

Beleidsregels Sociaal Domein gemeente Oude IJsselstreek 2020

Het college van burgemeester en wethouders van gemeente Oude IJsselstreek;
Overwegende dat het de bevoegdheid heeft om beleidsregels te stellen voor zover noodzakelijk voor de uitvoering van de Verordening Sociaal Domein nader te noemen de Verordening.
Gelet op de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, de Jeugdwet en het bepaalde in artikel 4:81 van de Algemene wet bestuursrecht; Besluit:
Vast te stellen de navolgende:
Beleidsregels Sociaal Domein gemeente Oude IJsselstreek 2020

1. Begrippenlijst

In deze beleidsregels worden allerlei begrippen gebruikt. Deze begrippen hebben dezelfde betekenis als in de wetten waarop deze beleidsregels zijn gebaseerd. Waarom deze begrippenlijst? Soms worden bepaalde begrippen in meerdere wetten gebruikt en hebben ze in die wetten een verschillende betekenis. Hier staat wat de betekenis van deze begrippen in deze beleidsregels zijn. Ook staan er voor de duidelijkheid enkele wettelijke begrippen in de lijst, die in deze beleidsregels wel dezelfde betekenis hebben, maar hier in andere woorden zijn omschreven.

Andere voorziening: een voorziening waarop de inwoner een beroep kan doen voor de hulp die hij nodig heeft, anders dan een maatwerkvoorziening. Het gaat om voorzieningen die buiten de regeling liggen van de aangevraagde voorziening of om voorzieningen die binnen het bereik van die regeling liggen, maar vrij toegankelijk zijn voor de inwoner. Dat kan een voorziening uit een andere regeling, een algemeen gebruikelijke, algemene of collectieve voorziening zijn.

Buurtzorg Jong: per 1 januari 2020 is Buurtzorg Jong (BJZ) het eerste aanspreekpunt voor jongeren en gezinnen.

Consulent: de medewerker in dienst bij de gemeente, die op grond van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) 2015 bepaalt of en voor hoe lang een maatwerkvoorziening wordt ingezet.

Fraude: het verstrekken van onjuiste en/of onvolledige gegevens, of het verzwijgen of niet (op tijd) verstrekken van gegevens. Het gaat om gegevens die nodig zijn om te bepalen of er recht op een maatwerkvoorziening is en om de duur van de maatwerkvoorziening vast te stellen. Als gevolg hiervan wordt een maatwerkvoorziening helemaal of gedeeltelijk ten onrechte verstrekt.

Gebruikelijke hulp: de hulp die over het algemeen mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten. Voor de Jeugdwet wordt met ouders ook andere opvoeders en verzorgers bedoeld.

Gemeente: het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Oude IJsselstreek.

Gesprek: gesprek waarin de inwoner zijn hulpvraag, zijn persoonlijke situatie en het effect dat hij wil bereiken bespreekt.

Hulp: maatschappelijke ondersteuning als bedoeld in artikel 1.1.1 van de Wmo 2015, jeugdhulp als bedoeld in artikel 1.1 van de Jeugdwet.

Hulpvraag: de behoefte aan ondersteuning die de inwoner bij de melding heeft.

Indicatieadvies: een plan van aanpak dat de gemeente opstelt, waarin de knelpunten staan die de inwoner in het maatschappelijk leven ervaart, waarin de gewenste hulp wordt geïnventariseerd en de gemeente mogelijke oplossingen aandraagt. Er is opgenomen welke hulp kan worden ingezet, nadat de inwoner hiervoor de aanvraag indient.

Inwoner: de persoon die een direct belang heeft bij een besluit van de gemeente (artikel 1:2, lid 1 van de Algemene wet bestuursrecht). Als de inwoner een hulpvraag heeft die nog niet heeft geleid tot een verzoek om een besluit te nemen of tot feitelijk handelen door de gemeente, dan wordt met inwoner bedoeld: degene die als ingezetene in de basisregistratie personen van de gemeente is ingeschreven.

Jeugdhulp: hulp als bedoeld in artikel 1.1 van de Jeugdwet.

Jeugdige: de minderjarige. Als het gaat om de Jeugdwet: de jeugdige, bedoeld in artikel 1.1 van de Jeugdwet.

Jeugd- en gezinswerker: de medewerker in dienst van Buurtzorg Jong, die op grond van de Jeugdwet bepaalt of en voor hoe lang een maatwerkvoorziening wordt ingezet.

Maatwerkvoorziening: een op de inwoner afgestemde voorziening die door of namens de gemeente wordt verstrekt.

- Als het gaat om een voorziening in het kader van de Wmo 2015: een maatwerkvoorziening.
- Als het gaat om een voorziening in het kader van de Jeugdwet: een voorziening die op een jeugdige of zijn ouders is afgestemd als bedoeld in artikel 2.3 van de Jeugdwet (individuele voorziening).

Ondersteuningsplan: een plan van aanpak dat de gemeente opstelt, waarin de knelpunten staan die de inwoner in het maatschappelijk leven ervaart, waarin de gewenste hulp wordt geïnventariseerd en de gemeente mogelijke oplossingen aandraagt. Er is opgenomen welke hulp kan worden ingezet, nadat de inwoner hiervoor de aanvraag indient.

Persoonlijke situatie: alle omstandigheden, mogelijkheden en persoonskenmerken van de inwoner die van belang zijn, inclusief de behoefte van de inwoner en de godsdienstige en levensbeschouwelijke overtuiging.

Pgb: persoonsgebonden budget, een geldbedrag waarmee iemand zelf hulp(middelen) kan in kopen. Pgb-plan: een plan van aanpak dat de inwoner opstelt over de hulp die hij nodig heeft en die hij met het pgb wil inkopen. In het plan geeft de inwoner onder andere aan welke hulpverlener op welke manier en op welke momenten de noodzakelijke hulp gaat geven en hoe de kwaliteit en de continuïteit van die hulp gewaarborgd worden.

Professional: iemand die beroepsmatig hulp verleent.

Regiotaxi: Collectief Vraagafhankelijk Vervoer (CVV), is in Nederland vervoer van deur tot deur op afroep met een deeltaxi. In de gemeente Oude IJsselstreek voert ZOOV de regiotaxi uit.

Sociaal netwerk: huisgenoten of andere personen met wie de inwoner een sociale relatie onderhoudt (inclusief mantelzorgers).

Voorziening: hulp in de vorm van een dienst, activiteit, product, pgb of geldbedrag.

Wet: de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, de Jeugdwet, de Algemene wet bestuursrecht of de Gemeentewet.

Wmo 2015: Wet maatschappelijke ondersteuning 2015.

2. Inleiding

Deze beleidsregels geven algemene regels over de volgende onderwerpen:

- Gezond en veilig opgroeien;
- Mogelijkheden om mee te kunnen doen aan het maatschappelijk leven;
- Wonen in een veilige en gezonde omgeving.

Artikel 1. Waarom deze regels?

De beleidsregels vullen de wettelijke regels en de regels uit de Verordening Sociaal Domein gemeente Oude IJsselstreek 2020 en het Besluit Sociaal Domein juni 2020 aan. Het zijn algemene regels waarin bepaalde zaken uit de verordening en het besluit zijn uitgewerkt en die door de gemeente zijn vastgesteld. In onderstaande tabel is toegelicht welke type documenten er is, wat er in ieder document is geregeld en wie het document heeft vastgesteld.

| Document | Wat | Vaststelling | Toelichting |
|--|--|--------------|---|
| Verordening Sociaal Domein gemeente Oude IJsselstreek 2020 | Algemeen verbindende voorschriften die gemeente en inwoner binden. | Gemeenteraad | Het stellen van detailregels wordt vaak gedelegeerd aan het college. |
| Besluit Sociaal Domein gemeente Oude IJsselstreek juni 2020 | Verlengstuk van de verordening: bevatten algemeen verbindende voorschriften. | College | Dit zijn de detailregels die gedelegeerd zijn door de gemeenteraad. |
| Beleidsregels Sociaal Domein gemeente Oude IJsselstreek 2020 | Algemene regels voor de afweging van belangen, de vaststelling van feiten of uitleg van wettelijke voorschriften bij gebruik van een bevoegdheid van een bestuursorgaan. Ze binden alleen het bestuursorgaan dat de regels zelf mag stellen. | College | Worden vastgesteld op basis van de eigen bevoegdheid van het college. Dit zijn geen gedelegeerde regels vanuit de gemeenteraad. |

Artikel 2. Leidende principes en kernwaarden

In hoofdstuk 2 van de Verordening Sociaal Domein zijn de leidende principes opgenomen die invulling geven aan wat de gemeente van inwoners verwacht en wat inwoners van de gemeente mogen verwachten. De leidende principes geven de koers aan die de gemeente binnen het sociaal domein wil varen en zijn het eerste (afwegings)kader waarbinnen een hulpvraag beoordeeld wordt.

1. Zelf, met het eigen netwerk en dan buiten het eigen netwerk.

Inwoners zijn verantwoordelijk voor hun eigen leven. Pas wanneer het niet meer zelf of in het eigen netwerk gaat, helpt de gemeente.

2. Voorkomen is beter dan genezen.

Inwoners nemen steeds meer verantwoordelijkheid voor hun gedrag, hun vitaliteit en een gezonde leefstijl. Hiermee worden problemen voorkomen of juist snel opgemerkt en aangepakt.

3. Iedereen doet mee en draagt bij aan de inclusieve samenleving.

Inwoners helpen elkaar actief en/of worden geholpen. Iedereen draagt naar zijn of haar vermogen bij aan een samenleving waar iedereen er toe doet, waardevol is en er bij hoort.

4. Uitgaan van wat kan of wat geleerd kan worden.

De gemeente gaat uit van wat een inwoner (nog) kan en wat er terug te winnen of bij te leren valt.

5. Zo licht en kort mogelijk, zo zwaar en lang als noodzakelijk.

De inzet van ondersteuning, hulp en zorg is zo kortdurend en eenvoudig mogelijk en als het kan groepsgewijs. Hierdoor blijft ondersteuning, hulp en zorg beschikbaar voor wie dat echt nodig heeft.

6. Processen zijn simpel, direct en in samenhang.

De gemeente richt processen zo in dat de inwoner ondersteund wordt in het proces. Als een inwoner toestemming geeft, hoeft een inwoner vereiste informatie maar één keer te verstrekken aan de gemeente.

7. Professionals: 'het resultaat telt'.

De gemeente maakt met partners afspraken over welke doelen gehaald moeten worden. De inspanning die een partner daarvoor nodig heeft, is niet leidend.

8. Lokaal waar het kan, regionaal waar het beter is.

De gemeente zorgt er voor dat ondersteuning, hulp en zorg dichtbij en makkelijk bereikbaar is. Wanneer het voor een inwoner beter is, zorgt de gemeente voor een regionale (soms bovenregionale) oplossing.

De leidende principes geven de richting van de gemeente aan.

Hoofdstuk 3. Criteria beoordeling hulpvraag

Artikel 3. Eigen verantwoordelijkheid

De Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en de Jeugdwet bieden uitsluitend mogelijkheden voor de inzet van maatwerkvoorzieningen als het niet in iemands eigen vermogen of dat van zijn/haar ouders ligt het probleem op te lossen inclusief de inzet van andere voorliggende mogelijkheden. Tijdens het gesprek komt de eigen verantwoordelijkheid als een van de hoofdonderwerpen aan de orde.

Casus 1. Eigen kracht/verantwoordelijkheid ouders (Jeugd)

De kern van de eigen kracht in de Jeugdwet is door de Centrale Raad van Beroep (CRvB) (deels) ingevuld door de uitspraak ECLI:NL:CRVB:2019:2362 (Jeugdwet t.a.v. eigen verantwoordelijkheid ouders). De kern van de uitspraak is dat ouders op de eerste plaats zelf verantwoordelijk zijn voor het gezond en veilig opgroeien van hun kinderen. Hebben zij zelf mogelijkheden om de problemen het hoofd te bieden, dan is een voorziening van de gemeente niet nodig. Uit de uitspraak van de CRvB, moet worden afgeleid dat ook bovengebruikelijke hulp onder eigen kracht kan vallen en dus van ouders gevergd kan worden. Daarbij moet die eigen kracht van ouders echter wel goed onderzocht worden. De CRvB benoemt daarbij een aantal factoren. Met name die factoren zijn van belang voor de uitvoeringspraktijk, want de CRvB acht het onderzoek daarmee voldoende zorgvuldig. Het gaat om:

- de behoefte en mogelijkheden van de jeugdige;
- de voor hem benodigde ondersteuningsintensiteit en de duur daarvan;
- de mogelijkheden, draagkracht en belastbaarheid van ouders;
- de samenstelling van het gezin en de woonsituatie en het belang van ouders om te voorzien in een inkomen.

In dit voorbeeld gaat het om een moeder die een pgb verzoekt voor de zorg die ze haar kind biedt. Was het anders geweest als deze moeder zorg in natura had gewenst? Dat lijkt onwaarschijnlijk. De vraag of sprake is van voldoende eigen probleemoplossend vermogen, staat immers helemaal los van de vraag in welke vorm de voorziening wordt verstrekt. Als er voldoende eigen kracht is, hoeft op grond van artikel 2.3 Jeugdwet geen voorziening te worden verstrekt. Dan kom je dus ook niet toe aan de vraag welke verstrekkingvorm het meest passend is.

Casus 2. Huishoudelijke hulp

Een oplossing van problemen kan al aanwezig zijn doordat deze feitelijk al jaren behoort tot iemands normale levenspatroon. Bij problemen met het schoonhouden van het huis zijn er mensen die gewend zijn daar iemand voor in te huren. In deze situatie hoeft feitelijk niets te veranderen wanneer men ouder wordt of door een ongeval beperkingen krijgt. Door voort te zetten wat men al had georganiseerd, ontstaat er geen probleem dat om een oplossing vraagt. Het wordt anders wanneer door het ontstaan van de beperking het inkomen daalt. Het kan dan zijn dat iemand de eerder ingehuurde schoonmaakhulp niet meer kan betalen. Dit kan aanleiding zijn om wel ondersteuning te bieden vanuit de gemeente. Uiteraard moet er dan zorgvuldig onderzoek verricht moeten worden, met name naar de eerdere situatie, zowel wat betreft hulp als wat betreft inkomen, en de veranderde situatie.

Het kan ook zijn dat er (veel) meer hulp in de huishouding nodig is. Dan zou het kunnen zijn dat er wel sprake is van meerkosten en dat er daardoor gecompenseerd moet worden. Eigen verantwoordelijkheid betekent daarnaast bijvoorbeeld ook de aanschaf en het gebruik van zoveel mogelijk strijkvrije kleding om onnodig beroep op ondersteuning te voorkomen Zie o.a. Rechtbank Oost-Brabant 26-02-2014 en Centrale Raad van Beroep (CRvB) 11-11-2015. In het onderzoek kunnen ook samen met de inwoner nieuwe technische mogelijkheden worden verkend: slimme wasmachines, drogers of een robotstofzuiger kunnen voor extra ontlasting zorgen.

