

## Nadere regels jeugdhulp en maatschappelijke ondersteuning gemeente Heerde 2021 (deel 2)

### Bijlage 1: Afwegingskader zelfredzaam, algemene voorziening, maatwerkvoorziening of indicatie Wlz

Wilt u meer informatie of toelichting bij deze bijlage? Neem contact op met zorgvraag Heerde via telefoonnummer (0578) 69 94 99 of e-mailadres [info@zorgvraagheerde.nl](mailto:info@zorgvraagheerde.nl). U kunt dan vragen naar de cliëntondersteuner.

Het antwoord op de vraag wanneer iemand zelfredzaam is, wanneer een algemene voorziening passend is, wanneer maatwerk nodig is of wanneer een Wlz- indicatie van toepassing is, is vanaf 2015 steeds minder gebaseerd op harde criteria. Het gaat steeds meer om de aard en omvang van de beperkingen die voortvloeien uit de aandoening in combinatie met het antwoord op de vraag door wie en hoe die geleverd kan worden.

#### Zelfredzaam of samenredzaam

Voor zover ondersteuning en zorg door de persoon zelf geregeld kan worden of plaats kan vinden vanuit het sociaal netwerk is er geen indicatie voor een voorziening. Mensen kunnen het probleem immers zelf oplossen. Daarbij is het van belang om oog te hebben voor de draagkracht en draaglast-verhouding van de mensen die zorg- of ondersteuningstaken overnemen.

#### Algemene Voorziening

Wanneer er meer ondersteuning of zorg nodig is of wanneer de omgeving niet of onvoldoende in staat is deze te leveren, komt de algemene voorziening in beeld. De algemene voorziening geeft basale, niet op de persoon, toegespitste zorg. Dit wil zeggen dat er uiteraard wel persoonlijke aandacht is voor de persoon, maar dat er geen specifieke persoonsgerichte zorg nodig is om de ervaren beperkingen op te lossen. Er worden taken overgenomen, die de persoon niet meer zelf of met behulp van de omgeving kan uitvoeren. Bijvoorbeeld: het verzorgen van dagbesteding voor inwoners die niet zelf in staat zijn om hun dag te structureren vanwege regieverlies. Of het schoonmaken van de woning voor inwoners die dit niet meer zelf kunnen vanwege fysieke beperkingen.

#### Maatwerkvoorziening

De maatwerkvoorziening komt in beeld, wanneer het gaat om persoonsgerichte zorg, of taken die vanwege de complexiteit of intensiteit van de benodigde zorg of ondersteuning niet meer in een algemene voorziening geleverd kunnen worden. Een voorbeeld hiervan is dat de cliënt dermate veel regieverlies heeft dat deze niet meer actief deel kan nemen aan groepsactiviteiten of vanwege de aard van de beperkingen individueel aangestuurd en ondersteund dient te worden. Vanuit de algemene voorzieningen kan deze ondersteuning of zorg niet geleverd worden. Voor hulp bij het huishouden gaat het primair om cliënten die zelf hun huishouden niet meer kunnen structureren en organiseren.

Let op: voor thuiswonende inwoners met een Wlz-indicatie geldt dat er geen noodzaak is om een woningaanpassing of hulpmiddel te verstrekken, als de beperkingen in de zelfredzaamheid of participatie voldoende kunnen worden gecompenseerd met inzet van zorg uit de Wlz-indicatie (CRVB 5-8-2020, ECLI:NL:CRVB:2020:1747).

#### Wlz

Een Wlz-indicatie komt om de hoek kijken wanneer het duidelijk is dat iemand 24 uur per dag toezicht of zorg in nabijheid nodig heeft. Met andere woorden: de persoonlijke veiligheid of gezondheid is in het geding. Vaak is er voorafgaand aan deze situatie al sprake van betrokkenheid van huisarts, wijkverpleging, praktijkondersteuner van de huisarts of een casemanager dementie. Vanuit hun profissie zijn zij verantwoordelijk om tijdig te verwijzen naar de Wlz, omdat de veiligheid of gezondheid van de persoon niet meer kan worden gegarandeerd bij het ontbreken van 24-uurs zorg of toezicht. In de praktijk zien we dat inwoners afzien van het aanvragen van een Wlz-indicatie, wanneer zij in de thuissituatie verblijven, omdat de omvang van zorg vanuit de Wlz minder is dan vanuit de Wmo. Maar ook dat inwoners geen gebruik willen maken van Wlz-voorziening, omdat de eigen bijdrage veel hoger en inkomens- en vermogensafhankelijk is. In de Wmo is opgenomen dat er geen Wmo-voorziening verstrekt hoeft te worden wanneer het vermoeden bestaat dat er aanspraak gemaakt kan worden op Wlz. Meer informatie over de overgang van de Wmo naar de Wlz, staat beschreven in **bijlage 9**.

**Onderzoeksformulier zorgbehoefte bij aanvraag AWBZ- indicatie**

Dit formulier is een hulpmiddel voor gespreksvoerders om vast te stellen op welk niveau de ondersteuning of zorg nodig is. Daarnaast kan het gebruikt worden om de overgang van een algemene voorziening naar een maatwerkvoorziening helder te krijgen. Dit is het formulier dat gebruikt werd binnen de AWBZ (voorloper Wlz) door indicatiestellers.

Aan de hand van stellingen wordt de mate van benodigde hulp/ begeleiding bepaald. De scores lopen van 0 t/m 3. Een score van 0 indiceert geen hulp, een score van 1 af en toe hulp, een score van 2 vaak hulp en een score van 3 continue hulp. Het gemiddelde van de scores bepaalt de zelfredzaamheid van de persoon. Indien iemand gemiddeld tussen de 0 en 1 scoort op deze lijst zal hulp vanuit de algemene voorziening volstaan. Wanneer een persoon met name tussen 1 en 2 scoort dan zal een maatwerkvoorziening passend zijn. Indien iemand scoort tussen 2 en 3 zal er onderzocht moeten worden of er sprake is van hulp vanuit de Wlz.

*Indicatie score afwegingskader zelfredzaam, algemene voorziening, maatwerkvoorziening, Wlz*

	Zelfredzaam	Algemene voorziening	Maatwerkvoorziening	Wlz
Indicatie score	Score 0	Score tussen 0-1	Score tussen 1-2	Score tussen 2-3

De stellingen hebben betrekking op de volgende leefgebieden:

**Sociale redzaamheid:**

- de mate van zelfstandig in staat zijn tot het **oplossen van problemen**, het nemen van besluiten en het inschatten van de gevolgen ervan;
- de mate van zelfstandig initiëren en **uitvoeren van eenvoudige taken**;

- de mate van zelfstandig initiëren en **uitvoeren van complexere taken**;
- de mate van zelfstandig regelen van de **dagelijkse routine** en het **aanbrengen van structuur in de dagindeling**;
- de mate van **zelfstandig kunnen uitvoeren** van **dagelijkse activiteiten** zoals het plannen van activiteiten, bijvoorbeeld; lezen, schrijven, rekenen, reizen met het openbaar vervoer, naar winkels gaan.
- De mate van zelfstandig in staat zijn te **begrijpen wat anderen zeggen**;
- De mate van zelfstandig in staat zijn **zich begrijpelijk te maken naar anderen**.

#### **Psychisch functioneren:**

- de mate van begeleiding die nodig is in verband met **concentratiestoornissen**, stoornissen in het **geheugen/ denken**, vertekende **perceptie van de omgeving**, onvoldoende **motivatie**.

#### **Geheugen en de oriëntatie:**

- de mate van begeleiding die nodig is in verband met **stoornissen in het geheugen, denken**;
- de mate van begeleiding die nodig is in verband met **oriëntatie in tijd, plaats en ruimte**.

#### **Vertonen van probleemgedrag:**

- de mate van hulp die iemand nodig heeft in verband met **zelf verwondend of zelfbeschadigend gedrag**;
- de mate van hulp of begeleiding die iemand nodig heeft in verband met **verbaal agressief gedrag**;
- de mate van hulp of begeleiding die iemand nodig heeft in verband met **lichamelijk agressief gedrag**;
- de mate van hulp of begeleiding die iemand nodig heeft in verband met **destructief gedrag**;
- de mate van hulp of begeleiding die iemand nodig heeft in verband met **manipulatief gedrag**.

*Overzicht van leefgebieden gebruikt voor indicatiestelling*

<b>Sociale zelfredzaamheid</b>	<b>Psychisch functioneren</b>	<b>Geheugen en oriëntatie</b>	<b>Probleemgedrag</b>
Oplossingen bedenken	Concentratiestoornissen	Stoornissen in geheugen en denken	Zelf verwondend of zelfbeschadigend gedrag
Besluiten nemen	Stoornissen in geheugen en denken	Oriëntatie in tijd, plaats en ruimte	Verbaal agressief gedrag
inschatten gevolgen	Perceptie omgeving		Lichamelijke agressief gedrag
Initiëren en uitvoeren eenvoudige en complexe taken	Mate van motivatie		Destructief gedrag
Dagelijkse routine Structuur in dagindeling			Manipulatief gedrag
Plannen dagelijkse activiteiten Uitvoeren dagelijkse activiteiten			
Communicatie: Iemand begrijpen Zich begrijpelijk maken			

## Bijlage 2: Algemene voorzieningen en vrij toegankelijke voorzieningen

Wilt u meer informatie of toelichting bij deze bijlage? Neem contact op met zorgvraag Heerde via telefoonnummer (0578) 69 94 99 of e-mailadres [info@zorgvraagheerde.nl](mailto:info@zorgvraagheerde.nl). U kunt dan vragen naar de cliëntondersteuner.

### Bijlage 2a: Centrum 0-100+

Het Centrum 0-100+ is een laagdrempelig inloopcentrum waar inwoners met alle vragen op sociaal gebied terecht kunnen, bijvoorbeeld over jeugdzaken, werk en inkomen en voorzieningen voor mensen met een beperking. Het centrum is te vinden in kern Wapenveld en kern Heerde. Ook is er een mogelijkheid tot digitaal contact als dit meer passend is bij de inwoners of de maatschappelijke situatie.

Het centrum biedt naast de informatie en welzijnsfunctie ook mogelijkheid tot lichte ondersteuning in de vorm van ambulante begeleiding en social work als ook dagactiviteiten en dagbesteding, zoals deze tot 1 januari 2021 werd gegeven door de Algemene Voorziening Regieondersteuning. Deze ondersteuning kan waar nodig digitaal worden geboden. Ook het CJG is onderdeel van het Centrum 0-100+.

Het Centrum 0-100+ wordt aangestuurd door teamleiders/regisseurs. De medewerkers voeren samen en zoveel mogelijk in onderlinge uitwisselbaarheid de volgende taken uit:

- Wegwijzen;
- Ontmoeting
- Informatie en advies geven;
- (vroeg) signaleren van problemen;
- Aanbieden van welzijnsactiviteiten;
- Uitvragen en versterken eigen kracht;
- Vraagverheldering;
- Psychosociale begeleiding en ambulante ondersteuning;
- Bepalen ondersteuningsbehoefte;
- Als een medewerker het noodzakelijk acht, haalt hij of zij hier specialisten bij op de gebieden:
  - Jeugd
  - Maatschappelijke ondersteuning (mobiliteit, ondersteuning, hulpmiddelen en/of woningaanpassingen)
  - Participatie (werk en inkomen)
- Begeleiden naar hulp: mensen verwijzen naar het lokale, regionale en nationale hulpaanbod, zoals jeugdhulp, Wmo, participatie;
- Regie van (jeugd)voorzieningen: de zorg coördineren en monitoren;
- CJG taken (zie **bijlage 2b**)

### Signaleringsfunctie

De signaleringsfunctie bij het Centrum 0-100+ is van groot belang en moet voorkomen dat er onveilige of onwenselijke situaties ontstaan zowel voor de inwoners als diens omgeving.

De medewerker van het Centrum 0-100+ kijkt samen met het sociaal netwerk en betrokken hulpverleners of en welke (regie)ondersteuning passend is. Ontlasting van de mantelzorger kan ook onderdeel zijn van de ondersteuning.

Inwoners met lichte regieproblemen zullen vaak in de directe omgeving geholpen worden. Als dit toch niet lukt, kan de cliënt zich melden bij het Centrum 0-100+. Vanuit het centrum kan ondersteuning worden in gezet in de vorm van individuele begeleiding als ook in de vorm van dagbesteding. Veelal vindt dit plaats in combinatie met ondersteuning vanuit het sociale netwerk en de mogelijkheden die er geboden worden binnen de gemeente Heerde

De inzet is passend bij lichte tot matige regieproblemen waarbij geen uitgebreid plan gemaakt hoeft te worden met specifieke doelen. Is een dergelijk plan wel nodig, dan moet een individuele- of maatwerkvoorziening overwogen worden. Blijkt uit het eerste contact met de cliënt of in de loop van de ondersteuning dat er sprake is van ernstige regieproblemen of matige problematiek die te zwaar is voor ondersteuning vanuit het Centrum 0-100+ dan wordt samen met de cliënt gekeken om de mogelijkheden van een maatwerkvoorziening te bekijken.

### **Bemoeizorg**

Soms wordt er een onwenselijke situatie gesignaleerd, waarbij de inwoner niet open staat voor ondersteuning van welke aard dan ook. In dat geval kan een signaal doorgegeven worden aan bemoeizorg. Bemoeizorg is onderdeel van de aanpak 0-100+ maar wordt uitgevoerd door een externe organisatie met specifieke expertise gericht op zorgmijders. Bemoeizorg is bekend met problematiek zoals verslaving, dakloosheid, vervuiling en geestesziekten. Het doel van bemoeizorg is het toeleiden naar ondersteuning of zorg. Voor bemoeizorg is geen indicatie noodzakelijk. Psychosociale begeleiding en ambulante ondersteuning

### **Maatwerkvoorziening begeleiding (individuele begeleiding en dagbesteding)**

De gemeente Heerde biedt een maatwerkvoorziening aan als ondersteuning vanuit het Centrum 0-100+ niet passend en/of afdoende is. Het afwegingskader is hiervoor opgenomen in **bijlage 1**.

### **Bijlage 2b: CJG, onderdeel van het Centrum 0-100+**

#### **Voorzieningen**

Het CJG biedt de volgende overige voorzieningen, die gezien mogen worden als voorliggende voorzieningen:

- Preventie/basiszorg;
- Opvoed- en opgroei ondersteuning
- Basispakket Jeugdgezondheidszorg conform de Wet publieke gezondheid (Wpg)
- Maatwerk jeugdgezondheid
- Jongerenwerk
- Combinatiefunctionaris sport en cultuur
- Gezinscoach
- Basisdiagnostiek: een orthopedagoog die verantwoordelijk is voor de basisdiagnostiek door de vraag inhoudelijk te toetsen en te beslissen over de aanvraag van een individuele voorziening. Daarbij worden diagnostische middelen ingezet welke behulpzaam zijn bij het juist toewijzen van jeugdhulp. Deze worden uitgevoerd door een daartoe bevoegde psycholoog of orthopedagoog.

Het plan van aanpak wordt gebruikt in het CJG. Voor het monitoren van de professionele ondersteuning wordt door het CJG het "stand alone" registratiesysteem van Office 365 gebruikt. Hierin hebben alleen teamleden Jeugd met een autorisatie toegang. De wijze waarop de gegevens worden vastgelegd en verwerkt is gemeld bij het CBP en door het CBP gepubliceerd in het openbaar register.

Het CJG zorgt dat de gemeente Heerde alleen die gegevens krijgt die van belang zijn voor het verstrekken van de eventuele beschikking en facturatie. Het CJG legt de nodige gegevens vast die de gemeente dient aan te leveren aan CBS en de regio. Het betreft de volgende gegevens:

- BSN;
- Geboortedatum;
- Geslacht;
- Postcode;
- Type ingezette jeugdhulp;
- Startdatum jeugdhulp;
- Einddatum jeugdhulp;
- Verwijzer;
- Wijze van afsluiten jeugdhulp.

Het CJG wordt aangestuurd door een teamleider. De medewerkers voeren samen en zoveel mogelijk in onderlinge uitwisselbaarheid de volgende taken uit:

- Wegwijzen;
- Informatie en advies geven;
- (vroeg) signaleren van problemen;
- Uitvragen en versterken eigen kracht;
- Vraagverheldering;
- Pedagogische hulp bieden;
- Bepalen ondersteuningsbehoefte
- Als een medewerker het noodzakelijk acht, haalt hij of zij hier specialisten bij op de gebieden:

- Opgroe- en opvoedproblemen, psychische problemen en stoornissen, omstandigheden in de omgeving waardoor jeugdigen mogelijk in hun ontwikkeling worden bedreigd (kinder-mishandeling en huiselijk geweld)
  - Verslaving;
  - Taal- en leerproblemen
  - Somatische aandoening
  - Lichamelijke of verstandelijke beperking.
- Begeleiden naar hulp: mensen verwijzen naar het lokale, regionale en nationale hulpaanbod, zoals jeugdhulp, Wmo, participatie;
  - Regie van jeugdvoorzieningen: de zorg voor jeugdigen en gezinnen coördineren en monitoren;
  - Toeleiden naar jeugdbeschermingstafel;
  - Het uitvoeren van drang:
  - Het oppakken van zorgmeldingen en het inzetten van andere veiligheidsinstrumenten;
  - Het bespreken met het gezin van nut en noodzaak van het akkoord gaan met hulp teneinde de veiligheid van de kinderen te waarborgen;
  - Diagnostiek en behandeling van enkelvoudige psychische of psychiatrische problematiek door een GZ-psycholoog;
  - Zorgen voor overbruggingszorg bij wachtlijst voor jeugdhulp

### Privacy en gegevensbescherming

Het CJG neemt de regels met betrekking tot privacy uit **paragraaf 2.1** over, die met name voorschrijven dat er een privacy convenant/-protocol wordt opgesteld waarin partijen van tevoren afspreken of er gegevens kunnen worden uitgewisseld en wat het doel of noodzaak is van gegevensuitwisseling. Het CJG gebruikt daarvoor het voorstel dat opgenomen is in de folder van het ministerie van Veiligheid en Justitie "Stelselwijziging Jeugd Privacy Informatie Folder". In deze folder wordt uitgebreid beschreven welke gegevensuitwisseling en –verstrekking met welk doel wettelijk is toegestaan. De privacy scan van de VISD wordt voor het CJG uitgevoerd inclusief de eventueel noodzakelijke corrigerende maatregelen.

### Bijlage 2c: Algemene Voorziening Schoon en Leefbaar Huis (AVSLH)

Onder de AVSLH wordt verstaan een aanbod van activiteiten gericht op het resultaat: het schoon en leefbaar houden van een huis. Hierbij wordt eerst gekeken naar wat de cliënt zelf kan doen, welke voorliggende voorzieningen er zijn op gebied van huishoudelijke hulp en wat de omgeving over kan nemen. De activiteiten die overblijven worden opgepakt door de AVSLH. Het verstrekken van materiële voorzieningen (stofzuiger, wasmachine etc.) valt niet binnen het realiseren van het resultaat.

