

Beleidsregels Wmo en Jeugdhulp gemeente Middelburg 2021.

Burgemeester en wethouders van Middelburg;

gelet op het bepaalde in de Wmo 2015, de Jeugdwet en de Verordening Wmo en Jeugdwet gemeente Middelburg 2021;

b e s l u i t e n:

vast te stellen:

de Beleidsregels Wmo en Jeugd gemeente Middelburg 2021

Hoofdstuk 1. Inleiding

De Verordening Wmo en jeugdhulp gemeente Middelburg 2021 (hierna: de Verordening) is vastgesteld door de gemeenteraad. Op een aantal onderdelen heeft de gemeenteraad hierin de opdracht of de bevoegdheid aan het college gegeven om nadere regels te stellen. In deze Nadere regels Wmo en Jeugd 2021 maakt het college gebruik van de bevoegdheid die de gemeenteraad gegeven heeft. Daarnaast geven deze nadere regels uitleg over hoe het college bepaalde bepalingen uit de Verordening toepast. Hiermee vormen ze een nadere uitwerking van de Verordening en zijn ze hiermee onlosmakelijk verbonden.

Alle definities en begrippen in deze nadere regels, hebben dezelfde betekenis als in de Jeugdwet, de Wmo 2015 en de Verordening. Overal waar we in dit document spreken over ouders bedoelen we ook eventuele pleegouders of verzorgers. Overal waar we in dit document spreken over hij of zijn bedoelen we ook zij of haar.

Hoofdstuk 2. Procedureregels

Toegang tot jeugdhulp kan via verschillende wegen verkregen worden. Aansluitend op artikel 9, 10 en 11 van de Verordening wordt hieronder uitleg gegeven over hoe de procedure eruit ziet. De toegang tot Wmo-maatwerkvoorzieningen loopt altijd via de gemeente. De Wmo kent daarbij een afwijkende procedure die altijd start met een melding. Dit proces staat in artikel 25 en 26 van de Verordening. Bij onderdeel 2.4 wordt hier op onderdelen meer uitleg over gegeven.

2.1 Toegang jeugdhulp via de huisarts, medisch specialist of jeugdarts

In de Jeugdwet is vastgelegd dat ook de huisarts, jeugdarts en medisch specialist toegang kunnen geven tot jeugdhulp. Dit geldt zowel voor de algemene voorzieningen als de individuele voorzieningen. De gemeente heeft een leveringsplicht. Dat wil zeggen dat de gemeente er voor moet zorgen dat de jeugdhulp waarnaar verwezen wordt, ook daadwerkelijk wordt ingezet.

Met een verwijzing van de huisarts, jeugdarts en medisch specialist, kan een jeugdige of zijn ouders direct aankloppen bij de jeugdhulpaanbieder. In de praktijk schat deze aanbieder (bijv. jeugdpsychiater of orthopedagoog) vaak in wat er nodig is als het gaat om de concrete inhoud, vorm, omgang en duur van de benodigde jeugdhulp. De aanbieder moet met de gemeente afstemmen over het woonplaatsbeginsel, of er een contract is, welke productcategorie en -code het betreft, de eenheid/frequentie, de leeftijd van de jeugdige, de relatie met al toegekende jeugdhulp en de termijn en evaluatiemomenten. De gemeente legt de inzet van de jeugdhulp vervolgens vast in een beschikking.

Geen vergoeding voor niet gecontracteerde jeugdhulp

De huisarts, medisch specialist, jeugdarts en jeugdhulpaanbieder (na verwijzing) zijn gebonden aan het gecontracteerde aanbod van de gemeente. Zij mogen dus niet verwijzen naar een jeugdhulpaanbieder waar de gemeente geen contract mee heeft. Als dat toch gebeurt, dan vergoedt de gemeente de zorg door de niet-gecontracteerde jeugdhulpaanbieder niet als de gemeente passende jeugdhulp kan bieden door de inzet van een jeugdhulpaanbieder die wél is gecontracteerd.

Bij verwijzing naar een niet-gecontracteerde aanbieder is het altijd aan de jeugdige of zijn ouders om aan de gemeente een besluit te vragen voor eventuele vergoeding. Ook in de situatie dat de gemeente geen soortgelijke jeugdhulp kan laten leveren door een gecontracteerde aanbieder.

Inzet van pgb na verwijzing

Als de jeugdige of zijn ouder(s) een pgb wensen, beoordeelt de gemeente of aan de voorwaarden voor een pgb wordt voldaan. De huisarts, medisch specialist en jeugdarts mogen dus niet bepalen dat een pgb wordt toegekend. Alleen de gemeente is bevoegd om hierover te oordelen. De noodzaak van de in te zetten hulp staat in dit geval vast. Daar mag de gemeente dus niet meer over oordelen. Het gaat enkel nog om de vraag of dit in de vorm van een pgb kan.

Regie gemeente

De gemeente wil zoveel mogelijk zelf regie houden op de jeugdhulp die wordt ingezet. Zowel vanuit de gedachte dat de gemeente zelf het beste zicht heeft op de ondersteuningsmogelijkheden in de gemeente als binnen het gezin, als vanuit het feit dat de gemeente de hulp financiert. De gemeente stuurt er daarom op aan dat artsen zoveel mogelijk jeugdigen en ouders doorsturen naar de gemeentelijke toegang voor jeugdhulp. Ook wordt in de beschikking opgenomen dat als de jeugdige of zijn ouders een verlenging van de hulp wensen, zij zich hiervoor bij de gemeente moeten melden.

2.2 Toegang jeugdhulp via de gecertificeerde instelling, de kinderrechter, het openbaar ministerie en de directeur of de selectiefunctionaris van de justitiële jeugdinrichting

De rechter, het OM en de justitiële jeugdinrichting (JJI) kunnen in het kader van het jeugdstrafrecht toegang geven tot jeugdhulp. Gecertificeerde instellingen (GI's) voeren kinderbeschermingsmaatregelen en jeugdreclassering uit. De gemeente is verantwoordelijk voor alle jeugdhulp die voortvloeit uit een kinderbeschermingsmaatregel, strafrechtelijke beslissing binnen het jeugdstrafrecht en voor de inzet van alle vormen van jeugdreclassering. De gemeente is verplicht deze jeugdhulp in te zetten en kan hier geen beschikking voor afgeven.

Jeugdhulp via de GI

De GI moet met de gemeente overleggen als ze jeugdhulp wil inzetten. De wijze waarop de GI en de gemeente dit doen is vastgelegd in een protocol. Het overleg is er primair op gericht dat de GI weet welke jeugdhulp door de gemeente is gecontracteerd. Uit die jeugdhulp kan de GI een keuze maken. In de gevallen dat de GI jeugdhulp noodzakelijk acht, die niet is gecontracteerd, moet ze daarover op casusniveau overleggen met de gemeente.

De GI mag alleen tijdens de uitvoering van een kinderbeschermingsmaatregel of jeugdreclassering bepalen welke jeugdhulp nodig is. Dit betekent dat de GI geen jeugdhulp mag toekennen die de termijn van de ondertoezichtstelling of jeugdreclasseringsmaatregel te buiten gaat.

Inzet van pgb

De hulp die ingezet moet worden via bovengenoemde instanties zal vaak als zorg in natura geboden kunnen worden. Als echter een pgb gewenst is, dan moet hiervoor een aanvraag bij de gemeente worden ingediend. De bovengenoemde instanties kunnen dus niet zelf bepalen dat er een pgb wordt toegekend. Die bevoegdheid heeft alleen de gemeente.

2.3 Toegang jeugdhulp via het college

Voor jeugdigen of ouders met een hulpvraag zijn er algemene voorzieningen in de gemeente die vrij toegankelijk zijn. Wil de jeugdige of zijn ouder(s) in aanmerking komen voor een individuele voorziening, dan moet hiervoor per post of digitaal een aanvraag worden ingediend. De ontvangst van de aanvraag wordt per brief of per email bevestigd. In de ontvangstbevestiging wordt uitleg gegeven over de procedure, de onderwerpen die tijdens het onderzoek naar de hulpvraag aan bod komen en de mogelijkheid om bijgestaan te worden door een onafhankelijke cliëntondersteuner. Een onafhankelijke cliëntondersteuner kan de jeugdige of ouder(s) in het gesprek helpen zijn hulpvraag te verwoorden en keuzes te maken als zij hier zelf moeite mee hebben. De jeugdige of ouder(s) kan er ook voor kiezen zijn ondersteuning zelf te organiseren, bijvoorbeeld door een familielid of kennis bij het gesprek aanwezig te laten zijn. De gemeente wil, om een zo objectief mogelijk onderzoek te kunnen doen, waar mogelijk, voorkomen dat een zorgaanbieder wordt ingeschakeld. Afstemming met de zorgaanbieder vindt, waar nodig, op een later moment plaats. Als iemand zelf een professionele cliëntondersteuner inschakelt, vergoedt de gemeente de kosten daarvan niet.

Vervolgens voert de consulent op basis van een methodische werkwijze een onderzoek uit naar de hulpvraag. Een gesprek met de jeugdigen en/of de ouder(s), maakt in elk geval deel uit van het onderzoek. Met de jeugdige en/of de ouder(s) wordt bepaald:

- wat de hulpvraag is van de jeugdige en/of zijn ouder(s);
- of er sprake is van opgroei- en opvoedingsproblemen, psychische problemen en stoornissen en zo ja, welke problemen en stoornissen dat zijn;
- welke hulp, zorg en ondersteuning naar aard en omvang nodig is voor de vastgestelde problemen en stoornissen;
- wat het resultaat van die hulp, zorg en ondersteuning moet zijn;
- of de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen van de ouder(s) en hun sociaal netwerk ontoereikend zijn om zelf deze hulp, zorg en ondersteuning te kunnen bieden.

Hierbij wordt in ieder geval rekening gehouden met het belang van de ouder(s) om het gezin te voorzien in een inkomen, de belastbaarheid en draagkracht van de ouder(s). Inhoudelijk is dit verder uitgewerkt bij de criteria voor een individuele voorziening.

Als blijkt dat de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen van de jeugdige en/of de ouder(s) en hun sociaal netwerk ontoereikend zijn om de hulp, zorg en ondersteuning zelf te kunnen bieden, wordt met de jeugdige en/of de ouder(s) nader onderzoek gedaan naar:

- de mogelijkheid om gebruik te maken van een andere voorziening en als dit geen afdoende oplossing biedt;
- de mogelijkheid om gebruik te maken van een algemene voorziening en als dit geen afdoende oplossing biedt;
- de mogelijkheden om een individuele voorziening te verlenen.

Voor zover het onderzoek specifieke deskundigheid vereist, zorgt de toegang er voor dat die deskundigheid is gewaarborgd.

Pgb

Als een jeugdige of zijn ouder(s) in aanmerking komt voor een individuele voorziening, maar de ondersteuning wenst in te kopen door middel van een pgb, dient hij daartoe een budgetplan in volgens een format dat de gemeente aan hem verstrekt. Het budgetplan voldoet in elk geval aan de voorwaarden die zijn opgenomen in artikel 15 lid 2 van de Verordening.

De consulent beoordeelt of de aanvrager voldoet aan de voorwaarden voor verstrekking van een pgb.

Beschikking

Binnen acht weken na de schriftelijke aanvraag ontvangt de jeugdige en/of de ouder(s) de beslissing op zijn aanvraag. Als deze termijn overschreden lijkt te worden, wordt de inwoner schriftelijk geïnformeerd binnen een zo kort mogelijke termijn. De beschikking voldoet aan de voorwaarden die zijn opgenomen in artikel 14 van de Verordening.

2.4 Toegang tot Wmo ondersteuning

Ook voor Wmo-cliënten zijn er algemene voorzieningen in de gemeente die vrij toegankelijk zijn. Wil een cliënt in aanmerking komen voor een maatwerkvoorziening, dan kan hiervoor vormvrij door of namens de cliënt een melding worden gedaan. Het college bevestigt de ontvangst van de melding per mail of brief. In de ontvangstbevestiging wordt uitleg gegeven over de procedure, de onderwerpen die tijdens het onderzoek naar de hulpvraag aan bod komen en de mogelijkheid om bijgestaan te worden door een onafhankelijke cliëntondersteuner en om een persoonlijk plan in te dienen. Een onafhankelijke cliëntondersteuner kan de cliënt helpen zijn hulpvraag te verwoorden en keuzes te maken, als de cliënt hier zelf moeite mee heeft. De cliënt kan er ook voor kiezen zijn ondersteuning zelf te organiseren, bijvoorbeeld door een familielid of kennis hem te laten ondersteunen. De gemeente wil, om een zo objectief mogelijk onderzoek te kunnen doen, voorkomen dat een zorgaanbieder wordt ingeschakeld. Afstemming met de zorgaanbieder vindt, waar nodig, op een later moment plaats. Als de cliënt zelf een professionele cliëntondersteuner inschakelt, vergoedt de gemeente de kosten niet.

Vervolgens voert de consulent binnen zes weken een onderzoek uit naar de hulpvraag. Deze termijn kan met toestemming van de cliënt zo nodig verlengd worden. Als de cliënt niet instemt met verlenging van de termijn en de zes weken zijn verstreken, kan de cliënt alvast een aanvraag indienen. Daar moet in principe binnen 2 weken op besloten worden. Deze beslistermijn kan één keer met een redelijke termijn verlengd worden door de gemeente.

