

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Beuningen 2015

Het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Beuningen,

Gelet op de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Beuningen 2015 en de Wet maatschappelijke ondersteuning

BESLUIT:

vast te stellen: **“Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Beuningen 2015”**

en de bijlage 1 over gebruikelijke zorg met ingang van 1 januari 2019 in werking te laten treden.

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Beuningen 2015

Inhoudsopgave

1.	Inleiding	1
	Algemeen.....	2
	Begeleiding.....	2
	Mantelzorgondersteuning.....	3
	Sociale Wijkteams.....	3
	Het gesprek.....	3
2.	Afwegingsproces per leefgebied	4
	Inleiding.....	4
	Onderzoek per leefgebied.....	6
	Financiën.....	6
	Dagbesteding.....	7
	Huisvesting.....	8
	Huiselijke relaties.....	9
	Geestelijke gezondheid.....	10
	Lichamelijke gezondheid.....	11
	Verslaving.....	12
	Activiteiten dagelijks leven.....	12
	Sociaal netwerk.....	13
	Maatschappelijke participatie.....	14
	Justitie.....	15
	Verplaatsen en vervoer.....	15
	Communicatie.....	16
3.	Overige regels	17
	Persoonsgebonden budget.....	17
	Calamiteitenprotocol.....	18
	Mantelzorgcompliment.....	18

Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Beuningen 2015

1. Inleiding

1.1 Algemeen

De Wmo 2015 legt de nadruk op de eigen kracht en samenredzaamheid. Mensen komen zelf tot oplossingen op basis waarvan wordt bepaald op welke punten aanvullend een maatwerkvoorziening nodig is (zie par. 1.4).

Hierbij hoort verantwoordelijkheid nemen voor je eigen leven, wat betekent dat iedere burger ervoor moet zorgen dat hij voldoende is verzekerd. Tevens zal een burger zich rekenschap moeten geven van en anticiperen op wat vaak inherent is aan nieuwe levensfasen. Bij iedere levensfase horen bijvoorbeeld

andere wensen ten aanzien van de toegankelijkheid van de woning, de grootte van de woning, de bereikbaarheid van winkels en voorzieningen. Een burger moet hierop anticiperen door tijdig maatregelen te nemen om voorbereid te zijn op een nieuwe levensfase. Ook zal hij bereid moeten zijn zelf te investeren in bepaalde hulpmiddelen die hij kan kopen in een gewone winkel of bijvoorbeeld een thuiszorgwinkel, zoals een sta-op stoel, een wandelstok of een rollator. Dit zijn hulpmiddelen die de Rijksoverheid in het verleden bewust uit het hulpmiddelenpakket van de Zorgverzekeringswet heeft gehaald, omdat zij betaalbaar zijn, veel gebruikt worden of passen binnen een bepaalde levensfase, net als een kinderwagen bij jonge mensen. Feitelijk hebben deze hulpmiddelen hiermee een algemeen gebruikelijk karakter gekregen.

Waar een burger niet meer in staat is om zelf te voorzien in zijn zelfredzaamheid en participatie, kan hij een beroep doen op een Wmo-maatwerkvoorziening. Hierbij wordt eerst gekeken naar de mogelijkheden van de cliënt, de mogelijkheden van gebruikelijke hulp, van het netwerk rond de cliënt of om een vrijwilliger in te zetten, de beschikbaarheid van voorliggende voorzieningen, de mogelijkheid om gebruik te maken van voorzieningen in zijn buurt, zoals een maaltijdservice, een boodschappendienst of klussendienst of van algemene voorzieningen die het college ter beschikking stelt.

1.2 Begeleiding

Nieuw in de Wmo is dat de gemeenten ook verantwoordelijk zijn voor de functie Begeleiding. Tot 2015 was Begeleiding een functie in de AWBZ. Volgens het Besluit zorgaanspraken AWBZ kon een verzekerde met een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking, of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap die matige, of zware beperkingen hebben op het terrein van: sociale zelfredzaamheid, bewegen en verplaatsen, psychisch functioneren, geheugen en oriëntatie of matig of zwaar probleemgedrag vertonen, aanspraak doen op de functie Begeleiding. Wanneer er een zogenaamde AWBZ-grondslag was vastgesteld kon de functie Begeleiding (en het aantal uren of dagdelen dat nodig werd geacht) worden geïndiceerd. Hoewel bij het CIZ ruime ervaring is opgedaan bij het indiceren van Begeleiding is het niet mogelijk om de door hen ontwikkelde indicatieprotocollen over te nemen (zoals dat wel gebeurt is bij de hulp bij het huishouden). De reden hiervoor is tweeledig:

1. De AWBZ-indicatie is gebaseerd op een grondslag. De Wmo kent geen grondslagen. In de Wmo is de diagnose niet leidend. Er wordt vastgesteld wat de beperkingen zijn, en vervolgens wordt via het zogenaamde trechtermodel beoordeeld wat de aanvrager zelf of met hulp van de eigen omgeving kan oplossen, wat met voorliggende voorzieningen kan worden opgelost en tenslotte waarvoor maatwerkvoorzieningen (bijvoorbeeld Begeleiding) noodzakelijk zijn.
2. De taken worden niet alleen overgeheveld vanuit de AWBZ naar de Wmo; er moet ook daadwerkelijk een transformatie plaats vinden. De opdracht aan gemeenten is om te onderzoeken hoe de bestaande vormen van Begeleiding, anders, dichterbij de cliënt kunnen worden georganiseerd en nieuwe vormen van hulp en ondersteuning voor de diverse doelgroepen te ontwikkelen.

1.3 Mantelzorgondersteuning

Mantelzorgers dragen vaak in belangrijke mate bij aan de zelfredzaamheid en participatie van burgers en aan de mate waarin hun naasten nog in hun vertrouwde omgeving kunnen blijven wonen. De mantelzorger is vertrouwd voor de cliënt die ondersteuning behoeft en daardoor wordt deze vaak beter geaccepteerd dan professionele ondersteuning.

Een groot risico is dat mantelzorgers worden overbelast. Om dat te voorkomen kan ondersteuning aan de mantelzorger worden geboden. Bijvoorbeeld door de cliënt voor één of meer dagdelen per week naar de dagbesteding te laten gaan, zodat de mantelzorger even iets voor zichzelf kan doen. Ook respijtzorg is mogelijk, bijvoorbeeld als de mantelzorger op vakantie gaat. In dat geval wordt de mantelzorg tijdelijk overgenomen door een professionele hulpverlener.

Onder voorwaarden kan een cliënt ook één of meer etmalen per week worden opgenomen in een instelling. De belangrijkste voorwaarde daarbij is dat de cliënt permanent toezicht nodig heeft. In de verordening is ook opgenomen dat het college zal zorgdragen voor een passende jaarlijkse blijke van waardering voor de mantelzorger. In deze beleidsregels zal worden uiteengezet hoe deze waardering wordt vormgegeven.

1.4 Sociale Wijkteams

In Beuningen wordt vanaf 1 januari 2015 gewerkt met het Sociaal Team Beuningen (hierna: het sociaal team). Dit team, waarin diverse partijen vertegenwoordigd zijn, werkt integraal en functioneert zowel op het terrein van de Jeugdwet als op de Wmo 2015. Het sociaal team is onderdeel van de gemeentelijke netwerkorganisatie. Dit betekent dat de deelnemende partijen een netwerk vormen dat functioneert als toegangspoort voor ondersteuning in het kader van zowel de Jeugdwet als de Wmo 2015.

Leden van het sociaal team blijven in dienst van de 'moederorganisatie'. Als een burger zich bij een van de leden van het sociaal team meldt, zal die medewerker beoordelen of hierin een rol voor het sociaal team is weggelegd of dat de vraag onder de vlag van moederorganisatie afgehandeld kan worden. Het is aan de professional om per individueel geval een afweging te maken. Het sociaal team voert het onderzoek uit. Een belangrijk onderdeel van het onderzoek is het gesprek. Ook de het lokaal zorgnetwerk en het Veiligheidshuis worden gemandateerd om het onderzoek in het kader van een aanvraag voor een maatwerkvoorziening uit te voeren. Het gespreks- of onderzoeksverslag vormt de basis voor de aanvraag van een maatwerkvoorziening.

1.5 Het gesprek

Bij het gesprek ligt het accent op zorgvuldigheid en transparantie en het heeft als doel:

-Het helder maken welke keuzes zijn gemaakt aan de hand van de onderwerpen die in het gesprek en onderzoeksverslag aan bod moeten komen: uit het onderzoeksverslag moet duidelijk worden in hoeverre de behoeften en gewenste resultaten beantwoord kunnen worden met 'eigen kracht', gebruikelijke hulp, algemeen gebruikelijke voorzieningen, mantelzorgers, algemene voorzieningen, behoefte aan mantelzorgondersteuning of voorzieningen uit de Zvw of andere voorliggende voorzieningen. Vervolgens blijft over op welke punten een maatwerkvoorziening nodig is.

Bij het gesprek volgt het sociaal team de volgende werkwijze:

1. Het door de cliënt eventueel ingediende persoonlijk plan (voorafgaand aan het onderzoek) maakt onderdeel van uit van het gesprek.
2. Voor het in kaart brengen van behoeften wordt een integrale lijst met alle leefgebieden gebruikt als hulpmiddel en checklist (de Zelfredzaamheidsmatrix oftewel ZRM) waaraan acties gekoppeld kunnen worden en ook de mate van zelfredzaamheid per leefgebied.
3. Voor het bepalen van de eigen kracht en de bijdrage van het netwerk (gebruikelijke zorg, mantelzorg en verdere inzet van het sociale netwerk) passen wijkteamleden sociale netwerkstrategieën (Sonestra) toe, waarin sociale wijkteamleden worden getraind. Bij Sonestra worden mensen met hun netwerk ondersteund om zelf hun oplossingen te bepalen en op te nemen in een plan, waarin aangegeven wordt wie wat doet. De cliënt maakt zijn eigen keuzes, samen met zijn naasten/mensen die hij/zij vertrouwt. De professional ondersteunt in dit proces. De Sonestra-methodiek noemt hier de term Actieteam. Samen komt men tot een plan. De professional vraagt naar de feitelijke situatie, wat wensen en ideeën zijn (gewenste situatie), wat goed gaat en werkt, wat niet of onvoldoende werkt en hoe om te gaan met zorgen/vragen: de aanpak en de rol van het gezin/netwerk en professionals.
4. Sonestra sluit naadloos aan bij de voorwaarden die zijn opgenomen in de Jeugdwet omtrent het opstellen van een familiegroepsplan: Jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen zijn wettelijk verplicht bij het starten van de hulpverlening de mogelijkheid te bieden een familiegroepsplan op te stellen.
5. Bij dwang en drang (Lokaal Zorgnetwerk) geldt een aanvullend traject: begeleidingsplan o.b.v. casusoverleg.
6. Het sociaal team, Lokaal Zorgnetwerk en Veiligheidshuis kunnen consultatie & advies inschakelen via door de gemeente gecontracteerde zorgaanbieders of huisartsen.

4. Afwegingsproces per leefgebied

2.1. Inleiding

Het plan ('mijn plan') van de cliënt en het netwerk leidt mogelijk tot een rol voor een welzijn- of zorgorganisatie in de vorm van een algemene of maatwerkvoorziening. Deze beleidsregels zijn bedoeld ter ondersteuning van de bepaling of en welke voorziening nodig is. Hiertoe beschrijven we het afwegingsproces per leefgebied.

In dit afwegingsproces komen steeds de elementen terug die conform artikel 1 sub g van de Verordening maatschappelijke ondersteuning Beuningen 2015 in het gesprek onderzocht moeten worden:

- a) *Behoeften, persoonskenmerken en voorkeuren van de cliënt;*
- b) *Gewenst resultaat;*
- c) *Eigen kracht, gebruikelijke hulp of algemeen gebruikelijke voorzieningen;*
- d) *Rol mantelzorger(s) en sociaal netwerk;*
- d) *Mantelzorgondersteuning;*
- f) en g) *Algemene of voorliggende voorzieningen (o.a. Zorgverzekeringswet en Wlz);*
- h) *Maatwerkvoorziening.*

Ad c) Wat **gebruikelijke hulp** is te lezen in bijlage 1.

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

1. tandem (met uitzondering van een ouder-kind tandem);

2. fiets met lage instap, ligfiets;
3. spartamet/ tandemmet;
4. rollator;
5. elektrische fiets/tandem (al dan niet met lage instap) voor een persoon van 16 jaar en ouder;
6. bakfiets, fietskar, aanhangfiets;
7. personenauto en de gebruikskosten die daaraan verbonden zijn;
8. autoaccessoires: airconditioning, stuurbevestiging, elektrisch bedienbare ruiten,

trekhaak;

1. eenhendelmengkranen;
2. thermostatische kranen;
3. keramische- of inductiekookplaat;
4. verhoogd toilet of toiletverhoger;
5. tweede toilet/sanibroyeur;
6. renovatie van badkamer en keuken*;
7. antislipvloer/coating;
8. wandbeugels;
9. zonwering (inclusief elektrische bediening);
10. ophogen tuin/bestrating bij verzakking

Ad f) en g) Voorbeelden van **algemene voorzieningen** in de markt zijn:

Kinderopvang
Boodschappendiensten supermarkten
Glazenwasser
Tuinonderhoud
Commercieel sportaanbod
Gemaksdiensten van de zorgverzekeraar

Voorliggende voorzieningen

De ondersteuning via de Wmo 2015 wordt begrensd door de ondersteuning en zorg die kan worden geboden op grond van de Jeugdwet, de Zorgverzekeringswet of de Wet langdurige zorg. Een persoon die qua leeftijd tot de doelgroep van de Jeugdwet behoort, kan geen beroep doen op de Wmo 2015, tenzij het gaat om voorzieningen die de wetgever expliciet onder de Wmo 2015 laat vallen, zoals woningaanpassingen.

Zorg die valt onder de Zorgverzekeringswet wordt niet geleverd via de Wmo 2015. Een combinatie van zorg via de Zorgverzekeringswet en ondersteuning via de Wmo 2015 is wel mogelijk.

Cliënten met een Wlz-indicatie hoeven niet per definitie intramurale zorg te krijgen. Ze kunnen ook een volledig pakket thuis (VPT) of een pgb krijgen. In 2015 vallen hulpmiddelen en woningaanpassingen voor mensen met een Wlz indicatie die nog thuis wonen nog onder de Wmo.

In onderstaand schema wordt de afbakening tussen deze wetten weergegeven:

Bovenstaand schema is ook van toepassing op ouderen met een zorgvraag en mensen met andere beperkingen. In bijlage 3 staat een overzicht van de verdeling over de wetten wat betreft hulpmiddelen en fysieke voorzieningen.

2.2 Onderzoek per leefgebied

Per onderdeel worden **vragen en voorbeelden** genoemd waar in 'het gesprek' aan gedacht kan worden. In alle gevallen is met name de invulling van b t/m e afhankelijk van de situatie en de uitkomst van 'mijn plan'.

Onderstaande elf leefgebieden komen overeen met de leefgebieden van de Zelfredzaamheid-Matrix 2013. Voor de volgorde van de leefgebieden volgen we de volgorde van de landelijke Zelfredzaamheid-Matrix. In de vragenlijst van de Sociale Wijkteams zijn hieraan nog twee leefgebieden toegevoegd.

2.2.1 Financiën

a) Behoeften, persoonskenmerken en voorkeuren van de cliënt

Samenstelling inkomen, beheer financiën (hoe?), schulden, gebruik inkomensondersteuning (toeslagen, bijzondere bijstand, kwijtschelding gemeentelijke lasten)?

b) Gewenst resultaat

Bijvoorbeeld: op orde brengen financiële administratie, inkomsten en uitgaven met elkaar in overeenstemming brengen, borging vaste lasten bij niet-regelbare schulden en schuldsanering/stabiliseren schulden.

c) Eigen kracht, gebruikelijke hulp of algemeen gebruikelijke voorzieningen

Bijvoorbeeld: deelname van cliënt aan een cursus budgetbeheer.

d) Rol mantelzorger(s) en sociaal netwerk

Bijvoorbeeld: overname administratie door familielid, eventueel bewindvoering of onder curatelestelling door familielid of vriend.

e) Mantelzorgondersteuning

Bijvoorbeeld: ontlasting mantelzorger door overname administratie door ander familielid of vrijwilligersorganisatie.

f) en g) Algemene of voorliggende voorzieningen

Vrijwilligersorganisatie voor thuisadministratie (vrijwillige ouderenadviseurs), dienstverlening rondom het beheer van financiën door het NIM (inkomsten en uitgaven op orde, beroep op inkomensondersteunende maatregelen etc.), ondersteuning via De Kentering aan mensen met psychiatrische problematiek.

h) Maatwerkvoorziening

Een maatwerkvoorziening kan nodig zijn als algemeen gebruikelijke of algemene voorzieningen (nog) onvoldoende zijn toegesneden op mensen met een verstandelijke en/of psychiatrische, psychogeriatrische of zintuiglijke beperking. Dan kan er (tijdelijk) professionele begeleiding (individueel of in groepsverband) nodig zijn om te zorgen dat mensen met deze beperking(en) samen met hun netwerk zelfstandig de financiën kunnen beheren, bij voorkeur in combinatie met algemene/voorliggende voorzieningen middels expertiseoverdracht van gespecialiseerde zorgaanbieders naar algemene voorzieningen. Na afloop van dit 'leertraject' eventueel waakvlambegeleiding inzetten om vinger aan de pols te houden.

2.2.2 Dagbesteding

a) Behoeften, persoonskenmerken en voorkeuren van de cliënt

Hoe verloopt doorsnee dag? Vorm van dagbesteding (vrijwilligerswerk, hobby's, opleiding, dagbesteding, begeleid/beschut werk, re-integratietraject, tijdelijk werk, betaald werk) of geen dagbesteding? Tevreden met dagprogramma, welke opleiding voorheen?

b) Gewenst resultaat

Bijv. wensen voor deelname aan georganiseerde activiteiten, als vrijwilliger en/of toeleiding naar dagbesteding/begeleid werk door het regionale Werkbedrijf.

c) Eigen kracht, gebruikelijke hulp of algemeen gebruikelijke voorzieningen

Bijvoorbeeld: de cliënt meldt zich aan als vrijwilliger

d) Rol mantelzorger(s) en sociaal netwerk

Bijvoorbeeld: familie/vrienden nemen cliënt mee naar een vereniging of buurtactiviteit.

e) Mantelzorgondersteuning

Om mantelzorger(s) te ontlasten kan de cliënt worden aangemeld voor ontwikkelingsgerichte of arbeidsmatige dagbesteding (maatwerkvoorziening) of basis dagbesteding voor ouderen (algemene voorziening).

f) en g) Algemene of voorliggende voorzieningen

Betaald werk, re-integratietraject, vrijwilligerswerk, deelname aan algemene voorzieningen zoals cursusaanbod of hobbycentra. Ook zijn er apps beschikbaar om mensen te ondersteunen bij het structureren van de dagindeling.

h) Maatwerkvoorziening

Als er voor een cliënt in aanvulling op de deelname aan diverse activiteiten (vrijwilligerswerk, deelname aan buurtactiviteiten of verenigingen, etc.) gestructureerde dagbesteding nodig is, al dan niet ter ontlasting van mantelzorger(s), dan kan een maatwerkvoorziening voor ontwikkelingsgerichte of arbeidsmatige dagbesteding worden ingezet. Dit zal met name nodig zijn voor mensen met een psychiatrische, verstandelijke, psychogeriatrische of ernstige fysieke beperking voor wie programmatische (vast dag- of weekprogramma volgens bepaalde methodiek met een welomschreven doel) dagbesteding noodzakelijk is voor het behoud of de verbetering van vaardigheden.

