

Beleidsregels Jeugdhulp en Maatschappelijke ondersteuning 2023

Burgemeester en wethouders van de gemeente Venlo;

Gezien het collegevoorstel van 28 februari 2023;

gelet op de artikelen 4, zesde lid, 5 achtste lid, 6 vijfde lid, negende lid, 7 vierde lid 9, achtste lid, 9, veertiende lid, 10 tweede lid, derde lid, 11, eerste lid, 12, vijfde lid 13, vijfde lid, 15, tweede lid, 16, 17, 18, zevende lid en 21 van de Verordening jeugdhulp en maatschappelijke ondersteuning Venlo 2022; overwegende dat ter uitvoering van de Verordening en het besluit beleidsregels dienen te worden vastgesteld;

overwegende dat deze beleidsregels duidelijkheid moeten bieden aan inwoners en professionals bij de beoordeling van de benodigde hulp en ondersteuning om te komen tot een arrangement aan oplossingen;

besluiten vast te stellen:

Beleidsregels Jeugdhulp en Maatschappelijke ondersteuning 2023

Intitulé Beleidsregels Jeugdhulp en Maatschappelijke ondersteuning 2023

Hoofdstuk 1: Algemeen

Deze beleidsregel hoort bij het Besluit jeugdhulp en maatschappelijke ondersteuning 2023 (hierna: het besluit). Aanvullend op wat is gesteld in de Verordening jeugdhulp en maatschappelijke ondersteuning en in het besluit, worden er in de beleidsregels handvatten geboden voor de beoordeling van de ondersteuningsbehoefte. Deze beleidsregels hebben een juridische status en bieden richtlijnen voor de professional van het sociale wijkteam die het keukentafelgesprek voert. Het sociale wijkteam onderzoekt wat er in het kader van individueel maatwerk nodig is. Dit wordt vastgelegd in het leef zorgplan. De professional in een sociaal wijkteam kan in het leefzorgplan, als daar aanleiding toe is, tot een andere conclusie komen dan omschreven in de richtlijnen in deze beleidsregel.

In deze beleidsregels zal naast algemeen gebruikelijke voorzieningen en ondersteuning van mantelzorgers in het bijzonder worden ingegaan op de volgende categorieën van maatwerkvoorzieningen:

1.5 Jeugdhulp.

1.6 Ondersteuning bij het invullen van de dag en/of het aanleren van dagelijkse activiteiten.

1.7 Ondersteuning bij het voeren van een huishouden.

1.8 Zelfstandig wonen in de eigen leefomgeving.

1.9 Ondersteuning bij het verplaatsen in de eigen leefomgeving.

1.1 Gebruikelijke hulp

In artikel 3.2 van het besluit wordt gesproken over gebruikelijke hulp. Dit is de normale dagelijkse hulp die partners, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten geacht worden elkaar onderling te bieden. Hiervoor gelden in het algemeen de volgende richtlijnen:

- Kinderen tot 5 jaar leveren geen bijdrage aan de huishouding.
- Kinderen tussen 5 en 12 jaar worden naar hun eigen mogelijkheden betrokken bij lichte huishoudelijke werkzaamheden zoals opruimen, tafel dekken/afruimen, afwassen/afdrogen, een boodschap doen en kleding in de wasmand doen.
- Kinderen vanaf 13 jaar kunnen, naast bovenstaande taken, hun eigen kamer op orde houden, dat wil zeggen rommel opruimen, stofzuigen en bed opmaken.
- Vanaf 18 jaar zou men op kamers moeten kunnen wonen en een eenpersoonshuishouden kunnen voeren. Ook kunnen kinderen vanaf 18 jaar eventuele jongere gezinsleden verzorgen en begeleiden.
- Vanaf 23 jaar wordt verwacht dat men een volledig huishouden kan voeren. Hierbij wordt in beginsel geen rekening gehouden met het hebben van een fulltime baan of studie, of met andere omstandigheden. Dit geldt ook voor overige volwassen huisgenoten onderling.

1.2 Algemeen gebruikelijke voorzieningen

Het is niet mogelijk om een limitatief overzicht te geven van algemeen gebruikelijke voorzieningen. De volgende voorzieningen worden echter geacht, onder normale omstandigheden, in elk geval algemeen gebruikelijk te zijn omdat deze niet specifiek bedoeld zijn voor mensen met een beperking:

- Woonvoorzieningen: drempelhulpen, verhoogd toilet, losse toiletverhoger, eenvoudige toiletstoel, beugels inclusief benodigdheden, douchecabine, douchekop en glijstang, douchezitje, losse niet-verrijdbare douchestoel, antisliptegels bij nieuwbouw of renovatie, eengreepsmengkranen, thermostatische mengkranen, vervanging keukenapparatuur, inductie kookplaten, centrale verwarming, screens en zonneschermen, luchtbevochtiger- en ontvochtiger, wasdroger, mobiele telefoon, automatische deuropeners voor garages.

- Vervoersvoorzieningen: buggy, bakfiets, tandem in normale uitvoering, fietskar voor kinderen, fiets met hulpmotor, elektrische fiets, airconditioning in de auto, blinderingsauto (folie), elektrische raambediening, trekhaken en aanhangers, kosten rijbewijs en APK.
- Diversen: glazenwasser, boodschappendienst, maaltijdvoorziening, klussendienst, tuinonderhoud, maaltijdservice, crèche, kinderopvang, gastouder, financieel-administratieve ondersteuning, hondenuitlaat service, was- en strijkservice.

Iets wat voor de een algemeen gebruikelijk is, kan voor de ander niet algemeen gebruikelijk zijn vanwege persoonlijke omstandigheden. Er is sprake van een algemeen gebruikelijke voorziening als:

- een voorziening niet specifiek bedoeld is voor personen met een beperking,
- daadwerkelijk beschikbaar is,
- een passende bijdrage levert aan het realiseren van zelfredzaamheid of participatie en
- financieel kan worden gedragen met een inkomen op minimumniveau.

Of een hulpmiddel financieel kan worden gedragen met een inkomen op minimumniveau wordt bepaald aan de hand van de geldende beslagregels bij een minimum inkomen. In lijn met de uitspraak ECLI:NL:RBDHA:2021:2084, wordt gesteld dat de voorziening binnen een termijn van 36 maanden moet kunnen worden betaald of afbetaald bij een reservering van maximaal 5% van de van toepassing zijnde bijstandsnorm.