Een gesprek met de cliënt zelf, maakt in elk geval deel uit van het onderzoek. Met de cliënt wordt het volgende in kaart gebracht:

- de hulpvraag, behoeften, persoonskenmerken en voorkeuren van de cliënt;
- welke belemmeringen worden ondervonden bij de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie;
- welke ondersteuning, hulp en zorg naar aard en omvang nodig is voor de cliënt om voldoende zelfredzaam te zijn en maatschappelijk te participeren;
- de mogelijkheden om op eigen kracht, met een algemeen gebruikelijke voorziening, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk dan wel met gebruikmaking van algemene voorzieningen zijn zelfredzaamheid of participatie te verbeteren

Mocht het nodig zijn, dan kan de gemeente een (medisch) deskundige inschakelen. Als alles zorgvuldig in kaart gebracht is, concludeert de gemeente of er nog iets overblijft om te compenseren via een maatwerkvoorziening. De uitkomsten van het onderzoek worden vastgelegd in het ondersteuningsplan en verstrekt aan de cliënt. In het ondersteuningsplan staat informatie over de gezinssituatie. Het ondersteuningsplan is de drager van het proces en is de samenvatting van het onderzoek. Er staat in wat er nodig is om samen afgesproken doelen te realiseren.

Hierna is de 'meldingsfase' afgerond. De cliënt kan er eventueel voor kiezen om schriftelijk een aanvraag in te dienen voor een maatwerkvoorziening. Een door de cliënt ondertekend ondersteuningsplan dient ook als aanvraag.

Pgb

Als een cliënt een aanvraag doet en de voorziening wenst in te kopen via een pgb, dient hij daartoe een budgetplan in volgens een format dat de gemeente aan hem verstrekt. Het budgetplan voldoet in elk geval aan de voorwaarden die zijn opgenomen in artikel 30 lid 2 van de Verordening.

De consulent beoordeelt of de aanvrager voldoet aan de voorwaarden voor verstrekking van een pgb.

Beschikking

Binnen twee weken na de schriftelijke aanvraag ontvangt de cliënt de beslissing op zijn aanvraag. Als deze termijn overschreden lijkt te worden, wordt de inwoner schriftelijk geïnformeerd binnen een zo kort mogelijke termijn. De beschikking voldoet aan de voorwaarden die zijn opgenomen in artikel 29 van de Verordening.

2.5 Periodieke evaluatie

Een Wmo-maatwerkvoorziening of individuele voorziening voor jeugdhulp wordt voor maximaal een jaar toegekend. De consulent beoordeelt periodiek of de door de gemeente toegekende jeugdhulp of maatschappelijke ondersteuning nog steeds passend en noodzakelijk is. Als dit noodzakelijk is, betreft de gemeente hierbij ook een door de aanbieder en de jeugdige, ouder of cliënt opgestelde evaluatie

van de ondersteuning die is verleend. Deze evaluatie wordt in eerste instantie via de cliënt, jeugdige of ouder opgevraagd. Als de cliënt niet over de evaluatie beschikt of deze niet wil verstrekken, biedt de Wmo 2015 een grondslag voor het opvragen van deze gegevens bij de aanbieder. De aanbieder is verplicht deze gegevens desgevraagd te verstrekken. De Jeugdwet biedt deze grondslag niet. Daarom is het bij jeugdhulp alleen mogelijk de evaluatie op te vragen bij de aanbieder als de jeugdige en/of ouder(s) hier uitdrukkelijke toestemming voor hebben gegeven.

Extra aandachtspunt bij uitvoering van de Jeugdwet is, dat vrijwel alle jeugdhulp eindigt als de jeugdige 18 jaar wordt. De gemeente verwacht daarom dat de jeugdige zich samen met de zorgaanbieder op tijd voorbereidt op de toekomst. Om een zorgvuldige overgang te bevorderen, wordt er ongeveer een half jaar voordat de jeugdige 18 wordt een evaluatiemoment gepland.

Hoofdstuk 3. Criteria voor een individuele voorziening of maatwerkvoorziening

In dit hoofdstuk staan regels die aanvullend zijn op artikel 12 lid 1 en artikel 27 van de Verordening of hier een nadere uitleg aan geven. Jeugdigen, ouders of Wmo-cliënten kunnen alleen in aanmerking komen voor een individuele voorziening of maatwerkvoorziening als zij binnen hun eigen mogelijkheden en probleemoplossend vermogen, geen oplossing kunnen vinden voor de hulpvraag. Hierbij wordt in elk geval rekening gehouden met de mogelijkheden van:

- Eigen kracht;
- Gebruikelijke hulp, mantelzorg en hulp van andere personen uit het sociale netwerk;
- Bovengebruikelijke hulp van ouders voor zover zij beschikbaar en in staat zijn de noodzakelijke hulp te bieden, dit geen overbelasting oplevert en er ook geen financiële problemen in het gezin ontstaan als de hulp door de ouder wordt geboden;
- Het aanspreken van een aanvullende verzekering als die is afgesloten;
- Algemene voorzieningen;
- Andere voorzieningen;
- Algemeen gebruikelijke voorzieningen.

3.1 Eigen kracht

Eigen kracht is een begrip dat komt uit de Wmo 2015. Het uitgangspunt van deze wet is namelijk dat de burger eerst kijkt in hoeverre hij zelf, of samen met zijn directe omgeving als dat mogelijk is, een bijdrage kan leveren aan het verbeteren van zijn situatie. Het is volgens de regering heel normaal dat je je inspant om je eigen situatie te verbeteren of dat je iets doet voor een partner of familielid die niet geheel op eigen kracht kan deelnemen aan de samenleving. Daarbij heeft de gemeente de verantwoordelijkheid om te bevorderen dat burgers en hun omgeving hun eigen probleemoplossend vermogen benutten en versterken en daardoor niet of zo min mogelijk aangewezen raken op maatschappelijke ondersteuning. De gemeente verstaat bijvoorbeeld onder eigen kracht:

- Dat inwoners bij de invulling van hun leven zoveel mogelijk rekening houden met eventuele aanwezige beperkingen en de gevolgen van het ouder worden. Bijvoorbeeld door op tijd hun woning levensloopbestendig te maken of te verhuizen naar een levensloopbestendige woning. De gemeente faciliteert inwoners hierbij, bijvoorbeeld door inzet van de blijverslening. De gemeente verwacht andersom van inwoners dat zij de kosten van aanpassingen die voorzienbaar waren niet afwentelen op de Wmo 2015.
- Dat inwoners zelf zorg dragen voor kosten die voor iedereen, ook voor inwoners zonder beperking, gebruikelijk zijn. Hierbij wordt bijvoorbeeld gedacht aan het in mindering brengen van de kosten voor een gewone fiets, op het moment dat een aangepaste fiets wordt verstrekt. Of dat inwoners zelf zorgen voor een goede stallingsmogelijkheid voor hun hulpmiddel zoals een scootmobiel. Net zoals andere inwoners dat voor hun fiets moeten doen.

3.2 Gebruikelijke hulp

Of er sprake is van gebruikelijke hulp wordt beoordeeld aan de richtlijn die is opgenomen in Bijlage 1.

3.3. Bovengebruikelijke hulp van ouders

Het uitgangspunt van de Jeugdwet is dat de verantwoordelijkheid voor het gezond en veilig opgroeien van jeugdigen allereerst bij de ouders en jeugdigen zelf ligt. Ook bovengebruikelijke hulp kan in beginsel van ouders worden verwacht. Dit kan betekenen dat ouders hun eigen carrière of financiële situatie moeten bijstellen om voor het kind beschikbaar te zijn en de noodzakelijke zorg te kunnen bieden. Om te bepalen of er sprake is van voldoende eigen kracht van ouders, moeten de volgende vier vragen beantwoord worden:

1. Is de ouder in staat de noodzakelijke hulp te bieden?
2. Is de ouder beschikbaar om de noodzakelijke hulp te bieden?
3. Levert het bieden van de hulp door de ouder geen overbelasting op?
4. Ontstaan er geen financiële problemen in het gezin als de hulp door de ouder wordt geboden?

Het is mogelijk dat een ouder in staat en beschikbaar is om de benodigde hulp te bieden en onderzocht is dat dit geen overbelasting oplevert, maar dat de ouder stelt dat er financiële problemen ontstaan als de hulp door de ouder wordt geboden. Bijvoorbeeld doordat de ouder minder is gaan werken door de zorg aan de jeugdige. In dat geval stelt een deskundige vast wat het noodzakelijk gezinsinkomen is op basis van de uitgaven van vergelijkbare gezinnen. Hierbij wordt het 'persoonlijk budgetadvies' van het NIBUD gebruikt voor de vaststelling van het huishouden, de gezinsinkomsten en wat een vergelijkbaar huishouden minimaal nodig heeft voor de uitgaven van het huishouden.

3.4 Andere voorzieningen

Bij andere voorzieningen gaat het om voorzieningen die op grond van andere wetten of regelingen verstrekt kunnen worden. Als de hulpvraag van de jeugdige, ouder(s) of cliënt met een andere voorziening kan worden opgelost, verstrekt de gemeente geen individuele of maatwerkvoorziening. Hieronder staat een afbakening met de domeinen waarmee men bij de verstrekking van Jeugdhulp of Wmo het vaakst mee te maken heeft.

Zorgverzekeringswet

De Zorgverzekeringswet (hierna: Zvw) geeft aan op welke medisch noodzakelijke zorg iemand recht heeft. De overheid beslist welke zorg in de basisverzekering zit (basispakket). Vanuit de Zvw wordt onder andere voorzien in:

- GGZ zorg vanaf 18 jaar;
- Verpleging en verzorging. Meer specifiek gaat het om de 'zorg zoals verpleegkundigen die plegen te bieden'. Persoonlijke verzorging kan ook onder de Jeugdwet of de Wmo vallen. Dit is het geval als er geen behoefte bestaat aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop. Als het onduidelijk is vanuit welke wet de verzorging moet worden geboden, vindt er een beoordeling plaats door een kinder- of wijkverpleegkundige.
- Zintuiglijk gehandicaptenzorg. Dit omvat multidisciplinaire zorg aan zintuiglijk gehandicapten gericht op het leren omgaan met, het opheffen of het compenseren van de beperking, met als doel de persoon zo zelfstandig mogelijk te kunnen laten functioneren. Een behandeling kan bijvoorbeeld bestaan uit het omgaan met blindheid/doofheid, het aanleren van nieuwe vaardigheden zoals het omgaan met een smartphone en revalidatie. Naast de behandeling van de persoon met een zintuiglijke beperking gaat het ook om (indirecte) systeem-gerichte "mede"-behandeling van ouders/verzorgenden, kinderen en volwassenen, rondom de persoon met een zintuiglijke beperking. Er kan hen vaardigheden worden aangeleerd die in het belang zijn van de persoon met de zintuiglijke beperking. Ondersteuning die betrekking heeft op het maatschappelijk functioneren valt niet onder zintuiglijke gehandicaptenzorg op grond van de Zvw. Hiervoor kan begeleiding worden ingezet vanuit de Wmo 2015 of de Jeugdwet.
- Paramedische zorg;
- Medisch noodzakelijk verblijf vanwege geneeskundige zorg
- Hulpmiddelen. Voor langdurig gebruik vallen rolstoelen, drempelhulpen, transferhulpmiddelen en douche- en toiletvoorzieningen echter onder de Wmo.
- Ziekenvervoer (onder voorwaarden).

Wet langdurige zorg

Via de Wet langdurige zorg (Wlz) wordt zorg geleverd voor mensen die blijvend zijn aangewezen op permanent toezicht of 24-uurs zorg in de nabijheid. De zorg wordt geïndiceerd door het CIZ. De uitvoering van de Wlz wordt gedaan door de zorgkantoren. De Wlz heeft voorrang boven de Jeugdwet en de Wmo 2015. Dit geldt ook wanneer er gegronde redenen bestaan om aan te nemen dat de jeugdige of Wmo-cliant een indicatie voor Wlz-zorg zou kunnen krijgen, maar weigert mee te werken aan het verkrijgen van dit indicatiebesluit. In dat geval onderzoekt de gemeente zelf of de cliënt voldoet aan de voorwaarden om in aanmerking te komen voor Wlz-zorg. Deze voorwaarden zijn dat er vanwege een somatische of psychogeriatrische aandoening of beperking of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap (en vanaf 2021 ook een psychische stoornis), een blijvende behoefte bestaat aan:

- permanent toezicht ter voorkoming van escalatie of ernstig nadeel voor de verzekerde, of
- 24 uur per dag zorg in de nabijheid, omdat hij zelf niet in staat is om op relevante momenten hulp in te roepen en hij, om ernstig nadeel voor hem zelf te voorkomen,
- door fysieke problemen voortdurend begeleiding, verpleging of overname van zelfzorg nodig heeft, of
- door zware regieproblemen voortdurend begeleiding of overname van taken nodig heeft.

De gemeente onderzoekt dit met behulp van een (extern) medisch advies en stemt anoniem met het CIZ af over de casus. Als uit dit onderzoek blijkt dat de cliënt in aanmerking kan komen voor Wlz-zorg, maar nog steeds weigert een aanvraag te doen bij het CIZ, wordt de ondersteuning vanuit de Wmo 2015 en/of Jeugdwet toch beëindigd.

