

## Beleidsregels Jeugdhulp en Wmo 2022 Gemeente Geldrop-Mierlo

### De raad van de gemeente Geldrop-Mierlo;

voorgenomen het voorstel van burgemeester en wethouders van Geldrop-Mierlo d.d.5 oktober 2021;

gehoord de commissie Samenleving d.d. 5 oktober 2021;

### Besluit

1. Kennis te nemen van het advies van de Wmo Adviesraad en de Jongerenraad.
2. Kennis te nemen van het verslag veldraadpleging met daarin verwoord de reactie op het advies van de Wmo Adviesraad en de Jongerenraad.
3. Vaststellen van de Verordening en Jeugdhulp en Wmo 2022 gemeente Geldrop-Mierlo inclusief beleidsregels.

### Inleiding

Deze beleidsregels zijn een uitleg van hoe de maatschappelijke ondersteuning en jeugdhulp is geregeld op basis van de geldende regels in gemeente Geldrop-Mierlo. Die regels staan in de Verordening Jeugdhulp en Wet Maatschappelijke Ondersteuning 2022 (hierna Verordening). Met de Wmo 2015 (hierna Wmo) wordt aangesloten bij de wil van mensen om zolang mogelijk en zoveel mogelijk regie te nemen en te houden over hun eigen leven door zich in te spannen om deel te nemen aan de samenleving. Het doel van de Jeugdwet (2015)<sup>1</sup> is onder andere om vooral gebruik te maken van de eigen kracht van jongeren, ouders en hun sociale netwerk. Het is juist ook voor hen belangrijk dat zij de regie blijven houden over hun leven. En dat ze samen met hun eigen omgeving en professionele hulpverleners naar oplossingen zoeken. In de Verordening en Memorie van toelichting zijn bepalingen opgenomen als het gaat over de informatieplicht en de medewerkingsplicht.

De Wmo, de Jeugdwet en de Verordening leggen veel bevoegdheden bij het college van burgemeester en wethouders (hierna: het college). De uitvoering hiervan zal in de regel namens het college gedaan worden (in mandaat) door deskundige klantadviseurs, consultants, ambtenaren of aanbieders. Waar in de Verordening en in de wet 'het college' staat, kan het college deze bevoegdheid namelijk mandateren aan ondergeschikten dan wel niet-ondergeschikten op grond van de algemene regels van de Algemene wet bestuursrecht (hierna: Awb). Dit betekent dat bijvoorbeeld consultants en klantadviseurs sommige beslissingen mogen nemen in naam van het college. In deze beleidsregels wordt met de gemeente het college van burgemeester en wethouders van de gemeente Geldrop-Mierlo bedoeld.

Deze beleidsregels bieden handvatten voor de dagelijkse uitvoeringspraktijk van de Wmo-consulenten, klantadviseurs en andere hulpverleners. Samen met inwoners bekijken zij wat de inwoner en zijn/haar omgeving zelf kan en wat hij/zij in aanvulling nodig heeft van de gemeente. In eerste instantie kijkt de gemeente of een vrij toegankelijke voorziening voldoende is.

### Persoonlijk, dichtbij en verbonden

Deze beleidsregels sluiten aan bij de visie en strategie zoals geformuleerd in het document "Persoonlijk, dichtbij en verbonden" (2020) waarin staat dat alleen een levensgemeenschap samen vraagstukken kan oplossen. Dit doen we door samen verbindingen te zoeken, nieuwe paden aan te leggen en vooral door te doen en te realiseren. Dit is dan ook een uitnodiging aan iedereen binnen onze gemeenschap: inwoners, (maatschappelijk) ondernemers, leerkrachten, managers, vrijwilligers, bestuurders én ambtenaren - kortom, aan iedereen - om samen te werken aan de toekomst van Geldrop-Mierlo. Dus uitgaan van de kracht van de inwoner en ondersteuning alleen daar waar het nodig is in samenwerking met de gemeenschap.

### Omgekeerde toets

1 ) <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/jeugdhulp/jeugdhulp-bij-gemeenten>

Deze beleidsregels sluiten bovendien ook goed aan bij de Verordening van de gemeente Geldrop-Mierlo. De Verordening is opgesteld vanuit de "omgekeerde toets". De omgekeerde toets is een methode die gemeenten kunnen gebruiken om tot maatwerk te komen in het sociaal domein. In de praktijk passen gemeenten het vooral toe binnen de Participatiewet, de Wmo 2015, de Wet schuldhulpverlening en de Jeugdwet.

Het principe van de omgekeerde toets is dat de beoordelaar eerst kijkt wat nodig is en welk resultaat hij wil bereiken. Vervolgens kijkt hij of dit in te passen is binnen de 'grondwaarden' van de verschillende wetten binnen het sociaal domein. Is dat het geval, dan wordt bekeken hoe de gewenste oplossing binnen de geldende wet- en regelgeving kan worden ingepast. De wet wordt gezien als instrumentarium om het vooraf bepaalde doel/resultaat te bereiken.

De gemeente heeft er ook voor gekozen om de beleidsregels Jeugd en Wmo bij elkaar te voegen, zodat integraal werken makkelijker wordt.

Deze beleidsregels zijn ingedeeld op thema en zijn geschreven in begrijpelijke taal. Op deze manier worden ook de beleidsregels leesbaarder voor inwoners en eenvoudiger te gebruiken voor de praktijk.

### **Afwijken van deze beleidsregels (hardheidsclausule)**

De gemeente kan afwijken van een bepaling uit deze beleidsregels als toepassing van die bepaling een uitkomst heeft, die niet de bedoeling van de wetgever kan zijn geweest.

## **1. Belangrijke begrippen**

De meeste mensen willen zo lang mogelijk thuis wonen. Soms is daar ondersteuning bij nodig zoals van familie of vrienden (sociaal netwerk). Als deze hulp niet voldoende is, dan kan de gemeente ondersteuning bieden.

### **1.1 Maatschappelijke ondersteuning in de Wmo**

Er bestaan 3 varianten maatschappelijke ondersteuning die de gemeente kan bieden. Onder maatschappelijke ondersteuning wordt in de Wmo 2015 verstaan:

1. Het bevorderen van de sociale samenhang, de mantelzorg en vrijwilligerswerk, de toegankelijkheid van voorzieningen, diensten en ruimten voor mensen met een beperking, de veiligheid en leefbaarheid in de gemeente, alsook het voorkomen en bestrijden van huiselijk geweld;
2. Het ondersteunen van de zelfredzaamheid en participatie van personen met een beperking of met chronische psychische of psychosociale problemen zoveel mogelijk in de eigen leefomgeving;
3. Het bieden van beschermd wonen en opvang.

### **1.2 Doelgroep van de Wmo**

Een inwoner kan in aanmerking komen voor maatschappelijke ondersteuning als deze inwoner beperkingen in de zin van de Wmo 2015 heeft en deze beperkingen niet voldoende kan verminderen of wegnemen door eigen kracht, gebruikelijke hulp, algemeen gebruikelijke voorzieningen of (een) andere voorziening(en), door mantelzorg of door hulp uit zijn sociale netwerk. Een inwoner met beperkingen in de zin van de Wmo is:

- een inwoner die een beperking of chronische psychische of psychosociale problemen heeft en daardoor niet voldoende zelfredzaam is of niet in staat is tot participatie;
- een inwoner die in verband met psychische of psychosociale problemen niet in staat is zich te handhaven in de samenleving;
- een inwoner van de gemeente die de thuissituatie heeft verlaten, al dan niet in verband met risico's voor zijn veiligheid als gevolg van huiselijk geweld en die niet in staat is zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.

### **1.3. Jeugdhulp**

Kinderen moeten veilig en gezond kunnen opgroeien. Als opgroeien of opvoeden (even) niet goed gaat, kunnen zij en hun ouders, zoals uitgewerkt in artikel 1.4 van deze beleidsregels, jeugd- en opvoedhulp krijgen, onder jeugdhulp wordt in de Jeugdwet verstaan:

1. ondersteuning van en hulp en zorg, niet zijnde preventie, aan jeugdigen en hun ouders bij het verminderen, stabiliseren, behandelen en opheffen van of omgaan met de gevolgen van psychische problemen en stoornissen, psychosociale problemen, gedragsproblemen of een verstandelijke beperking van de jeugdige, opvoedingsproblemen van de ouders of adoptie gerelateerde problemen;

2. het bevorderen van de deelname aan het maatschappelijk verkeer en van het zelfstandig functioneren van jeugdigen met een somatische, verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking, een chronisch psychisch probleem of een psychosociaal probleem en die de leeftijd van 18 jaar nog niet hebben bereikt, en
3. het ondersteunen bij of het overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging gericht op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid bij jeugdigen met een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking of een somatische of psychiatrische aandoening of beperking, die de leeftijd van achttien jaar nog niet hebben bereikt;
4. met dien verstande dat de leeftijdsgrens van achttien jaar niet geldt voor jeugdhulp in het kader van jeugdstrafrecht.

#### **1.4. Doelgroepen in de jeugdwet**

##### Jeugdigen:

Dit zijn de jeugdigen zoals beschreven in artikel 1.1 van de Jeugdwet. Naast de jeugdige tot 18 jaar (bij Pleegzorg geldt de leeftijd tot 21 jaar, mits de jeugdige dit wil), kan het ook gaan om een jeugdige van 18 jaar of ouder ten aanzien van wie het jeugdstrafrecht is toegepast of om jeugdigen die tussen de 18 en 23 jaar oud zijn en die al voor hun 18e jeugdhulp ontvingen waarvan de voorzetting na het 18e jaar noodzakelijk was, jeugdigen tussen de 18-23 jaar ten aanzien waarvan al voor het 18e jaar de noodzaak tot verlengde jeugdhulp is bepaald of een jeugdige tussen de 18 en 23 jaar voor wie, na beëindiging van jeugdhulp die was gestart voor het bereiken van de leeftijd van 18 jaar, binnen een termijn van een half jaar hervatting van de jeugdhulp noodzakelijk is. Ten aanzien van deze laatste drie groepen geldt dat jeugdhulp enkel kan worden ingezet ten aanzien van hulpvormen die na het 18e jaar niet onder een andere wet vallen.

##### Ouder:

Gezaghebbende ouder, adoptiefouder, stiefouder of een ander die een jeugdige als behorend tot zijn gezin verzorgt en opvoedt, niet zijnde een pleegouder.

##### Pleegouder:

Persoon die een jeugdige die niet zijn kind of stiefkind is, als behorende tot zijn gezin verzorgt en daartoe een pleegcontract heeft gesloten met een pleegzorgaanbieder.

#### **1.5. CMD en PlusTeam**

Het Centrum voor Maatschappelijke Deelname (CMD) is in Geldrop-Mierlo de toegang tot ondersteuning. Het CMD heeft als doel om voor alle vragen van mensen over het deelnemen in de gemeenschap een vraagbaak te zijn. Het is een centrum voor alle inwoners, dus ook voor mantelzorgers en vrijwilligers. Daarbij vervult het CMD een gidsfunctie voor professionals en vrijwilligers. Als een professional of vrijwilliger vragen heeft over het lokale hulpverleningsaanbod of vrijwilligers- en verenigingsleven, kan deze eveneens terecht bij het CMD. Het CMD is dus één integrale toegang voor het sociaal domein. Een toegang waar alles samen komt en die zoveel mogelijk voorkomt dat mensen tussen wal en schip raken. De klantadviseur of consulent van het CMD staat naast de betrokken mensen, organiseert de benodigde hulp-op-maat én houdt de vinger aan de pols. Om hulp-op-maat vorm te geven maakt de toegang gebruik van wat de betrokken mensen zelf kunnen, van (collectieve) voorzieningen in Geldrop-Mierlo én van specialistische zorg en ondersteuning. Ook kunnen klantadviseurs (Jeugd en Zorg) van het CMD zelf direct in de thuissituatie ondersteuning bieden.

Voor mensen die gespecialiseerde hulp en ondersteuning nodig hebben op meerdere gebieden, zorgt het PlusTeam er samen met de betrokken mensen voor, dat er sprake is van samenhang in de hulp en ondersteuning. Het PlusTeam is niet vrij toegankelijk.

Het PlusTeam faciliteert op basis van de sociale netwerkstrategie gesprekken waarin betrokkenen samen, op basis van voldoende informatie, nadenken over wat er nodig is om de situatie te verbeteren. Dit leidt tot meer betrokkenheid, participatie en ondersteuning uit het netwerk. Er zullen situaties zijn waarin een netwerk geen oplossing kan bieden, hetzij tijdelijk, hetzij permanent. Voor die elementen van de hulpvraag waarbij dat het geval is, kan hulp worden ingezet. Dit gebeurt volgens de kernwaarde van hulp-op-maat. Ook moeten de doelen die behaald moeten worden helder zijn en moeten prioriteiten worden gesteld. Dit gebeurt door middel van een ondersteuningsplan. Als er meerdere professionals betrokken worden, kan het PlusTeam op basis van een indicatie de betrokken mensen ondersteunen bij het afstemmen van de diensten of zelf voor de afstemming zorgdragen. Daarnaast voert het PlusTeam dwang en drang uit zoals:

- De gang naar de beschermtafel.
- Tandemfunctie Jeugdbescherming /Jeugdreclassering.
- Inzet JZ Plus met instemming ouders met gezag.

## 1.6. Eigen kracht

Of de inwoner in aanmerking komt voor maatschappelijke ondersteuning of jeugdhulp hangt onder andere af van de vraag of de inwoner kan leunen op eigen kracht. Eigen kracht betekent dat iemand zelf een bijdrage kan leveren om zijn eigen situatie te verbeteren.

De eigen behoeften, mogelijkheden en capaciteiten van de inwoner zijn heel belangrijk. Voor het vaststellen van de eigen kracht van een inwoner zijn in de eerste plaats de behoeften, persoonskenmerken en voorkeuren van de inwoner van belang. Als de mogelijkheden voor eigen kracht niet aanwezig zijn dan houdt de gemeente hier ook rekening mee.

De gemeente mag dus van een inwoner verwachten dat hij zijn best doet om zijn eigen situatie te verbeteren of dat iemand uit de sociale omgeving daarbij helpt. Voorbeelden van eigen kracht zijn:

- de huishoudelijke taken verspreiden;
- gebruik maken van een dienst die boodschappen of maaltijden bezorgt;
- kleine aanpassingen van de woning.

De inwoner wordt gestimuleerd zelf de regie te voeren en eigen mogelijkheden te benutten. Hierbij behoort bovendien dat hij of zij een beroep doet op zijn eigen sociale netwerk

Het sociaal netwerk van een inwoner bestaat uit personen uit de huiselijke kring of andere personen met wie de inwoner een sociale relatie onderhoudt. Tot personen uit de huiselijke kring worden gerekend:

- familieleden van de inwoner;
- (voormalig) echtgenoot (of partner) of mantelzorgers;
- huisgenoten;
- andere personen met wie de inwoner een sociale relatie onderhoudt. Dit zijn mensen met wie de inwoner regelmatig contact heeft zoals bijvoorbeeld burens en medeleden van een vereniging.

Voor de Jeugdwet stellen we op onderstaande manier de eigen kracht van de ouders vast.

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?

## 1.7. Gebruikelijke hulp

### 1.7.1 Gebruikelijke hulp

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

In andere woorden: de verstrekking van een hulp-op-maat voorziening of individuele voorziening (Jeugdwet) is altijd aanvullend op wat iemand zelf kan bijdragen.

Bij gebruikelijke hulp wordt er een onderscheid gemaakt in kortdurende en langdurige situaties, met uitzondering van ondersteuning bij het huishouden.

- *Kortdurend*: er is uitzicht op herstel. Het gaat hierbij over het algemeen over een periode van maximaal drie maanden.
- *Langdurig*: het gaat om chronische situaties waarbij naar verwachting de hulp en zorg langer dan drie maanden nodig zal zijn.
- In kortdurende situaties vallen alle vormen van persoonlijke verzorging en begeleiding onder gebruikelijke hulp, voor zover de handelingen door de ouders, verzorgers of andere huisgenoten zijn aan te leren.
- In langdurige situaties is de hulp waarvan kan worden gezegd dat deze op basis van algemeen aanvaarde maatstaven door de sociale omgeving aan de cliënt moet worden geboden gebruikelijke hulp.