1.3 Vergroten van draagkracht van informele hulp

Een bijzondere reden om een maatwerkvoorziening toe te kennen kan zijn dat de persoon die informele hulp verleent zoals mantelzorg of gebruikelijke hulp, en normaal gesproken de taken overneemt, overbelast is of dreigt te raken. Overbelasting kan ontstaan door (een combinatie van) lichamelijke en/of psychische klachten. In dat geval kunnen voor korte of langere tijd meerdere soorten maatwerkvoorzieningen worden ingezet om de draagkracht van de mantelzorger te vergroten zoals bedoeld in onder andere artikel 3.3 van het besluit.

Wanneer er sprake is van (dreigende) overbelasting, kan er bovendien worden afgeweken van de beoordeling van gebruikelijke hulp. Behalve de (tijdelijke) inzet van een voorziening kan er ook tijdelijke hulp worden ingezet om tot een structurele oplossing te komen.

De tijdelijke maatwerkvoorziening zoals bedoeld in artikel 3.3 lid 3 van het besluit kan onder andere tijdelijk verblijf in de vorm van logeren, in een andere omgeving dan het eigen woonadres, omvatten. Logeren is een vorm van verblijf van minimaal 24 uur in een instelling of andere logeermogelijkheid. Het toezicht in de nabijheid dat hier voor vereist is, kan betrekking hebben op fysieke zorg zoals valgevaar of in geval van complicaties bij een ziekte, het verlenen van ondersteuning op ongeregelde en/of frequente tijden omdat de cliënt hier niet zelf(meer) toe in staat is, en/of het preventief ingrijpen bij gedragsproblemen om bijvoorbeeld escalatie of gevaarte voorkomen.

Er zijn verschillende mogelijkheden voor deze maatwerkvoorziening voor logeren:

- logeerhuizen, opvanghuizen, zorgboerderijen,
- instellingen; kortdurende perioden: weekenden, door de week, in vakantieperioden;
- specifiek voor de jeugd: alleen, met andere kinderen of met het hele gezin.

De maatwerkvoorziening logeren geeft degenen die normaal de zorg verlenen, de mogelijkheid om de zorg een aantal uren per dag of enkele dagen uit handen te geven, waardoor zij tijd voor zichzelf of voor anderen hebben (als vorm van respijtzorg). Daarmee wordt beoogd dat de client langer thuis kan blijven wonen. Er zijn specifieke vormen van logeren mogelijk voor gezinnen om andere mantelzorgers te ontmoeten waarmee ze hun ervaringen kunnen uitwisselen.

De draagkracht is het vermogen om met bepaalde omstandigheden om te gaan, mede afhankelijk van de lichamelijke en/of geestelijke conditie, de wijze van omgaan met problemen, motivatie voor de zorgtaak en het sociaal netwerk. De omvang en mate van de ondersteuningsbehoefte bepalen de draaglast, zoals de (on)planbaarheid van zorgtaken, ziektebeeld en prognose, inzicht van de mantelzorger in het ziektebeeld en de woonsituatie. In geval van twijfel kan het sociale wijkteam om medisch advies vragen over degene die mantelzorg of gebruikelijke hulp levert om een goede inschatting te kunnen maken van de ondersteuningsbehoefte. Tijdens het keukentafelgesprek zullen de draagkracht en de draaglast worden besproken tussen in elk geval cliënt, mantelzorger en sociale wijkteam.

1.4 Collectieve voorzieningen

Wanneer een individuele zorgvraag gecompenseerd kan worden met een oplossing die voor meerdere inwoners bruikbaar is dan dient de inzet van zo'n collectieve overwogen te worden. Hierbij wordt overwogen:

- of met de voorziening wordt voorzien in de ondersteuningsbehoefte van de inwoner;
- in hoeverre er meerkosten zijn bij de keuze voor een collectieve oplossing;

of het praktisch haalbaar is om een collectieve voorziening in te zetten.

Een goed voorbeeld van een collectieve voorziening is een deurdranger in een flatportaal. Hiermee wordt voorzien in de ondersteuningsbehoefte van een individuele inwoner, maar deze is door meerdere personen te gebruiken. Het is dan dus geen individuele voorziening.

Hoofdstuk 2: Jeugdhulp specifieke bepalingen

1.5 Jeugdhulp

Hieronder zijn per type jeugdhulp de doelen nader uitgewerkt die met de maatwerkvoorziening worden beoogd.

1.5.1 Segment 1: behandeling met verblijf en opname vervangende behandeling

De jeugdige heeft gedurende een afgebakende periode een intensieve behandeling nodig. Hiervoor zijn binnen dit segment verschillende behandelvormen beschikbaar:

- opname vervangende behandeling: ambulante intensieve behandelingen die ter voorkoming of ter verkorting van verblijf met behandeling in de eigen omgeving worden ingezet en die zijn gericht op herstel van verbindingen binnen het gezin en herstel van vertrouwen.
- verblijf met behandeling: jeugdigen worden tijdelijk opgenomen in een aangepaste omgeving, waarin de jeugdige veilig tot rust kan komen, die bescherming, ondersteuning en structuur biedt en waarbij er behandeling plaats vindt.

1.5.2 Segment 2: Woonvoorzieningen c.q. gezinsgericht verblijf

Wanneer de thuissituatie van een jeugdige geen veilige of passende woonomgeving vormt, moet er worden gezocht naar een alternatieve woonoplossing die zoveel als mogelijke op een thuis (gezinssituatie) lijkt. Het kan hierbij gaan om wonen in een pleeggezin, gezinshuis, kleinschalige woonleefgroep, maar ook de zelfstandig wonen training en logeren maken deel uit van het segment wonen.

Hiervoor gelden de volgende uitgangspunten:

- De woonoplossing wordt, daar waar mogelijk, zo dicht mogelijk bij de leefomgeving van de jeugdige gerealiseerd.
- Jeugdigen worden in één keer goed geplaatst.
- Het aanbod gezinsgericht verblijf sluit aan bij de vraag.
- Jeugdigen worden adequaat geholpen in hun traject richting zelfstandigheid.
- Daar waar mogelijk gaat de jeugdige terug naar huis.