Het regionale Werkbedrijf bepaalt in samenspraak met het sociaal team of arbeidsmatige dagbesteding (deels) een geschikte vorm van dagbesteding is voor de cliënt. Zie bijlage 4 met de richtlijnen voor de inzet van ontwikkelingsgerichte dagbesteding (regulier, extra, specialistisch).

2.2.3 Huisvesting

a) Behoeften, persoonskenmerken en voorkeuren van de cliënt

Type huis, tevreden met huis, aanpassingen gewenst, veilig in de woning en de buurt, onderhoud, hulp (nodig) bij zelfstandig wonen, contact met de burens, betaalbaarheid woning?

b) Gewenst resultaat

Bijvoorbeeld: cliënt kan zelfstandig en naar tevredenheid blijven wonen in de woning; cliënt voelt zich veilig in en om de woning.

c) Eigen kracht, gebruikelijke hulp of algemeen gebruikelijke voorzieningen

Zie lijst algemeen gebruikelijke voorzieningen in par. 2.1.

d) Rol mantelzorger(s) en sociaal netwerk

Bijvoorbeeld: eenvoudige goedkope woonaanpassingen zoals muurbeugels, kunnen met hulp van familieleden, vrienden of burens worden aangebracht.

e) Mantelzorgondersteuning

Bijvoorbeeld: geven van informatie over de diverse mogelijkheden om prettig zelfstandig te wonen.

f) en g) Algemene of voorliggende voorzieningen

Er zijn diverse algemene voorzieningen gericht op zelfstandig en veilig wonen, zoals personenalarmering, Bewust wonen, Buur(t)hulp, Buurtbemiddeling.

h) Maatwerkvoorziening

Bij de toekenning van een maatwerkvoorziening voor woonaanpassingen of woonvoorzieningen dienen de volgende punten meegenomen te worden in de afweging:

1) De mogelijkheid te verhuizen

Voor dure woonaanpassingen kan een maatwerkvoorziening worden verstrekt als er geen mogelijkheid is te verhuizen.

Bij de mogelijkheid van verhuizing moet in ieder geval beoordeeld worden:

- a) de aanwezigheid van aangepaste of eenvoudig aan te passen woningen binnen de regio Arnhem - Nijmegen;
- b) kostenvergelijking;
- c) de snelheid waarmee het woonprobleem opgelost kan worden;
- d) sociale omstandigheden;
- e) integrale afweging verschillende Wmo-voorzieningen: wonen, vervoer, rolstoelen;
- f) de woonlastenconsequenties.

2) Elementaire woonfuncties

Het te bereiken resultaat ten aanzien van het voeren van een huishouden bestaat uit het normaal gebruik kunnen maken van de woning waar de cliënt zijn hoofdverblijf heeft of zal hebben. Dit geldt ten aanzien van de woonruimtes die de cliënt daadwerkelijk in gebruik heeft of gaat nemen.

3) Logeerbaar maken woonruimte

Met behulp van een eenmalige tegemoetkoming voor meerkosten kan alleen in 2015 een woonvoorziening getroffen worden voor het logeerbaar maken van één woonruimte in de gemeente Beuningen indien de aanvrager zijn hoofdverblijf heeft in een Wlz-instelling.

5) Verhuiskostenvergoeding

Bij het verstrekken van een verhuiskostenvergoeding in de vorm van een eenmalige tegemoetkoming voor de meerkosten rekening houden met de mate waarin de verhuizing te verwachten of te voorspellen was. Er wordt geen verhuiskostenvergoeding verstrekt als de verhuizing heeft plaatsgevonden voor de melding.

6) Mantelzorgwoning

Als sprake is van een aanvraag van een mantelzorgwoning gaat het college ook daarbij uit van de eigen verantwoordelijkheid voor hebben van een woning.

Dit kan door zelf een woning te bouwen of te huren die op het terrein nabij de woning van de mantelzorgers kan worden geplaatst. Daarbij is uitgangspunt dat de uitgaven die de verzorgde(n) had(den) voor de situatie van de mantelzorg in de mantelzorgwoning, aan het wonen in deze woning besteed kunnen worden. Daarbij kan gedacht worden aan huur, kosten nutsvoorzieningen, verzekeringen enz. Met die middelen zou een mantelzorgwoning gehuurd kunnen worden. Ook zouden deze middelen besteed kunnen worden aan een lening of hypotheek om een mantelzorgwoning (deels) van te betalen. De gemeente kan adviseren en ondersteunen als het gaat om de nodige vergunningen op het gebied van de ruimtelijke ordening.

2.2.4 Huiselijke relaties

a) Behoeften, persoonskenmerken en voorkeuren van de cliënt

Samenstelling gezin, verdeling van taken, onderlinge relatie, eventuele kinderwens, opvoeding en ontwikkeling kinderen, naar welke school gaan de kinderen en gaat dit goed, seksualiteit, eerder hulp betrokken geweest bij huishouden of gezin, is er sprake van huiselijk geweld of ouderenmishandeling.?

b) Gewenst resultaat

Bijvoorbeeld: verbetering van bijvoorbeeld de huiselijke sfeer, onderlinge huiselijke relaties en het opvoedingsklimaat.

c) Eigen kracht, gebruikelijke hulp of algemeen gebruikelijke voorzieningen

Bijvoorbeeld: de cliënt en andere leden van het huishouden vaardigheden aanleren om beter om te kunnen gaan met huiselijke problemen.

d) Rol mantelzorger(s) en sociaal netwerk

Bijvoorbeeld: mantelzorger(s) en netwerkleden kunnen een rol hebben bij het aanleren van nieuwe vaardigheden (bijvoorbeeld meekijken en meedenken).

e) Mantelzorgondersteuning

Bijvoorbeeld: mantelzorger(s) kunnen ontlast worden door meer mensen uit het netwerk te betrekken bij de situatie (zie d). Stichting Perspectief biedt via het Steunpunt Mantelzorg actieve ondersteuning aan mantelzorgers: hierbij kan gedacht worden aan het project BOS (Bezoek- en Opvangservice chronisch zieke ouderen)_

f) en g) Algemene of voorliggende voorzieningen

Er zijn diverse algemene voorzieningen die ondersteuning kunnen bieden bij relationele problemen, zoals kortdurende ondersteuning van het Sociale Wijkteam, inschakeling maatschappelijk werk en opvoedondersteuning.

h) Maatwerkvoorziening

Begeleiding bij de verbetering van onderlinge relaties of van het opvoedklimaat kan onderdeel zijn van een individueel begeleidingstraject als specifieke expertise van een beperking noodzakelijk is. Zie bijlage 4 met de richtlijnen voor de inzet van de diverse begeleidingstrajecten (waakvlam, kortdurend, middellang, langdurig/intensief) of dagbesteding (regulier, extra, specialistisch).

2.2.5. Geestelijke gezondheid

a) Behoeften, persoonskenmerken en voorkeuren van de cliënt

Is er sprake van stressvolle gebeurtenissen (onlangs), hoe gaat het slapen, is er sprake van psychisch welbevinden (bijv. gelukkig, angstig, somber of ongeïnteresseerd), omgaan met stress, wat zijn positieve of negatieve punten in het karakter, zelfvertrouwen, problemen met denken, geheugen, de weg vinden, bediening van apparaten?

b) Gewenst resultaat

Vermindering van de ervaren stress, verbetering van het slaapritme, etc.

c) Eigen kracht, gebruikelijke hulp of algemeen gebruikelijke voorzieningen

De cliënt past vaardigheden en tips toe om de psychische gesteldheid te verbeteren met behulp van familie en vrienden.

d) Rol mantelzorger(s) en sociaal netwerk

Familie en vrienden stimuleren de cliënt om de vaardigheden en tips toe te passen.

e) Mantelzorgondersteuning

Mantelzorger(s) kunnen ontlast worden door meer mensen uit het netwerk te betrekken bij de situatie.

f) en g) Algemene of voorliggende voorzieningen

Algemene voorzieningen in dit verband betreffen vrijwilligersorganisaties (luisterend oor, o.a. telefonische hulpdienst Sensor), kortdurende ondersteuning van het sociaal team, maatschappelijk werk (maatjesprojecten van het NIM), de Molensoos, KOPP-groep, de Kentering, de Stek, Indigo.

h) Maatwerkvoorziening

Begeleiding bij de verbetering van onderlinge relaties of van het opvoedklimaat kan onderdeel zijn van een individueel begeleidingstraject als specifieke expertise van een beperking noodzakelijk is. Het kan zinvol zijn om begeleiding te combineren tijdens een behandeltraject om de vaardigheden in de praktijk te oefenen middels nauwe samenwerking tussen behandelaar en begeleider. Zie bijlage 4 met de richtlijnen voor de inzet van de diverse begeleidingstrajecten (waakvlam, kortdurend, middellang, langdurig/intensief) of dagbesteding (regulier, extra, specialistisch).

2.2.6. Lichamelijke gezondheid

a) Behoeften, persoonskenmerken en voorkeuren van de cliënt

Lichamelijke aandoening (lichamelijke beperking, chronische ziekte, hoe redt men zich), behandeling voor de lichamelijke aandoening, medicijngebruik, leefstijl (hoeveel beweging, roken, alcoholgebruik), conditie, gewicht (schommelingen?), pijn, incontinentie?

b) Gewenst resultaat

Bijvoorbeeld: cliënt voelt zich beter (minder pijn), de gezondheid verbetert of cliënt heeft een gezondere leefstijl.

c) Eigen kracht, gebruikelijke hulp of algemeen gebruikelijke voorzieningen

Bijvoorbeeld: cliënt neemt zelf initiatief om lid te worden van een sportvereniging.

d) Rol mantelzorger(s) en sociaal netwerk

Bijvoorbeeld: cliënt gaat samen met vrienden 1x in de week wandelen of de partner houdt in de gaten of de medicijnen worden in genomen.

e) Mantelzorgondersteuning

Zie leefgebied 8 Activiteiten dagelijks leven.

f) en g) Algemene of voorliggende voorzieningen

Afstemming eventuele acties met behandeling door huisarts of betrokken specialisten.

Vrijwilligersorganisatie of wijkactiviteiten: via de Hulpdienst een beweegmaatje koppelen aan de cliënt (wandelen met een vrijwilliger), lid worden van een sportvereniging, aansluiten bij een wandelgroep in de wijk opstarten wandelgroep in de wijk; aanmelding cursus 'stoppen met roken' (doorverwijzing via huisarts: Zorgverzekeringswet).

h) Maatwerkvoorziening

Indien sprake is van een maatwerkvoorziening voor een begeleidingstraject of voor dagbesteding, dan dient in deze trajecten rekening gehouden te worden met de lichamelijke aandoening en aandacht te zijn voor bevordering van een gezonde leefstijl.

2.2.7. Verslaving

a) Behoeften, persoonskenmerken en voorkeuren van de cliënt

Rookt de cliënt, alcoholgebruik, druggebruik (hard- of softdrugs), gebruik verslavende medicijnen (zoals slaapmiddelen), veel bezig met gokken of gamen?

b) Gewenst resultaat

Beëindiging of beheersing verslaving.

c) Eigen kracht, gebruikelijke hulp of algemeen gebruikelijke voorzieningen

Bij matige verslaving is het afhankelijk van de situatie mogelijk om op eigen kracht de verslaving te beëindigen, al dan niet met behulp van lichte professionele ondersteuning (eventueel digitale ondersteuning) en het netwerk.

d) Rol mantelzorg(s) en sociaal netwerk

Zie c)

e) Mantelzorgondersteuning

Bij ernstige verslaving is expliciet aandacht nodig voor ondersteuning van het netwerk.

f) en g) Algemene of voorliggende voorzieningen

5. Behandeling van de verslaving via de Zorgverzekeringswet.

6. Afhangelijk van de problemen die voortvloeien uit de verslaving kunnen de algemene voorzieningen van toepassing zijn die zijn genoemd bij de andere leefgebieden, met name de leefgebieden financiën en dagbesteding.

h) Maatwerkvoorziening

Afhankelijk van de ernst van de verslaving en de daaruit voortkomende problematiek kan individuele begeleiding en/of ontwikkelingsgerichte dagbesteding onderdeel uitmaken van het afgesproken plan, zie bijlage 4 met de richtlijnen voor de inzet van de diverse begeleidingstrajecten (waakvlam, kortdurend, middellang, langdurig/intensief) of dagbesteding (regulier, extra, specialistisch).

2.2.8 Activiteiten dagelijks leven

a) Behoeften, persoonskenmerken en voorkeuren van de cliënt

In staat tot zelfstandig aankleden, wassen/douchen, naar het toilet gaan, verzorging tanden/huid/nagels, eten, drinken, hulpmiddelen (prothese, steunkousen, etc.) aanbrengen; zelfstandig eten bereiden, boodschappen doen, de was doen klussen in/rond huis, licht of zwaar huishoudelijk werk (schoonmaken o.a.), het huishouden organiseren, de tuin onderhouden?

b) Gewenst resultaat

(Langer) zelfstandig functioneren en blijven wonen.

c) Eigen kracht, gebruikelijke hulp of algemeen gebruikelijke voorzieningen

Bepalen wat mensen zelf kunnen (bijvoorbeeld hulpmiddel om steunkousen aan te trekken). Zie voor het op eigen kosten inhuren iemand voor hulp bij het huishouden of voor gebruikelijke zorg en hulp bij het huishouden bijlage 2 - Richtlijn indicatiestelling hulp bij het huishouden 2019.

d) Rol mantelzorg(s) en sociaal netwerk

Mantelzorg(s) en mensen uit het netwerk geven zelf aan wat ze naast de gebruikelijke zorg kunnen en willen betekenen in het huishouden (bijvoorbeeld boodschappen doen), rondom huis of wat betreft de zorg voor de cliënt.

e) Mantelzorgondersteuning

Bespreken met mantelzorg(s), aan welke ondersteuning ze behoefte hebben en of ontlasting nodig is door de inzet van respijtzorg (bijvoorbeeld dagbesteding) of gedeeltelijke vervanging van de mantelzorg door professionele hulp (zoals HH of verzorging), eventueel een maatwerkvoorziening.

f) en g) Algemene of voorliggende voorzieningen

Bij algemene voorzieningen kan gedacht worden aan: technische hulpmiddelen (o.a. wasdroger of afwasmachine), boodschappenbezorgdienst (supermarkt, vrijwilligersorganisaties), kant-en-klaarmaaltijden, maaltijdservice.

Persoonlijke verzorging en verpleging is vanaf 2015 onderdeel van de Zorgverzekeringswet die wordt geïndiceerd door de wijkverpleegkundige, waarmee afgestemd dient te worden.

h) Maatwerkvoorziening

1. Voor de resterende taken kan via de Wmo Hulp bij het Huishouden (voor basisactiviteiten en aanvullende activiteiten, zoals genoemd in de Richtlijn indicatiestelling hulp bij het huishouden 2019 (bijlage 2) aangevraagd worden. Het maximum is het aantal uren zoals opgenomen in de richtlijn indicatiestelling hulp bij het huishouden (bijlage 2). Individuele gevallen kunnen altijd aanleiding geven om af te wijken van het genoemde aantal uren.
2. Voor zover op dit leefgebied maatwerkvoorzieningen in de vorm van woningaanpassingen worden verstrekt geldt het volgende. Aanpassingen worden slechts verricht in de woning waar de cliënt zijn hoofdverblijf heeft of zal hebben. Dit geldt ten aanzien van de woonruimtes die de cliënt daadwerkelijk in gebruik heeft of gaat nemen voor de elementaire woonfuncties. Daarbij kan worden gedacht aan de woonkamer, slaapvertrekken, keuken, sanitaire ruimten. Een verder strekkende behoefte dient door de cliënt te worden aangetoond.
3. Voor woonvoorzieningen zie leefgebied 3.

2.2.9 Sociaal netwerk

a) Behoeften, persoonskenmerken en voorkeuren van de cliënt

Hoe ziet het sociale netwerk er uit, tevreden over het sociale netwerk, wat is de betekenis van het netwerk voor de cliënt (praktische hulp, emotionele steun, etc.) en op welke manier is de cliënt van betekenis voor het netwerk, eenzaamheidsgevoelens (nooit, soms, vaak), behoefte aan meer contact met mensen van uw eigen cultuur of levensbeschouwing/godsdienst?

b) Gewenst resultaat

Bijvoorbeeld: voldoende steun van familie en vrienden, geen/weinig contact met 'foute' vrienden.

c) Eigen kracht, gebruikelijke hulp of algemeen gebruikelijke voorzieningen

Onderzoeken in hoeverre het gewenst is dat de cliënt ondersteund wordt bij het versterken of uitbreiden van het sociale netwerk.

d) Rol mantelzorg(s) en sociaal netwerk

Bij alle andere leefgebieden komt aan de orde hoe het sociale netwerk is samengesteld en hoe de relaties zijn, wat men van elkaar verwacht en zou wensen, wat mantelzorg(s) en andere mensen uit het sociale netwerk willen en kunnen betekenen voor de cliënt. Daarnaast ook bespreken wat de cliënt voor het sociale netwerk betekent of kan betekenen.

e) Mantelzorgondersteuning

Bij alle leefgebieden is het van belang om oog te hebben voor eventuele overbelasting van mantelzorg(s) en te bezien in hoeverre het mogelijk is om de ondersteuning met meer mensen uit het sociale netwerk te delen.

f) en g) Algemene of voorliggende voorzieningen

Er zijn diverse manieren om het sociale netwerk te vergroten. Dit kan bijvoorbeeld via het project Informele netwerkondersteuning van MEE, via seniorenbonden en diverse (maatjes)projecten van Stichting Perspectief.

h) Maatwerkvoorziening

Onderdeel van een begeleidingstraject kan zijn het versterken of uitbreiden van het sociale netwerk als er specifieke expertise nodig is van een beperking. Zie bijlage 4 met de richtlijnen voor de inzet van de diverse begeleidingstrajecten (waakvlam, kortdurend, middellang, langdurig/intensief).