Voor de uitvoeringspraktijk is het belangrijk om te weten wanneer de zorgzwaarte "boven-gebruikelijk" wordt (zie bijlage 7)

### 1.7.2. Uitgangspunten

Het gaat er bij gebruikelijke hulp om dat er een evenwicht is tussen draaglast en draagkracht. Kan de huisgenoot de zorg dragen? Belangrijk hierbij is:

- Persoonskenmerken van degene die ondersteuning nodig heeft;

- De benodigde ondersteuningsintensiteit (aard en frequentie zorghandelingen, mate van planbaarheid, mate van uitstelbaarheid, mate van toezicht, omvang in tijd, korte of langdurige (chronische) situatie ...);
- Woonsituatie en samenstelling gezin (één- of tweeoudergezin, aantal kinderen, leeftijd kinderen, ....);
- (Verplichte) activiteiten van huisgenoot (werk, school, hoeveel uur, ....). Hierbij geldt overigens als uitgangspunt dat het hebben van een baan of het volgen van een opleiding het leveren van gebruikelijke hulp niet per definitie in de weg staat. Dit geldt ook voor andere activiteiten in het kader van participatie van een huisgenoot (hobby, vrijwilligerswerk, ...);
- Kennis en vaardigheden (waaronder begrepen de leerbaarheid) van huisgenoot om de benodigde ondersteuning te leveren;
- Gezondheidssituatie van huisgenoot waaronder mede begrepen de draagkracht/ belastbaarheid van de huisgenoot. Hierbij speelt ook de eigen verantwoordelijkheid van de huisgenoot een rol om dit tijdig te signaleren;
- Leeftijd van huisgenoot;
- Sociaal netwerk (inzet/ ondersteuning van anderen uit netwerk);
- Binnen een gezinssituatie mag er verwacht worden dat de gezinsleden in eerste instantie verantwoordelijk zijn voor de huishoudelijke hulp;
- De geleverde zorg door de huisgenoot die de gebruikelijke hulp in omvang en intensiteit overstijgt, is in eerste aanzet mantelzorg. De inzet van vrijwillige mantelzorg (in het verlengde van gebruikelijke hulp) maakt dat een hulp-op-maat c.q. individuele voorziening niet aan de orde is. Er moet rekening worden gehouden met een mogelijk gevaar voor overbelasting van de mantelzorger. Overbelasting van de mantelzorger of dreiging daarvan kan ertoe leiden dat hulp- op-maat alsnog nodig is.

In een gezinssituatie met kinderen zijn onderstaande maatstaven van belang:

- Voor kinderen geldt dat er een bandbreedte is in het normale ontwikkelingsprofiel. Ook tussen kinderen van dezelfde leeftijd zonder ondersteuning vanuit de Jeugdwet kan de omvang van de zorg (per dag) verschillen. Het ene kind vraagt meer aandacht dan het andere kind. Gebruikelijke hulp bij kinderen kan activiteiten omvatten die niet standaard bij alle kinderen voorkomen.
- Ouderlijk toezicht: dit toezicht wordt anders naarmate een kind ouder wordt en zich ontwikkelt.
- Begeleiding bij kinderen tot 3 jaar: kinderen in deze leeftijd hebben volledige verzorging en begeleiding van een ouder nodig.
- Begeleiding naar het ziekenhuis: ook als een kind meerdere keren per week naar het ziekenhuis moet, is het gebruikelijk dat een ouder meegaat.
- Begeleiding naar zwembad: is de duur van de zwembad aanzienlijk afwijkend van dat van een kind met een normaal ontwikkelingsprofiel, ook dan is het gebruikelijk dat een ouder meegaat. Dit kan worden gezien als deelname aan een sportvereniging.
- Het instrueren van derden (familie/vrienden): over hoe derden op een goede manier kunnen omgaan met de jeugdige.

In chronische situaties is pas sprake van bovengebruikelijke hulp wanneer de omvang van de hulp en zorg substantieel meer is dan een gezond kind van dezelfde leeftijd gemiddeld nodig heeft. Wij maken hierbij gebruik van de CIZ indicatie en richtlijnen voor gebruikelijke zorg (CIZ-indicatiewijzer, zie bijlage 8). Met substantieel wordt een omvang bedoeld van gemiddeld meer dan een uur per etmaal. Dit uur is in de thuissituatie geen bovengebruikelijke zorg, maar behoort nog tot gebruikelijke hulp en zorg. Als er binnen een gezin meerdere kinderen met beperkingen zijn en deze kinderen hebben een jeugdwet-zorgvraag, dan wordt het uur substantieel slechts één keer in mindering gebracht.

Ook voor bovengebruikelijke hulp wordt gekeken of er andere mogelijkheden zijn dan hulp-op-maat. Dat geldt bijvoorbeeld voor de eigen kracht van ouders.

Het bieden van een beschermende woonomgeving van ouders aan kinderen is tenminste tot en met een leeftijd van 17 jaar in beginsel gebruikelijke hulp, zowel in kortdurende als langdurige situaties. Kan een kind niet bij (een van) de ouder(s) wonen vanwege de onmogelijkheden van de ouder(s) om een veilig thuis te bieden en/of vanwege opvoedingsonmacht van de ouder(s), dan is verblijf op grond van de Jeugdwet aan de orde.

Bij de weging of er sprake is van bovengebruikelijk toezicht gaat het om de mate van toezicht die nodig is op basis van de aandoeningen, stoornissen en beperkingen van het kind.

Uitzonderingen:

- Voor zover een partner, ouder, volwassen broer/zus en/of elke andere volwassen huisgenoot geobjectiveerde beperkingen heeft en/of kennis/vaardigheden mist om gebruikelijke ondersteuning ten behoeve van de cliënt uit te voeren en deze vaardigheden niet kan aanleren, wordt van hem/haar geen bijdrage verwacht.

- Voor zover een partner, ouder, volwassen broer/zus en/of andere volwassen huisgenoot overbelast is of dreigt te raken, wordt van hem of haar geen gebruikelijke ondersteuning verwacht, totdat deze dreigende overbelasting is opgeheven. Daarbij geldt het volgende:  
Wanneer voor de partner, ouder, volwassen broer/zus en/of andere volwassen huisgenoot eigen mogelijkheden en/of voorliggende voorzieningen zijn om de (dreigende) overbelasting op te heffen dienen deze eigen mogelijkheden en/of voorliggende voorzieningen hiertoe te worden aangewend. Als er sprake is van (dreigende) overbelasting vanwege het zelf leveren van geïndiceerde ondersteuning, dient men die overbelasting op te heffen door deze ondersteuning door (andere) zorgverleners uit te laten voeren/in te kopen.
- Voor zover de cliënt zich in de terminale levensfase bevindt, kan een partner, ouder, broer/zus en/of andere huisgenoot afhankelijk van de situatie vrijgesteld worden van de (boven)gebruikelijke hulp en zorg.

### **1.8. Mantelzorg**

Bij mantelzorg wordt de hulp verleend door personen uit de directe omgeving van een zelfstandig wonende inwoner die hulp nodig heeft. Mantelzorg wordt niet verleend in het kader van een hulpverlenend beroep, maar is vrijwillige, onbetaalde zorg en kan niet verplicht worden. De normale (gebruikelijke) hulp wordt bij het verlenen van mantelzorg in zwaarte, duur en/of intensiteit aanmerkelijk overschreden. Het uitgangspunt hierbij is een inzet van minimaal 8 uur per week aan bovengebruikelijke zorg. Doorgaans zijn mantelzorgers personen met wie de inwoner regelmatig contact heeft. De mantelzorger en de inwoner hoeven niet in één huis te wonen. Mantelzorg en gebruikelijke hulp zijn dan elkaar uitsluitende begrippen. Een huisgenoot kan wel naast gebruikelijke hulp ook mantelzorg verlenen. Een mantelzorger geeft zelf aan wat hij, naast eventuele gebruikelijke hulp, kan en wil doen voor wat betreft de hulp aan de inwoner, bijvoorbeeld in het huishouden, of rondom het huis.

Voor mantelzorgers betekent dit dat ze de zorg in kunnen passen naast hun school, werk en/of bijbaan, maar ook dat ze tijd vrij kunnen maken voor familie, vrienden/leefijdsgenoten, hobby's en/of ontspanning.

## **2. De procedure**

De procedure van de melding van de hulpvraag tot aan de beslissing van de gemeente staat al in het algemeen omschreven in hoofdstuk 2 van de Verordening. In dit hoofdstuk van de beleidsregels zal deze procedure nog nader worden besproken.

### **2.1. Melding en hulpvraag**

#### **2.1.1. Via CMD of gemeente**

- Als een inwoner een vraag heeft, dan kan hij zich melden bij de gemeente of bij het CMD. In sommige gevallen is het nodig om meerdere gesprekken te hebben met de inwoner voor verheldering of verdieping van de hulpvraag.
- De professionals van het CMD maken gebruik van meerdere methodieken in de gesprekken. Bijvoorbeeld "de sociale netwerkstrategie". De sociale netwerkstrategie gaat over het feit dat inwoners zelf een plan maken samen met de voor hen belangrijke mensen uit hun familie, hun sociaal netwerk of hun buurt. De inwoner en de bij het plan betrokken personen voeren dit plan samen uit. De gemeente neemt het besluit of en zo ja, welke hulp- en/of dienstverleners een bijdrage mogen leveren aan het realiseren van hun plan.  
In een gesprek met de inwoner worden alle relevante levensgebieden (inkomen, gezondheid, relatie/gezin, etc.) besproken.
- Van het gesprek (de gesprekken) wordt een verslag/ondersteuningsplan gemaakt. Hierin worden alleen die gegevens vastgelegd die noodzakelijk zijn voor de hulpvraag. Dit verslag moet binnen 5 weken na datum melding aan de inwoner verstrekt worden. De inwoner heeft de mogelijkheid om binnen 5 dagen in het verslag correcties en aanvullingen aan te brengen en dit aan de gemeente te retourneren.
- Bij het vooronderzoek brengt de gemeente de jeugdige en zijn ouders op de hoogte van de mogelijkheid om binnen een redelijke termijn een familiegroepsplan als bedoeld in artikel 1.1 van de wet op te stellen. Als de jeugdige en zijn ouders daarom verzoeken, draagt het college zorg voor ondersteuning bij het opstellen van een familiegroepsplan. Bij de melding kan de jeugdige en/of diens ouders een familiegroepsplan indienen. Dit plan is uitgangspunt voor de activiteiten door het CMD of het PlusTeam gedurende het onderzoek naar aanleiding van de hulpvraag.

#### **2.1.2. Toegang tot jeugdhulp**

In het geval van jeugdhulp zijn er verschillende "toegangspoorten":

- het CMD en het PlusTeam;

- huisarts, medisch specialist of jeugdarts; zij mogen doorverwijzen naar door de gemeente gecontracteerde jeugdhulp;
- het justitiële/civiele kader: wanneer de (straf)rechter een maatregel oplegt, is de gemeente verplicht om de zorg die nodig is, in te zetten;
- Veilig Thuis: bij vermoedens van kindermishandeling zetten zij een casus door naar de Raad voor de Kinderbescherming. Als ze andere problemen signaleren, verwijzen ze door naar het CMD, van daaruit wordt bezien of het CMD de casus zelf kan oppakken of dat het PlusTeam wordt ingezet. In geval van spoed, crisis en dwang wordt direct een tijdelijke voorziening geregeld. De beschikking volgt achteraf;
- Gecertificeerde Instelling: in samenspraak met het PlusTeam (tandem-functie).

## **2.2. Familiegroepsplan en ondersteuningsplan**

- In het plan van huishouden of persoonlijk plan (gaat het om jeugdhulp dan wordt een familie-groepsplan opgesteld) wordt de hulpvraag van de inwoner geformuleerd met eventuele oplossingen. De inwoner met de hulpvraag formuleert het plan zelf, eventueel met hulp van een cliëntondersteuner en wordt betrokken bij het onderzoek.
- Het ondersteuningsplan is een plan dat de gemeente, samen met de inwoner, opstelt en waarin de knelpunten staan die de inwoner in het maatschappelijk leven ervaart. Bovendien wordt de gewenste hulp geïnventariseerd en formuleren de gemeente en de inwoner samen mogelijke oplossingen. Het ondersteuningsplan geeft een samenvatting van het onderzoek en wordt ondertekend door de cliënt en de medewerker CMD/PlusTeam. Het plan kan (als het door de inwoner is ondertekend) gelden als de aanvraag voor een maatwerkvoorziening.

## **2.3. Het besluit**

- In paragraaf 2.4.1 van de Verordening staat meer informatie over de inhoud van de beslissing van de gemeente. Bij een ondertekend ondersteuningsplan zal er binnen 2 weken een besluit worden genomen. Als de beslistermijn wordt verlengd dan wordt zoals voorgeschreven in de Awb aan de inwoner uitgelegd waarom en wordt een nieuwe termijn genoemd. Bij een aanvraag zonder ondersteuningsplan duurt het besluit 8 weken (volgens de Awb).

## **3. Hulp-op-maat Wmo (maatwerkvoorziening)**

In paragraaf 2.3.2. en paragraaf 3.2. van de Verordening staat aan welke algemene criteria een inwoner moet voldoen om in aanmerking te komen voor hulp-op-maat ofwel een maatwerkvoorziening. In dit hoofdstuk zijn deze regels verder uitgewerkt.

In de Wmo staat dat een inwoner in aanmerking komt voor hulp-op-maat ter ondersteuning van zijn zelfredzaamheid en participatie, voor zover hij in verband met een beperking, chronische psychische of psychosociale problemen niet op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, met mantelzorg of met hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk voldoende zelfredzaam is of in staat is tot participatie. De gemeente zal altijd eerst kijken of een inwoner in aanmerking komt voor hulp die vrij toegankelijk is (algemene voorziening).

### **3.1. De specifieke criteria voor hulp-op-maat:**

#### **3.1.1. Langdurig noodzakelijk**

De gemeente verstrekt in principe alleen hulp-op-maat als deze langdurig noodzakelijk is. Langdurig noodzakelijk betekent dat de hulp niet een korte periode, maar een langere periode nodig is. De gemeente gaat ervan uit dat de hulp een langere periode nodig is als de hulp zes maanden of langer nodig is. Deze termijn is afgestemd op de termijn waarop een inwoner voor een korte tijd een hulpmiddel kan lenen op basis van de Zorgverzekeringswet (Zvw). Op basis van de Zvw kan een inwoner maximaal zes maanden een hulpmiddel lenen uit het hulpmiddelendepot.

Soms kan de gemeente besluiten niet vast te houden aan het criterium dat een voorziening zes maanden nodig moet zijn.

- Bij een inwoner die terminaal ziek is en een levensverwachting heeft van minder dan zes maanden kan langdurig noodzakelijk bijvoorbeeld ook een periode korter dan zes maanden zijn.
- In situaties waar jonge kinderen bij betrokken zijn, kan hulp bij het huishouden voor een kortere periode worden ingezet.

Als blijkt dat er aantoonbare beperkingen zijn die nog kunnen verbeteren of herstellen met een adequate behandelingsmethode dient in eerste instantie behandeling op grond van de Zorgverzekeringswet te worden ingezet en afgewacht voordat hulp-op-maat wordt ingezet. Waar precies de grens ligt tussen kortdurend en langdurig zal per situatie verschillen. Als de verwachting is dat de inwoner na enige tijd zonder de

benodigde hulpmiddelen of aanpassingen zal kunnen functioneren, dan mag van kortdurende medische noodzaak worden uitgegaan.

**Uitzondering:**

Er bestaat de mogelijkheid om kortdurend huishoudelijke ondersteuning in te zetten bijvoorbeeld tijdens een herstelperiode of na een ziekenhuisopname.

Intensieve kortdurende ondersteuning is mogelijk om de zelfredzaamheid en participatie van een cliënt te bevorderen of escalaties te voorkomen. Door periodes van terugval, kan uitgegaan worden van een langdurige medische noodzaak.

### **3.1.2. Eigen mogelijkheden- eigen kracht- eigen netwerk**

In de Wmo 2015 wordt uitgegaan van het versterken van de eigen kracht van burgers. De eigen verantwoordelijkheid van de burger is een belangrijke pijler van de Wmo 2015. De Wmo 2015 is uitsluitend bedoeld om mogelijkheden te bieden door middel van voorzieningen als het niet in iemands eigen vermogen ligt het probleem zelf, of met hulp van mantelzorgers, huisgenoten en personen uit het sociale netwerk op te lossen.

### **3.1.3. Voorzienbaarheid**

Voorzienbaarheid/ vermijdbaarheid betekent dat de gemeente van inwoners verwacht dat zij zelf of samen met het eigen netwerk oplossingen zoeken voor ervaren of toekomstig te verwachten belemmeringen. Van een cliënt mag verwacht worden dat hij bijvoorbeeld bij het betrekken van een nieuwe woning rekening houdt met zijn huidige gezondheidssituatie en dus niet naar een voor hem ongeschikte woning verhuist.

### **3.2. Algemeen gebruikelijke voorzieningen**

De gemeente verstrekt alleen hulp-op-maat (een maatwerkvoorziening) als de voorziening voor de inwoner niet algemeen gebruikelijk is. Een voorziening is algemeen gebruikelijk als is voldaan aan de volgende 4 voorwaarden:

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

Algemeen gebruikelijke voorzieningen zijn voorzieningen die iedereen in principe zelf moet betalen. Het verstrekken van deze voorzieningen aan mensen met een beperking op grond van de Wmo is dan niet redelijk en komt niet overeen met het doel van de wet.

Als iemand op basis van 5% van de bijstandsnorm de voorziening binnen 36 maanden kan terugbetalen, is de voorziening financieel te dragen.

De gemeente heeft geen standaard lijst met algemeen gebruikelijke voorzieningen. Om te beoordelen of de voorziening voor een inwoner algemeen gebruikelijk is, onderzoekt de gemeente altijd de situatie van de inwoner in combinatie met de 4 hierboven genoemde criteria. Er zijn voorzieningen die, na een onderzoek, vaak als algemeen gebruikelijk worden beschouwd. Voorbeelden hiervan zijn: een hendel mengkraan, een tandem, een douchestoel en een (elektrische) fiets met trapondersteuning.

Als dus een maatwerkvoorziening voor de cliënt algemeen gebruikelijk is of indien er sprake is van algemeen gebruikelijke kosten dan bestaat er geen aanspraak op hulp-op-maat in het kader van de Wmo. Het verstrekken van dergelijke maatwerkvoorzieningen op grond van de Wmo 2015 is niet redelijk en strookt niet met de doelstelling van de wet.