Indien nodig worden de volgende vormen van ondersteuning ingezet:

- Pleegzorg

Pleegouders voeden voor korte of langere tijd een kind van iemand anders op in hun eigen gezin, tot het terug naar huis kan of op eigen benen kan staan. Pleegzorg is voor een jeugdige van 0-21 jaar die zich in de eigen gezinssituatie niet veilig kan ontwikkelen en/of gezond kan opgroeien. In het pleeggezin staat het 'zo gewoon mogelijk opgroeien' voorop. Het kan gaan om jeugdigen zonder kind problematiek, maar waarbij de draagkracht van het gezin onvoldoende is door ouderfactoren. Het kan ook gaan om jeugdigen met kind problematiek. Ondanks de problematiek is de jeugdige in staat om in een gezin te functioneren en een hechtingsrelatie aan te gaan (met het (pleeg)gezin).

- Gezinshuizen

Een gezinshuis is een gezinsvorm voor cliënten met complexe problemen, die vaak wat ouder zijn dan het gemiddelde pleegkind. In een gezinshuis wonen gezinshuisouders met meerdere geplaatste kinderen en soms ook eigen kinderen. Gezinshuisouders zijn beroepsopvoeders die 7 dagen per week 24 uur per dag hun beroep uitoefenen. Anders dan bij pleegzorg heeft een jeugdige in een gezinshuis meer moeite met het functioneren in een gezin en het aangaan van hechtingsrelaties, maar is hier met de juiste begeleiding uiteindelijk wel toe in staat.

- Kleinschalige woon-leefgroep

Binnen een woon-leefgroep wordt een vaste groep jeugdigen begeleid, die niet goed kunnen functioneren in een gezinssetting en waarvoor een specifieke behandeling geen oplossing (meer) biedt. De jeugdigen verblijven de dag en nacht in de woon-leefgroep. De woon-leefgroep is dan ook de vaste woonplaats van de jeugdigen. De woon-leefgroep wordt ingezet wanneer de hulp gericht is op opvoeden en opgroeien. In behandelgroepen (vallen binnen segment Behandeling met verblijf) is de hulp gericht op herstel (er wordt altijd behandeld) en tijdelijkheid (tijdsbepaald). Daarnaast is er bij behandeling met verblijf altijd sprake van een duidelijk perspectief: de jeugdige kan ofwel terug naar huis, gezinsgericht verblijf of gaat wonen in een woon-leefgroep of kamertraining.

Daarnaast is er ook een groep jeugdigen die tijdelijk of deeltijd niet thuis kan wonen. Het doel van het wonen gaat verder dan respijtzorg (logeren), waarbij overbelasting van ouders of jeugdige centraal staat. Het gezin of netwerk is wel in staat gedeeltelijk of tijdelijk voor de jeugdige te zorgen.

- Zelfstandig wonen training

In principe wordt hulp bij de stap naar zelfstandigheid geboden vanuit het eigen gezin- en als de draagkracht van het gezin ontbreekt, vanuit pleeggezin of gezinshuis. Indien aanvullende training en begeleiding nodig is wordt zelfstandig woning training ingezet, met als doel om (zo) zelfstandig (mogelijk) te leven en maximaal te kunnen deelnemen aan de samenleving.

- Logeren

Wanneer (pleeg)ouders, verzorgers of jeugdigen overbelast zijn, kunnen zij tijdelijk ontlast worden in de vorm van logeren. Logeren is tijdelijke respijtzorg. Het is de pleister, niet de oplossing. Naast logeren wordt altijd een vorm van ambulante hulp ingezet, waarbij wordt gewerkt aan het versterken van het gezin en netwerk. Hierdoor wordt respijtzorg in de vorm van logeren overbodig gemaakt. Logeren kan slechts worden ingezet als tijdelijke respijtzorg. Wanneer er structurele hulp nodig is betreft het deeltijd verblijf.

1.5.3 Segment 3: Dagbesteding en dagbehandeling

Ieder kind heeft het recht op onderwijs. Sommige kinderen lukt het niet of niet volledig om naar school te gaan. Bij het segment dagbesteding en dagbehandeling is er altijd een raakvlak met (vormen van) onderwijs, buitenschoolse opvang of kinderopvang. De jeugdigen die gebruik maken van de jeugdhulp in dit segment kunnen (tijdelijk) niet mee in deze reguliere basisvoorzieningen en maken ter vervanging gebruik van maatwerkvoorzieningen voor jeugdhulp zoals dagbesteding of dagbehandeling. Er is sprake van hulpverlening binnen het segment dagbehandeling en dagbesteding wanneer een jeugdige niet in staat is om (tijdelijk) (speciaal) (basis)onderwijs en/of een vorm van reguliere naschoolse opvang te volgen.

Hiervoor gelden de volgende uitgangspunten:

- Schoolvervangende dagbehandeling is een tijdelijke interventie. Jeugdigen gaan zo snel als mogelijk weer terug naar school.
- Naschoolse dagbehandeling en dagbesteding worden genormaliseerd. Deze zijn alleen bedoeld voor jeugdigen die vanwege de aard van hun ondersteuningsvraag niet mee kunnen in een vorm van (aangepaste) buitenschoolse opvang of kinderopvang.
- Bij dagbesteding zetten we de beweging in naar reguliere buitenschoolse opvang (al dan niet in aangepaste vorm zoals BSO+). Wanneer sprake is van dergelijke vormen van opvang in een reguliere voorziening is geen sprake van jeugdhulp, en is een eigen bijdrage aan de orde voor de opvangcomponent.

In dit segment is sprake van een aantal subsegmenten op basis van doelgroepen. Binnen het segment dagbehandeling en dagbesteding onderscheiden we vier doelgroepen (subsegmenten) van dagbesteding en dagbehandeling:

- Het jonge kind met ernstig meervoudige beperking

Kinderen met een ernstig meervoudige beperking vallen in de leeftijdscategorie 0-7 jaar. Er is sprake van complexe problematiek. Waarbij voor veruit de meeste kinderen het perspectief is dat zij levenslang intensieve ondersteuning nodig zullen hebben. Deze doelgroep zal uiteindelijk doorstromen naar de Wet langdurige zorg (Wlz).