2.2.10 Maatschappelijke participatie

a) Behoeften, persoonskenmerken en voorkeuren van de cliënt

Deelnemer van een maatschappelijke groep (bijvoorbeeld kerk of adviesraad), doen van vrijwilligers werk, deelname aan georganiseerde activiteiten (sport, hobby's, cursus, etc.), op de hoogte van voorzieningen/activiteiten in de buurt, betrokken bij activiteiten in de buurt?

b) Gewenst resultaat

Vergroting van maatschappelijke participatie in de directe woon- en leefomgeving indien de cliënt dat wenst.

c) Eigen kracht, gebruikelijke hulp of algemeen gebruikelijke voorzieningen

Bijvoorbeeld: de cliënt kan zelf met beperkte aansporing initiatief nemen om activiteiten te ondernemen, lid te worden van een vereniging, etc.

d) Rol mantelzorg(s) en sociaal netwerk

Bijvoorbeeld: (tijdelijke) begeleiding door mantelzorg(s) of anderen uit het netwerk bij de (eerste stappen richting) deelname aan activiteiten.

e) Mantelzorgondersteuning

Uitbreiding van de maatschappelijke participatie kan mantelzorg(s) ontlasten.

f) en g) Algemene of voorliggende voorzieningen

Er is een breed aanbod van vrijetijdsbesteding: van sportverenigingen, fitnesscentra, hobbycentra, cursussen, activiteiten ouderenbonden, amateurkunst (theater- en muziekverenigingen, koren) tot buurtactiviteiten. Ook seniorenbonden, activiteiten van Stichting Perspectief, de Stek, het Eetpunt en sportmaatjesprojecten dragen bij aan maatschappelijke participatie. Ook de Regeling Méédoen draagt bij aan de maatschappelijke participatie.

h) Maatwerkvoorziening

1. In principe kan het sociaal team toeleiden naar de algemene voorzieningen, maar soms kan (tijdelijk) een begeleidingstraject nodig zijn om de deelname aan algemene voorzieningen te begeleiden en expertise over te dragen aan de organisatie van de algemene voorziening. Zie bijlage 4 met de richtlijnen voor de inzet van de diverse begeleidingstrajecten (waakvlam, kortdurend, middellang, langdurig/intensief).
2. Een maatwerkvoorziening voor professionele sport valt niet onder de mogelijke maatwerkvoorzieningen voor maatschappelijke participatie, omdat men geacht wordt door middel van sponsoring in middelen te voorzien.
3. Ondersteuning vindt slechts plaats waar het betreft een aanvaardbare mate van participatie in de directe woon- en leefomgeving. Hiervoor wordt de grens van 25 kilometer die ook onder de Wmo (uit 2007) gebruikelijk was, gehandhaafd.

2.2.11 Justitie

a) Behoeften, persoonskenmerken en voorkeuren van de cliënt

Is de cliënt wel eens in aanraking geweest met politie of justitie (regelmatig/maandelijks, incidenteel/eens per jaar of zelfden tot nooit)?

b) Gewenst resultaat

Bijvoorbeeld: voorkomen recidive.

c) Eigen kracht, gebruikelijke hulp of algemeen gebruikelijke voorzieningen

Afhankelijk van de cliëntsituatie en de mogelijkheden en wensen van het sociaal netwerk.

d) Rol mantelzorger(s) en sociaal netwerk

Is afhankelijk van de samenstelling van het netwerk en eventuele toepassing van Sonestra.

e) Mantelzorgondersteuning

Afhankelijk van de situatie.

f) en g) Algemene of voorliggende voorzieningen

Afhankelijk van de cliëntsituatie.

h) Maatwerkvoorziening

In het kader van het nazorgtraject van gedetineerden kan een begeleidingstraject nodig zijn met het oog op de re-integratie in de samenleving. Zie bijlage 4 met de richtlijnen voor de inzet van de diverse begeleidingstrajecten (waakvlam, kortdurend, middellang, langdurig/intensief).

2.2.12 Verplaatsen en vervoer

a) Behoeften, persoonskenmerken en voorkeuren van de cliënt

Zelfstandig verplaatsen binnenshuis: in/uit bed komen, opstaan uit stoel, lopen, traplopen, in/uit huis gaan, frequentie vallen, gebruik loophulpmiddel? Buitenshuis lokaal verplaatsen: buiten wandelen, fietsen, reizen met openbaar vervoer, naar instanties of familie gaan, parkeren bij huis of winkels, frequentie vallen, gebruik loophulpmiddel, zelfstandig autorijden, gebruik vervoersregelingen?

b) Gewenst resultaat

Afhankelijk van de vervoersbehoefte in relatie tot de activiteiten die de cliënt wil ondernemen, zo zelfstandig mogelijk verplaatsen binnens- en buitenshuis.

c) Eigen kracht, gebruikelijke hulp of algemeen gebruikelijke voorzieningen

Afhankelijk van de cliëntsituatie en de mogelijkheden en wensen van het sociale netwerk.

d) Rol mantelzorger(s) en sociaal netwerk

Bijvoorbeeld: bespreken in hoeverre mantelzorger(s) of mensen uit het sociale netwerk de cliënt wil wegbrengen.

e) Mantelzorgondersteuning

Bijvoorbeeld: mantelzorger(s) ontlasten door meer mensen uit het netwerk te vragen om te helpen bij het vervoer en/of een vervoerskostenvergoeding (eenmalig pgb in 2015)

f) en g) Algemene of voorliggende voorzieningen

1. Vrijwilligersorganisaties, zoals de Hulpdienst, die mensen kunnen begeleiden bij gebruik van het openbaar vervoer.
2. Het openbaar vervoer is in de regio Nijmegen in principe rolstoel- en rollator-toegankelijk voor mensen met een fysieke beperking.
3. Daarnaast is er de mogelijkheid van de Stadsregiotaxi. Als het college besluit dat een Wmo-pas voor de Stadsregiotaxi te verstrekken, kan iemand tegen gereduceerd tarief gebruik maken van de Stadsregiotaxi. Zonder een Wmo-pas betaalt iemand het reguliere tarief.

-

h) Maatwerkvoorziening

-Met een systeem voor collectief vervoer of met een andere individuele voorziening dient tenminste een afstand van 1500 - 2000 km per jaar te kunnen worden afgelegd.

-Bij personen met een loopafstand van minder dan 100 meter zal het college beoordelen of een voorziening verstrekt moet worden voor de zeer korte afstand. Ook bij personen met een loopafstand van meer dan 100 meter, maar minder dan 800 meter, zal het college beoordelen of een voorziening voor de zeer korte afstand noodzakelijk is.

1. Als mensen niet kunnen lopen, wordt een rolstoel verstrekt.
2. Als mensen beperkt kunnen lopen of andere mobiliteitsproblemen hebben, is een scootmobiel of aangepaste vervoersvoorziening (aangepaste fiets bijvoorbeeld) mogelijk. Dit is afhankelijk van de vervoersbehoefte.
3. Indien de opties c) t/m g) geen of onvoldoende oplossing bieden, is voor volwassenen een maatwerkvoorziening mogelijk in de vorm van een vervoerskostenvergoeding in de vorm van een eenmalig pgb.
4. Aanvragers kunnen alleen in aanmerking komen voor het aanpassen van de eigen auto als zij geen gebruik kunnen maken van het openbaar vervoer en verstrekking van een vervoerskostenvergoeding niet adequaat is of niet de goedkoopste adequate oplossing vormt.

Aanpassingen die voor vergoeding in aanmerking komen dienen medisch en ergonomisch noodzakelijk te zijn bijvoorbeeld:

1. Aanpassingen aan de besturing van de auto (ter beoordeling van het CBR).
2. Aanpassingen aan de stoel van de chauffeur / rijder .
3. Aanpassingen voor het meenemen van een rolstoel in de auto (maar niet voor het meenemen van andere vervoersvoorzieningen zoals een scootermobiel).
4. Aanpassingen voor het vervoer van een rolstoelgebruiker .

2.2.13 Communicatie

a) Behoeften, persoonskenmerken en voorkeuren van de cliënt

Hoe gaat het lezen, spreken en schrijven, gebruik computer en telefoon, Nederlands of andere taal, problemen met zien of horen, iets duidelijk maken, problemen om andere mensen te begrijpen?

b) Gewenst resultaat

Afhankelijk van de wensen van de cliënt verbetering van de communicatie op bepaalde gebieden.

c) Eigen kracht, gebruikelijke hulp of algemeen gebruikelijke voorzieningen

Afhankelijk van de cliëntsituatie.

d) Rol mantelzorg(s) en sociaal netwerk

Afhankelijk van de cliëntsituatie en de mogelijkheden en wensen van het sociale netwerk.

e) Mantelzorgondersteuning

Afhankelijk van de situatie.

f) en g) Algemene of voorliggende voorzieningen

Hulpmiddelen (bril, gehoorapparaat, etc.) via Zorgverzekeringswet, hulpmiddelen ten behoeve van opleiding of werk (via UWV, straks deels Participatiewet).

7. Tolk
8. Doventolk: landelijke voorziening

h) Maatwerkvoorziening

-Het oefenen van vaardigheden om de communicatie te verbeteren kan onderdeel zijn van een begeleidingstraject. Zie bijlage 4 met de richtlijnen voor de inzet van de diverse begeleidingstrajecten (waakvlam, kortdurend, middellang, langdurig/intensief).

3. Overige regels

3.1 Persoonsgebonden budget

Bij de aanvraag van een maatwerkvoorziening in de vorm van een persoonsgebonden budget moet de cliënt bij de aanvraag een zorgplan voegen waarin is opgenomen:

1. Beschrijven op welke wijze de kwaliteit is geborgd (kwalificatie zorgverlener m.n.);
2. Hoe de veiligheid is geborgd;
3. Hoe de gestelde doelen worden bereikt;
4. Hoe en wanneer wordt geëvalueerd;
5. Hoe de ondersteuning is afgestemd op de cliënt;
6. Bij ondersteuning van kinderen is een VOG (Verklaring omtrent gedrag) van de zorgverlener vereist; deze verplichting geldt niet voor zorgverleners uit het sociale netwerk.

Inzet pgb door sociaal netwerk

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

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

Verstrekking in de vorm van persoonsgebonden budget vindt niet of niet langer plaats als:

1. op grond van aanwijzingen die tijdens het onderzoek duidelijk zijn geworden het ernstige vermoeden bestaat dat de aanvrager problemen zal hebben bij het omgaan met een persoonsgebonden budget;
2. er sprake is van vastgesteld oneigenlijk gebruik of misbruik van een persoonsgebonden budget in het verleden;

3. er naar het oordeel van het college andere, zwaarwegende, bezwaren bestaan tegen de verstrekking;
4. er sprake is van opvang. Bij opvang kan er geen sprake zijn van een stabiele situatie, zodat het persoonsgebonden budget niet wenselijk is.

3.2. Calamiteitenprotocol

Voor de melding en het (laten) doen van onderzoek naar aanleiding van calamiteiten stelt het college van B en W een Sociaal Calamiteitenprotocol Wmo en Jeugdwet vast met als doel herhaling van calamiteiten te voorkomen.

3.3. Jaarlijkse blijk van waardering voor mantelzorg

Mantelzorgers die bekend zijn bij het Steunpunt Mantelzorg van Perspectief komen in aanmerking voor een jaarlijkse blijk van waardering. Hierbij gaat het niet alleen om mantelzorgers die mantelzorg verlenen aan mensen die vanuit de Jeugdwet of de Wmo ondersteund worden. Ook de mantelzorgers die aan Wlz-cliënten mantelzorg verlenen, komen in aanmerking voor de jaarlijkse blijk van waardering. De jaarlijkse blijk van waardering wordt eenmaal per jaar verstrekt.

Voor overige mantelzorgondersteuning wordt verwezen naar het Steunpunt Mantelzorg van Perspectief en de activiteiten die in het kader van dit steunpunt ontplooid worden.

4. Bijlagen normering/richtlijnen.

De bijlagen zijn hieronder opgenomen en kunnen worden geraadpleegd in de externe bijlagen.

Bijlagen 1 tot en met 4

Artikel 13. Inwerkingtreding

Deze beleidsregels treden in werking met ingang van 1 januari 2015.

Artikel 16. Citeertitel

Deze beleidsregels worden aangehaald als "Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Beuningen 2015".

Aldus vastgesteld in de collegevergadering van 23 december 2014,

Burgemeester en wethouders

Dyanne Kocken, secretaris

Daphne Bergman, burgemeester

BIJLAGE 1: Protocol gebruikelijke hulp en ondersteuning bij jeugdhulp en maatschappelijke ondersteuning

Inleiding

Het college verstrekt alleen een maatwerkvoorziening wanneer de cliënt naar het oordeel van het college niet op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk dan wel met gebruikmaking van algemene voorzieningen in staat is tot zelfredzaamheid en participatie of wordt voorzien in de behoefte aan beschermd wonen of opvang (artikel 2.3.5 lid 3 en 4 Wmo 2015).

Het college kan weigeren om een maatwerkvoorziening te verstrekken vanwege de aanwezigheid van gebruikelijke hulp wanneer degene die geacht wordt de gebruikelijke hulp te verlenen een huisgenoot is op wie een onderhoudsplicht (de partners, ouders, inwonende kinderen, etc.) rust.

De aanwezigheid van gebruikelijke hulp en de omvang daarvan, moet op basis van objectieve criteria worden gemotiveerd en geconcretiseerd. Deze criteria worden in dit protocol uitgewerkt.

Hoofdstuk 1. Verhouding gebruikelijk hulp en ondersteuning t.o.v. de Verordening en de Beleidsregels
In artikel 5 lid 2 van de Verordening staat dat het college onderzoekt:

- a. de behoeften, persoonskenmerken en voorkeuren van de cliënt;
- b. het gewenste resultaat van de hulpvraag;
- c. de behoefte aan maatregelen ter ondersteuning van de mantelzorger van de cliënt;
- d. de mogelijkheden om op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, een algemene voorziening of algemeen gebruikelijke voorzieningen een oplossing voor de hulpvraag te vinden;
- e. de mogelijkheden om met mantelzorg, het verrichten van maatschappelijk nuttige activiteiten of hulp van andere personen uit zijn sociaal netwerk een oplossing voor de hulpvraag te vinden;
- f. de mogelijkheden om door middel van voorliggende voorzieningen of door samen met zorgverzekeraars en zorgaanbieders als bedoeld in de Zorgverzekeringswet en andere partijen op het gebied van publieke gezondheid, maatschappelijke ondersteuning, jeugdhulp, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen, een oplossing voor de hulpvraag te vinden en de wijze waarop een mogelijk toe te kennen maatwerkvoorziening wordt afgestemd op andere voorzieningen op deze domeinen;
- g. de mogelijkheden om met een maatwerkvoorziening een oplossing voor de hulpvraag te vinden.
- h. welke bijdragen in de kosten de cliënt voor de maatschappelijke ondersteuning verschuldigd zal zijn, en
- i. de mogelijkheid een pgb te verstrekken als de cliënt dit wenst, waarbij de cliënt in begrijpelijke bewoordingen wordt ingelicht over de gevolgen van die mogelijke keuze.

Gebruikelijke hulp is hulp waarvan we minimaal verwachten dat mensen die "normaal" aan elkaar geven. Gebruikelijke hulp wordt daarom niet gecompenseerd vanuit de Wmo 2015 of Jeugdwet. Mantelzorg of ondersteuning door het sociaal netwerk kunnen we niet eisen en bieden mensen vrijwillig.

Afhankelijk van de situatie zijn mensen meer of minder in staat om iets te betekenen voor een ander: het is maatwerk in hoeverre mantelzorg en steun vanuit het eigen netwerk, bovenop gebruikelijke hulp, meeweegt in het besluit om al dan niet een maatwerkvoorziening te verstrekken. Na de beoordeling van gebruikelijke hulp, wordt met de cliënt en het netwerk besproken wat zij voor elkaar kunnen betekenen en in hoeverre aanvullende ondersteuning nodig is, bijvoorbeeld om de mantelzorger te ontlasten. Dit protocol betekent dus niet dat alle bovengebruikelijke hulp wordt gehonoreerd met een maatwerkvoorziening in de vorm van zorg in natura of in de vorm van een pgb als iemand hierom vraagt (zoals onder de AWBZ het geval was).

Als er sprake is van bovengebruikelijke hulp dan wordt niet gelijk een maatwerkvoorziening toegekend, maar wordt eerst gekeken naar eigen kracht, algemene voorzieningen, het sociale netwerk, mantelzorg, etc.

Het hangt af van de sociale relatie welke hulp en ondersteuning mensen elkaar moeten bieden of van elkaar mogen verwachten. Hoe intiemer de relatie, des te meer hulp en ondersteuning mensen elkaar horen te geven. Als het gebruikelijk is dat mensen in een bepaalde relatie elkaar hulp en ondersteuning bieden, is dat niet vrijblijvend met betrekking tot het mogelijke beroep op een maatwerkvoorziening op basis van Wmo 2015 en Jeugdwet.

De criteria voor pgb genoemd in artikel 11 t/m 14 van de Verordening en hoofdstuk 3.1 van de Beleidsregels zijn (dan ook) voorliggend op dit protocol. Onderstaande criteria zijn niet alleen van toepassing op het terrein van maatschappelijke ondersteuning, maar ook op aanvragen op het domein Jeugdwet.

Dit protocol heeft naast de inleiding drie onderdelen, namelijk:

Algemeen
Hulp bij het Huishouden
Begeleiding en verzorging (Wmo 2015 en Jeugdwet)
Ontwikkelingsprofielen

Hoofdstuk 2. Algemeen

2.1 Gebruikelijke hulp door (jonge) huisgenoten

Gebruikelijke hulp heeft een verplichtend karakter. Dit houdt in dat er zowel van volwassen als jonge huisgenoten een bijdrage wordt verlangd in het huishouden. Hierbij dient echter wel rekening te worden gehouden met de ontwikkelingsfase van kinderen.

Voor gezonde jonge huisgenoten geldt:

Huisgenoten tot 5 jaar leveren geen bijdrage aan het huishouden

Huisgenoten van 5 tot en met 12 jaar worden naar eigen mogelijkheden betrokken bij lichte huishoudelijke werkzaamheden (bv. opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen, een boodschap doen en kleding in de wasmand gooien)

Huisgenoten van 13 tot en met 17 jaar kunnen helpen bij lichte huishoudelijke werkzaamheden (bv. opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen, een boodschap doen, kleding in de wasmand gooien) en hun eigen kamer op orde houden (rommel opruimen, stofzuigen en bed verschonen)

Huisgenoten van 18 tot en met 22 jaar kunnen een eenpersoonshuishouden voeren. Dit wil zeggen; schoonhouden van sanitaire ruimte, keuken en een 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.

In het protocol 'Gebruikelijke hulp' (CIZ, 2005) wordt dit benoemd als: 2 uur uitstelbare taken en 3 uur niet uitstelbare taken per week.¹

In een uitspraak van de rechtbank Rotterdam wordt echter niet gesproken over uren maar over het kunnen voeren van een eenpersoonshuishouden.

Huisgenoten vanaf 23 jaar kunnen de huishoudelijke taken volledig overnemen wanneer de cliënt uitvalt.

Niet gewend zijn of de vaardigheid missen

Redenen als 'niet gewend zijn om' of 'geen huishoudelijke werk willen en/of kunnen verrichten' leiden niet tot een aanspraak. In die situaties kan een tijdelijke indicatie afgegeven worden voor het aanleren hiervan. De taak wordt dan niet overgenomen maar via instructies gestuurd.

2.2 Uitzonderingen bij bijzondere typen leefsituaties

Bij een aantal typen leefsituaties wordt anders omgegaan met het begrip 'duurzaam huishouden' waardoor er mogelijk geen/bepert sprake zal zijn van 'gebruikelijke hulp'.

Er is sprake van een duurzaam gemeenschappelijk huishouden als:

een gezin van twee of meer personen hun hoofdverblijf in dezelfde woning hebben. Dit is dan één duurzaam gemeenschappelijk huishouden;

een groep van twee of meer personen een duurzaam gemeenschappelijke huishouding voert of wil voeren. Hieronder wordt ook een woongroep verstaan.

Een alleenstaande is vanzelfsprekend één 'huishouden'.

Kamer huren bij cliënt

Als een cliënt een kamer verhuurt aan een derde wordt de huurder niet tot de leefeenheid gerekend. De huurder wordt in staat geacht de gehuurde ruimte(n) schoon te houden en een evenredige bijdrage te leveren aan gezamenlijke ruimten. In de berekening van de omvang van de hulp wordt het schoonmaken van gehuurde ruimte(n) dus niet meegerekend.

