifieke problemen. Bijvoorbeeld jeugdigen of jongeren met afhankelijkheids- en/of gedragsproblemen. Denk bijvoorbeeld aan slachtoffers (van loverboys) die seksueel grensoverschrijdend gedrag laten zien of jeugdigen met psychiatrische problematiek zoals autisme. De aard van de problematiek bepaalt wat de best passende maatwerkvoorziening is. Deze wordt door het college bepaald.

Crisishulp

Er is sprake van crisis als er binnen 24 uur iets moet gebeuren. Als problemen in een gezin acuut zijn, en ambulante spoedhulp niet toereikend is, kunnen kinderen (onder 12 jaar) en jongeren (vanaf 12 jaar) maximaal 28 dagen geplaatst worden in een crisispleeggezin respectievelijk een crisisopvang. Tijdens het verblijf in de crisisopvang onderzoeken betrokkenen (hulpverleners, ouders en de jeugdige) samen wat het beste vervolg is voor de jeugdige en het gezin: terug naar huis of een plek buiten het gezin van herkomst, bijvoorbeeld in een pleeggezin, gezinshuis of bijvoorbeeld in een leef-, woon- of behandelgroep.

Essentiële functies

Essentiële functies zijn vormen van specialistische jeugdhulp met verblijf. Het zijn woon-/verblijfsvormen waar een noodzaak is tot toevoeging en inzet van specifieke expertise, namelijk kennis en ervaring met:

- jeugdigen die zeer ernstig onregelend gedrag laten zien;
- jeugdigen waarbij in hoge mate hechtingsproblemen en -stoornissen en trauma/PTSS spelen;
- jeugdigen gezinssystemen waarbij een veelzijdige combinatie van problematiek aanwezig is;
- (wetenschappelijk en praktijk-onderbouwde) effectieve inzet van (groeps-)begeleiding en behandeling.

In bijzondere gevallen kan het verblijf gesloten van karakter zijn. Dit betekent dat de jeugdige niet kan gaan en staan waar hij wil. Gewerkt wordt naar terugkeer naar huis, een traject richting zelfstandigheid, vervolgbehandeling of langer durende zorg en ondersteuning of een lichtere vorm van jeugdhulp met verblijf, zoals verblijf in een pleeggezin, gezinshuis of in een leef- of woongroep.

6.2.5 Jeugdhulp met verblijf 18+ in regio Lekstroom

Zoals beschreven in de inleiding van deze paragraaf handelt het college vanuit de overtuiging dat kinderen bij voorkeur thuis opgroeien, bij de eigen ouders. Wanneer jeugdigen niet meer thuis kunnen wonen, wordt getracht hen zo thuis mogelijk te laten opgroeien: zo dicht mogelijk bij huis en bij voorkeur in een gezinsachtige setting.

Vanuit deze overtuiging zal het college bij een verlengde jeugdhulp plaatsing van een jongere van 18 jaar of ouder vanuit een andere gemeente buiten de Lekstroomregio op een jeugdhulplocatie met verblijf in de Lekstroomregio altijd contact zoeken met de gemeente van herkomst. Enerzijds om te verkennen of jeugdhulp met verblijf in of dichtbij de gemeente van herkomst realiseerbaar is en wanneer (zo



dicht mogelijk bij huis). Anderzijds om het aantal locaties in regio Lekstroom waar jeugdhulp met verblijf geboden wordt (ook aan jongeren van 18+), vooral ook beschikbaar te houden voor jongeren uit de Lekstroomgemeenten die jeugdhulp met verblijf als verlengde jeugdhulp nodig hebben.

De uitkomst van een dergelijke afstemming kan zijn, dat de jongere naar verwachting op korte termijn zal terugkeren naar huis of hulp dichtbij huis. In goed overleg kan dan ook afgeproken worden dat de gemeente van her- en toekomst, ondanks dat de jongere bekend is een van onze Basisregistraties Personen (BRP), de kosten voor zijn rekening neemt. Dit in afwijking van het stroomschema op basis waarvan bepaald wordt welke gemeente financieel verantwoordelijk is (zie bijlage 1 bij de verordening).

6.3 Versterken van ontwikkelkansen van jeugdigen binnen de eigen mogelijkheden

Naast het gezond opgroeien in een veilige omgeving beoogt de Jeugdwet door de inzet van jeugdhulp jeugdigen te laten groeien naar zelfstandigheid, zelfredzaam te laten zijn en maatschappelijk te laten participeren.

Het gaat om maatwerkvoorzieningen Jeugdhulp die gericht zijn op het versterken van de ontwikkelkansen van jeugdigen op dit gebied binnen de eigen mogelijkheden. Denk aan de maatwerkvoorzieningen 'Begeleiding' en 'Behandeling'. Deze paragraaf bevat beleidsregels voor (een aantal vormen van) deze maatwerkvoorzieningen Jeugdhulp. Van sommige hulpvormen (bijvoorbeeld paardentherapie, autismegeleidehonden en behandeling van misofonie) is het effect (nog) niet wetenschappelijk erkend. Het college kan weigeren een vorm van hulp als maatwerkvoorziening Jeugdhulp in te zetten als er twijfels zijn over het resultaat dat daarmee kan worden bereikt (ECLI:NL:CRVB:2-1018:2785).

6.3.1 Begeleiding

Begeleiding is er voor jeugdigen onder de 18 jaar die niet of onvoldoende zelfredzaam zijn. Bij zelfredzaamheid moet gedacht worden aan het vermogen om dagelijks algemene levensverrichtingen zelfstandig te kunnen uitvoeren, zoals wassen, aankleden en koken. Maar het kan ook gaan om 'psychosociale zelfredzaamheid': het vermogen tot sociaal functioneren in de dagelijkse leefsituaties, zoals thuis, op school, bij het winkelen, vrijetijdsbesteding, in relatie met vrienden, collega's enz. De zorg is gericht op behoud, bevorderen of compenseren van het zelfstandig functioneren van jeugdigen met matige tot zware beperkingen. Het gaat om:

- Jeugdigen met een (licht) verstandelijke beperking
- Jeugdigen met een zintuiglijke beperking (zoals doof- of blindheid)
- Jeugdigen met een lichamelijke beperking
- Jeugdigen met somatische problematiek (zoals een chronische ziekte)
- Jeugdigen met psychiatrische problematiek (diagnose op basis van DSM-V)
- Jeugdigen met sociaal-emotionele problematiek
- Jeugdigen met gedragsproblematiek (niet gediagnosticeerd)

Het meer zelfstandig worden, wordt met Begeleiding aangeleerd door te oefenen met bepaalde vaardigheden zoals wassen, koken of aankleden. Maar ook met het aanbrengen van structuur, dat ook bijdraagt aan maatschappelijke participatie. Denk aan hulp bij het plannen van activiteiten, besluiten nemen, regelen van dagelijkse zaken en structureren van de dag. Ook praktische ondersteuning is mogelijk, bijvoorbeeld het aanreiken van zaken aan een rolstoelgebonden persoon.

De maatwerkvoorziening Begeleiding kan ook worden toegekend ten behoeve van een ouder. Dit wordt opvoedondersteuning of opvoedhulp genoemd. Zie hiervoor paragraaf 6.4.

Begeleidingsniveaus

Binnen de maatwerkvoorziening Begeleiding worden drie niveaus onderscheiden: licht, midden en zwaar. In onderstaand overzicht dat bedoeld is als richtlijn, staat voor elk niveau een korte beschrijving en wat voorbeelden.

Begeleidingsniveau	Omschrijving
Begeleiding licht	Begeleiding licht heeft betrekking op enkelvoudige opvoed- en/of opgroeivragen van jeugdigen en/of ouders die over het algemeen goed functioneren, maar hierbij een steuntje in de rug kunnen gebruiken. Enkelvoudig betekent dat er vaak maar op één leefgebied een vraag is en/of een achterstand op vaak maar één ontwikkeltaak. Er is een hoge mate van zelfstandigheid en er is geen noodzaak om taken over te nemen, behalve als het gaat om persoonlijke verzorging (ADL-handelingen). Denk aan begeleiding thuis, oefenen in het reizen met openbaar vervoer en persoonlijke verzorging.



Begeleiding midden	Begeleiding midden heeft betrekking op meervoudige opvoed- en/of opgroeivragen van jeugdigen en/of ouders. Meervoudig betekent dat er een vraag op meerdere leefgebieden is. De jeugdige loopt achter op meerdere ontwikkeltaken en/of vertoont probleemgedrag. Zelfstandigheid is niet vanzelfsprekend. Bijsturing is vereist en taken moeten soms (gedeeltelijk) worden overgenomen. Denk aan individuele begeleiding van autistische kinderen en aanvullende individuele begeleiding voor bepaalde jeugdigen die in een groep begeleid worden.
Begeleiding zwaar	Begeleiding zwaar heeft betrekking op complexe meervoudige opvoed- en/of opgroeivragen van jeugdigen en/of ouders. Er zijn complexe vragen op meerdere leefgebieden. De jeugdige loopt achter op meerdere ontwikkeltaken en/of vertoont ernstig probleemgedrag. Er is sprake van een beperkte zelfstandigheid. Deskundige sturing is vereist en vaak moeten taken worden overgenomen (ook lichte taken). Er is onvoorspelbaarheid in gedrag en een zorgbehoefte. Denk aan inzet intensief ambulante begeleiding in gezinnen met complexe problematiek (bijv. ter voorkoming van residentiële opvang).
Persoonlijke verzorging Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen (ADL)	Hiermee wordt de zorg bedoeld die gericht is op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid. Het gaat om handelingen die worden overgenomen. Bijvoorbeeld zorg bij: wassen, lichamelijke hygiëne, toiletbezoek, reguliere huidverzorging, mond-, en gebitsverzorging en hand- en voetverzorging. Persoonlijke verzorging voor jeugdigen tot 18 jaar die nodig is in verband met een 'behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop' wordt geboden vanuit de Zvw. Voorbeelden van deze zorg zijn: schoonhouden en verzorgen van een stoma, het toedienen van medicijnen via een infuus of het toedienen van sondevoeding.

Bepalen van het begeleidingsniveau

Op basis van de ondersteuningsvraag en beoogde doelen waarvoor het college de maatwerkvoorziening Begeleiding toekent, bepaalt het college welk begeleidingsniveau passend is. Indien zij dat nodig acht, wint zij hiervoor advies in bij de jeugdhulpaanbieder. Vervolgens stelt de jeugdhulpaanbieder samen met de inwoner een plan van aanpak op waarin zij de doelen vertaalt in activiteiten etc.

Bij een eventuele aanvraag voor een verlenging van een indicatie wordt het plan van aanpak geëvalueerd en wordt beoordeeld in hoeverre de doelen behaald zijn (waarom wel/niet). Indien bij de evaluatie blijkt dat de inwoner en jeugdhulpaanbieder, verwijtbaar, niet werken aan de gestelde doelen, dan heeft het college de mogelijkheid om de inwoner te verwijzen naar een andere jeugdhulpaanbieder, dan wel de maatwerkvoorziening in te trekken.

Jeugdhulpaanbieder is het niet eens met (de omvang van) de indicatie

Indien de jeugdhulpaanbieder van mening is dat het door het college geïndiceerde begeleidingsniveau of de omvang in uren niet toereikend is, dan dient de aanbieder in het plan van aanpak dat zij samen met de inwoner opstelt, te beschrijven wat de benodigde begeleiding is, hoe deze vormgegeven gaat worden, waarin en waarom deze afwijkt van hetgeen geïndiceerd is. Het college gaat na of zij op basis van de onderbouwing van de jeugdhulpaanbieder haar eerder genomen besluit herziet.