- Het jonge kind met opgroei-problematiek

Jonge kinderen met opgroei-problematiek vallen in de leeftijdscategorie 0-5 jaar. Deze kinderen kunnen omwille van hun problematiek niet (geheel) mee in de reguliere kinderopvang. Zij worden ondersteund en geholpen in hun ontwikkeling, zodat het kind vanaf de 4 jaar (leerplichtige leeftijd) kan doorstromen richting een vorm van onderwijs die aansluit bij de mogelijkheden van het kind. De regio Noord-Limburg koopt de hulpverlening voor deze doelgroep samen in met die onder 1a.

- Terug naar school

Het onderdeel Terug naar school is gericht op jeugdigen van 4 tot 18 jaar die tijdelijk niet of niet volledig in staat zijn om (speciaal) (basis)onderwijs of een vorm van reguliere naschoolse opvang te volgen. Anders dan bij het traject duurzame daginvulling ligt de focus bij dit traject op het, zo snel mogelijk weer terug naar school gaan.

- Duurzame daginvulling regionaal of duurzame daginvulling lokaal

Het traject duurzame daginvulling is gericht op jeugdigen van 4 tot 18 jaar die omwille van hun problematiek niet (volledig) in staat zijn gebruik te maken van reguliere naschoolse opvang, buitenschoolse opvang (of BSO+) of (speciaal) (basis)onderwijs. Het doel van dit traject is om jeugdigen toe te laten werken naar een passende deelname aan de samenleving.

1.5.4 Segment 4: Ambulante hulpverlening

Ambulante hulp is regulier en/of specialistische ondersteuning voor kinderen, jongeren en gezinnen met een hulpvraag over opvoeden en opgroeien. De hulp kan zowel thuis als op locatie van de aanbieder. Vaak ligt de focus op het verbeteren van –of ondersteunen bij problematische opvoedingssituaties. Bij ambulante hulpverlening kunnen in ieder geval de volgende vormen van ondersteuning worden ingezet:

- ambulante hulp: perspectief 1,
- perspectief 2 en duurzaam
- ambulante GGZ
- dyslexie (EED)

Hoofdstuk 3: Wmo specifieke bepalingen

1.6 Maatwerkvoorzieningen ter ondersteuning bij het invullen van de dag en/of het aanleren van dagelijkse activiteiten

Begeleiding als maatwerkvoorziening in de Wmo 2015, is gericht op het bevorderen of behouden van zelfredzaamheid en participatie, zodat de cliënt zo lang mogelijk in zijn eigen leefomgeving kan blijven functioneren. In de eerste plaats kan het gaan om het compenseren en actief herstellen van het beperkte of afwezige regelvermogen van de cliënt, waardoor hij onvoldoende of geen regie over het eigen leven kan voeren (bijvoorbeeld het helpen plannen van activiteiten, regelen van dagelijkse zaken, het nemen van besluiten en het structureren van de dag).

Begeleiding kan ook de vorm aannemen van praktische hulp en ondersteuning bij het uitvoeren, bij het oefenen van handelingen/vaardigheden die zelfredzaamheid tot resultaat hebben.

De inzet van begeleiding door een aanbieder dient in alle gevallen antwoord te geven op de ondersteuningsvraag van de cliënt. Daarnaast dient een ‘meetbaar’ resultaat voor de cliënt te worden geformuleerd. De cliënt kan zo samen met de begeleider resultaatgericht werken aan zijn eigen zelfredzaamheid en/of participatie.

Wanneer er een ondersteuningsbehoefte bestaat aan 24-uurs toezicht of nabijheid van ondersteuning, wordt doorverwezen naar de Wet langdurige zorg (Wlz).

Open Inloop en Kan Doen gaan als algemene voorziening voor op de inzet van maatwerkvoorzieningen. Als inwoners door de zwaarte van de problematiek geen gebruik meer kunnen maken van deze voorzieningen is specialistisch maatwerk in de begeleiding vereist.

Trajecten (ZIN)

Wanneer de cliënt kiest voor begeleiding in de vorm van zorg in natura (ZIN), worden de beoogde resultaten en de ondersteuningsbehoefte door het college gekoppeld aan een traject. Een traject geeft een indicatie van de complexiteit en duur van de ondersteuningsbehoefte van de cliënt en is gekoppeld aan de resultaten uit het leefzorgplan.

Een traject is een hoeveelheid zorg en/of ondersteuning waarvan de omvang door de aanbieder met een cliënt wordt overeengekomen.

Het voor de cliënt van toepassing zijnde traject wordt mede bepaald door de uitgangssituatie van de cliënt, de te behalen resultaten, de cliëntgebonden factoren en persoonlijke omstandigheden, die direct of indirect invloed hebben op de inspanning die de aanbieder moet leveren om het beoogde resultaat te bereiken.

De Wmo maatwerkvoorzieningen begeleiding zijn onderverdeeld in de onderstaande trajecten:

Traject 1A - Volwassenen met een complexe en meervoudige ondersteuningsvraag

Traject 1B - Volwassenen met een kortdurende en enkelvoudige ondersteuningsvraag

Traject 2A - Volwassenen met een langdurige ondersteuningsvraag

Traject 2B - Volwassenen met ouderdom gerelateerde beperkingen

De doelgroep en de te behalen resultaten per traject zijn vastgesteld in artikel 4.3 van het besluit.

1.6.1 Traject 1A: volwassenen met een complexe en meervoudige ondersteuningsvraag

Traject 1A kent als enige traject een onderverdeling in twee delen: traject 1A1 en traject 1A2. De doelgroep is voor beiden trajecten gelijk, maar traject 1A1 betreft de begeleiding en traject 1A2 de dagbesteding. De trajecten 1A1 en 1A2 kunnen los van elkaar worden geïndiceerd. Traject 1A2 kan ook ingezet worden bij het traject Beschermd Wonen.