Sommige vormen van hulp biedt de Wlz niet en vallen dus wel altijd onder het bereik van de Jeugdwet of de Wmo 2015. Het gaat hierbij om:

- Jeugd-ggz
- Pleegzorg

- Hulpmiddelen en woningaanpassingen voor cliënten die hun Wlz-indicatie verzilveren via een pgb, vpt, of mpt
- Collectief vervoer

Maaltijdverzorging

Bij de maaltijdverzorging kan er ondersteuning worden geboden vanuit de Wmo, de Jeugdwet, de Wlz of de Zvw. Gaat het om (het aansporen tot) het bereiden een maaltijd voor een volwassene, dan valt dit onder de Wmo. Gaat het om ondersteuning bij het nuttigen van een maaltijd, dan is van belang of er een behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop is. In dat geval valt de ondersteuning zowel voor volwassenen en jeugdigen onder de Zvw. Is dit risico er niet, dan valt de ondersteuning bij het nuttigen van de maaltijd onder de Wmo (voor volwassenen) of de Jeugdwet (jeugdigen). Tenzij het om een Wlz-gerechtigde gaat. Bij de inzet van ondersteuning die door de gemeente moet worden geboden, onderzoekt de gemeente altijd of het probleem kan worden opgelost met inzet van een maaltijd-service.

Passend onderwijs

Scholen hebben een zorgplicht en moeten extra ondersteuning bieden aan leerlingen die dit nodig hebben. De afbakening tussen de zorgplicht van scholen en de jeugdhulpplicht van gemeenten is echter niet altijd even duidelijk. Grofweg kan het volgende onderscheid gemaakt worden: extra ondersteuning die primair is gericht op het leerproces, is de verantwoordelijkheid van de school. Is extra ondersteuning ook op andere gebieden nodig, dan kan de gemeente verantwoordelijk zijn.

Als de extra ondersteuning voor de leerling primair gericht is op het leerproces, is de school verantwoordelijk. Het gaat dan om ondersteuning gericht op het volgen van onderwijs en om de leerling verder te helpen in zijn onderwijsontwikkeling. Dat de ondersteuning mogelijk ook een bijdrage levert aan de ontwikkeling op andere leefgebieden, doet daar niet aan af. Voorbeelden van ondersteuning van een leerling waarvoor de school verantwoordelijk is, zijn:

- speltherapie die er op is gericht om spelenderwijs leerproblemen aan te pakken;
- observatie, onderzoek of tijdelijke begeleiding door een orthopedagoog of een psycholoog;
- het aanschaffen van aangepast lesmateriaal (bijvoorbeeld pictogrammen of braille leerboeken);
- remedial teaching;
- begeleiding bij dyslexie. De verantwoordelijkheid van de gemeente voor dyslexiezorg beperkt zich tot de diagnose en behandeling van ernstige enkelvoudige dyslexie (EED) van kinderen in de leeftijd tussen 7 en 12 jaar die basisonderwijs volgen;
- sociale vaardigheidstraining;
- kindcoaching.

Afbakening jeugdhulp 18-/18+

Jeugdhulp kan gegeven worden aan jeugdigen tot 18 jaar. Daarna kan de hulp vaak gegeven worden op grond van een andere wet, zoals de Wmo, Zorgverzekeringswet of Wet langdurige zorg. Maar in bepaalde gevallen kan een jeugdige tot 23 jaar jeugdhulp op grond van de Jeugdwet krijgen. Dit kan alleen als er geen andere wet is die deze specifieke hulp voor volwassenen biedt én sprake is van één van de volgende situaties:

- Jeugdige krijgt jeugdhulp en voortzetting van dezelfde hulp na 18 jaar is noodzakelijk.
- Vóórdat jeugdige 18 jaar is, is bepaald dat jeugdhulp na het 18e jaar noodzakelijk is.
- Na beëindiging jeugdhulp, die startte voordat de jeugdige 18 jaar was, is bepaald dat hervatting van dezelfde hulp binnen 6 maanden noodzakelijk is.

Door een bestuurlijke afspraak tussen de VNG, Jeugdzorg Nederland en het Ministerie van VWS, wordt pleegzorg en een verblijf in een gezinshuis, standaard tot 21 jaar ingezet, tenzij het pleegkind heeft aangegeven geen gebruik meer te willen maken van pleegzorg of het gezinshuis. Hiervoor geldt dus een afwijkende regeling.

Verder geldt de grens van 18 jaar niet als de jeugdhulp wordt ingezet in het kader van een strafrechtelijke beslissing. In dat geval kan de hulp doorlopen na het 18e jaar. Dat geldt voor alle vormen van jeugdhulp. Het gaat hierbij in het kort om het jeugdstrafrecht. Dat wordt toegepast voor jeugdigen die op het moment van het begaan van het delict jonger zijn dan 23 jaar. Op het moment van berechting of gedurende de tenuitvoerlegging van de straf, kunnen ze echter ouder zijn dan 23 jaar. De jeugdhulp loopt in dat geval dus ook door na het 23e jaar.

3.5 Algemeen gebruikelijke voorzieningen

Een dienst, hulpmiddel, woningaanpassing of andere maatregel kan als algemeen gebruikelijk worden aangemerkt als deze:

- niet specifiek bedoeld is voor personen met een beperking;
- daadwerkelijk beschikbaar is;
- een passende bijdrage levert aan het realiseren van een situatie waarin de cliënt tot zelfredzaamheid of participatie in staat is en;
- deze financieel gedragen kan worden met een inkomen op minimumniveau.

Deze criteria volgen uit jurisprudentie van de CRvB. De gemeente hanteert hierbij de lijn dat ook voorzieningen die niet volledig voldoen aan deze criteria, maar die door bijvoorbeeld de zorgverzekeraar niet meer worden vergoed vanwege het criterium algemeen gebruikelijk, hieronder vallen. Het gaat hierbij om voorzieningen die tegenwoordig eenvoudig te verkrijgen zijn in de reguliere handel. Denk bijvoorbeeld aan rollators of krukken.

In bijlage 2 is een lijst opgenomen met voorzieningen die de gemeente in elk geval als algemeen gebruikelijk ziet.

3.6 Hulp bij het huishouden

Voor de vaststelling van de omvang van hulp bij het huishouden hanteert de gemeente het door HHM ontwikkelde Normenkader Huishoudelijke Hulp (bijlage 3). Dit normenkader voldoet aan de eisen die de CRvB stelt aan de onderbouwing van normtijden. Het normenkader is gebaseerd op de volgende uitgangspunten:

- Een huis is schoon en leefbaar indien het normaal bewoond en gebruikt kan worden en voldoet aan basale hygiëne-eisen. Schoon staat voor: een basishygiëne borgen, waarbij vervuiling van het huis en gezondheidsrisico's van bewoners worden voorkomen. Leefbaar staat voor: opgeruimd en functioneel, bijvoorbeeld om vallen te voorkomen.
- De inwoner moet gebruik kunnen maken van een schone woonkamer, slaapvertrekken, de keuken, sanitaire ruimtes en gang/trap.
- Het schoonmaken van de buitenruimte bij het huis (ramen, tuin, balkon, etc.) maakt geen onderdeel uit van Huishoudelijke Ondersteuning.
- Voor de onderbouwing van de maatwerkvoorziening huishoudelijke hulp, maken we gebruik van het HHM-normenkader.
- In bijzondere situaties kan er worden afgeweken van het normenkader.
- Wanneer cliënten als gevolg van hun (medische) beperkingen onvoldoende ondersteund worden door de basisvoorziening schoon huis, kunnen aanvullende maatwerkmodules ingezet worden. Dit zijn bijvoorbeeld een hoger niveau van hygiëne of schoonhouden realiseren, het klaarzetten van maaltijden en beschikken over schone kleding.

3.7 Afweging tussen verhuizen of aanpassen

Net zoals bij andere voorzieningen, wordt ook bij woonvoorzieningen de afweging gemaakt wat de goedkoopst adequate oplossing is voor de beperkingen in het normale gebruik van de woning van de cliënt. Is er een woningaanpassing nodig die de kosten voor een verhuizing (zie hoofdstuk 5) overstijgt, dan wordt de afweging gemaakt of verhuizen een goedkopere adequate oplossing is. Hierbij moet altijd een belangenafweging worden gemaakt tussen het aanpassen van de huidige woning of het verhuizen naar een andere woning. Onderstaande factoren worden hierbij altijd meegenomen:

- De aanwezigheid van aangepaste of eenvoudig aan te passen woningen binnen een medisch aanvaardbare termijn. Als er niet binnen een verantwoorde termijn een geschikte woning beschikbaar is, is verhuizen geen adequate oplossing. Welke termijn dit is, kan per situatie verschillen en zal zo nodig moeten blijken uit medisch advies.
- Kostenvergelijking tussen aanpassen en verhuizen. De aanpassingskosten van de huidige woning worden afgezet tegen alle kosten die een verhuizing met zich meebrengt voor de gemeente, zoals een verhuiskostenvergoeding, kosten voor het eventueel aanpassen van de woning en het eventueel vrijmaken van de woning. Is een verhuizing goedkoper, maar is het verschil met aanpassen gering, dan kan toch worden besloten om de huidige woning aan te passen.
- Belangen op het gebied van volkshuisvesting. Als een aangepaste woning beschikbaar is, kan het ondoelmatig zijn om ook een andere woning aan te passen. Niet alle aangepaste woningen zijn namelijk even goed verhuurbaar. Als een geschikte kandidaat voor die woning gevonden wordt, kan verhuizen de voorkeur hebben, ook al leidt dit niet direct tot lagere kosten.
- Sociale omstandigheden. Daarbij valt te denken aan de binding die de cliënt heeft met de buurt (hoelang woont de cliënt al in die buurt), de aanwezigheid van familie en/of vrienden, de mantelzorg die door verhuizing zou wegvallen, de gezondheidssituatie van de partner, de aanwezigheid en afstand tot verschillende voorzieningen etc.
- Afstemming met andere voorzieningen, met name vervoersvoorzieningen. Als een woning dicht bij voorzieningen ligt, kan de gemeente tot de conclusie komen dat het adequater is om de huidige woning aan te passen dan de cliënt te laten verhuizen. De bereikbaarheid van voorzieningen blijft daardoor beter en op het gebied van vervoersvoorzieningen hoeven wellicht minder aanvullende maatregelen te worden genomen.
- Werksituatie. Als de cliënt door de verhuizing dichterbij zijn werk kan komen wonen, heeft verhuizen wellicht de voorkeur. Dat betekent echter niet dat verhuizen om dichterbij het werk te wonen op zichzelf een reden is om een verhuiskostenvergoeding te verstrekken.
- Verandering in woonlasten. Van belang is dat de financiële gevolgen van een verhuizing binnen aanvaardbare grenzen vallen voor de cliënt.
- Wooncomfort. Er moet ook rekening mee worden gehouden of cliënt er bij een verhuizing in wooncomfort niet te veel op achteruit gaat.

- Is de cliënt huurder of eigenaar van de woning? Het verhuizen vanuit een koopwoning kan meer consequenties hebben dan verhuizen vanuit een huurwoning, met name in financiële zin.
- De wil van de cliënt om te verhuizen. Ondanks dat een verhuizing uiteindelijk een hele goede oplossing kan zijn, is de cliënt het hier in eerste instantie vaak niet mee eens. Als alle factoren in de overweging zijn meegenomen en het college beslist dat verhuizen de goedkoopst compenserende voorziening is, dan is dat toch de voorziening die wordt verleend. De cliënt kan er eventueel voor kiezen om de verhuiskostenvergoeding in te zetten voor het adequaat aanpassen van de huidige woning. De extra kosten zijn dan echter wel voor rekening van de cliënt.

Verhuist cliënt naar een andere woning dan is van belang dat de cliënt vooraf met de gemeente afstemt of de woning geschikt of eenvoudig geschikt te maken is. Zoals ook vastgelegd is in de Verordening (artikel 27) wordt geen woonvoorziening verstrekt als de cliënt niet is verhuisd naar de voor zijn beperkingen meest geschikte beschikbare woning, tenzij daarvoor vooraf schriftelijk toestemming is gegeven door de gemeente. Verder doet de gemeente alleen aanpassingen aan woningen waarvan vaststaat dat de cliënt daar daadwerkelijk gaat wonen. Hiervoor kan het nodig zijn dan de cliënt een huurovereenkomst of een (voorlopig) koopcontract overlegt.

3.8 Beschermd wonen en intensieve begeleiding thuis

Beschermd wonen (BW) wordt op dit moment nog volledig uitgevoerd door centrumgemeente Vlissingen die hier ook de middelen voor ontvangt vanuit het Rijk. Vanaf 2022 vindt er in 10 jaar een geleidelijke doordecentralisatie plaats van de taken en bijbehorende middelen.

Voor beschermd wonen wordt gewerkt met 4 ondersteuningsprofielen, te weten: BW All-inclusive speciaal, BW All-inclusive standaard, BW Geclusterd en Intensieve Begeleiding Thuis (IBT).