### **3.3. Vrij toegankelijke voorzieningen**

Wanneer blijkt dat de inwoner niet op eigen kracht of met hulp van het sociaal netwerk tot een oplossing kan komen, wordt beoordeeld of er zogenaamde vrij toegankelijke voorzieningen zijn die de problemen die inwoner ervaart (gedeeltelijk) kunnen oplossen. Een algemene voorziening is een aanbod van diensten of activiteiten dat, zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de inwoners, toegankelijk is en dat is gericht op maatschappelijke ondersteuning. Bij algemene voorzieningen gaat het vaak om voorzieningen die op de een of andere laagdrempelige wijze via dienstverlening worden aangeboden. Voorbeelden hiervan zijn: het steunpunt vrijwilligerswerk, het maatschappelijk werk en het steunpunt mantelzorgondersteuning. Deze voorzieningen zijn gratis en voor iedereen toegankelijk.

Ook werken gemeente en maatschappelijke organisaties aan het organiseren van meer of een betere toegankelijkheid van algemene voorzieningen zodat inwoners minder een beroep doen op (duurdere)



maatwerkvoorzieningen. Als een algemene voorziening een passende en toereikende oplossing is, dan wordt geen hulp-op-maat verleend.

### **3.4. Goedkoopst compenserend**

De gemeente verstrekt alleen de goedkoopst compenserende hulp-op-maat (maatwerkvoorziening). Het woord 'compenserende' wil zeggen dat het moet gaan om hulp die volgens objectieve maatstaven verantwoord, toereikend en nodig is. Dit houdt in dat de voorziening van voldoende kwaliteit moet zijn en dat de voorziening passend moet zijn voor de inwoner. De hulp moet de beperkingen van de inwoner voldoende oplossen. Ook moet de hulp nodig zijn. Alleen het wenselijk zijn van hulp of het veel baat hebben bij hulp is niet voldoende. De gemeente bepaalt (eventueel met behulp van een medisch advies) welke hulp er in een bepaalde situatie compenserend (en dus ook nodig) is.

De gemeente gaat bij de verstrekking van hulp uit van de goedkoopste maatwerkvoorziening die compenserend is. Hierbij kan ook gekeken worden naar de kosten van de hulp op de langere termijn.

### **3.5. Gericht op de inwoner**

De gemeente verstrekt hulp-op-maat aan de inwoner om zijn beperkingen te compenseren. De hulp moet dus bedoeld zijn voor één inwoner. Bij de beoordeling of een voorziening compenserend is, houdt de gemeente wel rekening met de gezinssituatie van de inwoner. De gezinssituatie van de inwoner behoort namelijk tot de individuele omstandigheden van de inwoner die meegewogen worden bij de beoordeling van de aanvraag.

### **3.6. Afschrijvingstermijn**

Een voorziening die wordt verstrekt, moet een bepaalde periode meegaan voordat hij kan worden afgeschreven (zie bijlage 1: financiële bijlage). Pas daarna wordt de voorziening opnieuw verstrekt.

Voorzieningen die door nalatigheid eerder aan vervanging toe zijn, worden niet opnieuw verstrekt door de gemeente. Als er sprake is van overmacht kan de voorziening wel worden vervangen.

Er wordt geen maatwerkvoorziening verstrekt als de aanvraag betrekking heeft op een voorziening die aan inwoner al eerder is verstrekt in het kader van enige wettelijke bepaling of regeling en de normale afschrijvingstermijn van die voorziening nog niet verstreken is. Behalve wanneer de eerder vergoede of verstrekte voorziening verloren is gegaan als gevolg van omstandigheden waar de inwoner geen schuld aan heeft of de inwoner tegemoetkomt in de veroorzaakte kosten.

## **4. Jeugdhulp-op-maat**

In hoofdstuk 3 van de Verordening Wmo en Jeugd van de gemeente Geldrop-Mierlo staan de preventieve maatregelen en de hulp-op-maat rond jeugdhulp uitgewerkt. In dit hoofdstuk worden deze nader uitgelegd.

### **4.1. Vrij toegankelijke voorzieningen**

In paragraaf 3.1. van de Verordening staan de preventieve maatregelen omschreven. In het bijzonder onder 3.1. lid 1 onder b. Informatie, advies en trainingen en onder e. Opvoedingsondersteuning. In het geval van de gemeente Geldrop-Mierlo betekent dit dat een medewerker van CMD en het PlusTeam een consultatieve rol heeft in de zorg- en adviesteams (hierna: ZAT's) op de scholen. In deze ZAT's werken professionals samen met scholen om problemen van kinderen en jongeren op te lossen. De trainingen en opvoedingsondersteuning kunnen ook bestaan uit bijvoorbeeld de inzet van Triple P, Video Home Training of Stevig Ouderschap.

Samen met ouders en het sociale netwerk zorgt de gemeente ervoor dat jeugdigen zoveel mogelijk gezond, kansrijk en veilig kunnen opgroeien. Om dat te bereiken helpt de gemeente alle jeugdigen, hun ouders en hun sociale netwerk met:

- a. Het versterken van de opvoed- en opgroeiomgeving, waarin gezinnen, wijken, scholen, artsen, verenigingen, kinderopvang e.a. samenwerken en elkaar aanvullen;
- b. Informatie, advies en trainingen;
- c. Jeugdgezondheidszorg (jeugdarts en jeugdverpleegkundige);
- d. Activiteiten voor jeugdigen die hun talenten ontwikkelen via het jongerenwerk e.a.;
- e. Opvoedondersteuning;
- f. Een vertrouwenspersoon en cliëntondersteuning.

### **4.2. Hulp-op-maat jeugdhulp**

In artikel 3.2. van de Verordening staat uitgelegd dat de hulp-op-maat (maatwerkvoorziening) niet vrij toegankelijk is. De inwoner heeft daarvoor een besluit van de gemeente nodig, of een verwijzing van een huisarts, een medisch specialist, een jeugdarts, een gecertificeerde instelling of rechter, het OM of

JJI in het kader van jeugdstrafrecht. In deze paragraaf staan ook de soorten hulp-op-maat beschreven. Een individuele voorziening kan in natura of bij persoonsgebonden budget (pgb) worden verstrekt. Het verstrekken van een pgb kan niet door een huisarts, een medisch specialist of een jeugdarts.

- Als meerdere vormen van ondersteuning worden geboden in een gezin dan zorgt het PlusTeam, samen met de gezinsleden voor de coördinatie hiervan. Dit betekent dat de alle betrokken hulpverleners in het gezin werken aan dezelfde doelen uit het ondersteuningsplan en dat er goed en proactief met elkaar wordt samengewerkt. Eén PlusTeam medewerker is regisseur. Er wordt in duo's gewerkt zodat de inwoner altijd iemand heeft om op terug te vallen.
- Onder artikel 3.2.b van de Verordening valt ook psychosociale zorg. Psychosociale zorg is zorg waarbij het accent gelegd wordt op de wisselwerking tussen gedrag in reactie op de omgeving. Deze zorg wordt bijvoorbeeld ingezet bij verwerking van een ingrijpende gebeurtenis en met name in situaties waarin kinderen niet kunnen praten of als praten niet helpt. Voorbeelden van psychosociale zorg zijn speltherapie, dramatherapie, beeldende therapie, danstherapie, psychomotorische (kinder)therapie en integratieve kinder- en jeugdtherapie. De verzamelnaam voor deze therapieën is vaktherapie. Vanaf 1 januari 2015 zijn gemeenten op grond van de Jeugdwet verantwoordelijk voor de psychische zorg aan kinderen. Voor wat betreft psychosociale zorg hebben gemeenten de keuzevrijheid of zij deze vorm van jeugdhulp financieren. De gemeente Geldrop-Mierlo kiest ervoor om psychosociale zorg als individuele voorziening aan te merken (zie bijlage voor de Producten Diensten Catalogus). Dit vanuit de overtuiging dat de kinderen waarvoor niet-verbale hulpverlening de beste of enige passende vorm van hulpverlening is, ongehinderd toegang tot deze hulpverlening dienen te hebben. Als deze therapie nodig is, zal eerst bij de zorgverzekeraar worden nagegaan of de jeugdige deze therapie vergoed kan krijgen door de zorgverzekeraar, met andere woorden: de eventueel aanwezige aanvullende verzekering is, in het kader van eigen kracht, voorliggend.
- De kwaliteit van de dienstverlening die ingezet wordt door een pgb moet van vergelijkbare kwaliteit zijn als van de dienstverlening in zorg in natura. De kwaliteitseisen voor zorg in natura zijn opgenomen in de overeenkomsten en productkaarten PDC. De door de inwoner gekozen hulpverlener moet handelingsbekwaam zijn om de activiteiten, noodzakelijk voor de te behalen doelen, uit te kunnen voeren. Voor het CMD of het PlusTeam maakt het bepalen van de handelingsbekwaamheid onderdeel uit van het door het CMD of PlusTeam uit te voeren onderzoek. Eventueel kan gevraagd worden om een verklaring omtrent gedrag (VOG) van de hulpverlener, die uit het pgb betaald wordt. Als uit onderzoek van de gemeente blijkt dat een zorgaanbieder niet voldoet aan de kwaliteitseisen, dan kan een pgb voor deze zorgaanbieder geweigerd worden.

#### **4.3. Kinderopvang**

Als inzet van kinderopvang noodzakelijk is om een gezin te ontlasten of de ontwikkeling van een kind te stimuleren en de financiële middelen in het gezin zijn niet voldoende om de kinderopvang te bekostigen, dan zal de aanvraag voor vergoeding van de kinderopvang worden beoordeeld op basis van artikel 35 van de Participatiewet (bijzondere bijstand).

Ook kan kinderopvang worden ingezet als sociaal medische indicatie (SMI) om een gezin te ontlasten of de ontwikkeling van een kind te stimuleren, maar dan uitsluitend voor de hoogte van het bedrag van de kinderopvangtoeslag waarop zij tijdelijk geen recht hebben.

#### **4.4. Woonplaatsbeginsel (jeugdwet)**

Om voor hulp-op-maat in aanmerking te komen moet de jeugdige of zijn ouders (of één van de ouders waar het kind ingeschreven staat) ingeschreven staan in de Basisregistratie personen (BRP) van de gemeente Geldrop-Mierlo. Voor jeugdigen wordt aansluiting gezocht bij het woonplaatsbeginsel zoals omschreven in de wet woonplaatsbeginsel behorende tot de Jeugdwet.

### **5. Persoonsgebonden budget bij hulp-op-maat**

#### **5.1. Pgb en Wmo**

1. In paragraaf 5.2. van de Verordening Jeugd en Wmo staan de algemene voorwaarden van het pgb beschreven. Van belang is dat:
  - Een pgb alleen kan worden verstrekt als de inwoner dit gemotiveerd vraagt. In de motivatie van de cliënt kan hij of zij de wens uitspreken om zijn sociale netwerk in te willen zetten. In navolging van de regering is de gemeente van mening dat de beloning van het sociale netwerk in elk geval beperkt moet blijven tot die gevallen waarin het de gebruikelijke hulp overstijgt.
  - De kwaliteit van de professionele dienstverlening die ingezet wordt door een pgb moet van vergelijkbare kwaliteit zijn als van de dienstverlening in zorg in natura. De kwaliteitseisen

voor zorg in natura zijn opgenomen in de overeenkomsten en productkaarten PDC. De door de inwoner gekozen hulpverlener moet handelingsbekwaam zijn om de activiteiten, noodzakelijk voor de te behalen doelen, uit te kunnen voeren. Voor het CMD of het PlusTeam maakt het bepalen van de handelingsbekwaamheid onderdeel uit van het door het CMD of PlusTeam uit te voeren onderzoek. Eventueel kan gevraagd worden om een verklaring omtrent gedrag (VOG) van de hulpverlener, die uit het pgb betaald wordt. De hulpverlener, niet zijnde iemand uit het sociaal netwerk, dient te zijn ingeschreven bij de Kamer van Koophandel. Als uit onderzoek van de gemeente blijkt dat een zorgaanbieder niet voldoet aan de kwaliteitseisen, dan wordt een pgb voor deze zorgaanbieder geweigerd.

- De inwoner moet vooraf goed weten wat het pgb inhoudt en welke verantwoordelijkheden ze daarbij hebben. Een inwoner moet pgb-vaardig zijn (zie bijlage 9: 10 punten pgb-vaardigheid).

2. De budgethouder is zelf verantwoordelijk voor:

- het inkopen van de individuele voorziening, hulpmiddel of hulp-op-maat;
- het onderhoud, de reparaties en de verzekering van het hulpmiddel;
- de budgethouder mag nooit zelf de zorg leveren.

Degene die ingeschakeld wordt voor hulp is verantwoordelijk voor het doorgeven van loongegevens aan de belastingdienst.

3. In de Wmo 2015 is de verplichting opgenomen dat gemeenten pgb's uitbetalen in de vorm van trekkingsrecht. Dit houdt in dat:

- De gemeente het pgb niet op de bankrekening van de inwoner (budgethouder) of zorgverlener stort, maar op de rekening van het servicecentrum pgb van de SVB.
- De budgethouder laat via declaraties of facturen aan de SVB weten hoeveel uren hulp zijn geleverd en de SVB zorgt vervolgens voor de uitbetaling aan de zorgverlener.
- De niet bestede pgb bedragen worden door de SVB na afloop van de verantwoordingsperiode terugbetaald aan de gemeente.
- Pgb wordt alleen uitbetaald na een goedgekeurde zorgovereenkomst door SVB en gemeente. De uitbetaling van pgb kan zowel via een vast maandloon (met uitzondering voor zzp'ers of zorgaanbieders =  $p \cdot q$ ) of per uur of dagdeel.
- Pgb's die eenmalig verstrekt worden voor een hulpmiddel of voorziening vallen niet onder het trekkingsrecht.

4. De volgende voorwaarden worden gesteld voor de verstrekking van een pgb:

a.

- Bij verstrekking van een pgb voor hulpmiddelen mag de inwoner zelf de leverancier kiezen. De gemeente let er daarbij wel op dat het hulpmiddel voldoet aan de kwaliteitseisen. De hoogte van het pgb is inclusief de eventuele kosten voor onderhoud, reparatie, keuring en verzekering (max. 10% van de waarde van het hulpmiddel).
- Het te verstrekken pgb is inclusief de basisaanpassingen en moet de beperking van de inwoner voldoende compenseren.
- Van de inwoner wordt verwacht dat hij zorgvuldig met de voorziening omgaat en onnodige schade voorkomt. De cliënt zorgt zelf voor een aansprakelijkheidsverzekering.
- De inwoner heeft alleen recht op verstrekking van het pgb gedurende de afgesproken termijn dat het hulpmiddel in gebruik is. Wordt het voor een kortere periode gebruikt, dan wordt het teveel verstrekte pgb teruggevorderd.

b. Het pgb voor woonvoorzieningen, vervoersvoorzieningen en rolstoelen kan in één keer worden verstrekt. Daarvoor geldt dat:

- Binnen 2 maanden nadat de werkzaamheden klaar zijn, maar uiterlijk binnen 12 maanden na datum besluit, moet de rekening zijn ontvangen door de gemeente.
- Het pgb moet worden besteed aan het doel waarvoor het is verstrekt en de met het pgb ingekochte voorziening moet van voldoende kwaliteit zijn.
- Het te verstrekken pgb is nooit hoger dan de kosten van de geleverde voorziening.

c. Voor alle te verstrekken pgb geldt dat de budgethouder zorg draagt:

- Voor een verantwoording door de zorgaanbieder, waarin staat vermeldt wat en hoe er is geleverd, inclusief een overzicht van de kosten/uren verdeeld per periode.
- De vermelding van het uurtarief, volgens de uitgangspunten in de Verordening, van de zorgaanbieder.
- Verslag ter verantwoording, twee maanden voor afloop van indicatie, zodat tijdig een mogelijk vervoltraject besproken en ingezet kan worden.

- d. De gemeente heeft de mogelijkheid om op elk gewenst moment controle uit (te laten) voeren.

## 5.2. Pgb en jeugdhulp

1. In artikel 5.2.1 lid 1 onder c van de Verordening Jeugd en Wmo staat omschreven dat de kwaliteit van de geleverde zorg voldoende gewaarborgd moet zijn. De kwaliteitseisen voor jeugdhulpaanbieders en gecertificeerde instellingen zijn:

- De jeugdhulpaanbieder verleent verantwoorde hulp. Dit betekent hulp van goed niveau, die in ieder geval veilig, doeltreffend en doelmatig is en past bij de reële behoefte van de jeugdige of ouder.
- De hulpverlener handelt volgens de geldende professionele standaard en kwaliteitscriteria.
- De jeugdhulpaanbieder is in het bezit van een verklaring omtrent het gedrag. Deze verklaring is niet eerder afgegeven dan drie maanden voor het tijdstip waarop betrokkene gaat werken voor de aanvrager.
- De kwaliteit moet voldoende zijn om de doelen die zijn opgenomen in het ondersteuningsplan te kunnen realiseren en is afgestemd met de persoonlijke situatie en andere hulp/zorg in het gezin.
- Er is systematische bewaking, beheersing en verbetering van kwaliteit van de hulpverlening.
- Er wordt aangesloten bij de meldcode waarin staat hoe wordt omgegaan met signalen van huiselijk geweld of kindermishandeling.
- De aanbieder doet melding van iedere calamiteit of geweld die bij de verlening van jeugdhulp of bij de uitvoering ervan plaatsvindt.
- De jeugdhulpaanbieder stelt een vertrouwenspersoon in de gelegenheid zijn taak uit te oefenen.