Activiteiten

Ondersteuningsactiviteiten zijn gericht op het bevorderen, behouden of compenseren van de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie. Dit betekent ondersteuning/aansturing in, bijvoorbeeld:

- Structuur in het dagelijks leven en zelfregie (planning en uitvoering van taken);
- Bevorderen van de sociale redzaamheid (het leggen van contacten, aangaan van relaties en sociale participatie in de samenleving);

- Participeren en integreren in de samenleving op gebied van werk/daginvulling*;
- Verminderen en/of voorkomen van een sociaal isolement;
- Specifiek voor product begeleiding: zelfstandig wonen**;
- Specifiek voor product begeleiding: fysieke en mentale gezondheid (zingeving);
- Specifiek voor product begeleiding: het voeren van een (financiële) administratie en omgaan met geld;
- Specifiek voor product begeleiding: uitvoering van ADL-vaardigheden;
- Specifiek voor product begeleiding: mobiliteitsvaardigheid;
- Specifiek voor product begeleiding: leren omgaan met het uitstellen van hulpvragen buiten het tijdsvenster dienstverlening***.

* Iedere cliënt binnen het traject 1A heeft een passende daginvulling. Uitgangspunt is dat er gebruik wordt gemaakt van een algemene voorziening, dat een cliënt een opleiding volgt, een vorm van (vrijwilligers) werk doet of een traject volgt via de Participatiewet (bijvoorbeeld collectief arbeidsmatige toeleiding). Als laatste mogelijkheid kan er een traject dagbesteding ingezet worden.

**de aanbieder ondersteunt de cliënt bij het verkrijgen van een geschikte woonruimte. Dit kan inhouden dat de aanbieder ondersteunt, maar vanuit het principe dat wonen en ondersteuning gescheiden zijn. De aanbieder is daarbij uitdrukkelijk niet zelf ook de verhuurder van de woning/kamer. De cliënt betaalt zijn eigen woongelegenheden.

*** Tijdsvenster dienstverlening is maandag t/m vrijdag tussen 07:00 en 20:00 uur en zaterdag tussen 08:00 en 12:00 uur.

Bij de cliënten in traject 1A is sprake van meervoudige problematiek, waardoor vaak ook meerdere samenwerkingspartners betrokken zijn. Afstemming tussen de aanbieders, specifiek met partners die behandeling bieden, is de verantwoordelijkheid van de aanbieder.

Trajectduur en intensiteit

De trajecten in traject 1A hebben een bepaalde doorlooptijd. De gemiddelde duur van het traject 1A (zowel bij 1A1 als bij 1A2) is 12 maanden. Een traject is gebaseerd op de gemiddelde ondersteuning die nodig is voor de genoemde doelgroep. De aanbieder kan zelf bepalen HOE de ondersteuning plaatsvindt en met welke intensiteit, passend bij de hulpvraag en de gestelde resultaten in het leefzorgplan. Na afloop van het traject moeten de aanbieders de resultaten en resultaten van de cliënten bereikt zijn. De resultaten en te behalen resultaten zijn opgenomen in het Leefzorgplan. Een traject wordt afgesloten wanneer de resultaten zijn behaald.

Meerwerk traject

De doorlooptijd van 12 maanden is een richttijd. Het kan zijn dat een aanbieder kortere tijd nodig heeft om de resultaten te behalen, maar het kan ook betekenen dat de genoemde doorlooptijd overschreden wordt om de resultaten te behalen. Dit past binnen de bandbreedte van de trajectduur en dan spreken we niet over meerwerk.

Er kunnen zich echter uitzonderingssituaties voordoen, waardoor er overmacht is ontstaan waardoor niet (alle) resultaten zijn behaald. In die gevallen kan er door het college worden besloten dat er een indicatie voor meerwerk wordt afgegeven.

Deze uitzonderingssituaties zijn:

- Gedurende het traject is er sprake van een life-event dat een behoorlijke impact heeft op de situatie. Het vertrouwen is er dat met behulp van extra ondersteuning en inzet van een algemene voorziening of eigen netwerk alsnog de resultaten behaald kunnen worden, maar dit niet lukt binnen het huidige traject. Er kan alleen sprake zijn van een meerwerk wanneer dit verdraging oplevert bij het realiseren van de resultaten. Een life-event dat een behoorlijke impact kan hebben is: overlijden van een dierbare, echtscheiding of verlies van werk/inkomen;
- De behandeling (op grond van Zorgverzekeringswet (Zvw)) is nog niet gestart binnen de termijn van het traject i.v.m. een wachtlijst. Begeleiding is nog nodig ter overbrugging tot behandeling wordt gestart en deze begeleiding is essentieel voor het welzijn van de cliënt.

Voorwaarden meerwerk traject:

- Ten minste 3 maanden voor de gemiddelde doorlooptijd van een traject wordt door de cliënt (eventueel ondersteund door sociaal netwerk/de aanbieder) voldoende onderbouwd aangeven dat meerwerk noodzakelijk is.
- Het college beslist of er meerwerk wordt ingezet en voor hoeveel maanden. Er wordt in die gevallen een indicatie afgegeven per maand.
- Er kan maximaal 1 x meerwerk geïndiceerd worden voor de maximale duur 4 maanden.
- Het traject is daadwerkelijk gestart binnen vier weken de opdracht aan de aanbieder is gegeven. Het niet starten van een traject binnen vier weken is geen reden om meerwerk aan te vragen of te honoreren.
- Overstap naar traject 2A is niet aan de orde.

1.6.2 Traject 1B: volwassenen met een kortdurende en enkelvoudige ondersteuningsvraag

Trajectduur en intensiteit

De trajecten in traject 1B hebben een bepaalde doorlooptijd. De gemiddelde duur van het traject 1B is 8 maanden. Een traject is gebaseerd op de gemiddelde ondersteuning die nodig is voor de genoemde doelgroep. De aanbieder kan zelf bepalen hoe de ondersteuning plaatsvindt en met welke intensiteit, passend bij de hulpvraag en de gestelde resultaten in het leefzorgplan. De insteek is altijd dat de resultaten behaald zijn na het afsluiten van het traject, zodat er geen verlenging nodig is.

Verlenging traject (meerwerk)

De doorlooptijd van 8 maanden is een richttijd. Het kan zijn dat een aanbieder kortere tijd nodig heeft om de resultaten te behalen, maar het kan ook betekenen dat de genoemde doorlooptijd overschreden wordt om de resultaten te behalen. Dan spreken we niet over meerwerk.

Er kunnen zich echter uitzonderingssituaties voordoen, waardoor er overmacht is ontstaan waardoor niet (alle) resultaten zijn behaald. In die gevallen kan er door het college worden besloten dat er een indicatie voor meerwerk wordt afgegeven.