Casus 3. Vervoer met auto

Veel mensen zijn gewend om bijna hun hele leven gebruik te maken van een auto. Als zij een beperking krijgen, door leeftijd of door een ongeval, hoeft er in feite niets te veranderen, als zij met diezelfde auto in staat blijven hun verplaatsingen te maken. Er hoeft dan niet gecompenseerd te worden. Dat zou anders kunnen zijn als zij door hun beperking veel meer verplaatsingen moeten gaan maken, of als de auto voor hun handicap aangepast zou moeten worden. In het eerste geval kan onderzoek verricht worden naar de aard van de extra ritten en de kosten daarvan, in relatie tot het eerdere verplaatsingspatroon zou een maatwerkvoorziening mogelijk zijn als er sprake is van extra kosten. In het tweede geval, waarin sprake is van noodzakelijke autoaanpassingen, zijn er extra kosten ten gevolge van de beperking: zonder beperking waren de autoaanpassingen namelijk niet nodig geweest. In deze situatie wordt in eerste instantie gekeken of collectief vervoer (ZOOV) een adequate oplossing biedt. Collectief vervoer is in deze situatie voorliggend. Het is in deze situatie de goedkoopste oplossing.

Casus 4. Woningaanpassing

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

Artikel 4. Gebruikelijke hulp

Onder gebruikelijke hulp wordt (zie artikel 1.1.1. van de Wmo 2015) verstaan: hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten. Het gaat hierbij dus om huisgenoten, personen die met de inwoner één woning delen en daardoor bepaalde momenten gezamenlijk met de inwoner aanwezig zijn. De vraag is hoe vaak dat voorkomt en of het mogelijk is op die momenten de hulp die nodig is te krijgen van de aanwezige huisgenoot of huisgenoten. Hierbij houden we ook rekening met taken die de mogelijkheid hebben om uitgesteld te worden tot een moment waarop de huisgenoot wel aanwezig is (bijvoorbeeld wekelijkse boodschappen). Dit kan concreet worden geïnventariseerd. Wanneer er voldoende gebruikelijke hulp aanwezig is, hoeft de gemeente geen maatwerkvoorziening te verstrekken.

Gebruikelijke begeleiding

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

- Het geven van ondersteuning op het terrein van de maatschappelijke participatie, zoals samen boodschappen doen, samen reizen of verplaatsen buitenhuis;
- Het geven van ondersteuning binnen de persoonlijke levenssfeer, zoals familiebezoek en huisarts;
- Het bieden van hulp of het overnemen van taken die bij een gezamenlijk huishouden horen, zoals het doen van de administratie;
- Het leren omgaan van derden (familie en vrienden) met de inwoner.

Het gaat bij deze dagelijkse activiteiten niet om directe zorg aan het lichaam, zodat argumenten als schaamte die daarbij kunnen spelen in het algemeen geen rol spelen. Behalve wellicht bij zelfzorg, afhankelijk van de situatie. Er mag in principe van uitgegaan worden dat het gebruikelijk is dat huisgenoten en zeker echtgenoten elkaar helpen met de dagelijkse activiteiten. Met name als deze activiteiten kortdurende hulp vragen hoeft het geen probleem te zijn voor huisgenoten. Het kan niet zo zijn dat de huisgenoten daardoor volledig in hun eigen activiteiten worden belemmerd. Zo nodig zal beoordeeld moeten worden wat wel en wat niet in redelijkheid van huisgenoten gevraagd kan worden. Het is denkbaar dat huisgenoten weigeren of bepaalde vormen van gebruikelijke hulp niet willen leveren. Daarbij is relevant om welke reden zij weigeren deze hulp te bieden en zal hun motivering beoordeeld moeten worden. In deze situatie is het belangrijk om ook met de betrokken huisgenoot te spreken. Uitgangspunt blijft dat van huisgenoten verwacht mag worden dat zij hulp bieden bij dagelijkse activiteiten maar met goede redenen onderbouwd zou een uitzondering op de regel gemaakt kunnen worden.

Hulp en ondersteuning bij kinderen

Gebruikelijke hulp is een term uit de Wmo 2015 en wordt in deze beleidsregels gebruikt om de hulp en ondersteuning aan kinderen te duiden om zo te kunnen beoordelen of een maatwerkvoorziening ingezet kan worden. Dit is aan de orde wanneer hulp aan kinderen (zorg, verpleging en begeleiding) in vergelijking tot hulp aan kinderen van dezelfde leeftijdscategorie met een normaal ontwikkelingsprofiel substantieel groter is dan de gebruikelijke hulp en naar verwachting langer dan drie maanden nodig is. Uit de uitspraak van de CRvB (casus 1) moet worden afgeleid dat ook deze bovengebruikelijke hulp

onder eigen kracht/verantwoordelijkheid kan vallen en dus van ouders geveerd kan worden. Dit is afhankelijk van de situatie van de ouders en het gezin.

Als ouders gescheiden zijn, kan er een verdeling gemaakt worden als het gaat om het verblijf van de kinderen, maar er kan ook een verdeling van taken gemaakt worden (zoals het naar school brengen / ophalen van kinderen). Verder moet bedacht worden dat een echtscheiding de ouders niet ontslaat van de plicht om voor de kinderen te zorgen. Die gezamenlijke verantwoordelijkheid, of het ontbreken daarvan, kan in beginsel niet worden afgewenteld op de Jeugdwet.

Ook het aantal kinderen is een verantwoordelijkheid van de ouders. Het hebben van "veel" kinderen en de zorg daarvoor hoort bij de verantwoordelijkheid van de ouders.

De gebruikelijke hulp van een ouder aan een kind/jeugdige is met name afhankelijk van de leeftijd van het kind.

Kinderen van 0 tot 3

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

Kinderen van 3 tot 5

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

Kinderen van 5 tot 12

- kinderen vanaf 5 jaar hebben een reguliere dagbesteding op school, oplopend van 22 tot 25 uur/week;
- kunnen niet zonder toezicht van volwassenen. Dit toezicht kan op enige afstand (bijv. kind kan buitenspelen in directe omgeving van de woning als ouder thuis is);
- hebben toezicht nodig en nog maar weinig hulp bij hun persoonlijke verzorging;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;
- zijn overdag zindelijk, en 's nachts merendeels ook; ontvangen zo nodig zindelijkheidsstraining van de ouders/verzorgers;
- hebben begeleiding van een volwassene nodig in het verkeer wanneer zij van en naar school, activiteiten ter vervanging van school of vrije tijdsbesteding gaan.

Kinderen van 12 tot 18 jaar

- hebben geen voortdurend toezicht nodig van volwassenen;
- kunnen vanaf 12 jaar enkele uren alleen gelaten worden;
- kunnen vanaf 16 jaar dag en nacht alleen gelaten worden;
- kunnen vanaf 18 jaar zelfstandig wonen;
- hebben bij hun persoonlijke verzorging geen hulp en maar weinig toezicht nodig;
- hebben tot 18 jaar een reguliere dagbesteding op school/opleiding;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij ontplooiing en ontwikkeling (bv. huiswerk of het zelfstandig gaan wonen).

Gebruikelijke hulp bij kinderen kan ook hulp omvatten die niet standaard bij alle kinderen voorkomt. Deze hulp vervangt dan een soortgelijke reguliere hulp.

Gebruikelijke hulp voor het functioneren van het huishouden

Partners, ouders, inwonende kinderen en andere huisgenoten dragen een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor het functioneren van het huishouden omdat zij als leefeenheid gemeenschappelijk een woning bewonen. De leefeenheid is primair zelf verantwoordelijk voor het eigen huishouden.

Wanneer is er een gezamenlijke huishouding?

Een belangrijk criterium om te bepalen of er sprake is van een gezamenlijke huishouding is dat de betrokkenen voor elkaar zorgdragen door middel van het leveren van een bijdrage in de kosten van de huishouding dan wel anderszins (bijvoorbeeld het zorgcriterium). De aanwezigheid van een contract of van bewijsstukken dat huur of kostgeld wordt betaald, is onvoldoende bewijs om te bestrijden dat de betrokkenen een gezamenlijke huishouding voeren. Bij (onder)huurders en kostgangers is sprake van een zuiver zakelijke relatie. Daarvan is geen sprake als er een mate van financiële verstrengeling aanwezig is die verder reikt dan de betaling van de huur of het kostgeld en een wederzijdse verzorging die niet beperkt blijft tot het onderhoud van de gehuurde kamer of de levering van de overeengekomen

diensten, zoals de maaltijden of de bewassing. Zoals dat ook het geval is in andere situaties waarin de betrokkenen beweren niet elkaars partners te zijn, kan de gemeente een onderzoek instellen naar de feitelijke omstandigheden van de betrokkenen. Als daaruit blijkt dat de betrokkenen in werkelijkheid een gezamenlijke huishouding voeren, moet worden geconcludeerd dat de overgelegde stukken een onjuiste weergave zijn van de feitelijke situatie en dat er sprake is van gebruikelijke hulp.

Beoordeling omvang gebruikelijke hulp

Van gebruikelijke hulp is sprake indien er een huisgenoot aanwezig is, die in staat kan worden geacht het huishoudelijk werk over te nemen. Bij de beoordeling van de aanwezigheid van gebruikelijke hulp wordt rekening gehouden met de leeftijd van de huisgenoot conform het MO-protocol Huishoudelijke hulp, bijlage 1 bij de Verordening Sociaal Domein 2020:

- Huisgenoten tot 5 jaar leveren geen bijdrage in het huishouden;
- Huisgenoten van 5 tot 18 jaar worden naar hun eigen mogelijkheden betrokken bij licht huishoudelijke taken ((bv. opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen, een boodschap doen en kleding in de wasmand gooien);
- Huisgenoten van 18 tot 23 jaar kunnen een eenpersoonshuishouden voeren. Dit wil zeggen schoonhouden van sanitaire ruimte, keuken en één kamer, de was doen, boodschappen doen, maaltijd verzorgen, afwassen en opruimen. Indien nodig kan ook de opvang en/of verzorging van jongere gezinsleden tot hun taken behoren.

Er wordt wel onderzoek gedaan naar de belastbaarheid van het kind: mag gezien de leeftijd worden verwacht dat het kind deze taak doet of gaat doen waarbij rekening wordt gehouden met school, stage, hobby's, een bijbaantje etc. Van huisgenoten van 18 tot 23 jaar wordt verwacht dat zij de huishoudelijke taken en het bijbehorende aantal uren dat gesteld is voor een eenpersoonshuishouden kunnen overnemen. Veel jongeren in deze leeftijdscategorie (denk aan studenten) wonen immers zelfstandig en moeten dan ook hun eigen huishouden doen.

Gebruikelijke hulp en een baan

Bij gebruikelijke hulp wordt uitgegaan van de mogelijkheid om naast een volledige baan een huishouden te kunnen voeren. Alleen bij daadwerkelijke afwezigheid van de huisgenoot gedurende een aantal dagen en nachten (MO-protocol: zeven etmalen) zullen de niet-uitstelbare taken overgenomen kunnen worden. Denk hierbij aan offshore werk, internationaal vrachtverkeer en werk in het buitenland. Bij het zwaar en licht huishoudelijk werk gaat het veelal om uitstelbare taken. Het doen van boodschappen is uitstelbare hulp, het bereiden of opwarmen van maaltijden is niet-uitstelbare hulp. Hiermee kan bij de indicatiestelling rekening worden gehouden. Voor hulp bij de combinatie van werk en verzorging van de zieke partner/huisgenoot, kan een indicatie worden gesteld op de onderdelen die normaliter tot de gebruikelijke hulp worden gerekend. In eerste instantie is de indicatie van korte duur om de leefbaarheid de gelegenheid te geven de onderlinge taakverdeling aan de ontstane situatie aan te passen. Dit betekent ook het zoeken naar een andere baan die past bij de nieuwe situatie. Tijdens de duur van de indicatie kan gesolliciteerd worden. Hetzelfde geldt als een partner/ouder ten gevolge van het plotseling overlijden van de andere ouder dreigt overbelast te raken door de combinatie van werk en verzorging van de inwonende kinderen. Leeftijd of het niet gewend zijn aan huishoudelijk werk kunnen invloed hebben op het vermogen van andere leden uit de leefbaarheid om huishoudelijke taken over te nemen. Als dit noodzakelijk is door uitval van een van de leden kan aan de medebewoner zonder (medische) beperkingen een instructie worden gegeven voor het aanleren van vaardigheden op huishoudelijk gebied.

Overbelasting

De gemeente kan besluiten dat een huisgenoot of partner geen gebruikelijke hulp kan leveren als deze zodanige gezondheidsproblemen heeft dat redelijkerwijs geconcludeerd moet worden dat de betreffende taken niet door hem uitgevoerd kunnen worden. Er moet altijd onderzocht worden of een leefbaarheid, gegeven de voor die leefbaarheid geldende gebruikelijke hulp, door de (chronische) uitval van een gezinslid niet alsnog onevenredig belast wordt en overbelasting dreigt. Wanneer een partner of huisgenoot gezondheidsproblemen en beperkingen heeft of door de combinatie van een (volledige) baan of opleiding en het voeren van het huishouden overbelast dreigt te raken, zullen de (medische) gegevens ter onderbouwing daarvan door de inwoner moeten worden aangeleverd. De gemeente moet zich daar dan een geobjectiveerd oordeel over vormen. Wanneer de dreigende overbelasting aanwezig is, maar wordt veroorzaakt door een combinatie van werk en gebruikelijke hulp en andere activiteiten dan werk en huishouden, gaan werk en gebruikelijke hulp voor. Vrijtijdsbesteding kan op zich geen reden zijn om een indicatie te stellen. De ondersteuning vanuit de gemeente zal veelal van tijdelijke aard zijn om te zorgen dat de leefbaarheid andere oplossingen kan vinden en de overbelasting kan herstellen. In terminale of andere chronische situaties waarin huisgenoten zwaar belast worden met zorgtaken kunnen de normeringen betreffende gebruikelijke hulp soepeler worden gehanteerd, mits gemotiveerd.

Leerbaarheid

Ook het trainen van huisgenoten om bepaalde huishoudelijke handelingen te verrichten of om te gaan met huishoudelijke hulpmiddelen valt als activiteit onder de Wmo: instructie. Het gaat dan om een

kortdurende indicatie voor beperkte tijd, waarin de noodzakelijke huishoudelijke vaardigheden worden aangeleerd. Uitgangspunt is immers dat men het werk zelf herverdeelt: gebruikelijke hulp dus. Hier geldt een termijn van 6 weken voor instructie. Wanneer in redelijkheid niet (meer) kan worden verondersteld dat een nieuwe taak als het huishouden nog is te trainen of aan te leren, zoals bij ouderen op hoge leeftijd kan, indien nodig, hulp voor die zwaar huishoudelijke taken worden geïndiceerd die anders tot de gebruikelijke hulp zouden worden gerekend.

Artikel 5. Algemeen gebruikelijke voorzieningen

Sinds 1 januari 2020 is in artikel 2.3.5, lid 3, de term "algemeen gebruikelijk" toegevoegd aan de wettekst van de Wmo 2015. Algemeen gebruikelijke voorzieningen zijn in principe voor iedereen beschikbaar, of mensen nu wel of geen beperking hebben. Wat in een concrete situatie algemeen gebruikelijk is, hangt af van de op dat moment geldende maatschappelijke normen en van de individuele situatie van de inwoner.

De memorie van toelichting van de Wmo 2015 omschrijft het als volgt: een algemeen gebruikelijke voorziening bestaat uit zaken, diensten die in de reguliere handel verkrijgbaar zijn; niet speciaal voor mensen met een beperking zijn ontworpen en niet aanzienlijk duurder zijn dan een vergelijkbaar product met hetzelfde doel (passend in een normaal aanschaffingspatroon bij een gelijke financiële positie).

Voorbeelden algemeen gebruikelijke voorzieningen

Hieronder volgt een lijst met voorzieningen die in principe als algemeen gebruikelijk worden beschouwd. Dit is geen limitatieve lijst.