Bij beschermd wonen gaat het volgens de definitie in de Wmo 2015 om wonen in een accommodatie van een instelling met het bijbehorende toezicht en begeleiding voor mensen met psychische of psychosociale problemen. Bij IBT gaat het daarom niet om beschermd wonen volgens de definitie van de wet. IBT wordt op dit moment nog centraal voor alle Zeeuwse gemeenten ingekocht. Op termijn zal IBT overgaan naar lokale Wmo-bekostiging. IBT kan in 2021 worden ingezet voor inwoners die volgens het CZW-bureau tot de doelgroep van beschermd wonen horen. Bijvoorbeeld om verblijf/wonen in een kliniek, instelling of beschermde woonvorm te voorkomen of om mensen die uitstromen in staat te stellen om zelfstandig te gaan wonen doordat in de thuissituatie intensieve begeleiding wordt geboden. De IBT-PGB's worden tot uiterlijk 2022 nog uit de centrumgemeente-middelen bekostigd. Volgens nader te maken afspraken worden deze een geheel lokale verantwoordelijkheid (zowel financieel als beleidsmatig). Vanaf 2022 kunnen arrangementen onder de noemer IBT lokaal of in subregionaal verband worden ingekocht. Dit betekent in de praktijk dat Middelburg dan ook verantwoordelijk wordt voor het afgeven van een beschikking voor wat betreft Zorg in Natura. Momenteel besluit Middelburg al over toekenning, duur, hoogte en voorwaarden van de maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb. Voor de volledigheid: een melding voor BW wordt in principe altijd gedaan via de centrale voordeur bij het CZW-bureau, ook wanneer al duidelijk is dat men de voorziening in pgb zou willen verzilveren. Vervolgens wordt het onderzoek gedaan volgens de toegangsregeling. Omdat een pgb – tenzij bij hoge uitzondering – veelal alleen in de vorm van IBT kan worden verstrekt, wordt het besluit hierover genomen door de woongemeente.

Hoofdstuk 4. Persoonsgebonden budget

De voorwaarden voor verstrekking van een pgb staan in de Jeugdwet (artikel 8.1.1), Wmo 2015 (artikel 2.3.6) en artikel 15 (Jeugd) en artikel 30 (Wmo) van de Verordening. Als een jeugdige, zijn ouder(s) of een Wmo-client in aanmerking wenst te komen voor een pgb, wordt hij in begrijpelijke bewoordingen ingelicht over de voorwaarden verbonden aan het pgb en de gevolgen van die keuze. Vervolgens onderzoekt de consultant of aan deze voorwaarden wordt voldaan. De jeugdige, ouder(s) of cliënt dient hiervoor altijd een budgetplan in.

4.1 Voorwaarden pgb

De voorwaarden voor verstrekking van een pgb zijn vergelijkbaar in de Wmo 2015 en de Jeugdwet, te weten:

1. de aanvrager is, al dan niet met hulp van (de in de Jeugdwet of Wmo genoemde) derde, in staat de taken die verbonden zijn aan het pgb uit te voeren
2. de jeugdige of ouder(s) stelt zich gemotiveerd op het standpunt dat hij de individuele voorziening die wordt geleverd door een aanbieder, niet passend acht of, in geval van de Wmo, de cliënt motiveert waarom hij de maatwerkvoorziening als pgb wenst;
3. de voorziening die ingekocht wordt is van goede kwaliteit. In de Wmo wordt dit omschreven als 'veilig, doeltreffend en cliëntgericht'.

Bekwaamheid aanvrager

De eerste voorwaarde betreft de bekwaamheid van de aanvrager. Is iemand in staat om zelf, of met hulp van anderen, de taken en verantwoordelijkheden die horen bij een pgb uit te voeren?

Als de jeugdige of de ouder(s) zelf niet bekwaam zijn, wordt beoordeeld of de jeugdige en/of zijn ouder(s) met hulp uit het sociale netwerk òf met hulp van een curator, bewindvoerder, mentor, gemachtigde, gecertificeerde instelling of aanbieder van gesloten jeugdhulp in staat zijn de aan een pgb verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren. De Wmo-cliënt kan hulp inschakelen uit zijn sociale netwerk of van zijn vertegenwoordiger (curator, bewindvoerder, mentor, gemachtigde). De gemeente sluit hierbij uit dat de 'derde' die de jeugdige, ouder(s) of cliënt ondersteunt bij het pgb-beheer, ook de beoogde zorgverlener is. Deze dubbelrol vindt de gemeente niet wenselijk.

Om na te gaan of de pgb-budgethouder op verantwoorde wijze om kan gaan met een pgb zijn er de volgende 10 beoordelingscriteria:

1. U overziet uw eigen situatie, dan wel die van de zorgvrager, en u heeft een duidelijk beeld van de zorgvraag;
2. U bent op de hoogte van de regels en verplichtingen die horen bij het PGB, of u weet die zelf bij de desbetreffende instanties te vinden;
3. U bent in staat om een overzichtelijke pgb-administratie bij te houden, waardoor u inzicht heeft in de besteding van het PGB;
4. U bent voldoende vaardig te communiceren met de gemeente, zorgverzekeraar of het zorgkantoor, de SVB en zorgverleners;
5. U bent in staat om zelfstandig te handelen en onafhankelijk voor een zorgverlener te kiezen;
6. U bent in staat om afspraken te maken en vast te leggen, en om dit te verantwoorden aan verstrekkers van het PGB;
7. U kunt beoordelen en beargumenteren of de geleverde zorg passend en kwalitatief goed is;
8. U kunt de inzet van zorgverleners coördineren, waardoor de zorg door kan gaan, ook bij verlof en ziekte;
9. U bent in staat om als werk- of opdrachtgever de zorgverleners aan te sturen en aan te spreken op hun functioneren;
10. U heeft voldoende juridische kennis over het werk- of opdrachtgeverschap, of weet deze kennis te vinden.

De bekwaamheid om de taken en de verantwoordelijkheden die bij een pgb horen uit te voeren, wordt in samenspraak met de aanvrager getoetst. Echter is het oordeel van het college (in de praktijk de consulent) leidend. Mocht het college van oordeel zijn dat de persoon dan wel met hulp van bovengenoemde derden niet bekwaam is een pgb te beheren, dan wordt het pgb geweigerd.

Om de bekwaamheid van de budgethouder te beoordelen wordt rekening gehouden met de volgende factoren:

- de budgethouder is handelingsonbekwaam;
- de budgethouder heeft als gevolg van dementie, een verstandelijke handicap of ernstige psychische problemen onvoldoende inzicht in de eigen situatie;
- er is sprake van verslavingsproblematiek;
- er is sprake van schuldenproblematiek;
- eerder is door de budgethouder misbruik gemaakt van een pgb;
- eerder is sprake geweest van fraude door de budgethouder.

Als één of meerdere van de bovenstaande situaties zich voordoet kan dat een reden zijn om het pgb te weigeren. Dat is het geval als gevolg van één van deze factoren de aanvrager – ook met hulp van bovengenoemde derden – niet in staat is om de taken verbonden aan het pgb op de juiste manier uit te kunnen voeren. Deze opsomming is niet limitatief. Er kunnen andere situaties denkbaar zijn waarin het verstrekken van een pgb niet gewenst is omdat de taken niet naar behoren kunnen worden uitgevoerd, waardoor het pgb wordt geweigerd.

Motivatie aanvrager pgb

Een individuele of maatwerkvoorziening in de vorm van een pgb wordt alleen verstrekt als de aanvrager dat gemotiveerd, aan de hand van een opgesteld budgetplan, indient bij de gemeente. In dit plan moet duidelijk worden aangetoond dat de verstrekking van een pgb aantoonbaar leidt tot veilige, cliëntgerichte en doelmatige ondersteuning. Met argumenten moet duidelijk worden dat de aanvrager zich voldoende heeft georiënteerd op de mogelijke voorzieningen in natura. Door het opstellen van een budgetplan worden cliënten gestimuleerd na te denken over de zorgvraag en de ondersteuning.

Het is de keuze van de aanvrager om voor een pgb te kiezen en niet van de in te huren aanbieder of ondersteuner. Wel kan iemand uit het sociale netwerk of een onafhankelijk cliëntondersteuner ondersteunen bij het motiveren van de aanvraag.

Enkele concrete voorbeelden (niet uitputtend) van argumenten, die aanvragers in het kader van hun motivering kunnen aanvoeren om een pgb te willen ontvangen, zijn:

- de benodigde hulp is niet goed vooraf in te plannen;
- de benodigde hulp moet op ongebruikelijke tijden geleverd worden;
- de benodigde hulp moet op veel korte momenten per dag worden geboden;
- de benodigde hulp moet op verschillende locaties worden geleverd;

- het is noodzakelijk om 24 uren hulp op afroep te organiseren;
- door de aard van de beperking moet de hulp door een vaste hulpverlener worden geboden. Denk hierbij aan bijvoorbeeld een persoon met autisme of hechtingsproblematiek;
- het gaat om een hulpmiddel en de cliënt wenst een duurder hulpmiddel aan te schaffen dan waarin de gemeente voorziet. De meerkosten zijn dan voor eigen rekening.

Tot slot dient er rekening te worden gehouden met de behoeften van personen op het gebied van godsdienstige gezindheid, levensovertuiging of culturele achtergrond. Deze kunnen een reden vormen om te kiezen voor een pgb, omdat met het budget een aanbieder kan worden gecontracteerd bij de eigen levensovertuiging.

Kwaliteitseisen

De derde voorwaarde waar aan moet worden voldaan om in aanmerking te komen voor een pgb, is dat de kwaliteit van de door middel van het pgb in te kopen voorziening naar het oordeel van het college gewaarborgd moet zijn.

Voor formele jeugdhulp, die wordt ingekocht met het pgb, gelden dezelfde eisen als voor aanbieders die gecontracteerd zijn. Deze kwaliteitseisen staan in hoofdstuk 4 van de Jeugdwet (zoals de norm van verantwoorde werktoedeling, de verplichting van een VOG en het werken met familiegroepsplan). De landelijke Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) houdt toezicht op het naleven van deze kwaliteitseisen. Het college moet daarnaast in het kader van de voorwaarden van kwaliteit beoordelen of de hulp die de jeugdprofessional/jeugdhulpaanbieder zal verlenen een passende oplossing biedt voor de hulpvraag van de jeugdige. Het gaat hier vooral om een toets op de doelmatigheid: gaat de in te zetten jeugdhulp een oplossing bieden voor de ontwikkeldoelen van de jeugdige.

Voor wat betreft formele Wmo-ondersteuning die met behulp van een pgb wordt ingekocht worden de volgende kwaliteitscriteria gehanteerd in aanvulling op de eisen in de verordening:

- De beoogde ondersteuner biedt de consulent desgevraagd de informatie waarmee beoordeeld kan worden of de kwaliteit toereikend is;
- De beoogde ondersteuner zet personeel in dat beschikt over de gangbare competenties en vaardigheden die nodig zijn om de benodigde activiteiten uit te voeren. De competenties en vaardigheden moeten in overeenstemming zijn met de in de relevante branches vastgestelde basiscompetentieprofielen (bcp's). Ook ingehuurd personeel en zelfstandigen zonder personeel moeten voldoen aan deze bcp's;
- De beoogde ondersteuner stemt de werkzaamheden af op de persoonlijke situatie van de cliënt en op eventuele andere vormen van ondersteuning die de cliënt ontvangt;
- De beoogde ondersteuner ziet erop toe dat beroepskrachten tijdens hun werkzaamheden in het kader van het leveren van voorzieningen handelen in overeenstemming met de professionele standaard.

Ook voor informele hulp moet de gemeente beoordelen of de kwaliteit van de hulp die deze persoon zal gaan bieden gewaarborgd is. Het college moet dus vaststellen of de kwaliteit van de hulp die de persoon uit het sociaal netwerk biedt, passend en toereikend is gelet op de problematiek en ontwikkelingsdoelen van de aanvrager. De consulent moet hiervoor dus eerst altijd onderzoeken welke hulp er nodig is. Het gaat dan niet alleen om de vorm, frequentie en duur. Ook moet beoordeeld worden of de situatie van de aanvrager professionele hulp noodzakelijk maakt, of dat de doelen ook bereikt kunnen worden als er hulp wordt geboden door een informele hulpverlener. Voorwaarde hierbij is altijd dat de beoogde informele hulpverlener meerderjarig is, zelf niet overbelast raakt door de uit te voeren ondersteuning en ook anderszins in staat is om de ondersteuning te verlenen.

Als de beoordeling van de situatie tot de conclusie leidt dat – gelet op de specifieke problematiek – alleen professionele hulp een doeltreffende oplossing voor de hulpvraag biedt, dan kan deze hulp niet door iemand uit het sociaal netwerk worden geboden. Professionele hulp betekent immers niet alleen dat er aan de hand van bepaalde methoden wordt gewerkt en de betreffende professional de noodzakelijke diploma's heeft, maar ook dat de professional objectief en onafhankelijk kan handelen. Een persoon uit het sociale netwerk kan door zijn persoonlijke relatie met de aanvrager niet volledig objectief en onafhankelijk handelen.

Zorgovereenkomst en administratie

De aanvrager is verplicht voor de hulp die hij wenst in te kopen met een pgb een schriftelijke overeenkomst af te sluiten met de zorgverleners die hij daarvoor in wenst te schakelen. De SVB heeft modelovereenkomsten opgesteld. De budgethouders en degenen die de hulp gaan leveren moeten gebruik maken van deze modelovereenkomsten. De SVB toetst deze zorgovereenkomst aan arbeidsrechtelijke en fiscale juridische aspecten. De gemeente beoordeelt de overeenkomst op inhoudelijke gronden: welke hulp wordt ingekocht en is dit in lijn met het doel waarvoor het pgb is verstrekt? De budgethouder is verder verplicht een deugdelijke administratie te voeren ten aanzien van de besteding van het pgb.