Deze uitzonderingssituaties zijn:

- Gedurende het traject is er sprake van een life-event dat een behoorlijke impact heeft op de situatie. Het vertrouwen is er dat met behulp van extra ondersteuning en inzet van een algemene voorziening of eigen netwerk alsnog de resultaten behaald kunnen worden, maar dit niet lukt binnen het huidige traject. Er kan alleen sprake zijn van een meerwerk wanneer dit vertraging oplevert bij het realiseren van de resultaten. Een life-event dat een behoorlijke impact kan hebben zijn: overlijden van een dierbare, echtscheiding of verlies van werk/inkomen;
- De behandeling (op grond van ZvW) is nog niet gestart binnen de termijn van het traject i.v.m. een wachtlijst. Begeleiding is nog nodig ter overbrugging tot behandeling wordt gestart en deze begeleiding is essentieel voor het welzijn van de cliënt.

Procesvoorwaarden meerwerk traject:

- Ten minste 3 maanden voor de gemiddelde doorlooptijd van een traject wordt door de cliënt (eventueel ondersteund door sociaal netwerk/de aanbieder) voldoende onderbouwd aangegeven dat meerwerk noodzakelijk is.
- Het college beslist of er meerwerk wordt ingezet en voor hoeveel maanden. Er wordt in die gevallen een indicatie afgegeven per maand.
- Er kan maximaal 1 x meerwerk geïndiceerd worden voor de maximale duur 4 maanden.
- Het traject is daadwerkelijk gestart binnen vier weken nadat de opdracht aan de aanbieder is gegeven. Het niet starten van een traject binnen vier weken is geen reden om meerwerk aan te vragen of te honoreren.
- Overstap naar traject 2A is niet aan de orde.

1.6.3 Traject 2A: volwassenen met een langdurige ondersteuningsvraag

Trajectduur en intensiteit

Bij traject 2A is sprake van langdurige indicaties en wordt uitgegaan van jaartrajecten. Een traject is gebaseerd op de gemiddelde ondersteuning die nodig is voor de genoemde doelgroep. De aanbieder kan zelf bepalen hoe de ondersteuning plaatsvindt en met welke intensiteit, passend bij de hulpvraag en de gestelde resultaten in het leefzorgplan.

Bekostiging

Indien de aanbieder tijdens de dagbesteding maaltijden verstrekt mag deze daarvoor een vergoeding vragen, naast de eigen bijdrage Abonnementstarief. Argumenten daarvoor:

- Wettelijk is het niet verplicht om maaltijden aan te bieden
- Ook bij algemene voorzieningen (open inloop, dorpsontmoetingen) betalen inwoners voor maaltijden
- Betere aansluiting/overgang naar eigen bijdrage Wlz
- Normaliseren: het is normaal om voor eten en koffie te betalen, waar en waarom je ook ergens bent

Samen eten en soms ook koken, en het voorzien in een (warme) maaltijd vormen in dit traject een belangrijk onderdeel van de dagbesteding.

1.6.4 Traject 2B: volwassenen met ouderdom gerelateerde beperkingen

Trajectduur en intensiteit

Bij traject 2B is sprake van langdurige indicaties en wordt uitgegaan van jaartrajecten. Een traject is gebaseerd op de gemiddelde ondersteuning die nodig is voor de genoemde doelgroep. De aanbieder kan zelf bepalen hoe de ondersteuning plaatsvindt en met welke intensiteit, passend bij de hulpvraag en de gestelde resultaten in het leefzorgplan. Samen eten en soms ook koken, en het voorzien in een (warme) maaltijd vormen in dit traject een belangrijk onderdeel van de dagbesteding.

Bekostiging

Indien de aanbieder tijdens de dagbesteding maaltijden verstrekt mag deze daarvoor een vergoeding vragen, naast de eigen bijdrage Abonnementstarief.

Vervoer naar dagbesteding

Een indicatie voor vervoer wordt alleen afgegeven indien de cliënt niet zelf of met behulp van het sociaal netwerk/voorzorgende voorzieningen naar de dagbesteding/activiteiten buitenshuis kan komen. Hiervoor wordt een aparte indicatie afgegeven. De indicatie kan maandelijks ingezet of stopgezet worden. De aanbieder is bij de trajecten 1A2, 2A en 2B ook verantwoordelijk voor het vervoer (dit is een eis). Het uitgangspunt is om dagbesteding/activiteiten buitenshuis zo dicht mogelijk bij het woonadres van de cliënt te organiseren. Dit sluit aan bij de ontwikkelresultaten om activiteiten zo dicht mogelijk bij de leefomgeving van de cliënt te organiseren.

1.7 Maatwerkvoorzieningen ter ondersteuning bij het voeren van een huishouden

Ondersteuning bij het voeren van een huishouding als bedoeld in artikel 4.4 van het Besluit kan worden ingezet om een huishouden van een of meerdere personen geheel of gedeeltelijk over te nemen.

Bij zorg in natura dient de aanbieder het resultaat 'een schoon en leefbaar huis' te bereiken

De aanbieder stelt een plan van aanpak op met de cliënt waarin wordt vastgelegd hoe dit resultaat behaald wordt. De gemeente blijft eindverantwoordelijk voor de voorziening en ziet erop toe dat aanbieders het resultaat behalen. Indien er onduidelijkheid is over wat nodig is in een specifieke situatie kan het normenkader huishoudelijke ondersteuning 2019 van HHM (Normenkader HHM) en de toelichting erop hieronder worden gebruikt om een inschatting te maken van wat de cliënt realistisch mag verwachten.

Invloedsfactoren voor meer-of minder-inzet

De volgende invloedsfactoren kunnen maken dat meer of minder professionele ondersteuningstijd nodig is voor een cliënt, om te komen tot ondersteuning op maat. Dit kan gaan om kenmerken van de cliënt, kenmerken van het huishouden of kenmerken van de woning.

In het Normenkader HHM zijn deze invloedsfactoren verder uitgewerkt en toegelicht en is aangegeven in welke situaties deze kunnen leiden tot meer- of minder inzet.

In situaties waarin een cliënt of een huisgenoot een hulp-of geleidehond heeft, is deze noodzakelijk voor diens functioneren en dient altijd meer-inzet mogelijk te zijn als dit noodzakelijk is.