Voorzieningen om te verplaatsen:

- buggy (tot 4 jaar);
- bakfiets;
- tandem (uitgezonderd een ouder-kind tandem);
- fietskar voor kinderen (zowel voor fiets als scootmobiel);
- aankoppelfiets voor kinderen;
- fiets met hulpmotor/trapondersteuning;
- lage instapfiets;
- elektrische fiets/tandem (al dan niet met lage instap) voor een persoon van 16 jaar en ouder;
- ligfiets;
- reparatie verlichting, vervangen banden of fietszadel;
- rollator;
- personenauto en de gebruikskosten die daaraan verbonden zijn;
- autoaccessoires: airconditioning; automatische transmissie in de auto; blinding auto (folie); stuurbekrachtiging; elektrische raambediening; trekhaak en aanhanger.

Voorzieningen geschikte woning:

- eenhendelmeng kraan;
- thermostaatkraan;
- keramische- of inductiekookplaat;
- verhoogd toilet of toiletverhoger;
- tweede toilet/sanibroyeur (tenzij eerste toilet niet toegankelijk is vanwege beperkingen);
- antislipvloer/coating;
- wandbeugels;
- zonwering (inclusief elektrische bediening);
- doucheglijstang;
- losse douchestoel/kruk;
- opklapbare douchestoel;
- opklapbare toiletbeugel;
- verrijdbare airco;
- luchtbevochtiger;
- wasmachine;
- wasdroger;
- vaatwasser;
- korfladen;
- centrale verwarming;
- vervanging van vloerbedekking en gordijnen indien ouder dan 8 jaar;
- vervanging van reeds afgeschreven zaken;
- renovatie badkamer na 20 jaar, afhankelijk van de uitvoering (eenvoudig of luxueus);
- renovatie keuken na 20 jaar, afhankelijk van de uitvoering (eenvoudig of luxueus);
- elektrische garagedeuropener;
- oplaadpunt ten behoeve van opladen elektrisch vervoermiddel;

- extra trapleuning;
- dorpels in de woning verwijderen;
- drempelhulpen plaatsen;
- opheffen van niveauverschillen bij de voordeur en achterdeur met behulp van oprijplaat of ophogen straatwerk;
- ophogen tuin/bestrating bij verzakking;
- verwijderen lavet, bad of douchecabine en realiseren douche zonder instap, voor zover het gaat om reguliere renovatie.

Indien er sprake is van een algemeen gebruikelijke voorziening hoeft er op grond van de Wmo 2015 geen maatwerkvoorziening verstrekt te worden. Veel voorzieningen worden niet meer verstrekt, omdat deze voorzieningen als algemeen gebruikelijk worden beschouwd, of omdat het – al dan niet deels – gaat om gebruikelijke vervanging of renovatie.

Onderzoek algemeen gebruikelijkheid

Bovenstaande voorzieningen kunnen op zichzelf algemeen gebruikelijk zijn. Per geval moet echter een beoordeling plaats vinden. Belangrijk is om op te merken dat de aanwezigheid van een medische noodzaak niet inhoudt dat de voorziening daarom niet algemeen gebruikelijk kan zijn. Daarnaast zal bijvoorbeeld van oudere inwoners of inwoners met een chronisch of zelfs progressief ziektebeeld verwacht worden dat zij anticiperen op de toekomst. Bij de keuze van een nieuw te betrekken woning mag uiteraard verwacht worden dat men rekening houdt met de eigen situatie. Dat betekent ook dat er met bestaande of bekende komende beperkingen rekening wordt gehouden. Blijft men wonen in de huidige woning, dan wordt van de inwoner gevraagd te anticiperen op, en te reserveren voor de toekomst. Er zijn voorzieningen waarvan voorzienbaar is dat deze ooit nodig zullen zijn, en waarvoor men zelf moet zorgen. Dit zijn in principe ook algemeen gebruikelijke voorzieningen.

Artikel 6. Algemene voorzieningen

In onze gemeente zijn veel inwonersinitiatieven, vrijwilligersorganisaties, scholen, buurthuizen, sportverenigingen en instellingen waar inwoners hulp en ondersteuning kunnen vragen. Dit is vrij toegankelijke hulp en een overzicht van deze voorzieningen is te vinden via de website van de gemeente: <http://www.oude-ijsselstreek.nl/sociaal-domein>

De definitie van een algemene voorziening in de Wmo 2015 luidt: een aanbod van diensten of activiteiten dat, zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers, toegankelijk is en dat is gericht op maatschappelijke ondersteuning. Hierbij kan een onderscheid gemaakt worden tussen voorzieningen in de markt, waarmee de gemeente geen bemoeienis heeft en voorzieningen die geheel of gedeeltelijk door de gemeente worden bekostigd. Deze voorzieningen zijn voorliggend aan een maatwerkvoorziening. Dit betekent dat de gemeente ook beoordeelt of het probleem van een persoon met een beperking of hulpvraag kan worden opgelost door middel van een algemene voorziening. Het abonnementstarief (voorheen eigen bijdrageregeling) is tot 1 januari 2020 niet van toepassing op algemene voorzieningen. Als een bijdrage voor een algemene voorziening wordt gevraagd, betaalt de gebruiker of de marktprijs of een al dan niet kostendekkend tarief als het gaat om een door de gemeente gesubsidieerde voorziening.

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

- peuteropvang en scholen;
- opvoed- en opgroeiondersteuning;
- Voor- en Vroegschoolse Educatie (VVE);
- jeugdgezondheidszorg;
- algemeen maatschappelijk werk;
- schuldhulpverlening en budgettering;
- schuldhulpmaatjes;
- Sociaal Raadslieden Werk;
- kosteloze cliëntondersteuning;
- welzijns-/ouderenwerk;
- jeugd- en jongerenwerk;
- informatie- en advieswerk (formulierenhulp);
- eerste hulp bij administratie (GA!);
- klussendiensten;
- maaltijdvoorziening;
- personenalarmering;
- sportvoorzieningen;
- passantenverblijf voor dak- en thuislozen;
- vrijwilligerswerk op allerlei terreinen.

Een deel van bovenstaande voorzieningen zijn beschikbaar via de gemeente. In principe kan de gemeente voor het gebruik van deze voorzieningen een kostendekkend tarief vragen. De gemeente mag geen winst maken op deze voorzieningen. Aan inwoners met een laag inkomen kan via de bijzondere bijstand of subsidie een lager tarief worden berekend.

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

- kinderopvang;
- huiswerkbegeleiding;
- boodschappendiensten supermarkten;
- kant- en klaar maaltijden verkrijgbaar bij de groenteboer en slager;
- glazenwasser;
- tuinonderhoud;
- commercieel sportaanbod;
- gemakdiensten van de zorgverzekeraar.

Artikel 7. Voorliggende voorzieningen

Dit zijn voorzieningen waar eerst een beroep op kan worden gedaan alvorens een maatwerkvoorziening wordt overwogen. De algemene voorzieningen opgenomen in artikel 6 zijn hier ook een voorbeeld van. De voorzieningen op het gebied van de thuisadministratie gaan voor op inzet van begeleiding op dit gebied.

Wet langdurige zorg (Wlz)

Bij het onderzoek door de gemeente moet beoordeeld worden of iemand in aanmerking komt voor een indicatie vanuit de Wet langdurige zorg (Wlz) of daarover al beschikt. Als dat zo is, kan een Wmo-maatwerkvoorziening dus ook een vorm van dagopvang op basis van artikel 2.3.5, lid 6 Wmo worden geweigerd. Die valt dan immers onder de Wlz. Ook wanneer de inwoner weigert mee te werken aan een onderzoek of er recht is op een Wlz-indicatie kan een voorziening vanuit de Wmo worden geweigerd. Het is goed om het recht op Wlz eerst te onderzoeken om onnodig onderzoek vanuit de gemeente te voorkomen. Het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) verstrekt overigens de informatie over het Wlz-gerechtigd zijn als dat nodig is aan de gemeente. Wanneer duidelijk is dat de inwoner niet onder de Wlz valt, gaat het onderzoek naar de hulpvraag vanuit de gemeente verder. Bij het onderzoek naar wat de juiste plek voor de inwoner is mag het belang van de inwoner niet uit het oog worden verloren.

Zorgverzekeringswet (Zvw)

Bij het onderzoek door de gemeente moet ook beoordeeld worden of iemand in behandeling is vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw). Een voorbeeld is dat de Zvw ook de mogelijkheid om dagbesteding te declareren financiert. Er kunnen vijf vormen van dagbesteding geregistreerd worden in de gespecialiseerde ggz. Doel is het bevorderen, behouden of compenseren van de zelfredzaamheid van de patiënt. Dagbesteding vindt altijd plaats in het kader van de (psychiatrische) behandeling en is terug te vinden in het behandelplan van de patiënt. Dagbesteding vanuit de Wmo wordt dan geweigerd. Het gaat niet om het doel van de dagbesteding maar dat deze onderdeel is van de behandeling en noodzakelijk is om de behandeling te laten slagen. Pas wanneer er sprake is van afbouw en beëindiging van de behandeling gaat deze dagbesteding over naar de Wmo. In de overgangsfase kan er dus sprake zijn van dagbesteding vanuit de Wmo. We verliezen bij deze afweging niet het belang van de inwoner uit het oog.

Regresrecht

Wanneer een inwoner slachtoffer is van een ongeluk waarbij een andere partij aansprakelijk is voor de letselschade en een beroep doet op Wmo-voorzieningen, dan zal de gemeente de kosten hiervoor in kaart brengen voor de inwoner. De inwoner wordt dan geacht om de kosten voor de Wmo-voorzieningen mee te nemen bij het verhalen van de letselschade bij de aansprakelijke partij. Voorheen werd dit collectief afgekocht door het Verbond van Verzekeraars en kon de gemeente dit niet individueel in rekening brengen. Wanneer dit niet mogelijk is zijn de kosten van de Wmo-voorzieningen voor de gemeente.

Arbeidsvoorzieningen

Er zijn (wettelijke) arbeidsvoorzieningen waar eerst een beroep op kan worden gedaan voordat de maatwerkvoorziening "begeleiding" wordt overwogen. Op grond van de Ziektewet, Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA), Wajong en Participatiewet zijn er namelijk mogelijkheden voor aangepast werk en trajecten die toe leiden naar werk. Wanneer er geen mogelijkheden zijn voor aangepast werk, een re-integratietraject of speciaal onderwijs op grond van de genoemde regelingen dan kan begeleiding groep (dagbesteding) worden overwogen.

Jeugdgezondheidszorg

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

Onderwijs

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

Kinderopvang

Kinderopvang is ook voor kinderen met een beperking voorliggend. Leidsters leren omgaan met een kind met een beperking wordt gerekend tot de gebruikelijke hulp van ouders. Alleen in uitzonderlijke situaties als een kind extra begeleiding nodig heeft die niet door leidsters kan worden geboden en niet van ouders kan worden verwacht, kan een maatwerkvoorziening worden ingezet. Dit kan alleen in de situaties waarbij opvang niet het doel is, maar er sprake is van ontwikkelingsdoelstellingen. Daarbij kan gedacht worden aan (ernstige) gedragsproblematiek.

Hoofdstuk 3. Afwegingskaders Jeugdhulp en Wmo

Artikel 8. Ondersteuning van mantelzorg

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

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

Relatie met Wlz

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

Is er sprake van een Wlz-indicatie dan is er voor de gemeente geen taak. Opgemerkt moet worden dat het in artikel 2.3.5, lid 6 Wmo om een "kan" bepaling gaat. De gemeente kan dus een maatwerkvoorziening weigeren, maar kan ook besluiten wel iets te doen, al dan niet in de vorm van een maatwerkvoorziening. Het is niet zo dat er geen groep overblijft door deze regel. De groep dementerenden kan, zonder dat er een indicatie is voor verblijf in een instelling, een zware wissel trekken op de mantelzorger. Opname in een instelling én overbelasting van de mantelzorger moeten worden voorkomen. Het gaat er dus om de mantelzorger op een zodanig moment zoveel noodzakelijke hulp - in wat voor vorm dan ook - te geven dat het punt van dreigende overbelasting wordt voorkomen.

Afwegingskader inzet ondersteuning mantelzorger

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

De vraag of iemand de ontlasting van de mantelzorger zelfstandig, in deze situatie samen met de mantelzorger zal kunnen bereiken, is een belangrijke start. Er zijn veel mogelijkheden denkbaar om de mantelzorger te ontlasten. Er kan gekeken worden naar andere vormen van persoonlijke hulp of mantelzorg. In praktijk blijkt dat soms niet aan een bepaalde persoon uit het netwerk gedacht wordt als ondersteuning of als extra mantelzorger, waardoor deze persoon niet is gevraagd.

Als gebruikelijke hulp, (andere) mantelzorg, of het sociale netwerk geen mogelijkheden bieden, zal beoordeeld moeten worden of er (wettelijk) voorliggende voorzieningen zijn. Dat zou zowel binnen als buiten de Wmo kunnen zijn. Mogelijkheden via vrijwilligersorganisaties, dagopvang, dagbesteding, dagtherapie, of welke naam er ook voor bestaat kan hier onder gerekend worden. Veel dagopvang zal vallen onder de ondersteuning bij dagbesteding, en daarom binnen de Wmo opgelost worden. Maar

er kunnen andere mogelijkheden bestaan die op dit punt beoordeeld kunnen worden. Een wettelijke mogelijkheid hierbij is gelegen in de Wlz, zoals hierboven al besproken. Andere wettelijke voorliggende voorzieningen zijn niet waarschijnlijk. Ook algemene of algemeen gebruikelijke voorzieningen zullen hier niet gemakkelijk een totaaloplossing bieden, maar wellicht wel een bescheiden bijdrage bieden. Heeft geen van de beoordeelde mogelijkheden een (gedeeltelijke) oplossing geboden dan zal naar een maatwerkvoorziening gekeken moeten worden.

Artikel 9. Onderzoek

Het artikel 2.3.8 lid 3 van de Wmo 2015 regelt in algemene zin dat de inwoner desgevraagd moet meewerken aan de uitvoering van de Wmo. Zorgvuldig onderzoek is vaak nodig, en in bepaalde gevallen kan zonder advies geen zorgvuldige besluitvorming plaatsvinden, zie ook artikel 3.2 van de Algemene wet bestuursrecht en artikel 3.3.3 van de Verordening Sociaal Domein 2020. Het gaat om gegevens over de medische situatie van de inwoner. Financiële gegevens zijn niet van belang om een afweging te maken vanuit de Wmo. Uit de jurisprudentie blijkt dat indien een inwoner geen medewerking verleent, de aanvraag buiten behandeling gelaten mag worden op grond van de onmogelijkheid voldoende onderzoek te doen, mits het inderdaad zo is dat zonder dit onderzoek de (medische) noodzaak niet vast te stellen is. Er zal dus altijd beoordeeld moeten worden of op een andere wijze de (medische) noodzaak vastgesteld kan worden.

Gegevens verstrekken

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

In contact blijven met de inwoner (Wmo)

De gemeente moet na de verstrekking van een voorziening beoordelen of de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen bijdragen aan de gestelde doelen om de zelfredzaamheid en participatie van de inwoner te vergroten. De gemeente moet daarvoor, conform artikel 2.3.9. van de Wmo 2015, onderzoek verrichten naar eerder verstrekte voorzieningen.