4.3 Voorkoming en bestrijding oneigenlijk gebruik pgb

Hoewel de gemeente graag preventief te werk wil gaan om zo oneigenlijk gebruik en fraude te voorkomen, zal de gemeente ook toezicht houden op zowel de rechtmatigheid, doelmatigheid, kwaliteit als het te bereiken resultaat van de verstrekte voorziening. Hiervoor vindt standaard gedurende de looptijd

van de indicatie een evaluatiegesprek plaats. De zorgverlener levert hiervoor een zorgplan aan waarin eventuele behaalde doelen/resultaten in staan beschreven.

De gemeente doet daarnaast periodiek onderzoek of er aanleiding is om het pgb te heroverwegen. Dit kan zijn door een huisbezoek af te leggen en/of alle administratie omtrent de pgb op te vragen en te toetsen. De budgethouder krijgt hier bericht over.

Oneigenlijk gebruik pgb

Als er sprake is van misbruik van de voorziening zal het college hier tegen optreden. De gemeente heeft een toezichhoudende verantwoordelijkheid. Bij een vermoeden of signaal van oneigenlijk gebruik van het pgb wordt dit gemeld bij de toezichthouder. Deze is conform artikel 4 van de Verordening aangewezen. De toezichthouder doet een gedegen onderzoek omtrent het vermoeden of signaal.

Handhaving wordt ingezet zodra blijkt dat het pgb niet rechtmatig, doelmatig, volgens kwaliteit- en resultaatsafspraken wordt ingezet. Dit gebeurt in overleg met de jeugdige en/of ouder(s) of cliënt betrokken consulent en eventueel de betrokken zorgverlener.

De gemeente heeft op grond van artikel 8.1.4 Jeugdwet en 2.3.10 Wmo 2015 en artikel 20 en artikel 37 van de Verordening diverse mogelijkheden om een pgb te herzien of in te trekken en in bepaalde gevallen ook om het pgb terug te vorderen.

4.3 Hoogte pgb

De pgb-tarieven worden vastgesteld volgens artikel 17 (Jeugd) en artikel 32 (Wmo) van de Verordening. Verantwoording en definitieve vaststelling pgb voor vervoer

De hoogte van het pgb voor vervoer bedraagt de kilometerprijs die de gemeente betaalt voor het collectief vervoer, waarbij het uitgangspunt geldt dat 1.500 kilometer op jaarbasis binnen de eigen leef- en woonomgeving moet kunnen worden gereisd. Per jaar wordt er dus een maximaal pgb aan de cliënt toegekend dat wordt berekend op basis van de geldende kilometerprijs x 1500 km. De cliënt kan per kwartaal een overzicht van de gemaakte ritten met bijbehorende kosten indienen bij de gemeente. De gemeente vergoedt deze kosten dan totdat het maximum pgb-bedrag van dat jaar is bereikt.

Hoofdstuk 5. Financiële tegemoetkoming voor verhuizing en/of herinrichting

Een tegemoetkoming in de verhuizing en/of herinrichting wordt verstrekt als financiële tegemoetkoming. Dit wil zeggen dat de cliënt een geldbedrag ontvangt als tegemoetkoming in de kosten die gemaakt worden. De cliënt is vrij om zelf een aanbieder of leverancier te kiezen en afspraken te maken over de invulling van de voorziening. Een financiële tegemoetkoming moet in de buurt komen van de daadwerkelijke kosten, maar hoeft niet exact kostendekkend te zijn. De gemeente onderzoekt per situatie of de cliënt zelf of met behulp van zijn netwerk in staat is om zijn inboedel over te verhuizen. In dat geval wordt alleen een financiële tegemoetkoming voor stoffering van de nieuwe woning verstrekt en niet voor de verhuizing zelf. Als het niet kan worden voorkomen, is het daarnaast ook mogelijk de kosten van dubbele huur aan de cliënt te vergoeden.

De gemeente hanteert onderstaande normbedragen voor de verhuizing en de stoffering. Deze zijn gebaseerd op marktonderzoek naar de kosten voor een verhuizing en de Nibud-normen voor stoffering. De financiële tegemoetkoming wordt niet altijd tegelijkertijd met de beschikking uitbetaald. Voor uitbetaling moet de cliënt namelijk een huur- of koopovereenkomst van de nieuw te betreden woning overleggen en de gemeente moet hebben geconstateerd dat deze woning adequaat is voor de beperkingen van de cliënt.

5.1. Verhuizing

Type woning Financiële tegemoetkoming

Appartement € 350,-

Rijtuishuis € 500,-

Vrijstaande woning of 2-onder-een-kap € 1.200,-

5.2. Stoffering nieuwe woning

Aantal leden van het huishouden Financiële tegemoetkoming

1 € 1.209,-

2 tot 3 € 1.270,-

4 tot 5 € 1.546,-

6 of meer € 1.771,-

Deze bedragen zijn gebaseerd op de prijzengids van het Nibud, rekening houdende met vinyl vloerbedekking, overgordijnen, gordijnrails, behang en behanglijm. Een cliënt kan andere keuzes maken bij de inrichting, zoals laminaat in plaats van vinyl, muurverf in plaats van behang en rolgordijnen in plaats van kant en klare overgordijnen. De meerkosten zijn dan echter voor eigen rekening van de cliënt.

Hoofdstuk 6. Jaarlijkse waardering mantelzorgers

Het college zorgt voor een jaarlijkse blijk van waardering voor de mantelzorgers van cliënten in de gemeente. Het moet gaan om mantelzorgers van cliënten in de gemeente (zie artikel 2.1.6 van de Wmo 2015). Die mantelzorgers hoeven zelf dus niet in de gemeente te wonen. Verder is het begrip 'cliënten' breder dan alleen personen die gebruik maken van Wmo-ondersteuning. Het kan ook gaan om personen die zich ooit gemeld hebben, maar waar geen Wmo-voorziening is uitgekomen. Wellicht mede dankzij de inzet van de mantelzorger. Ook die mantelzorgers kunnen in aanmerking komen voor een jaarlijkse blijk van waardering.

De blijk van waardering bestaat uit een jaarlijks geldbedrag van € 100,-. Dit bedrag is aan te vragen door de zorgvrager zelf en die kan het verdelen onder zijn mantelzorger(s).

Aanvragen is jaarlijks mogelijk in de periode 1 februari tot en met 1 mei (bij bijzondere omstandigheden kan hier van afgeweken worden). De uitvoering van de mantelzorgregeling is gemandateerd aan Manteling. Het criterium dat wordt gehanteerd is dat minimaal 8 uur mantelzorg per week verleend moet zijn gedurende minimaal de afgelopen 3 maanden.

Het kan gebeuren dat een persoon niet aan de voorwaarden voldoet en dus geen bijdrage ontvangt. Als iemand het niet eens is met deze "beslissing", kan hij dit (al dan niet via Manteling) voorleggen aan het college. Dit kan dan worden aangemerkt als een melding (voorloper van een klacht). Als het niet lukt om overeenstemming te krijgen, bestaat de mogelijkheid om een klacht bij de gemeente in te dienen.

Hoofdstuk 7. Evaluatie

7.1 Cliëntervaringsonderzoeken

De gemeente is wettelijk verplicht zowel voor Wmo als Jeugd jaarlijks te onderzoeken hoe cliënten de kwaliteit van de maatschappelijke ondersteuning of geleverde jeugdhulp ervaren en de resultaten jaarlijks voor 1 juli te publiceren. Voor de Wmo is er landelijk een verplichte standaardvragenlijst die hierbij gebruikt moeten worden. Voor Jeugd geldt die verplichting niet, maar is er wel een landelijke modelvragenlijst. De gemeente hanteert deze modellijst, zodat de resultaten jaarlijks vergelijkbaar zijn zowel ten opzichte van voorgaande jaren als ten opzichte van andere gemeenten.

7.2 Evaluatie van het beleid

Het door het gemeentebestuur gevoerde beleid wordt eenmaal per vier jaar geëvalueerd.

*Middelburg, 1 december 2020.
Burgemeester en wethouders van Middelburg,
de secretaris, de burgemeester,
mr. A. van den Brink mr H.M. Bergmann.*

Bijlage 1. Richtlijn gebruikelijke hulp

1. Gebruikelijke hulp in de Wmo 2015

Gebruikelijke hulp

Gebruikelijke hulp is de hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten (artikel 1.1.1 Wmo 2015). Wat onder gebruikelijke hulp valt, wordt dus bepaald door wat op dat moment normaal is en kan in de loop van de tijd veranderen. Volgens de regering is het op dit moment in onze samenleving normaal dat de echtgenoot, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten waar nodig en mogelijk hun rol nemen in het huishouden, zeker wanneer er sprake is van een huisgenoot met een beperkte zelfredzaamheid.

Van wie wordt gebruikelijke hulp verwacht?

De leefeenheid van de cliënt die een beroep doet op ondersteuning is primair verantwoordelijk voor het functioneren van de leefeenheid. Dat betekent bijvoorbeeld dat van een leefeenheid wordt verwacht dat, bij uitval van één van de leden van die leefeenheid, gestreefd wordt naar een herverdeling van de huishoudelijke taken binnen die leefeenheid. De huisgenoten moeten meewerken aan het onderzoek dat noodzakelijk is om te bepalen of er sprake is van gebruikelijke hulp. Daarbij moeten de huisgenoten alles aangeven wat van belang kan zijn voor het onderzoek. Doen zij dit niet, dan kan dat inhouden dat de gemeente de noodzaak tot of de omvang van de maatwerkvoorziening niet kan vaststellen.

Leefeenheid

De leefeenheid waartoe cliënt behoort, bestaat, gelet op artikel 1.1.1 Wmo 2015, uit de:

- echtgenoot
- ouders
- inwonende kinderen, of
- andere huisgenoten waarmee cliënt een gezamenlijke huishouding voert.

Gelet op de definitie van gebruikelijke hulp in de Wmo 2015, en Memorie van Toelichting, kunnen meer dan twee volwassen personen tot de leefeenheid behoren. Het begrip gezamenlijke huishouding heeft betekenis in relatie tot 'andere huisgenoten'. Hiermee is bedoeld om bijvoorbeeld kamerhuurders uit te sluiten of personen die omwille van hun zorgbehoefte op één adres ieder zelfstandig wonen.

Als de cliënt deel uitmaakt van een leefeenheid bestaande uit meerdere personen (meerpersoonshuishouden) moet de consulent vaststellen wat, gezien de samenstelling van die leefeenheid, in dat geval verstaan wordt onder gebruikelijke hulp van huisgenoten voor elkaar.

Hoofdverblijf in dezelfde woning

Het gaat erom dat men feitelijk zijn hoofdverblijf heeft in dezelfde woning. De enkele inschrijving in de Brp is onvoldoende om de vraag te beantwoorden waar iemand zijn woonadres heeft. Die vraag moet beantwoord worden aan de hand van concrete feiten en omstandigheden. Het enkele feit dat een persoon in het Brp is ingeschreven op het adres van de cliënt is onvoldoende om te spreken van hoofdverblijf in dezelfde woning.

Soms kan er twijfel bestaan of het gaat om huisgenoten of dat men feitelijk in twee verschillende woningen verblijft. Denk hierbij aan de situatie waarbij iemand woont in een apart bijgebouw. In die situatie kunnen de volgende factoren onderzocht worden om te bepalen of het gaat om één leefeenheid:

- zijn de woningen kadastraal gesplitst?
- hebben ze een eigen huisnummer?
- is er sprake van een huurovereenkomst?
- is het mogelijk om huurtoeslag aan te vragen voor de woning?
- beschikt de woning over algemeen gebruikelijke voorzieningen?
- heeft de woning een eigen toegangsdeur?

Echtgenoot

Met een echtgenoot wordt gelijkgesteld (artikel 1.1.2 Wmo 2015):

- de geregistreerde partner
- de ongehuwde meerderjarige die met een andere ongehuwde meerderjarige een gezamenlijke huishouding voert, tenzij het betreft een bloedverwant in de eerste graad.

Gezamenlijke huishouding

Van een gezamenlijke huishouding is sprake wanneer twee personen hun hoofdverblijf in dezelfde woning hebben en zij blijf geven zorg te dragen voor elkaar door middel van het leveren van een bijdrage in de kosten van de huishouding dan wel anderszins.

De algemene wettelijke definitie bevat drie eisen waaraan moet zijn voldaan (artikel 1.1.2 lid 3 Wmo):

1. het moet gaan om twee personen;
2. men moet het hoofdverblijf hebben in dezelfde woning;
3. men moet blijf geven zorg te dragen voor elkaar door middel van het leveren van een bijdrage in de kosten van de huishouding dan wel anderszins.

Twee personen

Het is uitdrukkelijk niet mogelijk dat meer dan twee personen met elkaar een gezamenlijke huishouding voeren. Het is wel mogelijk dat als meer dan twee personen in een woning wonen, twee daarvan een gezamenlijke huishouding voeren. Voorwaarde is dan wel dat die twee personen ten opzichte van elkaar blijf geven van een mate van zorg, die niet aanwezig is ten opzichte van de andere persoon of personen die in dezelfde woning hun hoofdverblijf hebben.

Behoren er meer dan twee personen tot de leefeenheid, en voeren twee daarvan een gezamenlijke huishouding, dan kan niettemin ten aanzien van de andere huisgenoten ook sprake zijn van gebruikelijke hulp. Echter, zal dan vastgesteld moeten worden wat gebruikelijke hulp is voor deze huisgenoten t.o.v. de cliënt.