Bijzondere cliëntsituaties

Er zijn ook cliëntsituaties denkbaar die 'niet passen' in het Normenkader HHM. Het Normenkader HHM is voor zo'n 90-95% van de cliëntsituaties een passende richt lijn. Voor meer uitzonderlijke situaties wordt afgeweken van het normenkader en specifiek bepaald welke ondersteuningsbehoefte er in deze cliëntsituaties is. Uitgangspunt blijft natuurlijk wel dat de hulp in het huishouden uitsluitend ingezet wordt om het afgebakende resultaat, een schoon en leefbaar huis, te bereiken.

1.8 Maatwerkvoorzieningen voor het zelfstandig wonen in de eigen leefomgeving

Gezien de regelgeving is uitgangspunt het primaat van verhuizen. Dit kan worden toegepast in het geval de kosten van een woningaanpassing meer bedragen dan € 3.000,-.

Bij de beoordeling of het primaat van verhuizen kan worden toegepast wordt onder meer meegewogen:

- dat er binnen aanvaardbare tijd een geschikte woning beschikbaar moet zijn; en/of
- dat betrokkene in staat is om een eigen woning binnen aanvaardbare tijd te verkopen; en/of
- wat de gevolgen zijn van verhuizing naar een andere omgeving voor ondersteuning in de omgeving (eigen sociale netwerk/mantelzorg/vrijwilligers), Verhuizing kan leiden tot hogere kosten voor bijvoorbeeld begeleiding of huishoudelijke hulp. Hiermee dient bij de vergelijking welke oplossing het goedkoopst is rekening te worden gehouden.

Als niet aan één of meer voorwaarden wordt voldaan is het mogelijk om af te wijken van het primaat van verhuizen, zelfs al liggen de kosten van de woningaanpassing hoger dan € 3.000,-. Waarom het primaat wel of niet wordt toegepast, moet uit de motivatie in het arrangement in het leefzorgplan blijken. Indien het primaat van verhuizen wordt toegepast, maar de cliënt kiest des ondanks voor een duurdere woningaanpassing, dan bedraagt de vergoeding van deze woning aanpassing maximaal € 3.000,-. Indien de cliënt aanspraak kan maken op de gemeentelijke verhuisvoucher van € 3.000,- geldt dit als voorliggende voorziening op een verhuiskostenvergoeding vanuit de Wmo.

Een woningaanpassing, als maatwerkvoorziening om zelfstandig te blijven wonen in de eigen leefomgeving zoals bedoeld in artikel 4.5 van het besluit, kan bestaan uit niet-bouwkundige (losse) voorzieningen of uit bouwkundige (woning)aanpassingen. Wanneer het noodzakelijk is om de woning toegankelijk te maken en de dagelijkse woonfuncties te verrichten, zoals slapen, eten, wassen, koken en verplaatsingen in de woning, kan een (bouwkundige) voorziening worden toegekend om het langer thuis wonen mogelijk te maken.

In de regel wordt alleen een voorziening in het hoofdverblijf toegekend. Aanpassingen voor een therapeutisch doel worden niet vergoed omdat deze via andere wegen voor financiering in aanmerking (kunnen) komen.

Wanneer er een woningaanpassing is toegekend, wordt de prijslijst die als bijlage 3 bij het besluit is gevoegd gebruikt om de hoogte van het pgb te bepalen. In sommige gevallen is er aantoonbaar sprake van meerwerk. Indien deze lijst niet voorziet en het om een complexe woningaanpassing gaat wordt de hoogte van het pgb bepaald op basis van een bouwkundig advies. Alleen de kosten die direct te maken hebben met de te treffen woonvoorziening worden vergoed. Het kan in elk geval gaan om de aanneemsom, de leges voor het treffen van de voorziening, de verschuldigde en niet-verrekenbare

omzetbelasting, rente verlies vanwege betalingen aan derden tot de datum van gereed melding, kosten voor technisch onderzoek en advies, heraansluiting op de openbare nutsvoorziening, kosten van bodem onderzoek.

Een traplift kan bijvoorbeeld worden toegekend wanneer de basisruimtes in de woning op een boven verdieping liggen en verplaatsing van deze ruimtes naar de begane grond geen optie is. Het is belangrijk dat de cliënt deze traplift zelfstandig kan bedienen, veilig kan gebruiken en plaatsing bouwkundig mogelijk is. Trapliften worden in bruikleen verstrekt en wanneer deze niet meer nodig zijn, worden ze verwijderd tenzij een achterblijvende partner of een nieuwe bewoner hier een toekenning voor krijgt of het mogelijk is op basis van het besluit om deze over te nemen.

Er kan een woonvoorziening worden toegekend voor gemeenschappelijke ruimtes indien dat nodig is om toegang te hebben tot de eigen woning, bijvoorbeeld automatische deuropeners, een hellingbaan of een verbrede toegangsdeur. In deze gevallen wordt indien mogelijk geen individuele maar een collectieve voorziening ingezet.

1.9 Maatwerkvoorzieningen ter ondersteuning bij het verplaatsen in de eigen leefomgeving

Het primaat bij maatwerkvoorzieningen ter ondersteuning bij het verplaatsen in de eigen leefomgeving ligt bij het collectief vraagafhankelijk vervoer, zoals omschreven in artikel 4.6 van het besluit.

Als er sprake is van een vervoersprobleem buitenshuis op kortere afstand dan kan er een scootmobiel of aangepaste fiets worden toegekend. Dan gaat het vooral om bestemmingen die niet lopend of met een (reguliere) fiets bereikt kunnen worden. Om de vervoersbehoefte in beeld te brengen, zal worden gekeken naar de noodzaak tot sociaal vervoer: mensen moeten in elk geval de noodzakelijke sociale contacten kunnen onderhouden en een huisarts of specialist kunnen bezoeken.

Auto aanpassingen zijn erop gericht het gebruik van een auto mogelijk te maken voor personen met beperkingen die op de auto aangewezen zijn voor het vervoer buitenshuis. Dit is aan de orde wanneer het primaat van collectief vervoer geen mogelijkheid biedt gelet op de (medische) beperkingen van de cliënt. Daarnaast geldt het primaat niet voor kinderen tot 18 jaar.