Bij het schoonhouden van de ruimten gaat het om de ruimten:

- op het niveau sociale woningbouw;
- die voor dagelijks gebruik noodzakelijk zijn.

Onder 'schoon' wordt verstaan: het waarborgen van hygiëne, waardoor mensen gezond blijven en het ontstaan van ziekteverwekkers in huis vermeden wordt. Het is aan de expertise van de zorgaanbieder om hygiëne te waarborgen.

Onder 'leefbaar' wordt verstaan: geschikt om erin of ermee te kunnen leven (Van Dale). Te denken valt hierbij aan bewegingsruimte.

Een schoon en leefbaar huis wordt bereikt door het uitvoeren van de volgende activiteiten:

- het uitvoeren van zwaar huishoudelijk werk
- het uitvoeren van licht huishoudelijk werk
- het verzorgen van een deel van de was.

Binnen de AVSLH wordt gemiddeld 2,08 uur per week aan hulp bij het huishouden verstrekt. De onderbouwing hiervoor is gelegen in het objectieve onafhankelijke onderzoek, uitgevoerd door KPMG Plexus en Bureau HHM (juni 2019). Voor nadere informatie, klik hier.

NB het gaat om een gemiddeld aantal in te zetten uren per persoon. Dit betekent dat er meer of minder uren per cliënt ingezet kunnen worden afhankelijk van de persoonlijke situatie.

**Voorbeeld:** Onder het resultaat een schoon en leefbaar huis wordt ook verstaan schone kleding. Dit betekent niet dat de gehele verzorging van de was overgenomen wordt binnen de algemene voorziening.



Als dit wel nodig is, dan gaat het om een maatwerkvoorziening. Binnen de algemene voorziening zal de leverancier samen met de cliënt bepalen wat deze zelf en/of met de omgeving kan realiseren. Dat geldt ook voor de verzorging van de was. We gaan ervanuit dat de omgeving, indien mogelijk, nadrukkelijker wordt betrokken bij de verzorging van de was. Er wordt uitgegaan van een eigen verantwoordelijkheid in de keuze van kleding die niet gestreken hoeft te worden. Indien er in de verzorging van de was zaken blijven liggen waardoor er geen schone kleding beschikbaar is, zal dit opgepakt moeten worden binnen het tijdsbestek van gemiddeld 2,08 uur.

### **Mantelzorgoverbelasting**

Indien er ondanks de inzet van de hiervoor genoemde activiteiten in de algemene voorziening, sprake is van (dreigende) overbelasting van mantelzorgers kan er incidenteel of periodiek gemiddeld een half uur per week extra ondersteuning worden ingezet. Het doel is dat de mantelzorger hierdoor ontlast wordt in de taken die men overneemt zoals bijvoorbeeld maaltijden, boodschappen doen, of regelzaken. Hoe de ondersteuning (gemiddeld een half uur per week) wordt ingezet zal in afstemming met de cliënt en de mantelzorger bepaald worden, maar zal wel worden ingezet voor huishoudelijke werkzaamheden bij de cliënt thuis.

### **Toegang tot de AVSLH**

De aanbieder die de AVSLH uitvoert stelt cliënten van de gemeente in de gelegenheid om bij hem op eenvoudige wijze een verzoek in te dienen voor toelating tot de algemene voorziening. Bij de eerste dienstverlening wordt in overeenstemming met de cliënt en aanbieder de activiteiten voor het behalen van het resultaat vastgesteld. Dit resultaat wordt, zonder voorafgaand onderzoek naar de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de gebruikers, vastgesteld. Er wordt geen uitgebreid onderzoek gedaan. Wel wordt er een lichte toegangstoets door de aanbieder van de algemene voorziening uitgevoerd om te bepalen of een cliënt tot de doelgroep behoort.

De criteria voor toelating zijn:

- Er is sprake van een beperking in het voeren van een huishouden
- Er is duidelijk welke activiteiten moeten er wel en niet overgenomen worden om het resultaat een schoon en leefbaar huis te realiseren.
- De cliënt kan zelf regie voeren over het huishouden (kan keuzes maken en prioriteiten stellen).

Bij twijfel of de algemene voorziening alleen voldoende is, wordt de cliënt doorverwezen naar de gemeente voor een gesprek. Als sprake is van multiproblematiek kan de gemeente ingeschakeld worden om te bepalen of er naast de inzet van de AVSLH andere ondersteuningsvormen aangeboden moeten worden. De AVSLH dient dan al wel te worden gestart. Indien uit het gesprek van de gemeente blijkt dat er een maatwerkvoorziening hulp bij het huishouden nodig is zal deze worden ingezet.

### **Evaluatie van AVSLH**

Op basis van de verkregen informatie is er door de aanbieder bepaald hoeveel huishoudelijke ondersteuning wordt ingezet. Binnen 4 tot 6 weken na aanvang van de AVSLH vindt er een evaluatiegesprek plaats tussen zorgaanbieder en cliënt over de huishoudelijke ondersteuning in relatie tot het resultaat een schoon en leefbaar huis. Deze evaluatie vindt daarna per half jaar plaats. Informatie uit het evaluatiemoment kan ertoe leiden dat de inzet wordt uitgebreid, wordt voortgezet, of dat de cliënt alsnog wordt doorverwezen voor "het gesprek" met de gemeente. Indien er tijdens de evaluatie signalen zijn dat er sprake is van o.a.:

- noodzaak van meer complexere ondersteuning welke buiten de AVSLH valt
- gebruikelijke zorg waardoor AVSLH niet noodzakelijk is
- alarmerende signalen (verwaarlozing, ernstige vervuiling, e.d.)
- ontevredenheid over het behaalde resultaat, dan wordt dit terug gekoppeld naar de gemeente. Bij ontevredenheid over het resultaat wordt de cliënt er op geattendeerd dat hij een gesprek met de gemeente kan aangaan en worden er afspraken gemaakt om het resultaat wel te behalen.

Indien tijdens het evaluatiemoment blijkt dat de cliënt niet meer voldoet aan de lichte toelatingseisen of tot de doelgroep behoort zal de algemene voorziening worden gestopt. Indien uit gesprek met de gespreksvoerder blijkt dat er een maatwerkvoorziening noodzakelijk is zal de algemene voorziening gestopt worden zodra de maatwerkvoorziening is gestart.

De gespreksvoerder zal, indien nodig of op vraag van de cliënt, het gesprek aangaan met de cliënt en bepalen welke ondersteuning vormen aangeboden moeten worden. De AVSLH kan worden voortgezet in afwachting van de uitkomst van het gesprek.

### **Geen inzet vanuit de AVSLH**

Geen inzet vanuit de AVSLH is er indien:

- in het opstartgesprek niet is gebleken van een beperking bij de persoon die om toegang heeft gevraagd;
- de persoon die om toegang heeft verzocht zijn hoofdverblijf buiten de gemeente Heerde heeft of reeds over een maatwerkvoorziening HH beschikt.
- in de evaluatie naar voren is gekomen dat de persoon die om toegang heeft gevraagd de beperkingen in het uitvoeren van één of meer huishoudelijke werkzaamheden zelf of met behulp van zijn omgeving kan oplossen.
- Als blijkt dat de persoon die om toegang heeft gevraagd geen eigen regie over het huishouden kan voeren. Dan kan er maatwerk ingezet worden.

### **Maatwerk huishoudelijke ondersteuning**

Voor de inzet van maatwerk moet een melding worden gedaan bij de gemeente. Samen met de gespreksvoerders van de gemeente zal gekeken worden of en in hoeverre een (aanvullende) maatwerkvoorziening ingezet moet worden. Daarbij wordt rekening gehouden met de eigen mogelijkheden en voorliggende voorzieningen.

Maatwerk is nodig als:

- Als blijkt dat er huishoudelijke ondersteuning nodig is, maar de aanvrager (een leefeenheid) is niet in staat om hier regie over te voeren. Maatwerk wordt ingezet door middel van een maatwerkvoorziening 'huishoudelijke hulp' met regie op gestructureerd huishouden (zie het zorgproductenboek.) Om te bepalen hoeveel ondersteuning er wordt ingezet wordt bepaald welke arrangementen hiervoor ingezet moeten worden om het resultaat een schoon en leefbaar huis te behalen.
- De nodige huishoudelijke ondersteuning verder gaat dan basale werkzaamheden waar de AVSLH op gericht is, zie het normenkader van KPMG Plexus en Bureau HHM (bijlage 2, pagina 22). In dit geval kan er via de reguliere melding/aanvraag procedure maatwerk worden ingezet. De maatwerkvoorziening 'huishoudelijke hulp' (schoon en leefbaar huis uit het zorgproductenboek.) wordt dan ingezet in combinatie met arrangementen zoals hulp bij de wasverzorging, de boodschappen, het verzorgen van minderjarige kinderen, activiteiten rondom de maaltijden en het aanleren van huishoudelijke taken aangevraagd worden. (Activiteiten die bij deze arrangementen horen hiervoor staan beschreven in het normenkader HHM op pagina 25 en 26).

## Overzicht van arrangementen:

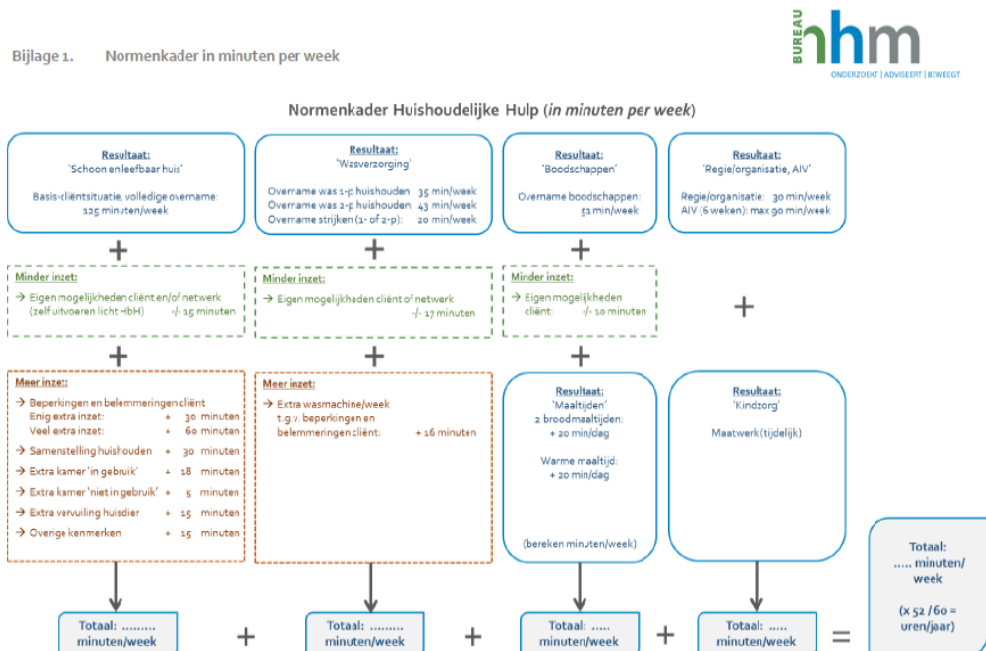
Arrangementen (HHM)	Tijdsindicatie (HHM) per week
Huishoudelijke ondersteuning (o.a. zwaar en lichte huishoudelijke taken)	125 min p.w.
Hulp bij wasverzorging	Eénpersoonshuishouden: 35 min. p.w. Tweepersoonshuishouden: 45 min. p.w. Strijken (één of tweepersoonshuishouden): 20 min. p.w.
Hulp bij boodschappen	51 min. p.w.
Activiteiten rondom de maaltijden	280 min. p.w.
Verzorgen van minderjarige kinderen	Maatwerk
Het aanleren van huishoudelijke taken	90 min. p.w., max. 6 maanden
Voeren van regie op het huishouden	30 min. p.w.

Na het bepalen van de arrangementen wordt gekeken welk zorgproduct er via maatwerk ingezet moet worden.

1. Indien er geen regieproblemen zijn in het voeren van een huishouden bij de aanvrager/leefeenheid dan wordt het maatwerkproduct "schoon huis" uit het zorgproductenboek ingezet voor alle arrangementen.

2. Indien er wel regieproblemen zijn in het voeren van een huishouden bij de aanvrager/leefeenheid dan wordt het maatwerkproduct “regie op gestructureerd huishouden” uit het zorgproductenboek ingezet voor alle arrangementen.

In onderstaand normenkader van bureau HHM worden de arrangementen en tijdsindicaties weergegeven:



### Bijlage 3: Afwegingskader pgb

Wilt u meer informatie of toelichting bij deze bijlage? Neem contact op met zorgvraag Heerde via telefoonnummer (0578) 69 94 99 of e-mailadres [info@zorgvraagheerde.nl](mailto:info@zorgvraagheerde.nl). U kunt dan vragen naar de cliëntondersteuner.

Een inwoner kan onder de volgende wettelijke voorwaarden kiezen voor een pgb.

#### Jeugdwet: artikel 8.1.1, lid 2:

Een persoonsgebonden budget wordt verstrekt, indien:

- a. de jeugdige of zijn ouders naar het oordeel van het college op eigen kracht voldoende in staat zijn tot een redelijke waardering van de belangen ter zake dan wel met hulp uit hun sociaal netwerk dan wel van een curator, bewindvoerder, mentor, gemachtigde, gecertificeerde instelling of aanbieder van gesloten jeugdhulp, in staat zijn de aan een persoonsgebonden budget verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren;
- b. de jeugdige of zijn ouders zich gemotiveerd op het standpunt stellen dat zij de individuele voorziening die wordt geleverd door een aanbieder, niet passend achten; en
- c. naar het oordeel van het college is gewaarborgd dat de jeugdhulp die tot de individuele voorziening behoort en die de jeugdige of zijn ouders van het budget willen betrekken, van goede kwaliteit is.

Er kan geen pgb worden toegekend daar waar de eigen mogelijkheden en het probleemoplossend vermogen van het sociaal netwerk toereikend zijn om zelf de aangevraagde hulp en ondersteuning te kunnen bieden.

### **Wmo 2015: artikel 2.3.6, lid 2:**

Een persoonsgebonden budget wordt verstrekt, indien:

1. *De inwoner dient naar het oordeel van het college op eigen kracht voldoende in staat te worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake dan wel met hulp uit zijn sociaal netwerk of van zijn vertegenwoordiger, in staat te worden geacht de aan een persoonsgebonden budget verbonden taken op verantwoorde wijze uit te voeren.*
2. *De inwoner dient zich gemotiveerd op het standpunt te stellen dat hij de maatwerkvoorziening als persoonsgebonden budget geleverd wenst te krijgen.*
3. *Daarnaast dient naar het oordeel van het college gewaarborgd te zijn dat de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot de maatwerkvoorziening behoren, veilig, doeltreffend en inwoningericht worden verstrekt.*
4. *In principe heeft de inwoner binnen de wettelijke voorwaarden dus de keuze voor een pgb. De inwoner legt de keuze voor een pgb vast in een pgb-plan.*

Voor zowel pgb's onder de de Jeugdwet als de Wmo geldt dat bij het in staat zijn om de bij een pgb behorende taken op verantwoorde wijze uit te voeren hoort dat er geen hulp mag plaatsvinden bij het beheren van het pgb van een aanbieder die middels hetzelfde pgb wordt ingekocht. **(9) (CRVB 27-11-2019, ECLI:NL:CRVB:2019:3761.)**

De gemeente Heerde staat dit wel toe wanneer de ouder(s) van een jeugdige betaald wordt uit het pgb. In dat geval mag de ouder het pgb wel beheren terwijl hij/zij daar tegelijkertijd uit betaald wordt.

### **Pgb-plan**

Wanneer de inwoner wenst een pgb aan te vragen doet hij/zij dit middels het opsturen van een persoonlijk pgb-plan. Het format voor dit plan is te vinden op de website van Zorgvraag Heerde. Dit format wordt door de gemeente aangeboden. In het pgb-plan legt de budgethouder vast waarom hij een pgb wenst, wat hij wil inkopen met het pgb, bij wie hij dit wil inkopen, wat de kosten daarvan zijn en wat de doelen zijn die hij wil bereiken met het pgb. In het gesprek wordt aandacht besteed aan de kwaliteit van ondersteuning die de inwoner met het pgb wil inkopen.

### **Motiveringsplicht**

In artikel 8.1.1 van de Jeugdwet en artikel 2.3.6 van de Wmo wordt er nadruk gelegd op de motivatieplicht. Enkel de wens om de jeugdhulp of maatschappelijke ondersteuning in de vorm van een pgb te ontvangen is niet voldoende. Gemotiveerd moet worden waarom de inwoner de zorg in natura niet passend acht. Deze motiveringsplicht moet zeker niet los gezien worden van de bepalingen die zijn vastgelegd ten aanzien van kwaliteit (zie hieronder). Uitgangspunt is dat de kwaliteit die met een pgb wordt ingekocht dezelfde is als van zorg in natura.

### **Trekkingsrecht**

In de wet is bepaald, dat met ingang van 2015 het zogenaamde 'trekkingsrecht' geldt. Dit houdt in dat de inwoner een bedrag ter besteding beschikbaar gesteld krijgt, waarbij de betalingen en pgb-verantwoording worden uitgevoerd door de Sociale Verzekeringsbank.

Verder legt de gemeente Heerde de volgende (aanvullende) voorwaarden vast m.b.t. het persoonsgebonden budget.

### **Kwaliteit**

Steekproefsgewijs zullen kwaliteitsmedewerkers de kwaliteit van de ondersteuning in de vorm van een pgb controleren. Wanneer bij deze controle of bij een herindicatie blijkt dat de kwaliteit van de ondersteuning onvoldoende is, wordt geen pgb meer verstrekt, maar – voor zover noodzakelijk - de ondersteuning voortgezet in natura.

### **Hoogte pgb; formele en informele hulp**

Gerechtelijke uitspraken hebben bepaald dat de hoogte en berekeningswijze van het pgb tot de essentialia horen, die vastgelegd moeten worden in de verordening. In artikel 8 van de verordening zijn deze essentialia vastgelegd.

De wet schrijft voor dat het pgb toereikend moet zijn om de benodigde ondersteuning in te kunnen kopen. Bij pgb tarieven kan het gaan om de inkoop van formele (professionele) ondersteuning of van informele hulp.

Formele hulp wordt in de verordening als volgt omschreven: "ondersteuning en zorg, uitgevoerd door een persoon die beroepsmatig of bedrijfsmatig werkzaam is in deze ondersteuning en zorg, wat blijkt uit de inschrijving van de Kamer van Koophandel van hemzelf of de organisatie waarvoor hij werkzaam is en die geen familie is van de inwoner."