Geclusterd wonen

Een cliënt woont zelfstandig, met meerdere mensen in een huis zonder hiermee een leefeenheid te vormen. Met andere woorden; de cliënt vormt geen duurzaam huishouden met de huisgenoten. In dergelijke situaties heeft men in ieder geval wel een eigen woon/slaapkamer en de overige ruimten worden in meer of mindere mate gemeenschappelijk gebruikt. In de berekening van de omvang van hulp wordt het schoonmaken van de eigen woonruimte(n) en slecht een evenredig deel van de gemeenschappelijke ruimten meegerekend.

Leef- en woongemeenschappen

Een cliënt zelfstandig met meerdere mensen in een gebouw en vormt hiermee wel een leefeenheid. Met andere woorden; cliënt vormt een duurzaam huishouden met de huisgenoten. Vrijwel alle

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

leefgemeenschappen kennen een of meer gezamenlijke bindende factoren, meestal met een religieuze of spirituele inhoud. Een voorbeeld hier van zijn kloostergemeenschappen waarbij er sprake is van een leefeenheid, maar de taakverdeling zich niet leent voor overname. In die situaties kan maatwerk noodzakelijk zijn en dient nader onderzoek plaats te vinden. Gemeenschappelijke ruimten zoals bibliotheken, gebedsruimten etc. vallen buiten het niveau van de sociale woningbouw en behoren daardoor tot de eigen verantwoordelijkheid van de gemeenschap.

2.3 Uitzonderingen voor gebruikelijke hulp

In een aantal situaties waarbij er sprake is van een 'duurzaam huishouden' mag er worden afgeweken van het principe van 'gebruikelijke hulp':

Medisch geobjectiveerde aandoening

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

Symptomen die zouden kunnen wijzen op overbelasting

Overbelasting kan worden veroorzaakt door een combinatie van symptomen van lichamelijke en/of psychische aard en wordt bepaald door in- en uitwendige factoren. Met andere woorden; in exact dezelfde situatie zal de ene huisgenoot wel overbelast kunnen raken, terwijl een andere huisgenoot hier geen of minder last van heeft. Het is daarom van belang zorgvuldig onderzoek te plegen naar de verhouding tussen draagkracht (belastbaarheid) en draaglast (belasting) en symptomen die kunnen wijzen op overbelasting. In veel gevallen wordt een medisch adviseur daarbij Ingeschakeld ter beoordeling. In principe zal overname van huishoudelijke taken voor een korte duur zijn, te denken valt aan 3-6 maanden. In deze periode wordt de leefeenheid de gelegenheid gegeven de onderlinge taakverdeling aan de ontstane situatie aan te passen. Factoren die van invloed zijn op de draagkracht zijn onder meer:

- 1) lichamelijke conditie
- 2) geestelijke conditie
- 3) wijze van omgaan met problemen (coping)
- 4) motivatie voor de zorgtaak
- 5) sociaal netwerk

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

- 1) omvang en mate van (on)planbaarheid van zorgtaken
- 2) ziektebeeld en prognose
- 3) inzicht van huisgenoot in ziektebeeld van cliënt
- 4) woonsituatie
- 5) bijkomende sociale problemen
- 6) bijkomende emotionele problemen
- 7) bijkomende relationele problemen

Mogelijke symptomen van overbelasting zijn:

- 1) gespannen spieren, vaak in schoudergordel en rug
- 2) hoge bloeddruk
- 3) gewrichtspijn
- 4) gevoelens van slaptte
- 5) slapeloosheid
- 6) migraine, duizeligheid
- 7) spierkrampen
- 8) verminderde weerstand, ziektegevoeligheid
- 9) opvliegingen
- 10) ademnood en gevoelens van beklemming op de borst
- 11) plotseling hevig zweten
- 12) gevoelens van beklemming in de hals
- 13) spiertrekkingen in het gezicht
- 14) verhoogde algemene prikkelbaarheid, boosheid, (verbale) agressie, zwijgen
- 15) ongeduld
- 16) vaak huilen
- 17) neerslachtigheid
- 18) isolering
- 19) verbittering
- 20) concentratieproblemen
- 21) dwangmatig denken, niet meer kunnen stoppen
- 22) rusteloosheid

- 23) perfectionisme
- 24) geen beslissingen kunnen nemen
- 25) denkblokkades

Dreigende overbelasting door het verlenen van AWBZ-zorg

Uit jurisprudentie blijkt dat in die situaties de aanvraag voor huishoudelijke hulp niet per definitie afgewezen kan worden. Binnen de Wmo 2015 moet de situatie van een mantelzorger nadrukkelijk meegewogen worden. (Dreigende) overbelasting van een mantelzorger, dat wil zeggen iemand die zorgt voor een zieke huisgenoot, kan een reden zijn om de Hulp bij het Huishouden toch toe te kennen.

Elementen die daarbij een rol spelen zijn:

Hoe zwaar is de medische problematiek van de cliënt?

Is er sprake van onplanbare zorg?

Hoeveel uren (intensiteit) mantelzorg biedt de huisgenoot en hoe verhoudt de draaglast zich tot de draagkracht?

heeft huisgenoot mogelijk een (deel van) betaalbare baan opgezegd om AWBZ zorg te verlenen?

Draaglast of draagkracht

(Dreigende) overbelasting bij korte levensverwachting cliënt

In terminale situaties is overleg met de huisgenoten over wat draagbaar is zeer belangrijk. In deze situaties mag er soepeler worden omgegaan met het principe 'gebruikelijke hulp'.

(Dreigende) overbelasting na overlijden

Indien een cliënt aangeeft overbelast te zijn door de combinatie van werk en de verzorging van de inwonende kinderen, vanwege het plotseling overlijden van de andere (inwonende) ouder, kan kortdurend huishoudelijke taken worden overgenomen. Te denken valt aan een periode van 3-6 maanden zodat de leefeenheid de gelegenheid gegeven de taakverdeling aan de ontstane situatie aan te passen.

Doorzetten van begeleiding na overlijden kan ook mogelijk zijn (via ZIN of pgb) in gevallen dat er nazorg nodig is, zoals regelen van de uitvaart, leeghalen van het huis, etc als er niemand anders is die dit kan doen.

Voorkomen van crisis en ontwrichting bij verzorging en opvang van gezonde kinderen

Indien opvang van gezonde kinderen noodzakelijk is heeft de inzet van algemene voorzieningen en/of mantelzorg een verplichtend karakter. Gebruik van algemene voorzieningen zoals kinderopvang en crèche is gangbaar tot en met 5 dagen per week.

Als deze niet aanwezig, niet toepasbaar of uitgeput zijn, is inzet van hulp voor oppas en opvang van kinderen voor een korte periode mogelijk. Te denken valt aan een periode van 3-6 maanden zodat de ouder(s) de gelegenheid krijgt een eigen oplossing te vinden.

Fysieke afwezigheid in verband met werk

Er wordt geen rekening gehouden met drukke werkzaamheden, lange werkweken of veel reistijd. Over het algemeen kan alleen rekening worden gehouden met personen die vanwege hun werkzaamheden langdurig van huis zijn. Dit is bijvoorbeeld bij internationaal vrachtwagenchauffeurs, medewerkers in de off-shore of mariniers. Het gaat namelijk te ver deze mensen te dwingen een andere baan of functie te zoeken. De afwezigheid dient echter wel te voldoen aan de volgende kenmerken:

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

Let op:

Jurisprudentie is genuanceerder en gaat niet per definitie uit van de zeven etmalen. De CRvB noemt dat hierdoor ten onrechte wordt voorbij gegaan aan de vraag of de huisgenoot feitelijk kan voorzien in het verlenen van deze zorg. Hierbij dient altijd de individuele situatie nauwkeurig onderzocht te worden. In de periode van afwezigheid is de huisgenoot niet in staat 'gebruikelijke hulp' te leveren. In de berekening van de omvang van de hulp dient deze huisgenoot niet te worden meegerekend.

Hoofdstuk 3. Hulp bij het huishouden

Voor toepassing van het begrip 'gebruikelijke hulp' op het terrein van de hulp bij het huishouden wordt verwezen naar bijlage 2 van de Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Beuningen 2015, namelijk de richtlijn indicatiestelling hulp bij het huishouden 2019.

Hoofdstuk 4. Begeleiding en verzorging

4.1 Algemene uitgangspunten

De redelijkheid bepaalt wat als gebruikelijke hulp kan worden geduid.

Wat redelijk is hangt af van de specifieke situatie van een cliënt en zijn huisgenoten. Iedere situatie is anders: maatwerk (zie ook paragraaf 1a). Kan de last (naar algemeen aanvaarde opvattingen) in redelijkheid gedragen worden door de huisgenoot?

Bovengebruikelijke hulp wordt alleen vergoed als iemand hierom vraagt. Let op! Als er sprake is van bovengebruikelijke hulp dan wordt niet gelijk een maatwerkvoorziening toegekend, maar wordt eerst gekeken naar eigen kracht, algemene voorzieningen, het sociale netwerk, mantelzorg, etc.

Afwegingselementen zijn:

persoonskenmerken van de ondersteuningsbehoevende;

de benodigde ondersteuningsintensiteit (aard en frequentie zorghandelingen, planbaarheid, uitstelbaarheid, toezicht, tijd);

woonsituatie / samenstelling gezin;

(verplichte) activiteiten van huisgenoot (werk, school, hoeveel uur). Hierbij geldt

overigens als uitgangspunt dat het hebben van een baan, het volgen van een

opleiding of vrijwilligerswerk het leveren van gebruikelijke hulp niet per definitie in de weg staat;

kennis en vaardigheden (waaronder begrepen de leerbaarheid) van huisgenoot om

de benodigde ondersteuning te leveren;

gezondheidssituatie van huisgenoot waaronder zijn draagkracht/belastbaarheid;

leeftijd van huisgenoot;

sociaal netwerk (inzet/ondersteuning van anderen uit netwerk).

een beroep op gezindheid/levensovertuiging en/of culturele achtergrond betekent niet dat iedere

specifieke zienswijze van een aanvrager moet worden gehonoreerd. Het argument dat het in een cultuur

niet gebruikelijk is dat de man bepaalde taken overneemt, leidt niet tot het afwijken van dit protocol.

Bovengebruikelijke hulp betekent niet dat een vergelijk wordt gemaakt tussen de zorgbehoevende

persoon en een vergelijkbaar persoon zonder zorgbehoefte. Er moet worden gekeken naar wat voor

een bepaalde persoon, gezien alle omstandigheden, boven de voor hem gebruikelijk te achten zorg uit

gaat. Concretisering en motivering zijn dan ook noodzakelijk.

In het kader van het onderzoek inzake de inzet van gebruikelijke hulp door huisgenoten is meestal het

horen/spreken van de betreffende huisgenoten aan de orde. Huisgenoten horen hiertoe hun medewerking

te verlenen, omdat een gezamenlijk plan nodig is.

4.2 Beoordelingskader bij partners onderling, ouders en volwassen inwonende kinderen en/of andere volwassen huisgenoten onderling

Het algemeen beoordelingskader onder A tot en met C is slechts richtinggevend. In alle gevallen zal een individuele afweging moeten plaatsvinden of en in hoeverre het protocol van toepassing is.

A. Partners onderling, ouders en volwassen inwonende kinderen en/of andere volwassen huisgenoten onderling, kortdurende situaties

Alle begeleiding van de cliënt door de partner, ouder, volwassen kind en/of elke andere volwassen

huisgenoot is gebruikelijke hulp en ondersteuning als er sprake is van een kortdurende zorgsituatie

(denk hierbij aan ongeveer drie maanden), met uitzicht op een dusdanig herstel van het

gezondheidsprobleem en de daarmee samenhangende zelfredzaamheid van de cliënt, dat een

maatwerkvoorziening daarna niet langer is aangewezen.

B. Partners onderling, ouders en volwassen inwonende kinderen en/of andere volwassen huisgenoten onderling, langdurende situaties

Als het gaat om een langdurige situatie is de begeleiding van een volwassen cliënt gebruikelijke hulp

en ondersteuning wanneer die begeleiding naar algemeen aanvaarde maatstaven door partner, ouder,

inwonend kind en/of andere huisgenoot in de persoonlijke levenssfeer onderling aan elkaar moet

worden geboden. Het gaat hierbij in ieder geval om de volgende vormen van begeleiding aan een

cliënt:

Het geven van begeleiding aan een cliënt op het terrein van de maatschappelijke participatie, bijvoorbeeld deelnemen aan sportactiviteiten, samen naar de film gaan.

Het begeleiden van de cliënt bij het normaal maatschappelijk verkeer binnen de persoonlijke levenssfeer, bijvoorbeeld het bezoeken van familie/vrienden of huisarts.

Het bieden van hulp en ondersteuning bij of het overnemen van taken die bij een gezamenlijk huishouden

horen, zoals het doen van de administratie, regie voeren over het huishouden of het uitvoeren van schoonmaaktaken.

C. Aanleren

Het door een gezinslid of huisgenoot aan derden (familie/vrienden) aanleren om te gaan met de cliënt is gebruikelijke hulp en ondersteuning.

D. Uitzonderingen (geen gebruikelijke hulp en ondersteuning aan de orde)

Voor zover een partner, ouder, volwassen kind en/of elke andere volwassen huisgenoot(en)

geobjectieerde beperkingen heeft en/of kennis/vaardigheden mist om gebruikelijke hulp en

ondersteuning ten behoeve van cliënt uit te voeren en deze vaardigheden niet kan aanleren wordt van

hen geen bijdrage verwacht. Hiervoor schakelt de beoordelende professional die niet SKJ/BIG

geregistreerd is altijd een professional die wel SKJ/BIG geregistreerd is, of een arts in.

Voor zover een partner, ouder, volwassen kind en/of andere volwassen huisgenoot overbelast is of dreigt te raken wordt van hem of haar geen gebruikelijke begeleiding verwacht, totdat deze dreigende overbelasting is opgeheven. Dit kan bijvoorbeeld doordat een andere huisgenoot gebruikelijke begeleiding verleent. Hiervoor schakelt de beoordelende professional die niet SKJ/BIG geregistreerd is altijd een professional die wel SKJ/BIG geregistreerd is, of een arts in. In geval van overbelasting dienen zorgtaken juist weggenomen worden en dient de zorg door (andere) zorgverlener(s) uitgevoerd te worden.

Voor zover de cliënt zich in de terminale levensfase bevindt, wordt geen bijdrage verwacht van een partner, ouder, kind en/of andere huisgenoot.

4.3 Beoordelingskader bij ouders en jeugdige(n)

Als eerste wordt de benodigde hulp en ondersteuning bepaald, vervolgens wordt beoordeeld:

Welk deel van deze hulp en ondersteuning onder de gebruikelijke hulp van ouders aan kinderen valt. Ouders aan kinderen, in kortdurende situaties

Alle begeleiding door de ouder aan het kind is gebruikelijke hulp en ondersteuning als er sprake is van een kortdurende zorgsituatie met uitzicht op een dusdanig herstel van het gezondheidsprobleem en de daarmee samenhangende zelfredzaamheid van de cliënt, dat een maatwerkvoorziening daarna niet langer is aangewezen.

Ouders aan kinderen, in langdurige situaties

Een kind is aangewezen op een maatwerkvoorziening als het gaat om een chronische situatie, waarbij de gebruikelijke begeleiding in vergelijking tot een gezond kind c.q. een kind zonder beperkingen van dezelfde leeftijdscategorie volgens de in de bijlage aangegeven richtlijnen per levensfase wordt overschreden en daarmee bovengebruikelijk wordt.

Welk deel van de benodigde hulp en ondersteuning als aanvullend kan worden gezien.

In hoeverre de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen van de ouder(s) en van het sociale netwerk toereikend zijn om zelf de nodige hulp en ondersteuning te kunnen bieden.

Om vast te stellen op welke hulp en ondersteuning het kind redelijkerwijs is aangewezen, wordt, gelet op de omstandigheden van het betrokken kind, beoordeeld welke hulp en ondersteuning op het gebied van persoonlijke verzorging en hulpverlening uitgaat boven de hulp en ondersteuning die een kind van dezelfde leeftijd zonder beperkingen redelijkerwijs nodig heeft.

4.3.1 Leeftijd Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met verschillen die tussen jeugdigen in dezelfde leeftijdscategorie bestaan. Ook bij gezonde jeugdigen van dezelfde leeftijd kan de hulp en ondersteuning die het ene kind nodig heeft namelijk meer of minder zijn dan de hulp en ondersteuning die een ander kind nodig heeft.

4.3.2 Aard van de (zorg)handelingen Gebruikelijke hulp en ondersteuning bij jeugdigen kunnen ook handelingen omvatten die niet standaard bij alle jeugdigen voorkomen, zoals het geven van sondevoeding in plaats van eten, of het geven van medicijnen. Voorbeelden van handelingen die gebruikelijke hulphandelingen vervangen kunnen zijn: het legen van een katheterzakje in plaats van verschonen; bij een kind met een verstandelijke beperking oefenen met het gebruik van pictogrammen in plaats van oefenen met topografie.

4.3.3 Frequentie en patroon van de (zorg)handelingen (samenloop) Zorghandelingen die meelopen in het normale patroon van dagelijkse hulp en ondersteuning aan een kind, zoals drie keer eten per dag, kunnen als gebruikelijke hulp en ondersteuning worden aangemerkt. Hetzelfde geldt voor het aanreiken van spullen of speelgoed na afloop van de maaltijd of na een drinkmoment, bij jeugdigen met een lichamelijke beperking.

4.3.4 Omvang van de met de (zorg)handelingen gemoeide tijd De tijd die met de zorghandelingen is gemoeid, kan (bijvoorbeeld wassen en kleden bij spasticiteit) meebrengen dat niet langer van gebruikelijke hulp en ondersteuning sprake is.

4.3.5 Beschermende woonomgeving en jeugdigen

Het door de ouders aan het kind bieden van een beschermende woonomgeving moet afhankelijk van de levensfase van het kind als gebruikelijke hulp en ondersteuning worden aangemerkt, ook als er sprake is van een kind met een ziekte, aandoening of beperking. In de bijlage zijn per levensfase richtlijnen ten aanzien van de gebruikelijke hulp en ondersteuning van ouders voor jeugdigen met een normaal ontwikkelingsprofiel opgenomen.

4.3.6 Aandachtspunten

Ouderlijk toezicht aan kinderen is gebruikelijke hulp en ondersteuning. Kinderen (met of zonder ziekte of handicap) hebben ouderlijk toezicht nodig. Dit toezicht wordt anders van aard naarmate een kind ouder wordt en zich ontwikkelt. In de bijlage zijn per levensfase richtlijnen ten aanzien van de gebruikelijke hulp en ondersteuning van ouders voor jeugdigen met een normaal ontwikkelingsprofiel opgenomen.

Dit zijn uitgangspunten bij de beoordeling of sprake is van gebruikelijke hulp en ondersteuning, maar per casus moet worden gemotiveerd waarom dit protocol van toepassing is.

Hoofdstuk 5. Ontwikkelingsprofielen

Wat is gebruikelijke hulp van ouders aan jeugdigen met een normaal ontwikkelingsprofiel (ter vergelijking bij aanvragen van maatwerkvoorzieningen op grond van de Wmo 2015 en de Jeugdwet)?