Vormen van begeleiding

Begeleiding kan individueel of in groepsverband aan de jeugdige worden geboden. Gekeken wordt welke vorm het best passend is om de gestelde doelen te realiseren. Begeleiding is vaak onderdeel van een samenhangend pakket van zorgverlening. Het kan zowel bij verblijf van de jeugdige in een instelling geboden worden als thuis ter voorkoming van uithuisplaatsing. Verder kan voor bepaalde jeugdigen vanwege hun problematiek specifieke begeleiding nodig zijn. Denk bijvoorbeeld aan een kind dat vanwege zijn problematiek/beperkingen extra begeleiding nodig heeft op school (onderdeel van een onderwijszorgarrangement (OZA)), tijdens het sporten, het volgen van (regulier of privé) zwemles of in de naschoolse opvang. De inzet van deze specifieke begeleiding moet nodig zijn in verband met de beperking van de jeugdige én bijdragen aan zijn zelfstandigheid, zelfredzaamheid en/of maatschappelijke participatie. Bij de toekenning van specifieke begeleiding kan sprake zijn van algemeen gebruikelijke kosten. Dit zijn kosten die ook een persoon zonder beperking heeft aan bijvoorbeeld onderwijs, sporten, het volgen van zwemles of opvang (zie ook paragraaf 3.3). Denk aan contributie, lesgeld, kosten van opvang etc. Ouders met een inkomen onder het sociaal minimum kunnen hiervoor mogelijk gebruik maken van het aanbod van Stadspas Nieuwegein of een beroep doen op bijzondere bijstand als respectievelijk algemene of andere voorziening.

Onderwijszorgarrangementen



Een OZA is een integrale samenwerking tussen onderwijs en gemeente waarin naast ondersteuning vanuit het onderwijs (Passend Onderwijs) door de gemeente Begeleiding als maatwerkvoorziening Jeugdhulp wordt ingezet. Deze arrangementen zijn er zowel in het regulier als het speciaal onderwijs en kunnen rondom een individueel kind, maar ook voor groepen kinderen worden georganiseerd.

De integrale samenwerking tussen onderwijs en gemeente en de gezamenlijke financiering vanuit passend onderwijs en jeugdhulpbudget, zijn de kerncomponenten van een OZA. Indien er geen sprake is van een gezamenlijke samenwerking én cofinanciering, betreft het geen OZA.

Het college en het onderwijs bekijken steeds per situatie (en bij individuele arrangementen in nauwe afstemming met ouders) hoe het OZA het beste vorm kan worden gegeven. Het college en het onderwijs maken daarbij afspraken over de benodigde inzet vanuit passend onderwijs en jeugdhulp, de beoogde doelen, monitoring en wie de regie voert. Het gaat immers om maatwerk. Welk deel van de ondersteuning in een OZA voor rekening van het onderwijs komt en welk deel voor het college, wordt in goed overleg (niet in het bijzijn van de jeugdige en/of zijn ouders) bepaald. Hieronder staat de doelen van een OZA opgesomd met enkele voorbeelden.

Doel OZA	Omschrijving
Terugleiden	Kinderen die in het onderwijs zijn uitgevallen worden door middel van een onderwijszorgarrangement teruggeleid naar onderwijs.
Opbouwen	Onderwijsdeelname geleidelijk opbouwen. Voor kinderen die nooit of niet langdurig op school hebben gezeten.
Versterken	Kinderen binnen het onderwijs goed laten functioneren, in de bestaande setting. Ondersteuning vindt plaats binnen de klas en soms deels ook buiten de klas.
Aanpassen	De onderwijsleersituatie structureel aanpassen. Jeugdhulp en onderwijs zijn hiervoor samen verantwoordelijk. Denk aan een aparte klas of structuurgroep voor kinderen met autisme.
Doorleiden	Ondersteuning bij breukvlakken in de schoolloopbaan en de overgang naar werk. Denk o.a. aan begeleiding van jeugdhulp bij dagbesteding, stages en/of doorleiding naar arbeid.

6.3.2 Behandeling - Geestelijke Jeugdgezondheidszorg (J-GGZ)

Behandeling J-GGZ vanuit de Jeugdwet betreft geestelijke gezondheidszorg aan jeugdigen onder de 18 jaar met een psychisch probleem dat zo ernstig is dat zij daardoor in hun ontwikkeling worden bedreigd. Het gaat om geneeskundige geestelijke gezondheidszorg (behandeling) gericht op herstel van een psychische stoornis of voorkomen van verergering.

Psychische problemen

Bij jeugdigen voor wie jeugd-ggz nodig is, is sprake van (kenmerken van) psychische problemen die hun dagelijks functioneren belemmeren. De problemen kunnen zeer divers van aard zijn en hoeven om in aanmerking te kunnen komen voor behandeling J-GGZ nog niet gediagnostiseerd te zijn (m.u.v. de specialistische J-GGZ). De problemen variëren van licht tot zeer zwaar, van chronisch tot acuut, grillig of juist sluismerend. Sommige problemen zijn externaliserend, wat betekent dat de omgeving er ook wat van merkt. Andere problemen zijn internaliserend; de jeugdige heeft er vooral zelf last van. Er bestaan veel verschillende psychische problemen waarmee jeugdigen te maken kunnen krijgen. Enkele voorbeelden zijn:

- Een ontwikkelingsstoornis (zoals autisme en ADHD)
- Een stemmingsstoornis, depressie
- Een eetstoornis
- Een gedragsstoornis
- Probleematisch middelengebruik, verslaving
- Een psychotische stoornis
- Een hechtingsstoornis
- Een angststoornis
- Ernstige enkelvoudige dyslexie (zie ook paragraaf 6.3.4.)

Vormen van behandeling Jeugd-GGZ

Behandelingen in de jeugd-ggz vinden bij voorkeur ambulant plaats. Dat betekent dat de behandeling thuis of op locatie wordt gegeven, bijvoorbeeld op een school. Indien de problematiek daarom vraagt, vindt behandeling plaats in een kliniek of instelling. Dit kan door de jeugdige enkele dagdelen een behandeling te laten volgen of door de jeugdige voor bepaalde tijd op te nemen in een ggz-instelling (kinder- of jeugdpsychiatrische kliniek). Er wordt altijd gekeken wat voor de jeugdige de beste behan-



dellek is, waarbij ambulante behandeling indien mogelijk de voorkeur heeft boven opname in een instelling.

Jeugdigen met lichtere problematiek kunnen cursussen volgen om verergering van de problematiek te voorkomen. Steeds vaker gebeurt dit door online interventies, zoals via chat, beeldbellen en online behandelmodules. Vroege interventies hebben vaak een groot effect op de latere kwaliteit van leven. Ze kunnen leiden tot minder schooluitval, betere arbeidsparticipatie en minder behoefte aan zorg.

Jeugd-GGZ versus andere psychische hulp en ondersteuning

Psychische hulp en ondersteuning die door huisartsen zelf of door een praktijkondersteuner GGZ (POH Jeugd GGZ) wordt verleend aan kinderen tot 18 jaar valt niet onder de Jeugdwet. Hetzelfde geldt voor de extramurale verstrekking van psychofarmaca (het organiseren van het gebruik van de medicijnen tegen psychische stoornis *niet* verstrekt door een instelling). Dit valt onder de Zvw. Jeugdgezondheidszorg maakt ook geen onderdeel uit van de Jeugdwet. Het wordt namelijk geboden op grond van de Wet publieke gezondheid. Ondersteuning, hulp en zorg aan jeugdigen met een verstandelijke beperking is tot slot ook geen Behandeling Jeugd-ggz. Dit betreft de maatwerkvoorziening Begeleiding die is uitgewerkt in paragraaf 6.3.1.

6.3.3 Behandeling - Dyslexiezorg (EED)

Het stellen van een diagnose en laten behandelen van Ernstige Enkelvoudige Dyslexie (Dyslexiezorg) oftewel EED kan ook als maatwerkvoorziening Behandeling worden toegekend.

Enkel kinderen in de leeftijd tussen 7 en 12 jaar die basisonderwijs volgen kunnen hiervoor binnen de Jeugdwet in aanmerking komen. Dyslexiezorg is gericht op taal- en leesproblematiek. Bij dyscalculie is er sprake van problemen bij het rekenen. Dyscalculie valt daarom niet onder Dyslexiezorg. In sommige gevallen vergoedt het onderwijs de kosten van het laten stellen van een diagnose en/of laten behandelen van dyscalculie of kan hiervoor aanspraak gemaakt worden op een aanvullende zorgverzekering.

In de regio Lekstroom zijn met het onderwijs procedureafspraken gemaakt voor dyslexiezorg. Het gaat om afspraken over de processtappen voorafgaand aan een diagnose en behandeling van EED. Denk aan het traject dat door het onderwijs moet zijn doorlopen vanaf de eerste vermoedens van dyslexie bij een leerling en afspraken over het melden van een vermoeden van EED en een verzoek tot het stellen van een diagnose en behandeling van EED. Deze procedureafspraken zijn te vinden op de website van de regionale backoffice Lekstroom.

Het bieden van hulpmiddelen bij dyslexie behoort niet tot de maatwerkvoorziening Jeugdhulp Dyslexiezorg. Voor hulpmiddelen bij dyslexie in het onderwijs zijn scholen verantwoordelijk in het kader van passend onderwijs. Daarnaast kan er op grond van de Zvw recht zijn op een Daisyspeler als de dyslexie bij de jeugdige is uitbehandeld.

6.3.4 Behandeling - Vaktherapie

Vaktherapie is een overkoepelende naam voor therapie waarbij praten wordt ingeruild door doen en ervaren.

Van de verschillende vormen vaktherapie, kunnen speltherapie en psychomotorische therapie als maatwerkvoorziening jeugdhulp worden toegekend wanneer de ondersteuningsvraag naar het oordeel van het college niet geheel of gedeeltelijk op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, algemeen gebruikelijke, andere of algemene voorzieningen kan worden opgelost, een maatwerkvoorziening Jeugdhulp nodig is én deze vorm van vaktherapie als goedkoopst passende maatwerkvoorziening wordt aangemerkt.

Wanneer ouders een aanvullende zorgverzekering hebben, verwacht het college dat zij in het kader van de eigen kracht de vergoeding vanuit deze aanvullende verzekering voor vaktherapie optimaal benutten. De kosten die vanuit de aanvullende verzekering niet worden vergoed, zijn voor eigen rekening.

Wanneer de vergoeding vanuit de aanvullende verzekering volledig is benut, kunnen de volledige kosten van de vaktherapie vanuit de jeugdwet worden bekostigd mits de betreffende vaktherapie naar het oordeel van het college nog steeds de goedkoopst passende maatwerkvoorziening voor de jeugdige is op het moment dat de vergoeding vanuit de aanvullende verzekering eindigt.

Als vaktherapie zonder enige betrokkenheid van de gemeente is gestart, kunnen kosten niet met terugwerkende kracht vanuit de jeugdwet worden vergoed.