Een naast familielid (eerste en tweede graad) wordt nooit als formele hulp aangemerkt. Formele hulp kan in dienst zijn bij een aanbieder, maar ook als zelfstandige zonder personeel (zzp'er) werkzaam zijn. Een zzp'er wordt aangemerkt als formele partij (met het bijbehorende tarief), als er geen sprake is van een 'constructie' om informele zorg formeel te maken. Het is aan de zzp'er om dit aan te tonen, bijvoorbeeld doordat hij al langer als zzp'er werkt of doordat hij aan meerdere inwoners hulp of ondersteuning levert, waar hij geen informele relatie mee heeft.

De hoogte van het pgb wordt bepaald op het bedrag dat de voorziening of dienst in natura zou kosten als deze via de gemeente zou worden aangeschaft. Als de voorziening of dienst duurder is dan bij door de gemeente gecontracteerde ondersteuning, kan het pgb geweigerd worden voor dat gedeelte dat de voorziening of de dienst duurder is.

Voor informele hulp gelden andere tarieven dan voor formele hulp.

Informele hulp wordt in de verordening 'hulp vanuit het sociaal netwerk' genoemd en wordt als volgt omschreven: "ondersteuning en zorg die blijkens de definitie van formele hulp niet voldoet aan de voorwaarden van formele hulp". Alle hulp die dus niet als formele hulp is aan te merken, wordt beschouwd als informele hulp.

### **Vrij besteedbaar bedrag**

Budgethouders hebben geen beschikking over een vrij besteedbaar PGB.

### **Reiskosten**

Bij professionele aanbieders maken de kosten van woon-werkverkeer deel uit van de indirecte kosten en wordt hiervoor geen extra budget toegekend. Als een budgethouder gebruik maakt van informele hulp, worden de kilometers van het huisadres van de informele hulp naar het huisadres van de budgethouder, voor zover ze meer bedragen dan 5 kilometer enkele reis, voor het kilometerbedrag dat voor de Belastingwet belastingvrij kan worden vergoed (€0,19) tot maximaal € 20,00 per dag als pgb verstrekt.

### **Salarisadministratie voor afdracht belastingen en premies**

Verplichtingen voor het inhouden van belastingen en premies door de budgethouder zijn vastgesteld in de Wet op de Loonbelasting 1964. De budgethouder niet verplicht belastingen en premies in te houden bij inkoop van ondersteuning/hulp voor 3 dagen per week of minder. Als de budgethouder toch gebruik wil maken van een salarisadministratie, dan kunnen de kosten hiervoor niet betaald worden uit het pgb.

Is het voeren van een salarisadministratie wel verplicht, dan wordt dit door het SVB uitgevoerd.

### **Modelovereenkomst**

De pgb-aanvrager is verplicht om de afspraken met de aanbieder van zorg/ondersteuning vast te leggen in één van de modelovereenkomsten van de SVB.

### **Inkoop hulp vanuit het sociaal netwerk**

Inwoners kunnen ervoor kiezen om geen professionele organisatie in te kopen voor de benodigde zorg of ondersteuning, maar te kiezen voor de inzet van mensen uit het eigen sociaal netwerk.

Aan het besteden van het pgb binnen het eigen netwerk worden voorwaarden gesteld. Dit gaat om zorg die door personen uit het gezin of het sociaal netwerk wordt geleverd en de gebruikelijke zorg overstijgt. Wat gebruikelijke zorg is kan per situatie verschillen. Voor een ouder met een inwonend kind is gebruikelijke zorg anders dan voor een zelfstandig wonend kind dat zorg verleent aan een ouder. Zie **bijlage 2** voor een overzicht van wat wij zien als gebruikelijke hulp of zorg.

Er dient zorgvuldig en steekhoudend onderbouwd te worden, waarom de hulp uit het sociaal netwerk via een pgb ingezet dient te worden. Daarbij gelden de volgende randvoorwaarden:

- Professionele hulp van een ouder/verzorger aan het eigen kind of het kind dat onder gezag staan kan niet gefinancierd worden uit het pgb.
- Zorg die uitstijgt boven gebruikelijke zorg van ouder aan een kind kan wel gefinancierd worden uit het pgb.
- De zorgaanbieder mag niet deelnemen aan het gesprek over het pgb.
- De informele hulp moet in staat zijn om de hulp te bieden die conform de doelstellingen in het ondersteuningsplan gesteld zijn.

- De informele hulp mag niet overbelast zijn of dreigen overbelast te raken.

De budgethouder wordt gevraagd om een aantal zaken in het gezins- en bestedingsplan vast te leggen. Het gaat hierbij om de volgende zaken:

- De budgethouder moet motiveren waarom de hulp/ondersteuning die de persoon uit het sociaal netwerk levert niet onbetaald geleverd kan worden;
- Vast moet staan dat de persoon uit het sociaal netwerk behoort tot de beroepsbevolking;
- De budgethouder moet verklaren dat de persoon uit het sociaal netwerk geen enkele druk heeft uitgeoefend bij de keuze voor een pgb;
- De persoon uit het sociaal netwerk moet in staat zijn om de in te kopen ondersteuning/hulp te bieden zonder dat dit leidt tot overbelasting van de persoon;
- Er kan geen ondersteuning/hulp worden ingekocht bij een persoon uit het sociaal netwerk, terwijl deze overbelast is;
- De budgethouder moet met de persoon uit het sociaal netwerk in samenspraak met de gespreksvoerder bespreken in hoeverre deze in staat is om structureel kwalitatief goede en kwantitatief voldoende hulp/ondersteuning te regelen.

Wanneer aan deze voorwaarden niet voldaan wordt, kan de gespreksvoerder besluiten dat het pgb niet ingekocht kan worden bij de persoon uit het sociaal netwerk.

### **Uitsluiten van pgb**

In aanvulling op de wettelijke bepalingen wordt ook geen pgb verstrekt:

In spoed/crisissituaties. De zorg in natura kan wel later worden omgezet in een pgb, nadat er voldoende tijd en rust is om een ondersteunings- en bestedingsplan te maken;

- Wanneer de diagnose die ten grondslag ligt aan de beperkingen onvoldoende duidelijk is;
- Wanneer er geen afdoende bewijs bestaat dat de gewenste zorg het gewenste effect kan bereiken
- Wanneer er sprake is van schulden of schuldhelpverlening

Het pgb kan worden ingetrokken als uit een steekproef blijkt dat de kwaliteit van de ondersteuning onvoldoende is, of als de hulp/ondersteuning niet voldoende bijdraagt aan de doelen die zijn gesteld in het ondersteuningsplan.

### **Forfaitaire tegemoetkoming voor hulp vanuit het sociaal netwerk**

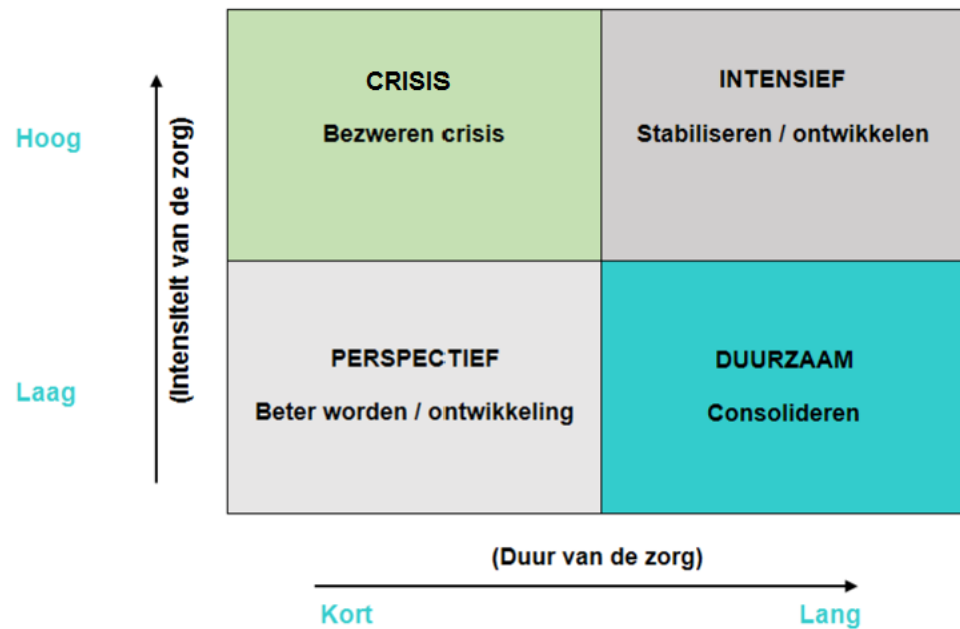
In de verordening zijn de tarieven bepaald voor hoogfrequente informele hulp van structurele aard. Daarbuiten kan er sprake zijn van deeltijdverblijf, logeeropvang en respijtopvang vanuit het sociaal netwerk. Het gaat vaak om incidenteel verblijf waarvoor vanuit het pgb een forfaitaire vergoeding van maximaal €141 per kalendermaand mogelijk is. Er wordt daarbij uitgegaan van een bedrag van €35 per etmaal voor verblijf bij iemand uit het sociaal netwerk, op een ander adres dan het woonadres van de budgethouder, met een maximum van €141 per kalendermaand. Dit bedrag is een symbolische vergoeding voor de kosten die gemaakt worden voor het verblijf bij personen uit het sociaal netwerk, ter ontlasting van de primaire verzorgers. Ook reiskosten van het woonadres van de persoon die gebruik maakt van logeeropvang, deeltijdopvang en respijtopvang naar de persoon uit het sociaal netwerk die de opvang verzorgt, zijn inbegrepen in het tarief van € 35,00 per etmaal.

### **Bijlage 4: Afwegingskader duur/intensiteit van zorg en cliënttypen**

Wilt u meer informatie of toelichting bij deze bijlage? Neem contact op met zorgvraag Heerde via telefoonnummer (0578) 69 94 99 of e-mailadres [info@zorgvraagheerde.nl](mailto:info@zorgvraagheerde.nl). U kunt dan vragen naar de cliëntondersteuner.

Bij het ontwikkelen van de productenstructuur is onderscheid gemaakt in vier cliënttypen: Crisis, Intensief, Perspectief en Duurzaam.

Om te bepalen bij welk cliënttype en zorgproduct een inwoner hoort volgt de gespreksvoerder de volgende stappen:



Richtlijnen voor het bepalen van de duur zijn als volgt:



Crisis	Intensief
<p><u>Clientperspectief</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Mijn hulpvraag is niet uitstelbaar</li> <li>▪ Ik ervaar problemen op meerdere leefgebieden<sup>2</sup></li> <li>▪ Ik weet niet meer wat te doen, ben het overzicht kwijt, kan problematiek niet meer voldoende managen (regieverlies)</li> <li>▪ Ik heb directe, gecoördineerde actie nodig</li> </ul> <p><u>Hulpverlenersperspectief</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Direct handelen</li> <li>▪ Regie voeren of overnemen regie</li> <li>▪ 7x24 uur bereikbaar zijn</li> <li>▪ Z.s.m. zicht op de problematiek en inzet van vervolgtraject samen met de gemeentelijke toegangsverlener</li> </ul>	<p><u>Clientperspectief</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ik weet niet wat nodig is om het probleem op te lossen</li> <li>▪ Mijn hulpvraag is niet inzichtelijk/duidelijk</li> <li>▪ Ik heb geen grip meer (regieverlies)</li> <li>▪ Ik zit vast in een patroon en kom daar niet uit</li> </ul> <p><u>Hulpverlenersperspectief</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Meervoudige problemen op meerdere leefgebieden of binnen een cliëntsysteem</li> <li>▪ Goede analyse (of goed vervolg vanuit crisis) maken van situatie (knelpunten, sterkte-zwakte analyse van cliënt of cliëntsysteem)</li> <li>▪ Hulpvraag samen met cliënt verduidelijken en inzichtelijk maken</li> <li>▪ Van regie overnemen naar eigen regie</li> <li>▪ Handvatten geven om patronen te doorbreken</li> </ul>
Perspectief	Duurzaam
<p><u>Clientperspectief</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ik wil herstellen, ontwikkelen, leren</li> <li>▪ Mijn hulpvraag is duidelijk, inzichtelijk</li> <li>▪ Ik heb zelf de regie of kan deze binnen voorspelbare termijn terug krijgen of vergroten</li> </ul> <p><u>Hulpverlenersperspectief</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ondersteuning en hulp gericht op herstel, ontwikkeling, leren; eigen kracht aanspreken</li> <li>▪ Samen met cliënt(systeem) in gesprek over meest passende hulp</li> <li>▪ Veel overlaten aan cliënt(systeem), cliënt kan het zelf managen</li> <li>▪ Achteroverleunen maar wel beschikbaar zijn</li> <li>▪ Zo nodig bij terugkrijgen en/of vergroten van eigen regie</li> <li>▪ Z.s.m. eigen ondersteunende rol afbouwen</li> </ul>	<p><u>Clientperspectief</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ik wil graag vasthouden wat ik heb bereikt</li> <li>▪ Ik kan het (nog) niet alleen</li> <li>▪ Het is voor mij niet duidelijk hoe lang ik hulp nodig heb</li> <li>▪ Ik heb iemand nodig waar ik terecht kan als ik het even niet meer weet</li> </ul> <p><u>Hulpverlenersperspectief</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Langdurig ondersteuning gericht op vasthouden wat cliënt heeft bereikt</li> <li>▪ Inschatten van leervermogen en daarop aansluiten</li> <li>▪ Bijdragen aan maximale zelfredzaamheid naar vermogen</li> <li>▪ Vinger aan de pols/oogje in het zeil houden</li> <li>▪ Initiatief voor ondersteuning ligt zo veel mogelijk bij de cliënt</li> </ul>

---

<b>Profiel</b>	<b>Duur</b>
Crisis	max. 3 maanden
Intensief	max. 6 - 12 maanden, afhankelijk van de verwachting t.a.v. mogelijkheden tot afschalen
Perspectief	max. 12 maanden
Duurzaam	max. 24 maanden, afhankelijk van de te verwachten stabiliteit van de situatie

---

## Bijlage 5: Aanvullende informatie resultaatgebieden

Wilt u meer informatie of toelichting bij deze bijlage? Neem contact op met zorgvraag Heerde via telefoonnummer (0578) 69 94 99 of e-mailadres [info@zorgvraagheerde.nl](mailto:info@zorgvraagheerde.nl). U kunt dan vragen naar de cliëntondersteuner.

### 5.1 Het kunnen wonen in een schoon en leefbaar huis

#### Maatwerkvoorziening

In uitzonderlijk situaties zijn de algemene voorzieningen niet afdoende.

Hiervan is in ieder geval sprake in combinatie met de volgende situaties:

- Het tijdelijk bieden van opvang voor kinderen in crisissituaties
- Het overnemen van zorgtaken voor kinderen (wassen, kleden, maaltijden)
- De situatie eist een specifieke toegeruste professional.
- Wanneer er sprake is van een dergelijke situatie wordt de totale hulp bij het huishouden (tijdelijk) ingezet als maatwerkvoorziening. In situaties waar kinderen bij betrokken zijn kan het nodig zijn om direct hulp bij het huishouden in te zetten als maatwerkvoorziening. Ook dan wordt eerst gekeken naar wat de cliënt zelf kan doen, met het sociaal netwerk, gebruikelijke zorg, mantelzorg etc. etc.
- Het inzetten van deze maatwerkvoorziening zal dus vooral voorkomen in crisissituaties om het gezin de gelegenheid te geven om de zorg en opvang voor de kinderen te organiseren. In veel situaties zal de maatwerkvoorziening tijdelijk zijn en kan het gezin uiteindelijk gebruik maken de algemene voorziening(en).
- De situatie waarin er een combinatie noodzakelijk is van huishoudelijke ondersteuning met regie op het huishouden.

*In welke situaties kan er via een (tijdelijke) maatwerkvoorziening in de regie op het huishouden worden ondersteund?*

- Het aanleren van huishoudelijke taken
- Het stimuleren, samen opwerken en coachen
- Het organiseren van het huishouden

*Aanvullend afwegingskader maatwerkvoorziening hulp bij het huishouden en kunnen beschikken over goederen om te voorzien in de primaire levensbehoeften*

Het afwegingskader zoals opgenomen in **paragraaf 3.3** is van toepassing. Er zijn alleen aanvullende bepalingen opgenomen.

- Bij andere wettelijke voorzieningen moet gedacht worden aan de Wet kinderopvang en de Wet Arbeid en Zorg. In sommige gevallen kunnen mensen in crisissituaties een beroep doen op thuiszorg vanuit de aanvullende zorgverzekering.
- Denk bij eigen mogelijkheden van de cliënt ook aan de situatie waarin iemand al een particuliere hulp bij het huishouden heeft. Als tegelijk met het optreden van de beperking geen inkomenswijziging heeft plaatsgevonden en er geen aantoonbare meerkosten zijn in relatie tot de handicap, dan is het inzetten van de maatwerkvoorziening in het algemeen niet nodig, omdat het probleem al opgelost is. Dit is uiteraard anders als aangetoond kan worden dat er zodanige wijzigingen zijn dat het niet meer mogelijk is deze hulp zelf te betalen.
- Denk bij personen uit het sociaal netwerk ook aan de situatie waarin iemand een partner heeft, waarmee hij niet samenwoont. Besproken moet worden in hoeverre deze partner bij kan springen bij het huishouden.
- Het gebruik van een glazenwasser voor het reinigen van de ramen aan de buitenkant wordt aangemerkt als een gebruikelijke voorziening. Als de betreffende voorzieningen beschikbaar en bereikbaar zijn hoeven deze niet betrokken te worden in de maatwerkvoorziening. Ook niet als het niet de wens is van de aanvrager om deze voorzieningen te gebruiken.
- Hetzelfde geldt voor technische oplossingen in de vorm van gebruikelijke apparatuur, zoals een (robot)stofzuiger, wasmachine, wasdroger of magnetron. Het eventueel aanschaffen van deze voorzieningen wordt als voorliggend gezien ten opzichte van het inzetten van de maatwerkvoorziening.
- Als al het bovenstaande niet geleid heeft tot een oplossing of vermindering van het probleem, zal (al dan niet tijdelijk) een maatwerkvoorziening ingezet worden. Bij het bepalen van de omvang van de maatwerkvoorziening worden als richtlijn de normtijden aangehouden.