Deze bijlage geeft slechts een richtlijn/indicatie. Maatwerk staat voorop, dus in elk geval moet een zorgvuldige individuele afweging maken over de vraag of en in hoeverre deze tabel van toepassing is in een specifieke situatie.

Jeugdigen van 0 tot 3 jaar

hebben bij alle activiteiten verzorging van een ouder nodig;
ouderlijk toezicht is zeer nabij nodig;
zijn in toenemende mate zelfstandig in bewegen en verplaatsen;
hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;
hebben begeleiding en stimulans nodig bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid;
hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.

Jeugdigen van 3 tot 5 jaar

kunnen niet zonder toezicht van volwassenen. Dit toezicht kan binnenshuis korte tijd op gehoorafstand (bijv. ouder kan was ophangen in andere kamer);
hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;
hebben begeleiding en stimulans nodig bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid;
kunnen zelf zitten, en op gelijkvloerse plaatsen zelf staan en lopen;
hebben hulp, toezicht, stimulans, zindelijkheidsstraining en controle nodig bij de toiletgang;
hebben hulp, toezicht, stimulans en controle nodig bij aan- en uitkleden, eten en wassen, in- en uit bed komen, dag- en nachtritme en dagindeling bepalen;
hebben begeleiding nodig bij hun spel en vrijetijdsbesteding;
zijn niet in staat zich zonder begeleiding in het verkeer te begeven;
hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.

Jeugdigen van 5 tot 12 jaar

jeugdigen 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. jeugdige kan buitenspelen in directe omgeving van de woning als ouder thuis is);
hebben toezicht, stimulans en controle nodig en vanaf 6 jaar tot 12 jaar geleidelijk aan steeds minder hulp nodig bij hun persoonlijke verzorging zoals het zich wassen en tanden poetsen;
hebben hulp nodig bij het gebruik van medicatie;
zijn overdag zindelijk, en 's nachts merendeels ook; ontvangen zo nodig zindelijkheidsstraining van de ouders/verzorgers;
hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;
hebben begeleiding en stimulans nodig bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid;
hebben begeleiding van een volwassene nodig in het verkeer wanneer zij van en naar school, activiteiten ter vervanging van school of vrije tijdsbesteding gaan;
hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.

Jeugdigen 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 een dag en/of een nacht alleen gelaten worden;
kunnen vanaf 18 jaar zelfstandig wonen;
hebben bij hun persoonlijke verzorging geen hulp en maar weinig toezicht nodig;
hebben bij gebruik van medicatie tot hun 18e jaar toezicht, stimulans en controle nodig;
hebben tot 18 jaar een reguliere dagbesteding op school/opleiding;
hebben begeleiding en stimulans nodig bij ontplooiing en ontwikkeling (bv. huiswerk of het zelfstandig gaan wonen);
hebben begeleiding en stimulans nodig bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid;
hebben tot 18 jaar een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.

Bijlage 2 Richtlijn indicatievaststelling hulp bij het huishouden 2019

Richtlijn indicatievaststelling hulp bij het huishouden 2019
Inhoud

Definities

Afwegingskader

Gebruikelijke hulp 3.1 Uitzonderingen bij typen leefsituaties 3.2 Gezondheidsproblemen of (dreigende) overbelasting 3.3 Fysieke afwezigheid 3.4 Bijdrage van kinderen 3.5 Zorgplicht voor kinderen
Uitgangspunten voor huishoudelijke hulp 4.1 De leefeenheid is primair zelf verantwoordelijk 4.2 Particuliere huishoudelijke hulp kan voorliggend zijn 4.3 Stimuleren/motiveren 4.4 Technische hulpmiddelen en woonvoorzieningen 4.5 Criteria om in aanmerking te komen voor huishoudelijke hulp 4.6 Normen onderliggend aan toekenning 4.7 Inrichting van de woning 4.8 Tuinonderhoud 4.9 Ramen wassen buitenkant

Toelichting op normenkader 5.1 Context normenkader 5.2 Gemiddeld huishouden 5.3 Niet-gemiddeld huishouden

Normenkader basisactiviteiten 6.1 Inhoud basisactiviteiten 6.2 Frequentie structurele basisactiviteiten 6.3 Frequentie incidentele basisactiviteiten 6.4 Normtijden (structurele en incidentele) basisactiviteiten 6.5 Meerfactoren basisactiviteiten

Normenkader aanvullende activiteiten 7.1 De was 7.2 Boodschappen 7.3 Maaltijden 7.4 Verzorgen van minderjarige kinderen 7.5 Dagelijkse organisatie van het huishouden 7.6 Advies, instructie, voorlichting, gericht op het huishouden

Verantwoording totstandkoming richtlijn

Leeswijzer

In dit document wordt een richtlijn gegeven op basis waarvan huishoudelijke hulp geïndiceerd kan worden. Het gaat hierbij nadrukkelijk om een richtlijn, waarbij indien nodig alle basisactiviteiten geïndiceerd worden. Van de normen wordt afgeweken indien de situatie van de cliënt hier aanleiding toe geeft. Uitgangspunt is dat de hulpvraag van de cliënt centraal staat, rekening houdend met onder andere de gezondheids- en leefsituatie. Het gaat te allen tijde om het leveren van maatwerk zodat een passende bijdrage aan de zelfredzaamheid van de cliënt geleverd wordt zonder dat hierbij de verantwoordelijkheid voor het eigen huishouden van de cliënt wordt overgenomen.

Hoofdstuk 1. Definities

Huishoudelijke hulp (hh)

Gemeenten zijn op grond van de Wmo 2015 verantwoordelijk voor de ondersteuning van mensen die 'niet in staat zijn zelfstandig een gestructureerd huishouden te voeren' (artikel 1.1.1 Wmo 2015 en artikel 2.1.1 Wmo 2015). In de Wmo 2015 is geen concrete definitie gegeven van een gestructureerd huishouden. In deze richtlijn verstaan we er een schoon en leefbaar huis onder. We maken een onderscheid tussen hh1 en hh2. Hh1 voorziet in eenvoudige huishoudelijke (schoonmaak)werkzaamheden. Naast die werkzaamheden is er bij hh2 sprake van ondersteuning in de vorm van regievoering over het huishouden. Van dit laatste is sprake als iemand geen of onvoldoende regie over het eigen huishouden kan voeren en er geen sociaal netwerk aanwezig is dat op adequate wijze regie kan voeren.

Schoon en leefbaar huis Een ieder kan wonen in een huis dat schoon en leefbaar is. Schoon staat voor: een basishygiëne borgen, waarbij vervuiling van het huis en gezondheidsrisico's van bewoners worden voorkomen; men moet gebruik kunnen maken van een schone woonkamer, als slaapvertrek in gebruik zijnde ruimtes, de keuken, sanitaire ruimtes en de daartoe leidende gang/trap. Leefbaar staat voor: opgeruimd en functioneel, bijvoorbeeld om vallen te voorkomen.

Gebruikelijke hulp

Gebruikelijke hulp is de normale, dagelijkse zorg die partners, ouders, inwonende kinderen en/of andere huisgenoten elkaar geven.

Basisactiviteiten Dit gaat om uitvoering van huishoudelijke werkzaamheden waarbij de inwoner zelf, of met behulp van het sociaal netwerk, de regie voert. De inwoner kan zelf (of met behulp van het sociaal netwerk) aangeven wat er moet gebeuren. Taken die onder deze vorm van huishoudelijke hulp vallen zijn (voor zover nodig) afnemen nat en droog, stofzuigen en dweilen, gordijnen en binnenzijde ramen wassen, bed verschonen, keuken en sanitair schoonmaken, opruimen.

Indirecte tijd

Dit is de tijd die de hulpen per bezoek besteden aan aankomst en vertrek, administratie bij de cliënt, sociale interactie met de cliënt en het pakken en opruimen van schoonmaakspullen. Deze tijd maakt standaard onderdeel uit van de integrale normtijd bij het onderdeel schoon en leefbaar houden van het huis. Bij indirecte tijd gaat het om de tijd dat de hulp in de woning van de cliënt aanwezig is, het gaat dus niet om reistijd of niet-cliëntgebonden tijd.

Aanvullende activiteiten

Maaltijden Het gaat om het klaarzetten van de broodmaaltijd(en) en het opwarmen van de warme maaltijd. Bij hoge uitzondering kan sprake zijn van het bereiden van de warme maaltijd. Het aansporen tot het nuttigen van een maaltijd valt niet onder de huishoudelijke hulp, maar respectievelijk onder

begeleiding (Wmo) en persoonlijke verzorging (Zorgverzekeringswet). In onderstaande figuur is schematisch weergegeven wanneer hulp bij de maaltijden onder welke wet valt.



Figuur 1: Schuljck, Wolters Kluwer

De was

Iedere burger dient te beschikken over schone, draagbare en doelmatige kleding evenals schoon en gedroogd textiel (handdoeken en beddengoed). Ondersteuning bestaat uit wassen en strijken. Het strijken van kleding betreft alleen bovenkleding en alleen het aantal stuks dat redelijkerwijs verwacht mag worden en maatschappelijk aanvaardbaar is.

Boodschappen Dit heeft betrekking op boodschappen die nodig zijn voor de dagelijkse levensbehoeften. Hieronder vallen levensmiddelen, toiletartikelen en schoonmaakmiddelen.

Verzorging kinderen Het gaat om verzorging van gezonde kinderen die tot het gezin behoren. Ouders zijn zelf verantwoordelijk voor de zorg voor kinderen. Zijn ouders hier niet volledig toe in staat, dan kan de gemeente tijdelijke ondersteuning (niet: volledige overname) bieden totdat een andere oplossing gevonden is. Het gaat om dagelijkse, gebruikelijke hulp voor gezonde kinderen in geval van ontwrichting of calamiteiten. Het betreft activiteiten als wassen en aankleden, hulp bij eten en/of drinken, een maaltijd voorbereiden en toezicht houden. Ook problemen op het gebied van mobiliteit, zoals het begeleiden van kinderen naar school vallen eronder. Hierbij wordt altijd uitgegaan van het waar mogelijk combineren van activiteiten. Dit betekent dat als een activiteit plaatsvindt voor meerdere personen en dit te combineren valt (bv. maaltijd bereiden, kinderen naar bed of school brengen), het aantal minuten eenmaal telt en niet per persoon.

Dagelijkse organisatie huishouden (regievoering)

Dit gaat om de uitvoering van huishoudelijke werkzaamheden waarbij de inwoner niet (of onvoldoende) zelf de regie voert en er geen sociaal netwerk aanwezig is dat op adequate wijze regie kan voeren. Met adequaat wordt hier bedoeld dat de huishoudelijke hulp voldoende aangestuurd wordt om de noodzakelijke werkzaamheden te verrichten. De inwoner is niet in staat om aan te geven wat er moet gebeuren door bijvoorbeeld psychische klachten, psychiatrische aandoening (waaronder psychogeriatrisch, dementie) en/of psychosociale problematiek en/of een visuele handicap of een verstandelijke beperking. Er kan dan dagelijkse organisatie van het huishouden ingezet worden. Hierbij gaat het om de organisatie van huishoudelijke activiteiten (bepalen wat wanneer moet gebeuren) en het plannen en beheren van middelen (zorgen dat schoonmaakmiddelen op voorraad zijn).

Advies, instructie en voorlichting, gericht op het huishouden

Het gaat om het aanleren van activiteiten in relatie tot het huishouden. Er valt onderscheid te maken tussen tijdelijk aanleren en structureel adviseren:

Tijdelijk aanleren van activiteiten

Dit betreft cliënten die leerbaar zijn, bijvoorbeeld mensen met een (recente) lichamelijke beperking of mensen die de activiteiten nooit hebben aangeleerd maar deze moeten gaan uitvoeren door het wegvallen van een partner of gezinslid.

Structureel adviseren en instrueren

Dit betreft cliënten die beperkter leerbaar zijn, bijvoorbeeld vanwege psychiatrisch of cognitieve problemen als dementie, niet-aangeboren hersenletsel (NAH) of een licht verstandelijke beperking (LVB). Dit ligt op het snijvlak van HH en individuele begeleiding.

Hoofdstuk 2. Afwegingskader

Meldt een inwoner zich met een vraag, dan voert het college een onderzoek uit. De procedure rondom melding is vastgesteld in de verordening Wmo en Jeugdwet. Tijdens het onderzoek wordt samen met de inwoner zijn/haar vraag en situatie verkend conform artikel 2.3.2 Wmo 2015. Hierbij komt aan de orde:

Kenmerken cliënt

Wat zijn de behoeften, persoonskenmerken en voorkeuren van de cliënt? Wat zijn de mogelijkheden van de cliënt om op eigen kracht of middels gebruikelijke hulp de zorgvraag (gedeeltelijk) weg te nemen? Denk bijvoorbeeld aan de mogelijkheden van de cliënt om zich te bewegen, waaronder bukken en het opheffen van de armen. Dit bepaalt mede welke bijdrage de cliënt kan leveren aan het eigen huishouden. Denk bijvoorbeeld ook aan de mentale mogelijkheden van de cliënt: overziet hij wat er moet gebeuren en is hij in staat om in actie te komen? Daarnaast: hoe leerbaar is de cliënt?

Mogelijkheden mantelzorger(s) en netwerk

Kan met mantelzorg of hulp van andere personen uit het sociaal netwerk de zorgvraag van de cliënt (gedeeltelijk) weggenomen worden? Denk bijvoorbeeld aan het samen boodschappen doen en het uitvoeren van de wasverzorging. Is er een mantelzorger in de situatie aanwezig die ondersteuning nodig heeft? Zijn er vrijwilligers die een structurele bijdrage kunnen leveren?

Voorliggend veld

Onder welke wet valt de ondersteuningsvraag van de cliënt? Valt dit onder de verantwoordelijkheid van de gemeente? (Er kan geen beroep op de gemeente gedaan worden als dezelfde ondersteuning geleverd kan worden vanuit een andere wet.) Is het wenselijk om samenwerking te zoeken met andere partijen? Kan de zorgvraag (gedeeltelijk) weggenomen worden middels een voorliggende, algemene of algemeen gebruikelijke voorziening? Denk in ieder geval aan: kinderopvang, voor- en naschoolse opvang, oppascentrale, maaltijddienst en boodschappendienst.

Maatwerkvoorziening

Is de ondersteuningsvraag met de voorgaande stappen nog niet voldoende weggenomen, dan worden de mogelijkheden verkend om met een maatwerkvoorziening een oplossing voor de hulpvraag te vinden. De cliënt kan dan een bijdrage in de kosten verschuldigd zijn. Ook kan de cliënt kiezen of hij de ondersteuning in natura wil ontvangen of als een persoonsgebonden budget (pgb).

Hoofdstuk 3. Gebruikelijke hulp

In de Wmo 2015 wordt uitgegaan van de term 'gebruikelijke hulp', in het CIZ-protocol (2006) wordt uitgegaan van de term 'gebruikelijke zorg'. In deze richtlijn spreken we van 'gebruikelijke hulp', waar we onder verstaan: de normale, dagelijkse zorg die huisgenoten, partners, ouders en inwonende kinderen geacht worden elkaar onderling te bieden omdat ze als leefeenheid gemeenschappelijk een woning bewonen en op die grond een gezamenlijke verantwoordelijkheid hebben voor het functioneren van het huishouden.

Gebruikelijke hulp is alleen aan de orde als er een leefeenheid is die gemeenschappelijk een woning bewoont. Uitwonende kinderen vallen hier dus buiten.

Gebruikelijke hulp heeft een verplichtend karakter. Hierbij wordt geen onderscheid gemaakt op basis van bijvoorbeeld sekse, religie, cultuur, gezinssamenstelling en de wijze van inkomensverwerving.

3.1 Uitzonderingen bij typen leefsituaties

Bij een aantal bijzondere typen leefsituaties wordt anders omgegaan met het toepassen van gebruikelijke hulp:

- Kamer huren bij cliënt: huurder wordt niet tot leefeenheid gerekend. De huurder houdt wel de gehuurde ruimte(n) schoon en levert een evenredige bijdrage aan gezamenlijke ruimten.

- Geclusterd wonen: er is hier geen sprake van een leefeenheid. Het schoonmaken van de eigen woonruimte(n) en slechts een evenredig deel van de gemeenschappelijke ruimten worden meegerekend.

- Leef- en woongemeenschappen: de cliënt kan hulp krijgen voor het schoonmaken van de eigen kamer en een evenredig deel van het schoonmaken van de gemeenschappelijke ruimten die vallen binnen het niveau van de sociale woningbouw. Bibliotheken, gebedsruimten etc. vallen buiten het niveau van de sociale woningbouw en behoren tot de eigen verantwoordelijkheid van de gemeenschap.

3.2 Gezondheidsproblemen of (dreigende) overbelasting

Heeft een huisgenoot of partner zodanige gezondheidsproblemen dat de betreffende taken niet door diegene uitgevoerd kunnen worden, dan vallen die taken voor de betreffende huisgenoot of partner niet onder gebruikelijke hulp.

Het college onderzoekt altijd of een leefeenheid door de (chronische) uitval van een gezinslid niet alsnog onevenredig belast wordt en overbelasting dreigt.

Wanneer partner of huisgenoot gezondheidsproblemen en beperkingen heeft of door de combinatie van een (volledige) werkkring of opleiding en het voeren van het huishouden overbelast dreigt te raken, zullen de (medische) gegevens ter onderbouwing daarvan door de betrokkene moeten worden aangeleverd.

Wanneer de dreigende overbelasting wordt veroorzaakt door een combinatie van werk en gebruikelijke hulp en andere activiteiten dan werk en huishouden, gaan werk en gebruikelijke hulp voor. Het beoefenen van vrijetijdsbesteding doet niets af aan het verplichtende karakter van gebruikelijke hulp.

In geval de leden van een leefeenheid dreigen overbelast te raken door de combinatie van werk en verzorging van de zieke partner/huisgenoot, kan een indicatie worden gesteld op de onderdelen die normaliter tot de gebruikelijke hulp worden gerekend. In eerste instantie zal die indicatie van korte duur zijn om de leefeenheid de gelegenheid te geven de onderlinge taakverdeling aan de ontstane situatie aan te passen. Hetzelfde geldt als een partner/ouder ten gevolge van het overlijden van de andere partner/ouder dreigt overbelast te raken door de combinatie van werk en verzorging van de inwonende kinderen.

Gaat het om een terminale situatie, dan is het belangrijk om in overleg met de huisgenoten te bepalen wat draagbaar is. In deze situaties wordt onderzocht in hoeverre 'gebruikelijke hulp' haalbaar is. Voor de toepassing van gebruikelijke hulp geldt dat er altijd van afgeweken kan worden met het oog op het bieden van maatwerk.

3.3 Fysieke afwezigheid

Er wordt geen rekening gehouden met drukke werkzaamheden, lange werkweken of veel reistijd. Als uitgangspunt geldt dat indien de huisgenoot van een zorgvrager vanwege werk fysiek niet aanwezig is, hiermee rekening gehouden wordt wanneer het om aaneengesloten perioden van tenminste zeven etmalen gaat. De afwezigheid van de huisgenoot moet een verplichtend karakter hebben en inherent zijn aan diens werk; bijvoorbeeld offshore werk, internationaal vrachtverkeer en werk in het buitenland. Wanneer iemand aaneengesloten perioden van tenminste zeven etmalen van huis is, is er in die periode feitelijk sprake van een eenpersoonshuishouden en kan er geen gebruikelijke hulp worden geleverd.