6.4 Versterken van opvoeders in hun rol (Opvoedondersteuning)

De meeste ouders vinden opvoeden geen gemakkelijke taak; elke ouder ondervindt hierbij hobbels en obstakels. Dit besef en de bevestiging dat dit 'normaal' is, stelt ouders vaak al gerust. Het is daarom heel gebruikelijk dat ouders met vragen of problemen bij het opvoeden vaak in eerste instantie, en



voordat zij aankloppen bij professionals, advies inwinnen bij of een beroep doen op familie, vrienden/bekenden of andere ouders. De gemeente stimuleert en faciliteert dit waar mogelijk en nodig. Denk bijvoorbeeld aan het faciliteren van informele oudernetwerken zoals ouder-kind-ochtenden.

Naast de gebruikelijke hulp en bovengenoemde informele ondersteuning waar een ouder een beroep op kan doen als het opvoeden (even) niet lukt, is er ook een breed scala aan professionele ondersteuning in de vorm van algemene en andere voorzieningen. Denk aan professionele informatie en advies, opvoedcursussen, trainingen of themabijeenkomsten als 'Hoe krijg ik mijn kind zindelijk?' of 'Omgaan met mijn puber'. Maar ook aan effectief bewezen interventieprogramma's die gericht zijn op het versterken van bijvoorbeeld tienermoeders of ouders met een licht verstandelijke beperking (algemene voorzieningen) in hun rol als opvoeder.

Voorbeelden van andere voorzieningen waar een ouder een beroep op kan doen voor professionele hulp betreft het aanbod vanuit de jeugdgezondheidszorg of de Wlz. Denk aan het consultatiebureau of persoonlijke verzorging vanuit de Wlz.

Op grond van de Jeugdwet kan Jeugdhulp ook als maatwerkvoorziening ten behoeve van de ouders worden toegekend. Dit wordt opvoedondersteuning of opvoedhulp genoemd. De hulp richt zich op het versterken van opvoeders in hun rol. Het betreft de maatwerkvoorziening Begeleiding en/of Behandeling bij opvoedproblemen en maatwerkvoorzieningen Jeugdhulp die ouders tijdelijk ontlasten in hun rol als opvoeder (samen Respijtzorg genoemd). Denk aan vormen van jeugdhulp met verblijf, zoals deeltijdpleegzorg of een vorm van logeren.

6.4.1 Begeleiding en/of Behandeling bij opvoedproblemen

Ouders kunnen hulp vanuit de Jeugdwet krijgen als dit noodzakelijk is in verband met opvoedingsproblemen. Hiermee wordt bedoeld dat een ouder problemen ervaart bij het onderhouden, verzorgen en grootbrengen van zijn kind, met name in sociale, emotionele, intellectuele en morele zin. De opvoedingsproblemen kunnen voortkomen doordat de ontwikkeling van het kind niet vanzelfsprekend verloopt door één of meerdere beperkingen, maar eventueel ook doordat een ouder door eigen problematiek niet kan bieden wat nodig is.

Doelgroep

De ouder die in aanmerking kan komen voor hulp vanuit de Jeugdwet betreft de ouder met gezag, de adoptieouder, stiefouder of een ander die een jeugdige als behorend tot zijn gezin verzorgt en opvoedt. Een pleegouder kan geen aanspraak maken op hulp voor zichzelf vanuit de Jeugdwet. Pleegouders krijgen namelijk al begeleiding van de pleegzorgaanbieder.

Een familielid, vriend of bekende van de ouder die een deel van de opvoeding op zich neemt kan wel in aanmerking komen voor opvoedondersteuning, omdat deze niet als pleegouder gezien wordt, maar als 'een ander die een jeugdige als behorend tot zijn gezin verzorgt en opvoedt'.

Begeleide omgang

Soms heeft een ouder begeleiding nodig bij de omgang met zijn kind. Bijvoorbeeld als een ouder het kind jaren niet heeft gezien of persoonlijke problematiek heeft en de omgang gefaseerd en onder professionele begeleiding moet worden opgebouwd. Deze begeleide omgang kan plaatsvinden in een 'omgangshuis' of bij de jeugdige of de ouder thuis. Een omgangshuis is een locatie waar de jeugdige en zijn ouder (de niet verzorgende ouder) gedurende een bepaalde periode omgang met elkaar kunnen hebben. Het gaat meestal om een paar uurtjes per week of per twee weken.

Toekenning aan de ouder of de jeugdige

Wanneer enkel jeugdhulp ten behoeve van de ouder wordt toegekend, geeft het college vanwege praktische redenen de beschikking af op naam van de jeugdige. Alleen wanneer de ouder daar expliciet om vraagt, wordt de beschikking afgegeven op naam van de ouder.

6.4.2 Respijtzorg

Respijtzorg is een overkoepelende term voor maatwerkvoorzieningen Jeugdhulp die een ouder kunnen ontlasten in de gebruikelijke hulp of mantelzorg die hij zijn kind biedt zodat de ouder zijn rol als opvoeder/verzorger kan blijven vervullen. Veelal gaat het om maatwerkvoorzieningen Jeugdhulp met verblijf waarbij de jeugdige korte tijd buiten de thuissituatie kan verblijven. Het gaat bijvoorbeeld om logeeropvang, dag- of weekendopvang of deeltijdpleegzorg.

Maar respijtzorg in het kader van de Jeugdwet hoeft niet altijd te betekenen dat de jeugdige uit de thuissituatie weggaat. Het kan bijvoorbeeld ook door de ouder(s) een weekend weg te laten gaan of de inzet van informele zorg thuis. Bij dreigende overbelasting van de persoon die thuis de zorg levert - zoals de ouder(s), partner of huisgenoten - heeft kortdurend verblijf van de jeugdige vaak echter wel de voorkeur.

Respijtzorg kan alleen ter ontlasting van een ouder zoals bedoeld in de Jeugdwet worden getroffen ten aanzien van een jeugdige die:



- de leeftijd van 18 jaar nog niet heeft bereikt, én;
- aangewezen is op permanent toezicht, én;
- jeugdhulp ontvangt.

Met permanent toezicht wordt 'bovengebruikelijk' toezicht bedoeld. Het is geen 'gewoon' ouderlijk toezicht of gebruikelijke ouderlijke zorg. Er zijn verschillende oorzaken denkbaar waarom permanent toezicht nodig zou zijn. Het kan gaan om het verlenen van zorg op ongeregelde tijden bij jeugdigen met zware fysieke beperkingen door een lichamelijke handicap, bij wie continu hulp en begeleiding bij alle dagelijkse activiteiten nodig is. Ook kan het gaan om de noodzaak in te kunnen grijpen bij gedragsproblemen veroorzaakt door een psychiatrische beperking of verstandelijke beperking. Als sprake is van een jeugdige met een Wlz-indicatie dan komt de respijtzorg (bijv. de logeeropvang om de mantelzorg te ontlasten) ten laste van de Wlz. De mantelzorger kan in dat geval dus geen beroep doen op respijtzorg vanuit de Jeugdwet.

6.5 Jeugdhulpvervoer

Op grond van de Jeugdwet kan bij een maatwerkvoorziening Jeugdhulp ook jeugdhulpvervoer worden toegekend als dit naar het oordeel van het college noodzakelijk is. Het betreft het vervoer van de jeugdige van en naar de locatie waar de jeugdhulp geboden wordt. Het vervoeren van de ouders naar een locatie waar een jeugdige jeugdhulp ontvangt (bijvoorbeeld bij verblijf van een jeugdige in een instelling) is geen jeugdhulpvervoer. Ook vervoer naar een reguliere naschoolse opvang of sportclub zonder dat daar jeugdhulp als maatwerkvoorziening geboden wordt, is geen jeugdhulpvervoer.

Wanneer het college jeugdhulpvervoer noodzakelijk acht, kan zij op grond van de verordening de naar haar oordeel goedkoopst passende vorm van jeugdhulpvervoer verstrekken. Jeugdhulpvervoer kan ook ten behoeve van één begeleider worden toegekend als begeleiding in het vervoer naar het oordeel van het college vereist is. Wanneer jeugdhulpvervoer wordt toegekend, oordeelt het college ook of er sprake is van algemeen gebruikelijke kosten en wat de omvang daarvan is.

Vervoer van en naar de locatie waar jeugdhulp geboden wordt

In de Jeugdwet is niet vastgelegd vanaf welke locatie de jeugdige naar de jeugdhulplocatie vervoerd moet worden evenals dat niet is vastgelegd naar welke locatie de jeugdige vervoerd moet worden vanaf de locatie waar de jeugdhulp geboden wordt. Het kan dus het vervoer vanaf de woning van de jeugdige naar de jeugdhulplocatie betreffen, maar bijvoorbeeld ook vanaf school of een reguliere naschoolse opvang naar de jeugdhulplocatie en visa versa.

De afstand waarvoor jeugdhulpvervoer kan worden toegekend, betreft altijd de kortst gemeten afstand van de vertreklocatie naar de jeugdhulplocatie en de kortst gemeten afstand van de jeugdhulplocatie naar de aankomstlocatie, gemeten op de wijze zoals is vastgelegd in het besluit.

Vaststellen noodzakelijkheid

Om de noodzakelijkheid van jeugdhulpvervoer vast te stellen, gaat het college per situatie na in welke mate een beroep kan worden gedaan op eigen kracht (zelf met de fiets of openbaar vervoer), gebruikelijke hulp (gebracht kan worden door de vader/moeder, een oudere broer of zus), hulp van personen uit het sociaal netwerk (gebracht kan worden door de buurman/-vrouw), andere en algemene voorzieningen (gebruik kan maken van het openbaar vervoer, een deelfiets of begeleidingsmogelijkheden als een app/ OV-begeleiderskaart of OV-assistentie op stations een OV-maatje). De volgende elementen worden bij het vaststellen van de noodzakelijkheid in samenhang meegenomen:

- De leeftijd van het kind.
- De medische situatie van het kind en/of de ouder.
- Beperkingen in de zelfredzaamheid van het kind en/of de ouder.
- De te overbruggen afstand van en naar de jeugdhulplocatie.
- De gevraagde frequentie en duur van het jeugdhulpvervoer.
- Het type jeugdhulp dat het kind ontvangt.

Een voorbeeld waarbij jeugdhulpvervoer noodzakelijk kan worden geacht:

De locatie waar passende jeugdhulp geboden kan worden, is ver weg gelegen waardoor deze door de jeugdige niet zelfstandig te bereiken is, bijvoorbeeld gezien de leeftijd van de jeugdige, zijn beperking of de beschikbaarheid/inrichting van het openbaar vervoer in relatie tot zijn leeftijd/beperking.

Het college kan aanvullende bewijsstukken opvragen of onafhankelijk medisch advies inwinnen als zij dit nodig acht om een verzoek tot jeugdhulpvervoer goed te kunnen beoordelen. Bijvoorbeeld wanneer het college er niet zeker van is of de jeugdige vanwege zijn beperkingen al dan niet zelfstandig met openbaar vervoer kan reizen.



Begeleiding bij het jeugdhulpvervoer

Wanneer naar oordeel van het college begeleiding bij het jeugdhulpvervoer vereist is, wordt eerst verkend of de jeugdige gebruik kan maken van bijvoorbeeld een OV-begeleiderskaart op vertoon waarvan een begeleider gratis mag meereizen.

Wanneer geen beroep kan worden gedaan op dergelijke andere voorzieningen of algemene voorzieningen voor vervoer van de begeleider, kan ook jeugdhulpvervoer ten behoeve van één begeleider worden toegekend. De vorm jeugdhulpvervoer die aan de jeugdige wordt toegekend, wordt dan ook verstrekt voor deze begeleider én enkel voor de afstand die deze begeleider met de jeugdige aflegt. Het gaat om de reiskosten van de begeleider in het OV of een extra zitplaats in het aangepast vervoer voor de afstanden die met de jeugdige worden afgelegd.