- Er worden geen lakens, theedoeken, zakdoeken en ondergoed etc. gestreken. Er wordt uitgegaan van een eigen verantwoordelijkheid in de keuze van kleding die niet gestreken hoeft te worden.
- 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.
- Onder dit resultaat worden gerekend de boodschappen inzake levens- en schoonmaakmiddelen die dagelijks nodig zijn en zo nodig de bereiding van maaltijden.
- Bij dit resultaat is het belangrijk om te kijken of er (als de eigen kracht niet afdoende is) mogelijkheden zijn in het sociaal netwerk. Hierbij kan gedacht worden aan de situatie dat er in de omgeving kinderen of bekenden wonen die gewend of bereid zijn de boodschappen te doen.
- Als al het bovenstaande niet geleid heeft tot een oplossing of vermindering van het probleem, zal (al dan niet tijdelijk) een maatwerkvoorziening ingezet worden. Bij het bepalen van de omvang van de maatwerkvoorziening worden als richtlijn de normtijden aangehouden.
- Bij boodschappen is het uitgangspunt: eenmaal per week.

## 5.2 Het thuis kunnen zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren

### Maatwerkvoorziening

Het tijdelijk inzetten van een maatwerkvoorziening ten behoeve van het resultaat het kunnen zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren, kan aan de hand zijn in combinatie met de volgende situaties:

- Het tijdelijk bieden van opvang voor kinderen in crisissituaties
- Het overnemen van zorgtaken voor kinderen (wassen, kleden, maaltijden)
- De situatie eist een specifieke toegeruste professional.
- Het inzetten van deze maatwerkvoorziening zal dus vooral voorkomen in crisissituaties om het gezin de gelegenheid te geven om de zorg en opvang voor de kinderen te organiseren. In veel situaties zal de maatwerkvoorziening tijdelijk zijn en kan het gezin uiteindelijk gebruik maken de algemene voorziening(en).

### Toegangscriteria

De persoon met beperkingen, chronisch psychische of psychosociale problemen, ervaart belemmeringen ten aanzien van het thuis kunnen zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren.

### Aanvullend afwegingskader

Het afwegingskader zoals opgenomen in **paragraaf 3.3** is van toepassing. Er zijn alleen aanvullende bepalingen opgenomen.

- Zo moeten werkende ouders er zorg voor dragen dat er op tijden dat zij beiden werken opvang voor de kinderen is. Dat kan op de manier waarop zij dat willen (oppas oma, kinderopvang), maar het is een eigen verantwoordelijkheid. Dat is niet anders in de situatie dat beide ouders mede door beperkingen niet in staat zijn hun kinderen op te vangen. In die situatie zal men een structurele oplossing moeten zoeken
- Denk bij andere wettelijke en gebruikelijke voorzieningen aan reguliere kinderopvang (Wet Kinderopvang), maar ook aan andere vormen van voorschoolse, tussen schoolse- en naschoolse opvang.
- Onderzoek ook de mogelijkheden van ouderschapsverlof en/of zorgverlof.
- Zijn er vanuit het sociaal netwerk grootouders of vrienden die de kinderen (tijdelijk) kunnen opvangen.
- Als al het bovenstaande niet geleid heeft tot een oplossing of vermindering van het probleem, zal al dan niet tijdelijk een maatwerkvoorziening ingezet worden. Bij het bepalen van de omvang van de maatwerkvoorziening worden de normtijden aangehouden.
- De tijdelijke maatwerkvoorziening in het kader van dit resultaat wordt voor maximaal 40 uur per week toegekend en voor maximaal 3 maanden.
- Bij de toekenning wordt bij beschikking vastgelegd om welke tijdelijke periode het gaat en op welke wijze gezocht dient te worden naar een definitieve oplossing.
- Ten aanzien van mantelzorgers zal rekening worden gehouden met hun belangen als het gaat om het thuis zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren.

## 5.3 Het zich kunnen verplaatsen in en om de woning

### Toegangscriteria

De persoon met beperkingen, chronisch psychische of psychosociale problemen ervaart belemmeringen ten aanzien van het zich kunnen verplaatsen in en om de woning. Hierdoor is de persoon onvoldoende zelfredzaam.

#### **Aanvullend afwegingskader**

Het afwegingskader zoals opgenomen in **paragraaf 3.3** is van toepassing. Er zijn alleen aanvullende bepalingen opgenomen.

- Het gaat om het zich verplaatsen in en om de woning. Dat betekent dat het om verplaatsingen gaat die direct vanuit de woning worden gedaan. Daarom gaat het hier om cliënten die voor het dagelijks verplaatsen zijn aangewezen op zittend verplaatsen met een rolstoel.
- Daarnaast moeten de loop- en sta hulpmiddelen, die in het kader van de Zvw worden verstrekt, onvoldoende oplossing bieden.
- Heerde definieert een rolstoel als een voorziening waar de cliënt (semi)permanent gebruik van maakt. Rolstoelen voor incidenteel gebruik, waarbij de rolstoel in de auto wordt meegenomen om elders, bij het winkelen of bij uitstapjes te gebruiken, vallen niet onder deze definitie.
- De sportrolstoel wordt niet gerekend tot een rolstoel voor het verplaatsen in en rond de woning.
- Als er noodzaak bestaat voor een rolstoel voor dagelijks zittend gebruik, zal via een medisch en/of ergotherapeutisch advies een programma van eisen worden opgesteld.
- Bij een pgb zal er ook budget worden toegekend voor onderhoud en verzekering.

#### **Accessoires en training**

- Accessoires voor rolstoelen worden alleen verstrekt wanneer deze medisch noodzakelijk zijn en ze niet als gebruikelijk worden beschouwd.
- De volgende accessoires zijn gebruikelijk:
- (rolstoel)handschoenen, regenkleding, boodschappenmandje/-tas, bandenpomp, spiegels, schootkleed/voetenzak, zonnekap/-scherm.
- In de regel medisch noodzakelijk zijn:
- Orthesejas, zuurstoffleshouder, stokhouder en in sommige situaties spaakbeschermers.

Rolstoeltraining is een eerstelijnsvoorziening (ergotherapeut) en wordt niet verstrekt in het kader van de Wmo.

### **5.4 Het kunnen wonen in een geschikt huis**

#### **Toegangscriteria**

De persoon met beperkingen, chronisch psychische of psychosociale problemen ervaart belemmeringen ten aanzien van het kunnen wonen in een geschikt huis. Hierdoor is de persoon onvoldoende zelfredzaam.

#### **Aanvullend afwegingskader**

Het afwegingskader zoals opgenomen in **paragraaf 3.3** is van toepassing. Er zijn alleen aanvullende bepalingen opgenomen.

- Uitgangspunt is dat iedereen eerst zelf zorg dient te dragen voor een woning. Daarbij mag er van uit worden gegaan dat rekening wordt gehouden met bekende beperkingen, ook wat betreft de voorzienbare ontwikkeling van die beperkingen. Er wordt uitgegaan van een 'wooncarrière', waarbij de woning wordt aangepast op de levensfase.
- Een eigen woning kan zowel een gekochte woning zijn als een huurwoning. Ook bij afwijkende situaties, zoals een (woon)boot of een woonwagen met vaste standplaats wordt in principe gesproken van een woning.
- Onder het kunnen wonen in een geschikt huis worden de meest elementaire woonfuncties zoals toegang tot de woning, verblijf in de woning en functies als slapen, lichaamsreiniging, het bereiden en gebruiken van maaltijden verstaan. Onder het normale gebruik van de woning worden niet meegerekend: werk-, hobby- of recreatieruimten.
- Heerde past het verhuisprimaat toe. Als verhuizen de goedkoopst adequate oplossing is, is dit voorliggend.
- Bij het toepassen van het verhuisprimaat worden alle aspecten meegewogen: financiële consequenties van de verhuizing, de termijn waarop een woning beschikbaar komt (in verband met de medische verantwoorde termijn), de argumenten pro en contra verhuizing ten aanzien van de cliënt en argumenten op basis van eventueel aanwezige mantelzorg. Zie ook *Het verhuisprimaat*.
- Een verhuiskostenvergoeding wordt alleen verstrekt bij het plotseling optreden van de noodzaak tot verhuizen. Van de cliënt wordt verwacht dat hij zelf zorgdraagt voor een bij zijn levenssituatie passende woonruimte.

- Een woonvoorziening wordt uitsluitend verstrekt als belanghebbende daar het hoofdverblijf heeft en niet verstrekt aan de volgende woonruimten:
  - hotels/pensions
  - trekkerswoonwagens/toer- en stacaravans
  - kloosters
  - tweede woningen/vakantiewoningen/recreatiewoningen
  - gehuurde kamer
  - specifiek op gehandicapten en ouderen gerichte woongebouwen voor wat betreft voorzieningen in gemeenschappelijke ruimten of voorzieningen die bij nieuwbouw of renovatie zonder noemenswaardige meerkosten meegenomen kunnen worden
- Wanneer verhuizen niet leidt tot het resultaat en een grote woningaanpassing nodig is (zoals een inpandige verbouwing of een aanbouw) worden eerst de mogelijkheden van een losse woonunit beoordeeld. Een losse woonunit is een verplaatsbare unit die tijdelijk wordt 'vastgemaakt' aan de woning. Bijvoorbeeld een slaapkamer en/of een natte cel.
- De losse woonunit en aanbouw worden niet gerealiseerd uit de wens om een mantelzorgwoning te realiseren. Bij het realiseren van een mantelzorgwoning gaat het om het verkrijgen van een woning. Dit is geen resultaat binnen de Wmo.
- Er wordt geen voorziening toegekend voor zover de ondervonden problemen bij het normale gebruik van de woning voortvloeien uit de aard van de in de woning gebruikte materialen. Deze afwijzingsgrond is bedoeld voor situaties waarin gebruikte materialen voor problemen zorgen. Hierbij valt bijvoorbeeld te denken aan de toepassing van asbest en spaanplaat of het voorkomen van vocht en tocht in de woning.
- Bij het bepalen van al dan niet-bouwkundige woonvoorzieningen wordt rekening gehouden met de belangen van mantelzorgers, zoals bij tilliften en andere hulpmiddelen die door mantelzorgers bediend moeten worden. Een tillift die uitsluitend wordt gebruikt ten behoeve van de zorg door professionele aanbieders wordt door de aanbieder geleverd.
- Als een cliënt vraagt om een woning bezoekbaar te maken moet worden afgewogen of de woning regelmatig wordt bezocht (wekelijks of tweewekelijks). In de regel wordt één woning bezoekbaar gemaakt. Bezoekbaar betekent dat de cliënt de woonruimte kan bereiken en de woonkamer en één toilet kan gebruiken. Voor het bezoekbaar maken wordt een maximumbedrag gehanteerd. Dit bedrag is opgenomen in het Financieel Besluit Jeugdhulp en Maatschappelijke ondersteuning gemeente Heerde 2019.
- Bij het beoordelen of doelgroep gebouwen aangepast worden, worden afspraken gemaakt met de (toekomstige) eigenaar van de woningen.
- Bij de vraag om een prikkelarme ruimte zal het werkdocument prikkelarme ruimte worden gehanteerd.
- Het kan noodzakelijk zijn om extra grond te verwerven ten behoeve van een aanbouw of uitbreiding van een bepaald vertrek. Het aantal m<sup>2</sup> dat voor vergoeding in aanmerking komt is gemaximeerd.

### **De eigen verantwoordelijkheid voor een passende woning**

- Een cliënt is zelf verantwoordelijk voor het verkrijgen van een bij zijn (levens)situatie passende woning. Toch kan het voorkomen dat een cliënt niet langer woont in een voor hem geschikt huis.
- Als eerste wordt beoordeeld of cliënt heeft geanticipeerd op de ontstane situatie en heeft gezocht naar eigen mogelijkheden. Is dit niet het geval, dan wordt van de cliënt gevraagd dat hij eerst op eigen kracht een oplossing zoekt voor het ontstane probleem in de woning. Verhuizen naar een voor hem meer geschikte woning kan hierbij een oplossing zijn. Het opleggen van het verhuisprimaat is in deze fase (nog) niet aan de orde.

### **Het verhuisprimaat**

Bij een plotseling optredend woonprobleem wordt bekeken wat de goedkoopst adequate oplossing is. Wanneer dit verhuizen is, wordt bij voorkeur het verhuisprimaat toegepast.

Factoren die meewegen bij het al dan niet toepassen van het verhuisprimaat:

- De kosten voor een woningaanpassing;
- Financiële consequenties van een verhuizing voor het gezin;
- Sociale omstandigheden, zoals de beschikbaarheid van mantelzorg;
- Sociale en psychische omstandigheden van belanghebbende;
- De aangeboden woning moet aansluiten bij de omstandigheden qua gezinssamenstelling, inkomen, leeftijd en dergelijke van de cliënt;
- De termijn waarbinnen een adequate woning beschikbaar is. In de regel moet binnen een termijn van 6 maanden een adequate woning beschikbaar zijn.

Eventueel wordt een deskundige geraadpleegd.

Redenen voor het niet toepassen van een verhuisprimaat kunnen zijn:

- De kosten voor de woningaanpassing bedragen minder dan het normbedrag voor een verhuiskostenvergoeding (het Besluit);
- De gevolgen van een verhuizing (dus niet de verhuizing zelf) zijn voor het gezin financieel niet op te brengen;
- Er is mantelzorg beschikbaar in de oude woning en die komt in gevaar bij een verhuizing.

Het niet willen verhuizen leidt niet tot het verstrekken van een woningaanpassing.

### **Procedure primaat van verhuizen**

- Betrokkene gaat actief op zoek naar een geschikte woning binnen de gemeente Heerde en houdt de gemeente op de hoogte van zijn inspanningen;
- Na de termijn van 6 maanden vervalt het verhuisprimaat, mits
  - er geen geschikte woning is
  - er ook geen zicht is op een geschikte woning
  - de cliënt zich aantoonbaar maximaal heeft ingespannen om een geschikt huis te vinden.

Bovenstaande procedure geldt zowel bij woningen in eigendom als huurwoningen.

### **Weigering om te verhuizen**

Als verhuizen de goedkoopst adequate oplossing voor het probleem dat een cliënt heeft bij het gebruik van de woning is (met inachtneming van de afwegingen zoals hierboven omschreven), is de wens van de cliënt niet doorslaggevend. Een weigering om te verhuizen kan er toe leiden dat er geen maatwerkvoorziening verstrekt hoeft te worden. Het weigeren van een geschikte woning, wordt gelijkgesteld aan de weigering om te verhuizen.

### **Tegemoetkoming meerkosten voor de verhuiskosten**

In 2 situaties kan iemand een tegemoetkoming meerkosten voor verhuiskosten krijgen, namelijk:

- het verhuizen naar een aangepaste woning vormt de meest goedkope en adequate oplossing voor het woonprobleem van de cliënt;
- door verhuizing wordt op het verzoek van de gemeente een aangepaste woning vrijgemaakt voor bewoning door iemand met een beperking.

De hoogte van de tegemoetkoming voor verhuis- en inrichtingskosten is vastgelegd in het Financieel Besluit Jeugdhulp en Maatschappelijke ondersteuning gemeente Heerde 2020.

De tegemoetkoming meerkosten wordt, op basis van een subsidiebeschikking, rechtstreeks aan de inwoner uitgekeerd.

Een tegemoetkoming meerkosten in de vorm van een verhuiskostenvergoeding kan niet verstrekt worden wanneer de cliënt Wmo:

- Voor het eerst zelfstandig gaat wonen. Hierbij wordt het voor studie of opleiding 'op kamers wonen' niet als zelfstandig wonen beschouwd;
- Verhuist vanuit of naar een woning die niet bedoeld is om het hele jaar bewoond te worden, zoals een vakantiewoning;
- Verhuist naar een instelling of een verzorgingshuis;
- Verhuist op een moment dat op basis van leeftijd, gezinssituatie of woonsituatie de verhuizing gebruikelijk is;
- Verhuist vanuit een adequate woning op eigen verzoek.

Elke bovenstaande situatie moet behandeld worden als maatwerk, waarbij rekening wordt gehouden met relevante jurisprudentie.

### **Bezoekbaar maken**

Soms is het wenselijk dat een woning bezoekbaar wordt gemaakt ten behoeve van een cliënt die woonachtig is in Heerde. Deze aanvraag wordt ingediend door de cliënt en betreft een woning die niet de eigen woning is. In de regel gaat het dan om één woning, die door de cliënt ook regelmatig bezocht wordt (bijvoorbeeld wekelijks of tweewekelijks). Bezoekbaar betekent dat de cliënt de woonruimte kan bereiken, de woonkamer en een toilet kan gebruiken. Het bezoekbaar maken van een woning wordt

verstrekkt als tegemoetkoming meerkosten. De hoogte van de tegemoetkoming meerkosten is opgenomen in het Besluit.

## **Woningaanpassingen**

### **Bereikbaarheid en toegankelijkheid van de woning**

Het uitgangspunt is dat een woning in ieder geval via één ingang bereikbaar is. Een tweede ingang kan noodzakelijk zijn om de berging, de tuin of het terras te bereiken. Het is niet noodzakelijk om de auto in de garage te kunnen stallen. Auto's in de buitenlucht parkeren is gebruikelijk.

Veel oplossingen zijn gebruikelijk of algemeen gebruikelijk en vallen onder de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt. Hierbij kan gedacht worden aan (geen limitatieve lijst):

de ondergrond van het toegangspad, de bestrating van het toegangspad, de aanleg van het benodigde (brede) toegangspad, drempelhulpen bij de toegangsdeuren, het aanbrengen van een steunpunt bij/op de deurpost.

### **Toegankelijkheid van de woning**

Met de toegankelijkheid van de woning wordt bedoeld het kunnen bereiken van de ruimten in het huis. Veel oplossingen om de toegankelijkheid te verbeteren zijn gebruikelijk of algemeen gebruikelijk en vallen onder de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt. Hierbij kan gedacht worden aan (geen limitatieve lijst): het aanbrengen van steunpunten, het plaatsen van een drempelhulp, het verwijderen van drempels, een tweede trapleuning, aanpassen van hang- en sluitwerk.

#### **Trap:**

Bij problemen bij traplopen, kan een traplift een oplossing zijn.

Veel ouderen krijgen op den duur problemen bij het gebruiken van de trap. Het verstrekken van een traplift is in dergelijke situaties geen vanzelfsprekendheid.

De afweging kent de volgende stappen:

- Is er sprake van eigen verantwoordelijkheid voor een passende woonruimte?
- Zo, nee is het verhuisprimaat van toepassing?
- Zo, nee dan kan een traplift worden verstrekt.

In de regel zal een traplift worden verstrekt bij plotselinge beperkingen, waar de cliënt niet op heeft kunnen anticiperen.

Voorwaarde voor het verstrekken van een traplift is eveneens dat de gebruiker in staat moet zijn om de traplift veilig te gebruiken.

#### **Deuren:**

Deuren zijn voornamelijk een belemmering bij een gebruik van een rolstoel.

Noodzakelijke oplossingen kunnen zijn: verbreden van een deur, elektrische deuropener, schuifdeur.