3.4 Bijdrage van kinderen

In geval de leefeenheid van de zorgvrager mede bestaat uit kinderen, dan wordt ervan uitgegaan dat de kinderen, afhankelijk van hun leeftijd en psychosociaal functioneren, een bijdrage kunnen leveren aan de huishoudelijke taken.

- Kinderen tot 5 jaar leveren geen bijdrage aan de huishouding.
- Kinderen tussen 5 en 12 jaar worden naar hun eigen mogelijkheden betrokken bij lichte huishoudelijke werkzaamheden als opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen, boodschap doen, kleding in de wasmand doen. Bij een 5-jarige kan het er bijvoorbeeld om gaan dat hij zelf zijn kopje op het aanrecht zet.
- Kinderen vanaf 13 jaar kunnen, naast bovengenoemde taken, hun eigen kamer op orde houden, d.w.z. rommel opruimen, stofzuigen, bed verschonen.

Van een meerderjarige gezonde huisgenoot wordt verwacht dat deze de huishoudelijke taken overneemt wanneer de primaire verzorger uitvalt. Een 18-23 jarige wordt verondersteld een eenpersoonshuishouden te kunnen voeren. De huishoudelijke taken voor een eenpersoonshuishouden zijn:

- schoonhouden van sanitaire ruimte,
- keuken en een kamer,
- de was doen,
- boodschappen doen,
- maaltijd verzorgen,
- afwassen en opruimen.

Van de 18-23 jarigen wordt verwacht dat zij eventueel jongere gezinsleden opvangen, verzorgen en begeleiden als zij hiertoe in staat worden geacht.

Redenen als 'niet gewend zijn om' of 'geen huishoudelijke werk willen en/of kunnen verrichten' leiden niet tot het toekennen van huishoudelijke hulp. In die situaties kan een tijdelijke indicatie afgegeven worden voor het aanleren hiervan. De taak wordt dan niet overgenomen maar via instructies gestuurd. Het gaat dan om een kortdurende indicatie, waarin de noodzakelijke huishoudelijke vaardigheden worden aangeleerd.

3.5 Zorgplicht voor kinderen

Ouders hebben een zorgplicht voor hun kinderen. Zij dienen te zorgen voor de opvoeding van hun kinderen, het zorgen voor hun geestelijke en lichamelijke welzijn en het bevorderen van de ontwikkeling van hun persoonlijkheid als ook zorg bij kortdurende ziekte.

De hoeveelheid zorg is afhankelijk van de leeftijd en ontwikkeling van het kind:

Kinderen van 0 tot en met 4 jaar:

- kunnen niet zonder toezicht van volwassenen;
- moeten volledig verzorgd worden: aan- en uitkleden, eten en wassen;
- zijn tot 4 jaar niet zindelijk;
- hebben begeleiding nodig bij hun sport/spel- en vrijetijdsbesteding, hebben dit niet in verenigingsverband;
- zijn niet in staat zich zonder begeleiding in het verkeer te begeven.

Kinderen van 5 tot en met 11 jaar:

- kunnen niet zonder toezicht van volwassenen;
- hebben toezicht nodig (en nog maar weinig hulp) bij hun persoonlijke verzorging;
- zijn overdag zindelijk en 's nachts merendeel ook;
- gaan naar sport- en hobbyactiviteiten in verenigingsverband, gemiddeld 2x per week;
- hebben bij hun vrijetijdsbesteding alleen begeleiding nodig in het verkeer wanneer zij van en naar activiteiten gaan;
- hebben vanaf 5 jaar een reguliere dagbesteding op school, olopend van 22 tot 25 uur per week.

Kinderen van 12 tot en met 17 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 zelfstandig wonen;
- hebben geen hulp (en maar weinig toezicht) nodig bij hun persoonlijke verzorging;
- gaan naar sport- en hobbyactiviteiten in verenigingsverband, onbekend aantal keer per week;
- hebben bij hun vrijetijdsbesteding geen begeleiding nodig in het verkeer;

- hebben tot 18 jaar een reguliere dagbesteding op school/opleiding.

Bij uitval van één van de ouders dient de andere ouder de zorg voor de kinderen over te nemen. Waarbij van hen wordt verwacht dat zij maximaal zoeken naar eigen oplossingen: zorgverlof, mantelzorg en andere voorliggende voorzieningen.

De zorgplicht vervalt niet bij echtscheiding of beëindigen van de relatie. Maar er dient wel rekening gehouden te worden met de eventueel door de rechtbank vastgelegde afspraken.

Hoofdstuk 4. Uitgangspunten voor huishoudelijke hulp

4.1 De leefeenheid is primair zelf verantwoordelijk

(zie ook 3. Gebruikelijke hulp)

Onder een leefeenheid wordt verstaan: 'alle bewoners die een gemeenschappelijke woning bewonen met als doel een duurzaam huishouden te voeren'.

De leefeenheid is primair zelf verantwoordelijk voor het eigen huishouden, met inbegrip van het bevorderen en instandhouden van gezondheid, levensstijl en de wijze waarop de huishouding wordt gevoerd. Huishoudelijke hulp is er als aanvulling op de eigen mogelijkheden.

De eigen verantwoordelijkheid van de leefeenheid houdt ook in dat het huis zodanig is ingericht dat dit in redelijkheid schoongehouden kan worden.

Wonen mensen zelfstandig samen op een adres en delen ze gemeenschappelijke ruimten (bv. woongroepen, kamerverhuur, meerdere generaties in een huis), dan veronderstellen we dat het aandeel in het schoonmaken van die ruimten bij uitval van één van de leden wordt overgenomen door de andere leden van een leefeenheid. Eventuele huishoudelijke hulp wordt dan alleen verstrekt voor de eigen woonruimte van de zorgvrager.

4.2 Particuliere huishoudelijke hulp kan voorliggend zijn

Als cliënten al langere tijd particuliere hulp hebben, en zij na het ontstaan van beperkingen Hulp bij het huishouden aanvragen, kan sprake zijn van de volgende situaties:

- Financiële situatie is gewijzigd

Wanneer er in de financiële situatie van de aanvrager iets veranderd is (bijvoorbeeld verlies van baan ten gevolge van een beperking) waardoor de aanwezige particuliere huishoudelijke hulp niet gecontinueerd kan worden, kan aanspraak gemaakt worden op de voorziening hulp bij het huishouden. Is de situatie niet gewijzigd dan gaan we er vanuit dat er de beperkingen in het voeren van de huishouding voldoende gecompenseerd zijn.

- Zorgbehoefte is gewijzigd

Indien een cliënt reeds een particuliere hulp heeft, maar meer hulp nodig is, dan dient de totale zorgbehoefte van de cliënt te worden bepaald conform de criteria zoals in deze richtlijn aangegeven. Hier wordt de particuliere hulp op in mindering gebracht die reeds in het huishouden aanwezig is. Voor het aantal overblijvende uren kan een positief advies voor hulp bij het huishouden worden afgegeven. Indien de particuliere hulp stopt om welke reden dan ook, en de hulpvraag blijft bestaan, kan er, indien de aanvrager niet zelf een particuliere huishoudelijke hulp kan vinden, alsnog een beroep gedaan worden op de Wmo.

4.3 Stimuleren/motiveren

We gaan uit van het principe 'zorgen dat' in plaats van 'zorgen voor'. Dit betekent dat we daar waar mogelijk stimuleren dat de cliënt zelf huishoudelijke activiteiten uit blijft voeren.

Wanneer bepaalde aandoeningen die de oorzaak vormen voor de huishoudelijke beperkingen naar de mening van de arts nog behandelmogelijkheden biedt, wordt in de regel geen Hulp bij het huishouden toegekend. Huishoudelijke hulp kan in een dergelijke situatie immers anti-revaliderend werken. Wel kan huishoudelijke hulp naast een te volgen behandeling of revalidatie worden toegekend. Hierover is (met toestemming van de cliënt) afstemming met de behandelaar nodig. Een dergelijk indicatie(advies) heeft dan in principe een korte geldigheidsduur, afgeleid van de duur van het behandel- of revalidatietraject.

4.4 Technische hulpmiddelen en woonvoorzieningen

Er wordt geen huishoudelijke hulp toegekend als de problemen van de cliënt afdoende kunnen worden opgelost met technische hulpmiddelen of woonvoorzieningen.

Hulpmiddelen kunnen bestaan uit algemeen gebruikelijke huishoudelijke apparatuur, zoals een wasmachine, droger of stofzuiger. Deze hulpmiddelen dienen uit oogpunt van verantwoorde werkomstandigheden ook voor een helpende aanwezig te zijn. Daarnaast kan gebruik gemaakt worden van al aanwezige hulpmiddelen, zoals een droogtrommel of een afwasmachine. Als dergelijke apparaten niet aanwezig zijn maar wel een adequate oplossing zouden bieden voor het probleem, is de aanschaf van deze hulpmiddelen voorliggend op het inzetten van hulp.

4.5 Criteria om in aanmerking te komen voor huishoudelijke hulp Een inwoner kan in aanmerking komen voor huishoudelijke hulp als:

- er is sprake van beperkingen die geheel of gedeeltelijk het voeren van een huishouden (tijdelijk) belemmeren en

- uit onderzoek conform artikel 2.3.2 Wmo 2015 en conform het afwegingskader in paragraaf 2 is gebleken dat de cliënt aangewezen is op een maatwerkvoorziening in de vorm van hulp bij het huishouden.

Voorwaarde is dat de cliënt en/of een meerderjarige huisgenoot zelf de regie heeft over het huishouden en deze regie kan uitvoeren. Is dit niet het geval dan kan het nodig zijn om ondersteuning te leveren in de dagelijkse organisatie van het huishouden.

4.6 Normen onderliggend aan toekenning

De volgende normen zijn onderliggend bij de toekenning van huishoudelijke hulp:

- Huishoudelijke hulp wordt alleen toegekend voor noodzakelijke activiteiten.
- Er wordt in principe niet meer geïndiceerd dan nodig is om verantwoorde huishoudelijke hulp te bieden in de essentiële woonfuncties van de aanvrager en de andere inwoners (partner/kinderen).
- Alleen de ruimtes die door de bewoner(s) in gebruik zijn worden schoongemaakt/gehouden. Hieronder verstaan we limitatief de volgende ruimtes: - sanitaire ruimte(s), - keuken, - woonkamer, - de door de bewoner(s) gebruikte slaapkamer(s) de hal/trap die toeleidt naar bovengenoemde ruimtes.
- Bij uitzondering kan voor overige ruimtes en periodieke werkzaamheden (zoals het aan de binnenkant wassen van ramen) een lagere schoonmaakfrequentie worden geïndiceerd.

4.7 Inrichting van de woning

Een extreem bewerkelijke inrichting van de woning leidt in principe niet tot de toekenning van extra ondersteuning. Dit heeft bijvoorbeeld betrekking op extra veel beeldjes of fotolijstjes in de woonkamer of een groot aantal meubelstukken in de ruimte. Het gaat in dit geval om de extreme situaties waarin de inrichting een aanzienlijke extra ondersteuning vergt. De cliënt wordt geacht zelf bij te dragen aan het efficiënt kunnen uitvoeren van de ondersteuningsactiviteiten. De inrichting van de woning is namelijk een keuze waar de cliënt invloed op kan uitoefenen.

4.8 Tuinonderhoud

Tuinonderhoud wordt niet meegenomen bij het vaststellen van de ondersteuning die noodzakelijk is inzake huishoudelijke hulp (CRvB 22-02-2017, ECLI:NL:CRVB:2017:885). Huishoudelijke hulp beperkt zich tot de binnenzijde van de wooneenheid.

4.9 Ramen wassen buitenkant

Het aan de buitenkant wassen van ramen wordt niet meegenomen bij het vaststellen van de ondersteuning die noodzakelijk is inzake huishoudelijke hulp (CRvB, 29-03-2017, ECLI:NL:CRVB:2017:1302). Voor het aan de buitenkant wassen van de ramen is een adequaat alternatief beschikbaar in de vorm van een glazenwasser. Gezien de lage frequentie van het ramenwassen aan de buitenkant, in combinatie met de beperkte kosten voor het inzetten van een glazenwasser, geeft de Centrale Raad van Beroep aan dat deze kosten ook door inwoners met een minimuminkomen gedragen kunnen worden.

Hoofdstuk 5. Toelichting op normenkader

5.1 Context normenkader

In het normenkader wordt per onderdeel de frequentie en/of de benodigde tijd genoemd dat toegekend kan worden. In hoofdstuk 6 wordt dit weergegeven voor de basisactiviteiten en in hoofdstuk 7 voor de aanvullende activiteiten.

Het gaat hierbij nadrukkelijk om een richtlijn, met als doel om uniformiteit na te streven. Iedere individuele situatie wordt separaat onderzocht en als die situatie erom vraagt dan wordt van onderstaande richtlijn afgeweken. Het college kan afwijken met zowel op- als neerwaartse bijstellingen. Dit kan alleen als gemotiveerd aangegeven wordt waarom de verhoging of verlaging noodzakelijk is. Voor alles geldt dat als maatwerk vraagt om hiervan af te wijken, dit voorgaat op de richtlijn.

5.2 Gemiddeld huishouden

Dit normenkader is van toepassing op een gemiddeld huishouden. Door uit te gaan van een gemiddelde situatie krijgen de normtijden een algemeen karakter en wordt voorkomen dat op alle mogelijk denkbare uitzonderingen apart beleid moet worden ontwikkeld. Onder een gemiddelde situatie wordt verstaan:

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

5.3 Niet-gemiddeld huishouden

Een aantal factoren kan maken dat een situatie niet gemiddeld is, maar dat een andere inzet nodig is door een andere frequentie van activiteiten of een andere tijdbesteding.

1. Kenmerken cliënt

- Mogelijkheden cliënt zelf

De fysieke mogelijkheden van de cliënt om bij te dragen aan de uit te voeren activiteiten. Dit hangt af van het kunnen bewegen, lopen, bukken en omhoog reiken, het vol kunnen houden van activiteiten,

het kunnen overzien wat moet gebeuren en daadwerkelijk tot actie kunnen komen. Ook speelt hier de trainbaarheid en leerbaarheid van de cliënt mee.

- Beperkingen en belemmeringen van de cliënt

Beperkingen en belemmeringen van de cliënt die gevolgen hebben voor de benodigde inzet. Leidend is de hoeveelheid extra ondersteuning die nodig is; niet de problematiek als zodanig. Voorbeelden zijn Huntington, ALS, Parkinson, dementie, visuele beperking, revalidatie, bedlegerig, psychische aandoeningen, verslaving/alcoholisme e.d. Dit kan op twee manieren uitwerken:

* Het kan nodig zijn extra vaak schoon te maken of te wassen, doordat meer vervuiling optreedt. Bijvoorbeeld als gevolg van rolstoelgebruik, ernstige incontinentie, overmatig zweten, (ernstige) tremoren, besmet wasgoed (bijvoorbeeld bij chemokuur of Norovirus).

* Het kan nodig zijn de woning extra goed schoon te maken. Ter voorkoming van problemen bij de cliënt voortkomend uit bijvoorbeeld allergie, astma, longemfyseem, COPD.

- Ondersteuning vanuit mantelzorgers, netwerk en vrijwilligers

De hoeveelheid ondersteuning die wordt geboden vanuit mantelzorgers, het netwerk van de cliënt en eventuele vrijwilligers, waardoor minder professionele inzet vanuit de gemeente noodzakelijk is omdat een deel activiteiten door niet-professionals wordt gedaan.

2. Kenmerken huishouden

- Samenstelling van het huishouden

Het aantal personen en leeftijd van leden in het huishouden. Als sprake is van een huishouden van twee personen, is niet per se extra inzet nodig. Dit is bijvoorbeeld wel het geval als zij gescheiden slapen, waardoor een extra slaapkamer in gebruik is. Het kan ook betekenen dat er minder ondersteuning nodig is, omdat de partner een deel van de activiteiten uitvoert (gebruikelijke hulp). De aanwezigheid van een kind of kinderen kan leiden tot extra noodzaak van inzet van ondersteuning. Dit is mede afhankelijk van de leeftijd en leefstijl van de betreffende kinderen en van de bijdrage die het kind levert in de huishouding (leeftijdsafhankelijk). Als er kinderen zijn, zijn er vaak ook meer ruimtes in gebruik. Een kind kan eventueel ook een bijdrage leveren in de vorm van mantelzorg en daarmee de benodigde extra inzet beperken of opheffen. Bij een kind kan ook sprake zijn van bijzonderheden (ziekte of beperking) die maken dat extra inzet van ondersteuning nodig is.

- Huisdieren

Door de aanwezigheid van één of meer huisdieren in het huishouden, kan door meer vervuiling extra inzet nodig zijn dan in de norm is opgenomen. Dit staat los van de verzorging van huisdieren. Een huisdier vraagt niet altijd extra benodigde inzet (goudvis in een kom, een niet verharende hond, etc.). Een huisdier heeft vaak ook een functie ten aanzien van participatie en eenzaamheidsbestrijding. Met de cliënt moet in voorkomende gevallen overleg plaatsvinden over aantal of aard van huisdieren en welke gevolgen hiervan wel of niet 'voor rekening' van de gemeente komen. Het uitgangspunt is dat de gevolgen van huisdieren op de omvang van de schoonmaaktaak en het zoeken van oplossingen daarvoor in de eerste plaats tot de eigen verantwoordelijkheid van de aanvrager behoort.

3. Kenmerken woning

- Inrichting van de woning

Extra inzet nodig door bijvoorbeeld extra veel beeldjes of fotolijstjes in de woonkamer of een groot aantal meubelstukken in de ruimte. Het gaat in dit geval om de extreme situaties, waarin de inrichting een aanzienlijke extra ondersteuning vergt. Zie hiervoor ook 4.7 'Inrichting woning' over wat hierin van een cliënt verwacht wordt.

- Bewerkelijkheid van de woning












Extra inzet nodig door bouwkundige en externe factoren, bijvoorbeeld de ouderdom van het huis, de staat van onderhoud, de aard van de wand-of vloerafwerking, de aard van de deuren, schuine wanden, hoogte van de plafonds, tocht en stof, eventuele gangetjes en hoekjes.