Het zorgen voor een begeleider in het jeugdhulpvervoer, is geen taak van de gemeente. Ouders zijn primair verantwoordelijk voor het begeleiden van hun kind. Als ouders zelf niet kunnen begeleiden, is het ook hun taak om te onderzoeken of iemand anders de jeugdige kan begeleiden, bijvoorbeeld iemand uit het sociaal netwerk of bijvoorbeeld een OV-maatje. Alleen wanneer er naar het oordeel van het college legitieme redenen zijn dat ouders zelf niet kunnen begeleiden en daarin ook niet kunnen voorzien, kan de maatwerkvoorziening Begeleiding worden ingezet ten behoeve van het jeugdhulpvervoer. Zie hiervoor ook paragraaf 6.3.1.

Wanneer de maatwerkvoorziening Begeleiding enkel wordt ingezet voor het aanleren van de vaardigheid 'deelname aan het verkeer' ter bevordering van de zelfstandigheid, zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie van de jeugdige, zijn de kosten voor het gebruik van het openbaar vervoer van de begeleider inbegrepen in de kostprijs van deze maatwerkvoorziening. Het betreft dan geen jeugdhulpvervoer.

6.5.1 Een financiële tegemoetkoming in de kosten van openbaar vervoer

Jeugdhulpvervoer kan als financiële tegemoetkoming in de kosten van het openbaar vervoer worden toegekend als de jeugdige kan reizen met het openbaar vervoer. Hoe de hoogte van de financiële tegemoetkoming wordt bepaald, is vastgelegd in het besluit. Zoals eerder gesteld, is jeugdhulpvervoer niet kostendekkend. Per situatie oordeelt het college welk deel van (de kosten van) het jeugdhulpvervoer als algemeen gebruikelijk worden aangemerkt. Wanneer een jeugdige bijvoorbeeld met openbaar vervoer kan reizen naar de zelf gekozen jeugdhulplocatie buiten Nieuwegein terwijl er ook passende jeugdhulp beschikbaar was op een locatie in Nieuwegein, dan kunnen de OV-reiskosten van de te overbruggen afstand tot de passende jeugdhulplocatie in Nieuwegein vanuit het jeugdhulpvervoer worden vergoed en de extra reiskosten worden aangemerkt als algemeen gebruikelijke kosten.

6.5.2 Een financiële tegemoetkoming in de kosten van het gebruik van de eigen auto

Ook kan Jeugdhulpvervoer als financiële tegemoetkoming in de kosten van het gebruik van de eigen auto worden toegekend. Denk bijvoorbeeld aan de situatie dat een jeugdige vier keer per week een verder weg gelegen jeugdhulplocatie bezoekt voor behandeling en de ouders het kind met de auto kunnen en willen vervoeren. Ook voor deze vorm van jeugdhulpvervoer is in het besluit vastgelegd hoe de hoogte van de financiële tegemoetkoming wordt bepaald. Enkel de afstanden dat de jeugdige in de auto zit, komen in aanmerking voor vergoeding. Dus niet de terugreis van de ouder nadat hij de jeugdige op de jeugdhulplocatie heeft weggebracht of de heenreis van de ouder om de jongere op te halen. De kosten van het gebruik van de auto voor deze ritten kunnen in dat geval aangemerkt worden als algemeen gebruikelijke kosten.

6.5.3 Vervoer in natura

Jeugdhulpvervoer kan ook in natura worden toegekend. De gemeente heeft dit vervoer ingekocht bij een aantal jeugdhulpaanbieders die vervoer in eigen beheer hebben, maar ook samen met het leerlingenvervoer bij een taxibedrijf. Door middel van één opdracht is een vervoerder gecontracteerd voor de uitvoering van zowel het jeugdhulpvervoer als het leerlingenvervoer. Dit maakt het mogelijk jeugdigen die vervoerd moeten worden naar of van een jeugdhulplocatie waar mogelijk te combineren met een rit leerlingenvervoer (leerlingen die vervoerd moeten worden tussen woning en school). De volgende regels zijn hierop van toepassing:

- De jeugdhulplocatie moet in alle redelijkheid bereikbaar zijn: liggen binnen de gemeentegrens van Nieuwegein en ingepast kunnen worden in een route van een taxibus in het kader van het leerlingenvervoer of liggen op de route van een taxibus in het kader van het leerlingenvervoer, zodat niet of in geringe mate hoeft te worden omgereden.
- Een volwassene van de jeugdhulplocatie draagt mede zorg voor een zorgvuldige en snelle overdracht van de jeugdige door de chauffeur bij de taxibus. Het college draagt geen verantwoordelijkheid vanaf het moment dat de jeugdige de taxibus heeft verlaten.



Voor het jeugdhulpvervoer kan de vervoerder ook een individuele taxi inzetten. Bijvoorbeeld wanneer het combineren van de rit jeugdhulpvervoer met een rit leerlingenvervoer niet mogelijk is of wanneer individueel vervoer vereist is vanwege de beperkingen/medische situatie van de jeugdige.

6.5.4 Onderscheid Jeugdhulpvervoer en leerlingenvervoer

Het is soms onduidelijk op welke regeling van de gemeente een beroep kan worden gedaan bij een ondersteuningsvraag van een jeugdige/jongere op het gebied van vervoer. Jeugdhulpvervoer kan worden aangevraagd op grond van de Jeugdwet en leerlingenvervoer op grond van onderwijswet- en regelgeving. Jeugdhulpvervoer kan maximaal worden toegekend voor de periode dat de maatwerkvoorziening jeugdhulp wordt toegekend.

Hieronder staan de belangrijkste verschillen tussen het jeugdhulp- en leerlingenvervoer.

Jeugdhulpvervoer	Leerlingenvervoer
<u>Doelgroep</u> Jeugdigen aan wie ook jeugdhulp is toegekend	<u>Doelgroep</u> Leerlingen van een school als bedoeld in de onderwijswetten (zie hieronder) en deze verder weg van hun woning gelegen school bezoeken als gevolg van een beperking of op grond van hun geloofsovertuiging of levensbeschouwing
<u>Omschrijving vervoersbeweging</u> Vervoer van de jeugdige van en naar een locatie waar jeugdhulp als maatwerkvoorziening geboden wordt	<u>Omschrijving vervoersbeweging</u> Vervoer tussen de woning van de leerling en zijn school
<u>Wettelijke grondslag en regeling</u> Jeugdwet Wmo en Jeugdhulpverordening gemeente Nieuwegein 2020	<u>Wettelijke grondslag en regeling</u> Verordening Leerlingenvervoer gemeente Nieuwegein 2019 Wet Primair Onderwijs Wet Voortgezet Onderwijs Wet Expertise Centrum

Om te bepalen welke regeling van toepassing is in situaties waarin de omschrijving van de vervoersbeweging overeenkomt, wordt gekeken wat het doel van de vervoersbeweging is: het kunnen volgen van onderwijs? Het kunnen krijgen van jeugdhulp? Denk bijvoorbeeld aan een jeugdige die een vervoersbehoefte heeft voor de afstand tussen een instelling waar hij/zij voor behandeling verblijft in een andere gemeente en zijn/haar school in Nieuwegein. De instelling kan in het kader van leerlingenvervoer worden aanmerkt als woning van de jeugdige, maar er is ook sprake van vervoer van en naar een locatie waar jeugdhulp geboden wordt. Wanneer het doel van de vervoersbeweging(en) het volgen van onderwijs is, is de regeling Leerlingenvervoer voorliggend. Wanneer het doel het krijgen van jeugdhulp is, de regeling Jeugdhulp.

6.6 Verlengde jeugdhulp

Alle vormen van jeugdhulp die worden ingezet in het kader van een strafrechtelijke beslissing of jeugdreclassering, kunnen doorlopen tot na het 18e levensjaar. Er is dan geen leeftijdsgrens, wat betekent dat de hulp ook kan doorlopen tot na het 23ste levensjaar.

Wanneer er geen sprake is van een strafrechtelijk kader stopt jeugdhulp op grond van de Jeugdwet in principe op het 18e levensjaar.

Jeugdhulp op grond van de Jeugdwet kan als verlengde jeugdhulp (van 18 tot het 21ste jaar) worden ingezet, wanneer:

- de jeugdige al jeugdhulp krijgt en voortzetting na het 18e jaar noodzakelijk is (bijv. in verband met ontbreken van een andere voorziening vanaf 18 jaar of omdat overstappen naar een andere voorziening naar het oordeel van het college ongewenst is);
- voordat de jeugdige 18 jaar werd, is bepaald dat jeugdhulp na het 18e jaar noodzakelijk is;
- binnen een termijn van een half jaar na beëindiging van jeugdhulp die is aangevangen vóór het bereiken van de 18-jarige leeftijd, wordt vastgesteld dat hervatting van de hulp nodig is.

Verlengde jeugdhulp tot 23 jaar

Op grond van bestuurlijke afspraken lopen de maatwerkvoorzieningen Pleegzorg en Verblijf in een gezinshuis standaard door tot de leeftijd van 21 jaar in plaats van tot 18 jaar. Beide vormen van jeugdhulp met verblijf kunnen ook als vorm van verlengde jeugdhulp worden ingezet van 21 jaar tot het 23ste jaar. Het jeugdhulptraject moet hiervoor wel ook al vóór het 18e jaar zijn gestart. Zie ook paragraaf 6.2.1 en 6.2.2.



Tot slot

- Deze beleidsregels treden in werking met ingang van de dag na die van de bekendmaking.
- Op aanvragen waarop nog niet is beslist bij het inwerking treden van deze beleidsregels, zijn deze beleidsregels niet van toepassing totdat daartoe anders wordt besloten.
- Op lopende beschikkingen zijn deze beleidsregels niet van toepassing totdat daartoe anders wordt besloten.
- Deze beleidsregels worden aangehaald als 'Beleidsregels Wmo en Jeugdhulp gemeente Nieuwegein 2020'.

Aldus vastgesteld in de vergadering van <datum collegevergadering>

de secretaris,

de burgemeester,



Bijlage 1. Algemene voorzieningen Wmo en Jeugdhulp

Deze lijst is bedoeld om een idee te geven wat er in de beleidsregels bedoeld wordt met algemene voorzieningen per ondersteuningsgebied. Het betreft geen limitatieve opsomming. De meest actuele gegevens zijn te vinden op website van de sociale kaart: www.socialekaart.nieuwegein.nl.