## **Bruikbaarheid van de woning**

### **Keuken:**

Een keuken kan aangepast worden als de cliënt in belangrijke mate ook de keukenactiviteiten op zich neemt. Bij een huisgenoot zal ook worden gekeken naar gebruikelijke hulp (bijvoorbeeld het in- en uitladen van een wasmachine).

Een keuken wordt aangepast tot het niveau aan voorzieningen in de sociale woningbouw.

Een keuken wordt niet zonder meer aangepast als deze feitelijk technisch is afgeschreven (na ongeveer 20 jaar). In overleg met de eigenaar (of verhuurder) wordt dan bekeken welke meerkosten er zijn ten opzichte van de gebruikelijke renovatie.

Veel oplossingen om het gebruik van de keuken te verbeteren zijn gebruikelijk of algemeen gebruikelijk en vallen onder de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt. Hierbij kan gedacht worden aan (geen limitatieve lijst): hendel kranen, keramische kookplaat, inductiekookplaat, korfladen.

### **Natte cel, toilet:**

Veel oplossingen om het gebruik van de natte cel of toilet te verbeteren zijn gebruikelijk of algemeen gebruikelijk en vallen onder de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt. Hierbij kan gedacht worden aan (geen limitatieve lijst):

Steunpunten, drempelhulpen, bad vervangen door een douche, douchebak vervangen door een inloopdouche, antisliptegels, thermostaatkranen, een eenvoudig douchezitje, verhoogde toiletpot.



Slechts in uitzonderlijke situaties zal het nodig zijn om een voorziening te treffen om het bad te kunnen gebruiken.

Een tweede toilet op de verdieping is gebruikelijk en wordt in de regel niet verstrekt.

#### **Omgevingsbediening, zonnewering en ramen:**

Indien het bedienen van bepaalde elementen in de woonkamer niet mogelijk is op basis van medisch/ergonomische belemmeringen en er geen hulp van huisgenoten aanwezig is, kunnen specifieke aanpassingen gericht op omgevingsbediening worden overwogen.

Een woning moet voldoende geventileerd kunnen worden. Dit kan door middel van een van de aanwezige ramen die open moet kunnen of andere vorm van ventilering.

Zonnewering is gebruikelijk en wordt niet verstrekt in het kader van de Wmo 2015, behoudens specifieke zintuigelijke beperkingen.

#### **Niet elementaire gebruiksruimten:**

Een hobby-, werk- of speel-/recreatieruimte wordt niet gerekend tot de elementaire woonfuncties en wordt dan ook niet aangepast in het kader van de Wmo. Dit geldt ook voor het treffen van een voorziening uit oppas- of verzorgingsoogpunt.

#### **Gemeenschappelijke ruimten:**

In principe worden geen woningaanpassingen uitgevoerd aan gemeenschappelijke ruimten.

Een uitzondering betreft het toegankelijk maken van de gemeenschappelijke ruimte.

Dit laatste geldt niet voor woongebouwen die specifiek gericht zijn op ouderen en mensen met beperkingen, wanneer het gaat om voorzieningen die bij nieuwbouw of renovatie meegenomen kunnen worden.

#### **Berging:**

Een berging kan noodzakelijk zijn voor de stalling van een voorziening (bijvoorbeeld een scootmobiel). Een voorziening is niet adequaat als deze niet veilig en droog gestald kan worden. Het aanpassen van de berging is in dergelijke gevallen dan ook niet aan de orde.

Dit geldt ook van het aanleggen of aanpassen van elektriciteit ten behoeve van het opladen van een voorziening. Dit is gebruikelijk en wordt niet verstrekt in het kader van de Wmo.

#### **Overige woonvoorzieningen**

Voorzieningen, die tijdelijk (korter dan 6 maanden) nodig zijn, kunnen worden geleend bij de thuiszorgwinkel. Dit wordt vergoed vanuit de Zorgverzekeringswet.

Verschillende losse woonvoorzieningen zijn gebruikelijk of algemeen gebruikelijk en vallen onder de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt. Hierbij kan gedacht worden aan (geen limitatieve lijst): een eenvoudige douchestoel (niet verrijdbaar) of douchekruk, badplank, toiletstoel, vloerbedekking.

Wanneer een tillift noodzakelijk is om eventueel met assistentie, de transfers van en uit bed e.d. te maken, gaat de voorkeur uit naar de verrijdbare tillift boven de plafondlift.

Er wordt rekening gehouden met de belangen van mantelzorgers, zoals bij tilliften en andere hulpmiddelen die door mantelzorgers bediend moeten worden. Een tillift uitsluitend ten behoeve van de zorg door professionele aanbieders wordt door de aanbieder geleverd.

#### **Tijdelijke huisvesting en huurderving**

In uitzonderlijke situaties kan het niet mogelijk zijn om de woning te bewonen tijdens het aanpassen. Dubbele woonlasten worden vergoed als deze niet te vermijden zijn en te maken hebben met het aanpassen van de woning. In de regel worden deze kosten nooit langer dan 6 maanden vergoed.

Huurderving is bedoeld als vergoeding voor de verhuurder om een aangepaste woning niet direct te verhuren, maar eerst te kijken of er iemand is die de aanpassing kan gebruiken. De eerste maand leegstand komt niet voor vergoeding in aanmerking. In de regel worden deze kosten nooit langer dan 6 maanden vergoed.

#### **Verwijderen van voorzieningen**

Wanneer een huurder van een aangepaste woning verhuist, hoeft de woningaanpassing noch door de huurder noch door de gemeente verwijderd te worden. Dit is als nieuwe bepaling opgenomen in de wet

### **Prikkelarme ruimte**

Bepaalde psychische problemen van een cliënt, bijvoorbeeld hyperactiviteit of moeilijkheden in het doseren van omgevingsprikkels, kunnen (op bepaalde tijden) aanleiding geven tot problemen bij het verblijf van deze cliënt in de woonruimte. Deze problemen kunnen worden opgevangen door in de woning over een aparte prikkelarme ruimte te beschikken. Vaak gaat het hier om minderjarige kinderen. Onder een prikkelarme ruimte wordt verstaan een kamer (verblijfsruimte), waarin een cliënt met psychische problemen die gedragsproblemen heeft, zich kan afzonderen of tot rust kan komen.

De criteria voor een prikkelarme ruimte zijn:

- Betrokkene beschadigt zichzelf (zelfverwonding).
- Betrokkene beschadigt de omgeving (vernietzucht).
- Er is sprake van ongecontroleerde driftbuien of overmatige apathie.
- Het vaststellen van deze criteria zal in eerste instantie gebeuren door een gespreksvoerder, gevolgd door een medisch advies.

De prikkelarme ruimte is bedoeld om de cliënt, die bovenstaande problemen ondervindt tegen zichzelf te beschermen en om de ouders/verzorgers in staat te stellen beter toezicht uit te oefenen. Het belang van de gebruiker staat voorop bij de uitruimte. Gaat het bij de gevolgen van de gedragsproblemen niet om de belangen van de gebruiker, maar om die van anderen, bijvoorbeeld doordat zij bestaan uit hinder voor die anderen, dan is er geen sprake van een uitruimte in de zin van de Wmo.

## **5.5 Het zich lokaal kunnen verplaatsen**

### *Toegangscriteria*

De persoon met beperkingen, chronisch psychische of psychosociale problemen, ervaart belemmeringen ten aanzien van het zich lokaal kunnen verplaatsen. Hierdoor is de persoon onvoldoende zelfredzaam.

### **Aanvullend afwegingskader**

- Het afwegingskader zoals opgenomen in **paragraaf 3.3** is van toepassing. Er zijn alleen aanvullende bepalingen opgenomen.
- Als ondersteuning noodzakelijk is voor de zelfredzaamheid en participatie van iemand zal allereerst gekeken worden naar de vervoersbehoefte van de belanghebbende uit bestaat. Het analyseren van het verplaatsingsgedrag (waarom, waarheen, frequentie, wijze van verplaatsen) vormt de input voor de vervoersbehoefte. Dit betekent niet dat iedere wens gehonoreerd wordt. Er wordt een afweging gemaakt tussen de vervoersbehoefte en de goedkoopst adequate oplossing.
- Het primaat voor een vervoersvoorziening ligt bij het collectief vervoer. De door de gemeente gecontracteerde vervoerder (PlusOV) organiseert het collectief vervoer.
- Als verplaatsen via het collectief vervoer niet mogelijk is, kan een andere maatwerkvoorziening verstrekt worden.
- Bij het verstrekken van maatwerkvoorzieningen wordt beoordeeld of er sprake is van meerkosten ten opzichte van de periode voordat de beperkingen ontstonden. Alleen als daar sprake van is komt men in aanmerking voor een maatwerkvoorziening.

### **De door de gemeente gecontracteerde vervoerder (PlusOV)**

Vervoer met de door de gemeente gecontracteerde vervoerder (PlusOV) kent twee vormen:

- Collectief vraagafhankelijk vervoer CVV (vrij, afroepbaar). Hier gaat het om vervoer binnen een straal van 20 kilometer van het woonadres of naar puntbestemmingen. Voor dit vervoer wordt een eigen bijdrage gevraagd.
- Collectief route gebonden vervoer CRV (vast, traject - bijvoorbeeld vervoer van en naar dagbesteding). Dit vervoer vindt enkel plaats nadat hiervoor een beschikking is afgegeven. Voor de Wmo is het abonnementstarief van toepassing. Voor de Jeugdwet zijn hier geen kosten aan verbonden.

In sommige situaties is het voor een cliënt niet mogelijk om met anderen tegelijk vervoerd te worden. Het collectief vervoer kan ook in deze situaties een passende oplossing zijn. Het is namelijk mogelijk om aan te geven dat de cliënt alleen solo vervoerd kan worden. Ook in dat geval is er nog steeds sprake van collectief vervoer.

De door de gemeente gecontracteerde vervoerder (PlusOV) is de collectieve vervoersvoorziening voor het vervoer binnen de regio. Dit is ook toegankelijk voor cliënten met beperkingen, ook als zij hun rolstoel of scootmobiel mee moeten nemen. PlusOV heeft als collectieve voorziening het primaat. Wanneer iemand tot de doelgroep van de Wmo behoort, wordt een pas, door de gemeente gecontracteerde

vervoerder (PlusOV), verstrekt, waardoor de cliënt een lagere ritbijdrage betaalt dan het reguliere OV-tarief.

Criteria voor de indicatie CVV:

- De cliënt kan de bushalte niet zelfstandig bereiken;
- De cliënt kan de wachttijden bij de bushalte niet overbruggen;
- De cliënt is fysiek niet in staat langere tijd te zitten of de beweging van de bus te doorstaan;
- De cliënt (ouder dan 10 jaar) kan niet zonder begeleiding gebruik maken van het openbaar vervoer;
- De cliënt is afhankelijk van een rolstoel of het is noodzakelijk dat hij zijn scootmobiel mee vervoert.

### **Begeleiding in de door de gemeente gecontracteerde vervoerder (PlusOV) (type CVV):**

#### **Medische begeleiding**

In sommige situaties kan één medisch begeleider gratis mee in het CVV en CVR.

Dit is het geval als:

- men in het kader van de Wmo reist met het CVV; én
- de begeleiding van de chauffeur onvoldoende is. Hiervan kan sprake zijn wanneer:
  - tijdens de rit medische zorg nodig is;
  - sprake is van gedragsproblematiek of angst die door begeleiding wordt opgeheven;
  - tijdens de rit hulp in algemeen dagelijkse levensverrichtingen noodzakelijk is.

De noodzaak van een medisch begeleider wordt, nadat geïndiceerd is dat medische begeleiding noodzakelijk is, in het systeem van de vervoerder geregistreerd. Met een indicatie voor een medisch begeleider kan de inwoner geen gebruik maken van het CVV zonder zijn medisch begeleider.

#### **Sociale begeleiding**

Sociale begeleiding is incidentele begeleiding die op indicatie van de gemeente wordt afgegeven.

Dit is het geval als:

- men in het kader van de Wmo reist met het CVV; én
- Begeleiding tijdens de reis nodig is. Denk hierbij aan iemand met een LVB die op bekende trajecten wel zelfstandig kan reizen, maar niet op onbekende trajecten.

De ritbijdrage van de sociaal begeleider is conform het Wmo-tarief.

Voor alle overige meereizenden wordt het reguliere OV-tarief in rekening gebracht.

#### **Tegemoetkoming meerkosten**

In een enkel geval kan het voorkomen dat de door de gemeente gecontracteerde vervoerder (PlusOV), in combinatie met, of een ander vervoermiddel geen passende oplossing biedt voor het ondervonden vervoersprobleem. In dat geval kan een tegemoetkoming meerkosten verstrekt worden voor de extra kosten van vervoer. Een tegemoetkoming meerkosten is alleen aan de orde bij ernstige beperkingen, waarbij gedacht kan worden aan sociaal/psychische factoren ten gevolge waarvan de privacy of de veiligheid van de cliënt of medepassagiers niet is gegarandeerd, zoals:

- privacygevoelige zaken die een extreme schaamte of gêne ten gevolge hebben voor de cliënt;
- extreme gedragsstoornissen;
- extreme fobieën, die ook na uitvoerige therapeutische behandeling niet zijn verholpen.

De tegemoetkoming kan aangewend worden voor een vergoeding voor het gebruik van een (rolstoel)taxi of het gebruik van de eigen, bruikleen- of leaseauto (alleen mogelijk als er voor het vervoersprobleem een auto aangeschaft moet worden). De maximale bedragen van deze tegemoetkomingen zijn opgenomen in het financieel besluit.

#### **Bovenregionaal vervoer**

Bovenregionaal vervoer (>25 km vanaf het woonadres) valt niet onder de reikwijdte van de Wmo.

Landelijk heeft Valys de opdracht van het ministerie om het bovenregionale vervoer te organiseren voor mensen die geen gebruik kunnen maken van het reguliere openbare vervoer.

In zeer uitzonderlijke gevallen wordt bovenregionaal vervoer vergoed, als Valys geen passende oplossing is. Iemand dient hiervoor aan alle volgende criteria te voldoen:

- de cliënt heeft essentiële contacten buiten de gemeente Heerde, die alleen kunnen worden onderhouden door daar zelf op bezoek te gaan. Dat wil zeggen: de contacten die niet in staat zijn de cliënt in Heerde te bezoeken;
- het niet kunnen onderhouden van deze contacten heeft een dreigende vereenzaming of ontwrichting van het psychosociaal functioneren tot gevolg;
- de cliënt is op medische gronden niet in staat deze contacten te onderhouden door gebruik te maken van Valys volgens de daarvoor door Valys opgestelde bepalingen.

### **Autoaanpassing**

Een autoaanpassing wordt alleen verstrekt als de auto al in het bezit is van de cliënt. De kosten van de voorziening worden gemaximeerd op de hoogte van de totale tegemoetkoming voor het gebruik van een taxi dan wel rolstoeltaxi afhankelijk van het feit of de gebruiker rolstoelafhankelijk is.

Naast alle voorwaarden die gelden voor een maatwerkvoorziening vervoer, gelden de volgende aanvullende voorwaarden:

- De aan te passen auto is niet ouder dan 7 jaar.
- De cliënt gebruikt zijn eigen (gezins-)auto regelmatig (bijna dagelijks) voor deelname aan het maatschappelijk verkeer.
- De beoordeling of iemand met een beperking in staat is om op een veilige manier met een auto deel te nemen aan het verkeer wordt gedaan door het Centraal Bureau Rijvaardigheidsbewijzen (CBR). Via de afdeling aanpassingen van het CBR wordt advies gegeven over de noodzakelijke technische aanpassingen om de auto veilig te kunnen besturen. De kosten voor dit advies komen voor de rekening van de cliënt.
- Vergoeding voor aanpassing wordt maximaal eens in de 7 jaren verstrekt; d.w.z. dat bij inruil van de auto binnen deze periode de nieuwe auto niet opnieuw wordt aangepast.
- Alleen medische veranderingen kunnen leiden tot een voorziening binnen deze termijn. Hierbij geldt nog steeds het maximumbedrag voor 7 jaar ten opzichte van een tegemoetkoming voor vervoer in taxi of rolstoeltaxi.
- Als niet aannemelijk is dat de autoaanpassing voor 7 jaar adequaat is, wordt het maximumbedrag voor de tegemoetkoming aangepast aan het verwacht aantal jaren.
- Cliënten dienen in toereikende mate verzekerd te zijn in geval van diefstal van of schade aan de auto.

### **Vervoermiddelen voor lokale verplaatsingen**

Bij lokale verplaatsingen wordt onderscheid gemaakt tussen:

*Vervoermiddelen voor lokale verplaatsingen*

Bij lokale verplaatsingen wordt onderscheid gemaakt tussen:

korte afstanden	tot 800 meter
middellange afstanden	800 – 1.200 meter
lange afstanden	meer dan 1.200 meter

De hieronder omschreven vervoermiddelen worden adequaat geacht voor korte en middellange afstanden. Een uitzondering hierop vormt de rolstoelscooter die ook voor de langere afstanden adequaat is.

**Gebruikelijke vervoersmiddelen**

De volgende vervoermiddelen zijn gebruikelijk. Het betreft geen limitatieve lijst.

- elektrische fietsen
- fietsen met trapondersteuning
- zijwielen aan een fiets
- fietsen met hulpmotor
- tandems

Wanneer een gebruikelijke fiets geen adequate oplossing biedt, zal gekeken worden naar andere oplossingen. In het algemeen moet één vervoermiddel voor lokale verplaatsingen als afdoende beschouwd worden en zal gekozen worden voor de goedkoopst adequate voorziening.

Aanpassingen aan een auto om de voorziening voor lokale verplaatsing mee te kunnen nemen op de auto komen niet voor vergoeding in aanmerking.

Algemene voorwaarden voor verstrekking van een voorziening voor lokale verplaatsingen:

- De voorziening speelt een belangrijke rol in het dagelijkse verplaatsingspatroon en niet slechts incidenteel (bijvoorbeeld alleen bij mooi weer).
- De inwoner beschikt over voldoende rijvaardigheid en verkeersinzicht.
- De inwoner is in staat zorg te dragen voor dagelijks onderhoud van de voorziening.
- Er is voldoende garantie voor veilige, droge en vorstvrije stalling/berging van de voorziening.

### **Scootmobiel**

De scootmobiel is een elektrisch aangedreven buitenvervoermiddel, dat door middel van handbediening wordt bestuurd.