In de gemeente Oude IJsselstreek vinden we het belangrijk om na de verstrekking van een maatwerkvoorziening met onze inwoners in contact te blijven. Zo weten we hoe het met de inwoner gaat en in hoeverre de toegekende voorziening de passende oplossing is voor zijn/haar ondersteuningsvraag. In dit contactmoment staat voorop dat de consulent kijkt hoe het met de inwoner gaat en of de toegekende voorziening bijdraagt aan de gestelde doelen. De huidige situatie wordt in de eigen omgeving van de inwoner onderzocht en er wordt gekeken of er aanleiding is tot aanpassing, aanvulling of wijziging van de eerder verstrekte voorziening(en). Hoe vaak en wanneer dit gebeurt is in zijn algemeenheid niet te bepalen. Wel hanteren we het uitgangspunt dat er na ieder toegekende voorziening een contactmoment met de inwoner wordt gepland. Het termijn tussen de start van de ondersteuning en het geplande contactmoment moet de inwoner voldoende tijd geven om de effecten van de voorziening in beeld te hebben.

In contact blijven met de inwoner (Jeugd)

Vanaf 1 januari 2020 zijn de jeugd- en gezinswerkers van Buurtzorg Jong (BZJ) het eerste aanspreekpunt voor jongeren en hun ouders/verzorgers. BZJ biedt een luisterend oor, adviezen of praktische hulp voor zorgen en vragen die spelen in het dagelijks leven van een gezin. Een vaste jeugd- en gezinswerker verdiept zich in de situatie van het gezin en zoekt samen met het gezin naar een oplossing die past bij het kind en het gezin. Ook biedt BZJ lichte vormen van ondersteuning en hulp. De jeugd- en gezinswerker maakt op basis van de situatie van het gezin en de contacten met betrokkenen de afweging of specialistische vormen van hulp nodig is. Zij zorgen voor het indicatieadvies waarop de gemeente het besluit neemt om specialistische hulp in te zetten. De jeugd- en gezinswerker blijft betrokken bij het gezin, ook wanneer er specialistische hulp is ingezet en bij verwijzingen via derden (huisarts, medisch specialist, gecertificeerde instelling). De jeugd- en gezinswerker monitort of de gestelde doelen worden gehaald en of het bijvoorbeeld nodig is om doelen bij te stellen.

Artikel 10. Medisch advies

Uit Wmo-jurisprudentie van de CRvB blijkt inmiddels ook dat de medische noodzaak in de ogen van de Raad aanwezig moet zijn om voorzieningen te verstrekken. Dit heeft tot gevolg dat een medisch advies van een onafhankelijk sociaal-medisch adviseur van cruciaal belang kan zijn. Onder de Wmo 2015 en de Jeugdwet kan een advies van een andere deskundige dan een medicus noodzakelijk zijn. Dit hangt af van de aard van de hulpvraag. Waar het altijd om gaat is dat, waar nodig, deskundigheid wordt ingeschakeld om op zorgvuldige wijze en dus op basis van voldoende en adequate gegevens, te kunnen besluiten. Het uitgangspunt is daarbij dat de adviseur onafhankelijk is en er is dan geen sprake van een cliënt/patiëntrelatie.

Advies kan bijvoorbeeld worden gevraagd bij een inwoner die nog niet eerder een aanvraag heeft ingediend, dus niet bekend is bij de gemeente. Het belang van een medisch advies in een dergelijke situatie is dat er voor de gemeente een uitgangssituatie geschapen wordt, waarin (medisch) geobjectiveerd is vastgesteld wat er met de inwoner (medisch) aan de hand is, welke problemen ervaren worden en wat de prognose is.

Jurisprudentie

De rechtbank Almelo oordeelt dat een zorgvuldig onderzoek niet betekent dat de indicatiesteller zonder meer medisch geschoold behoort te zijn: als de medische beperkingen van de inwoner niet ter discussie staan, zal medisch onderzoek niet noodzakelijk zijn (Rechtbank Almelo 04-03-2009, nr. 08/299 Wmo). Naarmate een adviesorgaan meer ervaring heeft met het uitbrengen van adviezen over bepaalde besluiten, zal de gemeente eerder mogen afgaan op de expertise van dat adviesorgaan (CRvB 25-07-2007, nr. 05/4212 Wvg).

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

Beoordeling van het advies

De gemeente beoordeelt het medisch advies en neemt dit advies mee in de beoordeling van de melding.

Hoofdstuk 4. Verstrekkingvormen

Artikel 11. Maatwerkvoorziening in natura

Vanuit de Wmo 2015 en de Jeugdwet zijn twee vormen van verstrekking mogelijk. De eerste mogelijkheid is de maatwerkvoorziening in natura. Daarmee wordt bedoeld dat de gemeente de inwoner een voorziening verstrekt, die wordt geleverd op basis van een contract tussen gemeente en de aanbieder/leverancier. Een maatwerkvoorziening in natura verstrekt de gemeente meestal via een leverancier (bijvoorbeeld een thuiszorgorganisatie, een hulpmiddelenleverancier of een jeugdhulpaanbieder).

Een toekenning van een voorziening in natura vindt bij beschikking plaats. In de beschikking worden de voorwaarden opgenomen waaronder verstrekking plaatsvindt. Afhankelijk van de aard van de verstrekking kan het bijvoorbeeld gaan om het tekenen van een bruikleenovereenkomst of een zorgovereenkomst of om andere voorwaarden, zoals het laten inspecteren van een woningaanpassing.

Artikel 12. Persoonsgebonden budget (pgb)

De tweede vorm voor verstrekking is de mogelijkheid een maatwerkvoorziening te ontvangen in de vorm van een persoonsgebonden budget (pgb). In de Verordening Sociaal Domein gemeente Oude IJsselstreek 2020 zijn de hoofdregels voor het verstrekken van een pgb vastgelegd en is bepaald dat er nadere regels gesteld kunnen worden onder welke voorwaarden een pgb wordt verstrekt en over de wijze waarop de hoogte van een pgb wordt vastgesteld. In het Besluit Sociaal Domein gemeente

Oude IJsselstreek 2020 is dit uitgewerkt. In deze beleidsregels zijn nog aanvullende algemene regels opgenomen over het pgb.

Vaststelling omvang van het pgb

Er zijn twee mogelijkheden:

1. Een pgb voor diensten, hulp via personen;
2. Een pgb voor voorzieningen, zoals hulpmiddelen, woonvoorzieningen, vervoersvoorzieningen en rolstoelen.

Bij diensten gaat het om de betaling van tijdseenheden aan dienstverleners. De uitbetaling zal dan ook plaats vinden per uur, per dagdeel of per etmaal. De wijze waarop de hoogte wordt bepaald is vastgelegd in de Verordening Sociaal Domein gemeente Oude IJsselstreek 2020. De hoogte van het tarief is door de gemeente vastgesteld en vastgelegd in het Besluit Sociaal Domein gemeente Oude IJsselstreek 2020. In dit besluit zijn de nadere regels rondom het pgb opgenomen, waaronder de eisen aan een toekenning, afschrijvingstermijnen van voorzieningen, etc.

De kosten van een voorziening als de voorziening in natura zou worden verstrekt is het uitgangspunt voor de vaststelling van de hoogte van het pgb-bedrag. Dat kan, afhankelijk van het type voorziening afgeleid worden van bijvoorbeeld een offerte, zo nodig aangevuld met een bedrag voor onderhoud en reparaties van de voorziening. Pgb-bedragen voor onderhoud en reparatie kunnen meestal worden vastgesteld op basis van ervaringsgegevens; ook kunnen bij verstrekking via een leverancier bij de leverancier dergelijke gegevens worden opgevraagd. Bij het bepalen van het bedrag van de voorziening wordt uitgegaan van het bedrag dat de voorziening bij verstrekking in natura zou kosten. Daarbij zal veelal sprake zijn van kortingen, omdat via een contract met een leverancier een grote hoeveelheid voorzieningen afgenomen wordt. Deze korting wordt doorberekend naar het pgb. Het is immers niet de bedoeling dat een pgb meer geld gaat kosten dan een maatwerkvoorziening in natura.

Pgb-plan

De inwoner is verplicht om bij een pgb voor dienstverlening een pgb-plan in te vullen volgens het vastgestelde format opgenomen in het Besluit Sociaal Domein juni 2020 (bijlage 2). De inwoner geeft in het pgb-plan inzicht in:

- wie de ondersteuning gaat leveren en of deze partij beschikt over de benodigde kwalificaties (zie artikel 4.1.3 van het Besluit Sociaal Domein juni 2020);
- wie het pgb gaat beheren (budgetbeheerder).

Wanneer gekozen is voor een andere persoon die het pgb voor de inwoner beheert wordt dit gemotiveerd. De inwoner blijft in deze situatie als pgb-houder aansprakelijk voor de besteding van het pgb.

Beschikking pgb

De gemeente maakt bij beschikking het besluit aan de inwoner bekend. In de beschikking vermeldt de gemeente wat de omvang van het pgb is en voor welke periode het pgb bedoeld is. Om bij een pgb voor een hulpmiddel te zorgen dat duidelijk is wat met het pgb moet worden aangeschaft wordt in overleg met de inwoner een zo nauwkeurig mogelijk omschreven programma van eisen bij de beschikking gevoegd. Indien een inwoner dan toch een voorziening aanschaft die niet aan dat programma van eisen voldoet, dan is gehandeld in strijd met de beschikking. De gemeente neemt, indien van toepassing, in de beschikking ook op dat er een bijdrage in de kosten verschuldigd is. Deze bijdrage wordt geïnd door het Centraal Administratiekantoor (CAK).

Zodra de beschikking door de gemeente is verzonden, wordt het pgb voor diensten en/of hulp door zorgverleners beschikbaar gesteld via de Sociale Verzekeringsbank (Svb). De inwoner is verplicht voor de dienstverlening die hij wenst in te kopen met een pgb een schriftelijke overeenkomst af te sluiten met de zorgverleners die hij daarvoor in wenst te schakelen. De zorgovereenkomst moet voldoen aan het format van de Svb. Hierin worden afspraken over het aantal te leveren uren en uurtarieven vastgelegd. De Svb maakt het mogelijk dat een inwoner betalingen via een vast maandloon of via facturering per uur of dagdeel kan laten verlopen. In de Verordening Sociaal Domein 2020 is in artikel 6.3.5, lid 3 opgenomen dat de inwoner geen gebruik mag maken van de maandloon-optie. De budgetbeheerder is verantwoordelijk voor de rechtmatigheid van de bestedingen uit het budget. De gemeente vindt het belangrijk dat de budgetbeheerder hier voldoende inzicht in heeft. Daartoe geeft de gemeente de voorkeur dat een betaling via facturatie de standaard is. Betaling via facturatie ondersteunt de controle op rechtmatigheid voor zowel budgetbeheerder als de gemeente. Eventuele wijzigingen in de hoogte van de geleverde ondersteuning moeten worden doorgegeven aan de Svb.

Overgangsregeling bij aanpassen van bestaande pgb's

In het Besluit Sociaal Domein gemeente Oud IJsselstreek juni 2020 zijn de (nieuwe) Pgb-tarieven vastgesteld. Aanpassing van deze tarieven kan aanleiding zijn om bestaande pgb's aan te passen. Ook een heronderzoek of een veranderende thuissituatie van de inwoner kan hiertoe aanleiding geven. Om bestaande pgb's op een verantwoorde en acceptabele wijze aan te passen is een overgangsregeling nodig.

Deze overgangsregeling voorziet in het afbouwen van de toegekende budgetten. Het verschil tussen het huidige toegekende budget en het nieuw vastgestelde budget is het afbouwbedrag.

Belangrijke aandachtspunten hierbij zijn:

- De duur van de afbouwtermijn hangt af van de duur van het toegekende pgb;
- De afbouwtermijn (zowel duur als het afbouwbedrag) is afhankelijk van de mate waarin de pgb-houder afhankelijk is van het pgb;
- De afbouwtermijn (zowel duur als het afbouwbedrag) is afhankelijk van de verplichtingen die hiermee gemoeid zijn;
- De duur waarin de pgb-houder het huidige pgb ontvangt speelt geen rol bij de afbouwperiode;
- Een overgangstermijn van een half jaar is redelijk in algemene zin;
- Een kortere termijn kan in sommige gevallen gehanteerd worden, mits de inwoner tijdig (minimaal drie maanden) van de mogelijke komende wijzigingen op de hoogte is gesteld en/of er goede alternatieven geboden kunnen worden aan de inwoner.

Afbouwregeling van rechtswege afgelopen indicatie

De afbouwperiode start op het moment dat de indicatie van de inwoner van rechtswege afloopt. De overgangperiode ligt tussen de 3 en 6 maanden. Afhankelijk van de situatie van de inwoner en de impact van de beëindiging van de indicatie (en het pgb).

Afbouwregeling bij tussentijdse wijziging

Wanneer de indicatie niet van rechtswege wordt beëindigd wordt met een besluit de afbouwperiode kenbaar gemaakt aan de budgethouder. De afbouwperiode start op het moment van ontvangst van dit besluit. In het besluit wordt de ingangsdatum bekend gemaakt; deze ligt tussen de 3 en 6 maanden na de bekendmaking. Verder wordt de reden van wijziging opgenomen en wordt beargumenteerd dat de benodigde hulp/zorg middels het nieuwe budget te betalen is (en/of blijft). De aanpassing van het pgb-tarief staat niet open voor bezwaar en beroep, omdat deze mogelijkheid voor het aanpassen is opgenomen in de verordening.

- Tot aan een totaal afbouwbedrag van € 250,- per maand/€ 3.000 per jaar is er geen overgangsregeling. Iedereen moet voor deze teruggang een oplossing kunnen vinden in 3 maanden die er zijn voordat het besluit in gaat. De verrekening vindt plaats per maand in gelijke delen.
- Vanaf een totaal afbouwbedrag van € 250,- per maand/€ 3.000,- per jaar geldt een afbouwperiode van een half jaar. De verrekening vindt plaats per maand in gelijke delen.
- Vanaf een totaal afbouwbedrag van € 833,- per maand/€ 10.000,- per jaar geldt een afbouwperiode van een jaar. De verrekening vindt plaats per maand in gelijke delen.

Fraudebestrijding pgb

Door goede voorlichting over een pgb probeert de gemeente fraude te voorkomen. Ook zijn de voorwaarden aan het toekennen van een pgb aangescherpt om fraude te voorkomen en om voldoende kwaliteit van zorg te garanderen. Daarnaast behoort het periodiek heroverwegen van een beschikking tot de middelen om misbruik en oneigenlijk gebruik tegen te gaan.

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

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

Artikel 13. Bijdrage in de kosten

In het 'Besluit Sociaal Domein gemeente Oude IJsselstreek juni 2020' is in paragraaf 4.2 opgenomen welke voorschriften van toepassing zijn bij de bijdrage in de kosten.

Hoofdstuk 5. Voorzieningen Wmo 2015 en Jeugdwet

Artikel 14. Voorzieningen

Indien na beoordeling van de algemene toelatingscriteria uit hoofdstuk 3 een maatwerkvoorziening aan de orde is, worden op basis van de ondersteuningsvraag en het te bereiken resultaat richtlijnen in acht genomen met betrekking tot de toeleiding naar een passende vorm van ondersteuning. In dit hoofdstuk zijn de verschillende maatwerkvoorzieningen verder uitgewerkt. Hierin is het ook mogelijk dat verschillende maatwerkvoorzieningen met elkaar worden gecombineerd (gestapeld). Indien het beoogde resultaat niet met één van de onderstaande voorzieningen te behalen is dan kan de gemeente, mits voldoende gemotiveerd, een alternatieve voorziening inzetten.