Voorbeelden van algemene voorzieningen	(Voorbeelden van) organisaties die dit bieden
Voeren van een huishouden	
<ul style="list-style-type: none"> Boodschappen bezorgservice 	<ul style="list-style-type: none"> Supermarkten met bezorgservice (Jumbo, AH etc.) Ikzoekeenboodschappenhulp.nl Hulpstudent.nl
<ul style="list-style-type: none"> Maaltijd aan huis 	<ul style="list-style-type: none"> Maaltijdservice Nieuwegein van Vitras Tafeltje Dekje Nieuwegein Kant en klaar maaltijden Nieuwegein Samen eten op de Buurtpleinen Vers aan tafel Foodconnect Apetito Uitgekookt
<ul style="list-style-type: none"> Wassen en strijkservice 	<ul style="list-style-type: none"> Was en Strijkservice Wederkeer StrijkBox Sophie Strijkservice Strijkservice Batau
<ul style="list-style-type: none"> Schoonmaakwerk 	<ul style="list-style-type: none"> Saar aan huis Wittewerkster.nl Helping Santé Partners
<ul style="list-style-type: none"> Klussendiensten 	<ul style="list-style-type: none"> Werkbedrijf Wij 3.0 Santé Partners (Vitras) Algemene Hulpdienst Nieuwegein HipHelpt
<ul style="list-style-type: none"> Tuinonderhoud 	<ul style="list-style-type: none"> Groene Golf Algemene Hulpdienst Nieuwegein HipHelpt

Voorbeelden van algemene voorzieningen	(Voorbeelden van) organisaties die dit bieden
Wonen in een geschikt huis	
<ul style="list-style-type: none"> Verhuizen 	<ul style="list-style-type: none"> Verhuizen kun je zelf Stade advies Wij 3.0 verhuisservice Student verhuizen De wooncoach
Verplaatsen in en om de woning	
<ul style="list-style-type: none"> Uitleenservice/ particuliere aanschaf 	<ul style="list-style-type: none"> Medipoint Santé Partners (Vitras) Vegro Thuiszorgwinkel
Lokaal/regionaal verplaatsen per vervoermiddel	
<ul style="list-style-type: none"> Openbaar vervoer 	<ul style="list-style-type: none"> Nederlandse spoorwegen Q-Buzz U-OV OV 9292 Go-OV app



• Taxibedrijven	<ul style="list-style-type: none"> • Utrechtse Taxi Centrale • Taxi Nieuwegein VOF • Taxi Service Nieuwegein
• Kleinschalige vervoersvoorzieningen	<ul style="list-style-type: none"> • Stichting Gein Express • ANWB Automaatje
• Maatjesdiensten	<ul style="list-style-type: none"> • Stichting Handje Helpen • Stichting MEE • HipHelpt
• Deelauto's	<ul style="list-style-type: none"> • GreenWheels • Snappcar • MyWheels
Beschikken over mantelzorg die het vol kan houden	
• Logeeropvang	<ul style="list-style-type: none"> • Zorgspectrum
• Ontmoetingsplekken en praatgroepen met andere mantelzorgers	<ul style="list-style-type: none"> • Santé Partners (Vitras) • Steunpunt Mantelzorg Nieuwegein • Zonnebloem
• Ondersteuning, informatie en advies	<ul style="list-style-type: none"> • Steunpunt Mantelzorg Nieuwegein • De Zonnebloem • HipHelpt
• Online trainingen	<ul style="list-style-type: none"> • Karify.nl

Voorbeelden van algemene voorzieningen	(Voorbeelden van) organisaties die dit bieden
<ul style="list-style-type: none"> • Daguitjes/vakanties voor mensen met een beperking 	<ul style="list-style-type: none"> • De Zonnebloem • Stichting MEE • Allegoeds vakanties • Mezzo • Het Rode Kruis
Regie en structuur in het dagelijks leven	
<ul style="list-style-type: none"> • Hulp bij thuisadministratie 	<ul style="list-style-type: none"> • MOvactor • Algemene Hulpdienst Nieuwegein • Sociaal Juridisch Servicepunt Nieuwegein • Humanitas • Santé Partners (Vitras) • HipHelpt
<ul style="list-style-type: none"> • Computercursussen 	<ul style="list-style-type: none"> • MOvactor • Digiwijs 3.0
<ul style="list-style-type: none"> • Maatjesdiensten 	<ul style="list-style-type: none"> • MOvactor
<ul style="list-style-type: none"> • Juridische ondersteuning 	<ul style="list-style-type: none"> • Sociaal raadsliedenwerk Nieuwegein • MOvactor
<ul style="list-style-type: none"> • Taal en lees-vragen 	<ul style="list-style-type: none"> • De tweede verdieping, de taal brigade, taaltafel
Zingeving, sport, persoonlijke ontwikkeling en activering	



<ul style="list-style-type: none"> • Sportaanbod voor mensen met een beperking 	<ul style="list-style-type: none"> • Sport ID • Speciallympics • Sport op recept • Buurtsportcoach
<ul style="list-style-type: none"> • Welzijn en vermaak 	<ul style="list-style-type: none"> • Vitaminecnieuwegein.nl • Bioscoop/theater/musea • Welzijn op recept • De Zonnebloem
<ul style="list-style-type: none"> • Vrijwilligersdiensten 	<ul style="list-style-type: none"> • KOEK (Klimmen Op Eigen Kracht)
Opgroeien in een veilige setting	
<ul style="list-style-type: none"> • Gast-, logeer-, ondersteuningsgezin 	<ul style="list-style-type: none"> • Stichting Handje Helpen Nieuwegein • Buurtgezinnen Nieuwegein
<ul style="list-style-type: none"> • Kindertelefoon 	<ul style="list-style-type: none"> • Kindertelefoon Nederland
<ul style="list-style-type: none"> • Ondersteuning, themabijeenkomsten, workshops voor kinderen van gescheiden ouders 	<ul style="list-style-type: none"> • Villa Pinedo • Santé Partners (Vitras)
<ul style="list-style-type: none"> • Themabijeenkomsten en workshops voor kinderen van ouders met psychische problemen 	<ul style="list-style-type: none"> • Santé Partners (Vitras)

Voorbeelden van algemene voorzieningen	(Voorbeelden van) organisaties die dit bieden
Versterken van ontwikkelkansen van jeugdigen binnen de eigen mogelijkheden	
<ul style="list-style-type: none"> • Assertiviteitstrainingen 	<ul style="list-style-type: none"> • Santé Partners (Vitras) • Stichting Samen Nieuwegein • Stevig op je benen
<ul style="list-style-type: none"> • Faalangsttrainingen 	<ul style="list-style-type: none"> • Santé Partners (Vitras) • Stevig op je benen
<ul style="list-style-type: none"> • Weerbaarheidstrainingen 	<ul style="list-style-type: none"> • Santé Partners (Vitras) • Stevig op je benen
<ul style="list-style-type: none"> • Sociale vaardigheidstrainingen 	<ul style="list-style-type: none"> • Santé Partners (Vitras)
<ul style="list-style-type: none"> • Jongerenwerk 	<ul style="list-style-type: none"> • MOvector
<ul style="list-style-type: none"> • Training/Begeleiding bij de overstap basisonderwijs-voortgezet onderwijs 	<ul style="list-style-type: none"> • School's Cool Lekstroom • Santé Partners (Vitras)
<ul style="list-style-type: none"> • Huiswerkbegeleiding 	<ul style="list-style-type: none"> • Abcbijles • Balans Nieuwegein
<ul style="list-style-type: none"> • Sportaanbod voor kinderen met een beperking 	<ul style="list-style-type: none"> • Sport-ID - Buurtsportcoaches • Stichting Blauwe Vogel '74 • Autisport Nieuwegein
<ul style="list-style-type: none"> • Maatjesdiensten o.a. ervaringsmaatje jonge mantelzorger, belmaatjes 	<ul style="list-style-type: none"> • Stichting Handje Helpen • Algemene Hulpdienst Nieuwegein
<ul style="list-style-type: none"> • Informatie, advies en ondersteuning school en werk 	<ul style="list-style-type: none"> • Jongerenloket Lekstroom • Algemene Hulpdienst Nieuwegein

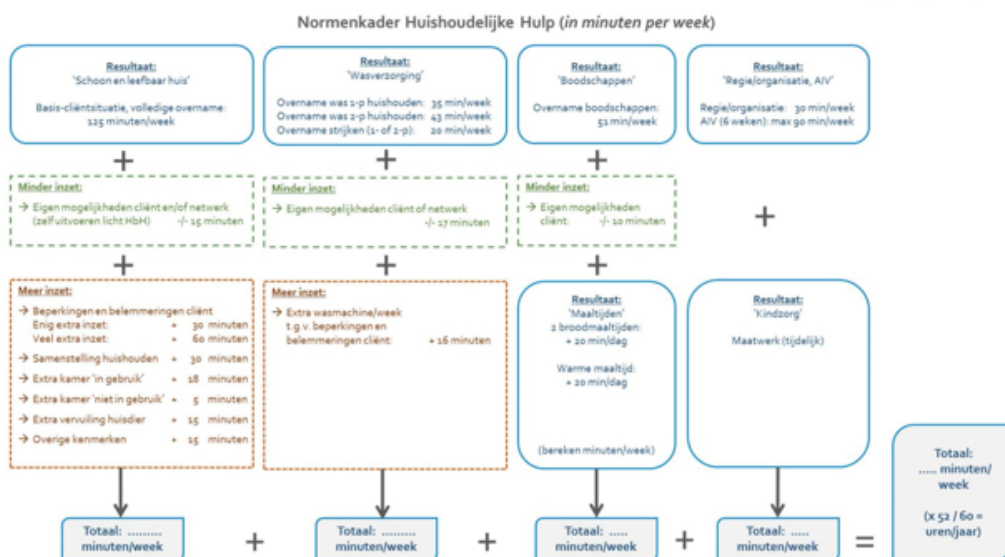


<ul style="list-style-type: none"> Voorlichting informatie en advies over onder andere drugs, alcohol, seksueel misbruik etc. 	<ul style="list-style-type: none"> GGDrU Trimbos Jellinek Jongerenwerk
Versterken van opvoeders in hun rol (opvoedondersteuning)	
<ul style="list-style-type: none"> Informatie en advies bij opvoedvragen 	<ul style="list-style-type: none"> Jeugdgezondheidszorg GGDrU Geynwijs op School (GWOS) Jongerenwerk
<ul style="list-style-type: none"> Themabijeenkomsten rondom pubertijd 	<ul style="list-style-type: none"> Santé Partners (Vitras)
<ul style="list-style-type: none"> Themabijeenkomsten, trainingen en workshops rondom opvoeden na een echtscheiding 	<ul style="list-style-type: none"> Villa Pinedo Santé Partners
<ul style="list-style-type: none"> Trainingen voor ouders van een kind met autisme 	<ul style="list-style-type: none"> Mama Vita Utrecht Autiwijs
<ul style="list-style-type: none"> Diverse opvoedtrainingen 	<ul style="list-style-type: none"> Santé Partners (Vitras)
<ul style="list-style-type: none"> Ouder en Kind-ochtenden 	<ul style="list-style-type: none"> De Tweede Verdieping
<ul style="list-style-type: none"> Moeder en kind fun 	<ul style="list-style-type: none"> Balans Nieuwegein

Voorbeelden van algemene voorzieningen	(Voorbeelden van) organisaties die dit bieden
<ul style="list-style-type: none"> Kinderopvang 	<ul style="list-style-type: none"> KMN Kind&Co Blos Kinderopvang Partou De Toverfluit Prokino Gastouderopvang Montessorioopvang
<ul style="list-style-type: none"> Peuteropvang en Voor- en Vroegschoolse Educatie 	<ul style="list-style-type: none"> KMN Kind&Co KDV De Toverfluit



Bijlage 2. Normenkader HHM




Bijlage 3. Normale afschrijvingstermijnen Wmo hulpmiddelen

5 jaar	6 jaar	7 jaar	10 jaar
Douche/ toiletstoel- zelfbewe- ger of verrijdbaar	Handbewogen rolstoel in- cidenteel/ semi-perma- nent/ permanent gebruik	Scootmobiel	Traplifft
Aangepast autozitje voor kin- deren	Elektrische rolstoel	Aankoppelbaar fietsdeel (o.a. handbike) handbewogen/ elektrisch	Plafond tillift
Elektrische aandrijfunit (o.a. e-motion)	Elektrische duwondersteu- ning rolstoel	Driewiel fiets	Elektrische deurdranger
Kinderduw- wandelwagen	(elektrische) driewiel fiets	Autoaanpassingen	
Kinderrolstoel handbewogen/ elektrisch		Handbewogen rolstoel actief gebruik/ vastframe	
Douchebrancard		Tillift (passief/actief)	
		Duofiets	



Bijlage 4. Gebruikelijke hulp bij OZR

In paragraaf 3.2 staat beschreven wat gebruikelijke hulp is. In deze bijlage wordt een aantal afwegingen gemaakt voor wat betreft de afbakening van gebruikelijke hulp in relatie tot de maatwerkvoorziening OZR. Daarbij zijn onder andere de volgende punten van belang:

- **De aard van relatie;** betreft het hulp van ouders aan een jongvolwassene, hulp aan een partner of hulp van een volwassene aan een inwonende ouder?
- **De aard van de ondersteuning per leefgebied;** betreft dit het aansturen/initiëren op het uitvoeren van taken/activiteiten, het helpen bij het uitvoeren van taken/activiteiten of het overnemen van taken/activiteiten?