Zorg dragen voor elkaar

Een ander belangrijk criterium voor het aannemen van een gezamenlijke huishouding wordt ook wel het verzorgingscriterium genoemd en is in de praktijk het lastigste om aan te tonen. De betrokkenen moeten voor elkaar zorgdragen door middel van het leveren van een bijdrage in de kosten van de huishouding dan wel anderszins. De aanwezigheid van een contract of van bewijsstukken dat huur of kostgeld wordt betaald, betekent niet dat de betrokkenen geen gezamenlijke huishouding kunnen voeren.

Het is niet vereist dat de geboden verzorging van weerszijden dezelfde omvang en intensiteit heeft. Wanneer er echter enkel door één van beide personen zorg wordt geboden, is aan het verzorgingscriterium niet voldaan.

Bij (onder)huurders en kostgangers is sprake van een zuiver zakelijke relatie. Daarvan is geen sprake als er een mate van financiële verstrengeling aanwezig is, die verder reikt dan de betaling van de huur of het kostgeld en een wederzijdse verzorging die niet beperkt blijft tot het onderhoud van de gehuurde kamer of de levering van de overeengekomen diensten, zoals de maaltijden of de bewassing. Zoals dat ook het geval is in andere situaties waarin de betrokkenen beweren niet elkaars partners te zijn, kan het college een onderzoek instellen naar de feitelijke omstandigheden van de betrokkenen.

Gebruikelijke hulp door kinderen

Wanneer er gebruikelijke hulp van een kind wordt verwacht, dan moet er onderzoek gedaan worden naar het vermogen van dit kind (voor wat betreft het verrichten van huishoudelijk werk). Er moet rekening gehouden worden met wat op een bepaalde leeftijd als bijdrage van een kind mag worden verwacht, de ontwikkelingsfase van het specifieke kind en het feitelijke vermogen van dit kind om een bijdrage te leveren. De inzet van kinderen mag niet ten koste gaan van hun welbevinden en ontwikkeling, waaronder schoolprestaties.

Verschil met mantelzorg

Gebruikelijke hulp en mantelzorg zijn elkaar uitsluitende begrippen. Bij mantelzorg wordt de normale (gebruikelijke) zorg in zwaarte, duur en/of intensiteit aanmerkelijk overschreden. Bovendien hoeven mantelzorgers niet per se een gezamenlijke huishouding te voeren met de zorgvrager. Een huisgenoot kan wel naast gebruikelijke hulp ook mantelzorg verlenen, omdat de zorg die hij verleend boven de gebruikelijke hulp uitstijgt. Deze bovengebruikelijke hulp (mantelzorg) kan, in tegenstelling tot gebruikelijke hulp, echter niet verplicht worden.

Wanneer kan geen gebruikelijke hulp worden verwacht?

Geobjectiveerde beperkingen / ontbreken kennis & vaardigheden

Wanneer partner, ouders, kind en/of elke andere huisgenoot geobjectiveerde beperkingen heeft en of kennis/vaardigheden mist, hoeven zij geen gebruikelijke hulp te bieden. Tenzij de betreffende huisgenoot nog leerbaar is. In dat geval kan er alleen kortdurend ondersteuning toegekend worden, zodat de huisgenoot zich de vaardigheden eigen kan maken.

Niet-inwonende kinderen

Niet-inwonende kinderen hoeven geen gebruikelijke hulp te bieden, want zij behoren niet tot de leefeenheid. De consulent kan wel met de cliënt bespreken of niet-inwonende kinderen (op vrijwillige basis) een helpende hand kunnen bieden.

Dreigende overbelasting

Bij gebruikelijke hulp moet onderzocht worden of diegene waarvan gebruikelijke hulp wordt verwacht, ook in staat is om deze gebruikelijke hulp te bieden of dat er sprake is van (dreigende) overbelasting. Bij dat onderzoek moet het college aandacht besteden aan draaglast en draagkracht. Bekeken moet worden of de echtgenoot of huisgenoot, naast zijn/haar werk en de door hem te verlenen zorg aan zijn echtgenoot of huisgenoot, fysiek en psychisch nog in staat is gebruikelijke hulp aan cliënt te verlenen. Als dat niet het geval is en er is dus sprake van (dreigende) overbelasting, zal het college (tijdelijk) een indicatie moeten verstrekken.

In eerste instantie zal die indicatie van korte duur zijn om de gelegenheid te bieden de onderlinge taakverdeling aan de ontstane situatie aan te passen. Hetzelfde geldt als een partner/ouder ten gevolge van het plotseling overlijden van de andere ouder dreigt overbelast te raken door de combinatie van werk en verzorging van de inwonende kinderen.

Wanneer de dreigende overbelasting wordt veroorzaakt door een combinatie van werk en gebruikelijke hulp met andere activiteiten, gaan werk en gebruikelijke hulp voor. Het beoefenen van vrijetijdsbesteding kan op zich geen reden zijn om geen toepassing te geven aan het uitgangspunt van de gebruikelijke

hulp. Dit kan alleen anders zijn als de vrijetijdsbesteding noodzakelijk is om niet overbelast te raken. Dit moet altijd in het individuele geval onderzocht worden.

Korte levensverwachting

In geval de zorgvrager een korte levensverwachting heeft, kan ter fysieke en psychische ontlasting van de leefeenheid van de zorgvrager besloten worden om geen toepassing te geven aan het uitgangspunt van de gebruikelijke hulp.

Respijtzorg

Respijtzorg doet zich voor in situaties waarin de huisgenoot, partner of ouder die feitelijk gebruikelijke hulp op zich moet nemen daartoe niet in staat is wegens (dreigende) overbelasting, die niet op een andere manier door hem is op te lossen. Het college moet de cliënt met beperkingen dan ondersteunen. Het college beoordeelt de situatie dan alsof de cliënt zonder gebruikelijke hulpverlener woont. Er is een variëteit aan respijtvorzieningen waarmee vervangende zorg vorm zou kunnen krijgen. Hierbij kan gedacht worden aan begeleiding thuis, informele zorg, dagopvang, een logeershuis en kortdurend verblijf. Ook kan het maatwerk bestaan uit het bieden van diensten, hulpmiddelen of andere maatregelen die van belang zijn bij het ondersteunen van een cliënt door een mantelzorger.

Afweging gebruikelijke en bovengebruikelijke hulp

Bij gebruikelijke hulp wordt gekeken naar wat aan tijdsbesteding bij die activiteit bij een gezond persoon gebruikelijk is. Daarbij omvat gebruikelijke hulp de zorg die iedereen nodig heeft (wassen, eten en dergelijke) maar ook de zorg die deze activiteiten in verband met gezondheidsproblemen vervangt. Denk hierbij aan stomaverzorging in plaats van toiletgang en sondevoeding in plaats van eten. Van bovengebruikelijke hulp is sprake wanneer mensen elkaar bij ziekte of handicap langdurig meer zorg bieden dan wat binnen de sociale relatie gewoon is.

Voorbeeld: het is niet gebruikelijk dat een volwassene langdurig hulp nodig heeft bij de toiletgang. Hier is dus sprake van bovengebruikelijke hulp.

Culturele diversiteit

Bij het inventariseren van de eigen mogelijkheden van het huishouden wordt geen onderscheid gemaakt op basis van sekse, religie, cultuur, de wijze van inkomensverwerving of persoonlijke opvattingen over het verrichten van huishoudelijke taken. Er is sprake van een pluriforme samenleving waarin iedereen gelijke aanspraken op zorg kan maken.

Opvang en verzorging van kinderen

Ouders hebben een zorgplicht voor hun kinderen, in het kader van de opvoeding. Dit houdt in het zorgen voor hun geestelijk en lichamelijk welzijn en het bevorderen van de ontwikkeling van hun persoonlijkheid, en naar draagkracht voorzien in de kosten van dit alles. Deze zorgplicht strekt zich uit over opvang, verzorging, begeleiding en opvoeding die een ouder (of verzorger), onder meer afhankelijk van de leeftijd en verstandelijke ontwikkeling van een kind, normaal gesproken geeft aan een kind, inclusief de zorg bij kortdurende ziekte.

Bij uitval van één van de ouders neemt de andere ouder de gebruikelijke zorg voor de kinderen over. Gebruikelijke zorg voor kinderen omvat in ieder geval de aanwezigheid van een verantwoordelijke ouder of derde persoon, zoals de leeftijd en ontwikkeling van het kind vereisen. Indien nodig dient de ouder gebruik te maken van de voor hem/haar geldende mogelijkheden van zorgverlof. Indien dit niet mogelijk is dient de ouder gebruik te maken van (een combinatie van) algemeen gebruikelijke voorliggende voorziening zoals crèche, buitenschoolse opvang, gastouderbureau e.d. Het verplichte gebruik van alternatieve opvangmogelijkheden wordt redelijk geacht, onafhankelijk van de financiële omstandigheden. Zijn deze mogelijkheden reeds maximaal gebruikt of afwezig, of is er slechts kortdurende overbrugging nodig, dan kan hulp worden ingezet.

Indien er sprake is van uitval van de ouder in een eenoudergezin, en de voorliggende algemeen gebruikelijke voorzieningen zijn niet aanwezig, niet toepasbaar of uitgeput, dan is afhankelijk van de leeftijd en ontwikkeling van het kind hulp mogelijk tot 40 uur per week voor oppas, opvang, begeleiding en verzorging van gezonde kinderen. Een dergelijke indicatie is in principe van korte duur (maximaal 3 maanden), met de bedoeling binnen deze termijn een eigen oplossing te realiseren.

Huishoudelijke verzorging

Van wie kan gebruikelijke hulp worden verwacht bij huishoudelijke verzorging?

Volwassene

Van een volwassene gezonde huisgenoot wordt verwacht dat deze alle huishoudelijke taken overneemt wanneer de primaire verzorger uitvalt.

Uit een uitspraak van de CRvB volgt dat wanneer de echtgenoot, huisgenoot of inwonende zoon of dochter wel in staat is om gebruikelijke hulp te verlenen maar weigert om huishoudelijke taken te verrichten, de gemeente geen hulp bij het huishouden hoeft te verstrekken met toepassing van de hardheidsclausule (ECLI:NL:CRVB:2016:3665).

Taken van een 18-23 jarige

Een 18-23 jarige wordt verondersteld een eenpersoonshuishouden te kunnen voeren. De huishoudelijke taken voor een éénpersoonshuishouden zijn:

- schoonhouden van wc en badkamer,
- schoonhouden van keuken, leefruimte en één slaapkamer,
- wasverzorging,
- boodschappen doen,
- maaltijd verzorgen,
- afwassen en opruimen.

Dit betekent dat er wel huishoudelijke verzorging kan worden toegekend voor het schoonhouden van overige slaapkamer(s) inclusief het verschonen van bedden, het schoonmaken van de hal/bijkeuken en het zemen van ramen aan de binnenzijde. Daarnaast kunnen 18-23 jarigen eventuele jongere gezinsleden verzorgen en begeleiden.

Bijdrage van kinderen aan het huishouden

In geval de leefeenheid van cliënt mede bestaat uit kinderen, dan gaat de consulent ervan uit, 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 5-12 jaar worden naar hun eigen mogelijkheden betrokken bij lichte huishoudelijke werkzaamheden als opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen, boodschap doen, kleding in de wasmand gooien.
- Kinderen vanaf 13 jaar kunnen, naast bovengenoemde taken hun eigen kamer op orde houden, d.w.z. rommel opruimen, stofzuigen, bed verschonen.

Het aanleren van huishoudelijke activiteiten

Redenen als 'niet gewend zijn om' of 'geen huishoudelijke werk willen en/of kunnen verrichten' leiden niet tot een indicatie voor het overnemen van huishoudelijke taken. Als hiervoor motivatie aanwezig is, kan er een indicatie worden gesteld voor 6 weken zorg voor het aanleren van huishoudelijke taken en/of het leren (efficiënter) organiseren van het huishouden.

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

Belasting door werk, studie, maatschappelijke participatie of zorgtaken

Bij gebruikelijke hulp wordt uitgegaan van de mogelijkheid om naast een volledige baan ondersteuning te bieden. Alleen bij daadwerkelijke afwezigheid van de huisgenoot gedurende een aantal dagen en nachten zullen de niet-uitstelbare taken overgenomen kunnen worden. Bij huishoudelijk werk gaat het veelal om uitstelbare taken. Alleen als schoonmaken niet kan blijven liggen (regelmatig geknoeide vloeistoffen en eten) zal dat direct moeten gebeuren.

Ook studie of werkzaamheden vormen in principe geen reden om van de gebruikelijke hulp af te zien. Immers, iedereen die werkt zal naast zijn werk het huishouden moeten doen of hier eigen oplossingen voor zoeken (zoals het inhuren van particuliere hulp). Dat geldt ook voor tweeverdieners. Iedere volwassene burger wordt verondersteld naast een volledige baan of opleiding een huishouden te kunnen voeren. In geval van een meerpersoonshuishouden staat het hebben van een normale baan of het volgen van een opleiding per definitie het leveren van gebruikelijke hulp niet in de weg. Gebruikelijke hulp gaat voor op andere activiteiten van leden van de leefeenheid in het kader van hun maatschappelijke participatie.

Ook ouderen die in staat zijn tot het verrichten van huishoudelijk werk vallen onder de gebruikelijke hulp. Een (zeer) hoge leeftijd kan in omstandigheden aanleiding zijn niet te vragen het huishoudelijke werk aan te leren.