Artikel 15. Algemene voorzieningen (hulpmiddelen) op locatie

In onze gemeente bevinden zich diverse locaties waar inwoners met een Wlz-indicatie deze extramuraal inzetten via een Modulair Pakket Thuis (MPT) of Volledig Pakket Thuis (VPT). Inwoners doen dit thuis maar ook in locaties van verzorgingshuizen die beschikken over extramurale woningen. Op deze locaties heeft de gemeente diverse hulpmiddelen (bv. tilliften) collectief ingezet om te voorkomen dat de gemeente achter iedere voordeur separate voorzieningen inzet die in de intramurale setting ook collectief ingezet worden. Deze collectief beschikbare voorzieningen zijn voor inwoners woonachtig op de voorliggende locaties:

- Herbergier Terborg (Hoofdstraat 98 in Terborg);
- Rabelink, (Laan van Schuylenburch 10 in Silvolde);
- Kempen, (Laan van Schuylenburch 10 in Silvolde).

Artikel 16. Ondersteuning bij het wonen in een geschikt huis

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

Het is de bedoeling dat mensen met een verblijfsindicatie recht hebben op voorzieningen via de Wlz als zij zelfstandig blijven wonen. In zo'n geval kan de gemeente een maatwerkvoorziening weigeren, zie artikel 2.3.5. lid 6 Wmo 2015.

Afwegingskader ondersteuning bij het wonen in een geschikt huis

Eigen verantwoordelijkheid

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

Normaal gebruik van de woning

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

Eigen oplossingen

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

het anders plaatsen van inrichtingselementen in de woning een (deel-)oplossing is, gaat dat voor op een maatwerkvoorziening.

Goedkoopst adequate voorziening

In het Besluit Sociaal Domein gemeente Oude IJsselstreek juni 2020 is een bedrag opgenomen waarboven in algemene zin gesteld wordt dat het primaat van verhuizen van toepassing is. Dit als nadere regel van de Verordening Sociaal Domein 2020.

Afwegingsfactoren bij toepassing primaat verhuizen

Indien de afweging tussen aanpassen en verhuizen wordt gemaakt, worden hierbij per geval alle relevante aspecten meegewogen, waaronder in elk geval de in de tabel opgenomen afwegingsfactoren.

| Afwegingsfactor | Toelichting |
|--|---|
| Aanwezigheid aangepaste/eenvoudig aan te passen woonruimte | Er wordt contact opgenomen met de woningcorporatie om te bepalen of er een adequate woning (op korte termijn) beschikbaar is. |
| | Samenwerking Wonion Met Wonion zijn afspraken gemaakt over het beschikbaar houden van een door de gemeente aangepaste woning en over het toepassen van urgentie voor onze inwoners in bepaalde situaties. Deze en andere afspraken zijn vastgelegd in een samenwerkingsovereenkomst. |
| Vergelijking aanpassingskosten huidige woning versus nieuwe woning | Belangrijk! Woningaanpassingen die na 1 januari 2015 zijn geplaatst worden in principe niet door de gemeente verwijderd (zie artikel 2.3.7 lid 3 van de Wmo 2015). Er zijn afspraken met de leverancier over het hergebruik van trapliften waarbij de traplift wel in opdracht van de gemeente wordt verwijderd door de leverancier. Er dient een vergelijking gemaakt te worden met de direct noodzakelijke als ook voorzienbare aanpassingen van de huidige woning en de kosten van een verhuizing ¹ . |
| Termijn waarop het woonprobleem opgelost dient te zijn | Verhuizing naar een woonruimte die voor de inwoner geschikt en betaalbaar is moet volgens Wvg-jurisprudentie binnen een medisch aanvaardbare termijn te realiseren zijn. Wat medisch aanvaardbaar is kan per geval verschillen, en zal middels onderzoek onderbouwd moeten worden. |
| Prognose wonen-zorg | De investeringskosten moeten in verhouding staan tot de verwachte duur van het gebruik van de geboden voorziening. |
| Sociale omstandigheden | Verhuizing kan leiden tot aantasting van het sociale netwerk van de inwoner. Er moet beoordeeld worden of dit leidt tot het wegvallen van mantelzorg die nodig is bij het normale gebruik van de woning; mantelzorg die ondersteunt bij algemene dagelijkse levensactiviteiten (ADL); buurtgebonden vrijwilligerswerk; gevolgen voor de aanwezige huisgenoten; overige door de inwoner aangehaalde factoren. |
| Integrale afweging diverse Wmo-voorzieningen | Het is nodig om een afweging te maken met andere Wmo-voorzieningen, bijvoorbeeld vervoersvoorzieningen (afstand tot OV-haltes, etc.) |
| Eigen woning | Verhuizing heeft voor de inwoner die eigenaar is van de woning meer gevolgen. Er dient nagegaan te worden of een verhuizing leidt tot vermogensverlies (5% of meer op de verwervingsprijs toeleggen). |
| Noodzaak tot verhuizen door inkomensachteruitgang | Wanneer er een inkomensverlies ontstaat door arbeidsongeschiktheid kan dit ertoe leiden dat een inwoner de woonlasten niet meer kan betalen waardoor verhuizen een adequatere oplossing is dan aanpassing van de huidige woning. |

¹ Volgende kosten: de tegemoetkoming voor de verhuis- en inrichtingskosten; aanpassingskosten nieuwe woning, inclusief eventuele kosten van aankoop van grond; eventuele kosten voor vrijmaken van de nieuwe woning; eventuele huurderingskosten (indien nieuwe woning leeg staat); de te betalen eigen bijdragen in de totale kosten.

Bij het verstrekken van een maatwerkvoorziening voor verhuizing en herinrichting houdt de gemeente rekening met de mate waarin de verhuizing te verwachten of te voorspellen was. Bij een te verwachten of voorspelbare verhuizing wordt in principe geen voorziening toegekend. Dit geldt ook wanneer een inwoner verhuist naar een voor hem of haar inadequaat woning.

Artikel 17. Mantelzorgwoning

Als sprake is van een aanvraag voor een mantelzorgwoning gaat de gemeente daarbij ook uit van de eigen verantwoordelijkheid in het voorzien van eigen woonruimte. Dit kan door zelf een woning te bouwen of te huren die op het terrein nabij de woning van de mantelzorgers kan worden geplaatst. In uitzonderlijke situaties is het mogelijk om een bestaande woning te splitsen t.b.v. de mantelzorg,

waarbij iedere woning beschikt over een eigen huisnummer. De mogelijkheid hiervan zal in nauw overleg met de gemeente beoordeeld moeten worden. Het uitgangspunt is dat de uitgaven die de verzorgde(n) had(den) voor de situatie van de mantelzorg in de mantelzorgwoning, aan het wonen in deze woning besteed kunnen worden. Daarbij kan gedacht worden aan huur, kosten nutsvoorzieningen, verzekeringen enz. Met die middelen zou een mantelzorgwoning gehuurd kunnen worden. Ook zouden deze middelen besteed kunnen worden aan een lening of hypotheek om een mantelzorgwoning (deels) te betalen. De consulent van de gemeente zal in overleg met de collega op ruimtelijk gebied de mogelijkheden voor advies en ondersteuning rondom vergunningen op het gebied van ruimtelijke ordening bespreken. De gemeente hanteert specifieke regels voor vragen over mantelzorgwoningen en de beoordeling daarvan.

Artikel 18. Woningaanpassingen

Inpandige aanpassing

Als een inpandige aanpassing mogelijk is, bijvoorbeeld in de situatie van een ruime benedenverdieping, zal de gemeente allereerst die situatie beoordelen, voordat uitbreiding van de woning aan de orde komt. Bij deze beoordeling worden ook de verwachte kosten voor de aanpassingen meegenomen om een totale afweging te kunnen maken.

Aanbouw

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

Aanpassing gemeenschappelijke ruimten

Aanpassingen aan gemeenschappelijke ruimten betreffen meestal (het verbeteren van de toe- en doorgankelijkheid van) entrees en portieken, maar ook stallings- en oplaadfaciliteiten zijn denkbaar. Voorwaarde is dat de voorzieningen voor de inwoner noodzakelijk zijn om de woning te kunnen bereiken. Dat hoort immers bij het normale gebruik van de woning. Voorzieningen in gemeenschappelijke ruimten mogen geen overlast opleveren voor overige bewoners en moeten voldoen aan bouwvoorschriften. Bij aanpassingen aan gemeenschappelijke ruimten beoordeelt de gemeente of het verantwoord is voorzieningen op een voor eenieder bereikbare plaats te zetten. Ook kijkt de gemeente naar zaken als slijtage door weer en wind. In sommige situaties zal de woningcorporatie een verantwoordelijkheid hebben.

Grote bouwkundige aanpassingen

Bij grotere bouwkundige aanpassingen aan de woning werkt de gemeente altijd eerst met een programma van eisen, waarmee zo nodig een bouwkundige calculatie wordt opgevraagd bij een deskundige. De volgende kosten in het kader van een woningaanpassing kunnen, voor zover van toepassing, in aanmerking worden genomen bij de bepaling van de kosten van de maatwerkvoorziening dan wel vaststelling van het persoonsgebonden budget (pbg):

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

N.B. De gemeente is niet verantwoordelijk om te zorgen dat de aanwezige kinderen in de leefsituatie van de inwoner beschikken over hun eigen slaapkamer in de aan te passen woning.

Doelgroepgebouwen

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

Begunstigde in geval bouwkundige aanpassing

Een maatwerkvoorziening in de vorm van een woningaanpassing kan zowel aan de eigenaar als aan de huurder worden toegekend. Net als de eigenaar kan ook een huurder een pgb voor een woningaanpassing krijgen.

Voorzieningen speciaal voor professionals

De gemeente kan voorzieningen verstrekken voor de inwoner. Voorzieningen die speciaal bedoeld zijn voor gebruik door (bijvoorbeeld via een pgb-ingehuurde) professionals, omdat die ook beperkingen hebben, worden niet verstrekt.

Bij het plaatsen van al dan niet bouwkundige woonvoorzieningen houdt de gemeente rekening met de kenmerken van mantelzorgers, zoals bij tilliften en andere hulpmiddelen die door mantelzorgers bediend moeten worden.

In artikel 15 is de situatie beschreven dat inwoners met een MPT of VPT extramuraal verblijven op de locatie van de woningcorporatie. Wanneer in deze situaties de gemeente een voorziening verstrekt dan wordt met redelijke (Arbo-)gebruikseisen wel rekening gehouden; voorzieningen moeten immers adequaat zijn. Echter is het de primaire verantwoordelijkheid van de werkgever om te voldoen aan de Arbo-eisen. Dit geldt niet voor iemand uit het sociaal netwerk die zorg verleend. Daarin heeft de gemeente een verantwoordelijkheid.

Woningsanering

Een maatwerkvoorziening voor woningsanering is mogelijk in gevallen waarin dit als gevolg van allergie, astma of chronische bronchitis (Chronic Obstructive Pulmonary Disease = COPD) noodzakelijk is. De noodzaak voor het verstrekken van een vergoeding, wordt mede in relatie tot het leefpatroon en leefregels, de gehele woninginrichting en ventilatiemogelijkheden bepaald en op basis van een onafhankelijk deskundig medisch advies. Verwacht wordt dat de inwoner zich in het vervolg bij de aanschaf van nieuwe materialen aan het programma van eisen voor de woninginrichting zal houden. Ook mag verwacht worden dat inwoner zelf maatregelen treft ter voorkoming van COPD-klachten. In de regel kan hiervoor een maatwerkvoorziening worden verstrekt indien:

- a. er een duidelijke recente diagnose door de huisarts of de longarts is;
- b. de inwoner bij de aanschaf van de woning of voorziening niet van tevoren had kunnen weten dat COPD zou ontstaan/verergeren;
- c. vervanging van de voorziening medisch gezien op zeer korte termijn noodzakelijk is;
- d. de woningsanering betreft in de regel het vervangen van gestoffeerde gebruiksruiden waar mensen vaak of langere tijd achtereen verblijven, zoals de woon- en slaapkamer;
- e. indien de inwoner verhuist, wordt geen maatwerkvoorziening verstrekt omdat het algemeen gebruikelijk is dat bij verhuizing nieuwe vloerbedekking wordt aangeschaft;
- f. de te vervangen stoffering nog niet afgeschreven is, zie algemeen gebruikelijk.

Uitraasruimte

Bepaalde stoornissen van inwoners (met een verstandelijk beperking) bijvoorbeeld hyperactiviteit en moeïjkheden in het doseren van omgevingsprikkels, kunnen aanleiding geven tot problemen bij het verblijf in de woning. Deze problemen kunnen worden opgevangen door in de woning over een uitraaskamer te beschikken. Onder een uitraaskamer wordt verstaan een verblijfsruimte waarin een inwoner die vanwege een gedragsstoornis ernstig ontremd gedrag vertoont zich kan afzonderen of tot rust kan komen. Indicaties waaruit blijkt dat iemand aangewezen kan zijn op een uitraaskamer zijn:

- a. De inwoner beschadigt zichzelf (zelfverwonding);
- b. De inwoner beschadigt de omgeving (vernietzucht);
- c. Er is sprake van niet corrigeerbaar gedrag door ongecontroleerde driftbuien of overmatige apathie. Het gaat om een maatwerkvoorziening of pgb voor (aanpassen van) een ruimte die alleen ten behoeve van de persoon met een aantoonbare gedragsstoornis noodzakelijk is, om hem/haar tot rust te doen komen. Op basis van deskundigenadvies (met name een advies van een onafhankelijk psycholoog of

orthopedagoog is hierbij van belang en verplicht) zal op individuele basis worden vastgesteld aan welke eisen de uitraasruimte moet voldoen. Waar mogelijk zullen bestaande ruimten in de woning worden aangepast. In sommige situaties kan het verstandig zijn om bij wijze van proef, een tijdelijke mobiele uitraaskamer te plaatsen.

Artikel 19. Ondersteuning bij het voeren van een gestructureerd huishouden

Ondersteuning bij een gestructureerd huishouden kan betrekking hebben op:

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

Algemeen afwegingskader bij het voeren van een gestructureerd huishouden

Tot ondersteuning bij een gestructureerd huishouden hoort het aanbrengen van structuur, het regie voeren en plannen over het huishouden. Een belangrijk startpunt is om te bezien of de inwoner zelf de regie kan voeren of dit kan leren. Sommige mensen zijn lichamelijk in staat om de huishoudelijke werkzaamheden zelf uit te voeren, maar hebben sturing nodig bij de planning van de werkzaamheden. In bepaalde gevallen zal die sturing blijvend nodig zijn, in andere gevallen kan het plannen aangeleerd worden. Ondersteuning hierbij is mogelijk, als daartoe een noodzaak is. Maar daaraan voorafgaand beoordeelt de gemeente of gebruikelijke hulp (zie artikel 4 voor uitgebreide toelichting) een oplossing voor deze problemen kan bieden. Dat speelt alleen in situaties waarin iemand huisgenoten heeft.

Voorliggende en algemeen gebruikelijke voorzieningen bij een gestructureerd huishouden

Ook beoordeelt de gemeente of alle voorliggende en algemeen gebruikelijke voorzieningen meegenomen zijn. Hierbij valt te denken aan bijvoorbeeld het gebruik van de glazenwasser voor het reinigen van de ramen aan de buitenkant, gebruik van hulpmiddelen voor het huishouden, gebruik maken van boodschappendiensten, was- en strijkservices en alle andere denkbare en beschikbare mogelijkheden, voor zover dat in de situatie van de inwoner in redelijkheid een passende bijdrage zou kunnen bieden bij het realiseren van een gestructureerd huishouden. De aanschaf van strijkrrije kleding gaat voor op het indiceren van tijd voor strijken, tenzij dit in de individuele situatie niet van de inwoner verlangd kan worden.