Daarnaast wordt in de afweging of de geboden ondersteuning gebruikelijk te noemen is, meegenomen: de totale omvang van de ondersteuning, de frequentie waarop de ondersteuning geboden moet worden, de mogelijkheid om de ondersteuning al dan niet te plannen, de mate van uitstelbaarheid, of sprake is van een kortdurende of langdurende ondersteuningsbehoefte (zie paragraaf 2.2.6) en/ of er sprake is van (dreigende) overbelasting (zie paragraaf 2.2.2). Ook de mate waarin de ondersteuningsbehoefte samenhangt met de beperking van de inwoner is van belang bij het al dan niet aanmerken van ondersteuning als gebruikelijke hulp. Het ondersteunen van een gezinslid met een gebroken been bij de toiletgang, is bijvoorbeeld gebruikelijke hulp. Maar de persoonlijke verzorging van een volwassen gezinslid met blijvende zware incontinentieproblemen is niet gebruikelijk. Bij een kortdurende ondersteuningsbehoefte wordt van alle huisgenoten verwacht dat zij elkaar naar vermogen hulp bieden. Deze hulp is in vrijwel alle gevallen gebruikelijk. Per individuele situatie wordt een zorgvuldige afweging gemaakt, rekening houdend met de specifieke omstandigheden van de inwoner en diens huisgenoten.

De aard van de relatie

Gebruikelijke hulp is de hulp die huisgenoten onderling geacht worden aan elkaar te bieden. Hieronder volgt een korte beschrijving van drie typen relaties die kunnen bestaan tussen huisgenoten. Daarnaast speelt ook de verstandhouding binnen de relatie een rol. Indien sprake is van een verstoorde relatie kan het afdwingen van gebruikelijke hulp onwenselijk en ondoelmatig zijn.

Ouders van een jongvolwassene

In Nederland loopt het ouderlijk gezag over kinderen door tot de leeftijd van 18 jaar en zijn de ouders (financieel) onderhoudsplichtig tot het 21^e levensjaar van hun kind. Ondanks dat jongeren na hun 18^e juridisch meerderjarig zijn, is hun emotionele- en hersenontwikkeling vaak nog lang niet voltooid. Een 'harde knip' vanaf het 18^e levensjaar ten aanzien van het ouderschap is dan ook niet wenselijk. Bovendien ontwikkelen jongeren in dezelfde leeftijdscategorie zich niet gelijk. Ook bij jongeren zonder beperking kan de hulp die de ene jongere nodig heeft meer of minder zijn dan de hulp die de andere jongere nodig heeft. Bij de opvoeding hoort het zelfstandig maken van de jongere. Indien een jongvolwassene nog thuis woont, wordt een groot deel van bijvoorbeeld het aanleren van of aansturen op taken/activiteiten van de jongeren daarom als gebruikelijke hulp aangemerkt (zeker tot 23 jaar).

Partners

Binnen de drie type relaties wordt van partners ten opzichte van elkaar meer verwacht in het kader van gebruikelijke hulp.

Volgens algemene maatstaven in de persoonlijke levenssfeer is het gebruikelijk dat partners voor elkaar zorgen, bij een huwelijk of geregistreerd partnerschap zijn partners dit volgens de wet ook verplicht (de onderhoudsplicht).

Volwassene met een inwonende ouder

Indien een volwassene een (steeds beperkter wordende) ouder in huis neemt, gelden voor hem de richtlijnen voor gebruikelijke hulp. Het in huis nemen van een ouder wordt gezien als een keuze en de ouder beweegt (grotendeels) mee in het dagelijks leven van het gezin. De gebruikelijke hulp dient een eventuele arbeidsverplichting of ontwikkeling van inwonende (klein)kinderen echter niet in de weg te staan. Indien een ouder voorheen in een Wlz-instelling verbleef, bestaat doorgaans het recht op de Wlz indicatie nog en kan op basis daarvan eventueel aanvullende ondersteuning ingekocht worden. Veelal gaat het om dagbesteding zodat de volwassene overdag tijd heeft voor arbeid en/of andere activiteiten.

Uitzonderingen wanneer 'gebruikelijke hulp' niet van toepassing is

Beperking hulpverlener of gebrek aan deskundigheid

Wanneer een huisgenoot (geobjectiveerde) beperkingen heeft of de kennis dan wel vaardigheden mist om de gebruikelijke hulp aan de inwoner te bieden en deze vaardigheden niet kunnen worden aangeleerd.

Te complexe ondersteuningsbehoefte



Bij een te complexe ondersteuningsbehoefte van de inwoner is de huisgenoot niet de geschikte partij om de ondersteuning te bieden. De gebruikelijk hulp is dan niet doelmatig/gewenst. Het inschakelen van een professional kan dan effectiever zijn.

(Dreigende) overbelasting

Bij (dreigende) overbelasting (zoals beschreven in paragraaf 2.2.2) is de huisgenoot niet de geschikte partij om de ondersteuning te bieden. Wel moet duidelijk zijn hoe de overbelasting zich uit en wat deze inhoudt. Wanneer er bij de huisgenoot eigen mogelijkheden zijn om de dreigende overbelasting op te heffen dienen deze te worden aangewend.

De aard van de ondersteuning per leefgebied

Op een vijftal leefgebieden wordt met voorbeelden uitgewerkt wat als gebruikelijke hulp wordt gezien voor ouders van een jongvolwassene, partners en van een volwassene met een inwonende ouder.

1. Sociaal en persoonlijk functioneren

Het is gebruikelijk dat huisgenoten elkaar helpen bij het vergroten of het behoud van een sociaal netwerk en (tot op zekere hoogte) samen activiteiten ondernemen

Ouders van een jongvolwassene

Opvoedkundige taken worden gezien als gebruikelijke hulp. Het is gebruikelijk dat de ouder ook na het 18e levensjaar randvoorwaarden schept voor een veilige en normale sociaal-emotionele ontwikkeling van de jongere. Indien de jongere problemen of moeilijkheden ervaart in de omgang met leeftijdsgenoten, kan de ouder de jongere advies geven en ondersteuning bieden. Het is gebruikelijk dat ouders hun kinderen de noodzakelijke steun bieden om te kunnen functioneren in de omgeving en deelname aan maatschappelijke, gestructureerde activiteiten en organisaties stimuleren. Dit wel met als doel dat de jongere uiteindelijk zelfredzaam wordt.

Hulp bij bezoek aan familie, vrienden en bijvoorbeeld de sportclub of vereniging wordt tot op zekere hoogte gezien als gebruikelijke hulp. Ook hulp aan derden in het omgaan met de beperkingen van de jongere wordt gezien als gebruikelijk.

Partners

Het begeleiden van een partner bij het normaal maatschappelijk verkeer binnen de persoonlijke levenssfeer, zoals het bezoeken van familie en vrienden, valt onder gebruikelijke hulp. Het wordt normaal geacht dat partners elkaar hulp bieden bij het ondernemen van (sociale) activiteiten. Het is gebruikelijk dat zij elkaar ondersteunen in hun groei en ontwikkeling. Bij partners kan verondersteld worden dat een groot deel van het sociaal verkeer gezamenlijk plaatsvindt. Begeleiding onderling is gebruikelijk.

Volwassene met een inwonende ouder

Van een gezamenlijk sociaal netwerk zal, buiten de familie, minder sprake zijn dan bij bijvoorbeeld partners en het samen ondernemen van sociale activiteiten is minder gebruikelijk.

2. Financiën, planning en administratie op orde

Het bijhouden van de (algemene) administratie voor de gehele leefeenheid is een taak die hoort bij het voeren een gezamenlijk huishouden. Het is gebruikelijk dat één persoon binnen de leefeenheid de gehele administratie voor zijn rekening neemt. Bij uitval van deze persoon is het gebruikelijk dat een andere huisgenoot deze taak overneemt.

Ouders van een jongvolwassene

Vaak genereren jongeren in de leeftijd van 18 tot 23 jaar nog niet voldoende inkomsten om in hun basisbehoeften te voorzien. Ook het inzicht in de hoogte van de inkomsten in relatie tot de uitgaven ontbreekt regelmatig. Het is gebruikelijk dat de jongere van zijn ouders ondersteuning krijgt bij het op orde houden van het eigen huishoudboekje en vaardigheden krijgt aangeleerd in het omgaan met de financiën. Denk hierbij ook aan hulp bij het aanvragen van een uitkering en het openen en behandelen van post. De begeleiding naar financiële zelfstandigheid en het aanleren van de benodigde vaardigheden wordt gezien als gebruikelijke hulp en is een onderdeel van de opvoeding.

Partners

Indien een inwoner niet meer in staat is tot het bijhouden van de administratie en de bijkomende taken, dan is het gebruikelijk dat de andere partner ondersteuning biedt of de gehele administratie overneemt. Het kan wenselijk zijn dat de ene partner de andere partner vaardigheden aanleert om de administratie in de toekomst zelfstandig bij te kunnen houden.

Volwassene met een inwonende ouder

Binnen dit leefgebied wordt het, gelijk aan partners, gebruikelijk geacht dat de administratie en bijbehoren wordt overgenomen door de volwassene waarbij de ouder inwoont.



3. Geestelijke- en lichamelijke gezondheid en ADL

Het is gebruikelijk, dat mensen die een gezamenlijk huishouden voeren, in zekere mate zorg dragen voor elkaar en 'een oogje in het zeil' houden.

Ouders van een jongvolwassene

In principe is het gebruikelijk dat een jongvolwassene zichzelf verzorgt. Overname van deze persoonlijke verzorging is niet gebruikelijk. Echter, het aansporen tot en aansturing geven ten aanzien van de persoonlijke verzorging kan dit, tot op zekere hoogte, wel zijn. Denk bij aansporing aan: 'Trek vandaag eens een schoon shirt aan' of 'Heb je vandaag al gedoucht?'. Ook het meegaan naar artsen en specialisten wordt gezien als gebruikelijke hulp.