De budgethouder komt met de zorgaanbieder een pgb-zorgovereenkomst overeen waar ten minste afspraken in zijn opgenomen over de kwaliteit en het resultaat van de jeugdhulp, de inschakeling van het type hulpverlener (medewerker van zorgorganisatie, zzp'er/andere zorgorganisatie of sociaal netwerk), begroting en de wijze van declareren. Het CMD of het PlusTeam toetst de schriftelijke concept-zorgovereenkomst tussen aanbieder en de budgethouder op inhoud en doelmatigheid.

De zorgovereenkomst bevat tenminste de volgende gegevens (artikel 8a lid 2 sub a t/m c Regeling Jeugdwet):

- a. de wijze waarop de zorgverlener met wie de budgethouder de overeenkomst sluit, zal voorzien in de behoefte aan jeugdhulp van de budgethouder;
  - b. de gegevens die nodig zijn om bij de SVB te kunnen declareren, zoals bepaald in artikel 8b lid 4 Regeling Jeugdwet;
  - c. een derdenbeding, waarmee de gemeente (als privaatrechtelijk rechtspersoon) rechtstreeks frauderende zorgverleners kan aanspreken tot terugbetaling van zorggelden.
  - d. Voor alle te verstrekken pgb geldt dat de budgethouder zorg draagt:
    - Voor een verantwoording door de zorgaanbieder, waarin staat vermeldt wat en hoe er is geleverd, inclusief een overzicht van de kosten/uren verdeeld per periode.
    - De vermelding van het uurtarief van de zorgaanbieder.
    - Verslag ter verantwoording, twee maanden voor afloop van indicatie, zodat tijdig een mogelijk vervolgtraject besproken en ingezet kan worden.
  - e. De gemeente heeft de mogelijkheid om op elk gewenst moment controle uit (te laten) voeren.
2. Onder bepaalde voorwaarden mag een pgb worden ingezet voor hulp door een persoon uit het sociale netwerk. Als ouders in staat zijn de (bovengebruikelijke) zorg te leveren, dan bestaat geen recht op een voorziening. De criteria daarvoor zijn:
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 inzetten van een pgb sociaal netwerk is alleen mogelijk bij de volgende vormen van jeugdhulp:

- a. persoonlijke verzorging;
- b. kortdurend verblijf;
- c. vervoer;
- d. begeleiding.

Let op: een ouder mag zelf zorgverlener zijn voor zijn of haar kind, maar mag dan niet tegelijkertijd ook gemachtigd zijn als pgb-houder.

Ook wanneer de jeugdhulp wordt verleend door een persoon uit het sociale netwerk, zal de gemeente beoordelen of de kwaliteit van de hulp-op-maat goed is, zie artikel 8.1.1 lid 2 onder c Jeugdwet.

Er moet beoordeeld worden of de kwaliteit van de jeugdhulp gewaarborgd is. De gemeente 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 jeugdige. Of de kwaliteit van de hulp toereikend is, is niet alleen afhankelijk van de bekwaamheid van de hulpverlener en zijn wijze van hulpverlening, maar ook van de situatie en (achtergrond van) de problematiek van de jeugdige. De hulp die een hulpverlener biedt, kan immers de ene jeugdige wel in staat stellen zijn doelen te realiseren, terwijl dit de andere jeugdige (gelet op zijn problematiek) onvoldoende oplossing biedt.

## 6. Bijdragen in de kosten

In paragraaf 5.3. van de Verordening Jeugd en Wmo heeft de gemeente geregeld voor welke soorten van Wmo-hulp een bijdrage in de kosten aan de inwoner wordt gevraagd. Als de gemeente een inwoner een hulp-op-maat (Wmo) verstrekt, dan vraagt de gemeente in de meeste gevallen een bijdrage in de kosten van de inwoner. De eigen bijdrage is een geldbedrag dat de inwoner moet betalen voor het gebruik van de voorziening. Het CAK regelt de vaststelling en de inning van de bijdrage in de kosten.

### 6.1. Bijdrage hulp-op-maat

Sinds 1 januari 2019 betalen alle cliënten die gebruik maken van één of meer Wmo maatwerkvoorzieningen (behalve beschermd wonen zorg in natura of maatschappelijke opvang), een maximale periodiebijdragen per maand, zoals vastgesteld in de Wmo. Inwoners die gebruik maken van beschermd wonen zorg in natura of maatschappelijke opvang, blijven de inkomensafhankelijke eigen bijdrage betalen.

- De bijdrage voor een hulpmiddel, een woningaanpassing, vervoersvoorzieningen waarvoor het abonnementstarief niet geldt en algemene voorzieningen die niet onder het abonnementstarief vallen mag niet hoger zijn dan de kostprijs van die voorziening. De eigen bijdrage is op zijn hoogst het landelijk vastgesteld abonnementstarief per maand voor de inwoner of de gehuwden samen.
- Er is geen eigen bijdrage verschuldigd voor een rolstoel, respijtzorg en het Collectief vraagafhankelijk vervoer. Voor aanpassingen van een rolstoel die niet gericht zijn op het vervangen van de loopfunctie zoals b.v. "een derde wiel" wordt wel een eigen bijdrage gevraagd.
- Voor alle sportvoorzieningen wordt een eigen bijdrage gevraagd. Dus ook voor een sportrolstoel.
- Voor een maatwerkvoorziening die in natura en periodiek verstrekt wordt, geldt een eigen bijdrage voor de duur dat de voorziening verstrekt wordt en ter hoogte van het bedrag (kostprijs) dat de gemeente periodiek voor de voorziening betaalt, tot een maximum van het landelijk vastgesteld abonnementstarief per periode.
- Als een pgb periodiek wordt verstrekt, dan wordt over dat bedrag een eigen bijdrage opgelegd zolang het pgb verstrekt wordt.
- Voor de voorzieningen die de gemeente aanschaf en die in lease of in eigendom verstrekt worden, wordt een periode vastgesteld waarover de eigen bijdrage opgelegd wordt. De periode is gelijk aan de afschrijftermijn van de voorziening (zie bijlage).
- Voor een pgb, dat incidenteel verstrekt wordt, wordt een periode vastgesteld waarover de eigen bijdrage betaald moet worden. We hanteren daarvoor een afschrijvingstermijn.
- Bij een woningaanpassing voor een minderjarige is een eigen bijdrage verschuldigd door de ouders. De hoogte en duur van de eigen bijdrage is dan gelijk aan de eigen bijdragen die aan volwassenen worden toegekend.
- Aan jeugdigen tot 18 jaar wordt, met uitzondering van een woningaanpassing, geen eigen bijdrage opgelegd. Als de inwoner 18 jaar wordt, kan voor de verstrekte voorzieningen alsnog een eigen bijdrage gevraagd worden.

### 6.2 Vrij toegankelijke hulp

Voor vrij toegankelijke hulp gesubsidieerd door de gemeente kan een eigen bijdrage vastgelegd worden die kostendekkend mag zijn. De gemeente is van mening dat de eigen bijdrage geen belemmering mag zijn om gebruik te maken van de vrij toegankelijke hulp.

## 7. Vervoer

In paragraaf 4.2. van de Verordening Jeugd en Wmo zijn bepalingen opgenomen over hulp aan inwoners die moeite hebben met het zich verplaatsen in en om de woning en dichtbij huis.

### **7.1. Vervoer Wmo**

De gemeente zorgt ervoor dat inwoners met een beperking kunnen participeren in de samenleving en daardoor kunnen deelnemen aan het maatschappelijk verkeer. Dit betekent dat een inwoner, ondanks zijn beperkingen zoals bedoeld in de Wmo, net zoals anderen in aanvaardbare mate:

- mensen moet kunnen ontmoeten;
- contacten moet kunnen onderhouden; en
- aan maatschappelijke activiteiten moet kunnen deelnemen.

Om te kunnen participeren in de samenleving is het noodzakelijk dat een inwoner zich kan verplaatsen. Het gaat hierbij om verplaatsingen van alle dag in de directe leefomgeving en niet om incidentele, bijvoorbeeld slechts jaarlijks, voorkomende verplaatsingen.

### **7.2. Vervoersbehoefte**

Om te bepalen welke hulp nodig is, stelt de gemeente de vervoersbehoefte van de inwoner vast. Hierbij bekijkt de gemeente de individuele situatie van de inwoner en zijn behoeften, voorkeuren en persoonskenmerken. Daarnaast wordt ook gekeken naar zaken als de leeftijd van de inwoner en de daarbij passende behoeften, de gezinssamenstelling van de inwoner en bijvoorbeeld de aanwezigheid van jonge kinderen.

Om de vervoersbehoefte van een inwoner te bepalen gaat het er niet om hoe vaak een inwoner een bestemming wil bereiken, maar om hoe vaak hij dat zou moeten kunnen om voldoende te kunnen deelnemen aan het maatschappelijk verkeer.

Er wordt bekeken of de inwoner zelf vervoer kan regelen of binnen het eigen netwerk. De gemeente bepaalt ook of een algemene voorziening voldoende is of dat hulp-op-maat nodig is.

Om beperkingen en vervoersbehoefte inzichtelijk te maken onderscheidt de gemeente 3 soorten afstanden:

- De korte afstanden; loop- en fietsafstand in de directe omgeving (bijvoorbeeld om een brief te posten, kinderen naar school te brengen of de dichtstbijzijnde winkels te bezoeken).
- De middellange afstanden; dat zijn de afstanden die een persoon zonder beperkingen per fiets, brommer, auto of openbaar vervoer aflegt binnen de regio (bijvoorbeeld naar een (groter) winkelcentrum, ziekenhuis of uitgaanscentra).
- De lange afstanden; naar bestemmingen buiten de regio. Deze vervoersdoelen vallen buiten de Wmo.

### **7.3. Collectief vraagafhankelijk vervoer (CVV)**

Als de inwoner problemen heeft met vervoer, dan kan CVV ingezet worden. Mocht CVV niet geschikt zijn voor de inwoner, zal de gemeente beoordelen of een andere hulp-op-maat voorziening aan de orde is.

Het CVV is een collectief vervoerssysteem met (rolstoel)busjes en taxi's dat vervoer van deur-tot-deur biedt voor mensen met een beperking. De inwoner kan een loophulpmiddel, rolstoel of scootmobiel meenemen in het vervoer. Ook kan een medereiziger (tegen hetzelfde tarief) of een begeleider (gratis, als begeleiding tijdens de rit medisch gezien noodzakelijk is) meereizen. Voor begeleiding moet een indicatie worden gesteld. Als men een indicatie voor begeleiding heeft mag de inwoner niet meer zonder begeleiding reizen.

CVV kan toegekend worden aan personen die niet in de gemeente Geldrop-Mierlo ingeschreven staan maar wel voor een langere periode hun hoofdverblijf hebben in onze gemeente. Denk b.v. aan personen die in een verpleeg- of revalidatiecentrum verblijven.

### **7.4. Vervoersmiddelen voor mensen met een beperking**

- Er zijn steeds meer vervoersmiddelen voor mensen met een beperking, die ook steeds meer rechtsreeks aan inwoners worden aangeboden. Steeds meer van deze voorzieningen worden als algemeen gebruikelijk beschouwd en komen dus niet meer voor vergoeding in aanmerking omdat de inwoner deze zelf kan aanschaffen. Denk bijvoorbeeld aan een fiets met lage instap, een elektrische fiets, of een tandem.
- De driewielers en een duo-fiets die speciaal ontworpen en bestemd zijn voor mensen met een beperking zijn niet algemeen gebruikelijk.
- Een scootmobiel is bedoeld voor vervoer op de korte en middellange afstanden. Aangezien scootmobielen ook in de reguliere handel worden verkocht kan het zijn dat deze op termijn niet meer als hulp-op-maat voorziening verstrekt worden.

## 7.5. Auto-aanpassingen

Auto-aanpassingen kunnen worden vergoed als ze nadrukkelijk nodig zijn voor de inwoner en de auto-aanpassing de goedkoopst adequate oplossing in een concrete situatie betreft. De gemeente kijkt er hierbij naar of de aanpassingen nodig zijn voor de beperking en die meer kosten dan gebruikelijk (dus geen stuurbevoegdheid of cruise controle). Een voorwaarde is dat de auto nog in redelijke staat verkeert en in principe niet ouder is dan vijf jaar.

## 7.6. Vervoer jeugdwet

Ouders hebben zelf de plicht om kinderen te brengen en op te halen van en naar een jeugdhulplocatie.

- In de Jeugdwet staat dat gemeenten een vervoersregeling moeten treffen, als het vervoer noodzakelijk is in verband met een medische noodzaak of beperkingen in de zelfredzaamheid.
- De gemeente kan als het nodig is vervoer vergoeden voor de jongere om een jeugdhulpinstelling te bezoeken (en hulp-op-maat is verstrekt). Als vervoer vergoed wordt door de gemeente dan is de zorgaanbieder verantwoordelijk voor het organiseren van vervoer tegen het vastgestelde tarief per dag. In de financiële bijlage is het vastgestelde tarief per dag voor vervoer opgenomen.
- Vervoer kan alleen worden vergoed als aanvulling op hulp-op-maat.
- Het woonplaatsbeginsel is van toepassing op de financiering van de vervoersregeling. Beveiligd vervoer en vervoer per ambulance vallen niet onder de verantwoordelijkheid van de gemeenten, maar worden geregeld door resp. de (gesloten) jeugdzorgsetting en zorgverzekeraar.
- Voorwaarden voor het verstrekken van een vervoersvoorziening:
  - a. Er is sprake van vervoer van en naar een voorziening voor jeugdhulp, toegekend op basis van de Jeugdwet.
  - b. Het vervoer zal in de regel plaatsvinden tussen de woning van de jeugdige en de jeugdhulplocatie.
  - c. Het kind en zijn of haar netwerk zijn niet zelfredzaam om het vervoer zelf te regelen of er is sprake van een medische noodzaak.
  - d. De gemeente bepaalt bij de toekenning van de vervoersvoorziening de manier en de tijdsduur, het tijdstip van de verstrekking of de uitbetaling.

## 8. Wonen

In paragraaf 4.3.1 en 4.3.2. van de Verordening Jeugd en Wmo zijn bepalingen opgenomen over wanneer de inwoner in aanmerking kan komen voor een woonvoorziening. Deze regels worden in dit hoofdstuk nader toegelicht.

### 8.1. Normaal gebruik woning

Een inwoner met een beperking en/of psychische en/of psychosociale problemen heeft soms hulp nodig om zo lang en zo zelfstandig mogelijk in de eigen leefomgeving te kunnen blijven wonen. Ook minderjarigen en mensen met een Wlz-indicatie die thuis wonen, kunnen deze problemen hebben. De gemeente heeft de taak om deze inwoners te helpen als zij niet in staat zijn om zelf oplossingen te vinden voor problemen bij het normale gebruik van hun woning. Onder het normale gebruik van de woning wordt verstaan dat de inwoner gebruik kan maken van elementaire woonfuncties van zijn woning.

Voorbeelden van elementaire woonfuncties zijn:

- Wonen, douchen en slapen.
- De veiligheid in en rond de woning en de toegankelijkheid van de woning.
- Het gebruik maken van de keuken.
- Het aan- en uitkleden, wassen en verschoneren van een baby die helemaal van de verzorging van de inwoner afhankelijk is.
- Het doen van de huishoudelijke werkzaamheden.
- De kinderen moeten zonder gevaar in de woonruimte kunnen spelen.

Er worden geen hobby- of studeerruimtes aangepast of bereikbaar gemaakt, omdat het geen elementaire woonfuncties zijn. Ook worden geen aanpassingen vergoed voor voorzieningen met een therapeutisch doel zoals dialyseruimte en therapeutisch baden.

### 8.2 Zelfstandige woonruimten

#### Woningaanpassingen

Als een inwoner niet met behulp van eigen kracht, algemeen gebruikelijke voorzieningen, andere regelingen of hulp uit zijn sociale netwerk zijn beperkingen in het normale gebruik van de woning voldoende kan verminderen of oplossen, kan de gemeente hulp-op-maat in de vorm van een woonvoorziening

verstrekken. De gemeente kijkt hierbij niet alleen naar de korte termijn, maar ook naar de in redelijkheid te verwachten ontwikkelingen. Het maakt geen verschil of het gaat om een huurwoning of om een koopwoning.

Woningaanpassingen worden alleen verstrekt als het gaat om zelfstandige woonruimte binnen de gemeente.

Niet in aanmerking komen:

- hotels/pensions;
- trekkerswoonwagens
- vakantiewoningen;
- tweede woningen;
- kamers in verhuur;
- er worden geen voorzieningen verstrekt voor aanpassingen in de gemeenschappelijke ruimte;
- specifiek op gehandicapten en ouderen gerichte woongebouwen, omdat de voorziening dan kan worden aangemerkt als algemeen gebruikelijke, als:
  - op grond van objectieve gegevens kan worden vastgesteld dat een sociale huurwoning die bestemd is voor een specifieke groep bewoners onmiskenbaar niet voldoet aan de geldende vereisten voor een dergelijke woning:
    - op grond van wettelijke voorschriften,
    - algemeen aanvaarde regels of
    - contractuele bepalingen
  - en er wordt aangetoond dat de aangevraagde voorzienig bij wel voldoen aan die vereisten niet nodig zou zijn.