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

Afgeleid recht voor de mantelzorg

Ook bij mantelzorgers kan sprake zijn van problemen met het bereiken van het resultaat "een schoon huis". Dit is een afgeleid recht van de verzorgde, zodat geen zelfstandig recht ontstaat. Dit kan in twee situaties het geval zijn. Bij de eerste situatie komt de mantelzorg aantoonaar niet toe aan een bijdrage tot een schoon en leefbaar huis van de verzorgde. Dat zou kunnen als gevolg van (dreigende) overbelasting. De tweede situatie betreft het niet toekomen aan het schoonmaken van het eigen huis. Ook dan kan (in tijdelijkheid) het afgeleide recht ingezet worden door extra ondersteuning op naam van de verzorgde in te zetten.

Bepaling omvang van de ondersteuning

Als er geen op de Wmo voorliggende oplossingen zijn, zal de gemeente een maatwerkvoorziening toekennen. Bij de vaststelling van wat er in het individuele geval noodzakelijk is wordt gebruik gemaakt van het MO-protocol (bijlage 1 bij de Verordening Sociaal Domein gemeente Oude IJsselstreek 2020). Deze systematiek bestaat uit normen uitgedrukt in uren. Binnen deze normen zijn er mogelijkheden om in specifieke situaties maatwerk te leveren.

Hulp bij het Huishouden 1 en 2 (HH1 en HH2)

Bij het toekennen van hulp bij het huishouden (HH) voor ondersteuning bij het realiseren van een schoon en leefbaar huis, regievoering en andere resultaten is er een onderverdeling in HH1 en HH2. Deze onderverdeling is afkomstig uit het bestek voor de aanbesteding van hulp bij het huishouden en heeft betrekking op de aard en zwaarte van de benodigde hulp in een individueel geval.

Huishoudelijke hulp 1

HH1 omvat op de woning gerichte huishoudelijke werkzaamheden als licht huishoudelijk werk en zwaar huishoudelijk werk. De inwoner is zelf in staat de regie over het huishouden te voeren dan wel beschikt over persoonlijke begeleiding die deze rol vervult. Dit kan aangevuld worden met werkzaamheden die zich meer richten op de persoonlijke verzorging en eigendommen, zoals huishoudelijke spullen in orde houden; signaleren van relevante veranderingen in de situatie van de inwoner. Met 'signaleren' wordt bedoeld dat eventuele veranderingen in de huishoudelijke situatie worden gesignaleerd en dat naar aanleiding hiervan vervolgstappen genomen worden. Deze activiteiten worden samengevat als 'lichte huishoudelijke taken'.

Huishoudelijke hulp 2

HH2 omvat naast de werkzaamheden uit HH1 ook de organisatie van het huishouden: de dagelijkse organisatie van het huishouden, advies, instructie en voorlichting. Deze activiteiten worden samengevat als 'organisatie van het huishouden'. Signaleren van relevante veranderingen in de situatie van de inwoner. Met 'signaleren' wordt bedoeld dat eventuele veranderingen in de huishoudelijke situatie worden gesignaleerd en dat naar aanleiding hiervan vervolgstappen genomen worden. Deze indicatie volgt als de zorgvrager niet (volledig) de regie over zijn of haar huishouden kan voeren.

De volgende, niet limitatieve, activiteiten behoren tot zowel HH1 als HH2:

1. lichte huishoudelijke taken;
2. zware huishoudelijke taken;
3. de was doen en strijken;
4. huishoudelijke spullen in orde houden;
5. boodschappen doen voor het dagelijks leven;
6. broodmaaltijd bereiden;
7. hoofdmaaltijd opwarmen.

De volgende, niet limitatieve, activiteiten behoren enkel tot HH2:

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

Huishoudelijke hulp locatie verzorgingshuis

Er is afgesproken dat de indicatie huishoudelijke hulp verstrekt vanuit de gemeente voor een inwoner woonachtig in een verzorgingshuis gelijk is aan de inzet vanuit de Wlz. Onderstaand is opgenomen wat dit betekent voor de verschillende locaties in onze gemeente:

Standaard zwaar+licht huishoudelijk werk

De Bettekamp 0.45

De Schuijlenburg 1.15 (extra kamer)

Debbeshoek 1.00

Maria Magdalena Postel 0.45

De tijden zijn voor zwaar en licht werk. Ze zijn inclusief een grote beurt af en toe. In bijzondere situaties kan er sprake zijn van + 0.15.

Maatwerk

Het kan zijn dat iemand bijvoorbeeld omdat deze slecht ziet veel knoeit en dat het noodzakelijk is dat er een keer vaker schoongemaakt moet worden. In deze situaties van extra vervuiling kan eventueel maatwerk worden geleverd en meer tijd worden geïndiceerd.

De noodzakelijke bereiding van maaltijden, etc.

In elk huishouden zijn boodschappen voor de dagelijkse activiteiten nodig, o.a. om voldoende eten en drinken en andere essentiële zaken in huis te hebben. Het gaat concreet om levens- en schoonmaakmiddelen die dagelijks nodig zijn, en zo nodig om de bereiding van maaltijden, als er geen andere mogelijkheden zijn. De ondersteuning hierbij is beperkt tot het kunnen beschikken over levens- en schoonmaakmiddelen, zaken die dagelijks/wekelijks gebruikt worden in elk huishouden. Hieronder vallen niet de grotere meer incidentele inkopen zoals kleding en duurzame goederen, zoals apparaten. Afwegingskader noodzakelijke bereiding van maaltijden, etc.

Allereerst wordt door de gemeente bezien of in noodzakelijke bereiding van maaltijden etc. kan worden voorzien door gebruik te maken van gebruikelijke hulp of voorliggende en algemeen gebruikelijke voorzieningen. Hierbij kan gedacht worden aan de mogelijkheid om een warme maaltijd te nuttigen in een naastgelegen zorgcentrum. Vervolgens zal de gemeente beoordelen of er andere eigen mogelijkheden zijn. Hierbij kan gedacht worden aan de situatie dat in de omgeving wonende bekenden en/of kinderen gewend of bereid zijn deze boodschappen te doen c.q. maaltijden te verzorgen. In meeste situaties kan van een maaltijdservice gebruik worden gemaakt. Ook zijn er kant- en klaar maaltijden te koop in de supermarkt die soms (tijdelijk) een oplossing kunnen bieden. Een boodschappendienst wordt

volgens de jurisprudentie als een aanvaardbare oplossing beschouwd als deze beschikbaar is en er niet al te hoge kosten aan verbonden zijn, zie bijvoorbeeld LJN BY3938.

Afwegingskader noodzakelijke verzorging van kinderen die tot de leefeenheid behoren

Allereerst wordt door de gemeente gezien of in noodzakelijke verzorging van kinderen kan worden voorzien door gebruik te maken van gebruikelijke hulp. Daarnaast beoordeelt de gemeente of in het onderzoek alle voorliggende en algemeen gebruikelijke voorzieningen meegenomen zijn. Hierbij valt te denken aan bijvoorbeeld opvang door grootouders, andere familieleden, burens, oppas door vrijwilligerscentrale of oppascentrale, voorschoolse, tussenschoolse en naschoolse opvang, kinderopvang (mogelijk sociale indicatie Wet op de kinderopvang (SMI)), et cetera. Ook beoordeelt de gemeente de mogelijkheden van ouderschapsverlof.

Artikel 20. Ondersteuning bij het verplaatsen in en om de woning

Het gaat hier om het zich verplaatsen in en om de woning. Dat betekent dat het om verplaatsingen gaat die direct vanuit de woning worden gedaan. Daarom gaat het hier om belanghebbenden die voor het dagelijks zittend verplaatsen zijn aangewezen op een rolstoel. De inwoner heeft de rolstoel nodig om zo lang mogelijk zelfstandig te kunnen wonen en daarbij de mogelijkheid zelf regie te voeren over zijn/haar leven. Rolstoelen voor het zogenaamde 'incidentele' gebruik, waarbij de rolstoel in de auto wordt meegenomen om elders, bij het winkelen of bij uitstapjes, te gebruiken, vallen niet onder dit resultaat en zijn ter beschikking via een algemene voorziening in de vorm van een rolstoelpool.

Afwegingskader ondersteuning bij het verplaatsen in en om de woning

De gemeente bekijkt of (loop-)hulpmiddelen die via de Zvw kunnen worden verstrekt, zoals krukken, een trippelstoel of een rolstoel voor kortdurend gebruik (zes maanden), in het concrete geval tot het bereiken van het resultaat kunnen leiden. Dat sluit op zichzelf de rolstoel voor incidenteel gebruik bijna altijd uit. Overigens is het niet de bedoeling dat loophulpmiddelen als de rollator, die uit het Zvw-pakket zijn geschrapt, vanuit de gemeente worden verstrekt. Reden van het schrappen van deze voorzieningen uit het pakket waren de geringe kosten. Men wordt geacht deze kosten zelf te dragen.

Als er noodzaak bestaat voor een rolstoel voor dagelijks zittend gebruik, zal, zo nodig via een medisch of ergonomisch advies, een programma van eisen worden opgesteld voor de rolstoel en de daarvoor noodzakelijke aanpassingen en accessoires. Dit is ook van toepassing bij de selectie van kinderrolstoelen. Daarbij geldt in nog hogere mate dan voor rolstoelen voor volwassenen dat de selectie zorgvuldig moet gebeuren. Omdat kinderen groeien is het aan te bevelen de rolstoelen zodanig te selecteren dat deze niet jaarlijks vervangen hoeft te worden. Onder rolstoelvoorzieningen voor kinderen vallen buggy's en wandelwagens (aangepast), zitondersteuningselementen en sta-zitrolstoelen.

Mantelzorgers

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

Artikel 21. Ondersteuning bij het lokaal verplaatsen per vervoermiddel

Het lokaal verplaatsen per vervoermiddel is de mogelijkheid om in de eigen woon- en leefomgeving te gaan en staan waar men wil. Voor de inwoner moet de inzet van deze vorm van ondersteuning bijdragen aan hun zelfredzaamheid, de mogelijkheid om zelf regie te voeren over hun eigen leven en om mee te doen aan de samenleving. Er wordt gesproken over lokaal verplaatsen, waarbij gedacht moet worden aan verplaatsingen in een straal tot 20 kilometer rond de woning. Buiten dit gebied kan gebruik worden gemaakt van de mogelijkheden van het bovenregionale vervoer Valys.

Collectief Vraagafhankelijk Vervoer (CVV) is in de gemeente geregeld via "ZOOV". ZOOV is een gezamenlijk initiatief van de Achterhoekse gemeenten en heeft prioriteit als ondersteuningsmogelijkheid. Er wordt geen onbeperkte kosteloze vervoermogelijkheid aangeboden. Ook personen zonder beperkingen betalen de kosten voor hun vervoer.

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

Afwegingskader bij het lokaal verplaatsen per vervoermiddel

Alternatieve mogelijkheden

Om voor een maatwerkvoorziening voor lokaal verplaatsen in aanmerking te komen gaat de gemeente eerst na of in het onderzoek alle mogelijke alternatieven al zijn beoordeeld. Dat kunnen ook fietsen in

bijzondere uitvoering zijn, zoals fietsen met trapondersteuning en dergelijke. Het gewone OV, de buurtbus of dorpsauto kunnen ook voorliggend zijn, voor alle of voor bepaalde verplaatsingen op langere afstanden. Hetzelfde geldt voor de mogelijkheden om mee te rijden met huisgenoten, mantelzorgers of vrijwilligers. Ook het zelf "leren" reizen kan de voorkeur hebben boven het verstrekken van een maatwerkvoorziening.

Omvang en vorm van de vervoersbehoefte

Als de gemeente een maatwerkvoorziening moet verstrekken zal allereerst gekeken worden waaruit de vervoersbehoefte van de inwoner bestaat. Daarbij wordt gekeken naar de persoonskenmerken en (vervoers)behoefte op de korte en lange afstanden, de frequentie en het motief van de verplaatsingen en eventuele bijzondere eisen, zoals het meenemen van kinderen, van spullen en eventuele (loop)hulpmiddel voor het lokaal verplaatsen in plaats van voorziening.

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

Leeftijd en vervoersbehoefte

Er bestaat een duidelijke relatie tussen de leeftijd van een inwoner en diens verplaatsingsgedrag. Kinderen jonger dan 5 jaar hebben geen zelfstandige verplaatsingsbehoefte. Uitzonderingen worden in verband met het bieden van maatwerk individueel beoordeeld. Kinderen van 5 tot en met 11 jaar hebben geen zelfstandig verplaatsingsgedrag maar wel in toenemende mate een individuele vervoersbehoefte voor deelname aan het maatschappelijk verkeer (dit is verplaatsingsgedrag naast het reguliere woon-schoolverkeer). Kinderen van 12 jaar en ouder hebben over het algemeen een beperkt zelfstandig verplaatsingsgedrag. De verplaatsingen spelen zich veelal af binnen de mogelijkheden van de fietsafstand of openbaar vervoer. Vanaf de volwassen leeftijd van 18 jaar kan sprake zijn van een individueel vervoersprobleem. In elke situatie geldt echter een individuele beoordeling van die specifieke situatie zodat een oplossing op maat geboden kan worden.

Loopafstand

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

Doel van het vervoer

Relevant is voor de Wmo het zogenaamde sociaal vervoer, oftewel vervoer in het kader van het leven van alledag in de eigen woon- of leefomgeving. Het gaat niet alleen om het vervoer van A naar B, maar ook vervoer om sociale contacten te onderhouden en een sociaal isolement te voorkomen. Vervoer in verband met werk en het volgen van onderwijs hoort daar niet bij, vervoer in verband met bezoek aan (para-)medische behandelaars in de eigen regio wel, volgens vaste jurisprudentie. Zie o.a. LJN BC5491 en LJN BL4037. Voor noodzakelijk vervoer in verband met dagbesteding gelden afwijkende regels, deze verantwoordelijkheid ligt bij de leverancier indien hiervoor een indicatie wordt gegeven. ZOOV mag dus niet worden ingezet voor woonwerk-verkeer en het reizen naar dagbesteding, tenzij gereisd wordt op basis van het OV-tarief (dus zonder korting).

Reikwijdte ondersteuningsplicht

Lokaal vervoer is een wettelijk uitgangspunt. In bijzondere gevallen van (dreigende) vereenzaming kan de ondersteuningsverplichting van de gemeente op dit terrein verder gaan. Of er sprake is van dreigende vereenzaming wordt beoordeeld aan de hand van de volgende criteria (jurisprudentie zie LJN BN0775):

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

Bepalend voor het beoordelen van de aanvraag is de psychosociale betekenis van het weekendbezoek aan ouders en familie.