Criteria en voorwaarden voor verstrekking van een scootmobiel zijn:

- onvoldoende fysieke mogelijkheden om van een voorliggende (goedkopere) voorziening gebruik te maken.
- de dagelijkse verplaatsingsdoelen kunnen niet lopend worden overbrugd.
- het vervoer per scootmobiel speelt een belangrijke rol in het dagelijks leven van de inwoner.
- het is mogelijk om de scootmobiel te stallen en op te laden (dan wel dit te realiseren)
- Door middel van rijlessen, onder leiding van een ergotherapeut, is de rijvaardigheid beoordeeld en is gebleken dat er veilig gebruik kan worden gemaakt van de scootmobiel.

### **Driewiel fietsen**

Criteria om in aanmerking te komen voor een driewiel fiets zijn:

- Men heeft onvoldoende fysieke mogelijkheden om op een tweewiel fiets te kunnen fietsen.
- Fietsen op een tweewiel fiets vraagt zoveel concentratie dat er onvoldoende aandacht aan het verkeer kan worden besteed.
- De aanvrager is een jong kind in ontwikkeling voor wie het fietsen op een "speel" driewiel fiets uit de reguliere handel niet mogelijk is. De driewiel fiets wordt dan gezien als speel-/vervoermiddel in en om de woning en niet als voorziening voor lokale verplaatsing op korte en middellange afstanden.

### **Rolstoelfietsen en aankoppelstuk voor een rolstoel**

Rolstoelfietsen zijn fietsen waaraan een rolstoel is vastgekoppeld. Deze fietsen worden vooral gebruikt bij kinderen, die rolstoelafhankelijk zijn en die te groot zijn geworden voor het vervoer achterop de fiets van de ouders.

Criteria en voorwaarden voor het verstrekken van een rolstoelfiets zijn:

- Inwoner is niet in staat om met behulp van een meer zelfstandige voorziening voor lokale verplaatsing (driewiel fiets of tandem) in de vervoersbehoefte op korte of middellange afstand te voorzien.
- Er is een begeleider aanwezig, die met de rolstoelfiets, het aankoppelstuk voor de rolstoel overweg kan.

### **Handbike**

De handbike is een fietsdeel dat is aan te koppelen aan een rolstoel, zodat kan worden "gefiets" met behulp van handaandrijving of elektrische aandrijving. Op de plaats van bestemming kan het fietsdeel worden afgekoppeld, zodat de rolstoel weer als rolstoel is te gebruiken.

Criteria en voorwaarden voor verstrekking zijn:

- Inwoner is voor de verplaatsing afhankelijk van het gebruik van een rolstoel.
- Er is onvoldoende beenfunctie aanwezig om zich fietsend te verplaatsen.
- Er is voldoende arm-/handfunctie aanwezig om zich fietsend met behulp van handaandrijving te verplaatsen.

### **Rolstoelscooters**

In zeer uitzonderlijke gevallen kan worden overgegaan tot het verstrekken van een voorziening voor lokale verplaatsing, waar men met een rolstoel op rijdt, een zogenaamde rolstoelscooter.

Criteria hiervoor zijn:

- Inwoner is volledig rolstoel gebonden.
- Inwoner is niet in staat veelvuldige transfers te maken vanuit de rolstoel op een ander vervoermiddel.
- Inwoner heeft onvoldoende motorische mogelijkheden om van een voorliggende (goedkopere) voorziening, zoals de handbike, gebruik te maken.
- Inwoner heeft een dermate intensief verplaatsingspatroon dat vervoer per rolstoeltaxi niet als adequaat kan worden beschouwd.

### **Accessoires**

Accessoires aan vervoersvoorzieningen worden alleen verstrekt wanneer deze medisch noodzakelijk zijn en niet als gebruikelijk worden beschouwd.

De volgende accessoires zijn gebruikelijk:(rolstoel)handschoenen, regenkleding, boodschappenmandje/-tas, bandenpomp, spiegels, schoot kleed/voetenzak, zonnekap/-scherm.

In de regel medisch noodzakelijk zijn: orthesejas, zuurstoffleshouder, stokhouder en in sommige situaties spaakbeschermers.

### **Training**

Noodzakelijke training om een vervoermiddel te kunnen gebruiken is een eerstelijnsvoorziening (ergotherapie) en wordt niet verstrekt in het kader van de Wmo.

## **5.6 Het hebben van contacten met medemensen door het deelnemen aan recreatieve, maatschappelijke en religieuze activiteiten**

### **Toegangscriteria**

Personen die wegens beperkingen, chronische psychische of psychosociale problemen niet zonder maatschappelijke ondersteuning in staat zijn tot het aangaan van sociale contacten.

### **Aanvullend afwegingskader**

Het afwegingskader zoals opgenomen in **paragraaf 3.3** is van toepassing. Er zijn alleen aanvullende bepalingen opgenomen.

- Als het gaat om een vervoersprobleem zal beoordeeld worden of dit via een eventuele vervoersvoorziening opgelost kan worden.
- Zoals eerder aangegeven valt de rolstoel voor incidenteel gebruik niet onder het resultaat verplaatsen in en om de woning. De rolstoel voor incidenteel gebruik is namelijk bedoeld voor verplaatsingen tijdens bijvoorbeeld uitstapjes. De rolstoel voor incidenteel gebruik wordt hier vermeld, omdat de rolstoel het mede mogelijk maakt om contacten te hebben met medemensen en deel te nemen aan recreatieve, maatschappelijke en religieuze activiteiten. De leenrolstoel via de thuiszorgwinkels is een voorliggende voorziening.
- Bij een aanvraag voor een sportvoorziening (in de vorm van een tegemoetkoming) in het kader van de Wmo moet er sprake zijn van een voorziening voor deelname aan sportieve activiteiten in het maatschappelijk leven. De sportvoorziening moet gezien worden als een manier om de deelname aan het maatschappelijk verkeer van personen met beperkingen te bevorderen. Bij elke vraag voor een sportvoorziening wordt het oordeel gevormd over de daadwerkelijke bijdrage die hieraan geleverd wordt door de sportvoorziening. In de regel zal een sportvoorziening alleen worden toegekend als de gebruiker actief lid van een sportvereniging is.

- Het bedrag voor een sportvoorziening, inclusief verzekering en onderhoud, is opgenomen in het Besluit.
- De gemeente heeft geen resultaatsplicht voor topsportvoorzieningen. Belanghebbenden die speciale sportvoorzieningen nodig hebben om sport op topniveau te bedrijven, dienen uit eigen middelen, fondsenwerving of door middel van sponsoring de financiën bijeen te brengen. Dit laat onverlet dat een topsporter eventueel wel in aanmerking kan komen voor een "normale" sportvoorziening, die voldoende geschikt is om sport te kunnen beoefenen op een lager niveau.

### **Eigen bijdrage**

Voor voorzieningen op grond van dit resultaat wordt een bijdrage gevraagd (zie paragraaf 6.3). Dit geldt niet voor een sportvoorziening, omdat het hier een financiële tegemoetkoming betreft.

## **5.7 Het zo nodig kunnen wonen in een beschermde omgeving, dan wel kunnen beschikken over opvang**

### *Beschermd wonen*

- Wonen in een accommodatie van een instelling;
- Met het daarbij behorende toezicht en begeleiding;
- Gericht op het bevorderen en herstel van zelfredzaamheid en participatie;
- Gericht op het bevorderen van het psychisch en psychosociaal functioneren;
- Gericht op stabilisatie van het ziektebeeld;
- Gericht op het voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast;
- Gericht op het afwenden van gevaar voor de cliënt of anderen;

### **Aanvullend afwegingskader**

Aangesloten wordt bij het afwegingskader van de gemeente Apeldoorn die namens de regio als centrumgemeente optreedt.

### **Maatschappelijke Opvang**

- Opvang betreft het bieden van onderdak en begeleiding aan personen die de thuissituatie hebben verlaten, al dan niet in verband met risico's voor hun veiligheid als gevolg van huiselijk geweld, en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving.
- Er wordt onderscheid gemaakt tussen maatschappelijke opvang en opvang wegens huiselijk geweld. Maatschappelijke opvang is vaak voor langere duur is in tegenstelling tot opvang wegens huiselijk geweld, wat vaak een kortdurend karakter heeft.
- Onder maatschappelijke opvang wordt verstaan het bieden van tijdelijk verblijf aan mensen zonder dak boven hun hoofd, gekoppeld aan zorg en begeleiding en/of het verhelpen van een crisis. Opvang wegens huiselijk geweld wordt geboden aan personen voor wie opvang noodzakelijk is wegens geweld in de huiselijke kring (zowel mannen als vrouwen al dan niet gezamenlijk met hun kinderen).
- De gemeente draagt zorg voor een opvang voorziening voor dak- en thuislozen, alsmede voor een vrouwenopvang. Ze doet dit in regionaal verband vanuit de centrumgemeente Apeldoorn.

### **Aanvullend afwegingskader**

Aangesloten wordt bij de regionale beleidsregels en bijbehorende pgb regeling (zie **bijlage 3**). Beschermde wonen wordt uitgevoerd in de regio Apeldoorn, Voorst, Epe en Heerde eenduidigheid.



## 5.8 Zorgproducten en materiële voorzieningen Wmo en MO/BW naar resultaatgebieden

Resultaatgebied	zorgproducten/ materiële voorzieningen
het kunnen wonen in een schoon en leefbaar huis	schoon huis (huishoudelijke hulp) regie op gestructureerd huishouden (huishoudelijke hulp) persoonlijke verzorging (voor zover Wmo reikt) respijtopvang thuis/basis/hoog begeleiding licht/basis/complex (waarbij licht valt onder alg.vz) begeleiding groep licht/basis/complex begeleiding crisis
het thuis kunnen zorgen voor kinderen die tot het gezin behoren	begeleiding individueel licht**/basis/complex begeleiding groep licht***/basis/complex begeleiding crisistime-out voorziening
het zich kunnen verplaatsen in en om de woning	materiële voorziening: rolstoel materiële voorziening: woonvoorziening (los en vast)
het kunnen wonen in een geschikt huis	woonvoorziening: onroerend zoals aanpassing, traplift, aanbouw; roerend zoals douchetoiletvoorziening
het zich lokaal kunnen verplaatsen	Collectief vraagafhankelijk vervoer Trajectvervoer materiële voorziening: rolstoel materiële vervoersvoorziening: gehandicaptenvervoersmiddel (bv. scootmobiel, driewiel fiets, financiële tegemoetkoming) Vervoer en vervoer plus*
het hebben van contacten met medemensen door het deelnemen aan recreatieve, maatschappelijke en religieuze activiteiten	materiële voorziening: rolstoel materiële voorziening: sportrolstoel materiële voorziening: gehandicaptenvervoersmiddel (bv. scootmobiel, driewiel fiets)
het zo nodig kunnen wonen in een beschermde omgeving, dan wel kunnen beschikken over opvang	respijtopvang thuis/basis/hoog wonen/verblijf crisis basis/hoog wonen/verblijf individueel met begeleiding perspectief/intensief wonen/verblijf groep met begeleiding perspectief / intensief begeleiding licht/basis/complex begeleiding groep licht/basis complex begeleiding crisis time-out voorziening opslag kindplaats partnerplaats

\* Voor Jeugd wordt het product Vervoer niet ingezet, het product Vervoer Plus wel.

\*\* Dit product zetten alleen de gemeenten Brummen, Epe, Hattem, Heerde, Lochem, Voorst en Zutphen in.

\*\*\* Dit product zetten alleen de gemeenten Epe, Hattem, Heerde, Voorst en Zutphen in. Dit product wordt niet ingezet voor Jeugd.

## **Bijlage 6: Richtlijnen gebruikelijke hulp Jeugd**

### **Algemene richtlijnen per leeftijdscategorie**

Hieronder per levensfase van de jeugdige richtlijnen ten aanzien van wat gebruikelijke hulp is van ouders voor jeugdigen met een regulier ontwikkelingsprofiel.

Is er sprake van boven gebruikelijke hulp, dan kan dit aanleiding zijn om een voorziening op grond van de Jeugdwet te verstrekken. Hiervoor is een individuele afweging van de gezinssituatie noodzakelijk. Binnen dat kader moet worden beoordeeld of het bieden van de boven gebruikelijke hulp wel of niet redelijkerwijs van de ouder(s) mag worden verwacht.

### **Jeugdigen van 0 tot 3 jaar**

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

### **Jeugdigen van 3 tot 5 jaar**

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

### **Jeugdigen van 5 tot 12 jaar**

- hebben een reguliere dagbesteding op school, oplopend van 22 tot 25 uur/week;
- kunnen niet zonder toezicht van volwassenen. Dit toezicht kan op enige afstand (bijv. jeugdige kan buitenspelen in directe omgeving van de woning als ouder thuis is);
- hebben toezicht, stimulans en controle nodig en vanaf 6 jaar tot 12 jaar geleidelijk aan steeds minder hulp nodig bij hun persoonlijke verzorging, zoals het zich wassen en tanden poetsen;
- hebben hulp nodig bij het gebruik van medicatie;
- zijn overdag zindelijk en 's nachts merendeels ook; ontvangen zo nodig zindelijkheidsstraining van de ouders/verzorgers;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij hun psychomotorische ontwikkeling;
- hebben begeleiding en stimulans nodig bij de ontwikkeling naar zelfstandigheid en zelfredzaamheid;
- hebben begeleiding van een volwassene nodig in het verkeer wanneer zij van en naar school, activiteiten ter vervanging van school of vrije tijdsbesteding gaan;
- hebben een beschermende woonomgeving nodig waarin de fysieke en sociale veiligheid is gewaarborgd en een passend pedagogisch klimaat wordt geboden.

### **Jeugdigen van 12 tot 18 jaar**

- hebben geen voortdurend toezicht nodig van volwassenen;
- kunnen vanaf 12 jaar enkele uren alleen gelaten worden;
- kunnen vanaf 16 jaar een dag en/of een nacht alleen gelaten worden;

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

Het bieden van een beschermende woonomgeving van ouders aan jeugdigen is tot een leeftijd van 18 jaar gebruikelijke hulp, zowel in kortdurende als langdurige situaties.

Voor jongvolwassenen (18 – 21 jaar) geldt dat alle hulp die door de ouders geboden wordt aangemerkt moet worden als boven gebruikelijke hulp.

### **Aanvullingen**

Gebruikelijke hulp omvat eveneens:

- Handelingen die niet standaard bij alle jeugdigen voorkomen, maar die een gebruikelijke hulphandeling vervangen. Voorbeelden van handelingen die gebruikelijke hulphandelingen vervangen kunnen zijn: het geven van sondevoeding in plaats van eten; het legen van een katheterzakje in plaats van verschonen; bij een jeugdige met een verstandelijke beperking oefenen met het gebruik van pictogrammen in plaats van oefenen met topografie.
- Handelingen die in samenhang met reguliere zorgmomenten kunnen worden geboden, zoals het geven van medicijnen. Ook zorghandelingen die meelopen in het normale patroon van dagelijkse hulp aan een jeugdige, kunnen als gebruikelijke hulp worden aangemerkt. Bijvoorbeeld het aanreiken van spullen of speelgoed na afloop van de maaltijd of na een drinkmoment, bij jeugdigen met een lichamelijke beperking.
- Handelingen die een jeugdige zelf kan uitvoeren dan wel kan aanleren;
- Het leren omgaan van derden (familie/vrienden) met de jeugdige;

### **Uitzonderingen**

Bij de individuele beoordeling wordt vanzelfsprekend rekening gehouden met verschillen die tussen jeugdigen in dezelfde leeftijdscategorie bestaan. Veel jeugdigen van 4 jaar zijn bijvoorbeeld overdag zindelijk en gaan zelf naar het toilet, maar het is niet ongewoon dat een jeugdige van deze leeftijd hier stimulans, hulp of toezicht bij nodig heeft.

Verder wordt rekening gehouden met die zorgsituaties waarbij ouders voortdurend in de nabijheid moeten zijn om niet vooraf te plannen hulp en toezicht te leveren vanwege de (chronische) aandoening, stoornissen en beperkingen van de jeugdige.

Ook de omvang van de tijd die met de zorghandelingen is gemoeid, kan meebrengen dat niet langer van gebruikelijke hulp sprake is. Voorbeeld: alle jeugdigen hebben tot een bepaalde leeftijd hulp nodig bij wassen en kleden, maar als deze handelingen veel meer tijd kosten vanwege bijvoorbeeld spasticiteit, wordt deze extra tijd niet als gebruikelijke hulp gezien.

### **Beoordeling in samenhang**

Het uitgangspunt van de richtlijn is de hulp die ouders volgens heersende maatschappelijke opvattingen moeten bieden aan jeugdigen zonder beperkingen, rekening houdend met verschillen die bij jeugdigen in dezelfde leeftijdscategorie bestaan.

De hierboven genoemde richtlijnen en aanvullingen/uitzonderingen daarop moeten daarom telkens in samenhang en gelet op de omstandigheden van de jeugdige worden beoordeeld:

- Zo kan een zorghandeling die naar zijn aard en omvang voor een jeugdige van een bepaalde leeftijdsgroep gebruikelijk is, in een individuele situatie veel vaker voorkomen (frequentie) waardoor deze hulp niet geheel als gebruikelijk kan worden aangemerkt.
- Zo kan bij een jeugdige van een bepaalde leeftijd die is aangewezen op handelingen die niet bij alle gezonde jeugdigen voorkomen en die kunnen meelopen in het gebruikelijke patroon van dagelijkse verzorging, niet langer sprake zijn van gebruikelijke hulp vanwege de (extra) tijd die met deze zorghandelingen gemoeid gaat.

Een concreet voorbeeld: het geven van medicatie (aard) bij een jeugdige van 9 jaar (leeftijd) is gebruikelijke hulp. Als de medicatie elke nacht (meerdere malen) moet worden toegediend, loopt dit niet mee in het dagelijkse patroon en moet beoordeeld worden of ouders hierdoor zodanig belast worden dat het niet meer redelijk is dit als gebruikelijke hulp te beschouwen.

## Bijlage 7: Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen

Wilt u meer informatie of toelichting bij deze bijlage? Neem contact op met zorgvraag Heerde via telefoonnummer (0578) 69 94 99 of e-mailadres [info@zorgvraagheerde.nl](mailto:info@zorgvraagheerde.nl). U kunt dan vragen naar de cliëntondersteuner.

### Hieronder zijn de regionale beleidsregels opgenomen die door de gemeente Apeldoorn uitgevoerd worden.

#### Inleiding

Met ingang van 1 januari 2015 zijn gemeenten verantwoordelijk voor de uitvoering van Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen in de Wmo. Wij geven deels uitvoering aan deze taken via de regionaal ingekochte zorg- en ondersteuningsproducten Wonen/Verblijf. De gemeente Apeldoorn is financieel budgethouder voor regiogemeenten Brummen, Epe, Hattem, Heerde en Voorst en ontvangt hiervoor een rijksvergoeding van het rijk. De genoemde regiogemeenten hebben Apeldoorn gemandateerd en gemachtigd om toegangsbesluiten te nemen, cliënten een beschikking te sturen en met aanbieders een dienstverleningsovereenkomst aan te gaan. De rijksvergoeding zal waarschijnlijk vanaf 1-1-2021 rechtstreeks naar de individuele gemeenten gaan. Regionaal is een convenant in voorbereiding voor de toekomstige gezamenlijke werkwijze.