- Omvang van de woning






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

Hoofdstuk 6. Normenkader basisactiviteiten

6.1 Inhoud basisactiviteiten






Schoon en leefbaar huis		Woonruimten				
	 Woonkamer	 Slaapkamer(s)	 Keuken	 Badkamer en toilet	 Hal	
Categorie schoonmaakactiviteiten	 Afnemen nat en droog	<ul style="list-style-type: none"> • Stof afnemen laag/midden/hoog incl. tastvlakken en luchtfilter • Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten • Zitmeubels afnemen (droog/hat) • Radiatoren reinigen 	<ul style="list-style-type: none"> • Stof afnemen laag/midden/hoog incl. tastvlakken en luchtfilter • Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten • Radiatoren reinigen 	<ul style="list-style-type: none"> • Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten • Radiatoren reinigen 	<ul style="list-style-type: none"> • Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten • Radiatoren reinigen 	<ul style="list-style-type: none"> • Stof afnemen laag/midden/hoog incl. tastvlakken en luchtfilter • Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten • Radiatoren reinigen
	 Stofzuigen en dweilen	<ul style="list-style-type: none"> • Stofzuigen • Dweilen 	<ul style="list-style-type: none"> • Stofzuigen • Dweilen 	<ul style="list-style-type: none"> • Stofzuigen • Dweilen 		<ul style="list-style-type: none"> • Stofzuigen • Dweilen • Trap stofzuigen (binnenshuis)
	 Ramen en gordijnen	<ul style="list-style-type: none"> • Gordijnen wassen • Lamellen luxaflex reiniging • Ramen binnenzijde wassen 	<ul style="list-style-type: none"> • Gordijnen wassen • Lamellen luxaflex reiniging • Ramen binnenzijde wassen 	<ul style="list-style-type: none"> • Gordijnen wassen • Lamellen luxaflex reiniging • Ramen binnenzijde wassen 	<ul style="list-style-type: none"> • Gordijnen wassen • Lamellen luxaflex reiniging • Ramen binnenzijde wassen 	
	 Bed verschonon		<ul style="list-style-type: none"> • Bed verschonon • Matras draaien 			
	 Keuken schoonmaken			<ul style="list-style-type: none"> • Keukenblok en -apparatuur (buitenzijde) • Afval opruimen • Keukenkastjes (binnenzijde) • Koele kast (binnenzijde) • Oven/magnetron • Vriezer los reinigen binnenzijde (ontdooit) • Afzuigkap reinigen (binnenzijde) • Bovenkant keukenkastjes • Tegelwand (los van keukenblok) 		
	 Sanitair schoonmaken				<ul style="list-style-type: none"> • Badkamer schoonmaken (incl. stofzuigen en dweilen) • Toilet schoonmaken • Tegelwand badkamer afnemen 	
	 Opruimen	<ul style="list-style-type: none"> • Opruimen 	<ul style="list-style-type: none"> • Opruimen 			

6.2 Frequentie structurele basisactiviteiten













Ruimte	Basisactiviteit	Frequentie
Woonkamer 	Stof afnemen hoog incl. luchtfilters	1 x per 2 weken
	Stof afnemen midden	1 x per week
	Stof afnemen laag	1 x per week
	Opruimen	1 x per week
	Stofzuigen	1 x per week
	Dweilen	1 x per week
Slaapkamer(s) 	Stof afnemen hoog incl. tastvlakken en luchtfilters	1 x per 6 weken
	Stof afnemen midden	1 x per week
	Stof afnemen laag	1 x per week
	Opruimen	1 x per week
	Stofzuigen	1 x per week
	Dweilen	1 x per 2 weken
	Bed verschonen of opmaken	1 x per 2 weken
Keuken 	Stofzuigen	1 x per week
	Dweilen	1 x per week
	Keukenblok (buitenzijde) inclusief tegelwand, kookplaat, spoelbak, koelkast, eventuele tafel	1 x per week
	Keukenapparatuur (buitenzijde)	1 x per week
	Afval opruimen	1 x per week
	Afwassen / vaatwasser in- en uitruimen	1x per week
Sanitair 	Badkamer schoonmaken (inclusief stofzuigen en dweilen)	1 x per week
	Toilet schoonmaken	1 x per week
Hal 	Stof afnemen hoog incl. tastvlakken en luchtfilters	1 x per week
	Stof afnemen midden	1 x per week
	Stof afnemen laag	1 x per week
	Stofzuigen	1 x per week
	Trap stofzuigen (binnenshuis)	1 x per week
	Dweilen	1 x per week

Is maaltijdvoorzieningen als aanvullende activiteit geïndiceerd, waarbij afwassen een onderdeel is, dan wordt dit in mindering gebracht op de toekenning van de basisactiviteiten.

6.3 Frequentie incidentele basisactiviteiten

Ruimte	Incidentele activiteit	Frequentie
Woonkamer 	Gordijnen wassen	1 x per jaar
	Reinigen lamellen/luxaflex	2 x per jaar
	Ramen binnenzijde wassen	4 x per jaar
	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten	2 x per jaar
	Zitmeubels afnemen (droog/nat)	1 x per 8 weken
	Radiatoren reinigen	2 x per jaar
Slaapkamer(s) 	Gordijnen wassen	1 x per jaar
	Reinigen lamellen/luxaflex	2 x per jaar
	Ramen binnenzijde wassen	4 x per jaar
	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten	2 x per jaar
	Radiatoren reinigen	2 x per jaar
	Matras draaien	2 x per jaar
Keuken 	Gordijnen wassen	2 x per jaar
	Reinigen lamellen/luxaflex	3 x per jaar
	Ramen binnenzijde wassen	4 x per jaar
	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten	2 x per jaar
	Radiatoren reinigen	3 x per jaar
	Keukenkastjes (binnenzijde)	2 x per jaar
	Koelkast (binnenzijde)	3 x per jaar
	Oven/magnetron (grondig schoonmaken)	4 x per jaar
	Vriezer los reinigen binnenzijde (ontdood)	1 x per jaar
	Afzuigkap reinigen (binnenzijde) – vaatwasserbestendig	2 x per jaar
	Afzuigkap reinigen (binnenzijde) - niet vaatwasserbestendig	2 x per jaar
	Bovenkant keukenkastjes	1 x per 6 weken
	Tegelwand (los van keukenblok)	2 x per jaar
Sanitair 	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten	2 x per jaar
	Radiatoren reinigen	2 x per jaar
	Tegelwand badkamer afnemen	4 x per jaar
	Gordijnen wassen	1 x per jaar
	Ramen binnenzijde wassen	4 x per jaar
	Reinigen lamellen/luxaflex	3 x per jaar
Hal 	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten	2 x per jaar
	Radiatoren reinigen	2 x per jaar

6.4 Normtijden (structurele en incidentele) basisactiviteiten

Tijd in minuten per week		Woonruimten					Indirecte tijd bij de cliënt	Totaal
		 Woonkamer	 Slaapkamer(s)	 Keuken	 Badkamer en toilet	 Hal		
Categorie schoonmaakactiviteiten	Afnemen nat en droog 	15,3	6,7	0,3		5,7		28,0
	Stofzuigen en dweilen 	10,6	5,1	6,2		4,2		26,0
	Ramen en gordijnen 	1,2	1,2	0,6	0,1			3,1
	Bed verschonen 		4,2					4,2
	Keuken schoonmaken 			18,8				18,8
	Sanitair schoonmaken 				18,3			18,3
	Opruimen 	0,3	0,1					0,4
<i>Indirecte tijd bij de cliënt</i>							21,9	21,9
Totaal¹		27,4	17,3	25,9	18,4	9,9	21,9	120,7

De totaal kan afwijken door afronding van som der onderdelen. Worden er extra (slaap)kamers gebruikt, dan geldt daarvoor de normtijd zoals die voor een slaapkamer geldt (17,3 minuten per week). Voor niet-gebruikte kamers geldt dat de kamer wel regelmatig gelucht moet worden, maar dat de schoonmaakfrequentie lager is dan regulier en de normtijd neerkomt op 5 minuten per week (op advies van de GGD).

6.5 Meerfactoren basisactiviteiten

In principe kan 20-30 minuten max. 3 maal per week extra geïndiceerd worden als sprake is van de volgende factoren meerhulp:

- PG-problematiek/communicatieproblemen.
- De aanwezigheid van kinderen onder de 12 jaar.
- Bij COPD-problematiek of allergie voor huisstofmijt in een gesaneerde woning.
- Bij allergie: de aanwezigheid van huisdieren in een gesaneerde woning.
- Ernstige beperkingen in gebruik van armen en handen.

Hoofdstuk 7. Normenkader aanvullende activiteiten

7.1 De was

Onderdeel	Activiteit	Frequentie	Tijdbesteding (min/week)
	Het opstellen van boodschappenlijst	1x per week	6,5
	Boodschappen doen	1x per week	39,4
	Het opruimen van de boodschappen	1x per week	4,9
	Totaal		50,9

- In beginsel wordt deze activiteit niet geïndiceerd, omdat hiervoor gebruik kan worden gemaakt van een boodschappendienst. Aan een boodschappendienst kunnen kosten verbonden zijn.
- Er wordt geen rekening gehouden met eigen voorkeuren van de cliënt (bv. voor speciaal voedsel dat beperkt verkrijgbaar is zodat extra gereisd moet worden). Er wordt alleen rekening gehouden met extra inspanningen die geleverd moeten worden vanwege aantoonbare medische redenen.
- Voor alle geïndiceerde zorg geldt dat algemeen (gebruikelijke) voorzieningen voorliggend zijn. We noemen het hier echter nadrukkelijker omdat de ervaring leert dat het in huis halen van boodschappen vaak voldoende gecompenseerd wordt middels voorliggende voorzieningen.
- Factoren meer hulp:
 - Indien het cliëntsysteem bestaat uit meer dan 4 personen of er zijn kinderen aanwezig van jonger dan 12 jaar, dan kan er 2x per week boodschappen geïndiceerd worden.
 - Indien de afstand tot de winkels groot is, kan er 30 minuten per week extra geïndiceerd worden.

7.3 Maaltijden

Onderdeel	Activiteit	Frequentie	Tijdbesteding (min/dag)
	Broodmaaltijden: tafel dekken, eten en drinken klaarzetten (1 maaltijd op tafel, 1 maaltijd in de koelkast), afruimen, afwassen of vaatwasser inruimen/uitruimen	1x per dag	20 min
	Opwarmen maaltijd: maaltijd opwarmen, tafel dekken, eten en drinken klaarzetten, afruimen, afwassen of vaatwasser in/uitruimen	1x per dag	20 min

- Komt de algemeen gebruikelijke voorziening niet tegemoet aan de eisen die aan de maaltijd worden gesteld (bv. bij een dieet dat voorgeschreven is door een arts) dan kan de warme maaltijd wel geïndiceerd worden.
- Als er jonge kinderen woonachtig zijn in het huishouden, kan het bereiden van de warme maaltijd geïndiceerd worden.
- Uit jurisprudentie (Rechtbank 's Hertogenbosch 25-10-2012, nr. AWB 12/1795) blijkt dat twee broodmaaltijden en één warme maaltijd per dag adequaat kan worden geacht.
- Factoren meer hulp:
 - Bij de aanwezigheid van kinderen die jonger dan 12 jaar zijn, kan 20 minuten per keer extra geïndiceerd worden.

- Indien wasverzorging beschikbaar is als algemene voorziening of er een andere passende oplossing is, wordt dit niet geïndiceerd door het college, tenzij dit niet toereikend is (denk aan ernstige incontinentie).

- Bij de beoordeling van de noodzaak voor wasverzorging, wordt beoordeeld of er een algemene was- en strijkservice beschikbaar is, of de kosten van de was- en strijkservice door de klant financieel gedragen kunnen worden en of de voorziening voor de klant adequate compensatie biedt.

- Wordt wasverzorging geïndiceerd dan wordt verkend welk aandeel mantelzorgers en cliënt verwacht mag worden in de was- en droogcyclus (dit in verband met de praktische haalbaarheid voor wat betreft de aanwezigheid van de hulp in relatie tot de draaitijd van machines).

- Het strijken van kleding betreft alleen bovenkleding en alleen het aantal stuks dat redelijkerwijs verwacht mag worden en maatschappelijk aanvaardbaar is.

- Meerfactoren:

* Aantal kinderen jonger dan 16 jaar: + 30 min. per kind per week

* Bedlegerige patiënten: + 30 min. per week

* Extra bewassing i.v.m. overmatige transpiratie, incontinentie, speekselverlies etc.: + 30 min. per week

7.2 Boodschappen

Onderdeel	Activiteit	Frequentie	Tijdbesteding (min/week)
	Het opstellen van boodschappenlijst	1x per week	6,5
	Boodschappen doen	1x per week	39,4
	Het opruimen van de boodschappen	1x per week	4,9
	Totaal		50,9

- In beginsel wordt deze activiteit niet geïndiceerd, omdat hiervoor gebruik kan worden gemaakt van een boodschappendienst. Aan een boodschappendienst kunnen kosten verbonden zijn.
- Er wordt geen rekening gehouden met eigen voorkeuren van de cliënt (bv. voor speciaal voedsel dat beperkt verkrijgbaar is zodat extra gereisd moet worden). Er wordt alleen rekening gehouden met extra inspanningen die geleverd moeten worden vanwege aantoonbare medische redenen.
- Voor alle geïndiceerde zorg geldt dat algemeen (gebruikelijke) voorzieningen voorliggend zijn. We noemen het hier echter nadrukkelijker omdat de ervaring leert dat het in huis halen van boodschappen vaak voldoende gecompenseerd wordt middels voorliggende voorzieningen.
- Factoren meer hulp:
 - Indien het cliëntsysteem bestaat uit meer dan 4 personen of er zijn kinderen aanwezig van jonger dan 12 jaar, dan kan er 2x per week boodschappen geïndiceerd worden.
 - Indien de afstand tot de winkels groot is, kan er 30 minuten per week extra geïndiceerd worden.

7.3 Maaltijden

Onderdeel	Activiteit	Frequentie	Tijdbesteding (min/dag)
	Broodmaaltijden: tafel dekken, eten en drinken klaarzetten (1 maaltijd op tafel, 1 maaltijd in de koelkast), afruimen, afwassen of vaatwasser inruimen/uitruimen	1x per dag	20 min
	Opwarmen maaltijd: maaltijd opwarmen, tafel dekken, eten en drinken klaarzetten, afruimen, afwassen of vaatwasser in/uitruimen	1x per dag	20 min

- Komt de algemeen gebruikelijke voorziening niet tegemoet aan de eisen die aan de maaltijd worden gesteld (bv. bij een dieet dat voorgeschreven is door een arts) dan kan de warme maaltijd wel geïndiceerd worden.
- Als er jonge kinderen woonachtig zijn in het huishouden, kan het bereiden van de warme maaltijd geïndiceerd worden.
- Uit jurisprudentie (Rechtbank 's Hertogenbosch 25-10-2012, nr. AWB 12/1795) blijkt dat twee broodmaaltijden en één warme maaltijd per dag adequaat kan worden geacht.
- Factoren meer hulp:
 - Bij de aanwezigheid van kinderen die jonger dan 12 jaar zijn, kan 20 minuten per keer extra geïndiceerd worden.

7.4 Verzorgen van minderjarige kinderen

Naar bed brengen	10 min per keer per kind
Uit bed halen	10 min per keer per kind
Wassen en kleden	30 min per dag per kind
Eten en/of drinken geven	20 min per maaltijd
Babyvoeding (flesje/potje)	10 min per keer per kind
Naar school/crèche brengen/halen	15 min per keer per gezin

- Het gaat hier om verzorging van gezonde kinderen, waarbij de ouder door beperkingen de verzorging/opvang niet uit kan voeren.
- Onder 'verzorging van de kinderen' valt ook: sfeer scheppen, spelen en opvoedingsactiviteiten.
- Er wordt in totaal maximaal 40 uur per week geïndiceerd. Factoren meer hulp kunnen hier nog bovenop komen. Deze ondersteuning wordt ingezet om de ouder(s)/verzorger(s) de gelegenheid te bieden om eigen oplossingen te vinden buiten de Wmo.
- Waar mogelijk worden activiteiten gecombineerd. Dit betekent dat als een activiteit plaatsvindt voor meerdere personen en dit te combineren valt (bv. kinderen in bad doen of naar bed of school brengen), dan wordt het aantal minuten eenmaal geïndiceerd en niet per persoon.
- Opvang wordt alleen bij uitzondering geïndiceerd. Specifiek voorliggende voorzieningen zijn: zorgverlof, crèche, kinderopvang, BSO, tussenschoolse opvang, gastouder, etc.
- Het is mogelijk om taken te combineren. Als kinderen op hetzelfde tijdstip naar bed gaan, telt dat voor 1 keer en niet per kind. De frequentie is gerelateerd aan de leeftijd en ontwikkelingsfase van het kind.
- Factoren meer hulp:
 - Aantal kinderen
 - Leeftijd kinderen
 - Gezondheidssituatie/functioneren kinderen/huisgenoten
 - Aanwezigheid gedragsproblematiek

7.5 Dagelijkse organisatie van het huishouden

TOTAAL	30 min p.w.
administratieve werkzaamheden t.b.v. klant ⁹	
organisatie huishoudelijke activiteiten	
plannen en beheren van middelen m.b.t. het huishouden	

Het gaat hierbij om maximaal één keer per week. Voor de administratieve werkzaamheden wordt alleen een indicatie afgegeven als dit in combinatie is met andere huishoudelijke activiteiten.

Meerfactoren:

- Communicatieproblemen
- Aantal huisgenoten, vooral kinderen jonger dan 16 jaar
- (Psychosociale) problematiek bij meerdere gezinsleden

7.6 Advies, instructie, voorlichting, gericht op het huishouden

TOTAAL	30 min per keer
instructie omgaan met hulpmiddelen	
Instructie licht huishoudelijk werk	
Instructie textielverzorging	
- boodschappen doen	
- koken	

- Het gaat hier om advies, instructie en voorlichting die gericht is op het huishouden, bij onregelde huishouding in verband met bijvoorbeeld psychische stoornissen.
- Deze activiteit wordt alleen ingezet als iemand leerbaar wordt geacht.
- Deze ondersteuning wordt maximaal 3 keer per week, maximaal 6 weken lang ingezet.
- Wees kritisch of het om huishoudelijke hulp gaat of om begeleiding.

Hoofdstuk 8. Verantwoording totstandkoming richtlijn

De gemeenten in de regio Nijmegen vinden het belangrijk om een goed onderbouwde richtlijn te hanteren voor de indicatiestelling van huishoudelijke hulp. Daarom hebben we bureau HHM gevraagd om een normenkader te leveren met als doel: komen tot een richtlijn die reëel, passend en objectief onderbouwd is.

Jurisprudentie

Op 10 december 2018[1] is een belangrijke uitspraak door de Centrale Raad van Beroep (CRvB) gedaan inzake normtijden voor huishoudelijke hulp. Dit leidde tot een belangrijke conclusie, die in eigen woorden als volgt samen te vatten is:

Gemeenten die een richtlijn inzake huishoudelijke hulp willen overnemen, kunnen kiezen uit ofwel het indicatieprotocol dat het CIZ in 2006 heeft opgesteld, ofwel het normenkader dat KPMG en HHM ontwikkeld hebben voor de gemeente Utrecht. Beide richtlijnen zijn door de CRvB beoordeeld als onafhankelijk en deugdelijk: "Daarbij is door expertinbreng, metingen van de tijdsbesteding per schoonmaakactiviteit en interviews met cliënten over de schoonmaakwerkzaamheden geobjectiveerd onderzoek verricht naar welke concrete activiteiten voor het bereiken van basishygiëne verricht moeten worden, hoeveel tijd daarvoor nodig is en met welke frequentie deze activiteiten verricht moeten worden."2

Kiest een gemeente voor één van beide richtlijnen, dan mag niet afgeweken worden van de normen zoals gehanteerd in deze richtlijnen. Wil een gemeente op onderdelen afwijken van de normtijden of onderliggend beleid, dan dient hier opnieuw een objectief en deugdelijk onderzoek aan ten grondslag te liggen, uitgevoerd door een onafhankelijke derde. Wil een gemeente een geheel eigen richtlijn (met eigen beleid en normtijden) ontwikkelen, dan geldt daarvoor hetzelfde.