### 8.3. Woonwagen

Als de inwoner in een woonwagen woont, kan de gemeente een woonvoorziening verstrekken als:

- de technische levensduur van de woonwagen nog minimaal vijf jaar is;
- de standplaats niet binnen vijf jaar voor opheffing in aanmerking komt;
- de woonwagen ten tijde van de indiening van de zorgvraag voor een woonvoorziening bij de gemeente op een standplaats stond;
- de hoofdbewoner van een woonwagen in het bezit is van een bewonersvergunning als bedoeld in de Woningwet.

### 8.4. Bezoekbaar maken woning

Als de inwoner in een Wlz-instelling in Geldrop-Mierlo woont kan één woning waar hij regelmatig op bezoek komt (bijvoorbeeld van ouders) bezoekbaar gemaakt worden. Bezoekbaar houdt in dat de inwoner toegang heeft tot de woning, één verblijfsruimte (bijvoorbeeld de woonkamer) en het toilet. Er worden geen aanpassingen vergoed om logeren mogelijk te maken.

De maximale vergoeding bedraagt € 2.000 en betreft geen aanpassingen die als algemeen gebruikelijk kunnen worden beschouwd.

### 8.5. Primaat van verhuizing

Een woning wordt alleen aangepast als verhuizen naar een geschikte woning niet mogelijk of niet de goedkoopste compenserende oplossing is. In het geval van een woonvoorziening kan dit ook een verhuiskostenvergoeding in het kader van het primaat van verhuizen zijn. Het primaat van verhuizen houdt in dat de gemeente een inwoner vraagt te verhuizen naar een geschikte woning in plaats van de huidige woning aan te passen. Als de gemeente het primaat van verhuizen toepast, ontvangt de inwoner eenmalig een vast geldbedrag, een verhuiskostenvergoeding, bedoeld voor de kosten van verhuizing en inrichting. De huidige woning van de inwoner wordt dan niet aangepast. De vergoeding voor de verhuizing wordt gebaseerd op marktonderzoek en de vergoeding voor herinrichting op de Nibud-normen voor stoffering (met een maximaal bedrag van €2.500,-).

Een verhuizing die samenhangt met een levensfase (bijvoorbeeld ouder worden en kleiner en gelijkvloers willen gaan wonen) is voorzienbaar. Deze verhuizingen worden als algemeen gebruikelijk beschouwd en hiervoor heeft men geld kunnen reserveren. Hiervoor wordt geen woonvoorziening verstrekt. Als men ten gevolge van plotseling opgetreden beperkingen onvoorzien met een verhuizing wordt geconfronteerd dan kan mogelijk wel een maatwerkvoorziening worden verstrekt. In alle andere gevallen niet.

De hoogte van deze maatwerkvoorziening wordt afgestemd op de individuele situatie van de aanvrager (bijvoorbeeld grootte van het huishouden). De inwoner neemt zelf actie bij het zoeken naar een geschikte woonruimte. Als een inwoner binnen een jaar niet is verhuisd, dan wordt onderzocht of cliënt voldoende



heeft gedaan om een woning te vinden en of de verhuizing nog wel noodzakelijk is. Verhuiskosten worden vergoed in de vorm van een financiële tegemoetkoming en niet in natura.

## **9. Overige hulp-op-maat**

### **9.1. Beschermd wonen**

Inwoners die door hun beperkingen behoefte hebben aan een beschermd woonklimaat die gericht is op het bieden van structuur en ondersteuning van alle dagelijks activiteiten wonen vaak in een zogenaamde woonvorm voor beschermd wonen, dit kan intramuraal of extramuraal. Dit is geen grote instelling maar een cluster van vaak "gewone" woningen waarbij op kleine schaal cliënten uit een bepaalde doelgroep (psychiatrie, verstandelijke beperking, ouderen) bij elkaar wonen. Soms is er sprake van een eigen leefeenheid, soms alleen van een eigen slaapkamer. Er zijn gemeenschappelijke ruimten, waar de cliënten elkaar en de aanwezige begeleiders ontmoeten. Cliënten krijgen begeleiding bij het brengen van structuur in hun dagelijks leven, ondersteuning bij regelzaken en geldbeheer en bij het vinden van een passende daginvulling. Voor een deel van de cliënten is beschermd wonen een opstapje naar zelfstandig wonen.

Het bieden van de maatwerkvoorziening beschermd wonen is tot en met 2022 een taak van de centrumgemeenten, zij krijgen ook het budget voor deze taak. De toewijzing van beschermd wonen gebeurt ook via de centrumgemeente Eindhoven. Er worden in regionaal verband criteria voor beschermd wonen opgesteld en afspraken gemaakt over toewijzing. Ook over de uitstroom (als een cliënt vanuit de beschermde woonvorm naar een zelfstandige woning gaat) worden werkafspraken gemaakt met regiogemeenten.

### **9.2. Maatschappelijke opvang**

Maatschappelijke opvang is het tijdelijk bieden van onderdak, begeleiding, informatie en advies aan personen die, door één of meer problemen, al dan niet gedwongen de thuissituatie hebben verlaten en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. Centrumgemeente Eindhoven is verantwoordelijk voor de uitvoering van een samenhangend aanbod van maatschappelijke opvang. De focus binnen de maatschappelijke opvang zal de komende jaren worden verlegd van opvang naar preventie en blijvend herstel na uitstroom. Mensen worden in hun eigen kracht ondersteund, zodat dakloosheid zoveel mogelijk wordt voorkomen. Doel is dat een opvangplek hooguit een korte tussenstop is, waarna weer participatie in de Nederlandse samenleving kan plaatsvinden. Ook de ondersteuning van zwerfjongeren maakt onderdeel uit van het maatschappelijke opvangbeleid.

### **9.3 Kortdurend verblijf**

Bij kortdurend verblijf logeert iemand (maximaal 3 etmalen per week, maximaal 52 keer per jaar) in een instelling. Bijvoorbeeld in een gehandicapteninstelling, verpleeghuis of verzorgingshuis. Hierdoor wordt de mantelzorg ontlast, zodat deze de mantelzorg langer kan volhouden en de cliënt thuis kan blijven wonen. Kortdurend verblijf is bedoeld voor mensen die permanent toezicht nodig hebben. Bijvoorbeeld als er valgevaar is of als cliënt zelf niet in staat is hulp in te roepen als dat nodig is of omdat er ernstige gedragsproblemen zijn. Dat toezicht kan ook een vorm van actieve observatie zijn, zoals bij kinderen met een lichamelijke beperking waarbij ouders actief de vitale functies van het kind moeten controleren. Het kan ook gaan om constante zorg of zorg op ongeregelde tijdstippen; bijvoorbeeld voor iemand met een ernstige hartaandoening of dementie.

### **9.4 Time-out**

Een time-out plek is er voor mensen die tijdelijk een plek moeten hebben, waar ze kunnen zijn met professionele ondersteuning in de nabijheid.

Voorbeeld: iemand die voelt dat hij psychotisch gaat decompenseren en door deze time-out dit kunnen voorkomen. Dit geldt voor maximaal 3 etmalen per week, maximaal 52 keer per jaar.

*Aldus vastgesteld in de openbare vergadering van de raad van de gemeente Geldrop-Mierlo d.d. 18 oktober 2021*

*De raad voornoemd,*

*W.H.F. Geboers,*

*griffier*

*J.C.J. van Bree*

*voorzitter*

## **Bijlage 1: Financiële bijlage**

### **1. Prijspeil 2022**

Het prijspeil wordt enerzijds bepaald door gemeentelijke afspraken over de toe te passen indexering, bijvoorbeeld voor de vergoedingen voor woningaanpassingen.

Anderzijds zijn afspraken in de contracten met de leveranciers leidend zoals bij de ondersteuning bij het huishouden en de hulpmiddelen.

### **2. Bouwkundige woonvoorzieningen**

Bouwkundige woonvoorzieningen in natura (met uitzondering van traplift en drempelhulpen) worden eigendom van de woningeigenaar. De woningeigenaar is verantwoordelijk voor onderhoud en reparatie van de voorzieningen. Als het nodig is om de belemmeringen in zelfredzaamheid op te lossen, dan kunnen we een voorziening verstrekken voor de kosten van onderhoud en reparatie.

Trapliften en drempelhulpen worden altijd in bruikleen verleend. Deze zijn her inzetbaar waardoor kapitaalvernietiging kan worden voorkomen.

### **3. Primaat van verhuizing**

Bij aanpassingskosten hoger dan € 15.000,00 wordt geen woningaanpassing uitgevoerd, maar geldt het primaat tot verhuizen, tenzij er individuele omstandigheden te noemen zijn waardoor verhuizen geen adequate oplossing is. Hierbij kan rekening worden gehouden met:

1. De aanwezigheid van aangepaste of eenvoudig aan te passen woningen;
2. De aanwezigheid en beschikbaarheid van informele zorg;
3. Kostenvergelijking tussen aanpassen en verhuizen;
4. Volkshuisvestelijke afwegingen;
5. Snelheid waarmee het woonprobleem opgelost kan worden;
6. Sociale omstandigheden;
7. Integrale afweging verschillende voorzieningen;
8. Werksituatie;
9. Woonlastenconsequenties;
10. Wooncomfort;
11. Is de cliënt huurder of eigenaar van de woning;
12. De wil van de cliënt om te verhuizen.

### **4. Afschrijving van woningaanpassingen ( Antispeculatiebeding )**

De eigenaar-bewoner, die een woonvoorziening heeft ontvangen die leidt tot waardevermindering van de woning, dient bij verkoop van deze woning binnen een periode van 10 jaar na gereed melding van de voorziening, deze verkoop van de woning onverwijld aan het college te melden. De meerwaarde van de woning dient volgens onderstaand afschrijvingsschema te worden terugbetaald.

Het terug te storten bedrag als bedoeld in het eerste lid is:

- voor het eerste jaar 100% van de meerwaarde;
- voor het tweede jaar 90% van de meerwaarde;
- voor het derde jaar 80% van de meerwaarde;
- voor het vierde jaar 70% van de meerwaarde;
- voor het vijfde jaar 60% van de meerwaarde;
- voor het zesde jaar 50% van de meerwaarde;
- voor het zevende jaar 40% van de meerwaarde;
- voor het achtste jaar 30% van de meerwaarde;
- voor het negende jaar 20% van de meerwaarde;
- voor het tiende jaar 10% van de meerwaarde,

in alle gevallen tot maximaal het bedrag van de verleende vergoeding minus de eigen betaling die voor rekening van de eigenaar van de woonruimte is gekomen.

### **5. Tarieven**

#### ***Pgb individuele en groepsbegeleiding***

Voor inzet pgb via zorgleverancier sluiten wij aan bij de tarieven zoals die zijn vastgesteld bij de aanbesteding in de PDC (jeugd en Wmo, zie bijlage 4).

Voor de inzet van een zelfstandige zonder personeel (ZZP) of een opgeleid persoon die niet verbonden is aan een leverancier hanteren wij 80% van het laagste toepasselijke tarief per dagdeel, per uur of resultaat dat hiervoor zou worden gehanteerd door een door de gemeente gecontracteerde aanbieder

Voor inzet pgb iemand, al dan niet professioneel, uit het sociale netwerk of door een niet-professionele hulp-op-maatverlener hanteren wij 50% van het laagste toepasselijke tarief per dagdeel, per uur of per

resultaat dat hiervoor zou worden gehanteerd door een door de gemeente gecontracteerde aanbieder. Dit tarief mag niet lager zijn dan het wettelijk minimum uurloon voor iemand van 22 jaar of ouder inclusief vakantiebijslag bij een 36urige werkweek zoals vastgesteld voor het betreffende kalenderjaar.

#### ***Pgb kortdurend verblijf***

Voor inzet pgb via zorgleverancier of ZZP'ers sluiten wij aan bij de tarieven zoals die zijn vastgesteld bij de aanbesteding (bijlage 4).

Voor inzet pgb door iemand, al dan niet professioneel, uit het sociale netwerk of door een niet-professionele hulp-op-maatverlener hanteren wij een symbolische tegemoetkoming van € 141,- per kalendermaand. De ontvanger moet dit opgeven in de aangifte inkomstenbelasting.

Logeren: de door de jeugdige of de ouders aangegeven werkelijke kosten, met een maximaal bedrag van € 33,00 per etmaal.

#### ***Pgb ondersteuning bij het huishouden***

pgb inzet professionele zorgleverancier: laagste tarief van de aanbesteding.

Voor de inzet van een zelfstandige zonder personeel (ZZP) of een opgeleid persoon die niet verbonden is aan een leverancier hanteren wij 80% van het laagste toepasselijke tarief per uur dat hiervoor zou worden gehanteerd door een door de gemeente gecontracteerde aanbieder.

Voor inzet pgb door iemand, al dan niet professioneel, uit het sociale netwerk of door een niet-professionele hulp-op-maatverlener: 50% van het laagste tarief van de aanbesteding. Dit tarief mag niet lager zijn dan het wettelijk minimum uurloon voor iemand van 22 jaar of ouder inclusief vakantiebijslag bij een 36urige werkweek zoals vastgesteld voor het betreffende kalenderjaar.

#### ***Vervoer naar leverancier***

Gebaseerd op de door de inwoner aangegeven werkelijke kosten maar maximaal de kostprijs die de gemeente aan de leverancier betaalt voor de in de die situatie goedkoopst passende, in de gemeente beschikbare voorziening in natura.

#### ***Pgb beschermd wonen***

Voor inzet pgb via zorgleverancier sluiten wij aan bij de kostprijs van de maatwerkvoorziening in natura.

#### ***Pgb voor woningaanpassingen***

Bij bouwkundige of woon-technische voorzieningen aan de eigen woning wordt, indien mogelijk, de hoogte van het pgb bepaald aan de hand van de door de gemeente gehanteerde standaardbedragen. Als het overzicht met standaardbedragen niet voorziet in de noodzakelijke aanpassingen dan moeten twee of meer offertes ingeleverd worden. De gemeente kan de offertes door derden laten toetsen. De hoogte van het persoonsgebonden budget is het bedrag van de laagste door het college geaccepteerde en eventueel aangepaste offerte.

Bij het vaststellen van de hoogte van een persoonsgebonden budget in de kosten van een bouwkundige woningaanpassing wordt rekening gehouden met de volgende kostensoorten:

- a. de aanneemsom voor het treffen van de voorziening;
- b. het architectenhonorarium tot ten hoogste 10% van de aanneemsom met dien verstande dat dit niet hoger is dan het maximale honorarium als bepaald in De Nieuwe Regeling 2011 (DNR 2011) van de BNA;
- c. de kosten in verband met technisch onderzoek en adviezen met betrekking tot het verrichten van de aanpassing;
- d. de kosten van heraansluiting op de openbare nutsvoorziening;
- e. de door het college (schriftelijk) goedgekeurde kostenverhogingen, die ten tijde van de raming van de kosten redelijkerwijs niet voorzien hadden kunnen zijn.

#### ***Pgb roerende voorzieningen***

Voorzieningen binnen de categorieën van de aanbesteding:

De kostprijs van een vergelijkbare voorziening bij de door de gemeente gecontracteerde leveranciers. Berekening: Kostprijs (inclusief btw) per maand X 12 maanden X 7 jaar. Het bedrag is inclusief 10% voor reparatie- en onderhoudskosten en verzekering.

Voor voorzieningen buiten de categorieën van de aanbesteding:

De kostprijs die bepaald is na consultatie in de markt, en/of met de gecontracteerde aanbieder.

## **6. Afschrijftermijnen**

De afschrijftermijnen bedragen:

Woningaanpassingen (waaronder trapliften): 10 jaar  
 Roerende voorzieningen: 7 jaar

### 7. Terugbetaling pgb

Indien de cliënt niet gedurende de gehele termijn waarbinnen de woningaanpassing wordt afgeschreven recht heeft op de voorziening, dan kan conform onderstaande tabel een gedeelte van het verstrekte pgb teruggevorderd worden:

<b>Afschrijftermijn</b>	<b>Terug te vorderen percentage</b>
0 – 1 jaar	90%
1 – 2 jaar	80%
2 - 3jaar	70%
3 – 4 jaar	60%
4 – 5 jaar	50%
5 – 6 jaar	40%
6 – 7 jaar	30%
7 – 8 jaar	20%
8 – 9 jaar	10%
9 – 10 jaar	10%
10 jaar	0%

Indien de cliënt niet gedurende de gehele termijn waarbinnen de roerende voorziening wordt afgeschreven recht heeft op de voorziening, dan kan conform onderstaande tabel een gedeelte van het verstrekte pgb teruggevorderd worden:

<b>Afschrijftermijn</b>	<b>Terug te vorderen percentage</b>
0 – 1 jaar	90%
1 - 2 jaar	85%
2 – 3 jaar	70%
3 – 4 jaar	55%
4 - 5 jaar	40%
5 – 6 jaar	25%
6 – 7 jaar	10%
> 7 jaar	0%

## **Bijlage 2: Begeleiding**

Begeleiding kan zowel individueel als in een groep worden geboden. Het betreft activiteiten gericht op het bevorderen of behoud van de zelfredzaamheid en zelfregie en tot voorkoming van opname of verwaarlozing van de cliënt.