Bij Wonen/Verblijf gaat het om het bieden van onderdak en begeleiding aan mensen met psychische of psychosociale problemen.

Wonen/Verblijf is een maatwerkvoorziening. Deze maatwerkvoorziening biedt mensen waar nodig toezicht en ondersteuning in de nabijheid, (groeps-)structuur, begeleiding en een agogisch klimaat. De doelstelling van Wonen/ Verblijf is de zelfredzaamheid van mensen met psychische en/of psychosociale problemen, die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving, te vergroten zodat zij naar vermogen kunnen participeren in de samenleving en zo goed mogelijk zelfstandig kunnen wonen.

#### Afwegingskader

De zorg- en ondersteuningsproducten zijn als volgt ingekocht **(10) (Beschrijving van deze zorgproducten is gebaseerd op het zorgproductenboek. Wanneer de producten in het zorgproductenboek wijzigen, wijzigen de producten in de beleidsregels mee).**

- Wonen/Verblijf Individueel met begeleiding Perspectief: Cliënt is stabiel, maar ondervindt problemen op meerdere leefgebieden. Cliënt beschikt over dusdanige zelfregie en zelfinzicht dat zelfstandig wonen op korte termijn realistisch is. De begeleiding is gericht op het aanleren van vaardigheden voor zelfstandig wonen, passend bij de ontwikkelfase. Cliënt kan vervolgstap maken richting reguliere woonplek. Dat betekent uitstroom en eventueel nog ambulante begeleiding. De cliënt krijgt ondersteuning bij het realiseren van een passende vervolgplek. De begeleiding is niet 24 uur per dag aanwezig, maar wel op afroep beschikbaar.
- Wonen/Verblijf Groep met begeleiding Perspectief: Cliënt is stabiel, maar ondervindt problemen op meerdere leefgebieden. Cliënt beschikt over enige matige van zelfinzicht en zelfregie. Cliënt heeft behoefte aan groepsstructuur. Zelfstandig wonen is (nog) geen optie. Begeleiding is gericht op het aanleren van vaardigheden m.b.t. zelfstandigheid, passend bij de ontwikkelfase. Cliënt kan vervolgstap maken. Als volledige zelfstandigheid (nog) niet mogelijk is, dan naar lichtere vormen van (ambulante) ondersteuning. De begeleiding is niet 24 uur per dag aanwezig, maar wel op afroep beschikbaar.
- Wonen/Verblijf Groep met begeleiding Intensief: Cliënt is instabiel, maar niet in crisis. Intensieve, maar niet planbare zorgvraag. Regie moet (tijdelijk) worden overgenomen. Focus ligt op stabiliseren van cliënt en zijn omgeving, doorbreken van bestaande patronen en het aanleren van vaardigheden m.b.t. zelfstandigheid, passend bij de levensfase. Cliënt is gestabiliseerd. De zorgvraag is nog niet weggenomen, maar wel planbaar. Doorstromen naar een lichtere vorm van (ambulante) ondersteuning. De begeleiding is 24 uur per dag aanwezig.
- Wonen/Verblijf Groep met begeleiding Duurzaam: Cliënt is reeds enige tijd stabiel. De kans op herstel is niet in te schatten en heeft niet de primaire focus. Gezien problematiek en leefbaarheid

zijn op korte termijn geen grote ontwikkelstappen te verwachten. Stabiël houden en bestendigen van aangeleerde vaardigheden. Het bieden van een stabiele omgeving en het creëren van routine. Vasthouden wat de cliënt heeft bereikt, voorkomen van terugval. De begeleiding is niet 24 uur per dag aanwezig, maar wel op afroep beschikbaar.

- **Time-Out Voorziening:** Het is een kortdurende voorziening, cliënt verblijft er tussen de vier en de zes weken. De cliënt is door zijn of haar zorgbehoefte, waar psychiatrische en/of gedragsproblematiek en/of verslavingsproblematiek onderdeel van uitmaakt, (tijdelijk) aangewezen op zorg die gepaard gaat met permanent toezicht (24 uur). Ook kan dit product worden ingezet bij schorsing, bijvoorbeeld vanwege overlast binnen de leefgroep. Deze hulp wordt op een locatie van een opdrachtnemer geboden. Er is 24 uur (pedagogische) begeleiding aanwezig voor ondersteuning aan de cliënt en/of voor het organiseren van dagactiviteiten. Professionele ondersteuning die al betrokken is bij de cliënt of cliëntsysteem wordt zo optimaal mogelijk benut. Begeleiding Individueel is onderdeel van dit product (hoeft niet apart te worden beschikt).

Het college stelt aan de hand van onderstaande criteria vast of de cliënt in aanmerking komt voor één van bovenstaande Wonen/Verblijf producten:

- a. De cliënt is 18 jaar of ouder en heeft de Nederlandse nationaliteit of verblijft legaal in Nederland (artikel 1.2.2. lid 1 Wmo 2015).
- b. De problemen die de cliënt ondervindt in het zelfstandig handhaven in de samenleving zijn niet op te lossen op eigen kracht, bijvoorbeeld met gebruikelijke hulp, mantelzorg, hulp van andere personen uit het sociaal netwerk, gebruikmaking van algemeen gebruikelijke voorzieningen, algemene voorzieningen of voorliggende voorzieningen, (para)medische zorg en/of door extramurale begeleiding.
- c. Er is met behulp van de ZRM vastgesteld dat de cliënt niet zelfstandig kan wonen.
- d. Intramurale behandeling voor de psychiatrische aandoening/beperking is afgerond of staat niet (meer) op de voorgrond. Gebaseerd op de mogelijkheden van de cliënt staat de op participatie gerichte ondersteuning vanuit de beschermende woonomgeving op de voorgrond.
- e. De cliënt accepteert een begeleiding/ontwikkelingstraject dat met inachtneming van zijn mogelijkheden gericht is op het realiseren van een situatie waarin hij in staat wordt gesteld zich zo snel mogelijk weer op eigen kracht te handhaven in de samenleving.
- f. Er is geen sprake van een andere (voorliggende) voorziening, zoals de Zorgverzekeringswet (Zvw), Wet langdurige zorg (Wlz), Jeugdwet of de Wet forensische zorg.
- g. Er is geen sprake van een acute crisissituatie in de geestelijke gezondheid en/of op andere levensdomeinen en als gevolg hiervan mogelijkheden zijn voor crisisopvang/opname in de Zvw.
- h. Het (feitelijk) dakloos zijn of slachtoffer zijn van huiselijk geweld is op zichzelf geen grond voor de toegang tot Wonen/Verblijf.

In het werkproces hanteert de regio de Werkwijzer 'Medisch noodzakelijk verblijf GGZ' (11) (<https://assets.zn.nl/p/32768/files/20180903%20%20Werkwijzer%20Medisch%20noodzakelijk%20verblijf%20ggz%20-%20DEFINITIEF.pdf>.)

Alle colleges in de regio hebben een besluit genomen om zich te houden aan:

- Convenant 'Landelijke toegankelijkheid maatschappelijke opvang' (12) (**Op korte termijn zal er een nieuw convenant maatschappelijke opvang geldig zijn, met daarin nieuwe beleidsregels. Deze beleidsregels in het nieuwe convenant zullen de huidige beleidsregels overschrijven.**) (13) ([https://vng.nl/files/vng/publicatie\\_bijlagen/2017/20150303\\_convenant\\_landelijke\\_toegankelijkheid\\_maatschappelijke\\_opvang\\_def.pdf](https://vng.nl/files/vng/publicatie_bijlagen/2017/20150303_convenant_landelijke_toegankelijkheid_maatschappelijke_opvang_def.pdf)) en de daarbij behorende handreiking 'Landelijke toegang maatschappelijke opvang'.
- Convenant 'Landelijke toegankelijkheid Beschermd Wonen' (14) ([https://vng.nl/files/vng/publicatie\\_bijlagen/2017/20161118\\_convenant\\_landelijke\\_toegang\\_bw\\_def.pdf](https://vng.nl/files/vng/publicatie_bijlagen/2017/20161118_convenant_landelijke_toegang_bw_def.pdf)) en de daarbij behorende handreiking en beleidsregels 'Landelijke toegang Beschermd Wonen'.

De colleges hebben tevens het besluit genomen om de bij deze convenanten behorende beleidsregels ook ongewijzigd vast te stellen als beleidsregels van de desbetreffende gemeenten.

Naast hetgeen in artikel 15, lid 2 van de verordening is geregeld, kan het college een maatwerkvoorziening Wonen/Verblijf tevens weigeren of intrekken indien:

- a. De cliënt in staat is om mee te werken aan een passend ondersteuningstraject, maar niet bereid is mee te werken.
- b. De cliënt zich ernstig misdraagt jegens andere cliënten of jegens de medewerkers.

### **Aansluiting Wmo, Jeugd en Participatiewet Wonen/Verblijf**

*De specifieke regelgeving voor jongeren ten aanzien van huurtoeslag en bijstand in het kader van de Participatiewet sluiten onvoldoende op elkaar aan. Dit is een weeffout in ons sociale systeem. Het gevolg hiervan is dat jongeren onterecht worden opgenomen in de Maatschappelijke Opvang of Wonen/Verblijf terwijl er eerder sprake is van een huisvestings- of inkomensprobleem dan van een ondersteuningsvraag. Samen met aanbieders zal de toegang nader vorm en inhoud geven aan de indicaties voor jongeren 18+. Het moet helder zijn voor welke jongeren de Maatschappelijk Opvang en Wonen/Verblijf wél of niet de geëigende voorziening is en welke jongeren in staat zijn om uit te stromen naar zelfstandig wonen met begeleiding, mits de financiële randvoorwaarden op orde zijn. Belemmeringen voor de uitstroom van jongeren tot 23 jaar, zoals het ontbreken van betaalbare woonmogelijkheden en/of (voldoende) inkomen van de jongeren worden voortvarend aangepakt. Bijvoorbeeld doordat de lokale gemeente financieel bijspringt om het zelfstandig wonen mogelijk te maken. De toegang kan bijvoorbeeld besluiten om binnen de lokale Wmo de huur voor een jongere te betalen als daarmee een onnodig verblijf in Wonen met Verblijf wordt voorkomen.*

### **Overgangsregime**

Voor burgers die voor 1 januari 2015 al een indicatie voor een GGZ C pakket vanuit de AWBZ kregen, geldt dat er sprake is van overgangsrecht. In deze overgangsperiode moet de gemeente in overleg met de cliënt een ondersteuningsarrangement vaststellen, tegen de op dat moment geldende tarieven voor deze ondersteuning.

Wie op 1 januari 2015 een geldige indicatie op grond van de AWBZ heeft voor een ZZP GGZ-C gaat in eerste instantie over naar Wonen/Verblijf in de Wmo. De cliënt behoudt zijn aanspraken op zijn oorspronkelijke AWBZ-indicatie tenminste voor een periode van 5 jaar of indien de lopende indicatie voor een kortere periode geldt, voor de nog resterende duur van die indicatie en uiterlijk tot 1-1-2020.

Indien een cliënt sinds 1-1-2015 ononderbroken gebruik maakt van een intramurale voorziening en met instemming van de cliënt is een ondersteuningsplan opgesteld waarbij de cliënt zelfstandig gaat wonen, schort het college het overgangsrecht op de oorspronkelijke indicatie voor intramuraal verblijf op gedurende een periode van 90 dagen.

Voor mensen die gebruikmaken van het PGB geldt dat zij gedurende de periode van één jaar recht houden op dit PGB (uiterlijk tot 1-1-2016) en dat zij vervolgens tot de einddatum van de indicatie of uiterlijk tot 1-1-2020 wél recht houden op hun indicatie.

### **Voorliggende voorzieningen**

Binnen de Wmo is ambulante ondersteuning voorliggend op Wonen/Verblijf.

Voor cliënten in Wonen/Verblijf is dagbesteding in de vorm van een algemene voorziening voorliggend aan dagbesteding in de vorm van een maatwerkvoorziening.

### **Algemeen gebruikelijke voorzieningen**

Niet van toepassing voor Wonen/Verblijf.

### **Maatwerkvoorzieningen**

De beschikbare maatwerkvoorzieningen staan in de actuele productcodelijst weergegeven.

### **Bijlage 8: Vervoer**

Wilt u meer informatie of toelichting bij deze bijlage? Neem contact op met zorgvraag Heerde via telefoonnummer (0578) 69 94 99 of e-mailadres [info@zorgvraagheerde.nl](mailto:info@zorgvraagheerde.nl). U kunt dan vragen naar de cliëntondersteuner.

### **Beslisboom vervoer nieuwe cliënten Jeugd**

1. Gaat het om een vervoersvraag van cliënten die een beschikking krijgen voor een van de volgende zorgproducten; begeleiding groep, begeleiding groep complex of behandeling jeugd?

**Ja:** Dan is deze regeling van toepassing en is er onder bepaalde voorwaarden (niet per definitie) een vergoeding voor vervoer mogelijk. De voorwaarden zijn te vinden in het zorgproductenboek.

**Nee:** Dan is deze regeling niet van toepassing

2. Kunnen ouders het zélf regelen?

(Visie: ouders zijn zélf verantwoordelijk voor het vervoer van hun kind naar jeugdhulp)  
Hierbij rekening houden met financiële mogelijkheden en balans draaglast-draagkracht

**Ja:** Géén (vergoeding voor) vervoer

**Nee/ of niet geheel zelf:** Reden achterhalen, vaststellen welk deel ouders wél kunnen regelen

3. Als ouders het zelf niet (of niet volledig) kunnen regelen: is er iemand uit het sociaal netwerk die wat kan betekenen? Is er moeite gedaan om dit netwerk in te schakelen?

Denk hierbij ook aan vervoer door vrijwilliger van de Plu of via diaconie (kerk), vrijwillige hulpdienst Heerde (vergoeding van 19 cent per km)

**Ja, netwerk kan voldoende betekenen:** géén (vergoeding voor) vervoer

**Nee, netwerk kan niets/ niet voldoende betekenen:** mogelijk vergoeding voor (een deel) van het vervoer (ouders/netwerk doen zelf wat en een deel wordt geregeld via algemene of individuele voorziening)

4. Kan kind gebruik maken van een algemene voorziening (openbaar vervoer)?

**Ja:** dan algemene voorziening gebruiken; géén (vergoeding voor) individueel vervoer

Mogelijk een vergoeding voor algemene voorziening; bepaling via wegingsschema ziektekostenverzekering en actuele tarieven openbaar vervoer

**Nee:** Reden achterhalen en beoordelen

5. Is er medische reden, of onvoldoende zelfredzaamheid of komt veiligheid van het kind in gevaar?

**Ja:** Dan mogelijk inzet van individuele voorziening vervoer

**Nee:** Dan inzet van algemene voorziening (openbaar vervoer). Gemeentelijke toegang neemt dit op in de verleningsbeschikking voor de cliënt (of ouders/verzorgers). Cliënt (of ouders/verzorgers) mag zelf kosten openbaar vervoer declareren conform aangegeven bedrag in verleningsbeschikking.

6. Bepalen of individuele voorziening vervoer wordt gegeven via wegingsschema ziektekostenverzekering.

### Vorm

- Korte termijn: ouders regelen het zelf, eventueel in afstemming met gemeentelijke toegang. Op grond van de verleningsbeschikking vervoer kunnen mensen een vervoerder inschakelen. Maximale vergoeding hiervoor is € 1,50 per kilometer voor individueel vervoer, betaald door gemeente aan de officiële vervoerder via declaratie van de gemaakte kosten.
- Langere termijn: mogelijk collectieve voorziening van maken in afstemming met WMO en leerlingenvervoer (als dit kostenefficiënter is gezien kwantiteit, aard en volume van de vervoersvraag).

## Bijlage 9 Afwegingskader omslagpunt Wmo naar Wlz

Wilt u meer informatie of toelichting bij deze bijlage? Neem contact op met zorgvraag Heerde via telefoonnummer (0578) 69 94 99 of e-mailadres [info@zorgvraagheerde.nl](mailto:info@zorgvraagheerde.nl). U kunt dan vragen naar de cliëntondersteuner.

Wanneer in het gesprek blijkt dat er sprake is van verminderde zelfregie en zelfzorg met een groot risico op gezondheidsschade, waardoor 24 uur per dag gedurende 7 dagen per week toezicht of hulp in de

nabijheid noodzakelijk is, kan het zijn dat een WLZ-indicatie in beeld komt. Een gesprek met de inwoner over het aanvragen van een Wlz-indicatie is dan noodzakelijk. Dit geldt ook als er al een mantelzorger die 24 uur per dag in de nabijheid is en de noodzakelijke zorg of het toezicht verleent. Cruciaal is het antwoord op de vraag wat er gebeurt met de veiligheid en de gezondheid wanneer de mantelzorger wegvalt. Binnen de AWBZ (2014) was er sprake van een verzekerd aantal dagdelen begeleiding of uren voor individuele begeleiding. Vanaf 2015 is er sprake van zorgzwaartepakketten en vanaf 2018 is er sprake van Zorgprofielen, die beschrijvend van aard zijn en die alleen nog maar aangeven welke zorg noodzakelijk is, maar deze noodzaak niet meer vertalen in uren of in dagdelen.

Gemeente Heerde gebruikt de oude AWBZ - beschrijving ter identificatie van het moment dat er sprake is van een dusdanige situatie dat een Wlz-indicatie mogelijk voorliggend is. Voorop staat dat een Wlz-indicatie alleen wordt afgegeven wanneer er sprake is van een dusdanig verlies van zelfregie en zelfzorg dat door de afwezigheid van 24-uurs toezicht of hulp in de nabijheid, een reële kans op gezondheidsschade of letsel ontstaat.

Onderstaande tabel laat zien hoe het pakket aan zorg vanuit de AWBZ eruit zag. Let wel: het gaat hierbij om het totale pakket aan zorg dat noodzakelijk was. Dus enkel een hoge zorgvraag op één van de zorggebieden (PV, VP, BGI of BGG) leidt niet tot toekenning van een Wlz-indicatie. Het indiceren van begeleiding individueel of begeleiding groep in de Wmo, met een frequentie die gelijk is aan of hoger ligt dan de gemiddelde norm binnen de Wlz, moet deugdelijk worden gemotiveerd. Onderdeel daarvan is dat aantoonbaar onderzocht is of een WLZ-indicatie van toepassing zou kunnen zijn.