Ernstig beperkte mobiliteit

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

Collectief vervoer is voorliggend

Indien ZOOV een passende oplossing kan bieden, heeft die oplossing voorrang. Dat is het zogenaamde voorrang van het collectief vervoer op andere oplossingen, dat in de Wmo-jurisprudentie in zijn algemeenheid is geaccepteerd, zie bijvoorbeeld LJN BK2500. Indien collectief vervoer geen adequate ondersteuning biedt of niet beschikbaar is, kan de gemeente een andere maatwerkvoorziening of een pgb te besteden aan een vervoersvoorziening verstrekken. Welke voorziening dat is, hangt helemaal af van de vervoersbehoefte op korte en langere afstanden, en de fysieke en geestelijke mogelijkheden van de inwoner. Het kan bijvoorbeeld – in zeer uitzonderlijke situaties – gaan om een aangepaste auto, maar ook om een scootmobiel, een aangepaste fiets of een andere maatwerkvoorziening voor lokaal verplaatsen.

Kilometerbudget ZOOV

Met collectief vervoer of met een andere maatwerkvoorziening of combinatie van maatwerkvoorzieningen moet in beginsel tenminste een afstand van 1500 - 2000 km per jaar kunnen worden afgelegd (jurisprudentie, zie bijvoorbeeld LJN BU4334). Het jaarlijkse maximum kilometerbudget van ZOOV is 2000 kilometer. Binnen dit kilometerbudget kan iemand met korting reizen. Buiten dit budget betaalt iemand het reguliere OV-tarief.

Het reisbereik tegen Wmo-tarief bedraagt 20 kilometer per rit. Bij dit aantal kilometers kan het gebruik van een andere verstrekte voorziening zoals een scootmobiel meegenomen worden, hetgeen invloed kan hebben op het aantal kilometers. De volgende budgetten zijn mogelijk:

- Jaarlijkse standaard maximum kilometerbudget voor Wmo-geïndiceerden van 2.000 kilometer;
- Als de Wmo-geïndiceerde in het bezit is van een andere passende vervoersvoorziening (vanuit de Wmo) zoals een scootmobiel, fiets, etc., bedraagt het jaarlijkse maximum kilometerbudget 1.000 kilometer;
- Afhankelijk van de situatie kan (enkel in zéér uitzonderlijke gevallen) dit aantal naar boven of beneden worden bijgesteld door de consulenten.

Puntbestemming ZOOV

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

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

Persoonlijke puntbestemmingen

In zeer uitzonderlijke gevallen kan een geïndiceerde inwoner (met Wmo-pas) een persoonlijke puntbestemming toegewezen krijgen. Te denken valt aan situaties waarin iemand met grote regelmaat naar een bestemming net iets verder dan 20 kilometer moet reizen en Valys niet voldoet (i.v.m. zone-indeling). Belangrijk is dat het bij het maken van de afweging niet gaat om het aantal kilometers dat afgelegd gaat worden, maar dat het gaat om het reisdoel/locatie en de frequentie van de reis. Dit dient goed gemotiveerd en toegelicht te worden in de beschikking.

Begeleiding bij vervoer ZOOV

Er kan voor twee soorten begeleiding een indicatie worden toegekend voor ZOOV: medische begeleiding en sociale begeleiding. De gemeente betaalt daarvoor een opslag aan de vervoerder.

Verplichte/medische begeleiding

Van medische begeleiding is sprake als de inwoner vanwege medische of andere redenen (zoals vanwege psychiatrische, psychische of psychogeriatrische problematiek) niet in staat is zelfstandig te reizen. Hierbij moet gedacht worden aan situaties waarbij de begeleider moet kunnen ingrijpen tijdens de rit. Als er medische redenen zijn, kan de gemeente een indicatie afgeven voor verplichte/medische begeleiding. De CVV-reiziger met verplichte/medische begeleiding mag niet alleen reizen. De medische begeleider is ten minste 12 jaar oud, is in staat om hulp te verlenen als dat nodig is en gebruikt zelf geen rolstoel. Ze reizen gezamenlijk van A naar B. De medische begeleider betaalt geen reizigersbijdrage. De indicatie wordt verwerkt als een toeslag van 10% op de reiseenheden van de rit van de wmo-reiziger. Voor de begeleider worden geen aparte reiseenheden bij de gemeente in rekening gebracht.

Sociale begeleiding

In gevallen waar de inwoner zowel thuis als op locatie ondersteuning nodig heeft van een begeleider kan er een indicatie voor sociale begeleiding worden toegekend. In dat geval betaalt de begeleider hetzelfde reizigerstarief als de inwoner met een indicatie. Zij reizen gezamenlijk van A naar B. De indicatie wordt verwerkt als een toeslag van 10% op de reiseenheden van de rit van de wmo-reiziger. Voor de begeleider worden geen aparte reiseenheden bij de gemeente in rekening gebracht.

Een begeleider die meereist zonder indicatie van de gemeente, reist als ov-reiziger mee en betaalt het ov-tarief.

Berekening bijdrage in de kosten ZOOV

We hanteren 3 categorieën bij het opleggen van de jaarlijkse bijdrage in de kosten (artikel 6.5.4 uit de Verordening Sociaal Domein 2020):

1. Bestaande gebruikers: gebruikers die op de peildatum 1 april in het systeem staan, ontvangen een nota van € 60,- om hun jaarbijdrage te voldoen;
2. Nieuwe gebruikers tussen 1 januari en 1 juli: deze categorie betaalt het volledig jaarbedrag van € 60,-. Zij ontvangen samen met hun beschikking een nota om de bijdrage te voldoen. Zij gaan het volgende jaar mee met de bulk op 1 april;
3. Nieuwe gebruikers tussen 1 juli en 31 december: deze categorie betaalt een half jaarbedrag van € 30,-. Zij ontvangen samen met hun beschikking een nota om de bijdrage te voldoen. Na 1 april ontvangen zij de nota voor het nieuwe jaarbedrag van € 60,-.

Er gelden 2 uitzonderingen:

1. Terugkomende gebruiker: de inwoner die zich afmeldt voor 1 april en daardoor zijn jaarbijdrage niet betaalt en zich later toch weer aanmeldt wanneer de bulk is gedraaid betaalt alsnog het volledige jaarbedrag van € 60,-.
2. Tijdelijke gebruiker: deze categorie betaalt afhankelijk van de duur van de indicatie een bedrag in de kosten. Meestal zal dit gaan om een toekenning van 6 maanden, waardoor er een bijdrage van € 30,- wordt gevraagd.

Let op! Voor minderjarigen is er geen bijdrage voor ZOOV verschuldigd.

Let op! Controleer bij inwoners die zich eind december melden voor een indicatie, of het wel rendabel is om € 30,- te betalen (voldoende gebruik december?) of laat de indicatie pas 1 januari ingaan.

Artikel 22. Ondersteuning individueel gericht op ontwikkeling en stabilisatie

De ondersteuning is gericht op het aanleren, oefenen en bestendigen van vaardigheden en gedrag. Begeleiding individueel bestaat uit begeleiding individueel, persoonlijke verzorging en behandeling individueel (alleen Jeugdwet).

Begeleiding individueel

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

We onderscheiden de volgende vormen van begeleiding individueel:

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

Begeleiding wordt ingezet om de cliënt te ondersteunen, voor het stimuleren van praktische vaardigheden die nodig zijn in het dagelijks leven, de eigen regie te vergroten, zelfredzaamheid te vergroten en maatschappelijk te participeren.

Bij begeleiding gaat het om de volgende activiteiten:

- Het verder verbeteren van het praktisch handelen/regievoeren en het gedrag door oefening/inslijten en bijsturen/correctie in het dagelijks leven;
- Het onderhouden ervan door herhaling, bijsturen en correctie;
- Het overnemen van handelingen en regie;
- Ingrijpen bij gedragsproblemen.

a1. Begeleiding Individueel – ontwikkelen en coachen bij

Voor wie?

- De inwoner ervaart op een of meerdere levensgebieden problemen bij het opgroeien, de zelfredzaamheid en/of deelname aan de samenleving. De inwoner is bereid om de situatie aan te pakken en kan zelf of diens ouders de regie voeren.
- De inwoner beschikt over voldoende verandercapaciteit en heeft voldoende mogelijkheden tot ontwikkelen van vaardigheden.
- De inwoner is leerbaar en de ondersteuning is eindig en relatief kort en kan overgaan in een lichtere vorm van begeleiding zoals begeleiding gericht op stabilisatie of de inwoner heeft geen ondersteuning meer nodig.

Resultaat is gericht op:

- Door het aanleren en oefenen van nieuwe vaardigheden en gedrag kan de inwoner de problemen oplossen of zodanig verbeteren dat de inwoner weer zelfstandig kan functioneren, dan wel om kan gaan met de gevolgen van de (gedrags-)problemen, veilig kan opgroeien en mee kan doen in de samenleving.
- Vaak is in het begin de ondersteuning van intensievere aard, voor het aanleren van nieuwe vaardigheden. De inwoner leert vaardigheden om voldoende te participeren, dagelijkse levensverrichtingen uit te voeren en het persoonlijke leven te structureren en daar zoveel mogelijk regie over te voeren. Het vergroten van de eigen kracht heeft bij deze inwoners een positief effect op een of meerdere leefgebieden.

a2. Begeleiding Individueel – ontwikkelen Plus

Voor wie?

- Anders dan en aanvullend op Begeleiding individueel ontwikkelen, gaat het hier om constant onvoorspelbaar gedrag, (reële kans op) agressief gedrag (verbaal of fysiek), forse psychiatrie, hardnekkige patronen of de veiligheid van de persoon zelf of de directe omgeving komt in het geding. Beschreven gedrag heeft invloed op (bijna) alle leefgebieden en belemmert de zelfredzaamheid en participatie ernstig. Daarnaast is er altijd sprake van gedragsproblemen. In veel gevallen is extra inspanning nodig op het gebied van communicatie. De inwoner is wel bereid om de situatie aan te pakken.

Resultaat is gericht op:

- Zie Begeleiding individueel – Ontwikkelen.
- De opdrachtnemer heeft de beschikking over een gedragswetenschapper die actief betrokken is/mede begeleidt in de situatie. De noodzaak van de inzet van een gedragswetenschapper wordt bepaald door de gemeente.

b1. Begeleiding individueel – stabiliseren en helpen bij

Voor wie?

- De inwoner ervaart op een of meerdere levensgebieden problemen bij het oplossen van problemen, het zelfstandig nemen van besluiten, het regelen van dagelijkse bezigheden en de dagelijkse routine. Inwoners zijn bij het voorkomen en/of oplossen van problemen en het nemen van besluiten afhankelijk van anderen voor structuur en regie.
- De inwoner beschikt op dat moment over beperkte verandercapaciteit. De ondersteuning kan overgaan naar andere vormen van ondersteuning. Het kan ook zijn dat de inwoner het maximaal haalbare heeft bereikt (situatie is stabiel).

Resultaat is gericht op:

- De (vaak structurele) ondersteuning van de cliënt is gericht op het activeren, stimuleren, vinger-aan-de-polsbegeleiding, samen doen, oefenen, structuur bieden, ventileren, overvraging voorkomen en de doorontwikkeling/verdieping van reeds aangeleerde vaardigheden. Incidentele overname of overname op één of enkele leefgebieden past hier ook onder.
- Het vergroten van de eigen kracht kan bij deze inwoners een veelal stabiliserend tot beperkt positief effect hebben op een of meerdere leefgebieden.
- De ondersteuning kan langdurig zijn, kan overgaan in een situatie waarbij de inwoner samen met zijn omgeving de beperkingen kan hanteren zonder aanvullende ondersteuning, of overgaan naar “stabiliseren en overnemen”, of de situatie kan zodanig verslechteren dat een intramurale setting noodzakelijk is.

b2. Begeleiding individueel – stabiliseren en overnemen

Voor wie?

- Aanvullend op Begeleiding individueel – Stabiliseren en helpen bij geldt hier dat de inwoner op meerdere levensdomeinen afhankelijk is van anderen.
- Inwoner kan taken en vaardigheden op meerdere leefgebieden niet zelfstandig uitvoeren, veelal vanwege passiviteit. Hierdoor moeten taken en vaardigheden worden overgenomen. Afhankelijk van de problematiek en doelen wordt de duur bepaald. De inzet van de professional kan variëren. Toename van de zelfredzaamheid kan mogelijk zijn en kan overgaan in een andere vorm van ondersteuning.
- Deze ondersteuningsbehoefte kan ook blijvend zijn. Met name het begeleiden van achteruitgang staat dan centraal.

Resultaat is gericht op:

- Zie Begeleiding individueel – Stabiliseren en helpen bij. De nadruk ligt op het overnemen van vaardigheden/bestendigen van een situatie. Zo nodig het ontlasten van de mantelzorger.

b3. Begeleiding individueel – stabiliseren en overnemen Plus

Voor wie?

- Anders dan en aanvullend op Begeleiding individueel - Stabiliseren helpen bij en Begeleiding individueel – Stabiliseren en overnemen geldt dat het hier gaat om constant onvoorspelbaar gedrag, (reële kans op) agressief gedrag (verbaal of fysiek), zorgmijders, forse psychiatrie, hardnekkige patronen of de veiligheid van de persoon zelf of de directe omgeving komt in het geding.

- Beschreven gedrag heeft invloed op (bijna) alle leefgebieden en belemmert de zelfredzaamheid en participatie ernstig.
- Er is altijd sprake van gedragsproblemen. In veel gevallen is extra inspanning nodig op het gebied van communicatie en motivatie.

Resultaat is gericht op:

- Zie Begeleiding individueel – Stabiliseren en helpen bij.
- De opdrachtnemer zoekt actief de samenwerking met andere ketenpartners, organiseert casuoverleg in samenspraak met de Lokale Teams. En kan terugvallen op de expertise van bijvoorbeeld een gedragswetenschapper of andere specialist op het gebied van de problematiek van de inwoner.

Artikel 23. Persoonlijke verzorging

Persoonlijke verzorging (PV) richt zich op algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL), persoonlijke hygiëne en lichamelijke basiszorg om een tekort aan zelfredzaamheid op dit gebied op te lossen door het aanleren dan wel overnemen van taken zodat de inwoner zo lang mogelijk zelfredzaam is en deel kan nemen aan de samenleving.

Gemeenten zijn voor alle inwoners, zowel onder als boven de 18 jaar alleen verantwoordelijk voor het gedeelte van persoonlijke verzorging dat niet onder voorliggende wetgeving zoals de Zvw of Wlz valt. Wanneer de PV gericht is op geneeskundige zorg of een hoog risico daarop dan is de Zvw van toepassing (artikel 2.10 Besluit zorgverzekering). Persoonlijke verzorging bestaat uit:

- a. Persoonlijke verzorging – ontwikkelen (gericht op doorstroom en uitstroom)
- b. Persoonlijke verzorging – stabiliseren (gericht op stabiel houden en voorkomen van achteruitgang)

a. Persoonlijke verzorging – ontwikkelen

Voor wie?

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

Resultaat is gericht op:

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

b. Persoonlijke verzorging – stabiliseren

Voor wie?

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

Resultaat is gericht op:

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

Artikel 24. Behandeling individueel (alleen jeugdhulp)

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

De inwoner is leerbaar, de ondersteuning is in principe kortdurend en eindig of zal, zo mogelijk, overgaan in een lichtere vorm van ondersteuning zoals begeleiding.

Behandeling bestaat uit twee varianten:

- a. Behandeling individueel – Ontwikkelen;
- b. Behandeling individueel – Ontwikkelen Plus.

a. Behandeling individueel – ontwikkelen

Voor wie?

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

Resultaat is gericht op:

- Gericht op het verbeteren van opvoed- of opgroei problemen, psychische problemen en stoornissen.
- De ondersteuning is in principe kortdurend en eindig of zal indien mogelijk overgaan in een lichtere vorm van ondersteuning zoals begeleiding.

b. Behandeling individueel – ontwikkelen Plus

Voor wie?