### **1 Voorliggende voorzieningen begeleiding**

#### **1.1. Behandeling**

Alvorens begeleiding te verstrekken is het van belang dat wordt onderzocht of verbetering van functieneren of handelen (vaardigheden nog mogelijk is (behandeling).

Het is uiteraard niet aan de CMD-medewerker om dit te bepalen. Hiervoor kan een medisch adviseur (onafhankelijk arts) ingeschakeld worden. Behandeling kan worden geboden door bijvoorbeeld: ergotherapeut, psycholoog, specialist ouderen geneeskunde of in een revalidatiecentrum of in een centrum gespecialiseerd in bepaalde problematiek (zoals een traumacentrum). Behandeling is gericht op: het verbeteren van de aandoening/ stoornis/beperking, het aanleren van nieuwe vaardigheden of gedrag of nadere functionele diagnostiek.

De diagnose is niet leidend maar een diagnose is doorgaans wel vereist om behandeling in te kunnen zetten en om te bepalen hoe begeleiding de behandeling eventueel kan versterken (en niet contra-productief is). Begeleiding kan wel worden ingezet om de tijdens behandeling geleerde vaardigheden te oefenen of in te laten slijten. Soms kan begeleiding en behandeling ook tegelijkertijd worden ingezet; dan neemt de begeleiding de taak tijdelijk over, totdat deze tijdens behandeling is aangeleerd. Uiteraard dient er hierover een goede afstemming tussen behandelaar en begeleider plaats te vinden.

#### **1.2. (Wettelijk) voorliggende voorzieningen.**

Dit zijn (wettelijke) voorzieningen waar eerst een beroep op kan worden gedaan alvorens de maatwerkvoorziening "begeleiding" wordt overwogen:

*Onderwijs:* begeleiding van kinderen met problemen is de verantwoordelijkheid van school. Tevens zijn er mogelijkheden vanuit de Wet passend onderwijs. Alleen in uitzonderlijke situaties; als toezicht en aansturen meer vraagt dan er van school en ouders kan worden verwacht en de mogelijkheden vanuit de Wet passend onderwijs ontoereikend zijn, kan begeleiding zijn toegekend.

*Kinderopvang:* kinderopvang is de verantwoordelijkheid van ouders, werkgever en overheid (kinderopvangtoeslag). Kinderopvang is ook voor kinderen met een beperking voorliggend en het leren omgaan van leidsters met kinderen met een beperking is gebruikelijke hulp van ouders. Alleen in uitzonderlijke situaties, als een kind extra begeleiding nodig heeft die niet door leidsters kan worden geboden en niet van ouders kan worden verwacht, kan begeleiding worden toegekend.

*Jeugdwet:* Opvoedingsondersteuning van kinderen met een beperking medisch kinderdagverblijf, specialistische hulp thuis, tijdelijke opname wordt op grond van de Jeugdwet geboden. Begeleiding kan in sommige gevallen ondersteunend op opvoedingsondersteuning thuis ter bevordering van de zelfredzaamheid van ouders worden geboden.

*Arbeidsvoorzieningen:* op grond van ziekwet, WIA, Wajong en Participatiewet zijn er mogelijkheden voor aangepast werk. Het uitgangspunt is dat als aangepast werk of speciaal onderwijs op grond van genoemde regelingen niet beschikbaar is, dat dan begeleiding groep (dagbesteding) kan worden overwogen.

#### **1.3 Algemeen gebruikelijke voorzieningen en gebruikelijke hulp**

Activiteiten van het dagelijks leven en vrijetijdsbesteding zijn normale activiteiten. De verantwoordelijkheid ligt bij de cliënt of zijn huisgenoten. Er zijn ook voor mensen met verminderde zelfredzaamheid veel algemeen beschikbare en redelijke oplossingen voorhanden ( die mensen zonder beperking ook zelf moeten regelen of betalen).

Voorbeelden van algemeen gebruikelijke voorzieningen:

- Activiteiten zoals computercursus of taalles
- Alarmering
- Pictogrammenbord of domotica in huis
- Gezelschap of ondersteuning door vrijwilliger
- Kinderopvang

Net als bij ondersteuning bij het huishouden wordt bij Begeleiding het begrip: "gebruikelijke hulp" (afgeleid van de AWBZ-term "gebruikelijke zorg") gehanteerd. Gebruikelijke hulp is hulp die verwacht wordt van huisgenoten, die "normaal" wordt geacht in de relatie tussen huisgenoten en/of niet structureel méér is dan wanneer de huisgenoot geen beperking zou hebben.

Begeleiding/ondersteuning door partner, ouder, volwassen inwonend kind of andere volwassen huisgenoot wordt als gebruikelijke hulp beschouwd:

In kortdurende situaties (max. 3 maanden): als uitzicht op herstel (van de zelfredzaamheid) dusdanig is dat begeleiding daarna niet meer nodig zal zijn.

In langdurige situaties;  
bij normaal maatschappelijk verkeer binnen de persoonlijke levenssfeer (bezoek familie/vrienden, bezoek huisarts, brengen en halen van kinderen naar school, sport of clubjes);  
hulp bij overnemen van taken die bij een gezamenlijk huishouden behoren zoals de thuisadministratie;  
het leren omgaan van derden met cliënt afhankelijk van de zwaarte van de beperking ouderlijk toezicht op kinderen waarbij de aard en mate hiervan afhankelijk is van de leeftijd van het kind.

Alleen wanneer er sprake is van een langdurige situatie waarbij de begeleiding, in vergelijking tot gezonde kinderen met een normaal ontwikkelingsprofiel, substantieel wordt overschreden is er sprake van boven-gebruikelijke hulp en kan Begeleiding worden ingezet. Het CIZ heeft schema's ontwikkeld waarin per leeftijdscategorie, vaardigheden en behoefte aan toezicht of hulp voor gezonde kinderen met een normaal ontwikkelingsprofiel worden beschreven. Op basis hiervan kan objectief worden vastgesteld welke taken gebruikelijk en welke boven-gebruikelijk zijn.

Als een diagnose ontbreekt omdat de cliënt zorg mijdt (huisarts/specialist) kan begeleiding worden ingezet "bij een sterk vermoeden van" (ook hier weer op basis van advies medisch adviseur). De begeleiding heeft tot doel de situatie te stabiliseren of in ieder geval niet te laten verergeren en is er op gericht de cliënt te bewegen om behandeling te aanvaarden.

## **2. Vormen van Begeleiding**

### **2.1. Groepsbegeleiding**

Het is veelal bekend onder de naam "dagbesteding" of "dagverzorging"

Groepsbegeleiding is:  
programmatisch (met een vast dag en/of weekprogramma), methodisch (een methode voor werken met de doelgroep als basis) met een welomschreven doel dat een actieve betrokkenheid van de cliënt vraagt, gericht op het structureren van de dag, oefenen met vaardigheden, die de zelfredzaamheid bevorderen.

Het is nadrukkelijk anders dan welzijnsactiviteiten; ook al bevatten welzijnsactiviteiten wel elementen die in Begeleiding groep voorkomen. Voor veel cliënten zal deelname aan activiteiten in de buurt voldoende zijn om structuur te bieden aan de dag en om medemensen te ontmoeten.

Alleen voor cliënten die door hun cognitieve beperkingen, psychische en/of psychosociale beperkingen, ernstig fysieke beperkingen of gedragsproblematiek een dergelijke dagstructurering, gericht op het verbeteren of behouden van capaciteiten en/of het reguleren van gedragsproblemen nodig hebben, is Begeleiding nodig.

### **2.2. Individuele begeleiding**

Individuele Begeleiding kent vele vormen:

toezicht of aansturing bij activiteiten (zowel thuis als buitenshuis) op het gebied van praktische vaardigheden, ondersteuning bij het aanbrengen van structuur c.q. het voeren van regie, oefenen van in behandeling aangeleerde vaardigheden of gedrag, ondersteuning bij het organiseren van het dagelijks leven (huishouden, agenda, administratie, geldzaken, regelzaken etc.) ; dat wordt het vaak "thuisbegeleiding" genoemd

Begeleiding individueel ligt in veel gevallen dicht bij ondersteuning bij het huishouden en Persoonlijke verzorging (die vanuit de AWBZ naar de ziektekostenverzekering gaat). Er zal dan ook gezocht worden naar combinaties van ondersteuning en Begeleiding om de hulp zo efficiënt mogelijk in te zetten.

### **2.3. Omvang begeleiding**

Begeleiding maakt soms deel uit van een totaalpakket van zorg van Behandeling en Persoonlijke verzorging. Bij de bepaling van de kwalitatieve inzet van de hulp wordt dit meegewogen en zal de hulp met deze zorgaanbieders afgestemd worden.

### **2.4. Omvang Individuele Begeleiding**

De omvang van de begeleiding is gebaseerd op de optelsom van de duur van de betreffende activiteiten:

- welke activiteiten zijn nodig,
- wat biedt het eigen netwerk of de voorliggende voorzieningen, hoe belast is de mantelzorg etc.)
- wat zijn de mogelijkheden van de cliënt (hoeveel kan de cliënt fysiek en mentaal aan?)
- hoeveel tijd kosten deze activiteiten,
- hoe vaak per week,
- zijn de activiteiten planbaar of niet

- is er vaak toezicht nodig?

### **2.5. Omvang Groepsbegeleiding**

Begeleiding groep wordt vastgesteld in dagdelen. Een dagdeel staat gelijk aan minimaal 3 aaneengesloten uren. Het maximum is 7 dagdelen. Het aantal dagdelen Begeleiding Groep dat wordt geïndiceerd is afhankelijk van:

- de noodzaak (hoeveel structuur, activering, toezicht etc. is nodig? Wat biedt het eigen netwerk of de voorliggende voorzieningen, hoe belast is de mantelzorg etc.)
- de mogelijkheden van de cliënt (hoeveel kan de cliënt fysiek en mentaal aan?)

### **3. Resultaten en activiteiten die deel kunnen uitmaken van de voorziening**

De Voorziening is gericht op:

1. het begeleiden van een cliënt bij zijn verslechterende zelfredzaamheid en/of participatie; of
2. het stabiliseren van de zelfredzaamheid en/of participatie van een cliënt; of
3. het verbeteren van de zelfredzaamheid en/of participatie van een cliënt.

Concrete doelen worden door de gemeente beschreven in de Individuele opdrachtverstrekking. In het kader van de uitvoering van de Voorziening, geeft de Gemeente een beschikking af. Dienstverleners kunnen een of meer van de volgende activiteiten aanbieden in een of meer van de volgende resultaatgebieden:

#### **3.1. Resultaatgebieden**

De door de dienstverlener te verrichten activiteiten vallen binnen de volgende resultaatgebieden:

1. ondersteunen bij en opbouwen van sociaal netwerk cliënt;
2. ondersteunen van de thuisadministratie;
3. ondersteuning bij (arbeidsmatige)dagbesteding;
4. persoonlijke verzorging voor cliënt;
5. mantelzorgondersteuning;
6. ondersteuning bij zelfredzaamheid /zelfregie;

#### **Ad 1 Resultaatgebied ondersteuning bij en het opbouwen van sociaal netwerk cliënt**

1. cliënt heeft gezond sociaal netwerk en vervult daarbinnen een passende sociale rol;
2. cliënt is in staat een beroep te doen op personen in zijn/haar sociaal netwerk;
3. cliënt kan eigen problematiek in relatie tot sociale netwerk hanteren;
4. bij bemoeizorg: cliënt staat open voor opbouw sociaal netwerk.

NB.

Bij bemoeizorg en geïsoleerde cliënt zonder een sociaal netwerk is het resultaat 'cliënt heeft een gezond sociaal netwerk' een brug te ver. Het gaat hier om het opbouwen van een sociaal netwerk met als achterliggende doelstelling mensen uit isolement of uit 'verkeerde/foute sociale omgeving' te halen. Bij bemoeizorg is op die wijze afname van overlast en hanteerbaar gedrag beoogd.

#### **Ad 2 Resultaatgebied Ondersteunen van de thuisadministratie**

1. overzicht van de administratie / administratie op orde;
2. tijdige betaling van rekeningen;
3. inkomsten en uitgaven in balans;
4. indien aanwezig: beheersbaar maken van de schuldenproblematiek (en indien mogelijk in relatie tot de inkomsten: vermindering van de schuldenlast).

#### **Ad 3 Resultaatgebied Ondersteuning bij (arbeidsmatige) dagbesteding**

1. cliënt heeft een zinvolle dagbesteding;
2. cliënt of Inwoner heeft onbetaald werk met ondersteuning;
3. cliënt of Inwoner heeft onbetaald werk zonder ondersteuning.

#### **Ad 4 Resultaatgebied Persoonlijke verzorging voor cliënt**

1. cliënt is in staat om (onder begeleiding) de Algemeen Dagelijkse Levensverrichtingen uit te voeren.
2. cliënt is in staat met behulp van ondersteuning zichzelf te verzorgen
3. cliënt is in staat om hun eigen zelfverzorging te organiseren.

#### **Ad 5 Resultaatgebied Mantelzorgondersteuning.**

Mantelzorger kan omgaan met de gevolgen van de aandoening, stoornis en/of beperking van Jeugdige en Inwoner.

#### **Ad 6 Resultaatgebied Ondersteuning bij zelfredzaamheid /zelfregie**

1. cliënt is voldoende zelfredzaam;
2. cliënt is, indien nodig, in staat de juiste hulp te organiseren;



3. cliënt komt t.a.v. zichzelf en t.a.v. zijn/haar kinderen afspraken na met instanties zoals bijvoorbeeld school, werk, huisarts, gemeente, etc.
4. cliënt heeft voldoende handvatten om veilig te kunnen wonen.

### **3.2 Activiteiten**

Dienstverlener kan een of meer van de volgende activiteiten uitvoeren binnen de hiervoor genoemde resultaatgebieden:

Het oefenen of ondersteunen bij het oefenen met vaardigheden of handelingen en gebruik hulpmiddelen voor communicatie, stimuleren van wenselijk gedrag, inslijpen van gedrag. Het kan hierbij gaan om:

- hulp bij uitvoeren of overnemen van eenvoudige of complexe taken/activiteiten, of bij oplossen van praktische problemen die buiten de dagelijkse routine vallen;
- hulp bij uitvoeren van vaardigheden die geleerd zijn tijdens behandeling;
- hulp bij het beheren van (huishoud)geld;
- hulp bij de administratie (alleen in de zin van oefenen);
- hulp bij openbaar vervoergebruik (alleen in de zin van oefenen);
- hulp bij of overnemen van post openmaken, voorlezen en regelen afhandeling praktische zaken;
- instructie bij persoonlijke verzorging;
- hulp bij plannen en stimuleren van contact in persoonsgebonden sociale omgeving;
- hulp bij communicatie in de persoonsgebonden omgeving bij bijvoorbeeld afasie.
- oefenen van de mantelzorger/gebruikelijkezorger hoe om te gaan met de gevolgen van de aan-doening, stoornis of beperking van de cliënt.

Het oefenen of ondersteunen bij het oefenen met het aanbrengen van (dag)structuur of het voeren van regie. Het kan hierbij gaan om:

- hulp bij initiëren of compenseren van eenvoudige of complexe taken, besluiten nemen en gevolgen daarvan wegen;
- hulp bij het regelen van randvoorwaarden op het gebied van wonen, onderwijs, werk, inkomen, iets kopen/betalen, het stimuleren tot en voorbereiden van een gesprek met dit type instanties (dit betreft niet het meegaan naar- aanwezig zijn bij het gesprek);
- hulp bij plannen, stimuleren en voorbespreken van activiteiten;
- hulp bij het initiëren of compenseren van op/bijstellen van dag/weekplanning, dagelijkse routine;
- inzicht geven in (mogelijke) gevolgen van besluiten;
- hulp bij het zich aan regels, afspraken houden, corrigeren van besluiten of gedrag.
- het overnemen van toezicht en het aansturen van gedrag ten gevolge van een stoornis, thuis of elders.
- het overnemen van toezicht gericht op het bieden van fysieke zorg, zodat tijdig in kan worden gegrepen bij bijvoorbeeld valgevaar, of complicaties bij een ziekte en medicijngebruik.
- het aansturen van gedrag.
- het ondersteunen in verband met ernstig tekortschietende vaardigheden in het zelfregelend vermogen (dagelijkse bezigheden regelen, besluiten nemen, plannen en uitvoeren van taken, beheerszaken regelen, communicatie, sociale relaties, organisatie van de huishouding, persoonlijke zorg).
- het ondersteunen bij sociaal-emotionele problematiek die samenhangt met de stoornis.
- het ondersteunen bij de mogelijke integratie in de samenleving en de sociale participatie (bijvoorbeeld hulp bij de opbouw van een sociaal netwerk) met als doel zelfredzaamheid.
- het ondersteunen bij de mogelijke integratie in de samenleving, met extra aandacht voor ontwikkeltrajecten op het vlak van wonen, werken (niet gericht op arbeidsre-integratie), sociaal netwerk (doelgericht toepassen van methoden van casemanagement).
- communicatietraining aan cliënt en/of leden van het sociale netwerk.
- het ondersteunen bij "activering" (activiteiten gericht op zinvol besteden van de dag, aangepast aan mogelijkheden en interesse van de Jeugdige of Inwoner, waaronder handvaardigheid, expressie, beweging, belevingsactiviteiten).
- het begeleiden bij "activering, individueel belevingsgericht" (belevingsgerichte activiteiten op een eenvoudig niveau met extra aandacht voor sfeer, geborgenheid, veiligheid, ritme en regelmaat).
- het in groepsverband begeleiden van een zelfgekozen bezigheid en activering. Het dagprogramma biedt ruimte voor vaardigheidstraining.
- ondersteuning bij Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen.
- ondersteuning bij beperkingen op het vlak van zelfverzorging.
- advies, instructie en voorlichting bij zelfverzorging.