Inwoners met een zorg- en ondersteuningsvraag die in de buurt komen van de minimale inzet van zorg, zoals omschreven in tabel 2, zijn mogelijk Wlz-indiceerbaar. Uit de ervaring leert bijvoorbeeld dat bij de verzorging en verpleging sectoren de meeste cliënten in de Wlz gemiddeld 5 dagdelen per week naar een dagbesteding gaan. Of deze indicatie feitelijk ook afgegeven wordt, is aan het CIZ.

De AWBZ indiceerde voor alle vormen van zorg die noodzakelijk waren, dus voor Persoonlijke Verzorging, Verpleging, Begeleiding Individueel in klassen en Begeleiding groep in dagdelen. Onderstaande tabel bevat de zorgzwaartepakketten waarmee vóór 2015 een persoon in aanmerking kwam voor een indicatie verblijf. Inhoudelijk zijn deze criteria onderliggend aan de zorgprofielen die nu worden gebruikt door het CIZ voor de indicatiestelling: Verblijf in een instelling. Wanneer sprake is van zorg die qua omvang aansluit bij deze tabel, dan is het gesprek over de Wlz noodzakelijk.



Zorgprofiel	ZZP AWBZ	Persoonlijke verzorging	Verpleging	Begeleiding Individueel	Begeleiding Groep
<b>Sector Verpleging en Verzorging</b>					
Beschut wonen met intensieve begeleiding en uitgebreide verzorging	4VV	Klasse 4 (7–9,9 uur p/week)	Klasse 2 (2–3,9 uur p/week)	Klasse 3 (4–6,9 uur p/week)	
<b>Sector GGZ, B-groep</b>					
Voortgezet verblijf met intensieve begeleiding	3GGZ B	Klasse 1 (0–1,9 uur p/week)	Klasse 0 (0–0,9 uur p/week)	Klasse 5 (10–12,9 uur p/week)	
<b>Sector Licht Verstandelijk Gehandicapt</b>					
Wonen met begeleiding en verzorging	1LVG	Klasse 2 (2–3,9 uur p/week)		Klasse 4 (7–9,9 uur p/week)	1 dagdeel p/week
<b>Sector Verstandelijk Gehandicapt</b>					
Wonen met begeleiding en verzorging	3VG	Klasse 1 (0–1,9 uur p/week)		Klasse 5 (10–12,9 uur p/week)	
<b>Sector Lichamelijk Gehandicapt</b>					
Wonen met enige begeleiding en enige verzorging (2015)	1LG	Klasse 2 (2–3,9 uur p/week)	Klasse 0 (0–0,9 uur p/week)	Klasse 4 (7–9,9 uur p/week)	
Wonen met enige begeleiding en enige verzorging (2015), ook begeleiding groep	1LG	Klasse 2 (2–3,9 uur p/week)	Klasse 0 (0–0,9 uur p/week)	Klasse 4 (7–9,9 uur p/week)	6 dagdelen p/week
<b>Sector Zintuiglijk Gehandicapt, visueel</b>					
Wonen met enige begeleiding en enige verzorging (2015)	1ZGvis	Klasse 2 (2–3,9 uur p/week)		Klasse 3 (4–6,9 uur p/week)	
Wonen met enige begeleiding en enige verzorging (2015), ook begeleiding groep	1ZGvis	Klasse 2 (2–3,9 uur p/week)		Klasse 3 (4–6,9 uur p/week)	6 dagdelen p/week
<b>Sector Zintuiglijk Gehandicapt, auditief en communicatief</b>					
Wonen met begeleiding en enige verzorging	1ZGaud	Klasse 1 (0–1,9 uur p/week)		Klasse 5 (10–12,9 uur p/week)	
Wonen met begeleiding en enige verzorging, ook begeleiding groep	1ZGaud	Klasse 1 (0–1,9 uur p/week)		Klasse 5 (10–12,9 uur p/week)	8 dagdelen p/week

## Bijlage 10: Mantelzorgcompliment

Wilt u meer informatie of toelichting bij deze bijlage? Neem contact op met zorgvraag Heerde via telefoonnummer (0578) 69 94 99 of e-mailadres [info@zorgvraagheerde.nl](mailto:info@zorgvraagheerde.nl). U kunt dan vragen naar de cliëntondersteuner.

Zorgvragers en voordragers kunnen (samen met de mantelzorger) eenmaal per jaar een aanvraag indienen voor het mantelzorgcompliment. Dit kan door het invullen van het 'Voordrachtformulier Mantelzorgcompliment Gemeente Heerde', dat telkens in het 3e kwartaal van elk jaar te vinden is op de **website** van de gemeente. Op het voordrachtformulier vult de voordrager de volgende gegevens in:

- contactgegevens van de voordrager
- naam, adres en BSN nummer van de zorgvrager
- of er kinderen beneden de leeftijd van 18 jaar bij de zorgvrager inwonen
- naam, adres en BSN nummer van de mantelzorger waarvoor het compliment wordt aangevraagd
- het IBAN-nummer van de mantelzorger waar het geldbedrag naar toe kan worden overgemaakt
- Voor het verkrijgen van het mantelzorgcompliment moet voldaan worden aan een aantal voorwaarden:
  - per zorgvrager (één volwassene per adres) kan één mantelzorger worden voorgedragen
  - de zorgvrager woont in de gemeente Heerde. De mantelzorger voor wie het compliment aangevraagd wordt mag wel buiten de gemeente wonen;
  - de mantelzorger verleent gemiddeld voor tenminste 8 uur per week over de periode van een half jaar zorg aan de zorgvrager;
  - de blijk van waardering is niet bedoeld voor het verlenen van gebruikelijke zorg aan huisgenoten, zoals stofzuigen, afwassen en/of de was doen;
  - het mantelzorgcompliment is voor langdurige zorg thuis en voor langdurige zorg aan naasten in een instelling;
  - de voordrager werkt achteraf mee aan een steekproefsgewijze controle als dit gevraagd wordt door de gemeente;
  - de voordrager stemt er mee in dat de informatie op het 'Voordrachtformulier Mantelzorgcompliment Gemeente Heerde' wordt geregistreerd bij de gemeente Heerde en overgedragen wordt aan het gemeentelijk mantelzorgsteunpunt.

De beslissing op het voordrachtformulier wordt via een beschikking conform de Algemene wet bestuursrecht aan de mantelzorger bekend gemaakt. De mantelzorger mag hierop bezwaar indienen.

De hoogte van het mantelzorgcompliment wordt jaarlijks vastgesteld en bedraagt maximaal €100 per mantelzorgcompliment. Dit bedrag verschilt voor jonge mantelzorgers van 4 tot en met 18 jaar die in het eigen gezin mantelzorg verlenen en mantelzorgers van 18+ jaar. Het bedrag wordt aan de mantelzorger verstrekt door middel van:

- het overmaken van het bedrag naar het IBAN rekeningnummer van de mantelzorger onder vermelding van "Mantelzorgcompliment Heerde kalenderjaar ..."; óf
- het ter beschikking stellen van een waardepapier in de vorm van een pasje, cadeaubon of voucher.

## Bijlage 11: Algemene afkortingenlijst

ADL	:	Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen
AOW	:	Algemene Ouderdomswet
ASD	:	Adviesraad Sociaal Domein
AVG	:	Algemene Verordening Gegevensbescherming
AVR	:	Algemene Voorziening Regieondersteuning
AVSLH	:	Algemene Voorziening Schoon en Leefbaar Huis
Awb	:	Algemene Wet Bestuursrecht
AWBZ	:	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
BGI	:	Begeleiding Individueel
BGG	:	Begeleiding Groep
BSN	:	Burgerservicenummer
BTR	:	Begeleiding tijdens Raadsonderzoek
CAK	:	Centraal Administratie Kantoor
CBR	:	Centraal Bureau Rijvaardigheidsbewijzen
CIZ	:	Centrum Indicatiestelling Zorg
CJG	:	Centrum voor Jeugd en Gezin
CRV	:	Collectief Route Gebonden Vervoer

---

CVV	:	Collectief Vraagafhankelijk vervoer
EED	:	Ernstige Enkelvoudige Dyslexie
ELV	:	Eerstelijns Verblijf
GGK	:	Gemeentelijk Gegevens Knooppunt
LIRIK	:	Licht Instrument Risicotaxatie Kind Veiligheid
MIJOV	:	Midden IJssel Oost Veluwe
MO/BW	:	Maatschappelijke Opvang en Beschermd Wonen
MPT	:	Modulair Pakket Thuis
PGB	:	Persoonsgebonden Budget
PV	:	Persoonlijke Verzorging
SVB	:	Sociale Verzekeringsbank
VP	:	Verpleging
VPT	:	Volledig Pakket Thuis
Wlz	:	Wet Langdurige Zorg
Wmo	:	Wet Maatschappelijke Ondersteuning
Wpg	:	Wet Publieke Gezondheid
ZIN	:	Zorg in Natura
Zvw	:	Zorgverzekeringswet
ZZP	:	Zorg Zwaarte Profiel

## Financieel besluit Jeugdhulp en Maatschappelijke ondersteuning gemeente Heerde 2021

**Economische levensmiddelen, peildatum 2021**
**Artikel 1. Begripsbepalingen**

Alle begrippen die in dit besluit worden gebruikt en die niet nader worden omschreven, hebben dezelfde betekenis als in de Jeugdwet, de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, de Algemene wet bestuursrecht (Awb), de Gemeentewet of de Verordening Jeugdhulp en Maatschappelijke ondersteuning gemeente Heerde 2020 (hierna: de verordening).

**Artikel 2. Hoogte persoonsgebonden budget (pgb)**

1. Als uitwerking van artikel 8, derde en vierde lid zijn nadere bepalingen vastgesteld in de Nadere regels Jeugdhulp en Wmo gemeente Heerde 2021.
2. De hoogte van een persoonsgebonden budget (hierna: pgb) voor jeugdhulp of maatschappelijke ondersteuning is voor formele hulp gelijk aan 100 % van de geldende inkooptarieven in natura.

Informele zorg	Uurtarief		Jeugd	Wmo
	Integraal			
Individuele begeleiding	max. €20,00			
Dagbesteding	max. € 5,00			
Persoonlijke verzorging/ regie op gestructureerd huishouden	max. €20,00			
Deeltijdverblijf, logeeropvang, respijtzorg	max. €141,00 per kalendermaand			
<b>Formele zorgproducten 2020</b>				
Begeleiding Crisis			€101,40	€75,-
Begeleiding Groep Licht				€9,-
Begeleiding Groep Basis	€12,-			
Begeleiding Groep Complex			€20,40	€18,-
Begeleiding Individueel Licht	€54,60			
Begeleiding Individueel Basis	€64,20			
Begeleiding Individueel Complex	€75,-			
Huurbetaling				€54,77 per maand
Opslag kindplaats	€7,25 per etmaal			
Time-out Voorziening	€193,66 per etmaal			
Vervoer	€15,87 per etmaal			
Vervoer Plus	€26,46 per etmaal			
Wonen/verblijf Crisis Basis	€7,32			
Wonen/verblijf Crisis Hoog	€10,11			
Wonen/verblijf Groep met begeleiding Intensief	€8,07			
Wonen/verblijf Groep met begeleiding Intensief – partnerplaats	€6,86			
Wonen/verblijf Groep met begeleiding Intensief bij scheiden wonen/zorg	€6,42			
Wonen/verblijf Groep met begeleiding Duurzaam	€4,99			
Wonen/verblijf Groep met begeleiding Duurzaam – partnerplaats	€3,78			
Wonen/verblijf Groep met begeleiding Duurzaam bij scheiden wonen/zorg	€3,34			
Wonen/verblijf Groep met begeleiding Perspectief			€8,19	€6,08
Wonen/verblijf Groep met begeleiding Perspectief – partnerplaats	€4,87			
Wonen/verblijf Groep met begeleiding Perspectief bij scheiden wonen/zorg	€4,43			
Wonen/verblijf Individueel met begeleiding Perspectief	€4,01			
Wonen/verblijf Individueel met begeleiding Perspectief – partnerplaats	€3,42			
Wonen/verblijf Individueel met begeleiding Perspectief bij scheiden wonen/zorg	€2,98			
Zorgcoördinatie (max. 1 per week)	€75,- per stuk			

3. Het pgb voor maatwerkvoorzieningen op grond van de Wmo 2015 in de vorm van woonvoorzieningen wordt vastgesteld op maximaal 100% van de werkelijke kosten die gemaakt worden voor:
  - a. een bouwkundige of woontechnische voorziening in een woning (woningaanpassing), voor zover de kosten betrekking hebben op:
    - i. de aanneemsom;
    - ii. de risicoverrekening van loon- en materiaalkosten;
    - iii. het architectenhonorarium;
    - iv. het toezicht op de uitvoering, indien noodzakelijk;
    - v. de leges die betrekking hebben op het treffen van de voorziening;

- vi. de verschuldigde en niet verrekenbare of terugvorderbare omzetbelasting;
  - vii. renteverlies, in verband met het verrichten van noodzakelijke betaling aan derden voordat de bijdrage is uitbetaald, voor zover deze verband houdt met de bouw dan wel het treffen van voorzieningen;
  - viii. de prijs van bouwrijpe grond indien noodzakelijk en gemaximeerd door het gestelde in bijlage 1;
  - ix. de door burgemeester en wethouders (schriftelijk) goedgekeurde kostenverhogingen, die ten tijde van de raming van de kosten redelijkerwijs niet voorzien hadden kunnen zijn;
  - x. de kosten in verband met noodzakelijk technisch onderzoek en adviezen met betrekking tot het verrichten van de aanpassing; of
  - xi. de kosten van her aansluiting op de openbare nutsvoorziening; de administratiekosten die de verhuurder verschuldigd is.
- b. een niet-bouwkundige of niet-woontechnische voorziening in een woning, zoals woninguitrusting;
  - c. een uitraasruimte;
  - d. onderhoud, keuring en reparatie van een gerealiseerde woningaanpassing;
  - e. tijdelijke huisvesting.

### Artikel 3. Bijdrage voor maatwerkvoorzieningen

1. Er geldt een vast tarief per bijdrage periode voor huishoudens zolang zij gebruik maken van Wmo-maatwerkvoorzieningen of een pgb ontvangen voor een maatwerkvoorziening. De hoogte van de eigen bijdrage bedraagt € 19,- per maand, voor één of meerdere voorzieningen in het kader van de Wmo 2015.
2. In een aantal gevallen geldt, in afwijking van het eerste lid, geen bijdrage van €19,- per maand. **(1) (Peiljaar 2021. Bij verandering van de wet is deze leidend).** Deze zijn opgenomen in de verordening Jeugdhulp en maatschappelijke ondersteuning 2020.
3. De bijdrage voor een materiële maatwerkvoorziening wordt gedurende de volledige gebruikperiode in rekening gebracht. Voor het bepalen van de bijdrage wordt uitgegaan van de gebruikswaarde, zijnde de kosten van de voorziening (uitgaande van nieuwwaarde van de voorziening en de economische levensduur), verhoogd met reparatie- en onderhoudskosten per jaar
4. De bijdrage voor een materiële maatwerkvoorziening wordt gedurende de volledige economische gebruikperiode in rekening gebracht. Voor het bepalen van de bijdrage wordt uitgegaan van de gebruikswaarde, zijnde de kosten van de voorziening per jaar (uitgaande van nieuwwaarde van de voorziening en de economische levensduur), eventueel verhoogd met reparatie- en onderhoudskosten per jaar. Bij hulpmiddelen en roerende woonvoorzieningen wordt uitgegaan van een economische levensduur van 108 periodes, bij bouwkundig nagelvaste woonvoorzieningen wordt uitgegaan van een economische levensduur van 120 periodes en bij trapliften wordt uitgegaan van een economische levensduur van 144 periodes.

### Artikel 4. Tegemoetkomingen meerkosten

1. De tegemoetkoming meerkosten bedraagt voor 2020 meegeven aan uitvoering:

a.	taxikosten	maximaal € 2.890,00 per jaar;
b.	rolstoeltaxikosten	maximaal € 3.194,00 per jaar;
c.	gebruik eigen auto	maximaal € 1.588,00 per jaar;
d.	verhuis- en inrichtingskosten	maximaal € 1.575,00;
e.	aanschaf en onderhoud sportrolstoel	maximaal € 2.846,00 per 3 jaar;
f.	het bezoekbaar maken van een woning	maximaal € 6.210,00.

### Artikel 5. Terugbetaling kosten nagelvaste woonvoorzieningen

De terugbetaling wordt bepaald door de formule:

- 90% van de kosten bij verkoop na 1 jaar;
- 80% van de kosten bij verkoop na 2 jaar;
- 70% van de kosten bij verkoop na 3 jaar;
- 60% van de kosten bij verkoop na 4 jaar;
- 50% van de kosten bij verkoop na 5 jaar;
- 40% van de kosten bij verkoop na 6 jaar;
- 30% van de kosten bij verkoop na 7 jaar;
- 20% van de kosten bij verkoop na 8 jaar;
- 10% van de kosten bij verkoop na 9 jaar.

Bij verkoop na 10 jaar wordt geen terugbetaling meer gevraagd.

### Artikel 6. Intrekking Besluit Jeugdhulp en Maatschappelijke Ondersteuning gemeente Heerde 2020

Het Besluit Jeugdhulp en Maatschappelijke ondersteuning gemeente Heerde 2020 wordt met ingang van 1 januari 2021 ingetrokken.

**Artikel 7. In werkingtreding en citeertitel**

Dit besluit treedt in werking op 1 januari 2021 en kan worden aangehaald als het Financieel Besluit Jeugdhulp en Maatschappelijke ondersteuning gemeente Heerde 2021.

**Bijlage 1**

Aantal m<sup>2</sup> waarvoor een vergoeding kan worden gegeven ingevolge artikel 2 derde lid sub a. onder viii (het verwerven van grond) . **(2) (Handboek toegankelijkheid, 7e druk; ISBN 9789012585057).** Het is mogelijk een woonvoorziening te krijgen voor het verwerven van extra grond ten behoeve van een aanbouw of uitbreiding van een bepaald vertrek indien dit op grond van ergonomische beperkingen noodzakelijk zou zijn. Het aantal m<sup>2</sup> dat voor een woonvoorziening in aanmerking komt, is per vertrek (zie onderstaande tabel) gemaximaliseerd.

---

Soort vertrek	Aantal m2 waarvoor ten hoogste vergoeding wordt verleend in geval van aanbouw van een vertrek	Aantal m2 waarvoor ten hoogste vergoeding wordt verleend in geval van uitbreiding van een reeds aanwezig vertrek
Woonkamer	30	6
Keuken	10	4
Eenpersoonsslaapkamer	10	4
Tweepersoonsslaapkamer	18	4
Toiletruimte	2	1
Badkamer: wastafelruimte	2	1
Badkamer: doucheruimte	3	2
Entree/hal/berging	5	2
Prikkelarme ruimte	10	4