Partners

Van partners onderling mag worden verwacht dat zij elkaar waar mogelijk ondersteuning bieden op het gebied van geestelijke en lichamelijke gezondheid. Concreet gaat het om het bieden van lichte assistentie bij algemeen dagelijkse levensverrichtingen (niet de overname daarvan) en aandacht en begeleiding bij ziekte en psychosociale problemen. Ook het meegaan naar ziekenhuisafspraken en het uitzoeken en het klaarleggen van kleding wordt gezien als gebruikelijke hulp. Het wordt normaal geacht dat de ene partner de ander aanspoort tot zijn persoonlijke verzorging. Daarnaast kunnen ouderen te maken krijgen met lichamelijk onvermogen of problemen die cognitief van aard zijn. Het is gebruikelijk dat de andere partner leert omgaan met deze beperkingen en waar nodig hulp biedt. De benodigde hulp is in deze situaties omvangrijker dan voor gezonde partners, maar is nog steeds gebruikelijk.

Volwassene met een inwonende ouder

Van een volwassene kan worden verwacht dat hij enige ondersteunende begeleiding biedt aan een inwonende ouder, zoals het aansporen tot zelfzorg en het meegaan naar instanties/instellingen zoals een ziekenhuisafpraak. Persoonlijke verzorging aan de ouder wordt niet gezien als gebruikelijke hulp, en valt veelal onder de Zvw.

4. Regie bij het voeren van een huishouden

Huisgenoten binnen een leefeenheid hebben de keuze gemaakt om een duurzaam gezamenlijk huishouden te voeren. Dat maakt hen samen verantwoordelijk voor het op orde houden en functioneren van het huishouden. Dit geldt ook voor het voeren van de regie. Het is gebruikelijk dat één persoon binnen het huishouden de regie voert ten behoeve van de gehele leefeenheid. Indien deze persoon uitvalt, dan dient een andere huisgenoot deze regie over te nemen. Zie ook paragraaf 5.1.

Ouders van een jongvolwassene

Afhankelijk van de sociaal-emotionele- en cognitieve ontwikkeling van de jongere is het gebruikelijk dat de ouders de jongere vaardigheden aanleren om zelfstandig te wonen en hulp bieden bij het regelen van de randvoorwaarden voor een eigen woning. Denk hierbij ook aan het afsluiten van verzekeringen en het openen en behandelen van post. De begeleiding naar het zelfstandig voeren van een huishouden en het aanleren van de benodigde vaardigheden wordt gezien als gebruikelijke hulp tot het 23^{ste} levensjaar. Het is gebruikelijk de jongere bij deze taken te helpen (of zelfs uitvoeren) totdat deze zelfstandig gaat wonen (en soms zelfs daarna).

Partners

Indien een inwoner niet meer in staat is tot het voeren van de regie binnen het huishouden, dan is het gebruikelijk dat de partner ondersteuning biedt of de regie overneemt of aanleert. Het kan wenselijk zijn dat de ene partner de andere partner instructies geeft voor het aanleren van vaardigheden om de regie zelf te kunnen voeren.

Volwassene met een inwonende ouder

Gebruikelijk is dat de volwassene zelf de regie voert over zijn huishouden. De inwonende ouder speelt hierin geen rol.

5. He t hebben van een zinvolle dag-invulling (werk/opleiding/ vrije tijd)

Het hebben van een zinvolle dag-invulling kan deels voortvloeien uit structurele activiteiten en verplichtingen (werk, zorg voor kinderen, sociale verplichtingen) en routinematige activiteiten zoals het nuttigen van ontbijt, middageten en avondeten. Doorgaans heeft iedere huisgenoot zijn eigen dagindeling. Ondanks de eigen dagindeling kan er wel sprake zijn van een zekere structuur door routinematige activiteiten. Daarnaast is het gebruikelijk dat huisgenoten ook gezamenlijk tijd doorbrengen. Zo wordt het doornemen van de dag gezien als een gebruikelijke activiteit binnen de leefeenheid.



Het hebben van een gezond dag- en nachtritme is een belangrijke voorwaarde voor het behoud van een wekelijkse structuur. Ondanks dat iedere huisgenoot een eigen dagindeling heeft is het wel gebruikelijk om rekening te houden met elkaar. Indien de inwoner een afwijkend dag-nacht ritme heeft kan het wenselijk zijn dat deze aansluiting zoekt bij de persoon binnen de leefeenheid die wel beschikt over een gezond dag-nacht ritme. Het is binnen de structuur van de leefeenheid immers mogelijk om op hetzelfde tijdstip op te staan, naar bed te gaan en gezamenlijk de maaltijden te nuttigen.

Ouders van een jongvolwassene

Indien de jongere geen opleiding volgt of werk heeft, dan is het gebruikelijk dat de ouder de jongere stimuleert en aanstuurt op een zinvolle dagbesteding of arbeidsactivering. Het wordt normaal geacht dat de ouder hierover met de jongere in gesprek gaat, helpt bij het maken van keuzes en ondersteuning biedt bij bijvoorbeeld sollicitaties of naar vermogen onderwijsbegeleiding biedt. Dat ouders en kinderen naast de dag-invulling gezamenlijk tijd doorbrengen is eveneens gebruikelijk in het kader van de leefeenheid waarin personen zich bevinden.

Partners

Wat op dit leefgebied als gebruikelijke hulp wordt aangemerkt, hangt samen met de levensfase waar de partners zich in bevinden. Bij ouderen van pensioengerechtigde leeftijd dient rekening gehouden te worden met het feit dat voor deze groep geen arbeids- of leerplicht (meer) geldt. Het is gebruikelijk dat zij het leven zonder arbeidsmatige verplichting tot een prettige levensstijl maken. Zij het individueel, zij het met elkaar. Het is gebruikelijk dat partners elkaar hierin ondersteunen. Het hebben van een gezamenlijke dag-invulling is voor deze ouderen meer gebruikelijk dan voor partners die beiden verplicht zijn om betaalde arbeid te verrichten. Desondanks dienen beiden of dient een van beide in de mogelijkheid te zijn om tenminste éénmaal per week activiteiten zelfstandig te kunnen ondernemen. De gebruikelijke taken, zoals genoemd in dit document, moeten dit niet in de weg staan.

Volwassene met een inwonende ouder

Het (helpen) meedraaien van een inwonende ouder in de structuur van het huishouden van de volwassene wordt gezien als gebruikelijke hulp. Ook het enigszins activeren en stimuleren om zoveel als mogelijk maatschappelijk te participeren valt hieronder. Het bieden van een volledige dag-invulling wordt als bovengebruikelijk aangemerkt. Bijvoorbeeld bij een dementerende ouder die structurele dagactiviteiten nodig heeft. Indien de zorgzwaarte dusdanig toeneemt dat er sprake is van permanent toezicht of 24 uur zorg in de nabijheid, dan is mogelijk een Wlz- aanvraag aan de orde.



Bijlage 5. Behoeften en vaardigheden kind zonder beperking per levensfase en -gebied

Dit is een leidraad met gemiddelden, maar elk kind ontwikkelt zich individueel. Het ene kind beheerst een vaardigheid eerder dan een ander.

In alle fases hebben kinderen aandacht, begeleiding en stimulans nodig voor zijn/haar ontplooiing en ontwikkeling. De intensiteit hiervan verandert naarmate het kind ouder wordt en kan steeds meer op afstand plaatsvinden.

	Babyfase 0 – 1,5 jaar	Dreumesfase 1,5 tot 2,5 jaar	Peuterfase 2,5 tot 4 jaar	Kleuterfase 4 tot 6 jaar	Schoolkindfa- se 6 tot 12 jaar	Adolescentiefa- se 12 tot 18 jaar
Algemeen						
Toezicht en begeleiding	Ouderlijk toezicht is zeer nabij nodig en volledige begeleiding.	Kunnen niet zonder toezicht van volwassenen. Toezicht kan binnenshuis korte tijd op gehoorafstand.	Kunnen niet zonder toezicht van volwassenen. Toezicht kan wel op enige afstand in huis.	Kunnen korte tijd zonder nabijheid van volwassenen functioneren. Toezicht op enige afstand in huis.	Toezicht kan op enige afstand, ook in de directe omgeving van het huis als ouder thuis is. Kunnen vanaf 12 jaar enkele uren alleen gelaten worden.	Kunnen vanaf 16 jaar overdag en/of s nachts alleen gelaten worden en vanaf 18 jaar zelfstandig wonen.
Dagindeling en dagbesteding	Zijn voor dagindeling en dagbesteding volledig afhankelijk van de ouder.	Zijn voor dagindeling en dagbesteding volledig afhankelijk van de ouder.	Hebben vaak vanaf 2,5 jaar een dagbesteding op peuterspeelzaal of kinderopvang van 8 uur per week.	Hebben vanaf 5 jaar een reguliere dagbesteding op school oplopend van 22 tot 25 uur per week.	Hebben 5 dagen per week een reguliere dagbesteding op school. Kan een schoolwerkje uitvoeren na instructie.	Hebben hulp en stimulans nodig om (huiswerk) te plannen en te organiseren. Kunnen vanaf 16 jaar zelfstandig dagritme plannen en uitvoeren en verantwoording voor nemen.
Persoonlijke verzorging						
Verplaatsen	Hebben volledige hulp nodig.	Hebben deels hulp nodig.	Kunnen vanaf 2 jaar zelf lopen en zich gelijkvloers verplaatsen. Vanaf 3 jaar trap lopen met steun.	Kunnen zichzelf verplaatsen.	Kunnen vanaf 6 jaar fietsen, maar zijn niet verkeersveilig.	
Eten en drinken	Hebben volledige hulp nodig bij het eten en drinken. Kunnen zelf fles vasthouden.	Hebben hulp nodig bij het eten en drinken.	Kunnen vanaf 3 jaar met af en toe hulp zelf eten en drinken zonder niet veel te knoeien.	Kunnen zelfstandig eten en drinken zonder te knoeien.	Kunnen vanaf 6 jaar ook zelf een boterham smeren, eten opscheppen en met mes en vork eten.	Kunnen zelfstandig en vlot eten en drinken en ontwikkelen naar hun eigen eten bereiden.
Wassen/douchen	Hebben volledige hulp nodig bij het wassen en douchen.	Hebben volledige hulp nodig bij het wassen en douchen.	Kunnen vanaf 4 jaar met stimulans gezicht en handen wassen en afdrogen. Hebben hulp en toezicht no-	Kunnen vanaf 5 jaar met toezicht douchen, afdrogen en temperatuur van de kraan regelen.	Kunnen vanaf 12 jaar zelfstandig douchen en afdrogen.	Kunnen zichzelf zelfstandig wassen.