### **4. Vervoer**

Dienstverlener kan bij de activiteiten vervoer aanbieden. Dienstverlener regelt dit dan binnen de vergoeding die hij krijgt voor het uitvoeren van de voorziening. Het vervoer kan hij regelen in samenspraak met de cliënt, hij kan dit zelf regelen of hij kan daarvoor een overeenkomst sluiten met een vervoerder. Dienstverlener mag een bijdrage vragen voor vervoer van cliënt.

## **Bijlage 3: Richtlijnen ter ondersteuning van het huishouden**

### **Ondersteuning bij het huishouden**

Uitgangspunt bij de beoordeling van het recht op ondersteuning bij het huishouden is dat men primair zelf verantwoordelijk is voor het eigen huishouden, de eigen gezondheid, levensstijl en de wijze waarop het huishouden wordt gevoerd. De Wmo is ter aanvulling op de eigen mogelijkheden.

Na een melding met betrekking tot de behoefte aan ondersteuning bij het huishouden wordt eerst onderzocht wat de mogelijkheden van cliënt zijn om de zelfredzaamheid te handhaven of te verbeteren. Daarbij wordt gekeken naar de eigen kracht, gebruikelijke hulp, algemene gebruikelijke voorzieningen en voorliggende voorzieningen. Daarnaast wordt de mogelijkheid onderzocht om met mantelzorgers en anderen uit het sociaal netwerk de zelfredzaamheid te verbeteren.

Het kunnen voeren van een huishouden maakt langer zelfstandig wonen in de eigen leefomgeving mogelijk. Adequaat een eigen huishouden voeren is een subjectief begrip. Iedereen heeft zijn eigen normen en waarden als het gaat om een schoon huis.

Ondersteuning bij het huishouden kan als voorziening veelomvattend zijn. De hulp is primair gericht op de essentiële hygiëne van de huishouding. Ondersteuning bij het huishouden is gericht op motiveren, aansturen, instrueren, ondersteunen bij, of overnemen van huishoudelijke taken in relatie tot (dreigend) disfunctioneren van het huishouden. Het gaat primair om het ondersteunen of overnemen van taken.

In de artikelen 1.1 tot en met 1.6 van deze Richtlijn indicatiestelling voor ondersteuning bij het huishouden zijn de algemene uitgangspunten opgenomen waar we bij de indicatiestelling rekening mee houden. Nadat we bekeken hebben of een of meer van deze uitgangspunten van toepassing zijn, stellen we daarna, met gebruikmaking van artikel 2, het aantal uren vast dat aan ondersteuning bij het huishouden geleverd kan worden.

### **1 Voorliggende voorzieningen**

Bij de vaststelling van de indicatie voor ondersteuning bij het huishouden wordt rekening gehouden met een aantal voorzieningen die als voorliggend beschouwd worden; dat wil zeggen wanneer met het gebruik van een voorliggende voorziening voldoende compensatie geboden wordt, dit voorgeeft op een Wmo-voorziening.

Voorliggende voorzieningen die algemeen gebruikelijk zijn (niet limitatieve lijst) :

- Kinderopvang (crèche, kinderdagverblijf, overblijfmogelijkheden op school, voor- of naschoolse opvang).
- Oppascentrales.
- Maaltijddiensten.
- Hondenuitlaat-service.
- Boodschappendiensten.
- Wasserette/strijkservice.
- Particuliere hulp (bijvoorbeeld voor wasverzorging).

De voorliggende voorziening moet ter plaatse wel beschikbaar zijn. Is dat niet zo, dan is er geen sprake van een voorliggende voorziening.

Niet relevant is of men gebruik wil maken van een voorliggende voorziening. Ook is in principe niet relevant welke kosten aan de voorliggende voorziening zijn verbonden, tenzij sprake zou kunnen zijn van een zogenaamd extreem laag inkomen als geldt bij het begrip algemeen gebruikelijk: een inkomen dat door kosten op grond van de ziekte of het probleem onder de bijstandsnorm uitkomt of dreigt uit te komen door deze kosten.

### **1.2. Technische hulpmiddelen en woonvoorzieningen**

Er is geen positief advies voor Ondersteuning bij het huishouden als de problemen van de cliënt afdoende kunnen worden opgelost met technische hulpmiddelen of voorzieningen. Hulpmiddelen kunnen bestaan uit algemeen gebruikelijke huishoudelijke apparatuur, zoals een wasmachine of stofzuiger. Deze hulpmiddelen dienen uit oogpunt van verantwoordelijke werkomstandigheden ook voor de helpende aanwezig te zijn. Daarnaast kan gebruik gemaakt worden van al aanwezig hulpmiddelen, zoals een droogtrommel of een afwasmachine. Als dergelijke apparaten niet aanwezig zijn maar wel een adequate oplossing zouden bieden voor het probleem, is de aanschaf van deze hulpmiddelen voorliggend op het inzetten van hulp. Woonvoorzieningen kunnen bijvoorbeeld keukenaanpassingen of het plaatsen van een verhoging voor een droger/wasmachine betreffen, maar ook woningsanering valt hieronder.

### **1.3. Elementaire woonfuncties**

Bij de vaststelling van de indicatie wordt rekening gehouden met de ruimtes die nodig zijn om normale (elementaire) woonfuncties te kunnen verrichten, zoals slapen, eten, lichaamsreiniging, koken en keu-

kengebruik. Het gaat dus primair om de woonkamer, de gebruikte slaapkamer(s), badkamer, toilet en keuken. Ook voor dit onderdeel verrichten we maatwerk.

#### **1.4. Gebruikelijke zorg en omvang ondersteuning bij het huishouden**

Een persoon met beperkingen komt niet in aanmerking voor ondersteuning bij het huishouden indien tot de woning waar deze persoon deel van uitmaakt, een of meer huisgenoten behoren die wel in staat zijn het huishoudelijke werk te verrichten.

Gebruikelijke zorg wil zeggen dat, als de ondersteuningsbehoevende huisgenoten heeft die het huishoudelijke werk over kunnen nemen, zij verondersteld worden dit door een herverdeling van taken te doen, zodat er geen ruimte meer bestaat ondersteuning bij het huishouden te indiceren.

Dit principe is gebaseerd op de achterliggende gedachte dat een leefeenheid in gezamenlijkheid verantwoordelijk is voor het huishoudelijke werk. Dat betekent dat, indien degene die gewend is het huishoudelijke werk te doen hiertoe niet meer in staat is, andere leden van de leefeenheid verondersteld worden dit over te nemen.

Dit betekent dat van een gezin wordt verwacht dat, bij uitval van één van de leden van de leefeenheid, gestreefd wordt naar een herverdeling van de huishoudelijke taken binnen dit gezin. Redenen als 'niet gewend zijn om' of 'geen huishoudelijk werk willen en/of kunnen (in de zin van 'niet geleerd hebben') verrichten' leiden niet tot een indicatie voor het overnemen van huishoudelijke taken. Als het nodig is kan er een indicatie worden gesteld voor 6 weken ondersteuning bij het huishouden voor het aanleren van huishoudelijke taken en/of het leren (efficiënter) organiseren van het huishouden.

Als er sprake is van (dreigende) overbelasting bij de huisgenoot, dan wordt daar mee rekening gehouden bij de indicatiestelling.

Het principe van gebruikelijke zorg heeft een verplichtend karakter en betreft alle huisgenoten van 18 jaar of ouder. Vanaf 18 jaar wordt men verondersteld de werkzaamheden behorend bij een eenpersoonshuishouden in een gelijkvloerse woning te kunnen draaien. Vanaf 23 jaar wordt men verondersteld een volledig huishouden te kunnen draaien, ongeacht het type woning. Bij de indicatiestelling wordt per taakgebied bekeken wat aan gebruikelijke zorg geleverd kan worden.

Onder 18 jaar wordt men verondersteld te helpen bij het huishouden, zoals het bijhouden van de eigen kamer, het helpen dekken van de tafel, het helpen bij de afwas enzovoort. Ook met deze activiteiten kan rekening gehouden worden bij de indicatie.

Daarbij wordt er geen rekening mee gehouden of men het al dan niet wil of al dan niet gewend is te doen. In situaties dat personen uit de leefeenheid die nog nooit huishoudelijk werk hebben gedaan, dit niet kunnen, kan via een tijdelijke indicatie hulp geboden worden bij het aanleren hiervan. De taak wordt dan niet overgenomen maar via instructies gestuurd.

Ook studie of werkzaamheden vormen in principe geen reden om van de gebruikelijke zorg 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. Ook ouderen die in staat zijn tot het verrichten van huishoudelijk werk vallen onder de gebruikelijke zorg.

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 waarbij sprake is van een eigen keuze, zal daar geen rekening mee worden gehouden. De afwezigheid moet een verplichtend karakter hebben. Het gaat te ver 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.

Onder personen die lid zijn van de leefeenheid worden niet verstaan personen die een (pension)kamer huren. Het moet dan gaan om personen die in generlei familiebetrekking staan tot elkaar en er moet daadwerkelijk een huurovereenkomst liggen.

In die situaties worden overigens de werkzaamheden ten aanzien van de huurder door de verhuurder als zijnde beroepsmatig niet geïndiceerd.

Voor particuliere tehuizen die verzorging bieden geldt dat daar ondersteuning bij het huishouden voor het eigen appartement of de eigen kamer geïndiceerd kan worden voor zoverre de zorg niet in de totale kosten is opgenomen en dus al door betrokkene wordt betaald. Dan gaat het immers om reeds aanwezige professionele zorg en is er geen tekort of probleem. Dit geldt ook voor door het tehuis verzorgde wasverzorging of maaltijdverzorging.

#### **1.5 Respijtorg**

Bij respijtzorg (zie bijlage 5) wordt de ondersteuning bij het huishouden verleend aan de hulpvrager. De omvang wordt vastgesteld aan de hand van de geïndiceerde zorgbehoefte. De maximale aaneengesloten periode waarvoor een respijtoorziening wordt verstrekt is 3 weken. Over een respijtoorziening is in beginsel geen eigen bijdrage verschuldigd. Indien er dermate veelvuldig een beroep gedaan wordt op de respijtoorziening dat er sprake is van structureel gebruik dan dient er gezocht te worden naar een structurele oplossing.

### **1.6. Sociaal netwerk**

Bij het onderzoek naar de noodzaak voor het verstrekken van ondersteuning bij het huishouden wordt onder andere gekeken naar de mogelijkheden van mantelzorgers of andere personen uit het sociaal netwerk om hulp te bieden bij de huishoudelijke taken. Als die hulp geboden wordt, dan kan dat ertoe leiden dat er geen tijd geïndiceerd wordt, of minder tijd.

## **2. Richtlijnen ondersteuning bij het huishouden**

Als blijkt dat een maatwerkvoorziening ondersteuning bij het huishouden nodig is, dan gelden onderstaande richtlijnen.

Onderstaande normtijden zijn indicatief. Er wordt altijd een individuele afweging gemaakt. Als uit het onderzoek blijkt dat er reden is om af te wijken van de richtlijn dan wijken we af van de basisnorm voor een schoon en leefbaar huis (lichte en zware taken) en/of van de normtijden voor andere activiteiten gericht op ondersteuning van het huishouden. Wanneer afgeweken wordt van de richtlijnen, is dit gebaseerd op zorgvuldig onderzoek en worden de in te zetten uren nader gemotiveerd.

### **2.1 Lichte en zware taken (essentiële hygiëne van de huishouding)**

Om de essentiële hygiëne van de huishouding te waarborgen, hanteren we een basisnorm voor het aantal in te zetten uren om dit resultaat te bewerkstelligen. Deze basisnorm is gebaseerd op onafhankelijk onderzoek van KPMG Plexus en Bureau HHM uitgevoerd voor de gemeente Utrecht. Met deze basisnorm kan het huis schoon gehouden worden op het door de gemeente gedefinieerde niveau van schoon.

De basisnorm valt uiteen in lichte huishoudelijke taken en zware huishoudelijke taken, die gezamenlijk de basisnorm vormen. De basisnorm is gesteld op 2 uur per week.

#### **Licht poetswerk in huis, kamers opruimen**

Hieronder vallen de volgende activiteiten:

- indien geen maaltijdvoorziening is geïndiceerd: afwassen;
- hand- en spandiensten;
- opruimen;
- stof afnemen;
- bedden opmaken.

#### **Zwaar huishoudelijk werk**

Hieronder vallen:

- stofzuigen;
- schrobben, dweilen, soppen van sanitair en keuken;
- bedden opmaken/verschoneren;
- opruimen huishoudelijk afval.

#### **Factoren meer of minder hulp**

In onderstaande situaties kan, in het kader van maatwerk, extra tijd worden geïndiceerd:

- Als niet alle elementaire woonfuncties zich op één verdieping bevinden kan er maximaal 1 uur extra per week verstrekt worden.
- meerdere kinderen onder de 12 jaar;
- allergie voor huisstofmijt en COPD (alleen als het gaat om een gesaneerde woning);
- ernstige beperkingen in armen en handen die leiden tot extra opruimactiviteiten;
- de aanwezigheid van hulphonden. Dit geldt niet voor overige 'huisdieren'
- indien niet alle genoemde activiteiten overgenomen moeten worden, kan dit leiden tot minder hulp.

### **2.3. Verzorging kleding/linengoed**

De normtijden voor deze activiteiten zijn gebaseerd op het CIZ-protocol van 2006.

Hieronder wordt gerekend:

- sorteren van kleding;
- wassen van kleding met behulp van een wasmachine;
- ophangen en afhalen;

- was drogen in droger;
- vouwen, strijken (alleen bovenkleding) en opbergen;

In het CIZ-protocol is de normtijd bij 1 persoon 60 minuten per week, bij meer personen 90 minuten per week. Vouwen en strijken wordt niet geïndiceerd maar uitgevoerd door het Dorpsleerbedrijf. Hiervoor wordt het aantal minuten, zoals gesteld bij de normtijden, bij een indicatie voor verzorging kleding/linengoed met 50% verlaagd. De norm voor een eenpersoonshuishouden is daarom 30 minuten per week en voor een meerpersoonshuishouden 45 minuten per week.

#### **Factoren meer of minder hulp**

In onderstaande situaties kan, in het kader van maatwerk, extra tijd worden geïndiceerd.

- bij kinderen onder de 16 jaar 30 minuten per week extra;
- bij bedlegerige personen 30 minuten per week extra;
- bij extra wassen door overmatige transpiratie, incontinentie, speekselverlies etc. 30 minuten per week extra.

Indien niet alle genoemde activiteiten overgenomen moeten worden, kan dit leiden tot minder hulp.

Bij huishoudens met kleine kinderen kan tot maximaal 3x per week wassen worden toegekend, in andere situaties wordt uitgegaan van eenmaal per week.

#### **2.4. Het doen van boodschappen voor het dagelijkse leven**

De normtijden voor deze activiteiten zijn conform het CIZ-protocol van 2006.

In onze gemeente bestaat de mogelijkheid om van boodschappendiensten gebruik te maken. Daarnaast zijn er vrijwilligers die kunnen helpen bij het doen van boodschappen. Er zal dus slechts in zeer uitzonderlijke gevallen tijd geïndiceerd worden voor het doen van boodschappen.

Hieronder vallen de volgende activiteiten:

- samenstellen van een boodschappenlijst;
- inkopen en opbergen van boodschappen.

Dit kan 1x per week worden gedaan en daar kan 60 minuten per week voor worden toegekend.

#### **Factoren meer of minder hulp**

Als het gaat om meer dan 4 personen of als er kinderen jonger dan 12 jaar aanwezig zijn, kan 2x per week boodschappen worden toegekend.

Indien de afstand tot de winkels groot is, kan 30 minuten extra worden toegekend.

Indien niet alle genoemde activiteiten overgenomen moeten worden, kan dit leiden tot minder hulp.

Eigen keuzen, zoals de keuze voor speciaal voedsel dat maar beperkt te koop aangeboden wordt, waardoor extra gereisd moet worden, of het doen van boodschappen in een groot aantal winkels, vormen geen criteria voor het inzetten van meer uren. Alleen in medisch noodzakelijke situaties wordt hiermee rekening gehouden.

#### **2.5. Maaltijdverzorging: broodmaaltijd, warme maaltijd**

De normtijden voor deze activiteiten zijn conform het CIZ-protocol van 2006.

Hieronder vallen wat betreft de broodmaaltijd:

- broodmaaltijd klaarzetten,
- tafel dekken en afruimen;
- koffie/thee zetten;
- afwassen, met de machine of handmatig.

Wat betreft de warme maaltijd vallen hieronder:

- eten opwarmen;
- eten bereiden als er kinderen onder de 12 jaar aanwezig zijn;
- tafel dekken en afruimen;
- afwassen en opruimen plus opslaan en beheer levensmiddelenvoorraad.

Voor de broodmaaltijd is de normtijd 15 minuten per maaltijd, voor de volledige bereiding van de warme maaltijd is de normtijd 30 minuten en voor het opwarmen van de warme maaltijd is de normtijd 15 minuten per keer.