De hoogte van de tegemoetkoming in de kosten van aanpassing van de eigen auto is gelijk aan de door het college geaccepteerde offerte. Alleen de specifieke meerkosten voor de autoaanpassing, die nodig zijn om het vervoer buitenshuis voor de cliënt in zijn situatie mogelijk te maken, komen voor vergoeding in aanmerking. Een voorbeeld hiervan is een aanpassing die het mogelijk maakt om een kind mee te laten reizen in de auto van de ouders.

Wanneer voor verplaatsingen binnenshuis een loophulpmiddel geen oplossing biedt, dan kan een rolstoel een oplossing zijn. Bij verplaatsingen buitenshuis gaat het om korte afstanden rond de woning of op lokale schaal, in de eigen leefomgeving. Op basis van een programma van eisen zal worden beoordeeld welk soort en type rolstoel het beste past bij de situatie van de cliënt.

Een rolstoel kan afhankelijk van het beoogde resultaat en de beperkingen die de cliënt ervaart in meerdere varianten worden toegekend. Bijvoorbeeld een handbewogen of een elektrische rolstoel. Afhankelijk van de beperkingen en het gebruik kunnen er nog overige aanpassingen aan de rolstoel zelf onderdeel uitmaken van het programma van eisen voor de toekenning. Een rolstoel wordt verstrekt door het college indien deze nodig is voor een periode van minimaal zes maanden. Voor een korter gebruik is een tijdelijke rolstoel beschikbaar via de thuiszorgwinkel. Dat is geen maatwerkvoorziening, maar een voorziening vanuit de Zorgverzekeringswet. Daarnaast is het belangrijk dat er gemiddeld genomen sprake is van dagelijks gebruik. Er kan ook een sportrolstoel of een andere vorm van een sportvoorziening worden toegekend indien dit voor de sociale participatie noodzakelijk is.

Op advies van een deskundige is het mogelijk om, als onderdeel van de passing van een hulpmiddel bij de leverancier, haalbaarheids- of gewenningslessen uit te voeren waarbij wordt gekeken of de voorziening voldoet voor de cliënt. Dit aanvullend op één rijvaardigheidsles die standaard wordt aangeboden door de leverancier bij afgifte van het hulpmiddel.

Een scootmobiel kan afhankelijk van het beoogde resultaat en de beperkingen die de cliënt ervaart in meerdere varianten worden toegekend:

1. eenvoudig (in het contract categorie 7a genoemd)
2. complex (in het contract categorie 7b genoemd).

Er worden criteria gehanteerd, die het sociale wijkteam helpen bij de inschatting van de juiste categorie scootmobiel. Het is mogelijk dat hiervan gemotiveerd kan worden afgeweken als dat nodig is voor het bieden van individueel maatwerk.

Criteria voor het toekennen voor een scootmobiel: een scootmobiel is bedoeld voor mensen,

1. die zich niet zelfstandig kunnen verplaatsen in de eigen leefomgeving, doordat zij beperkt (minder dan 200 meter aaneengesloten) kunnen lopen en niet kunnen fietsen op een gewone/niet-elektrische fiets en,
2. die de vervoersbehoefte niet kunnen oplossen met eigen vervoersmiddelen (bijv. een auto, elektrische fiets of een al in het huishouden aanwezige scootmobiel) of door gebruik te maken van het openbaar vervoer en,
3. die om medische redenen geen gebruik kunnen maken van collectief vraagafhankelijk vervoer (Omnibuzz) en,

4. voor wie een (duw)rolstoel geen geschikte oplossing is.

Voor alle scootmobielen geldt dat de snelheid is vastgesteld op maximaal 12 km per uur. 12 Km per uur is voldoende compenserend om verplaatsingen buitenhuis voor kortere afstanden mogelijk te maken.

De scootmobiel met eenvoudige configuratie (7a) is wendbaar en bedoeld voor gebruik in de directe woonomgeving, geschikt voor korte afstanden (tot ongeveer 20 km). Deze scootmobielen hebben een normale vering. Uitgangspunt is altijd een eenvoudige scootmobiel inzetten, tenzij deze niet voldoende passend is bij de medische beperking of vervoersbehoefte van de aanvrager.

De scootmobiel met complexe configuratie (7b) is zwaarder dan de eenvoudige en bedoeld voor gebruikers, die om medische redenen geen gebruik kunnen maken van de eenvoudige scootmobiel of die een zeer intensieve vervoersbehoefte hebben. De af te leggen afstand is maximaal ongeveer 30 km.

De complexe scootmobiel wordt in beginsel alleen ingezet:

1. bij aantoonbare, aanhoudende medische klachten, wanneer aannemelijk is dat de vering van de eenvoudige scootmobiel extra klachten oplevert;
2. in uitzonderingsgevallen voor het vervoeren van jonge kinderen, die niet zelf kunnen lopen of fietsen naar school en er is geen sociaal netwerk aanwezig.

Een complexe scootmobiel wordt in beginsel niet ingezet als er alleen sprake is van:

1. het samen willen rijden met fietsende personen;
2. het willen afleggen van grotere afstanden.

Op grond van de Zorgverzekeringswet kan een ergotherapeut ingeschakeld worden voor haalbaarheids- of gewenningslessen. Is dit niet toereikend, dan is het, op advies van een deskundige, mogelijk om als onderdeel van de passing van een hulpmiddel bij de leverancier, haalbaarheids- of extra gewenningslessen toe te kennen. Waarbij wordt gekeken of de voorziening voldoet voor de cliënt.

Hoofdstuk 4: Overige bepalingen

1.10 Overgangs- en slotbepalingen

1. De beleidsregels behorende bij het Besluit jeugdhulp en maatschappelijke ondersteuning Venlo 2022, te weten de Beleidsregel Richtlijnen voor de beoordeling van de ondersteuningsbehoefte 2018, worden ingetrokken per 1 maart 2023.
2. Op aanvragen die zijn ingediend voor 1 maart 2023 en waarop nog geen besluit is genomen, is de Beleidsregel Richtlijnen voor de beoordeling van de ondersteuningsbehoefte 2018 van toepassing.
3. Deze beleidsregel treedt in werking per 1 maart 2023.]
4. Deze beleidsregel wordt aangehaald als: Beleidsregels jeugdhulp en maatschappelijke ondersteuning 2023.

Venlo, 28 februari 2023

Burgemeester en wethouders van Venlo

de secretaris, de burgemeester

Twan Beurkens, Antoin Scholten