			dig bij douchen.			
Aankleden	Hebben volledige hulp nodig bij het aan en uitkleden.	Kunnen mee helpen bij kleden. Kunnen vanaf 2 jaar knopen losmaken.	Kunnen vanaf 3-4 jaar knopen vastmaken. Kunnen vanaf 3 jaar zichzelf geheel uitkleden en met gedeeltelijke hulp aankleden.	Kunnen zichzelf aankleden, wel moet kleren klaar liggen. Kunnen vanaf 5-6 jaar zelfstandig veters strikken.	Kunnen zichzelf vanaf 6 jaar zelfstandig aan- en uitkleden.	Kunnen zichzelf zelfstandig aan- en uitkleden.
Toiletgang	Hebben volledige hulp nodig bij de verschoning van luiers.	Hebben hulp nodig bij de toiletgang. Kunnen op enigerlei wijze aangeven een natte broek/luier te hebben.	Zijn overdag zindelijk en kunnen met hulp of instructie zelf naar het toilet gaan.	Zijn overdag en overwegend ook 's nachts zindelijk en kunnen zelfstandig naar het toilet gaan.	Kunnen zelfstandig naar het toilet.	Kunnen zelfstandig naar het toilet.
Tandenpoetsen	Hebben volledige hulp nodig bij het tandenpoetsen.	Hebben volledige hulp nodig bij het tandenpoetsen.	Hebben hulp of instructie nodig bij het tandenpoetsen.	Hebben hulp of instructie nodig bij het tandenpoetsen.	Kunnen vanaf 9 jaar zelfstandig tandenpoetsen.	Kunnen zelfstandig de mond verzorgen.
Haar- en huidverzorging	Hebben volledige hulp nodig bij haar- en huidverzorging.	Volledige hulp nodig bij haar- en huidverzorging.	Hebben hulp of instructie nodig bij het verzorgen van huid en haar.	Hebben hulp of instructie nodig bij het verzorgen van huid en haar.	Kunnen vanaf 9 jaar zelfstandig huid en haar verzorgen.	Kunnen zelfstandig huid en haar verzorgen.
Medicatie	Krijgen medicatie toegediend door een volwassene.	Krijgen medicatie toegediend door een volwassene.	Krijgen medicatie toegediend door een volwassene.	Hebben hulp nodig bij het gebruik van medicatie.	Hebben hulp nodig bij het gebruik van medicatie.	Kunnen met controle van een volwassene medicatie gebruiken.
Sociaal-emotionele zelfredzaamheid						
Zelfbewustzijn	Hebben primaire behoeften en geen bewustzijn van een eigen ik.	Kunnen 'nee zeggen', krijgen gevoel voor eigen-domein en verdedigen bezit.	Kunnen aangeven geknuffeld te willen worden, een vraag stellen, zichzelf voorstellen, onderhandelen en opkomen voor zichzelf.	Kunnen voor zichzelf opkomen, 'nee' zeggen, onderhandelen, een voorstel doen. Weten wat je wel of niet leuk vindt. Kunnen onderscheid maken tussen wat je alleen kunt en waar hulp van anderen voor nodig is. Hebben zicht op de eigen mogelijkheden en beperkingen.	Kunnen onder begeleiding tot eigen keuzes komen voor de toekomst met betrekking tot onderwijs, werk en relaties.	Zijn in staat eigen keuzes te maken voor de toekomst met betrekking tot onderwijs, werk en relaties.



Eigen emoties herkennen en beheersen	Reageren primair op emoties. Kunnen zich laten bedaren door de ouder.	Reageren primair op emoties. Kunnen zich laten bedaren door de ouder.	Kunnen de emoties blij, boos, verdrietig en bang bij zichzelf herkennen en benoemen.	Kunnen accepteren dat iets niet mag, iemand uit laten spreken, luisteren, langere tijd op een stoel zitten, omgaan met kritiek en winst & verlies, zich aan (school)regels en afspraken houden.	Kunnen in grotere mate de eigen emoties herkennen en beheersen.	Kunnen de eigen emoties herkennen en beheersen. Kunnen gevolg geven aan aanwijzingen, vat zaken niet te letterlijk op, kan rustig luisteren.
Zichzelf vermaken	Kunnen met vingers en handen spelen.	Kunnen 5 minuten zelfstandig spelen.	Kunnen ongeveer 10 minuten zelfstandig spelen.	Kunnen 10 tot 15 minuten zelfstandig spelen.	Kunnen vanaf 9 jaar zichzelf 20 tot 30 minuten zelfstandig vermaken.	Zijn in staat vrije tijd zinvol in te vullen.
Relaties met anderen	Kunnen reageren op de stem van de ouder, onderscheid maken tussen de ouder en een vreemde, affectie tonen naar bekende personen en liefkozingen van de ouder beantwoorden.	Kunnen belangstelling tonen voor onbekende mensen, kinderen buiten het gezin en activiteiten van anderen. Kunnen andere kinderen imiteren. Niet in staat zich in een ander te verplaatsen.	Kunnen op de beurt wachten in samenspel, zich aan regels houden, een ander kind helpen, de emoties blij, boos, verdrietig en bang bij een ander herkennen en benoemen.	Kunnen zusjes en broertjes in bescherming nemen, vriendschappen aangaan, samenspelen in een klein groepje, meedoen met een spelletje, contact leggen met iemand die leuk/lief gevonden wordt, met anderen een besluit nemen, iets delen met een ander.	Kunnen zelfstandig vriendschappen met leeftijdgenoten aanknopen en onderhouden, rekeninghouden met belangen van anderen.	Zijn in staat vriendschappen aan te gaan en te onderhouden en keuzes te maken tussen vrienden. Kunnen ook onderscheid maken tussen vrienden en sociale contacten.
Communicatie						
Zichzelf uitdrukken	Kunnen lachen of geluidjes maken om contact te leggen, enkele woorden zeggen, juiste gebaren/geluiden maken om ja en nee en ik wil uit te drukken.	Kunnen in tweewoordinen praten, een eenvoudige boodschap overbrengen, eigen naam gebruiken als dit gevraagd wordt en hulp vragen.	Kunnen vragen, vertellen, ik en jij vorm gebruiken, en voornaamwoorden als mijn, jou en wij gebruiken.	Kunnen vragen of iets wel/niet mag, een voorstel doen, of zij mee mogen doen bij een spel en kunnen een verhaal vertellen met begin en eind.	Kunnen rustig een gesprek voeren. Springt niet van de hak op de tak, Kan zich begrijpelijk uitdrukken en oogcontact maken met de ander.	Kunnen abstracte discussies voeren, argumenten aanvoeren en zijn in staat verschillende soorten autoriteiten te benaderen en daarmee te communiceren.
Taal begrijpen en toepassen	Kunnen naar gesprekken luisteren, reageren op de eigen naam, een voorkeur aangeven als er een	Kunnen korte zinnen en een verbod begrijpen, gezichtsuitdrukkingen herkennen, een eenvoudige boodschap over-	Kunnen zich aan eenvoudige regels houden, eenvoudige afspraken nakomen, meedoen aan een gesprek en weten dat bepaalde	Kunnen luisteren en onthouden wat de volwassene gezegd heeft, zich gezinsnormen eigen maken, een opdracht onthouden, op een vraag ant-	Kunnen oplossingen bedenken bij onverwachte wijzigingen in de planning. Kunnen direct concreet gevaar inschatten.	Heeft inzicht in de consequenties van eigen gedrag op iets langere termijn, maar past handelen hier nog niet altijd op aan. Kan gevaar inschatten



	keuze gemaakt kan worden.	brengen, kort antwoord geven op vragen, de eigen naam gebruiken als dit gevraagd wordt en dank je wel zeggen bij giften.	voorwerpen gevaarlijk zijn.	woord geven, een compliment in ontvangst nemen.		en toenemend abstract denken. Ontwikkelt een geweten en moreel besef.
Maatschappelijke deelname						
Hulp thuis Vervolg hulp thuis	Kunnen iets terugvinden als het verstopt is.	Stimuleer het mee helpen al kunnen ze er nog niks van. Denk aan speelgoed in een doos doen, vieze kleding in een mand doen, luiers pakken	Stimuleer het mee helpen al kunnen ze er nog niet veel van. Denk aan het in een doos doen van speelgoed vouwen van een handdoek, stap voor stap tafeldekken	Nemen nog geen eigen initiatief, maar kunnen met stimulans taakjes uitvoeren zoals: tafel afruimen, vloer vegen, bed opmaken (niet verschoelen), afdrogen. Hebben na de taak controle en feedback nodig	Naarmate ze ouder worden kunnen ze meer taken zelfstandig (vanaf 6 jaar nog met hulp of stimulans. Maar deze wordt steeds minder nodig). Denk aan: tafeldekken, afwasmachine leeghalen, slaapkamer opruimen, stofzuigen, was ophangen, boodschappen.	Kunnen huishoudelijke taken geheel zelfstandig uitvoeren zoals boodschappen doen, auto wassen, strijken, oppassen op jongere broertjes of zusjes.
Vrijetijdsbesteding	Hebben hulp en toezicht nodig bij hun vrijetijdsbesteding.	Hebben hulp en toezicht nodig bij hun vrijetijdsbesteding.	Kunnen met hulp iets bedenken om te gaan doen en kunnen onder toezicht en begeleiding spelen.	Kunnen vanaf 5 jaar zonder begeleiding samen spelen in een klein groepje, langere tijd met hetzelfde bezig zijn.	Kunnen vanaf 9 jaar zonder begeleiding van een volwassene deelnemen aan naschoolse activiteiten, sportclubs etc. Hebben wel hulp/begeleiding nodig om naar deze activiteiten te komen.	Zijn in staat vrije tijd zinvol in te vullen en kunnen zelfstandig omgaan met zakgeld en kleedgeld. Kunnen omgaan met telefoon en computer, zelf pinnen en zelfstandig naar winkels, sportclubs etc.
Deelnamen aan het verkeer	Kunnen zich niet zonder begeleiding en toezicht in het verkeer begeven.	Kunnen zich niet zonder begeleiding en toezicht in het verkeer begeven.	Kunnen zich niet zonder begeleiding en toezicht in het verkeer begeven.	Kunnen zich niet zonder begeleiding en toezicht in het verkeer begeven.	Kunnen zich vanaf 9 jaar in eenvoudige verkeerssituaties maar vanaf 12 jaar ook in ingewikkelde verkeerssituaties zelfstandig in het verkeer begeven.	Kunnen zelfstandig deelnemen aan het verkeer en gebruik maken van openbaar vervoer en/of andere vervoersmiddelen en omgaan met een dienstwijziging.



Bijlage 6. Richtlijn bovengebruikelijke tijdsinvestering (minuten) handelingen persoonlijke verzorging jeugdigen

Dit is een leidraad met gemiddelden tijden. Bij het ene kind neemt een handeling meer tijd in beslag dan het andere kind.

Handelingen	Activiteiten die deel uitmaken van de handeling	Bij aansturing (minuten)	Bij overname (minuten)
Wassen (Gebruikelijk: vanaf ongeveer 4 jaar met aansturing gezicht en handen wassen, vanaf 5 jaar met toezicht douchen en afdrogen, vanaf 9 jaar zelfstandig douchen zonder toezicht)	Delen van het lichaam Gehele lichaam	5 10	10 20
Tandenpoetsen (Gebruikelijk: vanaf 9 jaar zelfstandig tandenpoetsen)	-	5	5
Aankleden (Gebruikelijk: Kunnen vanaf 3 jaar zichzelf geheel uitkleden en met gedeeltelijke hulp aankleden. Vanaf 6 jaar zelfstandig aan- en uitkleden)	Volledig aan- of uitkleden	10	15
Eten en drinken (gebruikelijk: vanaf 4 jaar kunnen kinderen zelf eten en drinken zonder te knoeien, vanaf 6 jaar met mes en vork)	Hulp bij het eten van de broodmaaltijd Hulp bij het eten van de warme maaltijd	5 10	10 15
Veters strikken (spalken) (gebruikelijk: kunnen vanaf 5 – 6 jaar zelfstandig veters strikken)	-	5	5
Toiletbezoek en verschonen (gebruikelijk: tussen 2,5 en 4 jaar worden kinderen zindelijk en kunnen zij met hulp/instructie naar het toilet. Tussen 4 en 6 jaar overdag en overwegend ook 's nachts zindelijk. Vanaf 6 jaar zelfstandig naar het toilet)	-	5	10