#### **Factoren meer of minder hulp**

Per dag kan het dus gaan om 2 broodmaaltijden (ontbijt en lunch). Hierbij wordt er zoveel mogelijk van uitgegaan dat bij de 1e broodmaaltijd, de 2e broodmaaltijd wordt klaargezet.

Bij de warme maaltijd geldt dat een kant-en-klaarmaaltijd in principe als voorliggend wordt beschouwd, omdat personen op deze wijze op eigen kracht een oplossing voor hun beperking mogelijk maken. Hetzelfde geldt voor gebruikmaking van de maaltijddienst. Indien niet alle genoemde activiteiten over genomen moeten worden, kan dit leiden tot minder hulp.

In geval van de aanwezigheid kinderen < 12 jaar: + 20 min per keer.

### **2.6. Dagelijkse organisatie van het huishouden**

De normtijden voor deze activiteiten zijn conform het CIZ-protocol van 2006.

Hier toe worden gerekend:

- organiseren van het huishouden;
- plannen en beheren van het huishouden.

Indien hier aanleiding toe bestaat kan hier 30 minuten per week voor worden geïndiceerd.

#### **Factoren meer of minder hulp**

Hiervan kan worden afgeweken bij communicatieproblemen, kinderen onder de 16 jaar of andere huisgenoten die extra tijd vragen, en/of psychosociale of andere problematiek bij meerdere huisgenoten.

### **2.7. Opvang en/of verzorging van kinderen**

De normtijden voor deze activiteiten zijn conform het CIZ-protocol van 2006.

Hier kan alleen tijd voor geïndiceerd worden in acute noodsituaties. Het gaat hierbij om een ouder/verzorger die tijdelijk niet in staat is de ouder-/ verzorgersrol op zich te nemen. Ouders/verzorgers hebben een zorgplicht voor hun kinderen. Structurele opvang valt niet onder de ondersteuning van het huishouden. Verzorging van de kinderen kan zo nodig wel onder de ondersteuning van het huishouden vallen. Indien nodig dient de ouder/verzorger gebruik te maken van de voor hem/haar geldende regeling voor zorgverlof. Ook wordt gekeken wat in redelijkheid met mantelzorg en het sociaal netwerk kan worden opgevangen. Is dit niet mogelijk dan dient de ouder/verzorger gebruik te maken van crèche, opvang op school, buitenschoolse opvang ed. Het zoeken naar en gebruik maken van opvangmogelijkheden voor kinderen valt onder de verantwoordelijkheid en verplichting van de ouders/verzorgers. Zij dienen allereerst zelf naar een oplossing te zoeken. Financiële omstandigheden vormen hierop geen reden tot uitzondering. Niet structurele opvang van kinderen kan alleen bij ontwrichting, calamiteiten of bij uitval van de ouder/verzorger in een éénoudergezin voor een korte periode. In deze periode worden inspanningen geleverd, zowel door ouder/verzorger als de gemeente, om een structurele oplossing te regelen.

De totale omvang bedraagt tot maximaal 40 uur per week aanvullend op de eigen mogelijkheden. De volgende activiteiten vallen hieronder: persoonlijke verzorging van de kinderen en aankleden, hulp bij eten en/of drinken, maaltijd voorbereiden, sfeer scheppen, spelen, opvoedingsactiviteiten.

#### **Factoren meer of minder hulp**

Het aantal kinderen, de leeftijd van de kinderen, de gezondheidssituatie, het functioneren van kinderen/huisgenoten, de aanwezigheid van gedragsproblematiek en het samenvallen met andere ingezette activiteiten voor ondersteuning van het huishouden zijn factoren die meewegen bij het onderzoek naar het aantal in te zetten uren.

### **2.8. Advies, instructie, voorlichting (AIV) gericht op het huishouden**

De normtijden voor deze activiteiten zijn conform het CIZ-protocol van 2006.

Het betreft hier de volgende activiteiten: instructie omgaan met huishoudelijke apparaten (zoals wasmachine, vaatwasser, magnetron e.d.), instructie licht huishoudelijk werk, instructie textielverzorging, instructie boodschappen doen en/of instructie voor het bereiden van maaltijden.

Voor deze activiteiten wordt maximaal 30 minuten per keer ingezet, met een frequentie van driemaal per week gedurende een periode van maximaal 6 weken.

Bij communicatieproblemen en/of moeite met het aanleren van nieuwe vaardigheden als gevolg van een medische oorzaak kan meer tijd worden geïndiceerd.

### **2.9 Geen vervanging tijdens vakantieperiode**

Tijdens de vakantieperiode hoeft geen vervanging geregeld te worden, behalve als er sprake is van dringende omstandigheden (zoals een ernstige ziekte) en/of noodzakelijke zorg voor jonge kinderen.

### **2.10. Afwijken van de richttijden**

De normtijden zijn indicatief. Als er reden is om af te wijken van deze tijden dan kan dat rekening houdende met de factoren voor minder of meer hulp, mits onderbouwd, altijd. Ook wanneer uit het onderzoek

blijkt dat de individuele situatie van een cliënt aanleiding geeft tot een andere inzet van uren dan de basishnorm en/of de normtijden kan van deze norm afgeweken worden. Wanneer hiervan sprake is, zal dit nader gemotiveerd worden.

#### **Bijlage 4: Tarieven aanbesteding**

Zie onderstaande link voor de Producten Diensten Catalogus 2021, opgesteld door Inkoopregio Een 10 voor de Jeugd (Dommelvallei+ (= o.a. Geldrop-Mierlo) , Helmond/Peelgemeenten en Veldhoven)

Deze richtlijnen zijn bedoeld voor professionals van de gemeentelijke toegang. Het document is bedoeld als hulpmiddel voor de toegang om de producten te indiceren. De richtlijnen zijn een hulpmiddel, indien nodig kan er gemotiveerd van worden afgeweken.

<https://jeugdwmwmo.nl/jeugd-inkoop/>

Hieronder de link naar de producten en tarieven voor de Wmo begeleiding en dagbesteding:

<https://www.bizob.nl/sociaal-domein/regios/dommelvallei/begeleiding-18/overeenkomst/>



## **Bijlage 5: Respijtzorg**

### **Wat is respijtzorg ?**

Respijtzorg is de tijdelijke overname van de mantelzorg zodat de mantelzorger een adempauze krijgt: om te werken, aandacht te geven aan (andere) gezinsleden, even alleen te zijn, of juist op een ontspannen manier samen te zijn met degene die zorg nodig heeft.

In deze definitie zijn de woorden "tijdelijke overname van de mantelzorg" van belang voor de toekenning van een voorziening.

Er zijn veel manieren om de mantelzorg te ontlasten bijvoorbeeld door een vrijwilliger in te schakelen om een paar uur de zorg voor een klant over te nemen en ook dagbesteding kan als belangrijk neven-effect of zelfs doel hebben de mantelzorg te ontlasten.

Alleen als er sprake is van een tijdelijk overname, kan er sprake zijn van een indicatie in het kader van respijtzorg. In andere gevallen is er sprake van een reguliere indicatie Wmo of Jeugdwet.

Voordat er een indicatie voor respijtzorg afgegeven kan worden, moet onderzocht zijn of inderdaad vrijwilligers, het netwerk of bijvoorbeeld de ziektekostenverzekering mogelijkheden bieden tot het leveren van tijdelijk zorg.

### **Overname van mantelzorg**

Het gaat bij respijtzorg over de overname van de zorg die de mantelzorger normaal gesproken levert maar dit tijdelijk niet kan doen.

Voorbeelden hiervan zijn, een dochter die het schoonmaakt bij haar moeder en een paar weken op vakantie gaat. Hier kan dan een indicatie voor respijtzorg voor hulp bij het huishouden worden afgegeven. Een man die zorgt voor zijn dementerende vrouw, die even op adem moet komen. Hiervoor kan een indicatie Respijt voor kort verblijf worden afgegeven zodat de zorg een weekendje wordt overgenomen. Maar er kan ook een tijdelijke indicatie worden gegeven om een mantelzorger te ontlasten zodat mantelzorger de rest van het jaar de zorg weer aan kan.

### **Eigen Bijdrage**

Bij een WMO- indicatie in het kader van respijtzorg, wordt een geen eigen bijdrage opgelegd. Dit moet worden kortgesloten met de aanbieder, deze geeft immers de geleverde uren door aan het CAK.

### **Respijtzorg kan vanuit verschillende regelingen worden gefinancierd:**

- Wet maatschappelijke ondersteuning: Hulp bij het huishouden, kort verblijf, begeleiding groep.
- Jeugdwet: Logeervoorzieningen, waardoor de ouders en mantelzorgers tijdelijk worden ontlast
- Persoonsgebonden budget: als de zorgvrager een pgb ontvangt, kan dat ook gebruikt worden voor respijtzorg
- Zorgverzekeringswet: sommige zorgverzekeraars vergoeden respijtzorg geheel of gedeeltelijk vanuit de aanvullende verzekering. Voor zover het hetzelfde type respijtzorg, als vanuit de Wmo, betreft is de zorgverzekeringswet voorliggend. Bijvoorbeeld Saar aan huis vanuit de ZVW gaat voor op een zelfde vorm ondersteuning in huis vanuit de Wmo.

### **Wanneer kan er geen respijtzorg worden geïndiceerd vanuit de WMO of Jeugdwet ?**

In het kader van respijtzorg bedoelen we onbetaalde mantelzorg. Ontvangt de zorgvrager een persoonsgebonden budget waaruit de mantelzorger betaald wordt, kan er geen respijtzorg worden geïndiceerd. Als de mantelzorger overbelast is, kan de zorgvrager vanuit het pgb iemand anders in huren.

Als vooraf duidelijk is, dat de zorg langer dan drie weken zal duren, wordt er direct een maatwerkvoorziening geïndiceerd.

Het netwerk blijft voorliggend veld en andere wetgeving voorliggend op een indicatie.

### **Wat zijn vormen van respijtzorg ?**

#### **Hulp bij het huishouden**

Als een mantelzorger tijdelijk niet is staat is, om de zorg in de vorm van hulp bij het huishouden te leveren bijvoorbeeld door vakantie, ziekenhuis opname of om de mantelzorger te ontlasten, kan er in het kader van respijtzorg 3 weken per jaar hulp bij het huishouden geïndiceerd worden. Is vooraf al duidelijk dat dit langer nodig is, wordt er direct een maatwerkvoorziening geïndiceerd.

#### **Kort verblijf**

Om mantelzorgers te ontlasten (preventief) kan iemand kortdurend logeren, maximaal 3 etmalen dus 72 uur per week, in een instelling. Dit kan dus 3 x per jaar worden geïndiceerd. Hierdoor kan de mantelzorger de zorg langer volhouden en kan de klant langer thuis blijven wonen.

Het is ook mogelijk de geïndiceerde uren voor kortdurend verblijf bij elkaar op te tellen, zodat een zorgvrager langer aaneengesloten buitenshuis kan verblijven.

Wanneer er sprake is van plotseling wegvallen van de mantelzorger kan ook sprake zijn van een planbare, voorzienbare afwezigheid, zoals een geplande ziekenhuisopname of vakantie van de mantelzorger. Het gaat hier wel om kortdurend verblijf, waarbij we uitgaan van maximaal 3 weken per jaar.

Net als bij een reguliere indicatie is de klant/ zijn netwerk in principe zelf verantwoordelijk voor vervoer van en naar de instelling voor kortdurend verblijf. Hij kan hiervoor gebruik maken van eigen vervoer of van hulp uit het eigen netwerk. Wanneer de klant beperkingen heeft op het gebied van vervoer zal hij doorgaans in het bezit zijn van een pasje voor collectiefervoer waarmee hij het vervoer naar de instelling kan regelen.

#### **Dagbesteding**

Om een mantelzorger te ontlasten kan er in bijzondere gevallen ook een indicatie voor respijtzorg dagbesteding worden afgegeven, maximaal 4 dagdelen per week voor 3 weken per jaar. In de meeste situaties zal een tijdelijke indicatie niet voldoende zijn om de mantelzorger te ontlasten, dan zal er ook direct een reguliere maatwerkvoorziening geïndiceerd worden.

Als de mantelzorger tijdelijk uitvalt vanwege bijvoorbeeld ziekenhuisopname of vakantie, kan dagbesteding wel tijdelijk geïndiceerd worden in combinatie met verblijf tot maximaal 9 dagdelen.

#### **Logeerweekend Jeugdwet**

Ook in het kader van de Jeugdwet kunnen voorzieningen worden ingezet om de mantelzorgers te ontlasten. Bij de Jeugdwet speelt het probleem met de eigen bijdrage niet. Hierdoor kan er altijd een reguliere indicatie voor een individuele voorziening worden afgegeven.

#### **Maatwerk**

Het vaststellen van een indicatie blijft altijd maatwerk, het vast stellen van respijtzorg dus ook. Boven genoemde tijden/dagdelen/weken zijn dus indicatief en er kan mits onderbouwd van worden afgeweken.

## **Bijlage 6: Woonplaatsbeginsel**

### **Achtergrond**

Sinds 1 januari 2015 zijn gemeenten in het kader van de Jeugdwet verantwoordelijk voor alle ondersteuning, hulp en zorg van en aan jeugdigen bij opgroei-, opvoedings- en psychische problemen en stoornissen. Om de verantwoordelijke gemeente voor deze hulp aan jeugdigen te bepalen, is het woonplaatsbeginsel opgesteld en beschreven in de Jeugdwet. De huidige definitie voor het woonplaatsbeginsel is dat die gemeente (financieel) verantwoordelijkheid is waar de feitelijke woonplaats van de ouder met gezag ligt. Deze definitie levert problemen op.

### **Belangrijkste wijziging**

In het huidige woonplaatsbeginsel wordt er gekeken naar de woonplaats van het gezag. Dit is een ouder, voogd of instelling. Dit maakt de uitvoering extra complex. Vanaf 1 januari 2022 ontstaan er twee scenario's. In het geval van alleen ambulante zorg wordt de gemeente waar de jeugdige staat ingeschreven (BRP) financieel verantwoordelijk. Als er sprake is van verblijfszorg, dan moet er gekeken worden waar de jeugdige stond ingeschreven (BRP i.c.m. met andere bronnen) direct voorafgaand aan de start van het zorgtraject. Deze gemeente blijft financieel verantwoordelijk voor de verlening van alle jeugdzorg tot het moment dat er geen sprake meer is van zorg met een verblijfscomponent. Door deze wetswijziging gaat de financiële verantwoordelijkheid voor ruim 25.000 jeugdzorgtrajecten veranderen en zal er een andere verdeling volgen van het jeugdzorgbudget.

### **Wat is het uitgangspunt van de wetswijziging?**

Uitgangspunt in de nieuwe definitie van het woonplaatsbeginsel wordt de gemeente waar de jeugdige zijn woonadres heeft volgens de Basisregistratie Personen (de BRP). Deze definitie (die van toepassing is voor jeugdhulp zonder verblijf) is duidelijker en eenvoudiger. Bij jeugdhulp met verblijf is het uitgangspunt dat als woonplaats geldt de gemeente waar de jeugdige onmiddellijk voorafgaande aan zijn verblijf zijn woonadres in de zin van de Wet basisregistratie personen had. De gemeente waar de jeugdige vandaan komt, blijft dus verantwoordelijk voor de jeugdige en voor de kosten van de jeugdhulp voor deze jeugdige.

[https://woonplaatsbeginsel.info/wp-content/uploads/2021/01/2021-01\\_Documentatie-Handleiding-stroomschema-versie-2.0.pdf](https://woonplaatsbeginsel.info/wp-content/uploads/2021/01/2021-01_Documentatie-Handleiding-stroomschema-versie-2.0.pdf)

## Bijlage 7: 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 respijtzorgvoorzieningen waarmee vervangende zorg vorm zou kunnen krijgen.

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

#### **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 zindelijkheidsstraining van de ouders/verzorgers;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid;
- hebben begeleiding van een volwassene nodig in het verkeer wanneer zij van en naar school, activiteiten ter vervanging van school of vrije tijdsbesteding gaan;
- hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.

#### **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 hierbovenuit 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 8: CIZ indicatiewijzer gebruikelijke zorg**

<https://www.ciz.nl/zorgprofessional/over-de-wlz/beleidsregels-wet-langdurige-zorg>

<https://www.ciz.nl/zorgprofessional/over-de-wlz/zorg-voor-jongeren-onder-de-18>

## Bijlage 9: Tien punten pgb-vaardigheid

Zie link en afbeelding (volgende pagina) van Ministerie van Volksgezond, Welzijn en Sport.

<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/publicaties/2019/08/26/10-punten-rgb-vaardigheden>



# 10 punten pgb-vaardigheid



Overweegt u om uw zorg en ondersteuning in te kopen met een pgb? Bij het werken met een pgb komt het nodige kijken. Check wat u als budgethouder, of uw vertegenwoordiger of gewaarborgde hulp, ten minste moet weten en kunnen om met een pgb om te gaan. Onderstaande punten kunnen u helpen om na te gaan of het zelf organiseren van zorg met een budget bij u past.

- 

**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 (online) te vinden.
- 

**3** U bent in staat om een overzichtelijke pgb-administratie bij te houden, waardoor u inzicht heeft in de bestedingen van het pgb.
- 

**4** U bent voldoende vaardig om 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.

Meer informatie vindt u in de Handreiking voor toetsing op (minimale) pgb-vaardigheid, op [Rijksoverheid.nl](http://Rijksoverheid.nl).