Opdracht aan HHM

Op basis van deze uitspraak hebben we onderzoeksbureau HHM betrokken bij ons proces om tot een richtlijn te komen. We hadden reeds een conceptrichtlijn[2] ontwikkeld en HHM heeft vervolgens: 1) getoetst op welke punten deze richtlijn afwijkt van het onderzoek bij gemeente Utrecht, 2) het normenkader geleverd voor de activiteiten. HHM heeft als basis hiervoor het onderzoek van de gemeente Utrecht gebruikt evenals het onderzoek dat HHM uitgevoerd heeft voor de gemeente Amsterdam. Het onderzoek voor de gemeente Amsterdam is namelijk exact conform dezelfde methode uitgevoerd als bij gemeente Utrecht, waardoor de juridische status gelijk behoort te zijn (hierover is geen CRvB uitspraak geweest).

We hebben HHM als opdracht meegegeven dat we geen juridische risico's willen nemen volledig aan willen sluiten bij de door de CRvB goedgekeurde normenkaders. HHM heeft hier een rapport voor gemaakt en op basis daarvan hebben we de richtlijn herzien. De onderdelen waar het normenkader van de gemeente Utrecht niet in kon voorzien en waar ook het normenkader van de gemeente Amsterdam geen soelaas bood, zijn overgenomen uit het CIZ-protocol van 2006. In onderstaande tabel staat per onderdeel vermeld wat de basis is.

[1] ECLI:NL:CRVB:2018:3836

[2] Een aantal gemeenten in de regio Nijmegen heeft een conceptrichtlijn opgesteld. Hiertoe zijn de lokale cliëntenraden/adviesraden geraadpleegd en heeft een brainstorm plaatsgevonden met alle gecontracteerde zorgaanbieders.

Paragraaf	Beschrijving	Basis
6.1, 6.2, 6.3, 6.4	Basisactiviteiten (inhoud, frequentie, normtijden)*	Onderzoek gemeente Utrecht
6.5	Meerfactoren basisactiviteiten	CIZ-protocol 2006
7.1	De was (frequentie, tijdsbesteding)	Onderzoek gemeente Amsterdam
7.1	Meerfactoren bij de was	CIZ-protocol 2006

7.2, 7.3	Boodschappen en maaltijden (frequentie, tijdbesteding)**	Onderzoek gemeente Amsterdam
7.2, 7.3	Factoren meer hulp bij de was en bij de maaltijden	CIZ-protocol 2006
7.4	Verzorging van minderjarige kinderen (inhoud, tijdbesteding, factoren meer hulp)	CIZ-protocol 2006
7.5	Dagelijkse organisatie van het huishouden (inhoud, tijdbesteding, meerfactoren)	CIZ-protocol 2006
7.6	Advies, instructie, voorlichting, gericht op het huishouden (inhoud, tijdbesteding)	CIZ-protocol 2006

* Indirecte tijd is integraal onderdeel van het normenkader. Dit betreft aankomst en vertrek, contact met de cliënt, het pakken en opruimen van benodigdheden en eventuele administratie in relatie tot het bezoek.

** Indirecte tijd is integraal onderdeel van de normtijd per bezoek voor maaltijden. Dit betreft aankomst en vertrek, contact met de cliënt en eventueel administratie in relatie tot het bezoek.

Bijlage 3 Werkdocument hulpmiddelenoverzicht 2015/2016

NB: onder Wmo vallen in 2015 alle hulpmiddelen/voorzieningen die in dit schema Wlz én geel gearceerd zijn

Type	ouillage hulpmiddelen	Roerende (mobiele) Woonvoorzieningen	hulpmiddelen onderdeel zorg	persoonsgebonden hulpmiddelen	individueel aangepaste rolstoel	overige hulpmiddelen	vervoer onderdeel zorg	Vervoer (mobiliteit)	Woonvoorzieningen
Omschrijving	waar meerdere mensen gebruik van kunnen maken (inventaris)	Verrijdbare transferhulpmiddelen en hulpmiddelen bij de douche- en toiletgang	individueel persoonlijke hulpmiddelen verbonden aan zorg (niet-aangepast)	aan persoon aangepaste hulpmiddelen	aan persoon aangepaste rolstoel (geen standaard)	compensatie stoornis	van en naar dagbesteding	verplaatsen in en om woning / instelling en onderhouden sociale contacten	Voorzieningen/aanpassingen om zelfstandig thuis te kunnen blijven wonen.
Voorbeelden	hoog/laag-bed, tillift, standaardrolstoel.	hoog/laag-bed, tillift, standaardrolstoel, douchestoel, postoeel	Verbandmiddelen	orthopedische schoenen, protheses		hoortoestel	georganiseerd vervoer (busje)	Mobiliteitshulpmiddelen (nog nader te af te bakenen)	bouwkundige aanpassing, tillift
	Situaties (uitgangspunt: persoon heeft een zzp-indicatie en kan die op verschillende manier verzilveren)								
in art. 15 instelling (verblijf met behandeling)	Wlz	n.v.t.	Wlz	Wlz	Wlz	ZVW	Wlz	Wlz (alleen sociaal vervoer)*	n.v.t.
niet in art. 15 instelling (verblijf zonder behandeling)	Wlz	n.v.t.	ZVW	ZVW	Wlz	ZVW	Wlz	Wlz (alleen sociaal vervoer)	n.v.t.
vpt	Wlz	n.v.t.	ZVW	ZVW	Wlz	ZVW	Wlz	Wlz (alleen sociaal vervoer)	Wlz
Thuis: pgb en alleen in 2015: "laag zzp" extramuraal omgezet (in zin)	n.v.t.	Hoog/laag-bed = Zvw Overig = Wlz	ZVW	ZVW	Wlz	ZVW	Wlz	Wlz (alleen sociaal vervoer)	Wlz

*sociaal vervoer= algemene vervoersvoorziening (bijv. busje) om sociale contacten te onderhouden, zowel binnen als buiten de regio (Valys).

Bijlage 4 Richtlijn begeleidingstrajecten en dagbesteding volwassenen

Product	Doelgroep - korte omschrijving	Omschrijving	Duur	Criteria
Waakvlambegeleiding	Vinger aan de pols contact Doelgroep 0-100+	<ul style="list-style-type: none"> Vinger aan de pols contact Telefonisch of fysiek contact 	Maximaal 15 uur per jaar	<ul style="list-style-type: none"> Stabiele situatie, maar risico op terugval in de zelfredzaamheid op één of meer leefgebieden. Redelijk tot goed zelfredzaam met behulp van sociaal netwerk en/of vrijwilligers
Specialistische waakvlambegeleiding - t.b.v. mensen met NAH of psychiatrische beperking	Vinger aan de pols contact Doelgroep 0-100+	<ul style="list-style-type: none"> Vinger aan de pols contact Telefonisch of fysiek contact 	Maximaal 15 uur per jaar	<ul style="list-style-type: none"> Stabiele situatie, maar risico op terugval in de zelfredzaamheid op één of meer leefgebieden. Redelijk tot goed zelfredzaam met behulp van sociaal netwerk en/of vrijwilligers. Ernstige psychiatrische beperking of NAH.
Begeleiding kortdurend	Begeleidingstraject kortdurend Doelgroep 0 - 100+ jaar	<ul style="list-style-type: none"> Begeleiding gericht op activering en het aanleren van praktische vaardigheden. Ondersteunen bij beperkingen op het vlak van zelfregie over het dagelijks leven, waaronder begeleiding bij vaardigheden in zelfregelend vermogen. Begeleiding bij het toepassen en inslijpen van aangeleerde vaardigheden en gedrag in het dagelijks leven door herhaling en methodische interventie Opvoedingsondersteuning aan ouders/gezinsleden 	Kortdurend traject max. half jaar, max.52 uur Kwalificatie: minimaal MBO	<ul style="list-style-type: none"> Beperkte zelfredzaamheid op één of meer leefgebieden. Op korte termijn met kortdurende begeleiding mogelijkheid tot redelijke tot goede zelfredzaamheid met behulp van sociaal netwerk en/of vrijwilligers. De inschatting is dat de beoogde resultaten binnen een half jaar te behalen zijn.
Specialistische Begeleiding kortdurend t.b.v. mensen met NAH of psychiatrische beperking	Begeleidingstraject kortdurend Doelgroep 0 - 100+ jaar	<ul style="list-style-type: none"> Gericht op zelfredzaamheid Begeleiding gericht op activering en het aanleren van praktische vaardigheden. Ondersteunen bij beperkingen op het vlak van zelfregie over het dagelijks leven, waaronder begeleiding bij vaardigheden in zelfregelend vermogen. Begeleiding bij het toepassen en inslijpen van aangeleerde vaardigheden en gedrag in het dagelijks leven door herhaling en methodische interventie Opvoedingsondersteuning aan ouders/gezinsleden Gericht op zelfredzaamheid 	Kortdurend traject max. half jaar, max.52 uur Kwalificatie: minimaal HBO	<ul style="list-style-type: none"> Beperkte zelfredzaamheid op één of meer leefgebieden. Op korte termijn met kortdurende begeleiding mogelijkheid tot het bereiken van redelijke tot goede zelfredzaamheid met behulp van sociaal netwerk en/of vrijwilligers. De inschatting is dat de beoogde resultaten binnen een half jaar te behalen zijn. Ernstige psychiatrische beperking of NAH die leidt tot beperkte zelfredzaamheid op meerdere leefgebieden.
Begeleiding middellang	Begeleidingstraject matige problematiek Doelgroep 0 - 100+ jaar	<ul style="list-style-type: none"> Begeleiding gericht op activering en het aanleren van praktische vaardigheden. Ondersteunen bij beperkingen op het vlak van zelfregie over het dagelijks leven, waaronder begeleiding bij tekortschietende vaardigheden in zelfregelend vermogen. Begeleiding bij het toepassen en inslijpen van aangeleerde vaardigheden en gedrag in het dagelijks leven door herhaling en methodische interventie Opvoedingsondersteuning aan ouders/gezinsleden Gericht op zelfredzaamheid of stabilisatie, ter voorkoming van opname in een instelling of verwaarlozing 	Middellang traject Trajectprijs max. 1 jaar, max. 104 uur Kwalificatie: minimaal MBO	<ul style="list-style-type: none"> Beperkte zelfredzaamheid op één of meer leefgebieden. Mogelijkheid tot redelijke zelfredzaamheid met behulp van sociaal netwerk en/of vrijwilligers. De inschatting is dat de beoogde resultaten binnen een jaar te behalen zijn.

<p>Specialistische Begeleiding middellang - t.b.v. mensen met NAH of psychiatrische beperking</p>	<p>Begeleidingstraject matige problematiek Doelgroep 0 - 100+ jaar</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Begeleiding gericht op activering en het aanleren van praktische vaardigheden. Ondersteunen bij beperkingen op het vlak van zelfregie over het dagelijks leven, waaronder begeleiding bij tekortschietende vaardigheden in zelfregelend vermogen. • Begeleiding bij het toepassen en inslijpen van aangeleerde vaardigheden en gedrag in het dagelijks leven door herhaling en methodische interventie. • Opvoedingsondersteuning aan ouders/gezinsleden • Gericht op zelfredzaamheid of stabilisatie, ter voorkoming van opname in een instelling of verwaarlozing 	<p>Middellang traject Trajectprijs max. 1 jaar, max. 104 uur</p> <p>Kwalificatie: minimaal HBO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Beperkte zelfredzaamheid op één of meer leefgebieden. • Mogelijkheid tot redelijke zelfredzaamheid met behulp van sociaal netwerk en/of vrijwilligers. • De inschatting is dat de beoogde resultaten binnen een jaar te behalen zijn. • Ernstige psychiatrische beperking of NAH die leidt tot beperkte zelfredzaamheid op meerdere leefgebieden.
<p>Begeleiding langdurig - intensief</p>	<p>Begeleidingstraject voor chronische cliënten en/ of cliënten die intensieve begeleiding nodig hebben. Doelgroep 0 - 100+ jaar</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Begeleiding gericht op activering en het aanleren van praktische vaardigheden. Ondersteunen bij beperkingen op het vlak van zelfregie over het dagelijks leven, waaronder begeleiding bij tekortschietende vaardigheden in zelfregelend vermogen. • Begeleiding bij het toepassen en inslijpen van aangeleerde vaardigheden en gedrag in het dagelijks leven door herhaling en methodische interventie • Opvoedingsondersteuning aan ouders/gezinsleden • Gericht op stabilisatie en zoveel mogelijk zelfredzaamheid of stabilisatie, ter voorkoming van opname in een instelling of verwaarlozing 	<p>Langdurig of intensief traject max. 2 jaar > 100 uur</p> <p>Kwalificatie: minimaal HBO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Beperkte zelfredzaamheid op meerdere leefgebieden. • Langdurige begeleiding is nodig om de zelf- en samenredzaamheid te vergroten. • Het aantal uren in overleg met de begeleidingsorganisatie koppelen aan doelen en acties die in het ondersteuningsplan zijn opgenomen.
		<ul style="list-style-type: none"> • Ook gericht op zorggezin • Er vindt altijd een veiligheidscheck plaats. 		
<p>Specialistische Begeleiding langdurig - intensief t.b.v. mensen met NAH of psychiatrische beperking</p>	<p>Begeleidingstraject voor chronische cliënten en/ of cliënten die intensieve begeleiding nodig hebben. Doelgroep 0 - 100+ jaar</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Begeleiding gericht op activering en het aanleren van praktische vaardigheden. Ondersteunen bij beperkingen op het vlak van zelfregie over het dagelijks leven, waaronder begeleiding bij tekortschietende vaardigheden in zelfregelend vermogen. • Begeleiding bij het toepassen en inslijpen van aangeleerde vaardigheden en gedrag in het dagelijks leven door herhaling en methodische interventie • Opvoedingsondersteuning aan ouders/gezinsleden • Gericht op stabilisatie en zoveel mogelijk zelfredzaamheid of stabilisatie, ter voorkoming van opname in een instelling of verwaarlozing • Ook gericht op zorggezin • Er vindt altijd een veiligheidscheck plaats. 	<p>Langdurig of intensief traject max. 2 jaar > 100 uur</p> <p>Kwalificatie: minimaal HBO</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Beperkte zelfredzaamheid op meerdere leefgebieden. • Langdurige begeleiding is nodig om de zelf- en samenredzaamheid te vergroten. • Het aantal uren in overleg met de begeleidingsorganisatie koppelen aan doelen en acties die in het ondersteuningsplan zijn opgenomen. • Ernstige psychiatrische beperking of NAH die leidt tot beperkte zelfredzaamheid op meerdere leefgebieden.
<p>Dagbesteding Basis</p>	<p>Volwassenen met beperking</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Activiteiten in groepsverband met begeleiding voor mensen met psychiatrische, psychogeriatrische, verstandelijke, lichamelijke en/of somatische beperkingen, gericht op aanleren van dagstructuur en -ritme handhaven en bevorderen van zo zelfstandig mogelijk functioneren 	<p>Aantal dagdelen per week</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Voorliggende of algemene voorzieningen zijn niet geschikt om te voorzien in een vorm van dagbesteding. • Aantal dagdelen is afhankelijk van het ondersteuningsplan en

		<ul style="list-style-type: none"> • voorkomen van achteruitgang in fysieke, cognitieve en sociaal-emotionele vaardigheden • ontwikkelingsgerichte activiteiten, indien mogelijk gericht op toeleiding naar arbeidsmatige dagbesteding of (begeleid) werk • gezondheidbevorderende activiteiten • ontlasting van mantelzorgers. 		andere activiteiten die hierin zijn opgenomen.
Dagbesteding Specialistisch	Volwassenen (ouderen en mensen met een beperking)	<p>Activiteiten in groepsverband, met begeleiding voor mensen met psychiatrische, psychogeriatrische, verstandelijke, lichamelijke en/of somatische beperkingen met sterk verminderde zelfregie, gericht op:</p> <ul style="list-style-type: none"> • aanleren van dagstructuur en -ritme; • handhaven en bevorderen van zo zelfstandig mogelijk functioneren; • voorkomen van achteruitgang in fysieke, cognitieve en sociaal-emotionele vaardigheden; • ontwikkelingsgerichte activiteiten, indien mogelijk gericht op toeleiding naar arbeidsmatige dagbesteding of (begeleid) werk; • gezondheidbevorderende activiteiten; • ontlasting van mantelzorgers. 	Aantal dagdelen per week	<ul style="list-style-type: none"> • Er is sprake van beperkte zelfredzaamheid als gevolg van ernstige beperking(en). • Voorliggende of algemene voorzieningen zijn niet geschikt om te voorzien in een vorm van dagbesteding. • Aantal dagdelen is afhankelijk van het ondersteuningsplan en andere activiteiten die hierin zijn opgenomen.
Dagbesteding met extra ondersteuning	Ouderen en volwassenen met beperkingen waaronder (ernstige) somatische beperkingen.	<p>Activiteiten in groepsverband, met begeleiding en extra persoonlijke verzorging voor mensen met (ernstige) somatische/lichamelijke beperkingen in combinatie met psychiatrische, psychogeriatrische of verstandelijke beperkingen, gericht op:</p> <ul style="list-style-type: none"> • aanleren van dagstructuur en -ritme; • handhaven en bevorderen van zo zelfstandig mogelijk functioneren; • voorkomen van achteruitgang in 	Aantal dagdelen per week	<ul style="list-style-type: none"> • Er is sprake van (ernstige) somatische/lichamelijke beperking, al dan niet in combinatie met andere beperkingen, waarvoor persoonlijke verzorging beschikbaar moet zijn tijdens de dagbesteding. • Voorliggende of algemene voorzieningen zijn niet
		<p>fysieke, cognitieve en sociaal-emotionele vaardigheden;</p> <ul style="list-style-type: none"> • ontwikkelingsgerichte activiteiten, indien mogelijk gericht op toeleiding naar arbeidsmatige dagbesteding of (begeleid) werk; • gezondheidbevorderende activiteiten; • ontlasting van mantelzorgers. 		<p>geschikt om te voorzien in een vorm van dagbesteding.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aantal dagdelen is afhankelijk van het ondersteuningsplan en andere activiteiten die hierin zijn opgenomen.
Arbeidsmatige dagbesteding	Volwassenen met beperking	<p>Projecten of voorzieningen met een zelfstandig karakter voor mensen met een beperking die (loonvormende) arbeid verrichten, in een niet-vrijblijvende sfeer, waarbij zowel kwaliteits- als kwantiteitseisen aan de productie of diensten worden gesteld.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Individuele trajecten (re-integratie, werkcorporaties, arbeidsmatige dagbesteding bij bedrijven). • Projecten met groepen mensen van instellingen die arbeidsmatige dagbesteding faciliteren bij bedrijven. • Eigen maatschappelijke voorzieningen van instellingen die arbeidsmatige dagbesteding faciliteren. 	Per traject	Het werkbedrijf bepaalt of een traject voor arbeidsmatige dagbesteding wordt in gezet.
Kortdurend Verblijf Volwassenen/ouderen	Ouderen en volwassenen met een beperking	Een logeesituatie in verschillende varianten om de thuissituatie te ontlasten.	Per etmaal	Indien sprake is van ernstige overbelasting van mantelzorger(s), waarbij tevens sprake is van mantelzorg gedurende de nacht.
Vervoer Volwassenen en Jeugd	Volwassenen en jeugd met een beperking.	Voor cliënten die zelf en hun omgeving niet in een vervoersoplossing kunnen voorzien wordt vervoer van en naar de dagbesteding geregeld.	Aantal dagdelen per week	Voor cliënten die zelf en hun omgeving niet in een vervoersoplossing kunnen voorzien wordt vervoer van en naar de dagbesteding geregeld.