Bij werkenden wordt geen rekening gehouden met zeer drukke werkzaamheden en (zeer) lange werkweken. Over het algemeen kan alleen rekening worden gehouden met personen die vanwege hun werkzaamheden langdurig van huis zijn. Daardoor zijn zij immers de facto niet in staat het huishoudelijk werk over te nemen. Maar in alle situaties dat daarbij sprake is van een eigen keuze, zal daar geen rekening mee worden gehouden. De afwezigheid moet een verplichtend karakter hebben. Het gaat te ver, om chauffeurs die op het buitenland reizen, medewerkers in de offshore of marinemensen die maanden achtereen van huis zijn, te dwingen een andere functie te zoeken.

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 voor hulp bij het huishouden worden gesteld op onderdelen die normaliter tot de gebruikelijke hulp worden gerekend. In eerste instantie zal getracht worden die indicatie van korte duur te laten zijn, om de leefeenheid de gelegenheid te geven de onderlinge taakverdeling aan de ontstane situatie aan te passen. Hetzelfde geldt als een partner/ouder

ten gevolge van het (plotseling) overlijden van de andere ouder dreigt overbelast te raken door de combinatie van werk en verzorging van de inwonende kinderen.

Persoonlijke Verzorging

Van wie kan gebruikelijke hulp worden verwacht bij persoonlijke verzorging?

Persoonlijke verzorging valt in veel gevallen onder de Zorgverzekeringswet. Gaat het om persoonlijke verzorging die onder de Wmo 2015 valt (geen behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop), dan moet beoordeeld worden of er sprake is van gebruikelijke hulp.

Van belang is onderscheid te maken tussen:

- gebruikelijke persoonlijke verzorging van partners voor elkaar,
- gebruikelijke persoonlijke verzorging van volwassen huisgenoten voor elkaar, w.o. inwonende volwassen kinderen (> 18 jaar) voor hun ouders.

Onder partner wordt verstaan: de volwassene met wie de zorgvrager een intieme, emotionele relatie heeft en een duurzame gemeenschappelijke huishouding voert.

Partners onderling

Kortdurende situaties

Van partners wordt verwacht dat zij elkaar persoonlijke verzorging bieden als er sprake is van een kortdurende zorgsituatie (hierbij gaat het over het algemeen over een periode van maximaal drie maanden) met uitzicht op een dusdanig herstel van het gezondheidsprobleem en de daarmee samenhangende zelfredzaamheid van de cliënt dat persoonlijke verzorging daarna niet langer is aangewezen.

De zorgplicht van partners onderling betreft persoonlijke, lichamelijke zorg inclusief assistentie bij de algemeen dagelijkse levensverrichtingen, aandacht en begeleiding bij ziekte en psychosociale problemen. Een voorbeeld hiervan is de zorg voor een huisgenoot of partner tijdens een kortdurend gezondheidsprobleem als herstel na een operatie, griep, gekneusde ledematen e.d. Deze vorm van zorg is in principe (afhankelijk van de aard, omvang en duur) gebruikelijk.

Alleen als er gemotiveerd kan worden, in geval van een kortdurende zorgsituatie, dat een partner niet de persoonlijke verzorging kan bieden aan diens zorgbehoevende partner kan er alsnog een indicatie voor persoonlijke verzorging worden gegeven.

Langdurige situaties

Bij een zorgvraag die naar verwachting langer dan 3 maanden zal gaan duren, is persoonlijke verzorging ook tussen partners geen gebruikelijke hulp. Als vanaf de start van de zorgsituatie duidelijk is dat de zorgsituatie een langdurig karakter heeft, is er geen sprake van gebruikelijke hulp. Er hoeft dan dus niet eerst drie maanden 'gebruikelijke hulp' door partners geleverd te worden, alvorens zorg kan worden ingezet.

Wanneer de partner voor het deel dat de gebruikelijke hulp overstijgt, een aanvraag indient voor ondersteuning, dient dat te worden opgevat als een signaal dat geen mantelzorg wordt verleend.

Volwassen inwonende kinderen en/of andere volwassen huisgenoten onderling

Persoonlijke verzorging van volwassen inwonende kinderen en andere volwassen huisgenoten, anders dan partners onderling, is geen gebruikelijke hulp.

Begeleiding

Van wie kan gebruikelijke hulp worden verwacht bij begeleiding?

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 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 begeleiding daarna niet langer is aangewezen. Daarbij gaat het over het algemeen over een periode van maximaal drie maanden.

Langdurige situaties

Als het gaat om een chronische situatie is de begeleiding van een volwassen cliënt gebruikelijke hulp wanneer die begeleiding normaal gesproken 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 begeleiden van cliënt bij het normaal maatschappelijk verkeer binnen de persoonlijke levenssfeer zoals het bezoeken van familie/vrienden, huisarts, enzovoort.

- Het bieden van hulp bij of het overnemen van taken die bij een gezamenlijk huishouden horen, zoals het doen van de administratie. Dit kan worden overgenomen door een niet-beperkte huisgenoot wanneer die taak altijd door de nu beperkte cliënt werd uitgevoerd.

Aanleren aan derden

Het leren omgaan van derden (familie/vrienden) met de cliënt is gebruikelijke hulp.

2. Gebruikelijke hulp in de Jeugdwet

Wat is gebruikelijke hulp?

Gebruikelijke hulp in het kader van de Jeugdwet is de hulp die naar algemeen aanvaarde opvattingen in redelijkheid mag worden verwacht van ouders en/of andere verzorgers of opvoeders. Onder 'andere verzorgers of opvoeders' kunnen ook pleegouders vallen.

Wat onder gebruikelijke hulp valt, wordt dus bepaald door wat op dat moment normaal is en kan in de loop van de tijd veranderen. In onze samenleving is het normaal dat ouders de tot hun gezin behorende minderjarige kinderen verzorgen, opvoeden en toezicht aan hen bieden, ook als het kind een ziekte, aandoening of beperking heeft. Alleen als de hulp die het kind nodig heeft veel intensiever is dan wat gemiddeld gebruikelijk is bij gezonde kinderen van dezelfde leeftijd, is daarom sprake van bovengebruikelijke hulp.

Het college onderzoekt de zorgbehoefte van een kind mede op basis van de in tabel 1 van deze bijlage opgenomen 'Richtlijn gebruikelijke hulp voor kinderen met een normaal ontwikkelingsprofiel'.

Onderscheid kortdurende en langdurige zorg-situatie

Bij gebruikelijke hulp wordt een onderscheid gemaakt in kortdurende en langdurige situaties (Uit de Memorie van toelichting bij de Jeugdwet volgt dat het college deze voorwaarde ook onder de Jeugdwet (in navolging van de AWBZ) mag stellen, zie TK 2012-2013, 33684 nr.3, p.120 e.v.).

- Kortdurend: er is uitzicht op herstel van het gezondheidsprobleem en de daarmee samenhangende zelfredzaamheid van de jeugdige. Het gaat hierbij over het algemeen over een periode van maximaal 3 maanden.
- Langdurig: het gaat om chronische situaties waarbij naar verwachting de zorg langer dan 3 maanden nodig zal zijn.

In kortdurende zorgsituaties kan van ouders of andere verzorgers/opvoeders worden verwacht dat ze alle persoonlijke verzorging en begeleiding zelf bieden. Dit betreft gebruikelijke hulp.

Alleen in langdurige zorgsituaties kan daarom sprake zijn van bovengebruikelijke hulp waarvoor het college jeugdhulp moet inzetten. Dat sprake is van een langdurige zorgsituatie kan al vanaf het begin duidelijk zijn. Er hoeft dan dus niet eerst 3 maanden te worden 'gewacht' alvorens het college jeugdhulp in kan zetten.

Beschermende woonomgeving

Het bieden van een beschermende woonomgeving van ouders aan jeugdigen is tot een leeftijd van in ieder geval 17 jaar gebruikelijke hulp. Van ouders of verzorgers/opvoeders kan tot genoemde leeftijd worden verwacht dat ze een woonomgeving bieden waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en waarin een passend pedagogisch klimaat wordt geboden. Ook als sprake is van een jeugdige met een ziekte, aandoening of beperking.

Jeugdigen vanaf 17 jaar die vanwege hun aandoening, stoornissen en beperkingen nog niet in staat zijn zelfstandig te wonen, maar dat wel kunnen leren, kunnen onder omstandigheden wel in aanmerking komen voor verblijf in een beschermende woonomgeving op grond van de Jeugdwet. Met als doel om zich verder te ontwikkelen naar zelfstandig wonen.

Kan een jeugdige niet bij (een van) de ouder(s) wonen vanwege de onmogelijkheden van de ouder(s) om een veilig thuis te bieden, dan kan verblijf bij pleegouders, een gezinshuis of een accommodatie van een jeugdhulpaanbieder aan de orde zijn.

Afweging gebruikelijke en bovengebruikelijke hulp

Om vast te stellen welke hulp bovengebruikelijk is, beoordeelt het college welke hulp uitgaat boven de hulp die een jeugdige van dezelfde leeftijd zonder beperkingen redelijkerwijs nodig heeft. In onderstaande tabel zijn richtlijnen opgenomen van gebruikelijke hulp van ouders voor jeugdigen zonder beperkingen.

Tabel 1 Richtlijnen gebruikelijke hulp voor kinderen met een normaal ontwikkelingsprofiel

Kinderen 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.

Kinderen van 3 tot 5 jaar

- kunnen niet zonder toezicht van volwassenen. Dit toezicht kan binnenshuis korte tijd op gehooraafstand (bijv. ouder kan was ophangen in andere kamer);
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;
- 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, zindelijkheidstraining 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.

Kinderen van 5 tot 12 jaar

- kinderen vanaf 5 jaar hebben een reguliere dagbesteding op school, oplopend van 22 tot 25 uur/week;
- kunnen niet zonder toezicht van volwassenen. Dit toezicht kan op enige afstand (bijv. kind kan buitenspelen in directe omgeving van de woning als ouder thuis is);
- hebben toezicht, 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 zonodig zindelijkheidstraining van de ouders/verzorgers;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid;
- hebben begeleiding van een volwassene nodig in het verkeer wanneer zij van en naar school, activiteiten ter vervanging van school of vrije tijdsbesteding gaan;
- hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.

Kinderen van 12 tot 18 jaar

- hebben geen voortdurend toezicht nodig van volwassenen;
- kunnen vanaf 12 jaar enkele uren alleen gelaten worden;
- kunnen vanaf 16 jaar 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 17 jaar een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden

Beoordelingsfactoren gebruikelijke hulp

Bij de beoordeling welke hulp hier bovenuit gaat, betreft het college de volgende factoren:

- a. Leeftijd van de jeugdige
- b. Aard van de zorghandelingen
- c. Frequentie en patroon van de zorghandelingen
- d. Tijdsomvang van de zorghandelingen

Het is van belang dat deze criteria telkens in samenhang worden beoordeeld, rekening houdend met de omstandigheden van de jeugdige en het gezin.

Ad a) Leeftijd van de jeugdige

Bij de beoordeling van gebruikelijke hulp wordt rekening gehouden met verschillen die tussen jeugdigen in dezelfde leeftijdscategorie bestaan. Ook bij gezonde jeugdigen van dezelfde leeftijd kan de ene jeugdige meer zorg nodig hebben dan de andere. Het ene kind is nu eenmaal 'gemakkelijker' of sneller zelfstandig dan het andere kind.

Ad b) Aard van de zorghandelingen

Voor zorghandelingen die de jeugdige zelfstandig kan uitvoeren, hoeft geen hulp te worden toegekend. Gebruikelijke hulp bij kinderen kan ook handelingen omvatten die niet standaard bij alle kinderen voorkomen. Het gaat dan om handelingen die een gebruikelijke hulp-handeling vervangen, zoals het geven van sondevoeding in plaats van eten. Of om handelingen die in samenhang met reguliere zorgmomenten kunnen worden geboden, zoals het geven van medicijnen.

Ad c) Frequentie en patroon van de zorghandelingen

Zorghandelingen die meelopen in het normale patroon van dagelijkse zorg voor een kind, zoals 3 keer eten per dag, kunnen als gebruikelijke hulp worden aangemerkt. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met die zorgsituaties waarbij ouders voortdurend in de nabijheid moeten zijn om onplanbare zorg en toezicht te leveren vanwege de (chronische) aandoening, stoornissen en beperkingen van het kind.

Ad d) Tijdsomvang van de zorghandelingen

De omvang van de tijd die met de zorghandelingen is gemoeid, kan meebrengen dat niet langer van gebruikelijke hulp sprake is.

Samenhangende beoordeling

De hiervoor genoemde criteria moeten telkens in samenhang met elkaar worden beoordeeld. En steeds moet gekeken worden naar de individuele omstandigheden van de jeugdige en het gezin. Zo kan een zorghandeling die naar zijn aard en omvang voor een kind van een bepaalde leeftijd gebruikelijk is, in een individuele situatie veel vaker voorkomen (frequentie). Of veel meer tijd kosten (tijdsomvang). Waardoor deze zorg niet geheel als gebruikelijk kan worden aangemerkt.