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

Resultaat is gericht op:

- Gericht op het verbeteren van opvoed- of opgroei problemen, psychische problemen en stoornissen.
- De ondersteuning is in principe kortdurend en eindig of zal indien mogelijk overgaan in een lichtere vorm van ondersteuning.

Artikel 25. Begeleiding groep gericht op ontwikkeling en stabilisatie

Begeleiding groep bestaat uit groepsgerichte ondersteuning die gericht is op zinvolle daginvulling door niet loonvormende activiteiten en het eventuele vervoer. Voorliggend op begeleiding groep zijn vormen van vrijwilligerswerk, het bezoeken van een soos, etc. Begeleiding groep is gemaximeerd op 36 uur per week (9 dagdelen).

Begeleiding groep

Begeleiding groep is gericht op:

- aanbrengen van een gezond dag- en nachtritme en dagstructuur;
- stimuleren van sociale contacten;
- voorkomen van sociaal isolement;
- ontlasten van mantelzorgers;
- structureren van de dag;
- leren omgaan met fysieke en/of cognitieve beperkingen;
- handhaven en bevorderen van zo zelfstandig mogelijk functioneren;
- voorkomen van achteruitgang in fysieke, cognitieve en sociaal-emotionele vaardigheden;
- aanleren en/of onderhouden van arbeidsvaardigheden afgestemd op de interesses en mogelijkheden van de betrokkenen.

We onderscheiden de volgende vormen van Begeleiding groep:

1. Gericht op ontwikkeling (doorstroom en uitstroom):
 - a. Ontwikkelen;
 - b. Ontwikkelen Plus.
2. Gericht op stabiliseren (voorkomen van achteruitgang):
 - a. Stabiliseren en begeleiden bij;
 - b. Stabiliseren en overnemen;
 - c. Stabiliseren Plus.

1a. Begeleiding groep – ontwikkelen

Voor wie?

- De inwoner is leerbaar en de ondersteuning is eindig en relatief kort en kan overgaan in een lichtere vorm van ondersteuning zoals Begeleiding groep gericht op stabilisatie of de inwoner heeft geen ondersteuning meer nodig.

Resultaat is gericht op:

- De inwoner leert in groepsverband nieuwe vaardigheden om voldoende te participeren, dagelijkse levensverrichtingen uit te voeren en het persoonlijke leven te structureren en daar zoveel mogelijk regie over te voeren.
- Het resultaat is gericht op het vergroten van de zelfredzaamheid en de deelname aan de samenleving.
- De ondersteuning is gericht op door- of uitstroom richting scholing, werk of vrijwilligerswerk. Uitstroom naar werk kan ook zijn uitstroom naar deels loonvormend werk.

1b. Begeleiding groep – ontwikkelen Plus

Voor wie?

- Anders dan en aanvullend op Begeleiding groep – Ontwikkelen geldt dat het hier gaat om constant onvoorspelbaar gedrag, (reële kans op) agressief gedrag (verbaal of fysiek), forse psychiatrie, hardnekkige patronen of de veiligheid van de persoon zelf of de directe omgeving komt in het geding. Beschreven gedrag heeft invloed op (bijna) alle leefgebieden en belemmert de zelfredzaamheid en participatie ernstig.
- Er is altijd sprake van gedragsproblemen.
- In veel gevallen is extra inspanning nodig op het gebied van communicatie. De inwoner is bereid om de situatie aan te pakken.

Resultaat is gericht op:

- Zie Begeleiding groep – Ontwikkelen.

2a. Begeleiding groep – stabiliseren en begeleiden bij

Voor wie?

- De inwoner ervaart op een of meerdere levensgebieden problemen bij het oplossen van problemen, het zelfstandig nemen van besluiten, het regelen van dagelijkse bezigheden, de dagelijkse routine of ervaart problemen bij het opvoeden en opgroeien. Inwoners zijn bij het voorkomen en/of oplossen van problemen en het nemen van besluiten afhankelijk van anderen voor structuur en regie.
- De inwoner beschikt op dat moment over beperkte verandercapaciteit maar kan wel zelf om ondersteuning vragen. Met name bij jong volwassenen kan wel sprake zijn van doorontwikkeling, verdieping of het behoud van de aangeleerde vaardigheden en daardoor het voorkomen van achteruitgang.

Resultaat is gericht op:

- De (vaak structurele) begeleiding van de inwoner is gericht op het activeren, stimuleren, vinger-aan-de-polsbegeleiding, samen doen, oefenen, structuur bieden, ventileren, overvraging voorkomen en de doorontwikkeling/verdieping van reeds aangeleerde vaardigheden. Incidentele overname of overname op één of enkele leefgebieden past hier ook onder.
- De ondersteuning draagt bij aan het ontlasten van de mantelzorg of thuissituatie.
- De ondersteuning kan overgaan naar andere vormen van ondersteuning. Het kan ook zijn dat de inwoner het maximaal haalbare heeft bereikt (situatie is stabiel) of de inwoner kan uitstromen naar een situatie waarbij de inwoner samen met zijn omgeving de beperkingen kan hanteren zonder aanvullende ondersteuning.

2b. Begeleiding groep – stabiliseren en overnemen

Voor wie?

- Aanvullend op Begeleiding groep – Stabiliseren en helpen bij geldt hier dat de inwoner op meerdere levensdomeinen afhankelijk is van anderen en er is structureel ondersteuning en toezicht nodig.
- Inwoner kan taken en vaardigheden op meerdere leefgebieden niet zelfstandig uitvoeren. Hierdoor moeten taken en vaardigheden worden overgenomen.

Resultaat is gericht op:

- Zie Begeleiding groep – Stabiliseren en overnemen.

2c. Begeleiding groep – stabiliseren Plus

Voor wie?

- Anders dan en aanvullend op Begeleiding individueel – Stabiliseren en helpen bij en Begeleiding individueel – Stabiliseren en overnemen geldt dat hier gaat om constant onvoorspelbaar gedrag, (reële kans op) agressief gedrag (verbaal of fysiek), forse psychiatrie, hardnekkige patronen of de veiligheid van de persoon zelf of de directe omgeving komt in het geding. Beschreven gedrag heeft invloed op (bijna) alle leefgebieden en belemmert de zelfredzaamheid en participatie ernstig. Er is altijd sprake van gedragsproblemen. De inwoner kan een prikkelarme omgeving nodig hebben. In veel gevallen is extra inspanning nodig op het gebied van communicatie en motivatie.

Resultaat is gericht op:

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

Artikel 26. Behandeling groep (jeugd)

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

- a. Behandeling groep – ontwikkelen
- b. Behandeling groep – ontwikkelen Plus

NB: Het bestendigen van vaardigheden en gedrag is begeleiding.

a. Behandeling groep – ontwikkelen (jeugd)

Voor wie?

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

Resultaat is gericht op:

- Groepsgewijs wordt er gewerkt aan het verbeteren van de aandoening of stoornis, vaardigheden en gedrag om de zelfredzaamheid en deelname aan de samenleving te vergroten.
- Ondersteuning is in principe kortdurend en eindig of zal, zo mogelijk, overgaan in een lichtere vorm van ondersteuning zoals Begeleiding groep.

b. Behandeling groep – ontwikkelen Plus (jeugd)

Voor wie?

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

Resultaat is gericht op:

- Zie Behandeling groep – Ontwikkelen.
- Gericht op passende behandeling.

Artikel 27. Wonen en Logeren

Beschermd wonen

Wonen is bedoeld voor inwoners die door psychische en/of psychosociale problemen (tijdelijk) niet zelfstandig kunnen wonen en waarbij de inwoner (enige tijd) in een 'gecontroleerde' omgeving wordt opgevangen. Inwoners hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden. De gemeente Doetinchem is centrumgemeente voor de uitvoering van beschermd wonen. In de 'Beleidsregels Beschermd Wonen gemeente Doetinchem 2020' zijn de algemene regels voor de uitvoering van beschermd wonen opgenomen.

Overbruggingszorg

Er is sprake van overbruggingszorg in een situatie waarin een inwoner gebruik wil maken van beschermd wonen en hiervoor ook in aanmerking komt, maar er niet direct terecht kan. De volgende uitgangspunten worden hierbij gehanteerd:

- Artikel 4.3.1 Beleidsregels Beschermd Wonen gemeente Doetinchem 2020;
- Overbruggingszorg kan in beginsel voor maximaal 6 maanden worden ingezet. Als bij aanvang al bekend is dat inwoner niet binnen 6 maanden terecht kan op plek, dan neemt Doetinchem die indicatie in beginsel niet over, tenzij (= nader te bepalen op uitvoeringsniveau). Afstemming tussen BW- en lokale consulent is dan van belang;
- Alleen producten die gerelateerd zijn aan de BW-ondersteuningsvraag vallen onder overbruggingszorg, dus begeleiding individueel en begeleiding groep. Huishoudelijk hulp en vervoersindicaties dus niet.

Logeren

Logeren (kortdurend verblijf of respijtzorg) is het logeren in een accommodatie van een instelling of in een logeergezin met als doel het tijdelijk ontlasten van de mantelzorger en/of de omgeving en/of ter preventie van ontsporing. Indien er ook sprake is van ondersteuning vanuit de Zvw zoals persoonlijke verzorging en verpleging, wordt nauw samengewerkt met partners vanuit deze ondersteuning zodat deze ondersteuning geleverd blijft worden. Logeren wordt ingezet voor de tijd tussen 17:00 uur en 9:00 uur (dit is een richtlijn) en voorziet niet in dag-invulling van de tijd tussen 09:00 en 17:00 uur. Als dag-invulling in die periode niet geregeld is en wel gewenst, moet het product logeren worden aangevuld met een vorm van dagbesteding.

Voor wie?

- Inwoners hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.

Resultaat is gericht op:

- Het tijdelijk ontlasten van de mantelzorger en/of de omgeving en/of ter preventie van ontsporing.

Artikel 28. Jeugdhulp met verblijf

Voor wie?

- De doelgroep bestaat uit jeugdigen tot 18 jaar¹, met of zonder verstandelijke en/of lichamelijke beperking, die volgens het woonplaatsbeginsel onder de verantwoordelijkheid vallen van de gemeenten behorende tot de Achterhoek.

¹ Met uitzondering van pleegzorg waar de maximale leeftijd 21 jaar is.

Resultaat is gericht op:

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

Artikel 29. Jeugdhulp Crisis verblijf

Voor wie?

- Jeugdigen waarvan een onmiddellijke noodzaak voor opname is. Het gaat hierbij om jeugdigen in een acuut onveilige, bedreigende situatie, die alleen door een tijdelijke crisisopname kan worden opgeheven.

Resultaat is gericht op:

- Jeugdhulp Crisis Verblijf betreft een crisisopname voor in eerste instantie 28 dagen, maximaal te verlengen met nog 1 keer 28 dagen. Het doel is het stabiliseren van een crisis zodat de jeugdige weer terug naar huis kan of naar een lichtere vorm van (gezinsgerichte) zorg. Jeugdhulp crisis met 24-uurs verblijf benadert zo veel mogelijk de opvoeding in een gezinssituatie en biedt de jeugdige een vervangend opvoedklimaat.

Artikel 30. Generalistische basis geestelijke gezondheidszorg (GGZ)

Voor wie?

- Jeugdigen met lichte tot matige, niet-complexe psychische problemen of stabiele chronische problematiek. Jeugdigen bij wie een (vermoeden is van) DSM-benoemde stoornis in combinatie met een gemiddeld tot lage beperking van het functioneren. Hierbij gaat het om lichte tot matige, niet te complexe problematiek met laag en matig risico, waarbij sprake is van een goed sociaal netwerk en met een grote kans op herstel. Het kan ook gaan om patiënten met ernstige maar stabiele psychische problematiek die geen gespecialiseerde behandeling, maar wel een langdurige monitoring behoeven.

Resultaat is gericht op:

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

Artikel 31. Specialistische geestelijke gezondheidszorg

Voor wie?

- Jeugdigen bij wie er (een vermoeden is van) een DSM benoemde stoornis en een hoge mate van complexiteit en/ of hoog risico.

Resultaat is gericht op:

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

Artikel 32. Ernstige Enkelvoudige Dyslexie

Dyslexie is een term die in de wetenschap gebruikt wordt voor ernstige problemen met het kunnen lezen van woorden. Onderzoek heeft uitgewezen dat dyslexie een neurologische oorzaak heeft. Dyslexie is een neurobiologische, eenduidige stoornis die zichtbaar is in de hersenen. Ook al zijn er talrijke varianten en oorzaken voor dyslexie. In veel gevallen zijn de hersenen niet goed in staat visuele of auditieve informatie te interpreteren. Dyslexie is aangeboren en onafhankelijk van intelligentie. Het kan de schoolprestaties ernstig belemmeren waardoor jeugdigen met dyslexie op school vaak onder hun niveau presteren. Wanneer er sprake is van een lichte vorm van dyslexie is er vanuit passend onderwijs een zorgplicht. Er is sprake van meervoudige dyslexie als er naast dyslexie ook andere ontwikkelingsproblemen aangepakt moeten worden. Dit kan met de inzet van jeugdhulp.

Ernstige enkelvoudige dyslexie (EED)

Van EED is -in het kort aangegeven- sprake als:

- De lees- en spellingproblematiek ernstig is en de school er alles aan heeft gedaan wat volgens het "Protocol Leesproblemen en Dyslexie" nodig is;
- Er geen co-morbiditeit is, met bijvoorbeeld andere stoornissen zoals ADHD, autisme, of deze worden tijdens de dyslexiebehandeling als stabiel beschouwd.

Voor wie?

- Jeugdigen tussen de 7 en 12 jaar die het basisonderwijs volgt.

Resultaat is gericht op:

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

Artikel 33. Kindergeneeskunde (curatieve GGZ door kinderartsen)

Curatieve GGZ zorg door kinderartsen heeft betrekking op diagnosestelling en behandeling van jeugdigen met ADHD. Behandeling vindt plaats door een kinderarts, diagnosestelling vindt multidisciplinair plaats door een kinderarts in samenspraak met een Regiebehandelaar zoals bijvoorbeeld een psycholoog of orthopedagoog.

Voor wie?

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

Resultaat is gericht op:

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

Artikel 34. Ingangsdatum en naam

1. Deze beleidsregels wordt genoemd: Beleidsregels Sociaal Domein gemeente Oude IJsselstreek 2020.
2. Deze beleidsregels treden in werking op 1 juli 2020.
3. Na vaststelling van deze beleidsregels worden de Beleidsregels Sociaal Domein gemeente Oude IJsselstreek 2019 ingetrokken.

Bijlage 1. Lijst met afkortingen

BZJ = Buurtzorg Jong
CAK = Centraal Administratiekantoor
CIZ = Centrum Indicatiestelling Zorg
CRvB = Centrale Raad van Beroep
COPD = Chronic Obstructive Pulmonary Disease
CVV = Collectief Vraagafhankelijk Vervoer
DMS = Diagnostic and Statical manuel of mental disorders
HH = Hulp bij het Huishouden
LJN = Landelijk Jurisprudentie Nummer
MPT = Modulair Pakket Thuis
Pgb = persoonsgebonden budget
SVB = Sociale Verzekeringsbank
VPT = Volledig Pakket Thuis
WIA = Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen
Wlz = Wet langdurige zorg
Wvg = Wet voorzieningen gehandicapten (voorloper Wmo)
Wmo = Wet maatschappelijke ondersteuning
Zvw = Zorgverzekeringswet