Overbelasting

Bij het onderzoek naar de gebruikelijke hulp moet het college vaststellen of degene waarvan gebruikelijke hulp wordt verwacht ook in staat is om deze gebruikelijke hulp te bieden, of dat sprake is van (dreigende) overbelasting. Er moet aandacht zijn voor de draaglast en draagkracht van de ouder of verzorger/opvoeder. Het college moet bekijken of hij/zij naast zijn of haar werk en de te verlenen zorg fysiek en psychisch nog in staat is de gebruikelijke hulp te verlenen. Als dat niet het geval is en er sprake is van (dreigende) overbelasting, zal het college (tijdelijk) een voorziening moeten verstrekken. In eerste instantie zal die voorziening van korte duur zijn om de gelegenheid te bieden de (onderlinge) taakverdeling aan de ontstane situatie aan te passen.

Persoonlijke verzorging

Wat valt onder persoonlijke verzorging?

Jeugdhulp omvat onder andere het ondersteunen bij of het overnemen van activiteiten op het gebied van persoonlijke verzorging als er geen sprake is van een behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop (dan betreft het Zorgverzekeringswet). De hulp is gericht op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid bij de jeugdige. (Zie de definitie van het begrip "jeugdhulp" in artikel 1.1 van de jeugdwet)

Persoonlijke verzorging betreft hulp en zorg bij algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL). Het gaat dan onder andere om de volgende activiteiten (niet uitputtend):

- wassen
- aankleden en uitkleden
- aanbrengen of aantrekken van hulpmiddelen, prothesen, elastische kousen
- eten en drinken
- toedienen van sondevoeding
- zich verplaatsen (in/uit bed, in/uit bad, van bed naar stoel)
- naar het toilet gaan (aanleggen van een urinaal, verwisselen van incontinentiemateriaal)
- wisselen van lig- of zithouding
- medicijnen innemen
- opmaken van het bed van een bedlegerig kind
- reguliere huidverzorging, mond- en gebitsverzorging, scheren, hand- en voetverzorging
- schoonhouden en verzorgen van stoma en andere onnatuurlijke lichaamsopeningen

Een jeugdige kan ondersteuning krijgen bij deze ADL-activiteiten, maar de handelingen kunnen ook worden overgenomen. Het stimuleren van de jeugdige om de persoonlijke verzorging uit te voeren of aan te leren, kan ook onderdeel zijn van de in te zetten hulp.

Persoonlijke verzorging en gebruikelijke hulp

Hierna komen enkele uitzonderingen dan wel bijzondere situaties aan de orde die specifiek voor persoonlijke verzorging gelden.

De ouder/verzorger heeft zelf beperkingen

Als een ouder of verzorger/opvoeder geobjectiveerde beperkingen heeft en/of kennis/vaardigheden mist om gebruikelijke persoonlijke verzorging uit te voeren, kan niet alle gebruikelijke hulp van hem of

haar worden verwacht. De handelingen die bij een kind zonder beperkingen niet voorkomen, kan niet van deze ouder of verzorger worden verwacht. Denk hierbij bijvoorbeeld aan het geven van sondevoeding of medicijnen.

Beschikbaarheid ouder/verzorger vanwege werk

Voor zover gebruikelijke persoonlijke verzorging bij jeugdigen van niet uitstelbare aard is en de ouder of verzorger/opvoeder niet beschikbaar is wegens werk, valt dit niet onder gebruikelijke hulp. Van de ouder kan dan niet worden verwacht dat hij die taken op zich neemt.

Persoonlijke verzorging tijdens kinderopvang

De opvang/zorg die instanties voor kinderopvang plegen te bieden is gebruikelijke hulp. Alleen voor de hulp die aanvullend nodig is aan de opvang/zorg zoals instanties voor kinderopvang die plegen te bieden, kan het college een voorziening verstrekken. De niet-uitstelbare persoonlijke verzorging kan tijdens kinderopvang geïndiceerd worden.

Persoonlijke verzorging tijdens onderwijs

De school biedt gangbare en normale dagelijkse zorg, zoals het strikken van veters, het aantrekken van een jas en hulp bij toiletgang bij kleuters. Voor deze gangbare en normale dagelijkse zorg kan geen voorziening worden verstrekt.

Gedurende de tijd dat een kind de school bezoekt, is er voor de niet-uitstelbare zorg geen verplichting voor de ouders of verzorgers/opvoeders om deze hulp op school te leveren. Dit wordt gezien als bovengebruikelijke hulp.

Intieme persoonlijke verzorging voor een jeugdige ouder dan 12 jaar

Als een jeugdige van 12 jaar of ouder geen intieme persoonlijke verzorging wil ontvangen van de ouder of verzorger/opvoeder, wordt geen bijdrage verwacht van die ouder/verzorger. Er is dan dus geen sprake van te verwachten gebruikelijke hulp.

Begeleiding

Wat valt onder begeleiding?

Jeugdhulp omvat het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijk verkeer en van het zelfstandig functioneren van jeugdigen met een beperking. Zodat ze in staat worden gesteld voldoende zelfredzaam te zijn en maatschappelijk te participeren, rekening houdend met hun leeftijd en ontwikkelingsniveau. Om dit te bereiken, kan het college begeleiding inzetten.

Bij begeleiding gaat het om het bevorderen, behouden of compenseren van de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie. Bij jeugdigen wordt (een beperking in de) zelfredzaamheid en participatie vergeleken met de mate van zelfredzaamheid en participatie van een 'gezond' kind van dezelfde leeftijd. Zie hiervoor ook de richtlijnen in tabel I. Begeleidingsactiviteiten kunnen onder andere bestaan uit:

- het ondersteunen bij of oefenen met vaardigheden of handelingen, zoals leren om dagelijkse handelingen als wassen en aankleden zelfstandig te kunnen doen.
- het oefenen met aanbrengen van structuur, bijvoorbeeld hulp bij plannen van activiteiten en dag structureren
- ondersteuning bij het sociaal functioneren en maatschappelijk participeren (psychosociale zelfredzaamheid), zoals thuis, bij winkelen of vrijetijdsbesteding.
- het overnemen van toezicht op de jeugdige

Begeleiding en gebruikelijke hulp

Hierna komen enkele uitzonderingen dan wel bijzondere situaties aan de orde die specifiek voor begeleiding gelden.

De ouder/verzorger heeft zelf beperkingen

Als een ouder of verzorger/opvoeder geobjectiveerde beperkingen heeft en/of kennis/vaardigheden mist om gebruikelijke begeleiding uit te voeren en deze vaardigheden niet kan aanleren, wordt geen bijdrage van hem verwacht.

Begeleiding gedurende werk of studie ouders/verzorgers

Ouders of verzorgers die werken of studeren, blijven gedurende die tijden zelf verantwoordelijk voor de opvang en verzorging van hun kinderen. Reguliere kinderopvang (waar ook gastouderopvang onder valt) omdat de ouders niet beschikbaar zijn, betreft geen vorm van jeugdhulp. Begeleiding kan dus ook niet worden ingezet met als doel opvang.

De begeleiding die buiten dit werk om als gebruikelijke hulp wordt beschouwd, kan gedurende de tijd dat de ouders werken of studeren niet als voorziening worden toegekend. Verder geldt dat alleen voor de zorg die aanvullend nodig is aan de opvang zoals instanties voor kinderopvang die bieden, jeugdhulp kan worden ingezet. Dat betekent dus ook dat wanneer een kind niet bij reguliere opvanginstanties terecht kan, het een verantwoordelijkheid van ouders zelf blijft om op een andere wijze in opvang te voorzien.

Begeleiding tijdens onderwijs

Scholen hebben een zorgplicht en moeten extra ondersteuning bieden aan leerlingen die dit nodig hebben. Extra ondersteuning die primair gericht is op het leerproces en het behalen van onderwijsdoelen, is de verantwoordelijkheid van de school. Ook als deze ondersteuning daarnaast ook een bijdrage levert aan de ontwikkeling op andere leefgebieden.

Als een kind, vanwege een aandoening, stoornis of beperkingen, gedrag heeft dat het leren bemoeilijkt, valt de daarbij behorende begeleiding daarom onder het onderwijs. Het gaat daarbij om begeleiding die te maken heeft met de lessen, het leren, de vakinhoud en de pedagogische en didactische omgang. Een concentratieprobleem van een kind kan op zichzelf dus geen reden zijn voor inzet van begeleiding. In het kader van passend onderwijs voorziet een school in begeleiding van leerlingen tijdens het onderwijs. Ook remedial teaching of huiswerkbegeleiding richten zich op het helpen van kinderen met leerproblemen. Dit zijn onderwijsgebonden problemen en behoren tot het domein van het onderwijs. Als het gedrag de omgang met andere leerlingen bemoeilijkt, kan wel begeleiding in de vorm van toezicht aangewezen zijn. Te denken valt hierbij aan begeleiding bij 'vrije' of praktijklessen als schoolzwemmen of schoolgym. Bij dit type lessen/activiteiten is er sprake van een minder strakke structuur en een ander type (leer)omgeving. Dit is vaak van invloed op het gedrag van het kind met een zorgvraag. Essentieel is dat het leren voor iedereen doorgang kan vinden. Ook bij de omgang met andere kinderen en/of bij spel kan het gedrag om toezicht en/of interventie vragen. Dit is bovengebruikelijk toezicht waarvoor begeleiding ingezet kan worden.

Ouderlijk toezicht

Ouderlijk toezicht aan kinderen is gebruikelijke hulp. 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. Zie ook de richtlijnen in tabel I.

Bovengebruikelijke begeleiding bij kinderen tot 3 jaar komt in de praktijk niet vaak voor. Kinderen in deze leeftijd hebben volledige verzorging en begeleiding van een ouder nodig. Toch kan bovengebruikelijk toezicht aan de orde zijn. Bovengebruikelijk toezicht is toezicht dat nodig is vanwege de aandoeningen, stoornissen of beperkingen van het kind en is aanvullend op gebruikelijk ouderlijk toezicht. Het kan gericht zijn op (toezicht op en aansturen van) gedrag vanwege een aandoening, stoornis of beperking, of op het bieden van fysieke zorg zodat tijdig kan worden ingegrepen bij bijvoorbeeld complicaties bij een ziekte.

Bijlage 2. Algemeen gebruikelijk voorzieningen

In deze bijlage staan voorzieningen die de gemeente in elk geval algemeen gebruikelijk acht (niet limitatief). Inwoners zijn dus zelf verantwoordelijk om deze aan te schaffen. In uitzonderlijke gevallen kan er een uitzondering worden gemaakt als de omstandigheden daar aanleiding toe geven.

Loophulpmiddelen

- Wandelstok
- 4 poot/eiffel
- Looprek
- Elleboogkrukken
- Rollator
- Rollator driewiel
- Off road rollator
- Rolzz Motion is een rollator en rolstoel in één
- Boodschappentrolley
- Loopfiets
- Step
- Elektrische step

Rolstoelen en accessoires

- Eenvoudige opvouwbare transportrolstoel
- Off-road rolstoel
- Duwondersteuning
- Sport rolstoel voor sport beoefening door rolstoelgebruikers
- Schootkleed

Woonvoorzieningen

- Drempelhulpen
- Oprijplaat voor rolstoel 90x90 cm
- Oprijplaten 2 losse
- Verhoogd toilet
- Losse toiletverhoger
- Tweede toilet /sanibroyeur op 1e etage
- Toiletstoel
- (tweede) trapleuning
- Beugels, niet inklapbaar of opklapbaar
- Douchecabine
- Douchekop en glijstang
- Douchezitje (in elke uitvoering)
- Antisliptegels bij nieuwbouw of renovatie
- Hendel mengkranen
- Thermostatische mengkranen
- Ventilatiesysteem
- Vervanging keukenapparatuur
- Keramische- of Inductiekookplaten
- Centrale verwarming
- Dakkapellen
- Airconditioning
- Screens
- Zonneschermen
- Elektrische bediening zonwering
- Luchtbevochtigers en -ontvochtigers
- Wasdroger
- Robotstofzuiger
- Mobiele (huis) telefoon
- Automatische deuropeners voor garage
- Automatische deuropeners bij serviceflats voor senioren van 55 jaar en ouder/mensen met beperking
- Intercom
- Meterkast met meerdere groepen
- Antislipvloer
- Renovatie keuken (15 jaar)
- Renovatie badkamer (25 jaar)

- Stalling tbv (driewiel)fiets of scootmobiel

Vervoersvoorzieningen en accessoires

- Buggy (tot 4 jaar)
- Bakfiets
- Standaard tandem (met of zonder hulpmotor)
- Fietskarretje voor kinderen
- Aankoppelfiets voor kinderen
- Fiets met hulpmotor/trapondersteuning
- Elektrische fiets
- Spartamet
- Bromfiets
- Scooter
- Lage instapfiets
- Reparatie verlichting, vervangen banden of fietszadel
- 4-wielscootmobiel
- Segway
- Tété Trike
- Brommobiel 45 km
- Opvouwbare scootmobiel
- Windscherm voor scootmobiel
- Schootskleed voor scootmobiel
- Airconditioning in de auto
- Automatische transmissie in de auto
- Stuurbevestiging
- Blindering auto (folie)
- Elektrische raambediening
- Rechter buitenspiegel
- Trekhaken
- Aanhanger
- Kosten rijbewijs, APK en verzekeringen
- Spaakbeschermers

ADL hulpmiddelen zelfzorg

- Bewegingstrainer (compact)
- Hometrainer
- Bedbeugel

Bijlage 3 Normenkader Huishoudelijke Hulp

Bron: Bureau HHM (in uren per jaar)

Bron: Bureau HHM (in minuten per jaar)